

Informasjon til hjemmesykepleien om levertransplanterte pasienter

Pasienten deres har nylig gjennomgått en levertransplantasjon. Dette er en omfattende og livreddende kirurgisk, og medisinsk behandling. For å sikre optimal oppfølging av pasienten og hindre unødige komplikasjoner får dere her en kort oversikt over hva det er viktig å tenke på når dere får en transplantert pasient.

Medisinering:

For å hindre avstøtning av det nye organet går pasienten på immundempende medisiner. Disse blir dosejustert til hver enkelt pasient og det er viktig å forsøke å opprettholde en så stabil konsentrasjon av medisinene i blodet som mulig.

De immundempende medisinene er:

- Prograf/Advagraf(Takrolimus)/Rapamune(Sirolimus)
- Cellcept(Mykofenolatmofetil)
- Prednisolon

- Gi de immundempende medisinene selv om pasienten skal faste.
- Det er viktig med samme tidspunkt for tabletter. 12 timer i mellom (hvis det ikke er depotmedisin: Advagraf og Rapamune). På Rikshospitalet får pasientene medisinene kl 09.00 og 21.00.
- Det er viktig med blodprøve **før** morgenmedisiner for å få riktig medikamentspeil. (Prograf/Advagraf doseres ut fra Takrolimusspeil)
- Det er viktig å sjekke interaksjoner med andre medikamenter. F.eks Diflucan gir økt opptak og effekt av Takrolimus
- Pas skal **IKKE** spise: Grapefrukt/grapefruktjus
Stjernefrukt
Pomelo
Pomerans
Tranebærjus eller Granateplejus

Disse gir økt konsentrasjon i blodet av en rekke immundempende medisiner.

Noen pasienter får beskjed om å drikke 100ml grapefruktjus daglig for å bedre opptaket av immundempende medisin. **Disse SKAL ha dette hver dag.**

Pasienter frarådes også å spise upasteuriserte melkeprodukter, rå-, speket- eller gravet kjøtt/fisk på grunn av fare for infeksjoner.

Johannesurt reduserer opptak av immundempende medisin.

Pasientens kunnskap

De fleste transplanterte reiser hjem etter oppholdet på Rikshospitalet. Noen pasienter kan være for mentalt- eller fysisk dårlig til å gjennomgå opplæring. Noen klarer ikke/ønsker ikke å ha ansvar for medisineringsen sin selv. Mange føler trygghet i at hjemmesykepleien tar seg av det.

Vi legger stor vekt på at pasienten kan mest mulig om sin situasjon og behandling for å øke sjansen for et godt liv etter transplantasjonen. På medisinsk sengepost får pasientene en-til-en undervisning på kveldstid og må avlegge selvtest før utskrivelse så sant de er i form til det. Undervisningen er tilpasset den enkelte og noen pasienter orker/klarer ikke å ta til seg mye av informasjonen

De fleste pasientene har gått gjennom postens undervisningsprogram for transplanterte. Han/hun har fått informasjonspermen "Veien videre" som er en god innføring i livet med ny lever. Dette er ment som et oppslagsverk. På Rikshospitalet legger pasienten dosett selv hver kveld for det neste døgnet. Han/hun læres opp til å føre medisindosene, vekt og temperatur opp i transplantasjonsdagboken som ligger inni permen "Veien videre". Noen pasienter ønsker ikke å gjøre dette, og ber heller om hjemmesykepleie etter utskrivning. Noen klarer ikke å legge dosett korrekt og vi anbefaler at hjemmesykepleien tar over medisinansvaret.

Hvis mulig, ønsker vi å lære pasientene de viktigste punktene om å leve med ny lever:

- Vi ønsker at pasientene har kunnskap om viktigheten av å ta medisinerne i riktig dose, på riktig måte, til riktig tid.
- Vi ønsker at de skal forstå viktigheten av god hygiene, spesielt hånd- og munnhygiene.
- Vi ønsker at pasientene har kunnskap om viktigheten av et regelmessig liv og fysisk aktivitet for å forebygge komplikasjoner og bivirkninger av medisinerne.

Viktig å kunne:

- Det er viktig med god hygiene på grunn av lavt immunforsvar. Også munnstell minst x 2 pr dag. (Etter fire til fem uker etter transplantasjonen er faren for infeksjoner større enn faren for avstøtning)
- Alle sår skal dekkes til grunnet økt infeksjonsfare.
- Transplanterte pasienter har fått beskjed om å kontakte helsevesenet ved temperatur over 38 eller ved temperatur oppunder 38 i flere dager. Det skal da sjekkes infeksjonsmarkører og leverprøver.
- For levertransplanterte pasienter kan vannkopper få et alvorlig sykdomsforløp selv om de har hatt dette tidligere.
- Mål blodsukker regelmessig. De immundempende medisinerne gir ofte ustabil og høyt blodsukker som kan være vanskelig å regulere.
- Pasienter som er transplantert for alkoholisk leversykdom eller hepatitt-C SKAL være avholdne fra alkohol resten av livet. Andre kan ha et moderat alkoholforbruk etter 3mnd hvis leveren er velfungerende.
- Det er viktig at pasienten vet hvor han/hun skal henvende seg ved sykdom.
- De vanligste bivirkningene er: Infeksjoner grunnet lavt immunforsvar (CMV er vanlig)
 - Høyt og ustabil blodsukker
 - Skjelvinger, spesielt i hendene
 - Tåkesyn
 - Humørsvingninger

Vi håper dette gjør det litt enklere å ta imot levertransplanterte pasienter. Har dere noen spørsmål, ring oss gjerne på telefonnummer 23 07 06 60.

Vennlig hilsen sykepleierne på Nyre og gastromedisinsk sengepost, Rikshospitalet, OUS