

DUODOPA® Patientguide

(levodopa/karbidopa intestinal gel)

Utbildningsmaterial

Om den här guiden	2
Möjliga biverkningar efter PEG-J placering	3
Viktiga påminnelser	4
Att göra och inte göra	5
Eftervård	6
Postoperativ skötsel och daglig rutin	7
Problem som kan uppstå och hur du förebygger dem	20
Vanliga frågor	21

Om den här guiden

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

Som patient har du genomgått en operation för att göra ett litet hål ("stoma") i bukväggen för att placera en sond (PEG-J-sond) i tarmen (tunntarmen). PEG-J är en sond som består av två delar: en PEG-del och en intestinal sond. PEG-delen ligger i magen och ansluts till pumpen utanför kroppen. Den intestinala sonden utgår från PEG-delen och förs vidare ner i tarmen. Duodopa-gel transporteras från pumpen genom sonden och levereras direkt till tarmen.

Du kanske använder en AbbVie® PEG eller AbbVie PEG för ENFit™ sond:

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

Du kanske använder en AbbVie J- eller AbbVie ENFit J-sond:

För enkelhetens skull kallas de genomgående för "intestinal sond" i den här guiden.

Namnet på dina enhetsdelar finns i enheternas bipacksedel och patientimplantatkort (där det finns). Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du är osäker på vilken enhet du använder.

Enheten eller delarna du får till Duodopa systemet, kan se annorlunda ut än vad som visas i illustrationerna i den här guiden. Följ alltid instruktionerna från din vårdgivare för hur du använder din specifika enhet.

Denna guide ger dig instruktioner om hur du tar hand om stomat och Duodopasystem med kopplingar och sonder för att minska eventuella mag- och tarmkomplikationer. Vissa av dessa komplikationer kan kräva åtgärder, i värsta fall en operation, och kan leda till allvarliga hälsoproblem, om de inte åtgärdas i tid.

Informationen i denna guide gäller, inklusive avsnittet om Postoperativ skötsel och daglig rutin, för AbbVie PEG-, AbbVie PEG för ENFit™-, AbbVie J- eller AbbVie ENFit J-enheter, om inget annat anges.

Läs bipacksedeln för säkerhetsinformation om Duodopa. För fullständiga instruktioner om hur du använder Duodopa-systemet, läs användarmanualerna (IFU) för varje enhet, tex pumpen.

Möjliga biverkningar efter PEG-J-sond placering

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

- Ökande rodnad, svullnad, illaluktande var (tjock gul vätska) eller smärta vid stomaområdet
- Buksmärta eller obehag
- Känsla av att vara uppblåst
- Gasigare än vanligt
- Illamående
- Kräkningar
- Feber
- Blödning
- Svart eller tjäraktig avföring

Informera din vårdgivare eller Duodopa Supporten om eventuella problem, komplikationer eller förändringar i hur du mår, även om de inte är listade ovan.

Se Duodopas bipacksedel och patientimplantatkort (om tillämpligt) för mer information.

Viktiga påminnelser

För att minimera mag- och tarmrelaterade problem efter operationen, eller problem och komplikationer med sonderna, vänligen följ checklistan nedan.

Checklista för stoma- och sondvård

- ☐ Låt inte ditt stoma bli vått förrän din vårdgivare eller Duodopa Supporten säger att det är okej.
- ☐ Byt eventuell kompress först efter instruktion från vårdgivare.
- ☐ Efter operation och instruktion från din vårdgivare, inspektera och rengör stomat dagligen.
- ☐ Fäst fixeringsplattan nära huden de första 24-72 timmarna efter operationen (eller enligt instruktion från vårdpersonal).
- ☐ När ditt stoma har läkt och efter instruktioner från din vårdgivare, mobilisera sonden 3 till 4 cm in och ut en gång dagligen. Stäm av med din vårdgivare om det inte är möjligt att göra dagligen.
- ☐ Efter instruktioner från din vårdgivare, lossa och fäst fixeringsplattan 5 -10 mm från huden.
- ☐ Spola båda sonderna med minst 20 ml rumstempererat vatten, en gång om dagen, på kvällen.
- ☐ Följ stegen för stoma- och sondskötsel från sidan 9, dagligen eller enligt instruktioner från din vårdgivare.

Att göra och inte göra



Gör

- Följ stegen för stoma- och sondskötsel dagligen.
- **Under de första 24 timmarna** efter operationen, inspektera stomat och byt eventuell kompress enligt instruktioner från din vårdgivare.
- **Under de första 24 timmarna** efter operationen, håll stomaområdet, PEGen, och undersidan av fixeringsplattan ren och torr.
- Fäst fixeringsplattan nära huden under **de första 24-72 timmarna** efter operationen.
- **Täck stomat** vid dusch.



Gör inte

- **Flytta inte sonden eller fixeringsplattan under de första 24 timmarna efter operationen.**
- Vrid eller rotera **inte** sonden som kommer ut ur magen. Det kan orsaka att slingor eller knutar bildas, eller att sonden lossnar och glider ut ur magen.
- Använd **inte** salvor på stomat eller sonden om inte din vårdgivare rekommenderar det. Det kan orsaka att fixeringsplattan rör på sig.
- Lyft **inte** tunga föremål under första månaden efter operationen eller tills din vårdgivare säger att det är okej.
- Bada **inte** förrän din vårdgivare säger att det är okej eftersom det kan öka risken för infektion.
- Använd **inga** andra rengöringsmedel på stomat än den rengöring som rekommenderas av din vårdgivare.

Eftervård

Eftervården består av avsnitten *Postoperativ skötsel och daglig rutin*.
Informationen i dessa avsnitt är avsett att minska eventuella mag-och tarmrelaterade problem.

Postoperativa skötseln börjar direkt efter operationen och fortsätter tills stomat är helt läkt.

Daglig rutin börjar efter att stomat har läkt helt.

Postoperativ skötsel och daglig rutin

Postoperativ skötsel

Postoperativ skötsel är den egenvård som du utför själv eller får av närstående under de dagar som ditt stoma läker. Denna vård börjar direkt efter operationen och sker i samråd med Duodopa Supporten tills det att stomat är **helt läkt**.

Under tiden stomat läker kan du uppleva vissa symtom som är normala, dessa inkluderar:

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

Dessa symtom ska försvinna när stomat är helt läkt. Om dessa symtom kvarstår, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten.

Daglig rutin

Daglig rutin börjar när stomat har helt läkt. Det kan ta från några dagar till flera veckor efter operationen. Din vårdgivare berättar när stomat har läkt helt. Instruktionerna för daglig rutin nedan hjälper till att hålla stomaområdet friskt och minska eventuella långsiktiga hälsoproblem. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om det finns några tecken på komplikationer.

Postoperativ skötsel och kontinuerlig stoma- och sondvårdsrutin

Under de första 24 timmarna efter operationen: Applicera rätt kompress (om sådan används) på operationsstället enligt instruktioner från din vårdgivare. Var uppmärksam på symptom som smärta och blödning.

Från 24-72 timmar efter operationen, följ stegen i denna Stoma- och sondvårdsrutin **dagligen**. Detta hjälper stomat att läka ordentligt och minimera eventuella mag- och tarmrelaterade problem som beskrivs i *Möjliga biverkningar efter PEG-J placering* avsnittet på sidan 3. Prata med din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du har några frågor eller har svårigheter att följa denna skötselrutin.

Förberedelse

Det kan ta lite tid att vänja sig vid stegen i din skötselrutin. Att följa alla dessa steg hjälper till att minska risken för komplikationer under läkningen. Du kan behöva hjälp av en närstående för att genomföra dem. Innan du börjar, tvätta händerna noga och förbered följande:

- Spruta
- Adapter
- Ren sax (om det används)
- Tvål och vatten (enligt rekommendation från din vårdgivare)
- Kompress (om en sådan används för rengöring eller omläggning)
- Självhäftande tejp
- Engångshandskar

Du kan också använda andra material som rekommenderas av din vårdgivare.

Steg 1. Inspektera stomat och lossa fixeringsplattan



Vid inspektion eller rengöring av stomat:

- Rengör och tvätta alltid händerna innan du hanterar fixeringsplattan eller sonden
- Använd engångshandskar

Den första veckan efter din operation ska PEGen inte sitta löst.

Varför behöver jag inspektera mitt stoma?

Att vara uppmärksam på tecken av irritation eller infektion hjälper dig att få behandling i tid. När besvären behandlas snabbt minskar risken att de förvärras.

Steg 1.1 Om du har en kompress över fixeringsplatta och stoma, avlägsna kompresserna. Se figur 1.

Figur 1.



Steg 1.2 Öppna klämman på fixeringsplattan genom att fälla upp den blå sondklämman. Se figur 2.

Figur 2.



Steg 1.3 Dra försiktigt i PEGen för att lösgöra den från fixeringsplattan. För fixeringsplattan lite ut från stomat för att lossa den. Se figur 3.

Figur 3.



Steg 1.4 Kontrollera stomat en gång varje dag för tecken på ökad rodnad, svullnad, illaluktande var (tjock gul vätska), eller smärta vid stomat. Om du märker något av dessa tecken, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten omedelbart.

Steg 2. Rengör stomat

Varför är det viktigt att rengöra stomat?

Noggrann rengöring och desinfektion runt stomat minskar risken för infektion och andra allvarliga problem som kan uppstå.

Steg 2.1 Använd bara den rengöringslösning som din vårdgivare rekommenderar för att applicera på eventuell kompress.

Steg 2.2 Lyft försiktigt sonden och rengör runt stomat, sonden och baksidan av fixeringsplattan. Se figur 4.

Figur 4.



Steg 2.3 Efter rengöring, låt området lufttorka. Tills stomat har läkt och efter instruktioner från din vårdgivare, hoppa över steg 3 och gå direkt till steg 4.1. Du kan gå till steg 3 endast när stomat har läkt och efter instruktioner från din vårdgivare.



Rengör enligt instruktion från din vårdgivare. **Använd inga** andra rengöringsmedel på stomat än den rengöring som rekommenderas av din vårdgivare.



Använd inte salvor på stomat eller sonden om inte din vårdgivare rekommenderar det.



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

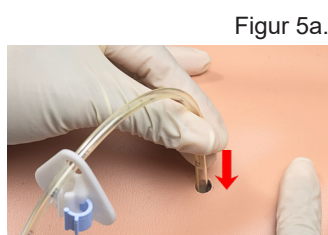
Steg 3. Mobilisera PEGen

Varför är det viktigt att mobilisera PEGen?

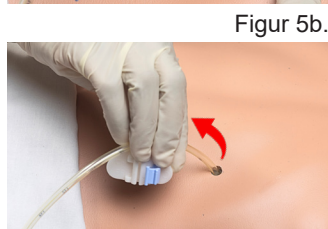
Genom att försiktigt mobilisera PEGen minskar du risken för en ovanlig komplikation som kallas Buried bumper syndrom (BBS). BBS uppstår när den inre fixeringsplattan på PEGen växer fast i magsäckens vägg. Detta kan leda till en infektion i såret, infektion i magområdet, läckage från PEGen, eller stopp i PEGen. Informera din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du har problem med att mobilisera PEGen in och ut ur stomat, eller om det finns några tecken på komplikationer.

Om ditt stoma ännu inte har läkt, hoppa över det här steget och gå direkt till steg 4.1. Gör så tills din vårdgivare säger att du kan börja mobilisera sonden. **När din vårdgivare har gett klartecken, utför detta steg varje dag.**

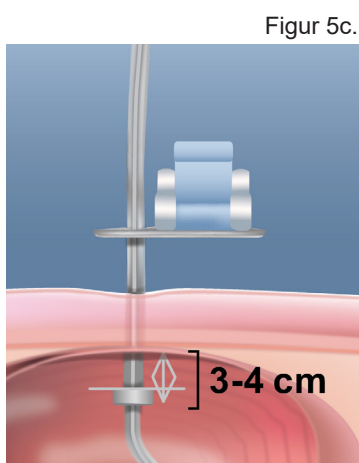
Steg 3.1 Rör försiktigt PEGen 3-4 cm in och ut ur magen. Se figurerna 5a, 5b och 5c.



Figur 5a.



Figur 5b.



Figur 5c.

Steg 3.2 Applicera en ny kompress, om din vårdgivare har instruerat det och dra försiktigt tillbaka PEGen tills du känner motstånd. Se figur 6.



Figur 6.



Om PEGen inte lätt trycks in i magen, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten omedelbart.



Vrid inte PEGen. Detta kan orsaka slingor eller knutar i sonden.

Steg 4. Fixera PEGen

Varför är det viktigt att fixera PEGen?

Att fixera PEGen minskar risken för glidning och förskjutning av sonden i magen.

Följ instruktionerna nedan för att hålla PEGen säkert på plats. (Om steg 3 har hoppats över, applicera en ny kompress (om sådan används) enligt instruktioner från din vårdgivare innan fixeringsplattan återsäkras).

Steg 4.1 Torka PEGen. Sätt fast fixeringsplattan genom att stänga den blå sondklämman. Tryck in den i fästet tills du känner ett klick. Se figur 7.

Under de första 24-72 timmarna efter operationen, fäst fixeringsplattan nära huden. Se figur 8.

Figur 7.



Figur 8.



Enligt instruktion från din vårdgivare (vanligtvis ca 72 timmar efter operationen) fäst fixeringsplattan med ett avstånd på 5-10 mm från huden. Se figur 9.

Figur 9.



Steg 4. Fixera PEGen

Applicera och byt eventuell kompress enligt instruktioner från din vårdgivare. Om en kompress används medan stomat fortfarande läker, följ instruktionerna i steg 4.2 och steg 4.3 för att applicera kompressen. När stomat har läkt och din vårdgivare har gett instruktioner om det, kan kompressen tas bort och stomat lämnas rent och torrt utan kompress.

Steg 4.2 Applicera en ny kompress över fixeringsplattan enligt instruktioner från din vårdgivare. Se figur 10.

Figur 10.



Steg 4.3 Fäst kompressen och sonden med ett bandage eller medicinsk tejp. Se figur 11.

Figur 11.



Steg 5. Spola intestinalsond och PEG

Varför behöver jag spola intestinalsonden och PEGen?

Detta steg är till för att förhindra stopp i sonderna. Om det blir stopp i sonderna kan det göra att läkemedlet inte levereras som det ska.



Vrid inte PEGen som kommer ut ur din mage.



Om det går trögt, tvinga inte vattnet i sprutan genom sonden.
Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du inte kan eller har svårt att spola någon av sonderna.



Använd rumstemperat vatten för att spola sonderna.

Det finns två sonder som ska spolas dagligen. Spola först intestinalsonden genom den längre raka kopplingen. Spola sedan PEGen genom den kortare sidporten (gastroporten på Y-kopplingen).

Sonderna och tillhörande enheter du har kan se annorlunda ut än vad som visas i illustrationerna i det här avsnittet.

För att säkerställa att sonderna kan spolas ordentligt är det viktigt att du förstår de komponenter som du använder för att spola sonderna. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du är osäker på vilken enhet du använder.

Steg 5. Spola intestinalsond och PEG

Se tabellen nedan för att hitta det avsnitt med spolningsanvisningar som gäller för din kombination av komponenter. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du inte vet vilken enhet du använder.

Kombinations - ID	Y-kopplingstyp	Typ av spruta som används för spolning	Typ av adapter	Vägledning för spolning
A	AbbVie PEG-J (vitt lock)	B Braun® Injekt® 10ml spruta (grön kolv)	Blå adapter (trycktyp)	Gå till avsnitt 1
				
B	AbbVie PEG-J (vitt lock)	ENFit spruta (lila kolv)	Lila Cedix® Adapter (skruvtyp)	Gå till avsnitt 1
				
C	ENFit Y-koppling (lila lock)	B Braun Injekt 10ml spruta (grön kolv)	Blå adapter (trycktyp) +Clear Cedix Adapter (skruvtyp)	Gå till avsnitt 1
			 	
D	ENFit Y-koppling (lila lock)	ENFit spruta (lila kolv)	Ingen adapter krävs	Gå till avsnitt 2
				

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

Avsnitt 1 - Spola sonderna med en spruta som kräver adapter

Sonderna och tillhörande komponenter du får kan se annorlunda ut än vad som visas i illustrationerna i det här avsnittet.

Steg 5.1 Stoppa pumpen och koppla loss slangen. Se figur 12.



Figur 12.

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



Figur 13.

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

En tryckadapter (visas i figur 13) kräver att sprutadaptern 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 sprutänden. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du är osäker på vilken enhet du använder.

Steg 5.4 Vrid sprutan för att ansluta den till den längre raka gröna kopplingen på intestinalsonden (PEG-J). Tryck in sprutkolven för att helt tömma 10 ml vatten genom kopplingen. **Upprepa steg 5.3 och 5.4** för att säkerställa att en total volym på 20 ml vatten används för att spola sonden. Se figur 14.

Notera! Du ska aldrig vrida själva sonden (PEGen), bara sprutan.



Figur 14.

Avsnitt 1 - Spola sonderna med en spruta som kräver adapter

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



Figur 15.

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



Figur 16.

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

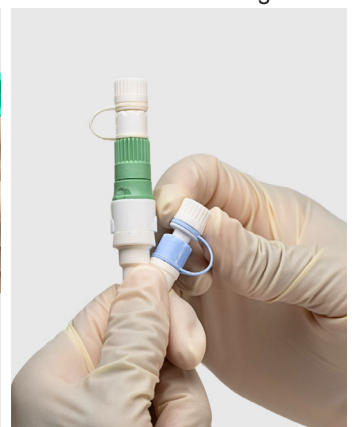


Figur 17.

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



Figur 18a.



Figur 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 sonda. Följ stegen i det här avsnittet för att spola sonda. Fråga din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du är osäker på om Y-kopplingen eller sprutan du använder är en ENFit-anslutning.

Steg 5.1 Stoppa pumpen och koppla loss slangen.
(Notera! Enheten eller enhetsdelarna du har kan se annorlunda ut än vad som visas i illustrationerna i det här steget). Se figur 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 intestinalsonden (PEG-J). Tryck in sprutkolven för att helt tömma 10 ml vatten genom kopplingen. **Upprepa steg 5.2 och 5.3** för att säkerställa en total volym på 20 ml vatten används för att spola sonden. Se figurerna 20a och 20b.

Notera! Du ska aldrig vrida själva sonden (PEGen), bara sprutan.

Figur 19.



Figur 20a.



Figur 20b.



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

Figur 21.



Steg 5.5 Sätt tillbaka den längre kopplingen med hjälp av locket. Se figur 22.

Figur 22.



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

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

Figur 23.

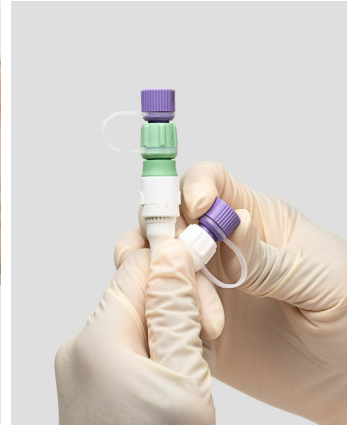


Steg 5.7 För att spola den kortare vinklade kopplingen **upprepa steg 5.2-5.5** i detta avsnitt. Se figurerna 24a och 24b.

Figur 24a.



Figur 24b.



Problem som kan uppstå och hur du förebygger dem

Över tid kan problem uppstå med stomat och sondsystemet. **Om något av dessa problem uppstår, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten.**

Möjligt problem	Vad kan jag göra för förebygga problemet
Sondproblem (t.ex. stopp, slingor eller knutar).	Spola båda sonderna en gång om dagen enligt beskrivningen i <i>postoperativ skötsel och kontinuerlig stoma- och sondvårdsrutin</i> Steg 5, för att minska risken.
Kopplingarna lossnar eller går isär, vilket gör att intestinalsonden (inuti tarmen) åker helt eller delvis ut ur PEGen (utanför kroppen).	Följ stoma- och sondvårdsstegen dagligen för att förhindra detta problem. Kontrollera även med jämna mellanrum att kopplingarna hela och i gott skick, samt att PEGen inte är exponerad så att de lätt fastnar i möbler eller i annat. Se också till att pumpen är placerad säkert i ett bärmaterial eller på en plan yta (t.ex vid kassetbyte) så den inte faller i marken. Om intestinalsonden lossnar från PEGen, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten omedelbart.
Tecken på stomairritation eller infektion, såsom ökande rodnad, svullnad eller illaluktande var (tjock gul vätska).	Utsöndring beror ofta på infektion eller inflammerad hudvävnad. Håll stomat rent och torrt. Efter instruktioner från din vårdgivare eller Duodopa Supporten (vanligtvis efter 3-5 dagar efter ingreppet) ska du ha 5 -10 mm mellanrum mellan huden och fixeringsplattan enligt beskrivningen i <i>postoperativ skötsel och kontinuerlig stoma- och sondvårdsrutin</i> i steg 4.
När mat fastnar runt änden av intestinalsonden kan det bli stopp (bezoar). Symtom på stopp i sond orsakad av en bezoar kan inkludera illamående, kräkningar, eller buksmärta.	Undvik mat som innehåller mycket fiber (som selleri, sparris, solrosfrön) för att minska risken för en bezoar.
Buried bumper syndrom (BBS) är när den inre fixeringsplattan på PEGen bryts ner i magväggen. Detta kan leda till en infektion i såret, en inre infektion i magområdet, läckage från PEGen, eller stopp i PEGen.	När stomat är helt läkt och efter instruktioner från din vårdgivare, mobilisera PEGen 3-4 cm in och ut dagligen. Fäst fixeringsplattan 5-10 mm från huden. Se <i>postoperativ skötsel och kontinuerlig stoma och sondvårdsrutin</i> Steg 3 och 4 för mer information.

Om du har något av ovanstående problem, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten.

Vanliga frågor

Fråga: Vatten, vätska, eller läkemedel läcker ibland ut från sondens kopplingar, eller vid stomat. Hur kan jag förhindra läckaget?

Svar: Vid läckage mellan PEGen och stomat, kontrollera dragspänningen. Efter instruktioner från din vårdgivare (vanligtvis efter 3-5 dagar efter operationen) ska avståndet vara 5 till 10 mm mellan huden och fixeringsplattan. Om justering av dragspänningen inte stoppar läckaget, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten. Se figur 25.

Om läckan kommer från kopplingarna, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten.

Figur 25.



Fråga: Vad ska jag göra om sonden blir missfärgad?

Svar: Missfärgning av sonden är förväntat och betyder inte att något är fel. Om du är orolig, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten.

Fråga: Jag har svårt att mobilisera PEGen in och ut ur stomat. Vad kan jag göra?

Svar: Detta kan bero på att du utvecklat Buried bumper syndrom (BBS) som är en allvarlig komplikation. Om detta inträffar, kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten omedelbart för att lösa detta problem. För att förebygga BBS, följ instruktionerna om hur du mobiliserar PEGen enligt beskrivningen i *Postoperativ skötsel & kontinuerlig stoma-och sondvårdsrutin* Steg 3, Mobilisera PEGen.

Fråga: Hur ska jag göra när jag vill simma eller ta ett bad?

Svar: Kom ihåg att koppla bort pumpen och skruva på locket på både mag- och intestinalportarna i Y-kopplingen. Se till att stomat är läkt innan du simmar eller tar ett bad. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten för mer instruktioner. Se figur 26 och 27.

Figur 26.



Figur 27.



Fråga: Jag har problem med att spola intestinalsonden. Hur kan jag lösa problemet?

Svar: Svårigheter att spola intestinalsonden kan orsakas av att sonden bildar en slinga eller knutor. Ibland kan även pumpen högttryckslarma om detta. Svårigheter att spola intestinalsonden kan bero på flera orsaker.

Att vrida PEGen kan orsaka slingor eller knutor. Undvik därför att vrida PEGen när du mobiliserar den, enligt beskrivningen i *Postoperativ skötsel & långvarig stoma-och sondvårdsrutin*, Steg 3, Mobilisera PEGen. Det är viktigt att spola sonderna varje dag. Kontakta din vårdgivare eller Duodopa Supporten om du får larm om högt tryck eller har svårt att spola sonden.

Fråga: Vilka försiktighetsåtgärder ska jag vidta om jag har en tid för en MR-undersökning?

Svar: AbbVie J-sonden och AbbVie ENFit J-sonden innehåller små metallbitar i sondspetsen. Dessa kan ses i magnetresonanstomografi (MR) undersökningar. Informera din läkare eller den som utför undersökningen före din MR-undersökning.

Här kan du hitta mer information om ditt läkemedel

Den fullständiga listan över möjliga biverkningar finns i Duodopas bipacksedel som medföljer Duodopa.

Om du vill rapportera biverkningar från Duodopa eller eventuella problem med AbbVie-sondsystemet, eller vill ha fler kopior av denna patientguide eller en kopia av pumpmanualen, vänligen kontakta Duodopa Supporten, 020-50 60 50, info@duodopa.se.

Du kan också rapportera eventuella biverkningar eller problem direkt till Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se.

Om du önskar fler exemplar av denna patientguide, vänligen kontakta Duodopa Supporten eller besök www.fass.se där guiden och instruktionsfilmer för patienter finns tillgängliga digitalt.

Mer information finns i den digitala versionen av bipacksedeln för Duodopa på fass.se. Du når den även enkelt genom att skanna QR-koden:



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

Denna patientguide (lokal v2 baserad på global version 2.0) uppdaterades senast Maj 2026 och skickades in till Läkemedelsverket i Juni 2026.

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

