

Senast reviderat: 2026-02-18

Dokumentet gäller för: Transplantationscentrum, Avdelning 139

Innehållsansvarig: Marie Felldin, Läkare Transplantation (marfe13)

Checklista Standardvårdplan efter Njurtransplantation

Bakgrund och syfte

En checklista att användas vid utlokalisering av njurtransplanterad patient. Som underlag gäller [Standardvårdplan Njurtransplantation.pdf](#). Nedan gäller en välmående patient med okomplicerat förlopp. Kontroller måste utökas så snart den kliniska bilden förändras. Kortfattade råd och stöd hittas i "Standardvårdplan Njurtransplantation".

Övervakning

Andning och Cirkulation (se SVP sida 4-5):

- NEWS x3 (start av varje pass).
OBS! Lågt blodtryck kan vara en ALLVARLIG komplikation (akut blödning, sepsis osv)
- Andningsträning enligt SVP.
- Kompressionsstrumpor dygnet runt.

Vätskebalans och Nutrition (se SVP nutrition/elimination sida 6-10):

- Urinmätning
 - Timdiures ca 24 timmar postop (mål *minimum* 50ml/h).
 - Efter avslutad timdiures: urinvolym var 6:e timma (kl 06, 12, 18, 00).
 - Totalsumman per dygn (dygnet räknas från kl 06-06) skrivs in i "mätvärden".
 - KAD drages vanligen dag 3.
 - Ultraljud njure samma dag inkl kontroll om resurin
 - Frikostig kontroll med bladderscan även efter U-ljudet enligt SVP.
 - Fortsatt urinmätning hela vårdtiden.
 - Alla patienter har peroperativt fått en uretärkateter "JJ-stent" som dras polikliniskt efter 5-7 dagar. Uttagskateter följer med pat från operationen.
- Daglig vikt innan frukost.
- Vätskelista. Enstaka pat har vätskekarrens, undervätskade skall dricka mycket, flertalet räcker med att dricka vid törst.
- P-glukos x5. Färre eller tätare kontroller på läkarordination.

Lab-prover:

- Se patientens bifogade lista med förkryssade prover enl mall "Provtagning efter njurtransplantation". OBS annan rutin om ABO-inkompatibel transplantation.

Postadress:

Transplantationscentrum
Avdelning 139
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

- Ovanliga extra labprover som ordineras bör läkare visa vid rond vilket prov som avses i resp lab-modul.
- Immunsuppressionen är patientens absolut viktigaste medicinering och MÅSTE ges x2 dagligen i normalfallet. Viktigt att hålla tiden till kl 08 och 20. Dosen styrs av blodkoncentrationer!
 - B-Takrolimus (Adport med flera) mäts dagligen på morgonen INNAN morgontablett (för enkelhetens skull tas provet redan kl 06 med alla andra rutinprover)
 - P-Mykofenolat "MPA-AUC" mäts vanligen dag 7 postop men ibland tidigare på ordination. Här tages prov kl 08 INNAN morgondosen. Därefter tar patienten sin morgondos. Prov nr 2 tas kl 08.30 och prov nr 3 tas kl 10. Värdet räknas ut i särskilt formulär.

Operationssår/infarter (se SVP sida 10-11):

- Sårdrän får ett fåtal patienter. Mätes volym. Drän dras enl ordination 1-2 dagar postop.
- Daglig inspektion sår – infektion? Läckage? Blödning?
- Operationssåret tvättas med Descutan och läggs om dag 3, efter ultraljud. Därefter omläggning var fjärde dag.
- Daglig inspektion av infarter. Skötsel enligt vårdhandboken.

Patientundervisning (se SVP sida 2-3):

Vikten av regelbunden medicinering är tyngdpunkten i patientundervisningen och kunskap om detta bör diskuteras med patienten så fort som möjligt postop. Vi undervisar även i livsstil. Undervisningen ges av erfarna sjuksköterskor eller farmaceuter vid Transplantationscentrum.

- Muntlig undervisning
 - Gruppundervisning del 1 tisdag och del 2 torsdag kl 13 i grupprum avd 139.
 - Enskild undervisning vid behov.
 - Video med bildspel och berättarröst se www.transplantationscentrum.se
 - Välj "Patientinformation" – "Patientinformation till dig som är organtransplanterad".
- Skriftlig undervisning
 - Handouts från ovan video
 - Boken "Livet med en ny njure" som pat fått vid uppsättning på väntelista resp vid planering av levande donators-operation.
- Notera i SVP vilken typ av undervisning patienten fått på sidan 3.

Utskrivning:

- Se checklista inför utskrivning i SVP sidan 14.
- Hämta aktuella läkemedel på apoteket tillsammans med patienten.