

Duodopa[®]

Patientguide

(levodopa/karbidopa intestinal gel)

Utbildningsmaterial för riskminimering (Riskhanteringsplan)

Information om denna guide	2
Eventuella biverkningar efter placering av PEG-J-sond	3
Viktiga påminnelser	4
Att göra och inte göra	5
Eftervård	6
Skötsel efter ingreppet och långvarig skötsel	7
Eventuella problem som kan uppkomma över tid och hur man kan förebygga dem	20
Vanliga frågor	21

Information om denna guide

Den här guiden är för patienter och vårdare av patienter som använder Duodopa för behandling av Parkinsons sjukdom i komplikationsfas.

Som patient har du genomgått ett ingrepp för att göra ett litet hål (stoma) i magsäcksväggen för att placera en sond (PEG-J-sond) i tarmen (tunntarmen). PEG-J är en sond som består av två sonddelar. Den ena sonddelen kallas PEG-sond. PEG-sonden ansluter pumpen (utanför din kropp) med den andra sonddelen som kallas intestinalsond. Intestinalsonden går ända in i tarmen. Duodopa-läkemedlet tillförs tarmen via dessa sonder.

Du använder eventuellt en AbbVie® PEG-sond eller en AbbVie PEG for ENFit™-sond.

För enkelhetens skull kallas de genomgående för 'PEG-sond' i den här guiden.

Du använder eventuellt en AbbVie J-sond eller en AbbVie ENFit J-sond.

För enkelhetens skull kallas de genomgående för 'intestinalsond' i den här guiden.

Namnet på din sond hittar du i Patientimplantatkortet (om du har en sond till vilken det hör ett implantatkort). Kontakta din behandlande enhet om du är osäker på vilken sond du använder.

Sonderna och delarna du får kan se annorlunda ut än de som visas på bilderna i denna guide. Följ alltid instruktionerna från din behandlande enhet om hur du ska använda din specifika produkt.

Denna guide ger instruktioner om hur du sköter stomat och sonden för att minska risken för eventuella problem i mage och tarm (mag-tarmkanalen). Om dessa problem inte behandlas kan vissa av dem kräva operation eller leda till allvarliga hälsoproblem.

Om inget annat anges gäller informationen i denna guide, inklusive avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig skötsel", för AbbVie PEG-, AbbVie PEG for ENFit-, AbbVie J- eller AbbVie ENFit J-sonderna.

Läs bipacksedeln för ytterligare viktig säkerhetsinformation om Duodopa. För fullständiga instruktioner om hur du använder Duodopa-systemet, läs bruksanvisningarna för varje produkt.

Eventuella biverkningar efter placering av PEG-J-sond

Tala omedelbart om för din läkare om du har något av följande symtom:

- ökande rodnad, svullnad, illaluktande var (tjock gul vätska) eller smärta vid stomaområdet
- buksmärta eller obehag
- känsla av att vara uppblåst
- ökad gasavgång
- illamående
- kräkningar
- feber
- blödning
- svart eller tjärliknande avföring.

Informera din hälso- och sjukvårdspersonal om eventuella problem eller förändringar i hur du mår, även om de inte nämns ovan.

För ytterligare information, se bipacksedeln för Duodopa och Patientimplantatkortet (om du har ett sådant).

Viktiga påminnelser

För att minska risken för problem orsakade av PEG-J-ingreppet eller sonderna, vänligen följ dessa viktiga påminnelser.

Checklista för stoma- och sondskötsel

- ☐ Blöt inte stomat förrän du har fått tillstånd från din behandlande enhet.
- ☐ Ta inte bort förbandet förrän du har fått tillstånd från din behandlande enhet.
- ☐ Efter ingreppet och enligt instruktioner från din behandlande enhet, inspektera och rengör ditt stoma en gång per dag.
- ☐ Under de första 24–72 timmarna efter ingreppet eller enligt instruktioner från din behandlande enhet ska fixeringsplattan hållas nära huden.
- ☐ När ditt stoma har läkt och din behandlande enhet har gett instruktioner, rör sonden 3–4 cm in och ut en gång per dag.
- ☐ Enligt instruktioner från din behandlande enhet (vanligtvis 72 timmar efter ingreppet), bibehåll ett mellanrum på 5–10 mm mellan huden och fixeringsplattan.
- ☐ Spola båda sonderna med minst 20 ml rumstempererat kran- eller dricksvatten dagligen.
- ☐ Utför stegen för skötsel av stoma och sond, med början på sida 9, en gång per dag eller enligt instruktioner från din behandlande enhet.

Att göra och inte göra



Gör

- Följ stegen i rutinen för skötsel av stoma och sonder en gång per dag.
- **Under de första 24 timmarna** efter ingreppet, ta inte bort förbandet om inte din behandlande enhet ger andra instruktioner.
- **Under de första 24 timmarna** efter ingreppet håll stomastället, PEG-sonden och undersidan av fixeringsplattan rena och torra.
- **Under de första 24–72 timmarna** efter ingreppet eller enligt instruktioner från din behandlande enhet ska fixeringsplattan hållas nära huden.



Gör inte

- Flytta **inte** sonden eller fixeringsplattan **under de första 24 timmarna** efter ingreppet eller enligt instruktioner från din behandlande enhet.
- Vrid eller rotera **inte** sonden som kommer ut ur magen. Vridning eller rotation kan leda till att det bildas en ögla eller en knut på sonden, eller att sonden lossnar och glider ut ur magen.
- Använd **inte** salvor på stomat eller på sonden om inte den behandlande enheten rekommenderar det. Salvor kan leda till att fixeringsplattan rör sig.
- Lyft **inte** tunga föremål under första månaden eller förrän du har fått tillstånd från din behandlande enhet.
- Bada **inte** (sätt inte stomat under vatten) förrän du har fått tillstånd från din behandlande enhet. Det kan öka risken för infektion.
- Använd **inga** andra rengöringsprodukter på stomat än den rengöringslösning som rekommenderas av din behandlande enhet.

Eftervård

Eftervården består av avsnitten "Skötsel efter ingreppet och långvarig skötsel". Informationen i dessa avsnitt är avsedd att minska risken för eventuella mag-tarmproblem.

Skötsel efter ingreppet börjar direkt efter ingreppet och fortsätter tills stomat är helt läkt.

Långvarig skötsel börjar efter att stomat har läkt helt.

Skötsel efter ingreppet och långvarig skötsel

Skötsel efter ingreppet

Skötseln efter ingreppet är den egenvård i hemmet som du utför själv eller får av vårdare medan ditt stoma läker. Denna vård börjar direkt efter ingreppet och fortsätter tills ditt stoma är **helt läkt**.

Under denna tid kan du uppleva vissa symtom som är normala medan stomat läker. Dessa inkluderar:

- viss magsmärta eller ömhet vid stället där ingreppet utfördes
- lätt rodnad på huden runt stomat
- en liten mängd klar vätska kan ses från stomat.

Dessa symtom ska försvinna då ditt stoma läks. Om dessa symtom kvarstår, kontakta din behandlande enhet.

Långvarig skötsel

Den långvariga skötseln börjar **efter** att ditt stoma har läkt. Detta kan ske allt från flera dagar till flera veckor efter att sonden har placerats i din mage. Din behandlande enhet kommer att tala om för dig när ditt stoma är helt läkt. Instruktionerna för rutinen för långvarig skötsel nedan hjälper till att hålla ditt stomaområde friskt och minska risken för eventuella långsiktiga hälsoproblem. Kontakta din behandlande enhet om det finns några tecken på komplikationer.

Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin

Under de första 24 timmarna efter ingreppet: Applicera rätt förband (sårförband) på operationsstället enligt instruktioner från din behandlande enhet. Var uppmärksam på symtom såsom smärta och blödning.

Från 24–72 timmar efter ingreppet eller enligt instruktioner från din behandlande enhet, följ stegen i denna rutin för skötsel av stoma och sond **en gång per dag**. Detta hjälper stomat att läka ordentligt och minskar risken för eventuella mag- och tarmrelaterade problem som beskrivs i avsnittet "Eventuella biverkningar efter placering av PEG-J-sond" på sidan 3. Kontakta din behandlande enhet om du har några frågor eller har svårigheter att följa denna skötselrutin.

Förberedelse

Det kan ta lite tid att vänja sig vid dessa steg, när du kommit hem igen. Att följa alla dessa steg hjälper till att minska riskerna under återhämtningen. Du kan behöva hjälp av en närstående/ person som sköter dig för att genomföra stegen. Innan du börjar ska du tvätta händerna noga och samla ihop följande material för förbandsbytet:

- kompresser
- spruta
- adapter
- ren sax
- rengöringslösning (enligt rekommendation från din behandlande enhet)
- sårförband
- hudtejp
- engångshandskar.

Du kan även använda andra material som rekommenderas av din behandlande enhet.

Steg 1. Lösgör sonden från fixeringsplattan och inspektera stomat



Vid inspektion eller rengöring av stomastället:

- Tvätta eller desinficera händerna alltid innan du hanterar fixeringsplattan eller sonden.
- Använd engångshandskar.

Undvik att gå medan din sond är lösgjord, under den första veckan efter ingreppet.

Varför behöver jag inspektera mitt stoma?

Att vara uppmärksam på tecken på irritation eller infektion hjälper dig att få behandling i ett tidigt skede. När problemen behandlas snabbt minskar risken för att de blir allvarigare.

Steg 1.1 Om det finns ett sårförband på fixeringsplattan, ta bort sårförbandet. Se bild 1.

Bild 1.



Steg 1.2 Öppna klämman på fixeringsplattan. Se bild 2.

Bild 2.



Steg 1.3 Lyft försiktigt sonden uppåt för att lösgöra den från fixeringsplattan. Lossa fixeringsplattan genom att föra den en bit ut från stomat. Se bild 3.

Bild 3.



Steg 1.4 Kontrollera stomat en gång per dag för tecken på ökad rodnad, svullnad, illaluktande var (tjock gul vätska) eller smärta vid stomastället. Om du märker något av dessa tecken ska du omedelbart kontakta din behandlande enhet.

Steg 2. Rengör stomat

Varför är det viktigt att rengöra mitt stoma?

Noggrann rengöring och desinficering runt stomat hjälper till att minska risken för infektion och allvarlighetsgraden av de problem som kan uppstå.

Steg 2.1 Applicera rengöringslösningen på kompressen eller följ de instruktioner som din behandlande enhet har gett.

Steg 2.2 Lyft försiktigt sonden och rengör runt stomastället, sonden och baksidan av fixeringsplattan. Se bild 4.

Bild 4.



Steg 2.3 Efter rengöring, låt området lufttorka. Tills stomat har läkt och din behandlande enhet har gett instruktioner, hoppa över steg 3 och gå direkt till steg 4.1.

Du får gå vidare till steg 3 först när stomat har läkt och du har fått instruktioner från din behandlande enhet.



Rengör huden enligt instruktioner från din behandlande enhet. **Använd inga** andra rengöringsprodukter på stomat än den rengöringslösning som rekommenderas av din behandlande enhet.



Använd inte salvor på stomat eller sonden om inte den behandlande enheten rekommenderar det.



Efter rengöring, se alltid till att området är så rent och torrt som möjligt.

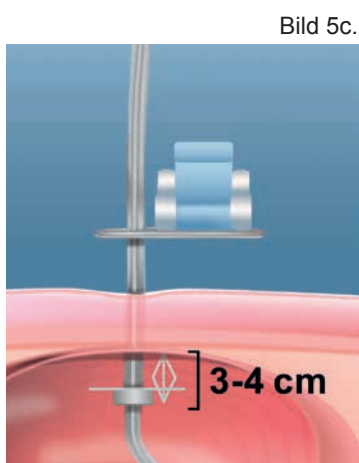
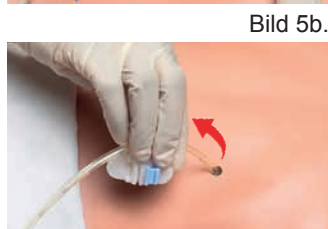
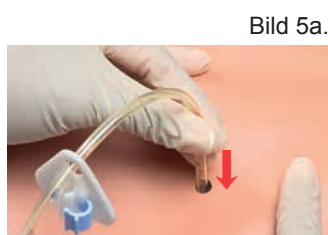
Steg 3. Mobilisera sonden

Varför är det viktigt att mobilisera sonden en gång per dag?

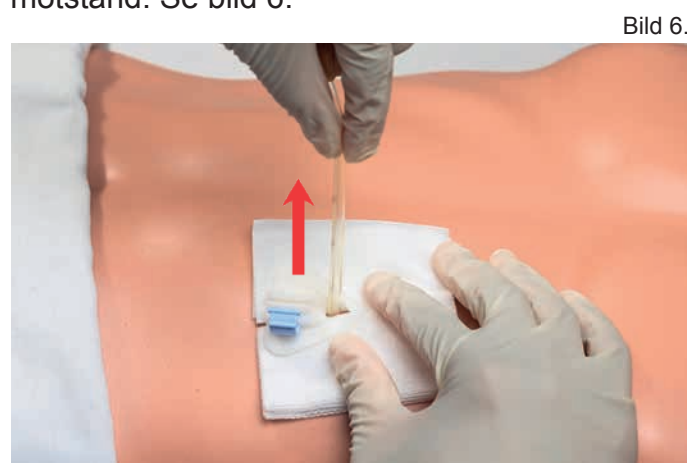
Genom att försiktigt mobilisera sonden minskar du risken för en sällsynt komplikation som kallas "buried bumper syndrome" (BBS). BBS uppstår när den inre plattan på PEG-sonden tränger in i magsäcksväggen. Detta kan leda till en infektion i såret, infektion i bukområdet, läckage från sonden eller stopp i sonden. Meddela din hälso- och sjukvårdspersonal om du har svårt att röra sonden in eller ut ur stomat, eller om det finns några tecken på komplikationer.

Du ska fortsätta att hoppa över detta steg och gå direkt till steg 4.1 tills ditt stoma har läkt och din behandlande enhet instruerar dig att börja mobilisera sonden. **När din behandlande enhet har gett klartecken, gör detta steg varje dag.**

Steg 3.1 Rör försiktigt sonden 3–4 cm in och ut ur magen. Se bilderna 5a, 5b och 5c.



Steg 3.2 Applicera ett nytt förband enligt instruktioner från din behandlande enhet och dra försiktigt tillbaka sonden tills du känner motstånd. Se bild 6.



Om sonden inte lätt kan tryckas in i magen, kontakta omedelbart din behandlande enhet.



Vrid inte sonden. Detta kan orsaka öglor eller knutar i sonden.

Steg 4. Fixera sonden

Varför är det viktigt att fixera sonden?

Att fixera sonden minskar risken för att den glider eller rör sig inuti din mage.

Följ instruktionerna nedan för att hålla sonden säkert på plats. (Om steg 3 har hoppats över, applicera ett nytt förband enligt instruktioner från din behandlande enhet innan du sätter fast fixeringsplattan igen).

Steg 4.1 Sätt fast fixeringsplattan genom att svänga klämman vid dess gångjärn och tryck in den i plattan tills du känner ett klick. Se bild 7.

Under de första 24–72 timmarna efter ingreppet eller enligt instruktioner från din behandlande enhet ska fixeringsplattan hållas nära huden. Se bild 8.

Bild 7.



Bild 8.



Enligt instruktioner från din behandlande enhet (vanligtvis 72 timmar efter ingreppet), bibehåll ett mellanrum på 5–10 mm mellan huden och fixeringsplattan. Se bild 9.

Bild 9.



Steg 4. Fixera sonden

Applicera och byt förband enligt instruktioner från din behandlande enhet. Om ett sårförband används medan stomat fortfarande läker, följ instruktionerna i **steg 4.2** och **steg 4.3** för att applicera sårförbandet. Ett sårförband behövs eventuellt inte när stomat har läkt och din behandlande enhet har gett instruktioner om detta. Stomastället kan lämnas rent och torrt utan förband.

Steg 4.2 Applicera ett nytt sårförband över fixeringsplattan enligt instruktioner från din behandlande enhet. Se bild 10.

Bild 10.



Steg 4.3 Fäst sårförbandet och sonden med ett förband eller hudtejp. Se bild 11.

Bild 11.



Steg 5. Spola sonderna

Varför behöver jag spola mina sonder?

Detta steg kommer att hjälpa till att förebygga stopp i sonderna. Om det blir stopp i din sond kommer den inte att leverera läkemedlet på rätt sätt.



Vrid inte sonden som kommer ut ur din mage.



Använd rumstempererat kran- eller dricksvatten för att spola sonderna.



Använd inte kraft på sprutan om det är svårt att spola sonden.
Kontakta din behandlande enhet om du inte kan eller har svårigheter att spola sonden.

Det finns två sonder som ska spolas dagligen. Spola först intestinalsonden genom den längre raka kopplingen. Spola sedan PEG-sonden genom den kortare vinklade kopplingen.

Sonderna och delarna du får kan se annorlunda ut än de som visas på bilderna i detta avsnitt.

För att säkerställa att sonderna kan spolas ordentligt är det viktigt att du förstår vilka delar du använder för att spola sonderna. Kontakta din behandlande enhet om du är osäker på vilken produkt du använder.

Steg 5. Spola sondaerna

Se tabellen nedan för spolningsanvisningar och vilka delar som behövs för att spola dina sonder. Kontakta din behandlande enhet om du inte vet vilken produkt du använder.

Kombinations-ID	Typ av Y-koppling	Typ av spruta som används för spolning	Typ av adapter	Vägledning för spolning
A	AbbVie PEG-J (vita lock) 	10 ml spruta 	Adapter (trycktyp) 	Gå till avsnitt 1
B	AbbVie PEG-J (vita lock) 	ENFit spruta 	Adapter (skruvtyp) 	Gå till avsnitt 1
C	ENFit Y-koppling (lila lock) 	10 ml spruta 	Adapter (trycktyp) + adapter (skruvtyp)  	Gå till avsnitt 1
D	ENFit Y-koppling (lila lock) 	ENFit spruta 	Ingen adapter krävs	Gå till avsnitt 2

För illustrationsändamål visar bilderna i avsnitt 1 delar i kombination A. Om du använder delar som visas i kombination B, C eller en kombination av delar som kräver en sprutadapter som inte anges i tabellen ovan, se avsnitt 1 för vägledning om spolning av sondaerna.

Avsnitt 1 - Spola sonderna med en spruta som kräver en adapter

Sonderna och delarna du får kan se annorlunda ut än de som visas på bilderna i detta avsnitt.

Steg 5.1 Stoppa pumpen och koppla bort läkemedelskassettslangen. Se bild 12.



Steg 5.2 Anslut adaptern till sprutans ände. Hur du ansluter adaptern kan variera beroende på vilken adapter och spruta du använder. Se bild 13.



Steg 5.3 Fyll sprutan med 10 ml rumstempererat kran- eller dricksvatten.

En adapter av trycktyp (visas i bild 13) kräver att adaptern trycks in i änden av sprutan för att ansluta dem.

En adapter av skruvtyp kräver att adaptern vrids åt höger (medurs) för att ansluta till sprutändan. Kontakta din behandlande enhet om du är osäker på vilken produkt du använder.

Steg 5.4 Vrid sprutan för att ansluta den till den längre raka gröna kopplingen på PEG-J. Tryck på sprutans kolv för att dosera hela volymen på 10 ml vatten genom kopplingen. **Upprepa steg 5.3 och 5.4** för att säkerställa att en total volym på minst 20 ml vatten används för att spola sonden. Se bild 14.

Obs: Du ska aldrig vrida själva sonden, endast sprutan.



Avsnitt 1 - Spola sondera med en spruta som kräver en adapter

Steg 5.5 Efter att ha spolat sonden med vatten, ta bort sprutan och sprutadaptern. Se bild 15.

Bild 15.



Steg 5.6 Stäng den längre kopplingen med hjälp av locket. Se bild 16.

Bild 16.



Steg 5.7 Vrid av locket på den kortare vinklade kopplingen (vit, blå eller violett). Se bild 17.

Bild 17.



Steg 5.8 För att spola den kortare vinklade kopplingen **upprepa steg 5.3–5.6**. Se bilderna 18a och 18b.

Bild 18a.



Bild 18b.



Avsnitt 2 - Spola ENFit-sonderna med en ENFit-spruta

Om du använder en ENFit Y-koppling (med lila lock) och ENFit-spruta (med lila kolv), så behövs INTE en adapter för att spola sonderna. Följ stegen i det här avsnittet för att spola sonderna. Om du är osäker, kontrollera med din behandlande enhet vilken typ av koppling (adapter) du behöver mellan sprutan och PEG-J-sonden.

Steg 5.1 Stoppa pumpen och koppla bort läkemedelskassettslangen.
(Obs: Sonderna och delarna du har kan se annorlunda ut än de som visas på bilderna i detta steg). Se bild 19.

Steg 5.2 Fyll sprutan med 10 ml rumstempererat kran- eller dricksvatten.

Steg 5.3 Vrid sprutan medurs för att ansluta den till den längre raka kopplingen på PEG-J.

Tryck på sprutans kolv för att dosera hela volymen på 10 ml vatten genom kopplingen.

Upprepa steg 5.2 och 5.3 för att säkerställa att en total volym på minst 20 ml vatten används för att spola sonden. Se bilderna 20a och 20b.

Obs: Du ska aldrig vrida själva sonden, endast sprutan.

Bild 19.



Bild 20a.



Bild 20b.



Steg 5.4 Efter att ha spolat sonden med vatten, ta bort sprutan. Se bild 21.

Bild 21.



Steg 5.5 Stäng den längre kopplingen med hjälp av locket. Se bild 22.

Bild 22.



Avsnitt 2 - Spola ENFit-sonderna med en ENFit-spruta

Steg 5.6 Vrid av locket på den kortare vinklade kopplingen. Se bild 23.

Bild 23.



Steg 5.7 För att spola den kortare vinklade kopplingen **upprepa steg 5.2–5.5** i detta avsnitt. Se bilderna 24a och 24b.

Bild 24a.



Bild 24b.



Eventuella problem som kan uppkomma över tid och hur man kan förebygga dem

Under den långvariga skötselperioden kan du få vissa problem med sonden. **Om du upplever något av dessa problem, kontakta din behandlande enhet.**

Eventuellt problem	Hur kan jag förebygga problemet
Sondproblem (såsom stopp, öglor eller knutar).	Spola dina sonder en gång per dag enligt instruktionerna i steg 5 i avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin" för att minska risken.
Kopplingarna blir lösa eller lossnar, vilket gör att intestinalsonden (inuti tarmen) glider ut ur PEG-sonden (utanför kroppen).	Följ stoma- och sondskötselrutinen en gång per dag för att förhindra detta problem. Om intestinalsonden glider ut ur PEG-sonden, ring omedelbart din behandlande enhet.
Tecken på irritation eller infektion i stomat, såsom ökande rodnad, svullnad eller illaluktande var (tjock gul vätska).	Utsöndring beror ofta på en infektion eller inflammerad hudvävnad. Håll stomat rent och torrt. Enligt instruktioner från din behandlande enhet (vanligtvis 72 timmar efter ingreppet), bibehåll ett mellanrum på 5–10 mm mellan huden och fixeringsplattan enligt instruktioner i steg 4 i avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin".
Mat fastnar runt sonden och blockerar den (bezoar). Bezoar kan förorsaka stopp i sonden. Symtom på detta kan inkludera illamående, kräkningar och buksmärta.	Undvik mat som innehåller mycket fiber (såsom selleri, sparris, solrosfrön) för att minska risken för en bezoar.
"Buried bumper syndrome" är när den inre plattan på PEG-sonden tränger in i magsäcksväggen. Detta kan leda till en infektion i såret, inre infektion i magområdet, läckage från sonden eller stopp i sonden.	När stomat har läkt och din behandlande enhet har gett instruktioner, rör sonden 3–4 cm in och ut en gång per dag. Lämna ett mellanrum på 5–10 mm mellan huden och fixeringsplattan. Se steg 3 och 4 i avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin", för ytterligare information.

Om du har något av ovanstående problem, kontakta din behandlande enhet.

Vanliga frågor

F: Vatten, vätska eller läkemedel läcker ibland ut från min sond, särskilt där den går in i min mage eller vid stomaområdet. Hur kan jag förhindra läckaget?

S: Om läckaget är mellan sonden och stomat, kontrollera att sonden är fastsatt i rätt position. Enligt instruktioner från din behandlande enhet (vanligtvis 72 timmar efter ingreppet), lämna ett mellanrum på 5–10 mm mellan huden och fixeringsplattan. Om justering av sondens position inte stoppar läckaget, kontakta din behandlande enhet. Se bild 25.

Om läckaget kommer från kopplingarna, ring omedelbart din behandlande enhet.

Bild 25.



F: Vad ska jag göra om sonden blir missfärgad?

S: Missfärgning av sonden är förväntat och betyder inte att något är fel. Om du är orolig, kontakta din behandlande enhet.

F: Jag har svårt att röra sonden in och ut ur stomat. Vad kan jag göra?

S: Detta kan vara relaterat till ett allvarligt problem såsom "buried bumper syndrome" (BBS). Ring omedelbart din behandlande enhet för att lösa detta problem. För att förebygga BBS, följ instruktionerna om hur du ska röra sonden som beskrivs i avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin" i steg 3, Mobilisera sonden.

F: Vad ska jag göra när jag vill simma eller ta ett bad?

S: Kom ihåg att koppla bort pumpen och sätta på locket på Y-kopplingens intestinalport (porten märkt "i") och se även till att Y-kopplingens magport (porten märkt "g") är stängd med locket. Se till att stomat är läkt innan du simmar eller tar ett bad. Kontakta din behandlande enhet för ytterligare instruktioner. Se bilderna 26 och 27.

Bild 26.



Bild 27.



F: Jag har svårt att spola min sond. Hur kan jag lösa problemet?

S: Svårigheter att spola sonden kan orsakas av att sonden har bildat öglor eller knutar. Ibland kan högtryckslarmet på din pump även orsakas av att sonden har bildat öglor eller knutar.

Att vrida sonden kan orsaka öglor eller knutar av själva sonden. Du ska undvika att vrida sonden när du rör sonden in och ut en gång per dag enligt beskrivningen i avsnittet "Skötsel efter ingreppet och långvarig stoma- och sondskötselrutin" i steg 3, Mobilisera sonden. Ring din behandlande enhet om du får ett högtryckslarm eller har svårigheter att spola din sond.

F: Vilka försiktighetsåtgärder bör jag vidta om jag har en tid för en magnetundersökning (MRT)?

S: AbbVie J-sonden och AbbVie ENFit J-sonden innehåller små metallbitar i sondspetsen. Detta kan ses vid undersökningar med magnetisk resonanstomografi (MRT). Informera läkaren eller personen som utför undersökningen om din behandling och sonden före din magnetundersökning.

Här hittar du mer information om ditt läkemedel

Den fullständiga listan över eventuella biverkningar finns i Duodopa-läkemedlets bipacksedel som medföljer Duodopa.

Om du får biverkningar i samband med användningen av Duodopa-läkemedlet, tala med läkare, apotekspersonal eller sjuksköterska. Du kan också rapportera biverkningar direkt till Fimea eller till AbbVie Oy (innehavare av godkännande för försäljning). För rapportering av eventuella problem med medicintekniska produkter från AbbVie, vänligen kontakta AbbVie Oy. Se kontaktuppgifter nedan.

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea
Registret över läkemedelsbiverkningar
PB 55
00034 FIMEA
webbplats: www.fimea.fi

AbbVie Oy
e-post: info@abbvie.fi
tel. 010 2411 200

Ifall du vill ha fler kopior av denna patientguide, vänligen kontakta:
e-post: info@abbvie.fi eller tel. 010 2411 200.

En digital version av patientguiden och Duodopa-läkemedlets bipacksedel finns på webbplatsen: läkeinfo.fi.

Detta material har tagits fram av AbbVie som en del av riskhanteringsplanen för att uppfylla villkoren för godkännande för försäljning av Duodopa.

Denna patientguide (lokalversion 2.0, baserad på den globala versionen 2.0) uppdaterades senast i mars 2026 och är godkänd av Fimea 08/2026.

Duodopa och dess design är varumärken som tillhör AbbVie AB. Alla andra varumärken tillhör respektive ägare. ©2026 AbbVie. Alla rättigheter förbehållna.