Gäller för: Avdelning 42 NÄL
Innehållsansvar: Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare
Granskad av: Madalina Sendroiu, (madse8), Överläkare
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-05
Giltig till: 2027-06-05

Omhändertagande av patient med leversvikt

Förändringar sedan föregående version

Information i Bakgrund har ändrats och justering av layout.

Bakgrund

Vanliga orsaker till leversvikt med/utan ascites: akut leverskada/hepatit (virus hepatit, alkohol hepatit, läkemedel skada tex Paracetamol, autoimun hepatit, svamp förgiftning bl a), levercirrhos, levermalignitet utan spridning till peritoneum, peritonealt spridd malignitet eller hjärtsvikt.

Omvårdnadsåtgärder

Information

- Fortlöpande information om planerade undersökningar.

Speciell omvårdnad

- Prover enligt ordination
- Venflon skötsel
- Eventuell buktappning
- Dagliga kontroller av blodtryck, puls och temp

Skötsel

- Hjälp med hygien, klädsel och förflyttning efter behov

Observation

- Daglig vikt
- Mätning av bukomfång efter läkarordination
- Registrera graden av dyspné dagligen efter läkarordination.
- Registrera vätskeintag max 1,5 liter per dygn efter läkarordination
- Mat- och vätskeregistring enligt ordination
- Registrera det psykiska statuset dagligen (vakenhetsgrad, eventuell trötthet, koncentrationsstörningar). Detta så att man i god tid kan sätta in behandling mot begynnande leverencefalopati.
- Avföringslista- notera antalet avföringar
- Förebygg obstipation, laxeras så att frekventa diarréer uppstår. Minst 2-3 avföringar per dag.
- Blödningstendens? Varicer?

Stöd

- Matleda, illamående är vanliga besvär vid leversvikt. Dålig nutrition förekommer ofta. Patienten bör erbjudas små näringstäta portioner. Ett näringstillskott är att rekommendera.
- Skall undvika att salta extra på maten.

Samordning

- Hjälpinsatser från hemtjänst eller hemsjukvård skall erbjudas om behov föreligger.

Psykosocialt

- Kuratorskontakt om behov finns.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 42 NÄL

Innehållsansvar: Francine Herrblom, (mikhe19), Teamledare

Granskad av: Madalina Sendroiu, (madse8), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-1061594200-4

Version: 10.0

Giltig från: 2025-06-05

Giltig till: 2027-06-05