

Vodič za bolesnike DUODOPA

(levodopa/karbidopa intestinalni gel)

Ovaj vodič predstavlja edukacijski materijal koji je obavezan kao uvjet za stavljanje lijeka Duodopa u promet, u cilju dodatne minimizacije važnih odabranih rizika.

Bez promidžbenog sadržaja.

Informacije navedene u ovom edukacijskom materijalu ne zamjenjuju one navedene u uputi o lijeku koja je priložena svakom pakiranju ovog lijeka. Za potpune informacije prije primjene lijeka pročitajte uputu o lijeku (dostupna u svakom pakiranju lijeka i na www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova).

Ovaj edukacijski materijal možete pronaći na internetskim stranicama Agencije za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) u dijelu Farmakovigilancija/Mjere minimizacije rizika.

SAŽETAK VAŽNIH RIZIKA I PREPORUČENIH POSTUPAKA ZA NJIHOVU PREVENCIJU I/ILI MINIMIZACIJU

U nastavku su navedene neke od mogućih značajnih tegoba povezanih s postupkom uvođenja gastrointestinalne sonde, samom sondom i sustavom za primjenu lijeka.

Obavijestite svog liječnika ako primijetite bilo kakve tegobe ili promjene svog stanja, čak i ako nisu ovdje navedene.

Vrlo često (može se javiti u više od 1 na 10 osoba):

- bol u trbuhu
- infekcija na području gdje sonda ulazi u trbuh – uzrokovana kirurškim zahvatom
- zadebljani ožiljci na području gdje sonda ulazi u trbuh
- problemi zbog umetanja sonde (npr. bol ili oticanje u ustima ili grlu, teškoće prilikom gutanja, nelagoda u trbuhu, natečenost trbuha ili bol, ozljeda grla, usta ili trbuha, krvarenje, mučnina/povraćanje, vjetrovi ili tjeskoba
- tegobe na području gdje sonda ulazi u trbuh – crvenilo ili oštećenje kože, rane, iscjedak, bol ili nadraženost

Često (može se javiti u do 1 na 10 osoba):

- infekcija na mjestu reza, infekcija nakon uvođenja sonde u crijevo
- upala stijenke želuca
- infekcija tankog crijeva ili mjesta gdje sonda ulazi u trbuh
- pomicanje sonde u crijevu ili začepljenje sonde – može dovesti do toga da se u tijelo apsorbira manje lijeka
- bol pri disanju, nedostatak zraka, infekcije prsnog koša (upala pluća, uključujući aspiracijsku upalu pluća)

Manje često: (može se javiti u do 1 na 100 osoba):

- upala gušterače (pankreatitis)
- upala debelog crijeva (kolitis)
- prolazak sonde kroz stjenku debelog crijeva
- blokada (začepljenje), krvarenje ili čir u crijevu
- uvlačenje jednog dijela crijeva u susjedni dio crijeva (intususcepcija)
- začepljenje sonde zbog nakupljanja hrane oko nje
- stvaranje inficiranih „džepova” (apsces) – može se dogoditi nakon postupka umetanja sonde u želudac

Nepoznato (učestalost je nepoznata):

- prolazak sonde kroz stjenku želuca ili tankog crijeva
- infekcija krvi (sepsa)
- smanjen protok krvi u tankom crijevu

Za više informacija pročitajte uputu o lijeku Duodopa.

Sadržaj

O ovom vodiču	2
Njega kod kuće	3
Njega nakon zahvata	4
Što činiti, a što ne	4
Njega nakon zahvata korak po korak	5
Dugotrajna njega	13
Dugotrajna njega korak po korak	13
Moguće dugotrajne tegobe i kako ih spriječiti	15
Česta pitanja	16
Važni podsjetnici	18

O ovom vodiču

Ovaj je vodič namijenjen bolesnicima i njegovateljima bolesnika koji primjenjuju lijek Duodopa za liječenje uznapredovale Parkinsonove bolesti. U bolesnika s Parkinsonovom bolešću javljaju se teške i ponavljajuće poteškoće s kretanjem (motoričke fluktuacije) te prekomjerni pokreti (hiperkinezija) ili nehotični, nekontrolirani pokreti (diskinezija).

Duodopa je gel koji sadrži dva lijeka: levodopu i karbidopu. Vi ste kao bolesnik bili podvrgnuti postupku kojim Vam je liječnik napravio malen otvor (stomu) u želučanoj stijenci kako bi uveo gastrojejunostomu (PEG-J sondu) u dio tankog crijeva koji se naziva jejunum. Kroz tu se sondu Duodopa isporučuje izravno u tanko crijevo uz pomoć pumpe (Slika 1).

Ovaj vodič sadrži upute za njegu kod kuće, koje su namijenjene bolesnicima i njihovim njegovateljima kako bi se moguće tegobe u probavnom sustavu (želucu i crijevima) uzrokovane uvođenjem sonde ili samom sondom svele na najmanju moguću mjeru. Ako se ne zbrinu, neke od tih tegoba mogle bi zahtijevati kirurški zahvat ili čak uzrokovati smrt.

Informacije u ovom vodiču uključuju upute korak po korak i slike. Upute u nastavku podijeljene su u dva dijela:

1. Njega nakon zahvata (što činiti u danima nakon uvođenja sonde)
2. Dugotrajna njega (što činiti nakon što stoma potpuno zacijeli nakon zahvata)



- A) Pumpa
- B) Kazeta s lijekom Duodopa
- C) PEG
- D) Intestinalna sonda

Slika 1.

Sustav za primjenu lijeka Duodopa

Za više važnih informacija o sigurnosti pročitajte Uputu o lijeku Duodopa. Pročitajte i Upute za uporabu pumpe.

Njega kod kuće

Njega kod kuće sastoji se od njege nakon zahvata i dugotrajne njege s ciljem smanjenja mogućih želučanih i crijevnih tegoba.

- **Njega nakon zahvata**
- **Dugotrajna njega**

U svakom od naredna dva dijela navode se koraci koje treba svakodnevno ponavljati

Kod **njege nakon zahvata** naglasak se stavlja na očuvanju zdrave stome i pravilno održavanje sonde.

Kod **dugotrajne njege** naglasak se stavlja na očuvanje zdrave stome i pravilno održavanje sonde.

Njega nakon zahvata

Njega nakon zahvata odnosi se na njegu kod kuće koju provodite sami ili koju Vam pruža njegovatelj dok Vaša stoma zacjeljuje. Ova njega započinje odmah nakon zahvata i traje od 10 dana do nekoliko tjedana, sve dok stoma potpuno ne zacijeli.

U tom ćete razdoblju možda primijetiti određene simptome koji su normalni tijekom zacjeljenja stome, kao što su:

- određen stupanj boli u trbuhu ili osjetljivosti na dodir na mjestu uvođenja sonde
- tanak crveni krug promjera do 5 mm (širina gumice olovke) na koži oko stome
- mala količina sluzi (glatke i rastezljive tekuće tvari)

Ti bi se simptomi trebali povući kako stoma zacjeljuje. Ako se ne povuku, javite se svom liječniku.

Što činiti, a što ne



Što činiti

- Pridržavajte se svakodnevnih koraka za njegu nakon zahvata sve dok stoma ne zacijeli. Tako ćete smanjiti mogućnost probavnih tegoba.



Što ne činiti

- Nemojte okretati ni rotirati sondu koja izlazi iz trbuha, da se ne bi zapetljala i izmjestila.
- Nemojte nanositi nikakve masti na stomu ni sondu, osim ako Vam to ne preporuči liječnik, jer to može dovesti do odvajanja sonde.
- Nemojte podizati teške predmete mjesec dana ili dok Vam liječnik ne kaže da to smijete činiti.



Prvih 48 sati nakon zahvata:

- **Nemojte** skidati zavoj
- **Nemojte** močiti mjesto na kojem se nalazi stoma



Prva 72 sata nakon zahvata:

- **Nemojte** pomicati sondu

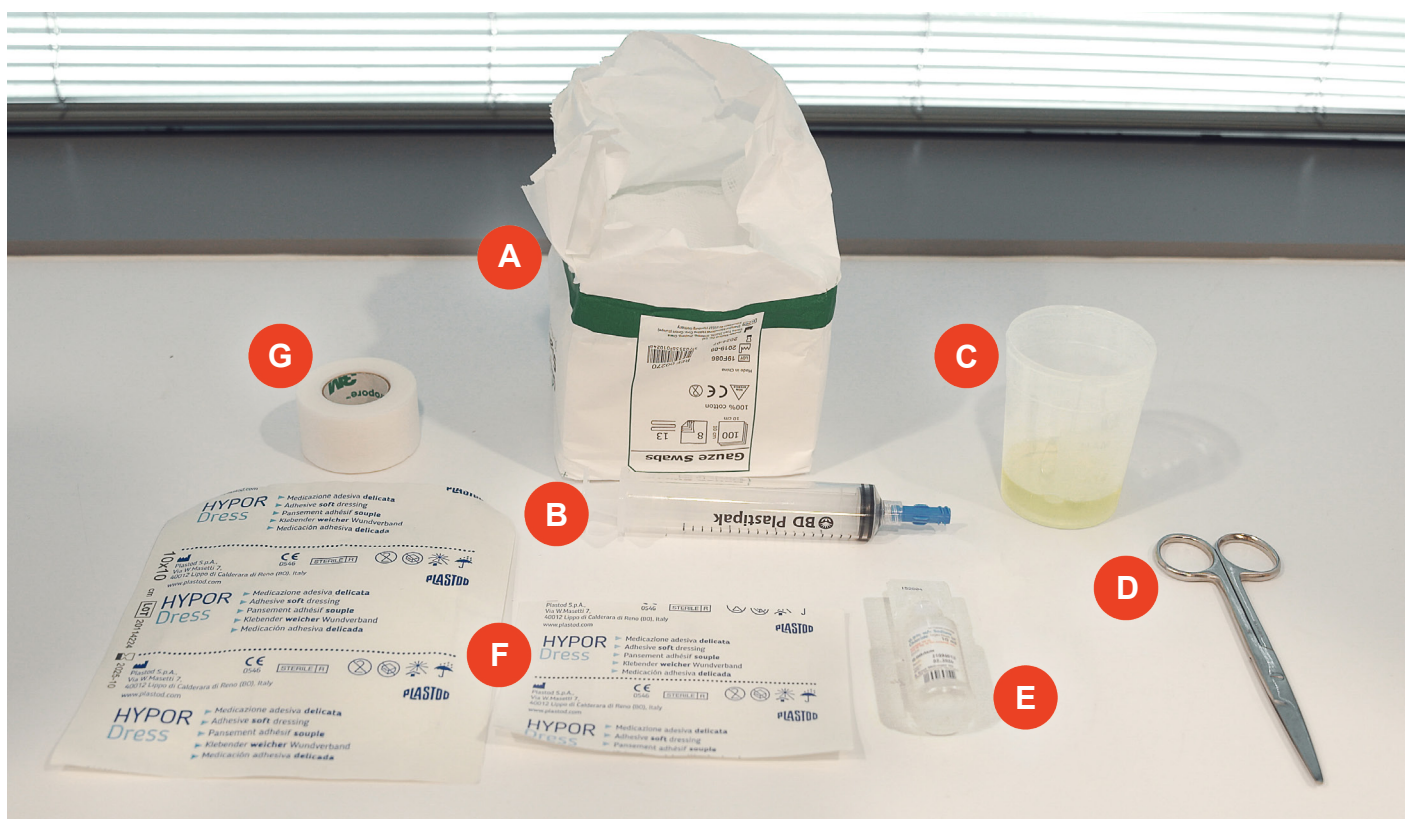
Njega nakon zahvata korak po korak

Počevši 48 sati nakon zahvata, slijedite upute u nastavku kako biste izvršili korake 1 – 6. Svaki korak ponovite **jednom dnevno**. Tako ćete pospješiti zacjeljivanje stome i smanjiti moguće želučano-crijevne tegobe opisane u odlomku Sažetak važnih rizika i preporučenih postupaka za njihovu prevenciju i/ili minimizaciju na 2. stranici. U slučaju bilo kakvih pitanja ili poteškoća s izvršavanjem koraka ove njege, obratite se svom liječniku.

Priprema

Kad se tek vratite kući, trebat će Vam neko vrijeme da se naviknete na ove korake. Pomoć njegovatelja može biti dragocjena. Dobro operite ruke i izvadite pribor za zamjenu zavoja iz paketa za njegu nakon zahvata koji ste dobili. Imajte na umu da je pridržavanje svih ovih koraka ključno za smanjenje rizika tijekom oporavka.

Slika 2.



Možete koristiti svaki pribor koji Vam je dostupan ili koji Vam je preporučio liječnik. Slika prikazuje: A) gazu, B) štrcaljku sa spojnicom, C) posudu s vodom i sapunom, D) čiste škare, E) otopinu za čišćenje koju Vam je dao zdravstveni radnik, F) flastere i G) ljepljivu traku.

1. korak: Oslobođanje sonde

Slika 3.



Flaster (koji prekriva retencijsku pločicu) prije izvršavanja koraka za njegu nakon zahvata.

Slika 4.



Korak 1.1: Uklonite flaster ili zavoj.

Slika 5.



Korak 1.2: Otvorite držač sonde otpuštanjem plavog zatvarača.

Slika 6.



Korak 1.3: Nježno povucite sondu prema gore da biste je odvojili od pločice. Olabavite retencijsku pločicu tako da je pomaknete malo dalje od stome.



U prvih tjedan dana nakon zahvata izbjegavajte hodanje s nepričvršćenom sondom.

2. korak: Pregled

Zašto moram pregledavati sondu?

Provjeravajući postoje li znakovi nadraženosti ili infekcije omogućit ćete njihovo rano liječenje. Ako se tegobe brzo liječe, smanjuje se rizik da će postati ozbiljnije.

Slika 7.



Slika 8.



Primjer zdrave stome 3 dana nakon zahvata.

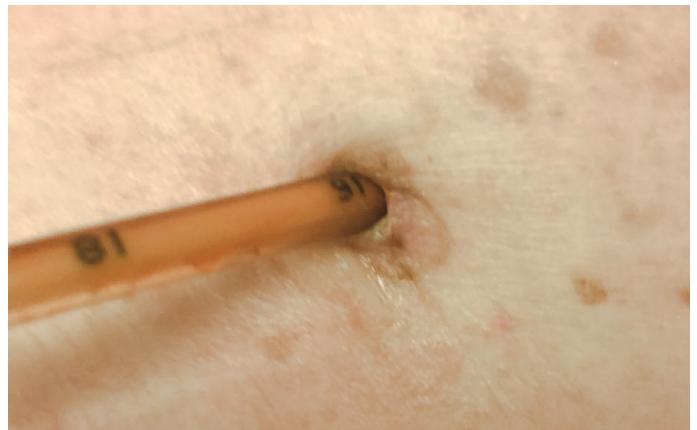
Korak 2.1: Provjerite ima li znakova sve izraženijeg crvenila, oticanja ili gnoja (guste bjelkasto-žute tekućine) neugodna mirisa oko stome. Ako opazite bilo koji od tih znakova, odmah se obratite svom liječniku.

Slika 9.



Primjer zdrave stome nakon početnog razdoblja zacijeljenja.

Slika 10.



Primjer zdrave stome nakon mjesec dana.

3. korak: Čišćenje

Zašto je važno čistiti stomu?

Pravilno čišćenje i dezinfekcija područja oko stome smanjit će rizik od infekcije i težinu mogućih tegoba.

Slika 11.



Dezinficirajte ili ponovno operite ruke prije rukovanja PEG sandom.

Slika 12.



Korak 3.1: Nanesite otopinu za čišćenje koju Vam je dao zdravstveni radnik na gazu ili umočite pamučni štapić u posudu s vodom i sapunom.

Slika 13.



Korak 3.2: Nježno podignite sondu i očistite područje oko stome.

Slika 14.



Korak 3.3: Ostavite očišćeno područje da se osuši na zraku. Tijekom prva 72 sata ili onoliko dugo koliko Vam kaže liječnik, preskačite 4. korak i odmah prijedite na korak 5.1. 4. korak smijete početi izvršavati tek nakon što stoma zacijeli ili kad Vam to kaže liječnik.



Neka područje oko stome uvijek bude što čišće i suše.



Ne nanosite nikakvu mast na stomu ili sondu, osim ako Vam to nije preporučio liječnik.



Nemojte koristiti vodikov peroksid ni druge jake otopine za čišćenje stome jer one mogu usporiti zacjeljenje rane.

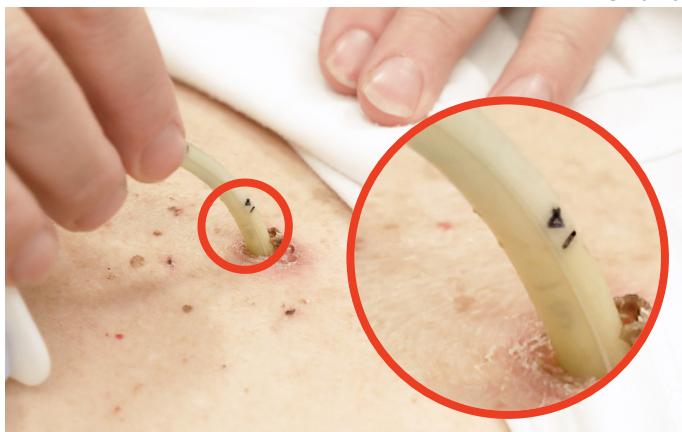
4. korak: Pomicanje sonde

Zašto je važno pomicati sondu?

Pažljivim pomicanjem sonde smanjujete mogućnost urastanja unutrašnje retencijske pločice (engl. buried bumper syndrome), do kojega dolazi kad unutarnja fiksacijska pločica PEG sonde uraste u želučanu stijenku, što može uzrokovati infekciju u rani, infekciju unutar trbuha, istjecanje sadržaja iz sonde ili začepljenje sonde.

Nemojte pomicati sondu tijekom prva 72 sata nakon zahvata. Preskačite ovaj korak i odmah prijedite na korak 5.1 sve dok Vam stoma ne zacijeli i dok Vam liječnik ne kaže da počnete pomicati sondu. **Nakon toga ponavljajte ovaj korak svakodnevno.**

Slika 15.



Zapamtite gdje se nalazi početna oznaka prije nego što gurnete sondu u trbuh.

Slika 16.



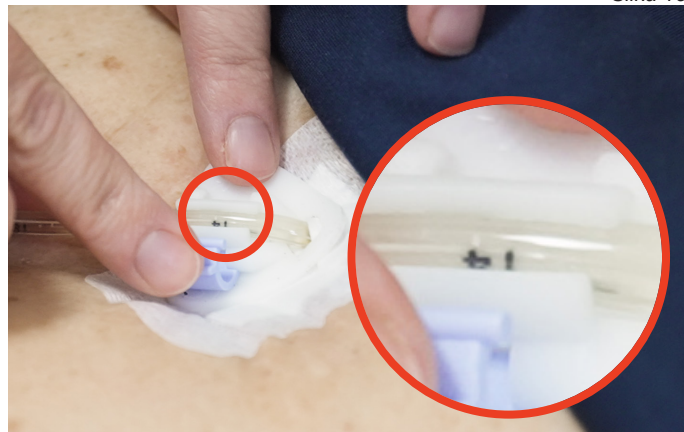
Korak 4.1: Nježno gurnite sondu 3 – 4 cm (približno polovica duljine palca) u trbuh.

Slika 17.



Korak 4.2: Stavite flaster s prorezom i nježno povlačite sondu dok ne osjetite otpor.

Slika 18.



Sonda bi sada trebala biti blizu mjesta gdje se nalazila početna oznaka prije izvršavanja ovog koraka.



Ne zakrećite sondu. To može dovesti do njezina savijanja i zapetljavanja,



Ako ne možete s lakoćom gurnuti sondu u trbuh, odmah se obratite svom liječniku.

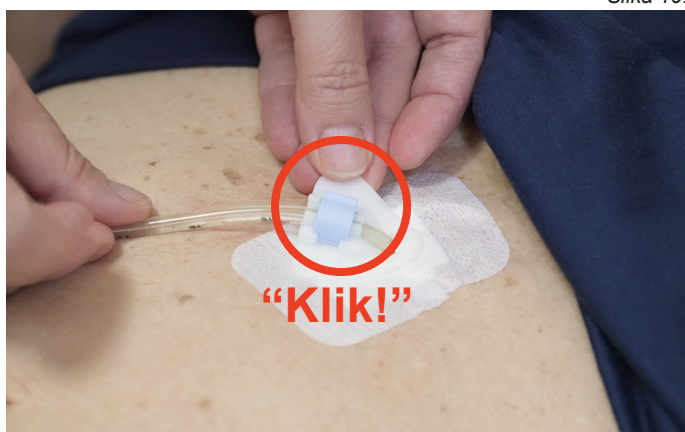
5. korak: Ponovno pričvršćivanje sonde

Zašto je važno ponovno pričvrstiti sondu?

Pričvršćivanjem sonde smanjuje se rizik od nehotičnog klizanja i pomicanja sonde u trbuhu.

Slijedite upute u nastavku da biste dobro pričvrstili sondu.

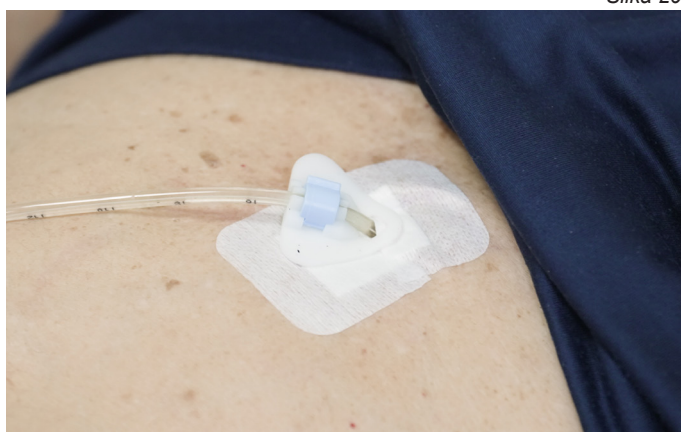
Slika 19.



(Ako ste preskočili 4. korak, stavite flaster s prorezom prije nego pločicu.)

Korak 5.1: Da biste ponovno pričvrstili retencijsku pločicu, vratite plavi zatvarač u prvobitan položaj i pritisnite ga u fiksacijsku pločicu dok ne čujete klik.

Slika 20.



Tijekom prva 72 sata nakon zahvata ili onoliko dugo koliko Vam kaže liječnik pričvršćujte retencijsku pločicu tako da ona prijanja uz kožu. Nakon 72 sata (ili kad Vam kaže Vaš liječnik) slijedite 5. korak na 15. stranici da biste ponovno pričvrstili retencijsku pločicu, ostavljajući 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i pločice.

Dok stoma ne zacijeli, slijedite **korake 5.2 i 5.3** za stavljanje flastera. Nakon što stoma zacijeli, više nije potrebno stavljati flaster te se mjesto uvođenja sonde može ostaviti čistim i suhim bez flastera.

Slika 21.



Korak 5.2: Po potrebi stavite flaster preko retencijske pločice.

Slika 22.



Korak 5.3: Pričvrstite flaster i sondu zavojem ili medicinskom ljepljivom trakom.

6. korak: Ispiranje sonde

Zašto moram ispirati sondu?

Ovaj korak pomaže spriječiti začepjenje sonde. Ako se sonda začepi, nećete moći kroz nju pravilno primjenjivati lijek.

Postoje dvije sonde koje trebate ispirati jednom dnevno. Prvo isperite AbbVie® J sondu kroz dulju, ravnu, zelenu spojnicu, a zatim isperite AbbVie® PEG sondu kroz kraću, nakošenu (bijelu, plavu ili ljubičastu) spojnicu.

Slika 23.



Korak 6.1: Zaustavite pumpu i odvojite sondu.

Slika 24.



Korak 6.2: Gurnite vrh štrcaljke u plavu spojnicu za štrcaljku da biste ih spojili.

Slika 25.



Korak 6.3: U štrcaljku uvucite najmanje 20 ml vode iz slavine ili pitke vode sobne temperature.

Slika 26.



Korak 6.4: Zakrenite štrcaljku da biste je pričvrstili na dulju, ravnu, zelenu spojnicu PEG-J sonde i istisnite svih 20 ml vode iz štrcaljke da biste isprali sondu.

Napomena: Nemojte nikada zakretati sondu, samo štrcaljku.

6. korak: Ispiranje sonde

Slika 27.



Korak 6.5: Nakon što isperete sondu vodom, uklonite štrcaljku i spojnicu štrcaljke.

Slika 28.



Korak 6.6: Vratite bijeli zatvarač na spojnicu.

Slika 29.



Korak 6.7: Da biste isprali kraću, nakošenu (bijelu, plavu ili ljubičastu) spojnicu, zakrenite bijeli zatvarač i skinite ga sa spojnice.

Slika 30.



Korak 6.8: Spojite plavu spojnicu štrcaljke i kraću, nakošenu spojnicu te ponovite korake 6.3-6.6.



Nemojte zakretati sondu u trbuhu.



Nemojte koristiti vruću vodu jer biste mogli opeći stijenku želuca i crijeva.



Nemojte na silu pitiskati štrcaljku ako je ispiranje sonde otežano. Nazovite svog liječnika ako ne možete isprati sondu ili ako imate poteškoća pri ispiranju.

Dugotrajna njega

Dugotrajna njega započinje nakon što stoma zacijeli, za što može biti potrebno od 10 dana do nekoliko tjedana nakon uvođenja sonde u trbuh. Liječnik će Vam pomoći utvrditi kad je stoma zacijelila. Cilj uputa za dugotrajnu njegu navedenih u nastavku jest održati područje oko stome zdravim i **smanjiti dugotrajne probavne komplikacije uzrokovane sondom u Vašem želucu**. Uvijek se pridržavajte svih dodatnih uputa koje Vam da Vaš liječnik.

Dugotrajna njega korak po korak

Koraci za dugotrajnu njegu slični su onima za njegu nakon zahvata. Pročitajte detaljne upute za svaki od tih koraka u odlomku „Njega nakon zahvata korak po korak“.



Sad više ne morate stavljati flaster na stomu nakon svakog čišćenja.

1. korak: Oslobađanje sonde

Slika 31.



Otvorite držač sonde i oslobodite je.

2. korak: Pregled

Slika 32.



Provjerite ima li znakova sve izraženijeg crvenila, oticanja ili gnoja (guste bjelkasto-žute tekućine) neugodna mirisa oko stome. Ako opazite bilo koji od tih znakova, odmah se obratite svom liječniku.

3. korak: Čišćenje

Slika 33.



Očistite područje oko sonde i ostavite ga da se osuši na zraku.

Napomena: Nemojte koristiti vodikov peroksid ni druge jake otopine za čišćenje.

4. korak: Pomicanje sonde

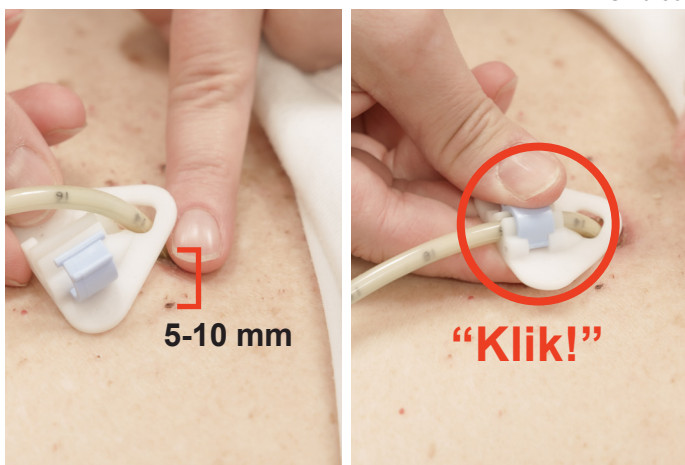
Slika 34.



Nakon što stoma zacijeli, nježno gurnite sondu 3 – 4 cm u trbuh, a zatim je povlačite nazad dok ne osjetite otpor. Ponavljajte ovaj korak svakodnevno ili u skladu s uputama Vašeg liječnika.

5. korak: Ponovno pričvršćivanje sonde

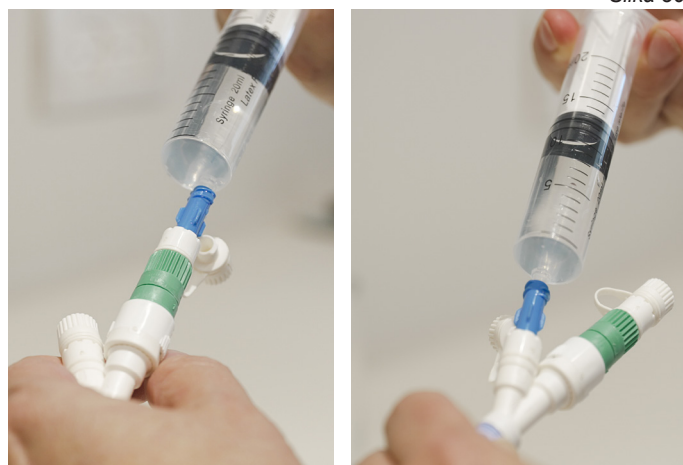
Slika 35.



Ponovno pričvrstite retencijsku pločicu, ostavljajući 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i pločice.

6. korak: Ispiranje sondi

Slika 36.



Ispirite i dulju ravnu spojnicu i nakošenu spojnicu s najmanje 20 ml vode iz slavine ili pitke vode sobne temperature. Ponavljajte ovaj korak svakodnevno.

Moguće dugotrajne tegobe i kako ih spriječiti

Tijekom razdoblja dugotrajne njege mogu se javiti određeni problemi povezani sa sondom. U nastavku su navedeni neki od prijavljenih problema i upute o tome kako ih možete spriječiti. Ako se pojavi bilo koji od tih problema, obratite se svom liječniku.

Mogući problem	Što mogu učiniti da ga spriječim
Problemi sa sondom (začepljenje, savijanje, zapetljavanje).	Da biste smanjili rizik od toga, ispirite sonde jednom dnevno kako je opisano u 6. koraku.
Spojnice su se otpustile ili odvojile pa se unutarnja sonda slučajno izvukla iz vanjske PEG sonde.	Da biste spriječili taj problem, slijedite preporučene korake za svakodnevno održavanje sonde. Ako se sonda ipak izvuče, odmah nazovite svog liječnika.
Iscjedak iz stome (primjetno crvenilo ili istjecanje tekućine iz stome).	Iscjedak je često uzrokovan infekcijom ili upaljenim kožnim tkivom. Održavajte stomu čistom i suhom. Počevši 72 sata nakon zahvata, održavajte 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i retencijske pločice, kako je opisano u 5. koraku u dijelu o dugotrajnoj njezi.
Bezoar, odnosno nakupljanje hrane oko sonde koje uzrokuje njezino začepljenje. Simptomi mogu uključivati mučninu, povraćanje i bol u trbuhu.	Da biste smanjili rizik od toga, izbjegavajte hranu bogatu vlaknima (primjerice celer, šparoge, suncokretove sjemenke).
Urašanās unutrašnje retencijske pločice (engl. buried bumper syndrome), do kojega dolazi kad unutarnja fiksacijska pločica PEG sonde uraste u želučanu stijenku, što može uzrokovati infekciju u rani, infekciju unutar trbuha, istjecanje sadržaja iz sonde ili začepljenje sonde.	Nakon što stoma zacijeli, jednom dnevno gurnite sondu 3 – 4 cm u trbuh i zatim je povucite natrag. Ostavite 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i retencijske pločice. Za više detalja pročitajte 4. i 5. korak u dijelu o dugotrajnoj njezi.

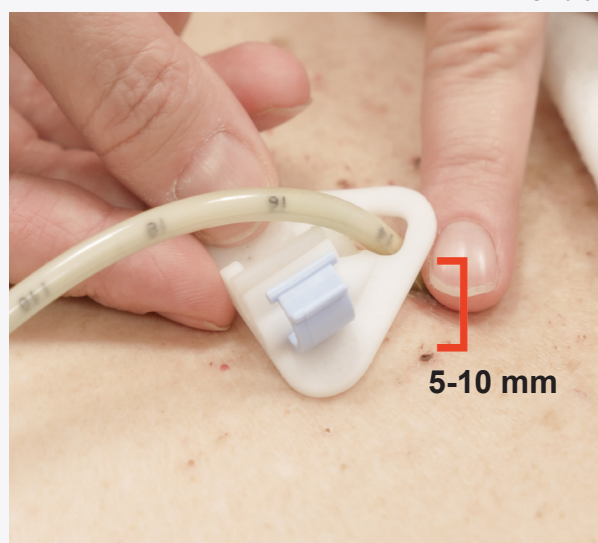
Česta pitanja

P: Ponekad mi iz sonde istječu voda, tekućina ili lijek, osobito na mjestu gdje ulazi u trbuh, odnosno iz stome. Kako da to spriječim?

O: Ako sadržaj istječe iz prostora između sonde i stome, provjerite je li sonda pravilno pričvršćena. Kod dugotrajne njege trebate ostaviti 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i fiksacijske pločice. Ako prilagodba položaja sonde ne zaustavi istjecanje, javite se svom liječniku.

Ako sadržaj istječe iz spojnica, odmah nazovite svog liječnika.

Slika 37.



P: Što trebam učiniti ako sonda promijeni boju?

O: Promijena boje sonde očekivana je pojava i ne ukazuje na kvar. Ako ste zabrinuti, obratite se svom zdravstvenom radniku.

Slika 38.



P: Imama poteškoća s ispiranjem sonde. kako da riješim taj problem?

- O:** Do poteškoća s ispiranjem sonde može doći zbog savijanja ili zapetljavanja sonde. Na savijanje ili zapetljavanje sonde ponekad može ukazivati i upozorenje zbog visokog tlaka koje se pojavljuje na pumpi.

Zakretanje sonde može dovesti do njezina savijanja ili zapetljavanja, Izbjegavajte zakretanje sonde pri svakodnevnom pomicanju opisanom u 4. koraku u dijelu o njezi nakon zahvata ("Pomicanje sonde"). Nazovite svog liječnika ako se aktivira upozorenje zbog visokog tlaka ili ako imate poteškoća s ispiranjem sonde.

P: Imam poteškoća s guranjem sonde u stomu i izvlačenjem iz stome. Što trebam učiniti?

- O:** To može biti povezano s urastanjem unutrašnje retencijske pločice (eng. *buried bumper syndrome*), koje je značajan sigurnosni rizik. Odmah nazovite svog liječnika da biste riješili ovaj problem. Da biste spriječili takvo urastanje, slijedite upute za pomicanje sonde opisane u 4. koraku u dijelu o njezi nakon zahvata ("Pomicanje sonde").

P: Koje korake trebam poduzeti za sprječavanje problema sa sondom ili stomom ako se planiram okupati ili ići na plivanje?

- O:** Obavezno odvojite pumpu i zatvorite priključke za želučanu i intestinalnu sondu na Y-spojnici. Stoma mora potpuno zacijeliti prije nego što se može razmatrati kupanje ili plivanje. Obratite se svom liječniku za dodatne upute.

Slika 39.



Slika 40.



Važni podsjetnici

Da biste rizik od probavnih tegoba uzrokovanih uvođenjem PEG-J sonde ili samom sondom sveli na najmanji moguću mjeru, pridržavajte se ovih važnih podsjetnika.

Kontrolni popis za održavanje stome i sonde

- Nemojte skidati zavoj niti močiti stomu tijekom prvih 48 sati.
- 48 sati nakon zahvata počnite svakodnevno pregledavati i čistiti stomu.
- Tijekom prva 72 sata nakon zahvata pričvršćujte retencijsku pločicu tako da čvrsto prijanja uz kožu.
- Najmanje 72 sata nakon zahvata i nakon što stoma zacijeli počnite pomicati sondu jednom dnevno.
- Počevši 72 sata nakon zahvata održavajte 5 – 10 mm slobodnog prostora (širina jednog prsta) između kože i retencijske pločice.
- Jednom dnevno isperite spojnice za obje sonde s najmanje 20 ml vode sobne temperature.
- Izvodite ove korake jednom dnevno u skladu s uputama Vašeg liječnika.

Prijava nuspojava

Ako primijetite bilo koju nuspojavu, potrebno je obavijestiti liječnika, ljekarnika ili medicinsku sestru. To uključuje i svaku moguću nuspojavu koja nije navedena u uputi o lijeku. Nuspojave možete prijaviti izravno Agenciji za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) putem internetske stranice www.halmed.hr ili potražite HALMED mobilnu aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. Prijavlivanjem nuspojava možete pridonijeti u procjeni sigurnosti ovog lijeka.

Kontakt

Za dodatne informacije i primjerke ovog Vodiča za bolesnike kontaktirajte Vašeg liječnika ili posjetite internetsku stranicu Agencije za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) u dijelu Farmakovigilancija / Mjere minimizacije rizika da biste preuzeli primjerak.

Za više informacija o ovom lijeku pročitajte uputu o lijeku i upute za uporabu koje ste dobili s lijekom (levodopa/ karbidopa intestinalni gel) i pumpom/priborom za primjenu lijeka.

abbvie

HR-DUOD-240004, lipanj, 2024.