

## Pentacarinatinhalation, Med CLV

**Gäller för:** Medicinkliniken Växjö

Förebygger pneumoni orsakad av pneumocystis carinii.

Personal som administrerar Pentacarinat ska ej vara gravid.

### Skyddsutrustning ska användas:

- skyddsrock (lång) med muddar
- dubbla handskar
- munskydd
- skyddsglasögon/visir

Patienten inhalerar ensam i rummet. Sjuksköterskan observerar patienten via glasruta i dörren efter start av behandlingen. Sjuksköterskan ska vara skyddsklädd för att snabbt kunna hjälpa patienten vid biverkningar.

**Pentacarinatet** ordineras i Cytodos och hämtas på cyto-beredningen. Ta med uppdragninskanyl och 10 ml-spruta till lungmottagningen för att dra upp läkemedelt från ampullen. OBS! hållbarheten är kort (ca 30 min). Beställ när ni är påväg till lungmottagningen.

### Övrigt:

1. Administreras var 4:e vecka under tidsbegränsad period enligt ordination.
2. Blodtryck och puls samt PEF-mätning före behandlingen. OBS! ev takykardi och PEF-nedsättning eller luftvägsinfektion.
3. Låt patienten inhalera (Ventolin,Salbutamol) enl ordination. 2,5 mg Salbutamol (Ventolin) eller 5 mg Salbutamol används vid astma eller annan lungfunktionsnedsättning/infektion. Ventoline och aiolos ska finnas på plats vid Pentacarinatinhalationen om patienten får hosta/obstruktivitet som ej går över.

**Giltig fr.o.m:** 2022-02-16  
**Giltig t.o.m:** 2024-02-16 00:00:00  
**Identifierare:** 74903  
**Pentacarinatinhalation, Med CLV**



4. Pentacarinatinhalationen ska ske under särskild huv med fläkt (fläktaglage på max 5) på lungmottagningen. Koppla ihop för ändamålet avsett aggregat (Circulaire, Aerosol Drug Delivery System) enl medföljande beskrivning. Koppla sedan aggregatslang till O2-uttag. Lämna fläktaglage på max 5 hela tiden.

5. Låt patienten inhalera: Patienten ska andas vanligt in och ut med munnen till munstycket. OBS! Det är vanligt att patienten vill hyperventilera. Starta O2 på 5 l/min, öka därefter upp till max 8 l/min. OBS! Det finns risk för att trycket delar slang från O2 aggregat. Låt patienten vila vid behov.

Se till att vatten och spottkopp samt papper finns tillgängligt för patienten. Torrhet i munnen + ökad sekretbildning är vanligt. Vid hosta avbryt tillfälligt inhalationen och låt patienten vila. Fortsätt när patienten mår bättre. Inhalera Salbutamol vid behov.

6. Låt patienten sitta och vila 10 min efter inhalationen. Kontrollera ny PEF.

7. Avfall: Aggregat läggs i särskild behållare för riskavfall. Torka inhalationshuv med tvål och vatten. Tvätta av med sprit.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.**