# 

# Handläggning av febril neutropeni, Barnonkologen - BARN

**Febril neutropeni är ett akut tillstånd som måste handläggas skyndsamt - hos allmänpåverkade patienter ska antibiotika administreras inom 30 minuter.**

**Definitioner:**

**Feber:**  Mer än 38,5 C uppmätt vid ett tillfälle, eller

Mer än 38,0 C uppmätt vid två tillfällen med mer än 1 tim mellan

**Neutropeni:**  Mindre än 0,5 x 109 neutrofiler/L, eller

Mindre än 1,0 x 109 neutrofiler/L och i sjunkande

Risken för allvarlig infektion ökar signifikant vid neutrofiler mindre än 0,1

**Cytostatika de senaste 3 veckorna ökar risken för neutropeni**

**Akut handläggning:**

1. **Kontrollera vitalparametrar**;

SpO2, andningsfrekvens, puls, blodtryck och kapillär återfyllnad.

Om patienten inte är stabil - ta barnet till akutrummet och tillkalla narkos

1. **Sätt infart för provtagning, vanligen i SVP (om ej CVK)**:

Blododling x 2 (slaskodling + vanlig odling),

Blodstatus inkl neutrofiler,

Na, K, kreatinin, ASAT, ALAT, bilirubin,

CRP och ev. prokalcitonin.

Blodgas med laktat, samt koagulationsprover, hos patienter med påverkade vitalparametrar.

Odlingar från urin samt från svalg, sputum och resp. CVK/SVP-insticksställe tas efter klinisk bedömning, men får ej fördröja start av antibiotika!!

1. **Ge bredspektrumantibiotika inom 30-60 min** (med täckning för pseudomonas)
   1. Tazocin 80 mg/kg x 4, max 4 g x 4
   2. Meronem 20 mg/kg x 3 ; över 50 kg 1g x 3 (till barn med verifierad ESBL/allergi och/eller buksymptom, även lindriga).
2. **Föreligger transfusionsbehov** :

Hb mindre än 80 g/L: filtrerat erytrocytkoncentrat, 10 ml/kg under 3 tim

TPK mindre än 20 x 109/L eller pågående blödning: filtrerat trombocytkoncentrat,

Under 20 kg: ½ enhet på 20 min, över 20 kg: 1 enhet på 15-20 min

1. **Diskutera med barnonkologjour tel 72559** om vidare handläggning och vårdnivå. I samråd skall lämpliga kontroller ordineras, samt tidpunkt för nästa provtagning ordineras

**Vidare handläggning:**

1. **Vid buksymptom**: överväg UL buk och/eller CT buk med frågeställning neutropen enterokolit (tyflit). Tillståndet är allvarligt och kan variera från slemhinneulcerationer till tarmperforation. Tillståndet karakteriseras av feber, diarré, smärta i nedre delen av buken. Tillägg av Metronidazol 7,5 mg/kg x 3 ska diskuteras med barnonkolog vid diarré och/eller misstanke om neutropen enterokolit. Ev. tarmvila och TPN i samråd med barnkirurg.
2. **Bedöm graden av mukosit**, dvs. sår och inflammationstecken i munhåla och GI-kanal. Uttalad mukosit ökar risken för invasiv infektion med munhåle- och tarmbakterier. Tillståndet är oftast mycket smärtsamt och kräver bra smärtbehandling.
3. **Vid virala symptom** (blåsor, hosta, snuva, diarréer) ordinera adekvat provtagning: Blåsskrap för PCR-diagnostik, luftvägspanel för PCR-diagnostik, samt faecesprov för viral PCR-diagnostik. Tänk på virusdiagnostik vintertid i samband med RS- och influensa epidemier!

**Referenser:**

<http://www.blf.net/onko/page16/page16.html>

# Febril neutropeni v 141020

# Handläggning av febril neutropeni vid AML

Ansvarig: Anna Nilsson, överläkare,

Granskare: Niklas Pal, överläkare, patientflödeschef

**Versionshistorik**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum** | **Förändring och kommentar** | **Ansvarig** |
| 2 | 170315 | Flytt till ny struktur | Farhana Rahman |
| 1 | 2016-06-20 | Nyupprättat dokument, granskat av Läkemedelsgruppen ABL | Margareta af Sandeberg |