

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum, Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2025-11-20

Innehållsansvar: Torben Ek, (torek3), Överläkare

Giltig till: 2027-11-19

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

# Neutropen feber

## Revideringar i denna version

Ersätter version från 2025-04-03. Justering av titel för att öka sökbarhet. Justering av rubriker  
Förtydligande gällande läkarkontakt vid feber hos stamcellstransplanterad patient.

## Syfte

Tydliggöra det initiala omhändertagandet av patient vid misstänkt neutropen feber. Målet är antibiotika inom en timma.

## Arbetsbeskrivning

**Neutropeni** neutrofila  $<0,5$  eller  $<1,0$  och sjunkande

**Feber** temp  $>38$  grader vid två tillfällen med en timmes mellanrum, eller temp  $>38,5$  grader uppmätt vid ett tillfälle.

**OBS! Om en ineliggande stamcellstransplanterad patient får feber  $>38$  grader ska läkare informeras omgående (och inte invänta upprepad temptagning).**

## Patient i hemmet med misstänkt neutropen feber

**Ta in patienten omedelbart vid misstänkt neutropen feber!**

Föräldrarna kan köra egen bil. Om taxi beställs men inte dyker upp på patientens adress får personal ringa taxi och efterfråga var den är. Om man får till svar att taxin är på väg och beräknas komma om några minuter är det ok. Annars får personal ringa efter ambulans, ring 112 och säg att den ska vara prioriterad. Om larmcentralen motsäger sig prioriteringen, be onkologjouren att ringa 112 och förklara att den måste vara prioriterad.

Vid ankomst (inom 15 min från att patienten anländer till avdelningen) påbörjas åtgärder enligt nedan, se under rubrik Åtgärder.

## Patient på sjukhuset med misstänkt neutropen feber

Påbörja åtgärder enligt rubrik Åtgärder.

Notera att om en stamcellstransplanterad patient får feber  $>38$  grader ska läkare informeras omgående (och inte invänta upprepad temptagning).

## Åtgärder

**Kontroller:** puls, bltr, temp, pox, andningsfrekvens samt en vikt.

Är kontrollerna avvikande eller barnet medtaget, kontakta läkare med en gång för akut bedömning av barnet!

**Provtagning:** Blodstatus med neutrofila, CRP, blododling + svamp (minst 4ml/blododlingsflaska) tas som rutinprover. Odla från alla lumen i CVK/PAC. Alla patienter med neutropen feber ska provtas

med Snabbtest för COVID-19, Inf A+B, RSV (NPH+sv-COV,A+B, RS-gx). Hitta via: Lab.ord. -> SU Allmän -> långt nere i listan.

**Vätsketerapi:** Starta Plasmalyte 5-10ml/kg/timme (läkarordination behövs ej, justeras vid rond senare).

**Bedömning av allmäntillstånd:** Mat- och vätskeintag? Smärta? Elimination? Se över hudkostym samt kontrollera munhåla/svalg för mukositet. Perifer cirkulation (är patienten kall om händer och fötter? Kapillär återfyllnad).

**Inspektion av infarter:** Rodnad? Infektionstecken?

**Kontakta läkare direkt:** På jourtid skall medicinjouren kontaktas. *Läkarbedömning ska ske snarast, målet är antibiotika inom en timma!*

**Antibiotikabehandling:** Kontrollera om patienten är allergisk mot någon antibiotika. Om inte, förbered en dos Piperacillin-Tazobactam 200mg/ml, 80mg/kg. **Maxdos är 4000 mg/dos (50 kg).** Administrera till patienten efter det att samtliga blodprover och blododlingar är tagna om jourläkaren inte går att få tag på.

Dos: Vikt i kg x 80 mg/kg = dos i mg

Dos i mg / 200 mg/ml = antal ml (av styrkan 200 mg/ml)

Räkneexempel.:                    15 kg x 80 mg/kg = 1200 mg  
    1200 mg / 200 mg/ml = 6 ml

**Var uppmärksam på sepsistecken:**

Tag kontroller x6. Dålig kapillär återfyllnad, lågt blodtryck, hög puls, syrgasbehov och/eller påverkat allmäntillstånd. **Påkalla läkare omedelbart!**

Övriga prover som kan vara aktuella är t ex Na, K, krea, luftvägsblock vid symtom samt eventuellt venös utökad blodgas, läkare ordinerar.

## Dokumentation i Melior

I ankomstsamtal under sökord sammansatt status dokumenteras tiden för feberstart i hemmet, tid för ankomst till avdelningen samt tid för första givna antibiotikados. Vitalparametrar dokumenteras i mätvärden på korrekt tid. Målet är att enkelt kunna inhämta data om som underlag för att vidareutveckla ett strukturerat omhändertagande vid neutropen feber.

## Relaterat dokument

[SCT-Feber](#)

## Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum samt om patienten på grund av platsbrist vårdas på annan enhet. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig är ansvarig för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

## Innehållsgranskare

Malin Kajsjö, barnsjuksköterska Barncancercentrum  
Kristina Landahl Stridh, barnsjuksköterska Barncancercentrum  
Cecilia Langenskiöld, sektionschef Barncancercentrum  
Linda Esplana, sjuksköterska Barncancercentrum  
Caroline Bergenbrink Axelsson, sjuksköterska Barncancercentrum  
Lina Collvik, vårdenhetschef Barncancercentrum

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Barncancercentrum, Verksamhet Medicin barn

**Innehållsansvar:** Torben Ek, (torek3), Överläkare

**Granskad av:** Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-222

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-11-20

**Giltig till:** 2027-11-19