

HMAS - Empirisk antibakteriell behandling etter HMAS ved Myelomatose i nøytropen fase, 1.linje

D42689

Utgave:
2.00Gjelder fra:
29.04.2021

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Sikre rask og forsvarlig oppstart, på empirisk grunnlag, antibiotikabehandling av pasienter med feber etter HMAS (Høydosebehandling med Autolog Stamcelletransplantasjon) ved myelomatose.

Ansvar/målgruppe

Alt helsepersonell som er i kontakt med denne pasientgruppen.

Handling

Fremgangsmåte

Ved mistanke om infeksjon og/eller rektal temperatur > 38,3 grader C eller ved vedvarende temperaturud >/= 38,0 grader C i mere enn 1 time rekvireres/tas øyeblikkelig aktuelle blodprøver inklusive mikrobiologiske prøver og lege tilkalles for oppstart behandling.

Utredning

- Blodkulturer med tanke på aerobe og anaerobe mikrober og sopp.
- Dyp neseprøve; Nasofarynxprøve og UTM.
- Urinprøve til dyrkning.
- Dyrkningsprøver fra eventuelt klinisk mistenkede infeksjonsfokus, eks: hals, kateterinnstikksted og sår.
- Deretter rekvirer røntgen thorax, evt andre radiologiske undersøkelser ut fra klinikkk. Røntgen undersøkelser skal ikke forsinke oppstart av behandling.

Behandling

Start umiddelbart etter prøvetakningen opp med empirisk antibiotika behandling:

- Ceftazidim 2 gr x 3 intravenøst (ikke aminoglykosid av frykt for nyreskade).
- Vurder dose tilpasset eventuelt nyresvikt.
- Hvis mistanke om staphylococcus aureus tillegg av Kloksacillin 2g x 4-6/døgn.
- Hvis mistanke om intraabdominal/perineal infeksjon tillegg av Metronidazol 1500 mg x 1 første døgn og deretter 1000 mg x/1/døgn.
- Hvis sirkulatorisk ustabil: Dobbel G-negativ dekning med Ciprofloxacin 500 mg x 2 /døgn.
- Sjekk eventuelt medikamentallergi.

Pasienten skal følges opp på sengepost av sykepleier, [HMAS - Akutte situasjoner](#), og tilses av lege.

Referanser

[SI/17.06-03](#)

[HMAS - Akutte situasjoner](#)

OUS hematologisk avdelings prosedyre: Empirisk antibakteriell behandling v/ HMAS ved Myelomatose

<https://ehandboken.ous-hf.no/document/1021>