

Gäller för: Transplantationscentrum

Giltig från: 2025-12-03

Innehållsansvar: Karin Edlund, (kared3), Koordinator

Giltig till: 2027-12-03

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Standardvårdplan Ö-cellstransplantation

Gällande under tiden _____ - _____ Patient ID

Endast Ö-cellstransplantation Ö-cellstransplantation efter njurtransplantation

Planerad vårdtid 7 dagar (eller enligt studieprotokoll NNCIT-02).

Huvudmål

Att efter genomgången ö-cellstransplantation uppnå förbättrad blodsockerkontroll och därmed ökad livskvalitet. Observera att insulinfrihet kan uppnås, men inte utgör ett primärt mål.

Sökord

OVD (Omvårdnadsdiagnos) – mål, åtgärd, resultat

TPD (Tvärprofessionell diagnos = Potentiella medicinska komplikationer) – mål, åtgärd, resultat

Innehåll

Standardvårdplan Ö-cellstransplantation	1
Cirkulation.....	2
Nutrition	3
Smärta.....	4
Elimination	4
Hud/Vävnad	5
Säkerhet.....	6
Kunskap/Utveckling.....	7

Cirkulation

TPD

Risk för blödning r.t. punktion av vena porta.

TPD

Risk för galläckage r.t. punktion av gallgång vid inläggning av portakateter.

Mål

- Att tidigt upptäcka tecken på komplikationer.

TÄNK PÅ!

Blödning och trombos är ovanliga komplikationer som kan uppkomma inom de första dygnet. Tecken på trombos eller blödning från vena porta kan vara ömhet eller smärta i buken, kallsvettning, blodtrycksfall, illamående och kräkning.

CVK sätts före transplantationen på patienter som ska behandlas med Thymoglobuline. Övriga patienter erhåller Simulect Dag 0 och Dag 4 i venflon.

Åtgärd

- NEWS-kontroller x 3. Vid avvikande värden kontakta ansvarig läkare.
- Vid kroppstemperatur över 38,0 °C och/eller frossa, kontakta ansvarig läkare.
- Observera tecken på komplikationer enligt ovan.
- Ultraljud lever görs dag 1 postoperativt för att utesluta portatrombos.
- Vid avvikande blodprover (särskilt lågt Hb, stigande ASAT och ALAT), kontakta ansvarig läkare.
- Observera intravenösa infarter. Patienten ska ha en venflon med trevägskran.
- Aktuell BAS-test ska finnas under den första veckan.

Resultat

Nutrition

TPD

Risk för hyperglykemi över 10 mmol/l) r.t. glukosdropp, tecken på avstötning och/eller dålig transplantatfunktion.

TPD

Risk för hypoglykemi (under 3 mmol/l) r.t. insulinbehandling.

Mål

- Målvärde för B-glukos under vårdtiden 4–8 mmol/L
- Att uppnå stabilt blodsocker, undvika svåra hypoglykemiska episoder och förebygga senkomplikationer av högt blodsocker.
- Normalt födointag tolereras direkt efter att svält upphör, vanligen dag 2.

TÄNK PÅ!

Blodsockernivåer inom målvärdet ökar chansen att de insulinproducerande cellerna i de Langerhans öarna överlever.

Om blodsockervärdet faller snabbt (mer än 3 mmol/l) mellan två på varandra följande mätningar kontakta ansvarig läkare. Se schema i studieprotokoll NNCIT-02.

Åtgärd

- Kapillärt B-glukos kontrolleras av sjuksköterska på avdelningen **varje timme** eller enligt ordination. Patientens stickutrustning får användas, dock måste glukosmätare märkt "Ö-cells-tx" användas. Dokumentera värden på separat blodsockerlista.
- Insulininfusion i PVK via pump enligt ordination, initial infusionshastighet 80 ml/tim., justeras enligt läkarordination. Infusion av buffrad Glukos 50 mg/ml pågår parallellt i CVK enligt ordination.
- Svält gäller på operationsdagen (dag 0). Intag av vätska utan socker är tillåtet. Matintag (A-kost) tidigast 2 dygn efter transplantationen och efter läkarordination.
- Övergång till subcutan insulininjektion dag 2–3 enligt ordination.
- Observera avvikande blodprover med fokus på B-glukos, el- och leverstatus, informera läkare.
- Ansvarig läkare rapporterar till patientens hemmamottagning. Skicka med Slutanteckning läkare och sjuksköterska.

Resultat

Smärta

OVD

Tillfällig lätt smärta/obehag r.t. insticksstället för den intrahepatiska infusionskatetern och ev. kvarliggande portakateter.

Mål

- Att patienten skattar VAS under 4 och/eller hanterbar smärta.
- Smärtfrihet.

Åtgärd

- Regelbunden observation av smärta enligt VAS eller annat lämpligt skattningsinstrument.
- Vid smärta kontakta ansvarig läkare.
- Endast Paracetamol 1g vid behov får ges på generell ordination (GO).

Resultat

Elimination

Besvär från urinvägar och tarm förekommer normalt inte vid Ö-cellstransplantation.

Mål

- Normal miktion och tarmtömning under hela vårdtiden.

Åtgärd

- Säkerställ att miktion och tarmtömning fungera normalt under vårdtiden och inför hemgång.

Genomfört (datum) _____ Sign. _____

Resultat

Sömn

OVD

Risk för försämrad sömn r.t. frekvent B-glukosmätning, ev. smärta, sjukhusmiljö, läkemedel och förändrad livssituation.

Mål

- Att uppnå god och tillräcklig sömn.

Åtgärd

- Identifiera orsak till otillräcklig sömn.
- Vid sömnproblem kontakta ansvarig läkare.

Genomfört (datum) _____ Sign. _____

Resultat

Hud/Vävnad

OVD

Insticksställe till höger på buken r.t. intrahepatisk kateter vid infusion av ö-celler.

Mål

- Att uppnå god läkning av instickshålet.
- Att tidigt upptäcka tecken på infektion i hud och vävnad.

TÄNK PÅ!

- *Undvik att avlägsna förband innan dag fyra för att bibehålla renhet.*
- *Patienter med diabetes kräver individuell hudbedömning p.g.a. fördröjd läkningsförmåga.*
- *Portakatetern kvarligg tills APTT är under 50 sek (pga blödningsrisk vid heparinbehandling) och avlägsnas av ansvarig läkare.*

Åtgärd

- Daglig inspektion av förband över instickshål och intravenösa infarter.
- Skötsel av infarter, CVK och PVK (ev. portakateter), enligt Vårdhandboken. Dokumentera under Infarter/Utfarter.
- Vid läckage på förband kontakta ansvarig läkare.

Resultat

Säkerhet

OVD

Nedsatt immunförsvar r.t. immundämpande läkemedel.

OVD

Risk för infektion och läkemedelsbiverkan r.t. immundämpande läkemedel och annan medicinering samt infarter.

Mål

- Att patienten inte utsätts för smitta eller läkemedelsbiverkan.

TÄNK PÅ!

Tacrolimus kan ge biverkningar som njurpåverkan, skakningar och huvudvärk.

Åtgärd

- Informera patienten om avdelningens hygienrutiner pre- och postoperativt.

Genomfört preoperativt (datum) _____ Sign. _____

Genomfört postoperativt (datum) _____ Sign. _____

- Patienten ska alltid bära munskydd vid transport inom sjukhuset första vårdtillfället.

Resultat

Kunskap/Utveckling

OVD

Bristande kunskap om behandlings- och läkemedelsregim r.t. genomgången ö-cellstransplantation.

Mål

- Att patienten vid hemgång har kunskap om
 - ... vad immunosuppression innebär för det fortsatta livet.
 - ... tecken på avstötning (visar sig som hyperglykemi) och åtgärder i samband med det.
 - ... hur kroppen påverkas av immundämpande läkemedel, övrig medicinering och dess biverkningar.
 - ... vart man ska vända sig om problem uppkommer efter hemgång.
 - ... att leva ett så normalt liv som möjligt.

Åtgärd

- Individuell undervisning med ansvarig läkare.

Genomfört (datum) _____ Sign. _____

- För patienter som inte sedan tidigare ätit immundämpande läkemedel:

Delta i patientutbildning del 1 och 2. Finns även som filmer på www.transplantationscentrum.se.

Del 1 (datum) _____ Sign. _____

Del 2 (datum) _____ Sign. _____

- Utdelning av läkemedelslista och muntlig genomgång av läkemedelsdelning.

Genomfört (datum) _____ Sign. _____

- Självständig läkemedelsdelning under kontroll av sjuksköterska.

Genomfört (datum) _____ Sign. _____

- Påminn patienten om att läsa "Informationsbroschyr om Ö-cellstransplantation" som delas ut i samband med uppsättning på väntelistan för transplantation.

Resultat

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Karin Edlund, (kared3), Koordinator

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2696

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-03

Giltig till: 2027-12-03