

DUODOPA®

Potilasopas

(levodopa/karbidopa, geeli suoleen)

Koulutusmateriaali riskien minimoimiseksi (osana riskienhallintasuunnitelmaa)
Päivitetty viimeksi helmikuussa 2024

Tietoa tästä oppaasta	2
Mahdolliset haittavaikutukset	3
Avanteen ja letkun hoito kotona	4
Toimenpiteen jälkeinen hoito	5
Mitä tehdä ja mitä ei saa tehdä	5
Toimenpiteen jälkeinen hoitorutiini	6
Pitkäaikainen hoito	14
Pitkäaikainen hoitorutiini	14
Pitkäaikaisen hoidon aikana mahdollisesti esiintyvät ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy	16
Usein kysytyt kysymykset	17
Tärkeitä muistutuksia	19

Tietoa tästä oppaasta

Tämä opas on tarkoitettu potilaille, jotka käyttävät Duodopa-valmistetta edenneen Parkinsonin taudin hoitoon, ja heitä hoitaville henkilöille. Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla esiintyy vakavia, toistuvia liikkumisongelmia (motorisia tilanvaihteluita) ja lisääntyneitä liikkeitä (hyperkinesiaa) tai tahattomia pakkoliikkeitä (dyskinesiaa).

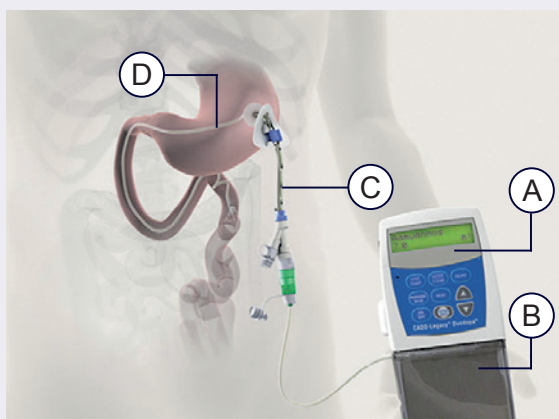
Duodopa on geeli, joka sisältää kahta lääkeainetta: levodopaa ja karbidopaa. Lääkitystä varten sinulle tehtiin toimenpiteessä pieni aukko vatsaan (eli avanne), jonka kautta asetettiin gastrostomialetku (PEG-letku) ja sen läpi ohjattiin sisäletku (jejunaalinen- eli J-letku) ohutsuoleen (tätä yhdistelmää kutsutaan PEG/J-letkuksi). Duodopa annostellaan tämän letkun kautta suoraan ohutsuoleen pumpun avulla (kuva 1).

Tämä opas antaa potilaille ja heitä hoitaville henkilöille kotihoito-ohjeita, joilla pyritään minimoimaan toimenpiteestä tai letkusta mahdollisesti aiheutuvat mahasuoliikanavan ongelmat. Jotkut näistä ongelmista voivat vaatia leikkausta tai jopa johtaa kuolemaan, jos niitä ei hoideta.

Tämä opas sisältää vaiheittaisia ohjeita ja kuvia. Ohjeet on jaettu kahteen osioon:

1. Toimenpiteen jälkeinen hoito (mitä sinun on tehtävä toimenpiteen jälkeisinä päivinä)
2. Pitkäaikainen hoito (mitä sinun on tehtävä, kun avanne on täysin parantunut toimenpiteestä)

Duodopa-pumppujärjestelmä



Kuva 1.

- A. Pumppu
- B. Duodopa-lääkeasetti
- C. PEG-letku
- D. Sisäletku

Lue pakkausselosteesta lisää tärkeitä turvallisuustietoja koskien Duodopa-valmistetta. Lue pumpun mukana tuleva käyttöohje.

Mahdolliset haittavaikutukset



Alla on joitain tyypillisiä mahasuolikanavaan kohdistuvaan toimenpiteeseen liittyviä ja letkuun liittyviä ongelmia, joita sinulla saattaa esiintyä. **Kerro terveydenhuollon ammattilaiselle, jos sinulla on jokin ongelma tai jos huomaat muutoksia voinnissasi, vaikka näistä ei olisi mainintaa tässä listassa.**

Hyvin yleiset: voi esiintyä useammalla kuin 1 käyttäjällä 10:stä

- mahakipu
- infektio kohdassa, josta letku menee mahaan (leikkauksesta johtuva)
- reaktiot kohdassa, josta letku menee mahaan, kuten ihon punoitus tai verestäminen, haavaumat, erite, kipu tai ärsytys.

Yleiset: voi esiintyä 1 käyttäjällä 10:stä

- viiltokohdan infektio, suolistoletkun asennuksen jälkeinen infektio
- mahalaukun seinämän tulehdus
- infektio suolessa tai kohdassa, josta letku menee mahaan
- letkun liikkuminen suolessa tai tukkeutuminen, mikä voi pienentää imeytyvän lääkkeen määrää
- kipu hengityksen yhteydessä, hengenahdistus, hengitystietulehdukset (keuhkokuume, mukaan lukien aspiraatiokeuhkokuume).

Melko harvinaiset: voi esiintyä 1 käyttäjällä 100:sta

- haimatulehdus (pankreatiitti)
- letkun läpimeno paksusuolen seinämästä
- suolitukos, -verenvuoto tai -haavauma
- suolenosan tunkeutuminen viereisen suolenosan sisään (suolentuppeuma)
- letkun tukkeutuminen letkun ympärille juuttuneen ruoan seurauksena
- märkäpesäke (absessi), mikä voi ilmaantua sen jälkeen, kun letku on asennettu mahaan.

Tuntematon: esiintyvyyttä ei tunneta

- letkun läpimeno mahalaukun tai ohutsuolen seinämästä
- verenmyrkytys (sepsis).

Lisätietoja Duodopa-valmisteen pakkausselosteessa.

Avanteen ja letkun hoito kotona

Avanteen ja letkun hoito kotona koostuu toimenpiteen jälkeisestä hoidosta ja pitkäaikaisesta hoidosta, joiden tarkoituksena on vähentää mahdollisia mahasuolikanavan ongelmia.

- **Toimenpiteen jälkeinen hoito**
- **Pitkäaikainen hoito**

Seuraavat kaksi osiota sisältävät ohjeet kerran päivässä tehtävistä hoitorutiineista.

Toimenpiteen jälkeinen hoito keskittyy avanteen paranemisen ja letkun asianmukaisen hoidon varmistamiseen.

Pitkäaikainen hoito keskittyy terveen avanteen ja letkun asianmukaisen hoidon ylläpitämiseen.

Toimenpiteen jälkeinen hoito

Toimenpiteen jälkeisellä hoidolla tarkoitetaan hoitoa, jonka sinä tai sinua hoitava henkilö toteuttaa kotona avanteen parantuessa. Tämä hoito alkaa heti toimenpiteen jälkeen ja jatkuu 14 päivän tai useamman viikon ajan, kunnes avanne on täysin parantunut.

Tänä aikana voit huomata joitakin oireita, jotka ovat normaaleja avanteen parantuessa, mukaan lukien:

- jonkin verran mahakipua tai arkuutta toimenpidealueella
- ohut enintään 5 mm levyinen punainen ympyrä avannetta ympäröivällä ihoalueella
- pieni määrä liukasta ja sitkeää nestemäistä ainetta eli limaa.

Näiden oireiden pitäisi hävitä, kun avanne paranee. Jos nämä oireet jatkuvat, ota yhteyttä hoitavaan yksikköösi.

Mitä tehdä ja mitä ei saa tehdä



Tee näin

- Noudata toimenpiteen jälkeisiä hoitorutiineja kerran päivässä, kunnes avanne on parantunut. Näin vähennät mahasuolikanavan ongelmien mahdollisuutta.



Älä tee näin

- Älä käännä tai pyöritä mahasta tulevaa letkua, jottei letkuun muodostu silmu-koita tai letku liiku pois paikaltaan.
- Älä käytä voiteita avanteeseen tai letkuun ellei terveydenhuollon ammattilainen suosittele sitä, koska se voi johtaa letkun löystymiseen.
- Älä nosta raskaita esineitä kuukauteen tai ennen kuin terveydenhuollon ammattilainen antaa luvan.
- Älä kylve / upota avannetta veteen ennen kuin terveydenhuollon ammattilainen antaa luvan, koska se voi lisätä infektion mahdollisuutta.



Ensimmäisten 24 tunnin aikana toimenpiteen jälkeen:

- **älä** poista sidettä
- **älä** kastele avannekohtaa



Ensimmäisten 14 päivän aikana toimenpiteen jälkeen:

- **älä** liikuta letkua

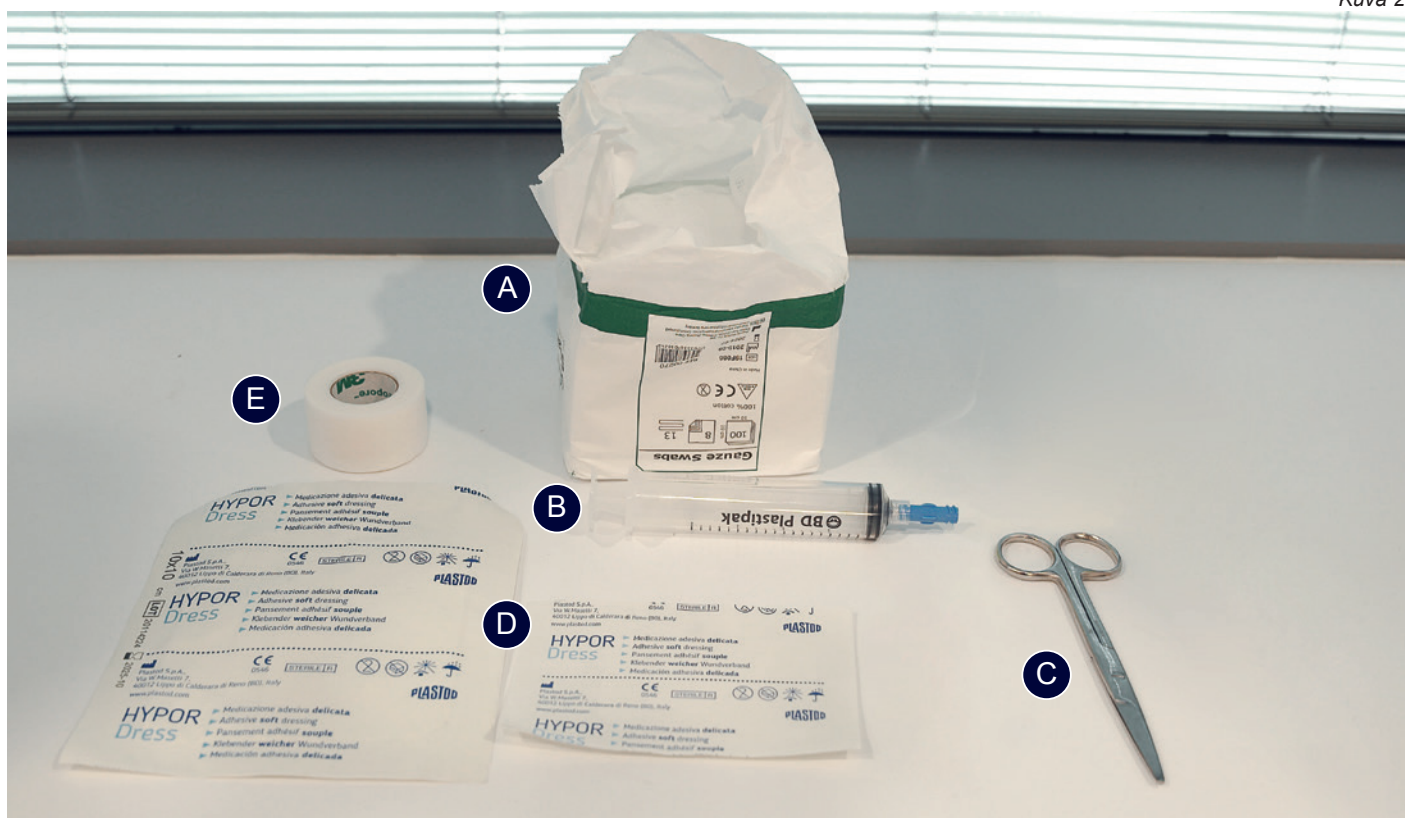
Toimenpiteen jälkeinen hoitorutiini

Kun toimenpiteestä on kulunut 24 tuntia, seuraa näitä ohjeita ja suorita vaiheet 1–6. Tee kaikki nämä vaiheet **kerran päivässä**. Tämä auttaa avannetta parantumaan kunnolla ja vähentämään mahdollisia mahaan ja suolistoon liittyviä ongelmia, jotka on kuvattu Mahdollisia haittavaikutuksia -osiossa sivulla 3. Ota yhteyttä hoitavaan yksikköösi, jos sinulla on kysyttävää tai vaikeuksia suorittaa tämä alla kuvattu hoitorutiini.

Valmistelut

Kun palaat kotiin, hoitorutiinin vaiheiden suorittamiseen tottuminen vie jonkin aikaa. Sinua hoitavan henkilön apu voi olla arvokasta. Pese kätesi huolellisesti ja kerää sidoksen vaihtoon tarvittavat tarvikkeet, jotka olet saanut toimenpiteen jälkeen mukaan kotiin. Muista, että kaikkien näiden alla kuvattujen vaiheiden noudattaminen on välttämätöntä riskien vähentämiseksi toipumisen aikana.

Kuva 2.



Voit käyttää mitä tahansa materiaaleja, jotka ovat käytettävissäsi tai joita terveydenhuollon ammattilainen suosittelee. Kuvassa esitetyt materiaalit: A) harsotaitoksia, B) ruisku, jossa on liitin, C) puhtaat sakset, D) haavasiteitä, ja E) ihoteippi

Vaihe 1. Vapauta letku

Kuva 3.



Haavaside (jonka alla on ulkoinen kiinnityslevy) ennen hoitorutiinin aloittamista.

Kuva 4.



Vaihe 1.1 Poista haavaside.

Kuva 5.



Vaihe 1.2 Avaa ulkoisesta kiinnityslevystä sininen klipsi.

Kuva 6.



Vaihe 1.3 Nosta varovasti letkua ylöspäin vapauttaaksesi sen kiinnityslevystä. Löysää ulkoista kiinnityslevyä liu'uttamalla sitä lyhyen matkan avanteesta.



Vältä kävelyä, kun letku on vapautettuna, ensimmäisen viikon aikana toimenpiteen jälkeen.

Vaihe 2. Tarkasta

Miksi minun on tarkastettava avanteeni?

Ärsytyksen tai infektion merkkien tarkastaminen auttaa sinua hoitamaan ne varhaisessa vaiheessa. Kun ongelmat hoidetaan nopeasti, pienenee riski niiden muuttumisesta vakavammiksi.

Kuva 7.



Kuva 8.



Vaihe 2.1 Tarkasta, onko avanteen ympärillä merkkejä lisääntyvästä punoituksesta, turvotuksesta tai pahanhajuisesta märkäisestä vuodosta (paksusta vaaleankeltaisesta nesteestä). Jos havaitset jonkin näistä oireista, ota välittömästi yhteyttä hoitavaan yksikköösi.

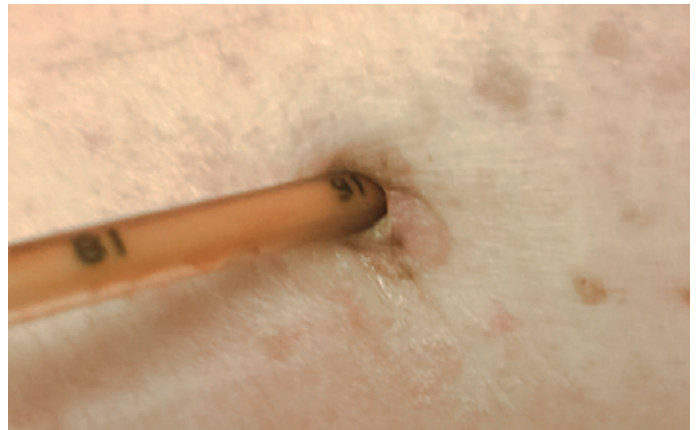
Esimerkki terveestä avanteesta 3 päivää toimenpiteen jälkeen.

Kuva 9.



Esimerkki terveestä avanteesta ensimmäisen paranemisvaiheen jälkeen.

Kuva 10.



Esimerkki terveestä avanteesta yhden kuukauden kuluttua.

Vaihe 3. Puhdista

Miksi avanteen puhdistaminen on tärkeää?

Avannetta ympäröivän alueen asianmukainen puhdistus auttaa vähentämään infektioriskiä ja mahdollisten ongelmien vakavuutta.

Kuva 11.



Puhdista tai pese kädet uudelleen ennen PEG-letkun käsittelyä.

Kuva 12.



Vaihe 3.1 Nosta letkua varovasti ja puhdista avannetta ympäröivä alue suihkuttamalla tai vesijohtoveteen kostutetulla harsotaitoksella.

Kuva 13.



Vaihe 3.2 Anna alueen kuivua itsestään puhdistuksen jälkeen. Ensimmäisten 14 päivän aikana tai kuten terveydenhuollon ammattilainen on ohjeistanut, ohita vaihe 4 ja siirry suoraan vaiheeseen 5.1. Voit siirtyä vaiheeseen 4 vasta kun avanne on parantunut tai kuten terveydenhuollon ammattilainen on ohjeistanut.



Jätä alue aina niin puhtaaksi ja kuivaksi kuin mahdollista.



Älä käytä mitään voiteita avanteeseen tai letkuun, ellei terveydenhuollon ammattilainen suosittele sitä.



Älä käytä vetyperoksidia tai muita voimakkaita puhdistusaineita avanteen puhdistamiseen. Nämä voivat hidastaa haavan paranemista.

Vaihe 4. Liikuta letkua

Miksi letkun liikuttelu on tärkeää?

PEG-letkuun liittyy harvinaisena komplikaationa letkun sisäisen kiinnityslevyn hautautuminen mahalaukun limakalvoon eli buried bumper -oireyhtymä. Varovaisella letkun liikuttelulla vähennät tämän komplikaation riskiä. Sisäisen kiinnityslevyn hautautumisesta mahalaukun limakalvoon voi seurata haavan infektio, vatsan alueen sisäinen infektio, letkun vuotaminen tai letkutukos.

Älä liikuta letkua ensimmäisten 14 päivän aikana toimenpiteen jälkeen. Ohita tämä vaihe ja jatka suoraan vaiheeseen 5.1, kunnes avanteesi on parantunut ja terveydenhuollon ammattilainen ohjeistaa sinua aloittamaan letkun liikuttelun. **Kun terveydenhuollon ammattilainen antaa luvan, tee tämä vaihe joka päivä.**

Kuva 14.



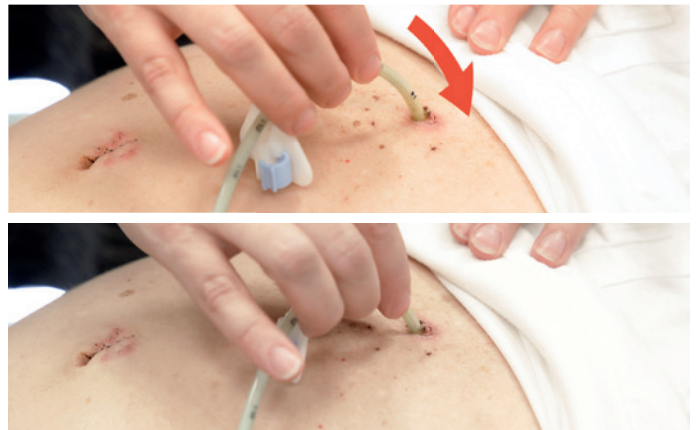
Huomio letkun merkintä kohdassa, josta aloitat letkun liikuttelun, ennen kuin työnnät letkun mahaan.

Kuva 16.



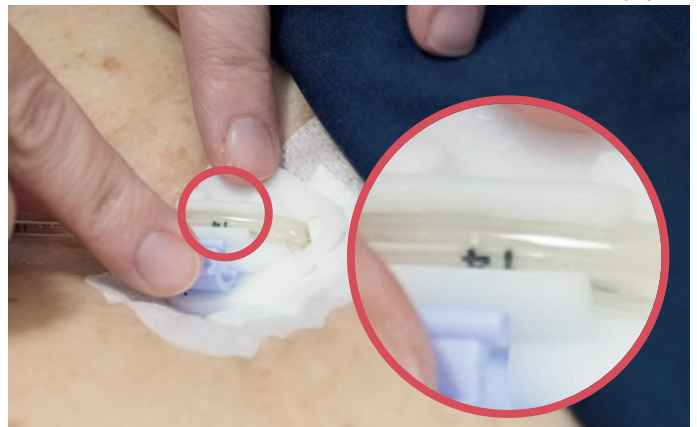
Vaihe 4.2 Aseta halkaistu haavaside paikoilleen ja vedä letkua varovasti taaksepäin, kunnes tunnet vastusta.

Kuva 15.



Vaihe 4.1 Työnnä letkua varovasti 3–4 cm (noin puolet peukalon pituudesta) mahaan.

Kuva 17.



Letkussa olevan merkinnän pitäisi nyt olla samassa kohdassa kuin ennen tämän vaiheen aloittamista.



Älä kierrä letkua. Tämä voi aiheuttaa taitoksia tai solmuja letkuun.



Jos letku ei työnnä mahan sisään helposti, ota välittömästi yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

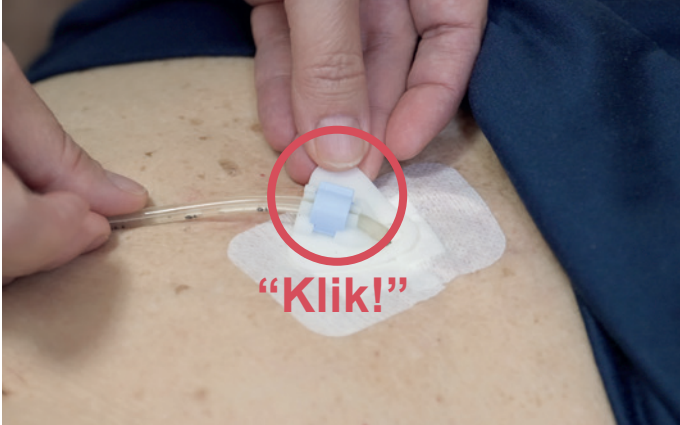
Vaihe 5. Letkun uudelleen kiinnittäminen

Miksi letkun uudelleen kiinnittäminen on tärkeää?

Letkun kiinnittäminen paikalleen vähentää riskiä, että letku vahingossa luiskahtaisi ja siirtyisi pois paikaltaan mahan sisällä.

Noudata alla olevia ohjeita, jotta letku pysyy kunnolla paikallaan.

Kuva 18.



(Jos vaihe 4 on ohitettu, aseta halkaistu haavaside paikoilleen ennen ulkoisen kiinnityslevyn uudelleen kiinnittämistä.)

Vaihe 5.1 Kiinnitä ulkoinen kiinnityslevy takaisin kääntämällä sinistä klipsiä sen saranasta ja painamalla sitä levyä vasten, kunnes tunnet napsahduksen.

Kuva 19.



Kiinnitä ulkoinen kiinnityslevy lähelle ihoa ensimmäisten 72 tunnin ajan toimenpiteen jälkeen tai kuten terveydenhuollon ammattilainen on ohjeistanut. 72 tunnin jälkeen (tai kuten terveydenhuollon ammattilainen on ohjeistanut) kiinnitä ulkoinen kiinnityslevy sivulla 15 vaiheessa 5 kuvatun ohjeen mukaisesti, jolloin ihon ja kiinnityslevyn väliin jää 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa.

Aseta haavaside **vaiheiden 5.2 ja 5.3** ohjeiden mukaisesti, **kunnes avanne on parantunut**. Kun avanne on parantunut, haavasidettä ei enää tarvita ja toimenpidepaikan voidaan antaa olla puhtaina ja kuivana ilman sidettä.

Kuva 20.



Vaihe 5.2 Aseta haavaside ulkoisen kiinnityslevyn päälle tarvittaessa.

Kuva 21.



Vaihe 5.3 Kiinnitä haavaside ja letku käyttäen sidettä tai ihoteippiä.

Vaihe 6. Letkujen huuhtelu

Miksi minun on huuhdeltava letkut?

Tämä vaihe auttaa estämään letkujen tukkeutumisen. Jos letku tukkeutuu, lääke ei pääse kunnolla kulkemaan letkussa.

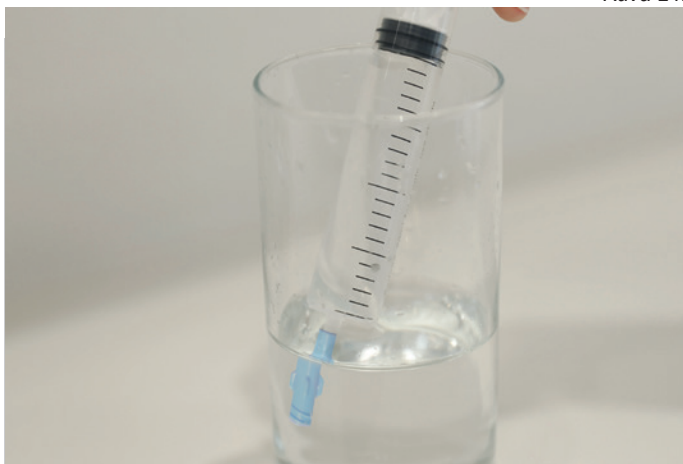
Molemmat letkut on huuhdeltava kerran päivässä. Huuhtelee ensin AbbVie® J-letku (eli sisäletku) pidemmän ja suoran vihreän liittimen kautta. Sitten huuhtelee AbbVie® PEG-letku lyhyemmän ja vinon (valkoisen, sinisen tai violetin) liittimen kautta. *Käyttämäsi ruiskun liitin ja ruisku voivat näyttää erilaiselta kuin kuvassa.*

Kuva 22.



Vaihe 6.1 Pysäytä pumppu ja irrota lääkekasetin letku liittimestä.

Kuva 24.



Vaihe 6.3 Täytä ruisku vähintään 20 millilitralla huoneenlämpöistä vesijohtovettä tai juomavettä.

Kuva 23.



Vaihe 6.2 Työnnä ruiskun liitin ruiskun päähän liittääksesi ne yhteen.

Kuva 25.



Vaihe 6.4 Kierrä ruiskua liittääksesi sen PEG-J-letkussa olevaan pidempään ja suoraan vihreään liittimeen. Annostele koko 20 millilitran vesimäärä liittimen läpi painamalla ruiskun mäntää. Varmista, että huuhteluun käytetään vähintään 20 millilitraa vettä.
Huom: Älä koskaan kierrä itse letkua, vain ruiskua.

Vaihe 6. Letkujen huuhtelu

Kuva 26.



Vaihe 6.5 Kun letku on huuhdeltu vedellä, irrota ruisku ja ruiskun liitin.

Kuva 27.



Vaihe 6.6 Laita liittimen valkoinen korkki kiinni.

Kuva 28.



Vaihe 6.7 Huuhtelee PEG-letku lyhyemmän ja vinon (valkoisen, sinisen tai violetin) liittimen kautta siten, että ensin kierrät lyhyemmässä ja vinossa liittimessä olevan valkoisen korkin irti.

Kuva 29.



Vaihe 6.8 Kiinnitä ruiskun liitin lyhyempään ja vinoon liittimeen ja toista vaiheet **6.3–6.6**.



Älä kierrä mahasta tulevaa letkua.



Älä käytä kuumaa vettä, koska se voi polttaa mahan ja suolen seinämää.



Älä pakota ruiskua, jos letkun huuhtelu on vaikeaa. Ota yhteys sinua hoitavaan yksikköön, jos et saa huuhdeltua letkua tai sinulla on vaikeuksia huuhdella letku.

Pitkäaikainen hoito

Pitkäaikainen hoito alkaa, kun avanteesi on parantunut. Tämä voi tapahtua 14 päivän tai usean viikon kuluttua siitä, kun letku on asetettu mahaasi. Terveystieteiden ammattilainen voi auttaa sinua arvioimaan, milloin avanne on parantunut. Alla olevien pitkäaikaisen hoitorutiinin ohjeiden tavoitteena on ylläpitää avannealue terveenä ja **vähentää mahassa olevan letkun aiheuttamia maha-suolikanavan komplikaatioita**. Noudata aina mahdollisia lisäohjeita, jotka olet saanut hoitavasta yksiköstä.

Pitkäaikainen hoitorutiini

Pitkäaikaisen hoitorutiinin vaiheet ovat samankaltaisia kuin toimenpiteen jälkeisen hoitorutiinin vaiheet. Katso Toimenpiteen jälkeinen hoitorutiini -osiosta yksityiskohtaiset ohjeet näistä vaiheista.



Sinun ei tarvitse enää asettaa sidettä avanteeseen puhdistamisen jälkeen.

Vaihe 1. Vapauta letku

Kuva 30.



Avaa ulkoisen kiinnityslevyn sininen klipsi ja vapauta letku.

Vaihe 2. Tarkasta

Kuva 31.



Tarkasta, onko avanteen ympärillä merkkejä lisääntyvästä punoituksesta, turvotuksesta tai märkäisestä vuodosta (paksusta vaaleankeltaisesta nesteestä). Jos havaitset jonkin näistä oireista, ota välittömästi yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

Vaihe 3. Puhdista

Kuva 32.



Puhdista avannetta ympäröivä alue ja anna alueen kuivua itsestään.

Huom: Älä käytä vetyperoksidia tai muita voimakkaita puhdistusaineita.

Vaihe 4. Liikuta letkua

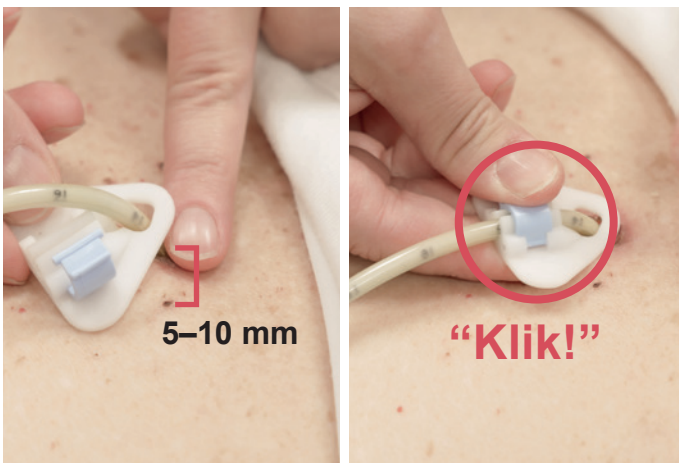
Kuva 33.



Kun avanne on parantunut, työnnä letkua varovasti 3–4 cm mahaan ja sitten vedä taaksepäin, kunnes tunnet vastusta. Tee tämä joka päivä tai kuten terveydenhuollon ammattilainen on sinua ohjeistanut.

Vaihe 5. Letkun uudelleen kiinnittäminen

Kuva 34.



Kiinnitä ulkoinen kiinnityslevy siten, että ihon ja levyn väliin jää 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa.

Vaihe 6. Letkujen huuhtelu

Kuva 35.



Huuhtelet letkut sekä pidemmän, suoran liittimen kautta että lyhyemmän, vinon liittimen kautta käyttäen vähintään 20 millilitraa huoneenlämpöistä vesijohtovettä tai juomavettä. Tee tämä joka päivä estääksesi letkujen tukkeutumisen.

Pitkäaikaisen hoidon aikana mahdollisesti esiintyvät ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy

Pitkäaikaisen hoidon aikana letkusta voi aiheutua sinulle tiettyjä ongelmia. Alla on luettelo joistain ongelmista, joita on raportoitu ja ohjeet miten voit ennaltaehkäistä niitä. Jos sinulla ilmenee jokin näistä ongelmista, ota yhteyttä hoitavaan yksikköösi.

Mahdollinen ongelma	Miten voin ennaltaehkäistä tämän ongelman
Letkuongelmat (tukokset, taitokset, solmut).	Huuhtelet letkut kerran päivässä hoitorutiinin vaiheessa 6 kuvatulla tavalla riskin vähentämiseksi.
Liittimet löystyvät tai irtoavat, ja sisäletku liukuu vahingossa ulos ulommasta PEG-letkusta.	Noudata suositeltua letkun hoitorutiinia kerran päivässä tämän ongelman estämiseksi. Jos letku tulee ulos, soita heti hoitavaan yksikköösi.
Erite avanteesta (huomattava erityis kuten nestemäinen erite avanteesta tai punoitus avanteen ympärillä).	Erite johtuu usein infektiosta tai tulehtuneesta ihokudoksesta. Pidä avanne puhtaana ja kuivana. Aloittaen 72 tuntia toimenpiteen jälkeen, jätä ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn väliin 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa, kuten kuvattu Pitkäaikaisen hoitorutiinin vaiheessa 5.
Letkun tukkeutuminen letkun ympärille juuttuneet ruoan seurauksena. Oireita voivat olla pahoinvointi, oksentelu ja vatsakipu.	Vältä runsaasti kuitua sisältäviä ruokia (kuten selleri, parsa, auringonkukansiemenet) vähentääksesi tämän ongelman riskiä.
Buried bumper -oireyhtymä on komplikaatio, jossa PEG-letkun sisäinen kiinnityslevy hautautuu mahalaukun limakalvoon. Tästä voi seurata haavan infektio, vatsan alueen sisäinen infektio, letkun vuotaminen tai letkutukos.	Kun avanne on parantunut, liikuta letkua 3–4 cm sisään ja ulos joka päivä. Jätä ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn väliin 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa. Katso tarkemmat ohjeet Pitkäaikaisen hoitorutiinin vaiheista 4 ja 5.

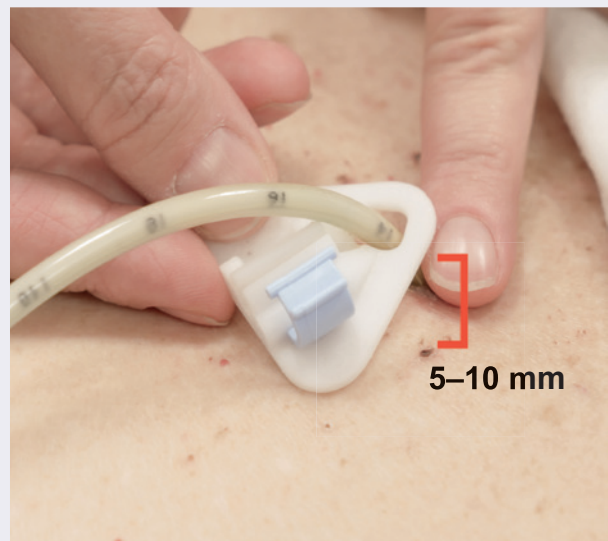
Usein kysytyt kysymykset

K: Vettä, nestettä, tai lääkettä vuotaa joskus ulos letkustani, varsinkin kohdasta, jossa se menee mahaan tai avannekohdasta. Kuinka voin estää tämän vuodon?

Kuva 36.

V: Jos vuoto tulee letkun ja avanteen välistä, tarkista, että letku on kiinnitetty oikeaan asentoon. Pitkäaikaisen hoitorutiinin aikana ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn välissä on oltava 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa. Jos letkun asennon korjaaminen ei pysäytä vuotoa, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköösi.

Jos vuoto tulee liittimistä, soita välittömästi sinua hoitavaan yksikköösi.



K: Mitä teen, jos letku värjäytyy?

Kuva 37.

V: Letkun värjäytyminen on odotettavissa, eikä se tarkoita, että jotain on vialla. Jos olet huolissasi, ota yhteyttä hoitavaan yksikköösi.



K: Minulla on vaikeuksia letkun huuhtelussa. Miten voin ratkaista tämän ongelman?

V: Vaikeudet letkun huuhtelussa voivat johtua letkussa olevasta taitoksesta tai solmusta. Joskus myös pumpun korkeapainehälytys viittaa siihen, että letkussa on taitos tai solmu.

Letkun kiertäminen voi aiheuttaa letkuun taitoksen tai solmun. Sinun on vältettävä letkun kiertämistä, kun liikutat sitä sisään ja ulos kerran päivässä, kuten kuvattu Toimenpiteen jälkeinen hoito -osion vaiheessa 4, Liikuta letkua. Soita hoitavaan yksikköösi, jos saat korkeapainehälytyksen tai sinulla on vaikeuksia letkun huuhtelussa.

K: Minulla on vaikeuksia liikuttaa letkua sisään ja ulos avanteesta. Mitä minun tulisi tehdä?

V: Tämä vaikeus voi johtua merkittävästä turvallisuusriskistä, jota kutsutaan buried bumper -oireyhtymäksi. Soita heti hoitavaan yksikköösi ongelman ratkaisemiseksi. Buried bumper -oireyhtymän estämiseksi, seuraa ohjeita miten letkua tulee liikuttaa. Ohjeet on kuvattu Toimenpiteen jälkeinen hoito -osion vaiheessa 4, Liikuta letkua.

K: Mitä teen välttääkseni ongelmia letkussa tai avanteen alueella, kun aion uida tai käydä kylvyssä?

V: Muista irrottaa pumppu ja laittaa korkki Y-liittimen pidempään haaraan (sisäletkun haaraan) ja varmistaa myös, että Y-liittimen lyhyempi haara (sivuhaara) on suljettu korkilla. Varmista, että avanne on parantunut ennen kuin harkitset uimista tai kylpemistä. Ota yhteyttä hoitavaan yksikköösi lisäohjeita varten.

Kuva 38.



Kuva 39.



Tärkeitä muistutuksia

Noudata näitä tärkeitä muistutuksia PEG/J -toimenpiteestä ja letkuista aiheutuvien maha-suolikanavan ongelmien minimoimiseksi.

Muistilista avanteen ja letkun hoitoon

- ☐ Älä poista sidettä tai kastele avannetta ensimmäisten 24 tunnin aikana.
- ☐ Aloittaen 24 tuntia toimenpiteen jälkeen, tarkasta ja puhdista avanteesi kerran päivässä.
- ☐ Kiinnitä ulkoinen kiinnityslevy lähelle ihoa ensimmäisten 72 tunnin aikana toimenpiteen jälkeen.
- ☐ Vähintään 14 päivää toimenpiteen jälkeen ja kun avanne on parantunut, liikuta letkua kerran päivässä.
- ☐ Aloittaen 72 tuntia toimenpiteen jälkeen, jätä ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn väliin 5–10 mm:n tila tai yhden sormen verran tilaa.
- ☐ Huuhtelee molemmat letkut kerran päivässä käyttäen vähintään 20 millilitraa huoneenlämpöistä vettä.
- ☐ Toista hoitorutiinin vaiheet kerran päivässä kuten sinua on ohjeistettu hoitavassa yksikössä.

Yhteystiedot

Jos havaitset haittavaikutuksia Duodopa-lääkkeen käytön yhteydessä, kerro niistä lääkärille, apteekkihenkilökunnalle tai sairaanhoitajalle. Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan Fimealle:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri
PL 55, 00034 FIMEA
www.fimea.fi

Jos haluat lisäkopioita tästä potilasoppaasta, ota yhteyttä:
info@abbvie.fi tai p. 010 2411 200.
Elektroninen versio potilasoppaasta on saatavilla pharmacafennica.fi -sivustolta.

Lisätietoja Cadd Legacy Duodopa-pumpun mukana tulevassa käyttöohjeessa.

Lisätietoa lääkkeestäsi saat pakkausselosteesta, joka on myös saatavilla lääkeinfo.fi -sivustolta.

Tällä lääkevalmisteella on myyntilupa ETA-maissa kauppanimellä Duodopa® (levodopa/karbidopa, geeli suoleen).

AbbVie on kehittänyt tämän materiaalin osana Duodopa-valmisteen riskienhallintasuunnitelmaa.