Definisjon

Pasienter med malign sykdom kan bli immunsupprimerte av to årsaker; behandling med kjemoterapi, eller som et resultat av selve grunnsykdommen. Kjemoterapi reduserer immunforsvaret, og antall leukocytter (hvite blodceller) vil som regel være lavest i perioden 6-14 dager etter oppstart av kjemoterapi.

Febril neutropeni ses ved nedsatt infeksjonsforsvar på grunn av lavt antall leukocytter/neutrofile granulocytter. Pasienter med lave hvite blodceller etter kjemoterapi kan ved bakteriell sepsis raskt bli kritisk syke. Febril neutropeni kan være en livstruende tilstand.

Feber er ofte eneste symptom, men enkelte kan få septikemi uten feber. Vær obs på andre symptomer som slapphet, diare, frysninger/frostanfall. Vær klar over at kliniske tegn på infeksjon (rødhet, smerte, hevelse, varme) er nedsatt eller mangler helt ved neutropeni.
Pasienter som måler Tp >38.3 eller har Tp 38.0 målt med en times mellomrom og/eller frysning/frostanfall skal umiddelbart innlegges i sykehus. Informasjon til deg som har fått cellegift Med.avd SSK

Pasienter med neutropeni og samtidig feber, eller klinisk mistanke om systemisk infeksjon, skal behandles raskest mulig med bredspektret antibiotika straks nødvendige mikrobiologiske prøver er tatt. Behandlingen skal være igangsatt innen **60 minutter** etter ankomst sykehus, eller raskere hvis pasienten er sterkt svekket.

Pasienter med leukocytter < 1,0 og/eller neutrofile granulocytter < 0,5 skal beskyttende isoleres ved ankomst sengepost. Isolasjonen skal foregå på eget isolasjonsrom, helst med eget toalett/dusj og sluse. Finnes ikke dette, isoleres det på annet egnet rom. Pasienten må da enten bruke toalett og dusj i korridor, (husk å merke disse rommene *kun* for isolert pasient) eller bruke toalettstol på rommet.

Hensikt

Sikre rask innleggelse i sykehus og tidlig start av antibiotikabehandling for å hindre alvorlig sepsisutvikling.

Ansvar

Koordinator og sykepleier ved akuttmottak er ansvarlig for at prosedyren følges i akuttmottak
Erfaren lege, evt. medisinsk bakvakt er ansvarlig for å iverksette behandling.
Sykepleier på sengepost er ansvarlig for iverksetting/oppfølging av behandling når pasienten kommer til post

Handling

I akuttmottak:

Aktuelle blodprøver og blodkultur

News målinger
Veneflon, evt VAP legges inn (hvis ikke SVK)

Urin stix og bakt.us

Baktus fra evt sår eller CVK innstikksted

Oppstart ab iv

EVt rtg thorax

På sengepost:

Gjøre klart isolat, sprite over flergangsutstyr, sette inn news apparat og henge opp plakat på døra

Følge opp news målinger
Igangsette antibiotikabehandling (hvis ikke startet i akuttmottak)
Væskebehandling iv.
Rtg Thorax

SVK

Hos pasienter som har innlagt tunnellert sentralt venekateter som SVK og Hickamnn kateter, skal det likevel tas blodprøver m/ blodkultur *perifert* (det er kun ved mistanke om kateterinfeksjon at det tas bl.kultur fra SVK, - men dette bestemmes av behandlende lege) Antibiotika igangsettes så fort alle prøver er tatt, - men er det vanskelig å få tatt alle prøver, startes antibiotika likevel straks. Pasienter med tunnelert SVK bruker nålefri overtrykksventil samt grønn beskyttelsespropp.
Nålefri propp vil ikke være pakket inn sterilt, men må desinfiseres godt før tilkopling av iv væsker.

Beskyttende isolering

Immunsupprimerte pasienter skal skjermes fra andre pasienter, og fra personale/pårørende med infeksjoner. - - Pasienten isoleres beskyttende dersom blodverdiene tilsier dette.
- Det viktigste tiltaket er god håndhygiene, alltid hånddesinfeksjon før og etter kontakt med pasient og utstyr.

- Ved all nærkontakt med pasienten skal personalet og pårørende bruke munnbind og stellefrakk

- Hansker skal brukes ved kontakt med kroppsvæsker og ved urene prosedyrer samt ved såre

- Beskyttelsesfrakk skal brukes ved all pasientkontakt og ved utførelse av prosedyrer, men det trengs ikke frakk ved en rask tur inn/ut av rommet, slik som levering av medisiner/matbrett o.l

- Tørk over alle flater på rommet med 70% sprit; Incidin Duo
- Alt flergangsutstyr som skal inn på rommet, må desinfiseres med Incidin Duo eller Incidin Oxywipes
- Heng opp informasjon på dør inn til pasientrommet om aktuell isolering.

Utstyr på rommet
News apparat

Tp måler

Spo2-måler

Staseslange

Evt utstyr til blodprøvetaking fra CVK

Personlig hygiene
Pasienten skal dusje hver dag (evnt helvask)
Helskift på seng daglig

Beskyttelsesfrakk skiftes daglig etter morgenstell, både til personale og besøkende.
Skal pasienten til undersøkelser i seng, legg over et rent laken. Informer aktuell avdeling om isoleringsregime.
Pasienten skal ha munnbind under transport.

Besøkende

Besøkende skal ta kontakt med personale før de går inn til pasienten, - sjekk at pasienten ønsker besøk, og at besøkende utfører håndesinfeksjon og ikler seg beskyttelsesfrakk før de går inn til pasienten.

Besøk av barn begrenses grunnet smittefaren

Pårørende som er hos pasienten daglig og over lengre tid, trenger ikke å ikle seg frakk. Men de skal ikke ha kontakt med andre pasienter, eller gå ute i avdelingen.

Blomster skal ikke tas inn til beskyttende isolerte pasienter.

Plakat *«Beskyttende Isolering»* fra Smittevernenheten Beskyttende isolering - plakat
Beskyttende isolering, Med avd. SSK - *informasjonsbrosjyre til pasienter* Beskyttende isolering, Med.avd SSK

Referanse:

Onokolog dr.med Harald Holte, OUS Oncolex

Smittevernenheten, SSK