

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-09-12

Innehållsansvar: Lisa Diep, (lisdi5), Apotekare

Giltig till: 2027-09-10

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Inhalation av Pentacarinat

Revideringar i denna version

Ändrat från beredningsenhet läkemedel till extemporetillverkning. Pentacarinat är avregistrerad och ersätts med Pentamidin (Pentamidine Tillomed®).

Syfte

Inhalation av Pentamidin (Pentamidine Tillomed®) ges efter läkarordination som profylax eller behandling mot pneumocystis carinii pneumoni och sker vanligtvis endast en gång per månad. Då användning av Pentamidin kräver särskilda lokaler och särskild utrustning krävs tydliga rutiner för hur detta skall genomföras. Tydliga riktlinjer och rutiner är en förutsättning för hög patientsäkerhet.

Arbetsbeskrivning

Förberedelser

- Kontakta Avd. 139 Transplantationscentrum på Sahlgrenska (tel: 21139) i god tid före planerat inhalationstillfälle för att boka inhalationsrummet. Boka minst 3h.
- Ge patienten noggrann information om inhalationsteknik, att andas genom munnen både vid in- och utandning.
- Läkarordination på inhalation salbutamol och inhalation Pentamidin akutläkemedel samt inhalation salbutamol vb.
- Förbered en medicinväska med akutläkemedel, skriv ut läkemedelslista för patienten inför inhalation samt vid eventuell allergisk reaktion och förbered för ev. behov av att sätta en venportnål. Ansvarig sjuksköterska tar med väskan till transplantationsmottagningen i samband med inhalationen.
- Inhalationsset Micro Cirrus Nebulisator med Filta-Guard Breathing Filter skall användas och finns på transplantationscentrum. Fråga efter inhalationssetet i samband med bokning av inhalationsrummet. Produkten kan användas med upp till 6 ml vätska enligt tillverkaren och är godkänd för användning till både barn och vuxna.

Beredning

- Enligt AFS 2005:5/AFS 2009:6 räknas substansen Pentamidindiisetionat till läkemedel som genom sina toxikologiska egenskaper kan orsaka bestående skada. Därför skall skyddsutrustning finnas för personal vid beredning och administration.
- Observera att gravida kvinnor ej skall administrera Pentamidininhalationer!
- Blanda Pentamidin 300 mg med 6 ml sterilt vatten. Beredning skall ske i dragskåp med skyddsärmor och handskar. (Kan beställas hos extemporetillverkning med extemporeblankett för att få färdigberedd lösning.) MÅRK SPRUTAN med INHALATIONS-

etikett. OBS: om endast 150 mg Pentamidin skall ges, tas 3 ml av beredd lösning enligt ovan och ytterligare 3 ml sterilt vatten tillsätts så att slutgiltig mängd blir 6 ml. MÄRK SPRUTAN med INHALATIONS-etikett.

Tillvägagångssätt

Sker i transplantationsmottagningens inhalationsrum, Bruna stråket 5, Sahlgrenska.

- Starta forcerad ventilation (knappen sitter utanför rummet)
- Använd handskar och andningsskydd FFP2 för all kontakt med Pentamidin.
- Montera inhalationsset – Micro Cirrus Nebulisator med filter (*Filta-Guard Breathing Filter*) - och koppla till luftflödesmätaren.
- Ge patienten inhalation salbutamol enligt ordination, för att minska patientens biverkningar/obehag av Pentamidininhalation. salbutamol inhaleras med 8 l/min luft.
- Informera patienten om att inte ha för bråttom med salbutamolinhalationen för att minska dess biverkningar så som t.ex. tremor.
- Direkt efter salbutamolinhalation påbörjas Pentamidininhalation. Samma inhalationsset används till båda inhalationerna. Fyll på med 6 ml färdigblandat Pentamidin. Luftflöde på 8 l/min.
- När patienten tar en paus måste luftflödet stängas av.
- Förälder som vistas i rummet med patienten skall använda långärmad tröja och använda andningsskydd FFP2.
- Inhalation pågår i 30-120 min, tills vätskan är slut i behållaren på inhalationssetet. För vuxen tar inhalationen ca 30 min.

Biverkningar

- Vanliga: Hosta, ökad salivation och bronkospasm. 2-5 % av patienterna avbryter inhalationen p.g.a. biverkningar.
- Ovanliga: Anafylaktisk chock och spontan pneumothorax.

Efterarbete

- Vänta 10 min efter inhalationens slut innan dörren öppnas
- Allt avfall slängs i låda för cytostatikaavfall. Inhalationsutrustningen är engångsmaterial. Besöksanteckning görs i Melior vid öppenvårdsbesök

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. 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.

Relaterad information

- www.Fass.se
- AFS 2005:5/AFS 2009:6.
- www.intersurgical.com

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Lisa Diep, (lisdi5), Apotekare

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-113

Version: 6.0

Giltig från: 2025-09-12

Giltig till: 2027-09-10