

Sykepleie til pasienter med neutropen feber - SSHF

Side 1 av 3

Dokument ID:
I.2.11-47Godkjent dato:
11.01.2023Gyldig til:
11.01.2025Revisjon:
10.00

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

Neutropeni

Lavt antall hvite blodlegemer forekommer til en viss grad ved bruk av de fleste cytostatika.

Det viser seg ved at antall leukocytter synker, og dette skjer som regel 1-2 uker etter kur. Etter hvert utvikler pasienten anemi og trombocytopeni. Dette skjer fordi cytostatika også virker på normale celler, og spesielt celler som deler seg raskt, slik som i benmarg, slimhinner, hår o.l Infeksjonsfaren stiger ved graden av neutropeni og varighet. Det er ofte temperaturstigning som er første indikasjon på infeksjon, men det kan også arte seg som frysninger/frostanfall. Ved uttalt neutropeni skal pasienten beskyttende isoleres. Beskyttende isolasjon gjennomføres ved leukocytter < 1,0 og / eller neutrofile granulocytter < 0,5

Leukopeni

Immunsupprimerte pasienter er utsatt for å få infeksjoner, og har en redusert evne til å mestre disse. Ofte kan vanlige infeksjonstegn utebli, - eller være svake. Pasientene smittes som regel av egne bakterier. Pasientene føler seg ofte slappe, kvalme, og kan evt være plaget av diare.

Ved feber/frysninger er tidlig start av antibiotikabehandling svært viktig, da det er risiko for utvikling av sepsis som kan føre til septisk sjokk, en livstruende tilstand.

Observasjoner:

- * News
- * Observere hud; sår/rifter/utslett
- * Diare - mengde, utseende og hyppighet
- * Sår munn - godt munnstell, munnskyll med NaCl 9 mg/ml og evt. fløteblanding før måltider
- * SVK, PVK - tegn til infeksjon

Anemi

Blodprosenten må observeres. Anemien gir sjelden symptomer før Hb er < 8-9.

Anemien korrigeres med jevnlig transfusjoner. Blodtransfusjon utføres etter ordinasjon fra lege.

Obs om pasienten skal ha bestrålte blodprodukter. Pasienten observeres m.t.p transfusjonsreaksjoner.

Observasjoner:

- dyspnoe, hudfarge, svimmelhet, tegn på blødning; Bt fall, rask puls

Trombocytopeni

Lave blodplater medfører risiko for blødninger.

Forebygg blødninger i munnslimhinner ved å bruke myk tannbørste

Bruke barbermaskin i stedet for høvel

Unngå acetylsalisyl-preparater

Ikke gi intramuskulære injeksjoner ved trombocytter < 20

Varsomhet i forbindelse med rectal temperaturmåling, stikkpiller, evt. klyx. Unngå dette ved trombocytter < 20.

Transfusjon av trombocyttkonsentrat etter ordinasjon fra lege. Trc kontroll etter 1 time dersom dette er ønskelig fra legens side

Observasjoner:

Bt/puls, blødninger fra slimhinner, hematuri, petekkier, smerter i abdomen, pasientens bevissthetsnivå (cerebral blødning)

Utarbeidet av:

Fagsykepleiere ved SSA, SSK og
SSF

Fagansvarlig:

Cecilia Tacci

Godkjent av:

Mikkel Høiberg

		Sykepleie til pasienter med neutropen feber - SSHF			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: I.2.11-47	Utarbeidet av: Fagsykepleiere ved SSA, SSK og SSF	Fagansvarlig: Cecilia Tacci	Godkjent dato: 11.01.2023	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 10.00

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

SVK

Endel hematologiske pasienter har innlagt tunnelert sentralt venekateter, f.eks hickmann, groshong, hemostar o.l Disse behandles etter aktuell prosedyre, men trenger ikke å pakkes inn sterilt. Det brukes nålefrie propper, disse skiftes x 2/uke når kateter er i regelmessig bruk, og ellers etter transfusjoner, bl.prøve-taking og ved bruk av ernæringsløsninger. Det er viktig å desinfisere proppene med klorheksidin 5 mg/ml før tilkoplinger. Bruk non-touch teknikk. Sett på Curoso grønn propp på nålefri propp, når det ikke skal koples på iv væske.


SVK innstikksted skiftes x 1/uke. Ved kontinuerlig infusjoner, skiftes iv-sett og koplinger x 2/ uke.

Dersom pasienten har vanlig SVK, skal man ikke bruke nålefri propp. Da skal koblinger pakkes inn i sterile kompresser!

Beskyttende isolasjon:

- Pasienten isoleres på enerom (fortrinnsvis isolat med forgang og eget toalett/bad) og skjermes fra andre pasienter. Rommet rengjøres grundig, og sprites over alle flater med Incidin Duo kluter
- Lever infohefte/pasientinformasjon : Beskyttende isolering, - informasjon til pasient/pårørende
- Sett inn news- apparat/nødvendig utstyr : BT-apparat, Tp mål, stetoskop, staseslange, SpO2 sensor. Legg inn spatel, lykt, oftalmoskop etter behov
- Hånddesinfeksjon er påbudt før kontakt med pasienten eller rent utstyr.
- Ved all kontakt med pasienten/sengeskiift brukes ren blå beskyttelsesfrakk. Frakkene skiftes daglig etter morgenstellet, og ellers ved tilsøling/fuktighet.
- Ved luftveissymptomer hos personale/pårørende brukes det munnbind.
- Hansker brukes i forhold til generelle regler.
- Ved bruk av flergangsutstyr inne hos pasienten skal dette desinfiseres med 70% sprit før det tas inn, bruk Incidin Duo OxyWipe kluter. Alternativt benyttes Oxywipe-klutene, på utstyr som ikke tåler sprit.
-
- Helskiift på seng daglig. Pasienten skal helst dusje hver dag, eventuelt hel kroppsvask. Oppfordre til godt munnstell og munnskyll morgen og kveld.
- Observasjoner: News . Ved feber tar vi jevnlig målinger
- Inspeksjon daglig av SVK/PVK innstikksted og andre inngangsporter for bakterier. Skifte av innstikksted SVK hver 7. dag. Det brukes Tegaderm bandasje m/ Klorhexidylukonat.
- Matsservering: Matbrett kan tas inn på rommet, frukt må vaskes, evt skrelles, salater eller rå grønnsaker må være grundig rengjort.
- Blomster må ikke tas inn på rommet på grunn av bakterieoppvekst i vann/jord.
- Besøk fra andre enn de nærmeste bør begrenses så langt det er mulig. Pasienten er ofte sliten, og det kan være vanskelig å si nei til besøk.

Besøkende må få instruksjon om betydningen av god håndhygiene/påkledning. Besøkende må ikke se seg beskyttelsesfrakk og utføre god håndhygiene. Jakker og vesker må henges i forgang. Munnbind er ikke nødvendig, kun ved irritasjon/sårhet i hals. Pårørende som er på lengre besøk hver dag eller

 SØRLANDET SYKEHU		Sykepleie til pasienter med neutropen feber - SSHF			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: I.2.11-47	Utarbeidet av: Fagsykepleiere ved SSA, SSK og SSF	Fagansvarlig: Cecilia Tacci	Godkjent dato: 11.01.2023	Godkjent av: Mikkel Høiberg	Revisjon: 10.00

Generelle prosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

er tilstede det meste av døgnet og over lengre perioder, trenger ikke å bruke beskyttelsesfrakk. De må imidlertid ikke ha kontakt med andre pasienter, og ikke være ute i avdelingen.

- Blader og aviser kan tas inn på rommet, samt pasientens private elektroniske utstyr

Det å være isolert er en tilleggsbelastning for pasienten. Det er viktig å legge til rette for besøk fra de nærmeste,- og andre stimuli, slik som f.eks TV, PC, radio, o.l Det er av stor betydning at sykepleier prioriterer å bruke tid til omsorg og kontakt med pasient og pårørende. Ved behov for samtale kan det henvises til f.eks prestatjenesten.

Kryssreferanser

[II.SOK.MEK.MEK.2.2.G- Mottak av pasienter med neutropen feber Med.avd SSK](#)
[11](#)

Eksterne referanser

Klinisk sykepleie/ Hallbjørg Almås, Universitetsforlaget AS 1992