

# 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! <sup>1</sup>	
	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	
	Lommeguider 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 oppnås<sup>1</sup>
- 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 oppnås<sup>1</sup>
- 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 oppnås<sup>1</sup>
- 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 oppnås<sup>1</sup>

#### Dag 5 - Utskriving

- 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 dysreguleringsyndrom 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
- Inngrepssmerter
- Reaksjon på inngrepsstedet

##### Legemiddelrelaterte:

- Kvalme
- Dyskinesi
- Urinveisinfeksjoner

#### 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 × 100 ml (PVC-pose i plastkassett) 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 27.10. 2023.