

SJEKKLISTE FOR OPPSTART med Duodopa® intestinalgel

Navn: _____ (evt. navneetikett klistres her)

1 Planlegg i god tid før innleggelse

Innkall til felles informasjonsmøte rett etter vurdering for avansert behandling

Deltagere: Lege, sykepleier, pasient og pårørende Dato: _____

Planlegg elektiv innleggelse/tilrettelegg turnus Dato: _____

Undervisning: Vurder behov for undervisning av leger/sykepleiere i forhold til prosessen (ta evt. kontakt med supporttjenesten i AbbVie)

Testmetode: Ta stilling til metode for nedleggelse av nasojejunal sonde
 passivt på avdelingen røntgen gastro

Skriv eventuelt rekvisisjon ved nedleggelse på røntgen eller på gastro

Rekvisisjon: PEG/J-operasjon

Doseberegning: Godkjent av nevrolog og notert i journal

Retningslinjer: Godkjent av nevrolog for dosejustering under titrering

Seponering: Nevrolog tar stilling til seponering av tidligere antiparkinsonmedisiner før oppstart av titrering

Oppstartsmøte: Ønskes bistand fra AbbVie avtales et oppstartsmøte med nevrolog/ PD spl., avd.leder og supporttjenesten i AbbVie

2 Bestill nødvendig utstyr og medisin

✓	Vare	Notater
	Medisin: Bestill fra apotek 1-2 uker før innleggelse. Husk kjølelagring! ¹	
	Nasojejunale sonder: 2 per pasient, pluss ekstra på lager	
	Vygon forlengelsesslanger: 2 per pasient, pluss ekstra på lager	
	PEG-sett og intestinalsonder: 2 per pasient, pluss ekstra på lager	
	WW adaptere	
	Sprøyter: 20 ml	
	Diverse bæreutstyr	
	Startpakke til pasient	
	Pumper og pumpenøkkel	
	Testkassetter og treningspumpe	
	Brosjyre: Behandling med Duodopa	
	Lommeguiden for helsepersonell	

Ved spørsmål - ta kontakt med supporttjenesten i AbbVie på telefon 407 60 813

abbvie

3 Innleggelse testperioden: Dag-for-dag

Dag 1 - innkomst

Dato: _____

- Nedleggelse av nasojejunal sonde (valg av metode er bestemt tidligere i prosessen)
- Programmering av pumpe (doser er regnet ut tidligere) Pumpenr.: _____
- Gi pasienten tilbud om div. bæreutstyr
- ON/OFF registrering - Vurder og justér dosene til optimal klinisk respons oppnås¹
- Retningslinjer for dosejustering er tilgjengelig
- Gi pasienten en øvingspumpe, en pasientlommeuide og tilby opplæring i prosedyrer pasienten skal håndtere selv (hvis pasienten er mottakelig, evt. vent til dag 2)

Dag 2

- Fortsette ON/OFF registrering - Vurder og justér dosene til optimal klinisk respons oppnås¹
- Gi pasienten en øvingspumpe dersom ikke gitt dag 1 (vurder om pasienten er mottakelig)

Dag 3

- Fortsette ON/OFF registrering - Vurder og justér dosene til optimal klinisk respons oppnås¹
- Vurder pasientens/pårørendes evne til å håndtere utstyr og behandling. Evt. sikre opplæring av hjemmesykepleien
- Undervisning av pasient og pårørende i daglige rutiner, pumpe og stell av PEG/stomi
- Planlegg PEG/J-operasjon

Dag 4

- Fortsette ON/OFF registrering - Vurder og justér dosene til optimal klinisk respons oppnås¹

Dag 5 - Utskrivning

- Planlegg utskrivning
- Sørg for at pasienten får med seg alt av nødvendig utstyr
- Lag en oppfølgingsplan for pasienten

Disse instruksjonene er basert på klinisk erfaring og er kun en anbefaling.

Utvalgt sikkerhetsinformasjon for Duodopa®

Advarsler/forsiktighetsregler

- Før behandling starter bør pasienter evalueres for historie med eller symptomer på polyneuropati og kjente risikofaktorer, og deretter regelmessig. Vær oppmerksom på vitamin B6- og B12-mangel
- Før behandling startes opp, bør pasienter og omsorgspersoner advares om den potensielle risikoen for å utvikle Dopaminergt dysregulerings-syndrom DDS
- Sjekk regelmessig for impulskontrollforstyrrelser og mentale forandringer

Bivirkninger - forekommer hyppig

Sondeutstyr- og inngrepsrelaterte:

- Abdominale smerter
- Komplikasjoner ved innsetting av sondeutstyret
- Overflødig granulasjonsvev
- Erytem på innsettelsesstedet
- Postoperativ sårinfeksjon
- Postoperativ væsking
- Inngrepsmerter
- Reaksjon på inngrepsstedet

Legemiddelrelaterte:

- Kvalme
- Dyskinesi

Kontraindikasjoner:

- Trangvinkelglaukom
- Alvorlig hjertesvikt
- Alvorlig hjertearytmi*
- Akutt slag.
- Ikke-selektive MAO-hemmere og selektive MAO-A-hemmere er kontra-indisert for bruk sammen med Duodopa. Disse må seponeres minst 2 uker før oppstart av behandling med Duodopa. Tilstander hvor adrenergika er kontraindisert, f.eks feocromocytom, hypertyreose og Cushing syndrom. Ved mistanke om udiagnostisert hudlesjon eller tidligere melanom.

Utvalgt produktinformasjon Duodopa® (levodopa/karbidopa intestinalgel)

Indikasjon: Behandling av fremskreden levodopafølsom Parkinsons sykdom med uttalte motoriske fluktuasjoner og hyperkinesi eller dyskinesi når andre tilgjengelige kombinasjoner av legemidler mot Parkinsons sykdom ikke har gitt tilfredsstillende resultater.

Dosering: Den totale døgndosen av Duodopa består av tre individuelt innstilte doser: bolusdose om morgenen, kontinuerlig vedlikeholdsdose og ekstra bolusdoser administrert i løpet av ca. 16 timer. Behandling administreres vanligvis i løpet av tidsrommet pasienten er våken. Dersom medisinsk begrunnet kan Duodopa administreres i opptil 24 timer.

Pakninger og priser: 7 x 100 ml 1 (PVC-pose i plastkasset) kr. 8187,00. For siste oppdaterte pris se felleskatalogen.no.

Refusjon: Duodopa har forhåndsgodkjent refusjon. Refusjonskode: ICPC: N87 Parkinsonisme ICD: G20 Parkinsons sykdom G21 Sekundær parkinsonisme. Reseptgruppe: C.

For utfyllende informasjon om indikasjoner, dosering, kontraindikasjoner, forsiktighetsregler, bivirkninger, pris og refusjon, se felleskatalogen.no

Ref.1. Duodopa SPC, avsnitt 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.8 og 6.5, sist oppdatert 01.12.2021.