

Uppföljning av patienter på transplantationsväntelistan.

Stockholmspatienter

Alla stockholmspatienter har en kontaktsjuksköterska på levermottagningen som är *primär kontakt* när det gäller frågor av medicinsk, praktisk och social natur.

Stockholmspatienter följs upp **månadsvis med sjuksköterskebesök**. I samråd med patienten och det tvärprofessionella teamet upprättas vid behov en *personlig vårdplan*. Denna skall uppdateras vid förändring av patientens status.

Var *tredje månad* erbjuds patienten kontakt med sin PAL i form av återbesök eller distanskontakt. Dietist och kurator följer upp patienter enligt plan och efter behov.

Provtagning. Cirrosprouver (blodstatus, leverstatus (inklusive PK-INR, bilirubin), elektrolyter, albumin, kreatinin och CRP) tas *en gång per månad* och vidimeras av PAL (eller lämplig tjänstgörande läkare för veckan)

Röntgenuppföljning och uppföljning av progress av leversjukdom

-Ultraljud lever genomförs var 3:e månad för bedömning av portacirkulationen.

-Patienter med HCC erhåller vid behov adjuvant behandling med kemoembolisering eller ablation efter beslut på hepatobiliär onkologkonferens.

-Patienter med primär levercancer skall undersökas med DT- alternativt MRT-lever var 3:e månad, eller tätare om situationen så påkallar. DT-thorax utförs var 6:e månad.

Vaccin

Alla patienter ska vaccineras mot hepatit A och B (om serologin är negativ) och mot pneumokocker. Samt vid behov efter bedömning utifrån provsvar och nationella vårdprogrammet. Se [Vaccinationer av patienter som sätts på TX-väntelista](#)

Regelbundna genomgångar av alla patienter på väntelistan:

- Genomgång av patientlistorna på teamsmötet på måndagar. Listorna är uppdaterade med datum för senaste uppdatering samt viktig information om ansvarig ssk ej är närvarande.
- Ssk går igenom hela väntelistan och rapporterar förändring av hälsa samt uppdaterar MELD varje torsdag förmiddag. Internmeddelande skickas som ”förmöte” till tx-koordinatorerna och ordförande för veckan.

- På tx konferensen så går ssk igenom listan, adekvat info ska rapporteras, en blodgrupp i taget. MELD räknas vid nya månadsvisa prover eller vid försämring.

Uppföljning av utomlänspatienter

Medicinsk uppföljning.

Alla patienter på VL för LTX ska ha en fast vårdkontakt på hemortssjukhuset samt på Levermottagningen, Karolinska . *Blodprover.* Prover (blodstatus, leverstatus (inklusive PK-INR, bilirubin) elektrolyter, albumin, kreatinin och CRP tas cirka en gång per månad.

Inremitterande ansvarar för att bevaka och rapportera avvikande/försämrade prover samt för patientuppföljningen under väntetiden. Resultat från undersökningar och provtagningar liksom förändringar i patientens tillstånd skall utan dröjsmål rapporteras till

Sjuksköterskans roll och ansvarsområden.

Sjuksköterskan på hemorten har ansvar för bedömning av patientens omvårdnadsproblem, behov och risker . Följa upp provtagning och träffa patienten månadsvis.

Sjukresor skall alltid finnas aktiva och detta skall vara förmedlat till Karolinska

På Karolinska arbetar vi på två enheter med transplantationspatienter och vi har därmed lite olika roller.

Levermottagningen- Kontaktsjuksköterska	Patientkoordinator på transplantation
• Primärkontakt vid medicinska frågor och omvårdnadsproblem • Ansvarar för väntelistan, månatliga avstämningar med hemorten	• Vid frågor av praktisk natur, kontakt uppgifter, att patienten skall resa bort • Avstämning vid behov.

Dokumentation

Sjukresor för samtliga patienter skall dokumenteras i journalen under sökordet ***Sjukresor.TX***

Vid behov av att förmedla information till kommande slutenvård, en överlämning där ex. bristande compliance, tolk, kommande vaccin eller om någon typ av uppföljning krävs skall dokumenteras då används sökordet: ***Överlämning till TX avdelning.***

Om det finns ett behov skriv en vårdplan till patienten. Då används mallen: ***Lever-TX-vårdplan.***