

Omvårdnad av neutropena patienter

Bakgrund

Neutropeni, dvs ett lågt antal neutrofila granulocyter, orsakas vanligen av cytostatikabehandling och är tydligast cirka 5-8 dagar efter given behandling. Det finns en måttligt ökad infektionsrisk vid neutrofila mellan $0,5-1,0 \times 10^9$, medan värden $<0,5 \times 10^9$ innebär en kraftigt ökad infektionsrisk. Neutropeni medför framför allt en ökad risk för bakteriella infektioner. Det finns ingen ökad risk för virusinfektioner vid neutropeni, men virusinfektioner kan ligga till grund för bakteriella sekundärinfektioner som lätt kan bli allvarliga hos neutropena patienter.

Omhändertagande av neutropen patient

Patientrum och medicinsk utrustning

Neutropena patienter skall inte vårdas på ett rum med frekventa besökare. Om möjlighet till enkelrum finns är detta en fördel.

Patientrummet märks med blå triangel på slussdörren.

På grund av risken för tillväxt av Legionella ska duschen spolas ordentligt med varmvatten på maxtemperatur i 1 min av personal, så att vattentemperaturen är minst 50°C , innan patienten använder duschen. Se även [Vårdhygien - Legionella, förebyggande insatser och åtgärder vid sjukdomsfall](#).

Inhalationsutrustning ska, enligt ordinarie rutin, rengöras mellan varje användning med sterilt vatten.

Patientsängen renbäddas tre gånger i veckan samt vid behov. Kudde byts ut eller rengörs noggrant en gång i veckan. Detta för att regelbundet avlägsna mikroorganismer som annars kan växa till i en varm och fuktig miljö.

Inga växter, varken torkade eller färska, snitt eller i krukor får tas in på patientrummet pga. risk för Aspergillus och andra miljöpatogener.

Medicinteknisk utrustning och flergångsmaterial ska desinfekteras mellan varje patient, använd om möjligt patientbunden utrustning/material.

Patienten

Hud och slemhinnor

Det är viktigt att patientens hud och slemhinnor hålls intakta.

Detta görs genom:

- Patienten bör uppmanas att hålla god handhygien.
- Patienten bör duscha dagligen samt smörjas med mjukgörande kräm.
- Patienten bör upprätthålla god underlivshygien.
- Undvik rektaltermometer, tamponger, menskopp, läkemedel per rektum och liknande.
- Förstoppning bör undvikas. Använd ej laxantia per rektum.
- Använd elektrisk rakapparat.
- Använd mjuk tandborste eller munsvabb.
- Använd tandtråd med försiktighet.
- Patienten bör uppmanas att inte gå barfota.

In- och utfarter

Regelbundna inspektioner och utvärdering av behovet gällande infarter och utfarter ska göras enligt bland annat rutin för Perifier venkateter (PVK) respektive rutin för Central venkateter (CVK).

handhavande. Detta då det innebär en stor risk för vårdrelaterade infektioner och skador på kärl och slemhinnor. Beakta särskilt risken med urinvägskateter.

Mat

Tillräcklig evidens kring nyttan av särskilda mat- och livsmedelsrestriktioner för neutropena patienter saknas. Restriktioner kan i stället öka risken för ett otillräckligt näringsintag, undernäring, sänkt livskvalitet och gastrointestinala besvär. Följsamhet till generella riktlinjer gällande mat- och livsmedelshantering, liksom för samtliga inneliggande patienter, bedöms vara tillräckliga med förtydligande enligt [Mat och livsmedelshantering på avdelning 141 rev 2.pdf](#).

Personal

Personal med tecken på infektion ska inte delta i nära patientarbete.

Besökare

Besök av anhöriga går bra så länge de inte har några aktuella symtom på smittsam infektion, liksom för samtliga inneliggande patienter. Noggrann handhygien rekommenderas alltid. Besökare bör under besöket lämna ytterkläder och skor i ytterslussen. Besöksantalet bör begränsas till max 2 personer i taget på rummet.

Relaterade dokument

Andersson, C., & Leskinen, H. (den 30 januari 2023). *Infektionskänsliga patienter - omhändertagande*. Hämtat från Vårdhandboken den 08 april 2025: <https://www.vardhandboken.se/vardhygien-infektioner-och-smittspridning/infektioner-och-smittspridning/infektionskänsliga-patienter/omhandertagande/>

Centers for Disease Control and Prevention. (2000). Infectious Diseases Society of America; American Society of Blood and Marrow Transplantation. Guidelines for preventing opportunistic infections among hematopoietic stem cell transplant recipients. *Biol Blood Marrow Transplant.*, 6(6a), 7-83. doi:doi: 10.1016/s1083-8791(00)70002-4

Fioredda F, S. J. (den 27 april 2023). The European Guidelines on Diagnosis and Management of Neutropenia in Adults and Children: A Consensus Between the European Hematology Association and the EuNet-INNOCHRON COST Action. *Hemasphere*, 7(5), e897. doi:doi: 10.1097/HS9.0000000000000897

Freifeld AG, B. E. (Februari 2011). Clinical Practice Guideline for the Use of Antimicrobial Agents in Neutropenic Patients with Cancer: 2010 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*, 52(4), e56-e93. doi:https://doi.org/10.1093/cid/cir073

Kaplow R, S. R. (2015). Neutropenia: A nursing perspective. *Curr Probl Cancer*, 39(5), 297-308. doi:doi: 10.1016/j.currproblcancer.2015.07.009.

Palmblad, J. (den 16 maj 2024). *Neutropeni - behandling*. Hämtat från Internetmedicin: <https://www.internetmedicin.se/hematologi/neutropeni-behandling> den 08 april 2025

Region Kronoberg. (2025). *Omvårdnad av neutropena patienter vid onkologkliniken*. Infektion. Växjö: Region Kronoberg.

Region Norrbotten. (2023). *Skyddsisolering på grund av neutropeni*. Avdelning 63 Hematologi och palliativ vård. Sunderby: Region Norrbotten.

Region Uppsala. (2025). *Skyddsisolering SOP, HEM 13897*. Hematologi. Uppsala: Region Uppsala. Hämtat från <https://publikdocplus.regionuppsala.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-13897&docId=DocPlusSTYR-13897>

Region Värmland. (2021). *Vård av neutropen patient på Avdelning 7*. Onkologikliniken. Karlstad: Region Värmland.

Stella F, M. V. (oktober 2023). Nonrestrictive diet does not increase infections during post-HSCT neutropenia: data from a multicenter randomized trial. *Blood Adv.*, 7(19), 5996-6004. doi:doi: 10.1182/bloodadvances.2023010348

Västra Götalandsregionen. (2024). *Mat och livsmedelshantering på avdelning 141*. Verksamhetsområde Specialistmedicin. Göteborg: Sektionen för Hematologi och Koagulation. Hämtat från <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su4417-387002026-2188/surrogate/Mat%20och%20livsmedelshantering%20p%c3%a5%20avdelning%20141%20rev%202.pdf>

Västra Götalandsregionen. (2024). *SCT – Nutrition under och efter allogen SCT*. Göteborg: Verksamhet Barncancercentrum. Hämtat från <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su9774-1570060579-162/surrogate/SCT%20-%20Nutrition%20under%20och%20efter%20allogen%20SCT.pdf>

Granskare

Johanna Petersson Viir, verksamhetsutvecklare

Bilaga 1 Omvårdnad av neutropen patient – Checklista

Informera patienten om rutin i samband med inskrivning/ initial bedömning om ökad infektionskänslighet.

Daglig bedömning av grad av infektionskänslighet på rond:

- Behov av/ möjlighet till isoleringsvård? Om inte: tänk på lämplighetsfaktorer för den som patienten vårdas bredvid; exempelvis besöksfrekvens eller risk för smitta.
- Fortsatt behov av att följa rutin för Omvårdnad av neutropen patient?

Patientrum och medicinsk utrustning

- Blå triangel på slussdörren.
- Duschen spolats ordentligt med varmvatten på maxtemperatur i 1 minut av personalen innan användning.
- Inhalationsutrustning rengörs mellan varje användning med sterilt vatten.
- Patientsängen bör renbäddas tre gånger i veckan samt vid behov.
- Kudde byts ut eller rengörs noggrant en gång i veckan.
- Inga växter på patientrummet.
- Använd om möjligt patientbunden utrustning/material, annars noggrann rengöring mellan varje patient.

Patienten

Hud och slemhinnor

- Uppmuntra god handhygien.
- Patienten bör duscha dagligen samt smörjas med mjukgörande kräm.
- Patienten bör upprätthålla god underlivshygien.
- Undvik rektaltermometer, tamponger, menskopp, läkemedel per rektum och liknande.
- Förstoppning bör undvikas.
- Använd elektrisk rakapparat.
- Använd mjuk tandborste eller munsvabb.
- Använd tandtråd med försiktighet.
- Patienten bör uppmanas att inte gå barfota.

Infarter

- Inspektion av infarter och utfarter ska göras varje arbetspass.
- Utvärdering av behovet gällande infarter och utfarter ska göras dagligen.

Mat

Följsamhet till generella riktlinjer gällande mat- och livsmedelshantering, liksom för samtliga inneliggande patienter, bedöms vara tillräckliga med följande förtydligande. Se även [Mat och livsmedelshantering på avdelning 141 rev 2.pdf](#).

- Lagad mat som kommer från anhöriga och inte sjukhuset ska förvaras i matlåda med lock i kylskåp och förbrukas inom ett dygn.
- Opastöriserade mejeriprodukter ska inte ätas.
- Råa ägg eller mat där det ingår, ska inte ätas.
- Livsmedel och godis från självplockdiskar ska ej ätas.
- Skivat köttpålägg och pastej, kan serveras om de varit förpackade högst en vecka och inom tre dygn från att förpackningen brutits.
- Bröd, även färskfruset, bör ätas inom en dag.
- Byt ut dryck inne hos patienten var fjärde timme.
- Pastöriserade juicer kan drickas.
- Opastöriserade juicer kan drickas inom ett dygn efter bruten förpackning.

Kom ihåg att skölja frukt och grönsaker noggrant.

Uppvärmad mat ska värmas till rykande varmt, 72°C rakt igenom.

Besökare

- Besökare bör vara så få som möjligt
- Besökare ska vara friska och utan aktuella tecken eller symtom på smittsam infektion.
- Noggrann handhygien.
- Ytterkläder och skor lämnas i ytterslussen.
- Max 2 personer i taget på rummet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Rebecka Nilsson, (rebni6),
Infektionssjuksköterska

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-177

Version: 1.0

Giltig från: 2026-01-19

Giltig till: 2028-01-16