

חולה אונקולוגי עם חום

הכנסה לחדר בידוד (חדר 8)



לקיחת מדדים חיוניים מלאים



בנוכחות עירוי מרכזי ← הכנסת מחט לעירוי בצורה סטרילית (צוות סיעודי מלר"ד ילדים)

אנמנזה מפורטת ובדיקה גופנית (בכיר/מתמחה משחרר) **בדיקת סימני שוק ספטי**

חיבור הילד/ה לנזולים לצורך שמירת הוריד/בולוס נזולים בהתאם למצבו

דיווח לכונן אונקולוגי והמשך ניטור סימנים

בירור מעבדתי ראשוני

ספירת דם כולל מבדלת

כימיה הכוללת תפקודי כליה, אלקטרוליטים מלאים, אנזימי כבד, ו- CRP

דגימת לסוג וסקר נוגדנים לבנק הדם

תרביות דם בנפח מספק מכל לומן של הליין המרכזי במידה וקיים + תרבית פריפרית

בילד מתחת ל- 40 ק"ג - 2 סטים של תרביות. כל סט כולל תרבית בבקבוק הפדיאטרי (1-4 מ"ל) גם תרבית אנאירובית (נפח דם של 3-5 מ"ל)

בילד מעל 40 ק"ג - 2 סטים של תרביות (אנאירובית + אירובית - סה"כ 4 בקבוקים - נפח דם של כ-10 מ"ל לכל בקבוק)

יש לחתום בחתימת רופא על טפסי תרביות הדם כולל ציון שעה מדויקת ומקום לקיחה

חולה נויטרופני לא יציב

Meropenem

40 מ"ג לק"ג למנה X 3 מנות ליממה
(max 2 gram/dose)

+

Amikacin

15-20 מ"ג לק"ג X 1 ליממה (max)
(1.5 gram)

+

Vancomycin

15-20 מ"ג לק"ג מחולק ל- 4 מנות
ליממה (max 500 mg/dose)

חולה נויטרופני יציב

Tazocin (piperacillin + tazobactam)

110 מ"ג לק"ג X 4 מנות ליממה (max)
(4.5 gram) **במיון**

+

Amikacin

15-20 מ"ג לק"ג פעם ביום (max 1.5)
(gram)

*בחולים עם רגישות לפניצילין- יעוץ
זיהומיות ילדים

מתן טיפול
אמפירי
תוך 60 דק'