



## Anbefalinger for poliklinisk besøk

Vi anbefaler at det tas hensyn til følgende under det polikliniske besøket.

Pasienten bør fylle ut ON/OFF-skjema for en periode på minst to dager før det polikliniske besøket. Fem dager per måned er tilstrekkelig, eller i henhold til legens instruksjoner.

### Effekt av doser

#### Evaluer ON/OFF-skjema sammen med pasienten og diskuter:

- Hvordan er effekten av morgendosen?
- Har pasienten god effekt i løpet av dagen? (Relatert til den kontinuerlige dosen)
- Hvordan er effekten av ekstradosen?

### Sosial situasjon og humør

- Spør om pasientens sosiale aktiviteter. (Har din sosiale aktivitet økt?)
- Opplever pasienten en forbedring når det gjelder aktiviteter? Er det aktiviteter pasienten kan utføre nå, som pasienten ikke kunne utføre før?
- Hvordan er den mentale situasjonen? (Depresjon?)
- Føler pasienten at han/hun er motivert og har energi? Har det endret seg over tid?

### Netter

- Hvordan er nettene?
- Tar pasienten tabletter mot Parkinsons sykdom om kvelden eller i løpet av natten?
- Har pasienten mareritt / livaktige drømmer?
- Har pasienten problemer med søvnløshet?

### Dosehåndtering

#### Forsikre at pasienten håndterer doseringene på en forsvarlig måte

- Har pasienten endret noen av dosene, morgendose, kontinuerlig dose og ekstradosen?
- Hvis ja, hvilken av disse dosene, og hvor ofte endrer pasienten den?
- Hvor mange ekstradoser trenger pasienten per dag?

*Tar pasienten reservelegemidler hjemme, bortsett fra L-dopaformulering?*

- Apomorfin subkutan
- Annet?

### Stomi

#### Påse at det ikke forekommer komplikasjoner eller tidlige tegn på komplikasjoner

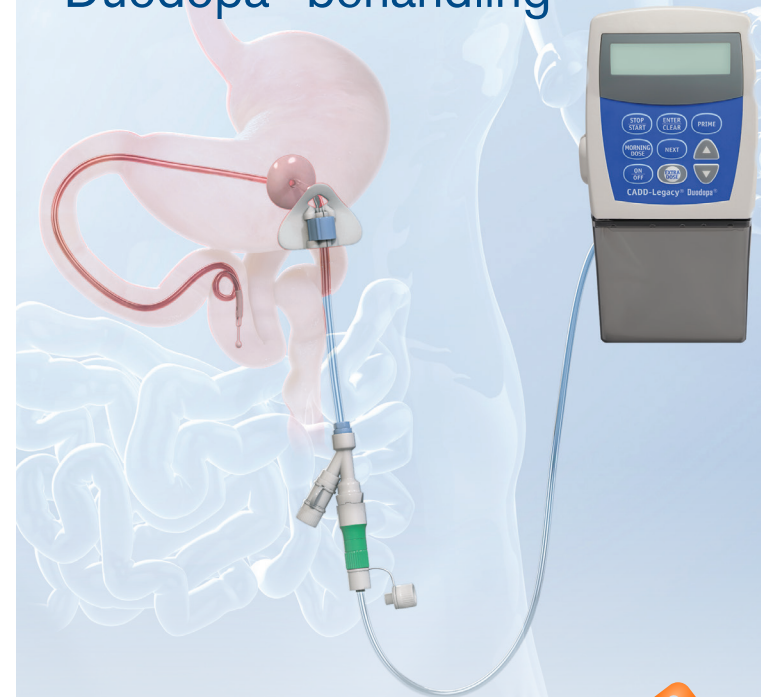
- Hvordan ser stomien ut?
- Er den ren?
- Er den tørr?
- Er det tegn på opphovning, rødhet eller irritasjon?
- Har pasienten smerter i magen?

*Spørsmål relatert til sonde:*

- Er pasienten i stand til å skylle intestinalsonden om kvelden?
- Ser koblingene på PEG/J-sonden ordentlige ut? (Sjekk)
- Er sonden og koblingene rene og tørre? (Lekkasje?)

Viktig informasjon for risikominimalisering

## Retningslinjer for oppfølging av pasienter på Duodopa®-behandling



**Duodopa**

## Oversikt

Dette er en veiledning til helsepersonell for oppfølging av pasienter som behandles med Duodopa® for å minimere potensielle komplikasjoner ved innsetting av PEG-J .

Les denne veiledningen nøye, og følg beste praksis som er beskrevet her.

**Duodopa® er indisert for behandling av fremskreden levodopa-følsom Parkinsons sykdom med alvorlige motoriske fluktuasjoner og hyper-/dyskinesi når andre tilgjengelige kombinasjoner av legemidler mot Parkinsons sykdom ikke har gitt tilfredsstillende resultater.**

**Duodopa® er en gel til kontinuerlig intestinal administrering. Til administrering av Duodopa® skal kun CADD-Legacy 1400-pumpen (CE 0473) benyttes. En håndbok med instruksjoner for bruk av pumpen leveres sammen med pumpen.**

### Anbefalt oppfølgingsplan for pasienter som bruker Duodopa®-systemet

Alle pasienter har ulike behov, og oppfølgingsplanen og spørsmålene må derfor tilpasses til hver enkelt pasient. Bruk anbefalt oppfølgingsplan nedenfor ved oppfølging av pasienter som har PEG/J og behandles med Duodopa®.

| Perioden etter utskrivning av pasienten | Ring til / besøk pasienten hjemme | Poliklinisk besøk |
|---|-----------------------------------|-------------------|
| Dag 1                                   | ✓                                 |                   |
| Dag 3                                   | ✓                                 |                   |
| Dag 12                                  | ✓                                 |                   |
| En måned                                |                                   | ✓                 |
| Seks uker                               | ✓                                 | ✓                 |
| To måneder                              | ✓                                 |                   |
| Tre måneder                             |                                   | ✓                 |
| Fem måneder                             | ✓                                 |                   |
| Seks måneder                            |                                   | ✓                 |



## Anbefalinger for telefonsamtale med / besøk hjemme hos pasienten

Viktige forhold som bør vektlegges ved hver telefonsamtale, og hvert besøk hjemme hos pasienten

### Effekt av doser Hvordan er dagene dine?

- Hvordan er effekten av morgendosen?
- Har pasienten god effekt av legemidlet i løpet av dagen? (relatert til den kontinuerlige dosen)
- Hvordan er effekten av ekstradosen / hvor mange ekstradoser trenger pasienten per dag?
- Hvordan er nettene?
  - Tar pasienten tabletter mot Parkinsons sykdom om kvelden eller i løpet av natten?

### Praktisk håndtering av pumpe og sonde Har pasienten hatt problemer med pumpen eller sonden?

#### Spørsmål relatert til pumpen:

- Er pasienten i stand til å starte og stoppe pumpen og ta ekstradoser?
- Er pasienten i stand til å koble sammen systemet, pumpen til kassetten og kassetten til PEG/J-sonden?
- Har pasienten hatt noen alarmer? (Se i pasientlommeguiden når det gjelder vanlige alarmer som pasienten kan få fra pumpen, og tiltak som må iverksettes)
- Har pasienten byttet batteri i pumpen? Var pasienten i så fall i stand til å gjøre det uten problemer?



#### Spørsmål relatert til sonde:

- Er pasienten i stand til å skylle intestinalsonden om kvelden?
- Ser koblingene på PEG/J-sonden ut til å være i stand (dvs. ingen lekkasje, løs sonde eller løse koblinger)?
- Er sonden og koblingene rene og tørre? (Lekkasje?)
- Sideporten, Y-delen av koblingen, skylles en gang om dagen. Har pasienten problemer med dette?

### Stomi

#### Påse at det ikke forekommer komplikasjoner eller tidlige tegn på komplikasjoner

- Hvordan ser stomien ut?
- Er den ren?
- Er den tørr?
- Er det tegn på opphovning, rødhet eller irritasjon?
- Har pasienten smerter i magen?



#### VIKTIGE INSTRUKSJONER FOR ETTERBEHANDLING

- ✓ Skyll AbbVie™ J-sonde og PEG daglig med kranvann som holder romtemperatur
- ✓ Hvis ikke PEG-sonden skylles tilstrekkelig, kan det føre til okklusjon eller blokkering
- ✓ Stomiområdet skal rengjøres med aseptisk teknikk eller følge institusjonens egen prosedyre for stell av stomi
- ✓ PEG-sonden skal bevegges forsiktig et lite stykke inn og ut hver 2.-3. dag når stomien er tilhelet
- ✓ Drei aldri på PEG-sonden
- ✓ Stomistedet bør alltid være rent og tørt