

# Standardvårdplan för leverdonator

Gällande under tiden:

Patientidentitet:

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Planerad vårdtid: ~7 dagar

Finns IVP? Ja  Nej

**Huvudmål:** Att efter genomgången leverdonation uppnå optimalt medicinskt, fysiskt och psykiskt välbefinnande i aktuell livssituation.

Sökord

Tvärprofessionell diagnos (TPD)  
Omvårdnadsdiagnos (OVD), mål, åtgärder, resultat

## Kommunikation

OVD:

Risk för kommunikations- och språksvårigheter r.t. eventuellt nedsatt syn/hörsel/annat språk l.t. otillräcklig kunskap och inläring.

Åtgärd:

**Information:** Ta reda på eventuella kommunikationssvårigheter vid inskrivningssamtalet.

## Kommunikation

OVD:

Risk för bristande kognitiv förmåga r.t. leverkirurgi och nedsatt leverfunktion

**Delmål:** Tidigt upptäcka förändringar i patientens mentala status, för att undvika onödigt lidande för patienten.

Åtgärd:

**Information:** Om att detta är vanligt pga. genomgången leverkirurgi och förhöjda levervärden.

<b>Andning/Cirkulation</b>	<b>TPD:</b>	<b>Risk för andnings- och cirkulationskomplikationer t. narkos, postop immobilisering, diafragmanära operationssnitt och smärta.</b>
----------------------------	-------------	--

**Delmål:** Inga komplikationer under vårdtiden.  
Tidigt upptäcka tecken på komplikationer.  
Att själv sköta sin andningsträning.

**Åtgärder:**

**Tänk på!**

Via grimma eller nästuss ges max 6 liter syrgas. Stiger inte syremättnaden över 90% med 6 liter syrgas via grimma, byt till %-mask alt oxygenmask och kontakta läkare  
Använd tillfälligt grimma vid måltid.

**Information:** Preoperativ info av *sjukgymnast* om vikten av tidig mobilisering.  
Instruktion i andnings- och uppstigningsteknik.  
Se sjukgymnastanteckning i Melior.

**Träning:** Andningsträning med utprovat hjälpmedel (**enligt individuellt schema på salen**).  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Obs:** Kontroll av saturation (SaO<sub>2</sub>) med pulsoxymeter x 3. (minst 3 dygn). (**dok. i tabell nedan**)  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Spec omv:** Initiera / rådgör med ansvarig läkare eller sjukgymnast om syrgastillförsel vid SaO<sub>2</sub> mindre än 90%. (**dok. i tabell nedan**)

**Medverkan:** Tar själv ansvar för att utföra sin andningsträning.

**Obs:** Kontroll av temp, blodtryck och puls x 3+ vid behov hela vårdtiden.

**Obs:** Vikt x 1 hela vårdtiden Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Obs:** Kontrollerer kl: 22 (BT, POX) (Temp och Puls på lm listan)  
Dokumentera även ev. O<sub>2</sub>-behandling samt patientens läge (Liggande/Sittande)

Datum	22.00	Datum	22.00

**Spec omv:** Aktuell BAS-test skall finnas under den första postop veckan, därefter enligt ordination.  
Blododling, urinodling samt ev sårodling + CRP vid temp över 38.5° C eller frossa.

Omläggning och skötsel av CVK enligt **Vårdhygien**. PVK byts var tredje dag och avvecklas snarast vid fungerande CVK.  
Dokumentera i Melior under Infarter/Utfarter.

**Skötsel:** Kompressionsstrumpor skall vara på hela dygnet. (**rek tills är mobiliserad till mer än 50% dagtid**).  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

<b>Nutrition</b>	<b>OVD:</b>	<b>Risk för bristande näringsintag r.t. aptitlöshet och ökat behov p.g.a. stor kirurgi och sårläkning</b>
------------------	-------------	---

**Delmål:** Stabil vikt.  
Att återfå individuellt normala kostvanor med tillräckligt kaloriintag (**enl. riktlinjer nedan**).

**Åtgärder:**  
vid

**Obs:** Mat- och vätskeregistrering tills dagligt energi- och vätskebehov intagits per os i tre efterföljande dygn. Påbörjas igen försämrat intag .

E  
n  
e  
r

Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_  
Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_

**Obs:** Screening för identifiering av undernäring/ risk för undernäring.  
(**enl Rutin nutrition**)  
Resultat:\_\_\_\_\_ Genomfört \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

Beräknat individuellt behov \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ kcal

**Skötsel:** Kosttillägg / näringsdryck x \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Sort/Smak: \_\_\_\_\_  
Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_

Beställ specialkost v.b.

Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_\_

O  
b  
s  
e  
r

**Samord:** Initiera dietistkonsultation (**om energibehov ej uppnåts trots försök med EPR-kost och kosttillägg**).  
Genomfört\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_

**Obs:** Vätskebalans x1 följs rutinmässigt tills intravenös vätsketillförsel avvecklats.  
Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_

<b>Nutrition</b>	<b>OVD:</b>	<b>Risk för illamående r.t. narkos, analgetika och postoperativ tarmparalys.</b>
------------------	-------------	--

**Delmål:** Inget illamående.

**Åtgärd:**

**Lm-hant:** Initera insättande av verksam antiemetika v.b.

**Elimination**                      **TPD:**                      **Risk för urinretention efter KAD-dragning r.t tidigare epiduralanalgesi.**

**Delmål:**                      Normal blåsfunktion.  
Tidigt upptäcka miktionsproblem.

**Åtgärder:**

T ä n k p °
----------------------------

**Obs:**                      Urinmätning var 6:e timme. (**Avslutas ett dygn efter KAD dragnig om komplikationsfritt.**)  
Påbörjat\_\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_\_

**Spec omv:**                      Notera datum, sign och klockslag i samband med  
  
Dokumentera i Melior under Infarter/Utfarter.

**Obs:**                      Spontan vattenkastning (**max 6 tim efter KAD ut**).  
Kontrollera ev. residualurin efter miktio n alt. efter 6 tim utan spontanmiktio n.  
Bladderscan kl. \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Volym \_\_\_\_\_ml  
Bladderscan kl. \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Volym \_\_\_\_\_ml

**Samordn:**                      Meddela läkare vid nästa rondtillfälle om RES-urin > 100 ml.  
Ny KAD sätts om RES-urin >300 ml uppmäts. (**Ch 12-14 mm**). (**Dok. som avvikelse**).

**Elimination**                      **OVD:**                      **Risk för förstoppning r.t. tarmparalys, postop immobiliseringoch aktuell medicinering.**

**Delmål:**                      Att sköta magen inom sju dagar efter op. Återfå för patienten normala avföringsvanor.

**Åtgärder:**

**Information:** Om kostens och dryckens samband med tarmfunktionen.  
Genomfört\_\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_\_

**Obs:**                      Auskultation av tarmperistaltik (**tyst, tarm ljud, gaser går**) samt registrering av tar mtömning (**a, A**) (**skriv även datum i rutan**).


**Medverkan:** Tar ansvar för att själv meddela subjektiva förändringar i tarmfunktionen. Påbörjat\_\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_\_

**Lm hant:**                      Initiera laxantia v.b. (**Dok. i medicinlista**).

**Hud** **OVD:** **Risk för sårkomplikationer r.t leverkirurgi.**

**Delmål:** Välläkt op-snitt och dränhål utan komplikationer.  
Att inga infektioner skall uppstå.  
Att tidigt upptäcka tecken på infektion.

**Åtgärder:**

**Info:** Om avdelningens hygienrutiner. Ges i samband med inläggning.  
Genomfört \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

O  
b  
s  
e  
r

**Obs:** Daglig inspektion av intravenösa infarter, sår, förband, dränage och ”slangar”.  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Spec omv:** Omläggning och tvätt med Descutan enl. Rutin  
**Omläggning av operationssnitt efter bukkirurgi.**  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Tänk på!**  
Kontrollera alltid PK och APTT innan avveckling av intravenösa

**Spec omv:** Avveckling av katetrar, drän och övriga ”slangar” enl ordination (dok. i Melior under Infarter/Utfarter).

Byte av dränagepåsar enl Rutin **Omläggning av operationssnitt efter bukkirurgi.**  
Påbörjat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**(Datum och sign i rutnätet vid omläggning och byta av påse)**

O  
b  
s  
e  
r


Borttagande av suturer/agraffer (tidigast 10 dagar efter op)

Enstaka: \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_  
Varannan: \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_  
Samtliga: \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

<b>Aktivitet</b>	<b>OVD:</b>	<b>Nedsatt kapacitet att klara ADL och förflyttning själv r.t. leverdonation l.t. ökat behov av stöd i det dagliga livets aktiviteter.</b>
------------------	-------------	--

	<b><u>Delmål:</u></b>	Att själv klara hygien och förflyttning.
<b>Åtgärder:</b>	<b>Träning:</b>	Mobilisering med sjukgymnast eller sjuksköterska/undersköterska. Påbörjat _____ Sign _____ Avslutat _____ Sign _____
	<b>Skötsel:</b>	Förflyttning med ____, ____, ____, levande stöd. Hjälpmedel: _____  Aktiv hjälp med hygien. Påbörjat _____ Sign _____ Avslutat _____ Sign _____  Tillsyn vid hygien. Påbörjat _____ Sign _____ Avslutat _____ Sign _____
	<b>Medverkan:</b>	Tar själv ansvar för att promenera i korridor och trappa. Påbörjat _____ Sign _____  Tar själv ansvar för sin hygien. Påbörjat _____ Sign _____
	<b>Stöd:</b>	Uppmana till mobilisering och träning hela vårdtiden.
	<b>Rehabiliteringsåtgärder:</b>	<i>Träning med sjukgymnast enl. särskilda program vg se melior</i>

<b>Sömn</b>	<b>OVD:</b>	<b>Risk för sömnsvårigheter r.t. postoperativ smärta, immobilisering, sjukhusmiljö ev. förändrad livssituation och oro för recipienten.</b>
-------------	-------------	---

	<b><u>Delmål:</u></b>	Av patienten upplevd god nattvila.
<b>Åtgärder:</b>	<b>Lm hant:</b>	Initiera insättande av verksam farmaka vid behov. (Se medicinlista) Genomfört _____ Sign _____

## Smärta

**OVD:** Smärta el. förutsedd smärta i och omkring sår r.t genomgången leverdonation, samt inför mobilisering.

**Delmål:** VAS < 4. För patienten hanterbar smärta.

**Obs:** Observation och registrering av smärta var 3:e timma med VAS. (Vid EDA-behandling ifylls särskilt protokoll). Registreringen avslutas efter tre efterföljande noteringar

under

3, påbörjas igen vid ev. smärtgenombrott.

• Datum	• Preop VAS
•	•

Post op VAS

Datum	08	11	14	17	20	23	02	05

### VIKTIGT!

Tä  
nk  
på

**Lm hant:** Initiera insättande av verksam analgetika och/eller alternativ smärtlindring enligt generella direktiv. (Vid EDA-behandling följs särskilt PM).

Initiera insättande av laxantia vid behandling med opioider i > 3 dagar, (dokumentera i läkemedelslista).

Insättande av smärtdosett.

Påbörjat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_ Avslutat\_\_\_\_ Sign\_\_\_\_

<b>Psykosocialt</b>	<b>OVD: Påverkad hälso- och livssituation r.t. leverdonation; ”att gå från frisk till sjuk”.</b>
---------------------	--

<b>Andligt/Kulturellt</b>	<b>OVD: Risk för andlig/existentiella tankar och oro r.t. donation och recipientens tillstånd.</b>
---------------------------	--

**Delmål:** Psykiskt och socialt välbefinnande under vårdtiden samt optimal utskrivningsplanering.

**Delmål:** Välinformerad och trygg patient i stressad livssituation.

**Åtgärder:**

**Information:** Om att kirurg, kurator och sjukhuspräst finns tillgängliga. Genomfört \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

T  
ä  
n  
k  
p  
å

**Samord:** Förmedla kontakt med kirurg, kurator/  
sjukhuspräst: \_\_\_\_\_ Genomfört \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

**Obs:** Observation av sinnesstämning. (se statusanteckning)  
Aktuellt \_\_\_\_ Sign \_\_\_\_ Avslutat \_\_\_\_ Sign \_\_\_\_

**Miljö:** Särskilt behov av enkelrum. Aktuellt \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

O  
b  
s  
e  
r  
v  
at  
i  
o  
n