

Pflegerichtlinie Lebertransplantation



W.Schäfer, H.Lutz, G.Lehneis, S.Zimmerling, A.Absmayr, Ch.Henkelmann, K.Weber
 Medizinische Klinik II, Pflegebereich I
 Klinikum der Ludwig-Maximilians - Universität München - Großhadern



Einleitung

Die Pflege von Lebertransplantationspatienten ist in jeder zeitlichen Phasen eine sehr spezielle und komplexe Pflege. Wohl sind uns viele Pflegeprobleme von anderen Krankheiten her bekannt, aber in dieser Häufung, Komplexität und Einmaligkeit kommen sie besonders in der Pflege von Lebertransplantationspatienten vor. Um diese Komplexität zu strukturieren und zu einem handlungsfähigen Leitfaden auszubauen haben die Stationsleitungen der MED Klinik II der Universität München – Großhadern eine Pflegerichtlinie für die Versorgung von LTX – Patienten erstellt. Nach mehrjähriger Anpassung der Inhalte ist die Richtlinie inzwischen praxistauglich und macht die Pflegenden auf einem hohen pflegerischen Niveau handlungsfähig. Schnelle pflegerischen Interventionen, eine gezielte Dokumentation und eine deutliche Qualitätssteigerung der pflegerische Versorgung war die Konsequenz.

Diese Pflegerichtlinie ist ebenfalls als Grundlage für speziellen Pflegeunterricht der Krankenpflegeschüler im 3 Jahr geeignet.

Die Richtlinie gliedert sich in die Abschnitte: Pflege vor Lebertransplantation, OP – Vorbereitung und Pflege nach Lebertransplantation

Die Schwerpunkte der Pflege vor Transplantation liegen in der Aufrechterhaltung eines bestmöglichen Allgemeinzustandes, der Verhinderung von Komplikationen und dem Aufbau einer vertraulichen Beziehung die dem Patienten die Transplantation erleichtert. Dazu kommt die Koordination aller medizinischen und therapeutischen Maßnahmen, die ständige Beobachtung und Anpassung dieser Maßnahmen, die Aufrechterhaltung der Motivation für die Transplantation und Kontaktpflege mit den Angehörigen des Patienten.

Am Tag der Transplantation liegt der Schwerpunkt in dem reibungslosen und schnellen Ablauf der Transplantationsvorbereitung und der Begleitung in den OP.

Nach der Transplantation und dem Intensivaufenthalt haben sich die Schwerpunkte der Pflege zum Teil verschoben. Besonders wichtig: Infektionen vermeiden, dem Patienten helfen seine Kräfte wieder zu entfalten, Ernährungsberatung, und das Erlernen von Vorsichtsmaßnahmen die ein Lebertransplantationspatient treffen sollte, damit sein neues Organ lange erhalten bleibt.

Besonders gefordert ist die Pflege bei akuten und insbesondere bei chronischen Abstoßungsreaktionen. Hier steht besonders die psychische Betreuung im Vordergrund.

Die Pflege von Lebertransplantationspatienten ist ein eigenes und spezielles Thema in der Krankenpflege. Das Personal benötigt spezielle Kenntnisse und Erfahrungen um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

Stationäre Pflege vor Lebertransplantation

Pflegeprobleme	Ziele	Maßnahmen
Empfindliche, trockene Pergamenthaut	Hautstatus erhalten Zusätzliche Verletzungen vermeiden	<ul style="list-style-type: none"> Für Fixierungen von Verbänden Binden benutzen (um direkten Kontakt des Klebers mit der Haut zu umgehen), sonst Papierpflaster verwenden Normale Pflaster und Pflasterreste mit Dermalol® - Lösung tränken und entfernen Bei Mobilisation Verletzungen durch Anstoßen vermeiden Praxistip: für Untersuchungen bei denen viel umgelagert werden muss, evtl. die Arme vorher zum Schutz locker mit Mullbinden umwickeln 2x tgl. mit W/O-Körperlotion pflegen an besonders trockenen Stellen fettende Cremes und Salben anwenden (z.B. Linola Fett)
Starker Juckreiz wegen Bilirubinablagerung in der Haut	Linderung der Beschwerden	<ul style="list-style-type: none"> Medikamente nach ärztlicher Anordnung Kaltes Abduschen der Haut Lokale Behandlung des Juckreizes mit Lotion, Cremes oder Mitteln aus der Aromapflege
Reduzierter Allgemeinzustand	Erhaltung der Selbstständigkeit Erhaltung der Muskulatur/Fitness	<ul style="list-style-type: none"> Körperpflege zumindest teilweise selbst durchführen lassen Die Patienten sollen für die Ausscheidungen die Toilette aufsuchen (Mobilisation) Physiotherapeuten anfordern Wenn möglich kleine Spaziergänge im Patientengarten oder Stationsflur anregen Ansonsten stundenweise Sitzen im Rehasstuhl, Mobilisation mit Gehwagen ermöglichen <p>Generell gilt: Den Patienten bestmöglich fördern ohne ihn unnötig zu belasten und zu demotivieren</p>
Zeitweise Enzephalopathie durch hohen Ammoniakspiegel	Senkung des Ammoniakspiegels Schutz des Patienten vor Verletzungen	<ul style="list-style-type: none"> Diätassistentin einschalten Eiweißreduzierte Kost (max. 60gr./d) Durch die Gabe von Lactulose für regelmäßige Darmentleerung sorgen (3 – 4 weiche Stühle pro Tag) Wenn Pat. nicht mehr ansprechbar ist, auf Arztanordnung Einlauf mit 100 ml Lactulose (Blasenspritze verwenden) Bei starker Verwirrtheit, evtl. kurzfristig zum Schutz vor Verletzungen, Bettgitter oder fixierende Maßnahmen (Arztanordnung!)
Gespannter Bauch durch Aszites Hepato-renales Syndrom	Zunahme des Aszites verhindern / rechtzeitig erkennen Nierenversagen rechtzeitig erkennen	<ul style="list-style-type: none"> Natriumarme Kost / Diätassistentin einschalten Bauchbinde bei Nabelbruch anlegen Genaue Bilanz ütl. wiegen
Psychische Anspannung Angst vor der Operation und dem Leben danach	Vertrauen in die Behandlung und rechtzeitige Transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Guten Kontakt zum Patienten aufbauen und halten Informationsbroschüre „Information zur Lebertransplantation“ verteilen Kontakt mit einem erfolgreich transplantierten Patienten herstellen Wenn gewünscht Klinikseelsorger einschalten
Fehlende Einsicht in die Wichtigkeit der Diät	Patient versteht den Sinn der Diät und hält sie ein	<ul style="list-style-type: none"> Diätassistentin einschalten Angehörige mit einbinden (damit die Diät nicht durch falsch mitgebrachte Lebensmittel unterbrochen wird) Möglichkeiten des Würzens ohne Salz aufzeigen Information aller sicher stellen, dass der Patient eine Diät einzuhalten hat

OP-Vorbereitung zur Lebertransplantation

I. Vorbereitung des Patienten:

Information des Patienten über den Ablauf der Vorbereitungen

Patient nüchtern lassen

Blutentnahme: **NF-BE:** Na, K, Krea, Hst, a-Amylase, BB, TZ, Quick, PTT

Kreuzblut: 5 EDTA, groß 8 EK + 6 in Reserve, 20 FFP, 1 TK

Röntgen Thorax und EKG

Rasur: Von den Brustwarzen bis zu den Leisten, Schambehaarung muss entfernt werden. Seitwärts bis zur mittleren Axillarlinie

Bart entweder kürzen oder entfernen.

Entfernen von Nagellack, Reinigen und Kürzen der Finger- und Fußnägel

Hebe-Senk-Einlauf

Duschen mit leicht desinfizierendem Hautwaschmittel z.B. Manisofl

Nach dem Duschen neues Bett und Op-Hemd (Bett vor die Dusche stellen)

Allgemeine OP-Vorbereitung (Zähne herausnehmen usw. - siehe auch Hygienestandard

Unterlagen zusammenstellen (Akte und Röntgenbilder, aktuelle BE-Werte, Anästhesiebogen vorbereiten – alte Akten sind auf jeder Station an einem festen Platz gelagert!)

Bei Abruf Prämedikation und Darm-Dekontamination geben.

- 80 mg Refobacin

- 50 mg Poymyxin B

- 5 ml Nystatin

Bei Hepatitis B Patienten 10.000 i.E. Hepatect in den Op mit geben!

Stationäre Pflege nach Lebertransplantation

Pflegeprobleme	Ziele	Maßnahmen
Infektionsgefahr durch Immunsupprimierung	Vermeiden von Infektionen	<ul style="list-style-type: none"> Wenn möglich in der Anfangszeit in ein Einzelzimmer legen Legionellenfilter am Wasserhahn und am Duschkopf in der Patientendusche anbringen (Wechselintervall des Herstellers beachten!) Evtl. Hinweisschild „Bitte Besucher beim Pflegepersonal melden“ anbringen (Regelung je nach Station) Angehörige, Besucher informieren, dass <ul style="list-style-type: none"> sie mit Infekten das Zimmer nicht betreten dürfen keine Blumen im Zimmer erlaubt sind (Infektionsquelle) kein frisches Obst mitgebracht werden darf Reinigungspersonal informieren (diese Zimmer sollen zuerst gereinigt werden) Der Patient darf das Zimmer nur mit Mundschutz verlassen (evtl. mit Hinweisschild erinnern) Personal mit Infekten darf das Zimmer nur mit Mundschutz betreten, falls sich dies nicht vermeiden lässt. Alle Speisen müssen abgedeckt von der Küche im Porzellangeschirr geliefert werden
Unregelmäßige Medikamenten-Einnahme/Gabe	Mitarbeit des Patienten Ausreichender Medikamentenspiegel	<ul style="list-style-type: none"> Patienten im Umgang mit den Medikamenten schulen Auf regelmäßige Einnahme von Tacrolimus (FK 506) oder Sandimmun achten Abenddosis individuell je nach Medikamentenspiegel (beim Arzt erfragen)
Pneumoniegefahr durch flache Atmung infolge operationsbedingter Schmerzen	Der Patient kennt die Gefahr und beteiligt sich im Rahmen seiner Möglichkeiten an den Maßnahmen Freie ungestörte Atmung	<ul style="list-style-type: none"> Patienten über seine Risikofaktoren informieren Geeignete Prophylaxemaßnahmen aus Pneumonioprophylaxestandard auswählen (Triflow, Alveola u.ä.) Größtmögliche Mobilisation (KG einschalten)
Schlechter Ernährungszustand	Ausreichende Gewichtszunahme	<ul style="list-style-type: none"> Ernährungsaufbau je nach Zustand des Patienten Diätberatung einschalten Kostaufbau Phase 1 – 2 (Infos Diätberatung im Intranet: <u>Postoperativer Kostaufbau nach Lebertransplantation (LTX)</u>)
Kraftlosigkeit, ungenügender Muskelstatus	Aufbau der Muskulatur/Fitness Erreichen der Selbstständigkeit	<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapeuten einschalten Kontinuierliche Mobilisation (Patienten jedoch nicht überfordern!) Patienten unterstützen und ihn soviel wie möglich selbst machen lassen (Körperpflege etc.)
Gefahr des Gallengangverschlusses	Frühzeitiges Erkennen von Störungen	<ul style="list-style-type: none"> Auf Ikteruszeichen achten <ul style="list-style-type: none"> Farbe von Stuhl und Urin kontrollieren bzw. den Patienten dazu anleiten (entfärbter Stuhl oder dunkler Urin sind Zeichen für Gallenabflussstörung!) gelbe Sklerae Bei Schmerzangabe im Oberbauch Ärzte informieren
Gefahr der Pilzinfektion (Anal-Genitalbereich)	Die Haut bleibt intakt	<ul style="list-style-type: none"> Gründliche Inspektion der Haut - Patienten zur Selbstinspektion anhalten Leicht desinfizierende Waschlotion verwenden
Verletzungsanfällige Pergamenthaut	Hautstatus verbessern Verletzungen vermeiden	<ul style="list-style-type: none"> Mit W/O-Körperlotion pflegen Für die Fixierungen von Verbänden Binden benutzen (um direkten Kontakt des Klebers mit der Haut zu umgehen), sonst Papierpflaster verwenden Normales Pflaster (vom OP) und Pflasterreste mit Dermalol®-Lösung tränken und entfernen (Sonderanforderung Einkauf)
Hohe psychische Belastung und Ängste bei chronischen Abstoßungsreaktionen	Abbau von Ängsten und ausreichendes Vertrauen in die Behandlung Mitarbeit bei der weiteren pflegerischen Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> Wenn möglich bei pflegerischen Verrichtungen erhöhten Gesprächs- und Zuhörbedarf einplanen Gesprächspartner vermitteln (Ärzte, ehemalige betroffene Patienten, Seelsorge etc.) Sorgen ernst nehmen, Zuversicht vermitteln
Stark sezernierende Aszitesdrainagen (bis zu mehreren Litern am Tag)	Weitgehend trockene Austrittsstellen Keine Infektionen	<ul style="list-style-type: none"> Kontinuierliches Trockenhalten und Verbinden. (Komprevitkompressen 10x20 cm. sind sehr saugfähig) Drainaplast®-Beutel mit Ablaufschlauch aufkleben Evtl. Sekundärnaht anregen Streng hygienisches Vorgehen (Hygiene-Pflegeblätter beachten!)
Aufplatzende Naht nach entfernen der Klammern	Rechtzeitiges Erkennen der Wundheilungsstörung Komplikationslose sekundäre Wundheilung	<ul style="list-style-type: none"> Sorgfältiges Verbinden und Beobachten der Naht Bei Bedarf Chirurgen, CPA einschalten

Schlussfolgerung

Die Pflege von Lebertransplantationspatienten ist in jeder zeitlichen Phasen eine sehr spezielle und komplexe Pflege. Die Pflegerichtlinie LTX ermöglicht den bestmöglichen Einsatz von Pflegemaßnahmen. Schnelle pflegerischen Interventionen, eine gezielte Dokumentation und eine deutliche Qualitätssteigerung der pflegerische Versorgung ist die Konsequenz.