

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Petra Jonsson, (petjo16), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-26

Giltig till: 2027-06-25

Omhändertagande av njurtransplanterad patient på avdelning

Förändringar sedan föregående revision

Uppdaterad utifrån organisationsförändring inom njurmottagningar.

Bakgrund och syfte

Dokumentet syftar till att patienter som är njurtransplanterade får ett gott omhändertagande av omvårdnadspersonal på avdelning för njursjukdomar

Utförande

Allmänt

Ankomstsamtal av sjuksköterska dokumenteras i Melior.

OMVÅRDNADSÅTGÄRDER

Speciell omvårdnad:

Om patienten har feber, antibiotikabehandling, diarré, kräkning, svårt att äta eller dricka, ska koncentrationen av den immunsänkande behandlingen kontrolleras genom blodprov. Detta blodprov ska tas 12 h för Takrolimus, Ciklosporin som ges 2 gånger per dygn, eller 24 h för Takrolimus, Rapamun som ges 1 gång per dygn efter sista givna dos och precis före nästa dos intas. Dvs i praktiken alltid på morgonen FÖRE morgonmediciner. Se pärm provtagning, läkemedelskoncentration.

För Cellcept-koncentration kontakta njurmottagningen.

Svar på Cellcept-koncentration kontrolleras mot MPA-koncentration skala www.transplantationscentrum.se/vargivare

Suturtagning om detta ej gjorts på SU.

Observationer

Temp, blodtryck, urinmätning, ev bladder, vikt (ödemkontroll) dagligen. Sår/förband dagligen. Kontroll p-glukos fastande 1:a morgonen om patienten behandlas med kortison. Om patienten kommer från SU MRSA-screening

Eventuella symtom nedre luftvägsinfektion/pneumoni.

Inspektion av munhåla, ev svampinfektion och tandstatus.

Om dysuri - urinodling

Samordning

Om nytransplanterad patient direkt från transplantationscentrum SU, skall epikris medfölja där det tydligt framgår aktuellt vårdförlopp, medicinering samt labprover. Om inte; efterfrågas dessa.

Miljö

Patienten är infektionskänslig och bör vårdas på enkelrum, om detta inte är möjligt välj plats intill patienter som inte är infekterade/smittsamma på 2-sal.

Personal med förkylningssymtom ska ej vårda patienten.

Vid sjuktransport ska intyg för ensamresa med taxi ges om tx < 3 mån eller om den immunosupprimerande behandlingen ökats.

Information

Fortlöpande angående provtagningar, undersökningar, ordinationer och dess resultat/svar.

Sjukskrivning. Vanligtvis återgång till arbete efter 2 – 3 månader, ofta via deltid.

Källförteckning

Red. Aurell, M: (2004), *Njurmedicin*. Stockholm Liber.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Petra Jonsson, (petjo16), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-4

Version: 6.0

Giltig från: 2025-06-26

Giltig till: 2027-06-25