



Lymfterapiriktlinjer ÅHS

Vid misstanke om lymfödem **hos postoperativa cancerpatienter**, ska läkaren skicka intern remiss till ÅHS lymfterapeuter på paramedicinska mottagningen. Lymfterapeuterna kontaktar patienten för bedömning och utvärdering av behandlingsbehov/-alternativ inom en vecka.

Patienter från onkologmottagningen och gynekologmottagningen prioriteras. I mån av möjlighet tas även patienter med **ödem på grund av svåra frakturer eller till följd av postoperativa komplikationer emot**.

Övrig ödembehandling hänvisas direkt till privata sektorn, denna behandling subventioneras **inte** av ÅHS.

I första hand lindas ödemet, eller så mäter och beställer lymfterapeuten kompressionshjälpmedel som behandling. Om detta inte ger tillräcklig effekt på svullnaden tar patienten själv åter kontakt med lymfterapeuten för bedömning av behov av manuell lymfterapi. Manuell terapi kan påbörjas först efter att den initiala cancerbehandlingen är avslutad.

Ett fåtal patienter med lymfödem har behov av kontinuerlig manuell terapi. Dessa får betalningsförbindelse till privata sektorn, efter rekommendation av ÅHS lymfterapeuter. Behovet av *ny, återkommande betalningsförbindelse bör omprövas av ÅHS lymfterapeut* för att objektivt bedöma vidare behov av manuell terapi. Dessa patienter ska följas upp hos ÅHS lymfterapeuter åtminstone vartannat år.

Lymfterapeuterna har förskrivningsrätt på kompressionshjälpmedel och lymfterapibehandlingar. De av lymfterapeut skrivna betalningsförbindelserna kan antingen godkännas av paramedicinska mottagningens avdelningschef eller klinikchef på respektive klinik.

Multidisciplinära rehabiliteringsgruppen 9.9.2019