Region Uppsala

Godkänt den: 2026-06-01
Ansvarig: Maria Söderström
Gäller för: Kirurgi och urologi

Pankreatit akut, VO kirurgi och urologi

Innehåll

Definition 2
Symtom 2
Etiologi 2
Inkomstprover 2
Utredning 2
Behandling 3
- Vitala parametrar 3
- Lungor/Andning 3
- Hjärta/Cirkulation 3
- Nutrition 3
- Munhälsa 4
- Elimination 4
- Aktivitet 4
- Smärta 4
- Psykosocialt 4

Uppföljning 4
Klassifikation 5
Differentialdiagnoser 6
Dokumenthistorik 6
Relaterade länkar 7
Bilaga SVP KAVA Pankreatit 8

Definition

Akut Pankreatit är en akut påkommen inflammation i bukspottkörteln. Minst 2 av följande kriterier ska vara uppfyllda för en akut pankreatit; stegring av S-amylas och/eller S-lipas till minst 3 gånger referensnivån, övre buksmärta, bilddiagnostik som visar akut pankreatit. (Bilddiagnostik med CT görs om det behövs för differentialdiagnostik.)

Symtom

- Central buksmärta i epigastriet (övre delen av buken)
- Ofta illamående/kräkningar
- Ofta hastigt insjuknande

Etiologi

- Kända gallstenar? (30–40% gallstensorsakat)
- Alkohol? (30–40% alkoholorsakat)
- Post ERCP
- Hyperlipidemi
- Hereditet för pankreassjukdomar
- Farmaka; diuretika, steroider, immunsuppressiva medel, statiner
- Hyperparathyreoidism, hyperkalcemi
- Trauma

Inkomstprover

Blod-, el-, leverstatus, CRP, amylas (s-amylas > 3 ggr förhöjning talar starkt för pankreatit, måttlig stegring kan även ses vid andra akuta buktillstånd, ca 5% av akut pankreatitpatienter får ingen amylasstegring, amylas kan också ha hunnit normaliseras om det gått någon dag), b-glucos. (K1) EKG och Troponin vid behov för att differentiera mot akut hjärtinfarkt.

Utredning

- Ultraljud av gallblåsan – För att påvisa eller utesluta gallsten.
- MRCP – Om kvarstående misstanke om gallgångskonkrement där ultraljud inte visat gallsten.
- Alkoholanamnes
- Blodprover – Triglycerider, kalcium, leverstatus, IgG4 (om ingen annan orsak hittats till pankreatiten)
- Läkemedelsgenomgång – gå igenom läkemedelslistan och se om något läkemedel har pankreatit som biverkan.

- Röntgen – Inget behov av röntgen de första dagarna. CT buk med intravenös kontrast tidigast dag 5–7 om komplikationer uppstår eller utebliven förbättring.
- CT pankreas – Görs när pankreatiten läkt ut om ingen orsak till pankreatiten hittats.
- Inläggning – Överväg kontakt med CIVA-jour, svår pankreatit kräver intensivvård!

Behandling

Vitala parametrar

Initialt kontrolleras NEWS2 x 6 de första 1–2 dygnen, därefter kontroller enligt NEWS poäng se NEWS2-övervakningsrutin VO Kirurgi.

Antibiotikabehandling brukar ej vara nödvändigt även om patienten har feber de första dygnen. Om stigande/högt NEWS och/eller dålig urinproduktion trots insatser för att justera vätskebalans måste bedömning av intensivvårdsbehov göras.

Lungor/Andning

Saturation kontrolleras x 6 initialt, saturation bör ligga >95% eller för patienten normalt värde, utvärdera andningsstatus och eventuellt syrgasbehov varje arbetspass. Vid saturation <85% initiera artärgas.

För att underlätta lungfunktion bör huvudändan vara höjd >30 grader. Vid behov kontakta fysioterapeut för andningsgymnastik och utprovning av PEP-ventil.

Hjärta/Cirkulation

Initialt ett högre behov av vätsketillförsel för att bibehålla en god cirkulation, viktigt att följa daglig vätskebalans samt daglig vikt tills normalvikt är nådd. Därav viktigt att det finns en inskrivningsvikt för att det ska finnas ett utgångsvärde.

Dagliga blodprover av CRP, blodstatus, natrium, kalium, kreatinin samt övriga prover enligt läkarordination.

Vid svår pankreatit bör inläggning av central infart övervägas.

Trombosprofylax bör övervägas hos alla sängliggande patienter.

Nutrition

Patienter som kan inta föda per os bör göra det. Enteral nutrition ska startas senast dag 3–5. Om patienten besväras av illamående bör antiemetika erbjudas. Patienter som kräkts upprepade gånger bör hållas fastande med ventrikelsond.

Kontroll av b-glucos tas initialt x 2. Insulinordination bör initieras vid inläggning. Övervaka energiintag vid nedsatt aptit och initiera dietistkontakt vid behov.

Munhälsa

Sjuksköterska och undersköterska säkerställer att patienten utför tandborstning regelbundet och hjälper till om det behövs. Inspektion av munhåla görs regelbundet för att identifiera svampinfektion. ROAG bedömning utförs vid behov.

Elimination

Måldiures minst 0,5ml/kg/h, för att uppnå detta kan patienten vara i behov av vätskeinfusioner, med fördel Ringer acetat. Noggrann urinmätning bör följas. En avstämning av urinmängd och utseende skall göras minst 2 gånger per arbetspass.

Bedömning av tarmstatus bör göras varje arbetspass, då risk för tarmparalys föreligger.

Aktivitet

Då risk för nedsatt rörlighet förekommer på grund av smärta och nedsatt allmäntillstånd bedömer sjuksköterska och undersköterska om mål ska sättas upp för daglig aktivitet och mobilisering. Vid behov tas kontakt med fysioterapeut. Riskbedömning för fall utförs i samband med inskrivning och uppdateras regelbundet under vårdtiden samt vid förändring av patientens tillstånd.

Smärta

Smärtskattning skall göras var 4:e vaken timme samt före och efter given analgetika. Ge i första hand Morfin intravenöst. Vid svår eller långvarig smärta överväg PCA eller EDA.

Psykosocialt

Bedömning av patientens välbefinnande görs regelbundet och vid behov erbjuds kontakt med kurator eller sjukhuspräst för stödsamtal, särskilt vid lång sjukhusvistelse eller om patienten varit inneliggande på intensivvårdsavdelning initialt. Om h

Uppföljning

Patienter som genomgått gallstensutlöst akut pankreatit bör kolecystektomeras för att undvika recidiverande pankreatiter. Vid mild akut pankreatit rekommenderas kolecystektomi så tidigt som möjligt när man konstaterat att patienten inte utvecklar medelsvår eller svår akut pankreatit. Vid medelsvår och svår akut pankreatit bör man avvakta tills inflammationen i området lagt sig. Även för patienter som genomgått Endoskopisk retrograd kolangiografi (ERC) med sfinkterotomi rekommenderas kolecystektomi om patienten anses operabel.

ERC rekommenderas för patienter med samtidig kolangit, men inte generellt som en behandling för akut pankreatit. Om patienter med medelsvår eller svår pankreatit har kvarstående gallvägsobstruktion kan ERC övervägas. Magnetresonans cholangiopancreaticografi (MRCP) eller ibland endoskopiskt ultraljud (EUS) kan användas för att klargöra om gallvägsobstruktion föreligger i de fall där den kliniska bilden är oklar. För patienter med gallstensutlöst pankreatit som inte anses operabla med kolecystektomi rekommenderas en profylaktisk ERC med sfinkterotomi. ERC kan även vara indicerat för behandling av pankreasgångskador orsakade av akut pankreatit.

Klassifikation

Enligt Reviderade Atlanta klassifikationen klassificeras akut pankreatit i mild, medelsvår och svår. Utifrån bilddiagnostik definieras akut pankreatit även som antingen interstitiell ödematös eller nekrotiserande. Nekrotiserande pankreatit indelas i pankreatisk och peripankreatisk nekros och vidare i steril och infekterad nekros. Sjukdomsförloppet vid akut pankreatit indelas i en tidig fas på cirka en vecka och därefter en sen fas.

- Mild akut pankreatit: Ingen organsvikt, inga lokala komplikationer eller systemkomplikationer.
- Medelsvår akut pankreatit: Övergående organsvikt (<48h) och/eller lokala komplikationer eller systemkomplikationer.
- Svår akut pankreatit: Persisterande organsvikt (>48h) med eller utan lokala komplikationer eller systemkomplikationer.

Under den tidiga fasen ses komplikationer oftast i form av organsvikt som beror på att patientens egna immunförsvar reagerar på pankreasskadan. Bilddiagnostik för klassificering av pankreatit har därför ett begränsat värde de första dagarna.

- Organsvikt definieras som 2p eller högre på den modifierade Marshallskalan (se tabell 1). Om denna varar i <48 timmar anses den vara övergående och annars klassas den som persisterande.

Tabell 1. Modifierade Marshallskalan (översatt till svenska och med PaO_2 i kPa)

	Poäng				
	0	1	2	3	4
Organsystem					
Respiration PaO2(kPa)/FiO2(%)	>54	54-40	40-27	27-13	<13
Njurfunktion*					
s-kreatinin mikromol/l	<=134	134-169	170-310	311-439	>439
s-kreatinin mg/dl	<1,4	1,4-1,8	1,9-3,6	3,6-4,9	>4,9
Hjärt-kärlsystemet°					
systoliskt blodtryck mmHg	>90	<90 svarar på vätskebeh	<90 svarar inte på vätskebeh	<90, pH<7,3	<90 pH<7,2

* Patienter med nedsatt njurfunktion innan insjuknande bedöms som försämrade om njursvikten tilltar.
Det finns inget beräkningssystem för patienter med utgångskreatitin >134 eller >1,4mg/dl
° Gäller patienter utan inotropa läkemedel

Beräkning av FiO2: Rumsluft ger FiO2 21% i övrigt hänvisas till SOFAs tabell enligt nedan. FiO2 kan variera med andningsfrekvens mm

Tabell 2. FiO2 beräkning enligt SOFA

FiO2 (%) och flödesshema (l/min) vid syrgasbehandling

Flöde (l/min)	Näsgrimma	AGA mask	Hudson (BIRD) mask	Reservoar mask	OxyMask *beräknade
1	22%				25%
2	24%				33%
3	26%				42%
4	28%	33%			50%
5		35%	40%		58%
6		37%	44%	56%	61%
7		40%	48%	60%	64%
8			52%	64%	67%
9			56%	68%	70%
10			60%	72%	74%
11				76%	90%
12				80%	

- Lokala komplikationer definieras utifrån bilddiagnostik, oftast CT. Tid från smärtdebut till CT bör anges på remissen då denna faktor är viktig för bedömningen. Lokala komplikationer bör beskrivas med lokalisation (pankreatisk, peripankreatisk, annan), form (vätska, solid, gas) samt tjocklek på avgränsning (tunn, tjock).
- Akut peripankreatisk vätskeansamling kan efter det akuta skedet resorberas eller omvandlas till en pseudocysta.
- Akut nekrotisk vätskeansamling kan vara pankreatisk och/eller peripankreatisk. Den kan gå i regress alternativt övergå i en avkapslad nekros (Walled off necrosis, WON).
- Andra lokala komplikationer är gastrointestinal obstruktion, gallvägsobstruktion, pankreashuvugångsskada, fistlar, trombos i vena porta eller vena lienalis, blödning, samt kolonnekros.
- Systemkomplikation uppkommer om patientens akuta pankreatit orsakar försämring av tidigare sjukdomstillstånd såsom hjärtsjukdom eller lungsjukdom.

Differentialdiagnoser

- Hjärtinfarkt
- Aortadissektion
- Rupturerat aortaaneurysm
- Perforerat ulcus
- Ileus
- Kolecystit

Dokumenthistorik

Författare: Claes Juhlin

201209 – Revidering	Josefine Gustafsson, specialistläkare
210526 – Revidering	Lili Lindner och Jenny Johansson, specialistsjuksköterskor
210614 - Fel på dokument, ersatt till nuvarande version: Pankreatit – akut, VO kirurgi DocPlusSTYR-17770	Mikaela Nissi, verksamhetschefssekreterare

230509 – Revidering	Josefine Gustafsson, specialistläkare
230516 - Revidering	Lili Lindner och Johanna Höglund, specialistsjuksköterskor
250512 - Revidering	Josefine Gustafsson, biträdande överläkare
251223 – Revidering – lagt till sökorden Munhälsa, Aktivitet och Psykosocialt	Johanna Lorentzson, specialistsjuksköterska

SVP KAVA Pankreatit

Författare: Anna Douhán ssk, Caroline Engström ssk & Anna Ehrenborg ssk

Datum: 2008-05-06

110607 – revidering	
120418 – revidering	
140108 – revidering	
200310 – revidering	Johanna Höglund, specialistsjuksköterska
210526 – revidering	Lili Lindner & Jenny Johansson Specialistsjuksköterskor
230516 - revidering	Lili Lindner och Johanna Höglund, specialistsjuksköterskor
260223- revidering	Lili Lindner och Johanna Lorentzon

Relaterade länkar

NEWS2 – övervakningsrutin inom VO kirurgi och urologi
https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-17036

https://svenskgastroenterologi.se/wp-content/uploads/2020/05/2020-akut-pankreatit.pdf

Pankreatit – akut, VO kirurgi
https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-27904

Bilaga SVP KAVA Pankreatit

Drift i journalen: 2026-06-01

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Pankreatit		Trygg och säker vård			Vårdförlopp komplikationsfritt Vårdförlopp ej komplikationsfritt på grund av:
			Samordning		
			Planering under vårdtiden		
Vitala parametrar					
		NEWS=0			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			NEWS2-kontroll vid ankomst därefter övervakning x 6. Nedtrappning enligt ordination (304495004)	Påbörjat Avslutat	Fritext

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Lungor/andning					
Risk för nedsatt funktion i andningssystemet med nedsatt syresättning (704296008)		Fungerande andning Saturation > 95 % eller för patienten normalt värde (288848001)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Bedöm andningsstatus och syrgasbehov varje arbetspass eller enligt ordination (422834003)	Flerval: Påbörjat Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Artärgas om saturation < 85%	Utfört av läkare Ej aktuellt	
			Information		
			Information och undervisning om andningsgymnastik, PEP-set och höjd huvudända > 30 grader (385852004)	Utfört Behov av upprepad information Oförmögen att tillgodogöra sig information	
			Samordning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Kontakt och samarbete med fysioterapeut vid behov (1155758005)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Hjärta/cirkulation					
Risk för nedsatt funktion i cirkulationssystem Risk för elektrolytbalansrubbning (30207005+733741005) (30207005+105593004)		Stabil cirkulation Normal elektrolytbalans (10033709)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Bedöma perifer cirkulation Mäta kroppstemperatur (733873006) (56342008)	Påbörjat Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning enligt ordination (17636008)	Utfört Ej aktuellt	
Nutrition					
Risk för försämrat vätskeintag Risk för försämrat näringsintag Risk för illamående		Uppnå uträknat vätske- och energibehov			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
(30207005+249481003) (30207005+445261000124106) (30207005+422587007)		Tillfredsställande nutritionsstatus Inget illamående (248324001) (162056003)			
			Observation/övervakning		
			Övervaka vätskebalans Övervaka vikt dagligen till inkomstvikt är uppnådd (430147008) (307818003)	Påbörjat Avslutat	
			Samordning		
			Inläggning av central infart vid svår pankreatit	Utfört Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Mäta blodglukos x 2 initialt, därefter enligt ordination (33747003)	Påbörjat Avslutat	
			Läkemedelsbehandling/-hantering		
			Initiera insulinordination	Utfört	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Hantera illamående: Förebygga eller behandla illamående och kräkning (408882007)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Övervaka energiintag	Se GVP RU Nutrition Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Insättning av parenteral nutrition vid behov samt provtagning enligt rutin (17636008)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Munhälsa					
Risk för svampinfektion i mun och svalg		Ingen svampinfektion			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Specifik omvårdnad		
			Bedöm munstatus: Inspektion av munhåla och hjälp med munvård vid behov (385935004)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Elimination					
Risk för nedsatt njurfunktion Risk för nedsatt funktion i mag-tarmsystemet (30207005+130948000) (714661009)		Fungerande njur- och urinvägssystem Fungerande mag-tarmstatus (1149389007) (300438007)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Urinmätning Bedöm urin (167217005)	Påbörjat Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Bedöm tarmstatus (268389004)	Påbörjat Avslutat	
Hud/Vävnad					
Risk för trycksår		Inget trycksår			Målet uppfyllt

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
(285304000)		(1157027004)			Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Bedöm hud: Inspektion och avlastning av hudkostym (225397006)	Påbörjat Risk för trycksår, se GVP RU Risk för trycksår	
Aktivitet					
Risk för nedsatt rörlighet Risk för fall (30207005+82971005) (129839007)		Inga sänglägeskomplikationer Väl mobiliserad Inget fall (1141715008)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Information om mobilisering	Utfört Behov av upprepad information Oförmögen att tillgodogöra sig information	
			Observation/övervakning		
			Bedöm förmåga till mobilisering	Påbörjat Risk för fall: se GVP RU Förhöjd	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				fallrisk/Nedsatt förmåga att klara förflyttning	
			Samordning		
			Kontakt och samarbete med fysioterapeut vid behov (1155758005)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Smärta					
Risk för smärta (30207005+22253000)		Smärtskattning < 3 eller för patienten acceptabel nivå			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Information om smärtskattning	Utfört Behov av upprepad information Oförmögen att tillgodogöra sig information	
			Observation/övervakning		
			Bedöm smärta: Kontinuerlig utvärdering av pågående smärtbehandling (225399009)	Påbörjat	
			Samordning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Konsultation om smärthantering: Kontakt med smärtcentrum vid behov (420650002)	Utfört Ej aktuellt	
Sömn					
Risk för försämrad sömn r.t. medicinering och sjukhusmiljö (704414005)		Tillräcklig sömn Bra förutsättningar för en god nattsömn (1137437005)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Specifik omvårdnad		
			Främja nattsömn	Påbörjat	
Psykosocialt					
Risk för ängslan/oro/ångest Risk för abstinenssymtom (30207005+48694002)		Minskad ängslan/oro/ångest Trygg och gott välbefinnande (1149156003)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Bedöm välbefinnande	Påbörjat	
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Bedöm abstinenssymtom	Påbörjat Risk för abstinens: se GVP RU Alkoholabstinens Ej aktuellt	
			Samordning		
			Kontakt med kurator eller annan stödverksamhet vid behov	Utfört Ej aktuellt	
Kunskap/utveckling					
Risk för otillräcklig information		Individuellt behov av information tillgodosett			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Muntlig/skriftlig information	Påbörjat	