

Gäller för: Transplantationscentrum

Giltig från: 2025-02-19

Innehållsansvar: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Giltig till: 2027-02-11

Godkänd av: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Postoperativ vård vid kombinerad njur- och pankreastransplantation

1. Infektionsprofylax

- A. Inf. Tazocin® 4g x 3 i.v. första dygnet med första dos 30-60 min preop
 - Inf. Caspofungin 70mgx1 i.v. med start perop, Från POD 1 50mgx1 (om vikt >80kg 70mgx1) under 1-7 dagar (ev kortare tid)
- B. CMV–profylax: enl njurtransplantationsprotokoll
- C. Pneumocystis jirovecci-profylax enl njurtransplantationsprotokoll

2. Trombosprofylax

- Postop Fragmin ®, ansvarig kirurg ordinerar dos och tidpunkt.
- Fr.o.m. dag 1: Fragmin® 5.000E x 1 s.c., behandlingstid utifrån klinik
- Dag 3-7 (om pat mobiliserad): övergång till T Trombyl® 75mg x 1 som sedan ges tills vidare

3. Ulcusprofylax

Inj Pantoloc® 40 mg x 1 i.v. dag 0 och 1. När pat kan äta övergång till T Omeprazol® 20mg x1

4. Insulin

Mål för p-glukos 5 – 8 mmol/l.

- a. Mätning av P-glukos
 - a. Första 2 tim. efter påsläpp: var 15.e minut
 - b. Timma 2-12 postop: varje timma
 - c. Därefter x 5 till stabil situation
- b. Insulinbehandling

- a. P-glukos 8-10mmol/l: tag nytt p-glukos efter 2 timmar
- b. P-glukos >10mmol/l: *Kontakta primärjouren*
- b. Om rejektionsbehandling: se punkt **II**. nedan.

5. Vätskebehandling/nutrition

Första c:a 2 dyggen ges Glukos 5 % 1000 ml/24 tim jämnt över dygnet

Ersätt diures och ev drämförluster med Ringer-Acetat

Pat får normalt äta från dag 2-3

7. Laxantia

Överväg insättning av Laxoberal®, 10 drp x 1 (el. till effekt) på vid indikation från dag 1.

8. Drän och KAD:

- a) Drän behövs som regel 3-7 dagar. Dras efter ordination av ansvarig kirurg, oftast när dränvolymen avtagit till < 250 ml/dygn.
- b) KAD dras dag 3-4 enl rutin njurtransplantation och beroende på om EDA eller ej.

9. Lab- prover och ultraljud

- Rutinprover enl rutin vid njurtransplantation
- P-glukos
 - o Rutin: se punkt **5**
 - o Vid Solu-Medrol-beh/rejektion: se punkt **11**
- S-amylas + drän-amylas och CRP dagligen
- Tacrolimuskonc dagligen
- MPA-AUC dag 7
- C-peptid (helst fastande + 2 tim efter måltid) må-ons-fre.
- U-ljud njure och pancreas: dag 4 (eller när KAD dras)

10. Rejektionsdiagnostik:

Bedöm njurfunktion, P-glukos, S-amylas, CRP. Vid misstanke njur-/pankreasrejektion:

- Ultraljud pancreas + njure
- Biopsa *njurtransplantat*
- Donatorspecifika HLA-antikroppar

11. Rejektionsbehandling:

- Förstahandsbeh: SoluMedrol® 500 mg x 1 i tre dagar.
 - OBS! Ge NovoMix30® 20E s.c. samtidigt med Solu-Medrolstart
 - Mät P-glukos före SoluMedrol och därefter varannan timma t.o.m. 8 tim efter start
- Andrahandsbeh: Thymoglobulin® 1,25mg/kg x 1 i 5-7 d

12. Övrig medicinering

T Atorvastatin 10mgx1 insätts under vårdtiden (eller forts av pats egen lipidbehandling).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Godkänd av: Marie Felldin, (marfe13), Överläkare

Dokument-ID: SU9805-1593997-193

Version: 5.0

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-11