

Školenie pre špecializovanú sestru pre AbbVie Duodopa® na systém LCIG, zavedenie PEG-J, následnú starostlivosť a minimalizáciu možných komplikácií

Duodopa® intestinálny gél (levodopa – carbidopa)

Duodopa: Dôležité informácie pre zdravotníckych pracovníkov týkajúce sa plánu minimalizácie rizík



Informácie uvedené na týchto snímkach sú poskytované ako súčasť programu minimalizácie rizík súvisiace s liekom Duodopa s cieľom znížiť:

- počet gastrointestinálnych (GIT) príhod;
- riziká súvisiace so zdravotníckou pomôckou;
- riziká súvisiace s procedúrou a systémom Duodopa.

Informácie nezahŕňajú kompletný zoznam všetkých rizík, alebo bezpečnostných informácií o GIT príhodách, alebo o príhodách súvisiacich so sondou PEG-J (perkutánná endoskopická gastrostómia (PEG) a sonda jejunálna (J)), alebo s použitím lieku Duodopa.

Prosím, pozorne si prečítajte aktuálny a lokálny Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) a Písomnú informáciu pre používateľa (PIL) pre komplexné bezpečnostné informácie o lieku Duodopa alebo Návod na použitie (IFU) pre PEG-J.

- Ciele pre ďalší plán minimalizácie rizík (RMP)
- Duodopa (systém LCIG)
- Sonda PEG – J
 - Príprava pacienta
 - Umiestnenie sondy
 - Následná starostlivosť
- Komplikácie liečby a ich riešenie

Ciele: Ďalší plán minimalizácie rizík (RMP)

- Informovať zdravotníckych pracovníkov (ZP) a pacientov o možných komplikáciách GIT a rizikách súvisiacich s použitím gastrointestinálnej pomôcky a procedúr LCIG systému.
- Školiť ZP o postupoch zavádzania sondy PEG-J a sondy NJ (nazojejunálnej).
- Informovať ZP a pacientov o následnej starostlivosti pri dlhodobom zavedení sondy PEG-J u pacientov pomocou LCIG systému.

Cieľová skupina - informovať a edukovať

Zdravotnícki pracovníci:

- Neurológovia
- Gastroenterológ/gastroenterológ - chirurg
- Zdravotné sestry v nemocniciach
- Zdravotné sestry zabezpečujúce domácu starostlivosť
- Špecializovaná sestra pre systém AbbVie Duodopa

Duodopa intestinálny gél (levodopa/karbidopa)

Indikácia:

Liečba pokročilej na levodopu reagujúcej Parkinsonovej choroby s ťažkými motorickými fluktuáciami a hyperkinézou alebo dyskinézou, ak liečba dostupnou kombináciou antiparkinsoník neviedla k uspokojivým výsledkom.

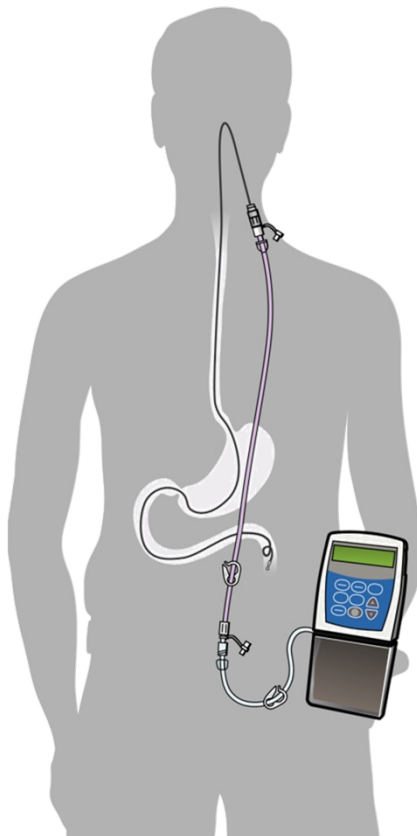
- A. Pumpa
- B. Kazeta s Duodopou
- C. Sonda PEG
- D. Sonda intestinálna



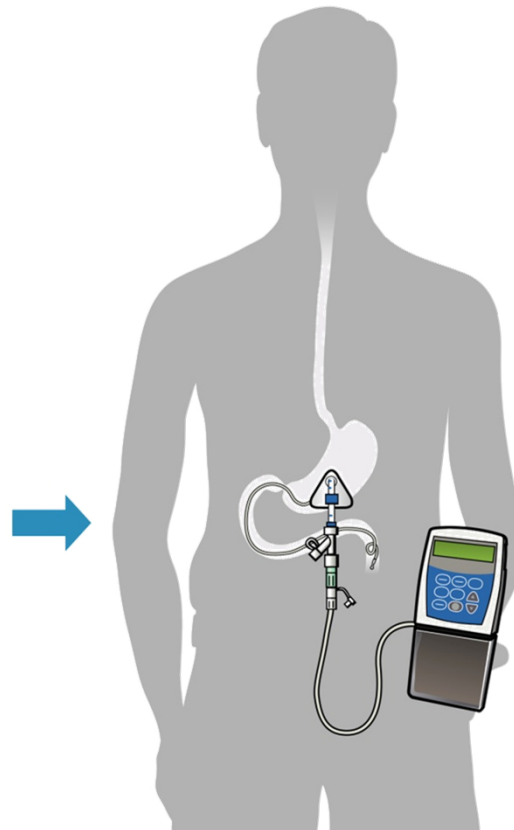
Duodopa: Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) - aktuálna verzia

System Duodopa intestinálny gél: levodopa/karbidopa

Sonda NJ



Sonda PEG-J



Pre dlhodobé podávanie Duodopy intestinálneho gélu sa používa aplikačný systém sondy PEG-J.

Môže sa použiť dočasná sonda NJ na stanovenie, či pacient reaguje priaznivo pred zavedením sondy PEG-J.

Duodopa® – Bezpečnosť

Kontraindikácie: Duodopa

Precitlivenosť na levodopu, karbidopu alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok

Glaukóm so zatvoreným uhlom

Ťažké srdcové zlyhanie

Ťažká arytmia

Akútna cievna mozgová príhoda

Súbežné použitie neselektívnych inhibítorov MAO a selektívnych inhibítorov MAO typu A

Stavy, pri ktorých sú kontraindikované adrenergiká, napríklad feochromocytóm, hypertyreóza a Cushingov syndróm

Podozrenie na nediagnostikované kožné lézie alebo melanóm v anamnéze

Duodopa: Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) - aktuálna verzia

Pomôcka: Osobitné upozornenia a bezpečnostné opatrenia pri používaní

**Predchádzajúca operácia
gastrointestinálneho traktu**

**Môže spôsobiť problémy s gastrostómiou alebo
jejunostómiou.**

**Znížená schopnosť
obsluhovať aplikačný
systém* môže viesť
ku komplikáciám.**

*** (pumpa, koncovky sondy)**

**U takýchto pacientov je nutná asistencia opatrovateľa
(napr. zdravotná sestra, ošetrovateľ alebo blízky
príbuzný).**

**Náhle alebo postupné
zhoršenie bradykinézy**

**Môže poukazovať na nepriechodnosť v prístroji
z akéhokoľvek dôvodu a musí byť vyšetrené.**

Pomôcka: Osobitné upozornenia a bezpečnostné opatrenia pri používaní (pokr.)

Hlásené komplikácie

Bezoár, ileus, erózie/vred v mieste implantácie, intestinálne krvácanie, ischemia čreva, obštrukcia čreva, perforácia čreva, intususcepcia, pankreatitída, peritonitída, pneumoperitoneum a pooperačné infekcie rany

- Bezoár okolo špičky sondy intestinálnej môže byť hlavnou príčinou vzniku črevnej obštrukcie alebo vzniku intususcepcie.
- Príznakom vyššie spomenutých komplikácií môže byť bolesť brucha.
- Niektoré prípady môžu mať závažné dôsledky, ako je napr. chirurgický zákrok a/alebo úmrtie.
- Pacientov je potrebné upozorniť, aby informovali svojho lekára, ak spozorujú niektorý z príznakov súvisiacich so stavmi uvedenými vyššie.

Nežiaduce účinky spojené so systémom na podanie Duodopy a s jeho zavedením do organizmu

Triedy orgánových systémov	Veľmi časté (≥ 1/10)	Časté (≥ 1/100 až < 1/10)	Menej časté (> 1/1000 až < 1/100)	Neznáma frekvencia výskytu (po uvedení lieku na trh)
Infekcie a nákazy	pooperačná infekcia	celulitída v mieste incízie, infekcie po výkone	pooperačný absces	
Poruchy gastrointestinálneho traktu	bolesť brucha	nepříjemné pocity v bruchu, bolesť v epigastriu, peritonitída, pneumoperitoneum	Tvorba bezoáru, ischemická kolitída, gastrointestinálna ischemia, gastrointestinálna obštrukcia, intususcepcia, pankreatitída, krvácanie z tenkého čreva, vred tenkého čreva, perforácia hrubého čreva	perforácia žalúdka, gastrointestinálna perforácia, ischemia tenkého čreva, perforácia tenkého čreva
Poruchy kože a podkožného tkaniva	nadmerná tvorba granulačného tkaniva			
Celkové poruchy a reakcie v mieste podania	komplikácie spojené so zavedením systému na podanie lieku	dislokácia systému na podanie lieku, oklúzia systému na podanie lieku		
Úrazy, otravy a komplikácie liečebného postupu	erytém v mieste incízie, presakovanie žalúdočných štiav po výkone, bolesti spojené s výkonom, reakcie v mieste výkonu	komplikácie gastrointestinostómie, bolesť v mieste incízie, pooperačný ileus, komplikácie po výkone, nepříjemné pocity po výkone, krvácanie po výkone		

Duodopa: Súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) - aktuálna verzia

Komplikácie v súvislosti so zavedením sondy NJ

Hlásené nežiaduce účinky pre sondu nazojejunálnu (NJ)

- Bolesť orofarynxu
- Distenzia brucha, bolesť brucha, nepríjemné pocity v bruchu, bolesť, podráždenie hrdla
- Gastrointestinálne poranenia, krvácanie z pažeráka
- Úzkosť, dysfágia a vracanie

Komplikácie v súvislosti so zavedením sondy PEG-J

Hlásené nežiaduce účinky pre sondu PEG-J

- Bolesť brucha, nepríjemné pocity v bruchu, distenzia brucha, flatulencia alebo pneumoperitoneum.
- Dislokácia sondy intestinálnej späť do žalúdka alebo blokáda sondy vedie k opätovnému výskytu výkyvov motoriky.

Cestovanie s pumpou CADD-Legacy Duodopa®



- Pumpa je v súlade s požiadavkami na odolnosť v RTCA DO-160C 12.89 (§ 21 – len vyžarované emisie): pumpa nespôsobí rušenie elektronických zariadení lietadla.
- Lietadlo neovplyvňuje prevádzku pumpy. Naprogramovaná presnosť podávania liekov pomocou pumpy CADD® nie je ovplyvnená cestovaním v tlakových kabínach lietadla.
- Pumpa môže alebo nemusí spustiť detektor kovov. Citlivosť detektorov kovov sa líši. Detektor kovov by nemal nepriaznivo ovplyvniť pumpu CADD®. Pumpa môže byť umiestnená aj do röntgenového prístroja bez akéhokoľvek nepriaznivého vplyvu na pumpu.

Referencia: Smiths Medical, Legacy Duodopa® Operators' Manual.

Začiatok liečby u pacienta

Logistický postup:

príprava pacienta;
zavedenie sondy;
výpočet dávky;
titrácia.

Začiatok liečby nového pacienta Duodopou pomocou sondy NJ na klinike



1. Zavedenie sondy nazojejunálnej
2. Výpočet dávky lieku Duodopa a naprogramovanie pumpy
3. Obdobie titrácie
4. Zavedenie sondy PEG-J

Sonda nazojejunálna AbbVie NJ

Duodopa®
LEVODOPA/CARBIDOPA INTESTINAL GEL



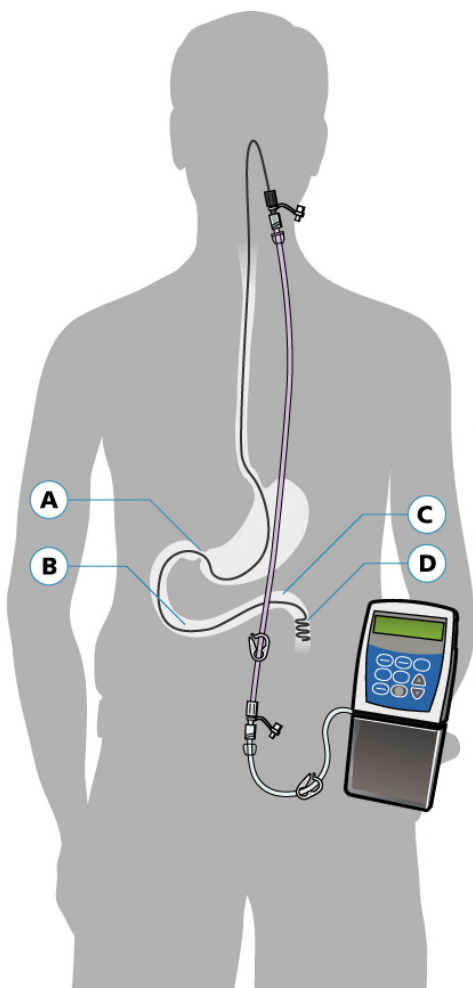
Testovacia fáza: Sonda nazojejunálna AbbVie NJ

Materiál:

- Sonda nazojejunálna CH 10, 145 cm, obsahuje 7 ml
- Predlžovacia sonda 50 cm
- Páska na fixáciu sondy nazojejunálnej



Zavedenie sondy nazojejunálnej



Existujú tri postupy zavedenia sondy nazojejunálnej:

1. Zavedenie pomocou endoskopu

Gastroskopia: prechod pylorom za pomoci zavádzača a endoskopických klieští/drôtu

2. Zavedenie pomocou fluoroskopickej kontroly

Radiológ: prechod pylorom za pomoci zavádzača a fluoroskopu

3. Zavedením pomocou motility žalúdka (pasívna metóda)

Sonda sa umiestni do žalúdka (+30 cm) a pigtail (špirálový koniec sondy) sa posúva vďaka peristaltike cez pylorus.

RTG je potrebný na overenie správnej pozície sondy po zavedení, pred začatím infúzie - pokiaľ sonda nie je na mieste, je potrebné ju endoskopicky reponovať.

A. Pylorus (vrátnik)

B. Duodenum (dvanástnik)

C. Treitzov väz

D. Jejunum (lačník)

Referencia: Stabi Life Duodopa Naso-Intestinal Tube.

Kritické aspekty sondy PEG-J, príprava pacienta, zavedenie a následná starostlivosť

KRÁTKODOBÁ DOČASNÁ LIEČBA

(pred zavedením sondy PEG-J)

- Liečba sa môže začať použitím sondy nazojejunálnej (NJ) s pozorovaním klinickej odpovede pacienta

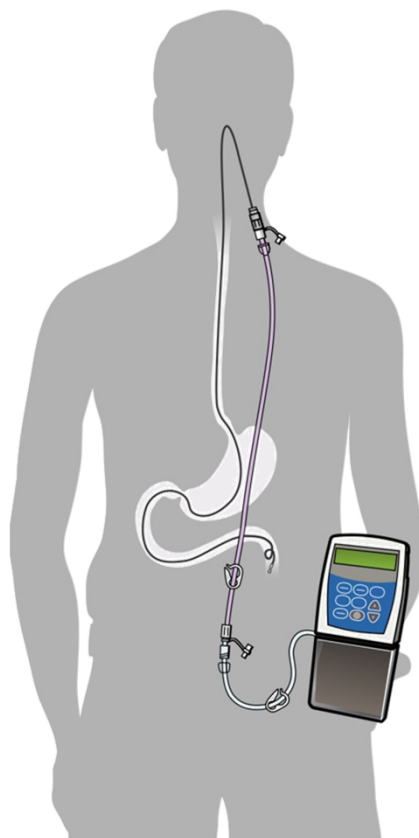
DLHODOBÁ LIEČBA

(Vyžaduje zavedenie sondy PEG trans-abdominálnej a vnútornej sondy intestinálnej pomocou perkutánnej endoskopickej gastrostómie)

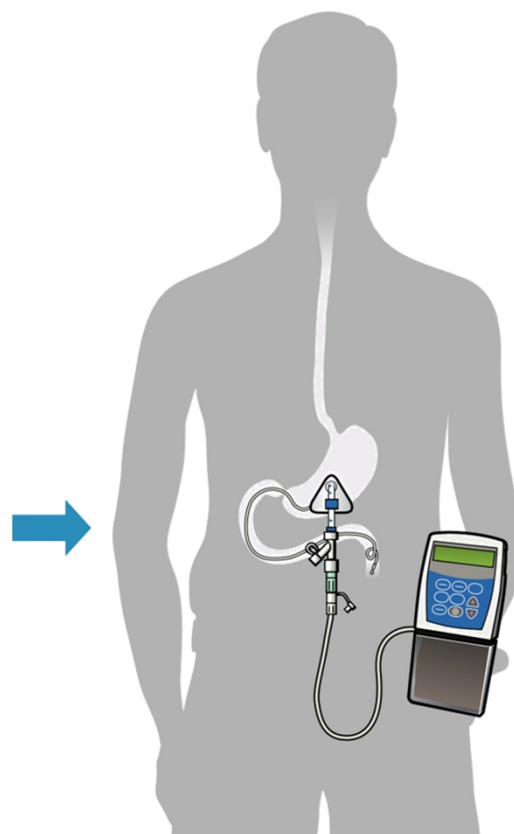
- Duodopa je dostupná v kazete, ktorá je špecificky navrhnutá pre pripojenie výlučne k pumpe CADD-Legacy[®] 1400
- Zavedenie a umiestnenie sondy PEG-J by mal vykonávať gastroenterológ alebo iný zdravotnícky pracovník so skúsenosťami s touto procedúrou

System Duodopa intestinálny gél: levodopa/karbidopa

Sonda NJ



Sonda PEG-J



Pre dlhodobé podávanie Duodopy intestinálneho gélu sa používa aplikačný systém sondy PEG-J.

Môže sa použiť dočasná sonda NJ na stanovenie, či pacient reaguje priaznivo pred zavedením sondy PEG-J.

Kontraindikácie:* pre zavedenie sondy PEG-J

Nedostatočné presvetlenie a pozitívny aspiračný test ihlou sú absolútnou kontraindikáciou na zavedenie sondy PEG-J

Známa alebo suspektná črevná obštrukcia.

Závažné poruchy krvnej zrážanlivosti. Pokyn ESPEN⁺⁺ (INR > 1,5, PTT > 50s, trombocyty <50000/mm³).

Sepsa

Aktívna peritonitída

Relatívne kontraindikácie zahŕňajú ascites, nádorové, zápalové a infiltratívne ochorenia žalúdočnej a brušnej steny.

Interpozícia orgánov (napr. pečeň, hrubé črevo), výrazná peritoneálna karcinomatóza, závažný ascites, anorexia nervosa, závažná psychóza a zjavne obmedzená očakávaná dĺžka života.⁺⁺

Referencie:

* Návod na použitie, AbbVie™ Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Kit 15 FR / 20 FR

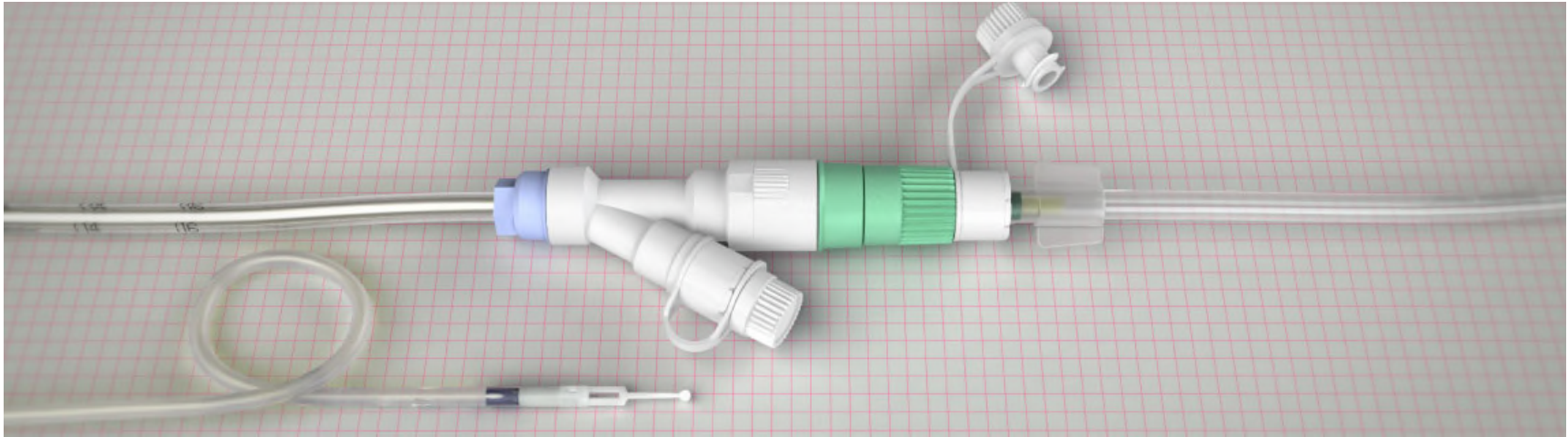
⁺⁺ Löser C, Aschl G, Hebutérne, et al. ESPEN guidelines on artificial enteral nutrition – Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). *Clinical Nutrition* 2005;24:848-861.

Sonda PEG-J: Príprava, zavedenie a následná starostlivosť



- Vzdelávanie ZP o postupoch zavedenia sondy PEG-J a sondy NJ prostredníctvom „Kritických aspektov PEG-J“:
 - Použité materiály
 - Príprava pacienta
 - Zavedenie
 - Následná starostlivosť

Materiály na použitie: Systém AbbVie PEG-J - zložený



Referencie:

Návod na použitie, AbbVie™ Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Kit 15 FR / 20 FR

Návod na použitie, AbbVie™ J Intestinal Tube 9 FR for PEG 15 and 20 FR

Materiály na použitie: Systém AbbVie PEG-J – komponenty

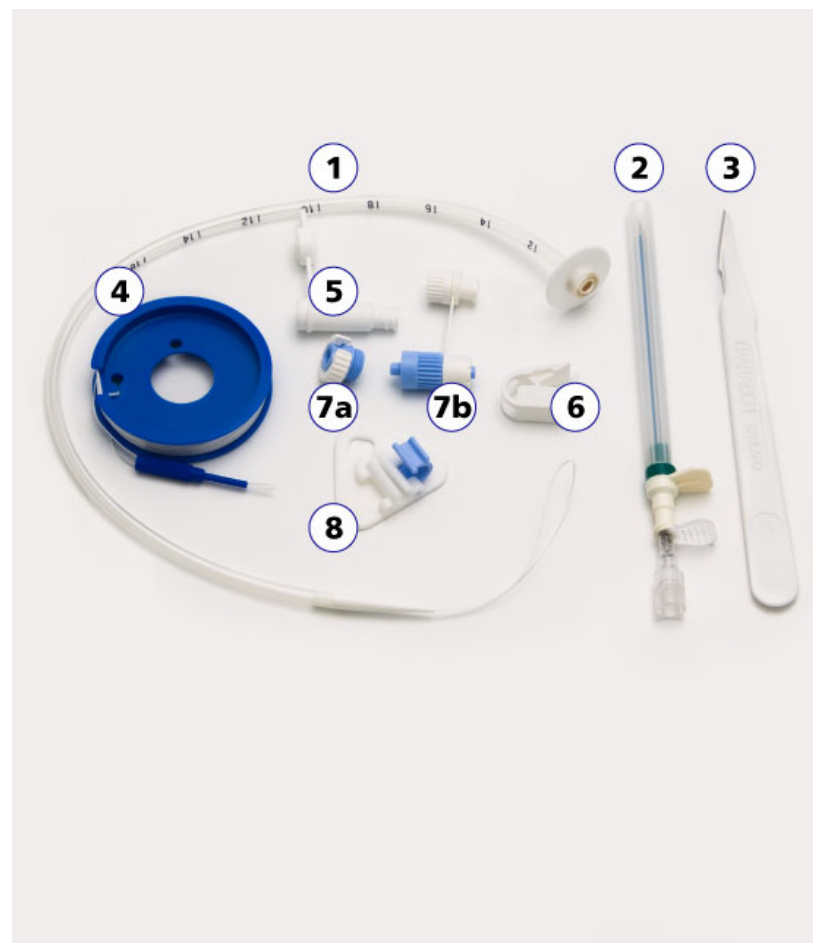


- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| A. Sonda intestinálna | E. Fixačná skrutka |
| B. Vnútoraná retenčná platnička | F. Y-konektor |
| C. Vonkajšia retenčná platnička | G. Klik konektor |
| D. Sonda AbbVie PEG | H. Konektor typu Luer Lock |

Referencia: Návod na použitie, AbbVie® J Intestinal Tube 9 FR for PEG 15 and 20 FR

Materiály na použitie: AbbVie PEG 15 FR – obsah setu

1. Sonda AbbVie PEG, polyuretán, FR 15
2. Punkčná kanyla s bezpečnostným (vzduchovým) ventilom
3. Jednorazový skalpel
4. Cievka s dvojítm vláknom a zavádzačom
5. Univerzálny adaptér na Luer striekačku s katérovým zakončením
6. Svorka*
7. 7a Fixačná skrutka na Luer lock konektor;
7b Luer lock konektor
8. Vonkajšia retenčná (fixačná) silikónová RTG nekontrastná platnička



Referencia: Návod na použitie, AbbVie™ Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Kit 15 FR / 20 FR

Duodopa®
LEVODOPA/CARBIDOPA INTESTINAL GEL

-

EDUKAČNÝ MATERIÁL NA MINIMALIZÁCIU RIZÍK (RMP, VERZIA 7.2, 13.marec 2017)

Príprava pacienta na zavedenie sondy PEG-J

Pred vykonaním zákroku má pacient:

- byť nalačno najmenej 8 hodín;
- absolvovať ústnu hygienu;
- dostať antibiotickú profylaxiu podľa protokolu zdravotného zariadenia.
- aktuálny stav koagulácie podľa lokálnych postupov. Odporúčané ESP:
 - Pokyn ESPEN⁺⁺: INR < 1,5, PTT < 50 s, trombocyty >50 000/mm³⁺⁺
- pacient by mal byť umiestnený do polohy v ľahu na chrbte pre vykonanie zákroku;
- systém sondy by sa mal zaviesť za sterilných chirurgických podmienok;
- ráno v deň zákroku by mal pacient ústne užiť svoje lieky na Parkinsonovu chorobu pre zabránenie stuhnutosti počas zákroku.

VAROVANIE: Nedostatočné presvietenie a pozitívny aspiračný test ihlou sú absolútnou kontraindikáciou na zavedenie sondy AbbVie PEG.

*Referencie: Návod na použitie, AbbVie™ Intestinal Tube FR 9 for PEG 15, Int.
Návod na použitie, AbbVie™ Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Kit 15 FR / 20 FR
++ Löser C, Aschl G, Hebutérne, et al. ESPEN guidelines on artificial enteral nutrition – Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). Clinical Nutrition 2005;24:848-861.*

Zavedenie sondy PEG: Dôležité informácie

Sonda PEG by mala byť zavedená štandardným postupom publikovaným v odporúčaníach ESPEN a podľa pokynov výrobcu sondy.

Vyhradte si minimálne 40 minút na zavedenie PEG-J. Na celý postup si musíte vyhraďiť dostatočne dlhý čas.

Štandardná metóda zavedenia PEG trvá zvyčajne 12 minút; zavedenie sondy intestinálnej môže byť sťažené a vo všeobecnosti trvá celá procedúra 10 až 30 minút.

Kožný rez v mieste zavedenia má byť o niečo väčší ako sonda pre PEG.

Pacienti s Parkinsonovou chorobou sú obvykle štíhli. Buďte opatrný, aby ste neurobili príliš hlboký kožný rez.

Umiestnite sondu PEG pod uhlom smerom k pyloru, aby bol umožnený priamy prístup sondy intestinálnej do pyloru.

Dĺžka sondy pre PEG: 20 cm
Po zavedení PEG odstrihnite sondu 20 cm od tela.

Pred zostavením konektora skontrolujte, či sú jednotlivé komponenty suché a či sú konektory pevne spojené.

Referencia: Löser C, Aschl G, Hebutérne, et al. ESPEN guidelines on artificial enteral nutrition – Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). Clinical Nutrition 2005;24:848-861.

Zavedenie sondy intestinálnej; Endoskopické zavedenie

Sonda intestinálna môže byť zavedená dvoma spôsobmi:
endoskopicky alebo kontrolou s využitím zobrazovacieho snímača.

– Endoskopické zavedenie:

- **Dostatočne dlhý endoskop;** sonda intestinálna sa zavádza pomocou endoskopu, ktorý má dostatočnú dĺžku, aby dosiahol po Treitzov väz.
- **Vyvarujte sa perforácie čreva;** ak má sonda intestinálna otvorený distálny koniec, zabezpečte, aby bol vodiaci drôt upevnený v sonde.

✓ **Potvrďte pomocou RTG, že distálny koniec sondy intestinálnej je umiestnený za Treitzov väz.**

Zavedenie sondy intestinálnej; Endoskopické zavedenie (pokrač.)



- **Endoskopické nástroje, ktoré majú byť použité:**

Distálny koniec sondy intestinálnej uchopte jedným z nasledujúcich nástrojov:

- kliešte na odstraňovanie cudzích telies, ozubenie 2:1;
- dvojramenné kliešte alebo;
- trojramenný extraktor polypov.

Distálny koniec sondy intestinálnej za Treitzov väz:

Distálny koniec sondy intestinálnej treba pod zrkovou kontrolou bezpečne zaviesť až za Treitzov väz, aby sa znížilo riziko vtiahnutia sondy intestinálnej späť do žalúdka.

Referencia: Löser C, Aschl G, Hebutérne et al. Clinical Nutrition (2005) 24, 848-861.

Následná starostlivosť: Deň vloženia, deň chirurgického zákroku (< 24 hodín po vložení sondy PEG-J)



1. Liečbu Duodopou je možné za normálnych okolností začať ihneď po zavedení PEG-J bez komplikácií, po konzultácii s gastroenterológom.
2. Podávanie potravy ústami sa môže obnoviť už po 2 hodinách, ale uprednostňuje sa počkať až do nasledujúceho rána.
3. Počas prvých 24 hodín nevymieňajte obväz, pokiaľ to nie je nevyhnutné.
4. Sledujte príznaky komplikácií, ako je bolesť a krvácanie.
5. Pred prepustením by mal pacienta skontrolovať gastroenterológ alebo iný špecialista.

Následná starostlivosť, 1.– 10. deň (po zavedení sondy PEG-J)



Zdravý vývod sondy PEG-J

**Bez začervenenia, opuchu,
výtoku alebo chrasty
v mieste vývodu.**

Miesto vývodu je potrebné denne čistiť a udržiavať stále suché.

- Preväz rany by sa mal vykonávať za dobrých aseptických podmienok raz denne, po dobu prvých 7 až 10 dní.
- Vydezinfikujte si ruky a nasadte jednorazové rukavice. Odstráňte obväz, otvorte fixačnú platničku a uvoľnite sondu z platničky.
- Vyhod'te rukavice, vydezinfikujte si ruky a nasadte nové rukavice.
- Skontrolujte ranu (krvácanie, erytém, sekrécia, indurácia, alergická kožná reakcia).
- Očistite, vydezinfikujte, úplne osušte a previažte ranu.
- Ak sa objavia akékoľvek známky komplikácií, informujte lekára.

Následná starostlivosť po prvom zahojení rany

Po prvom zahojení rany (24-72 hodín po prvom zavedení sondy PEG-J) by sa mala táto procedúra vykonávať každé 2-3 dni, aby nedošlo k zarasteniu vnútornej retenčnej platničky (tzv. „buried bumper“ syndróm).

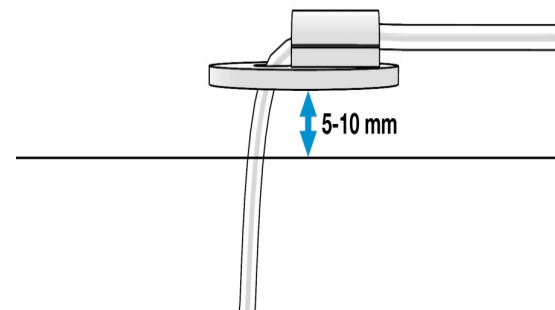
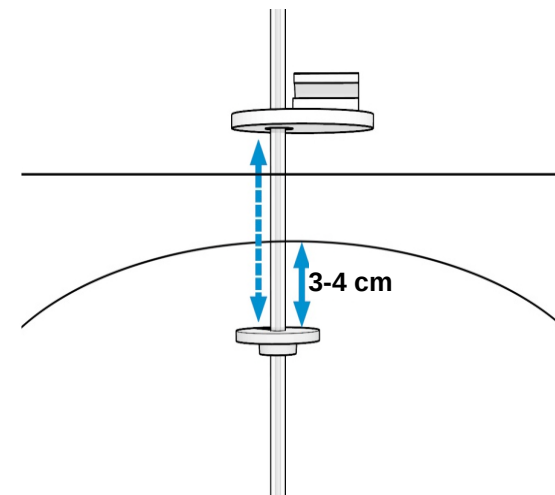
Odstráňte obväz a uvoľnite vonkajšiu retenčnú (fixačnú) platničku aby ste umožnili voľný pohyb sondy PEG-J.

- Zatlačte sondu opatrne 3-4 cm do žalúdka a jemne zatiahnite späť, až kým nepocítite pružný odpor vnútornej retenčnej (fixačnej) platničky v stómii a pohybujte sondou obojsmerným pohybom (tam aj späť) zakaždým, keď sa mení obväz.
- Sonda PEG má zostať v pôvodnej polohe počas 24 až 72 hodín, aby sa dosiahlo dobré priľnutie žalúdočnej steny na vnútornú brušnú stenu.
- Vyhnite sa posúvaniu sondy PEG smerom dnu a von počas prvých 72 hodín po jej zavedení.

Sondu PEG neotáčajte. Voľný pohyb sondy v stómii je dôležitý, aby nedošlo k zarasteniu vnútornej retenčnej (fixačnej) platničky (tzv. „buried bumper“ syndróm).

Vráťte späť retenčnú (fixačnú) platničku, ktorá umožňuje voľný pohyb 5-10 mm. Použite obväz v tvare Y.

* U rozrušených pacientov sa odporúča fixácia náplastou.



Následná starostlivosť:

Starostlivosť o sondu

- Sondu AbbVie PEG preplachujte denne vodou z vodovodu alebo inej pitnej vody izbovej teploty (cez bočný port).
- Sondu AbbVie J preplachujte denne vodou z vodovodu alebo inou pitnou vodou izbovej teploty.
- Nesprávne preplachovanie sondy AbbVie PEG môže viesť k jej upchatiu alebo zablokovaniu.
- Oblasť vývodu by sa mala čistiť použitím aseptického pracovného postupu alebo podľa protokolu zdravotného zariadenia.
- Gastrickú sondu PEG starostlivo a jemne posúvajte smerom dnu a von vo vývode každé 2-3 dni po zahojení miesta vývodu.
- Miesto vývodu by malo byť čisté a suché po celý čas.

PEG-J: Upozornenie

Dezinfekčné prostriedky, ako je povidón-jód (PVP-I, napr.: Iso-Betadine[®], Braunol[®]) a octenidindihydrochlorid-fenoxyetanolu (napr.: Octanosept[®]), sa nemajú používať, lebo môžu negatívne ovplyvniť fyzikálne alebo mechanické vlastnosti sondy.

Poznámka:

- Umývanie alebo sprchovanie bežným mydlom a vodou je možné dva týždne po zavedení sondy PEG. Vždy nechajte oblasť čistú a suchú!
- Kúpanie a plávanie (po zahojení rany) je možné. Sondy je potrebné zafixovať priehľadnou náplastou. Vždy nechajte oblasť čistú a suchú!

Následná starostlivosť: Niektoré komplikácie a ich riešenie

Všeobecné:

- Kruhový erytém s priemerom < 5 mm okolo vonkajšej stómie je bežný jav a nemusí byť nevyhnutne príznakom infikovania rany.
 - Starostlivo sledujte začervenanie rany počas prvého prekrytia rany.
 - **Nikdy nepoužívajte žiadnu masť** na PEG stómiu, ani na zapálenú ranu v okolí sondy PEG.
- Obväz prischnutý k rane – odstráňte 0,9 % fyziologickým roztokom.
- Príznaky zápalu – dvakrát denne urobte preväz rany a v prípade potreby vyčistite, ak to nariadil lekár.
 - Závažné prípady vyžadujú systémovú antibiotickú liečbu.

Referencia: Löser S. PEG/J Aftercare guideline, unpublished.

Následná starostlivosť: Niektoré komplikácie a ich riešenie



- Silné hnisanie – ranu udržiavajte v čo najväčšom suchu, podľa potreby viackrát denne urobte preväz a navrstvite na seba niekoľko obväzov v tvare Y.
- Excesívne granulácie - odstraňujte len pri komplikáciách (chirurgicky alebo kauterizáciou: dusičnanom strieborným).
- Zvyšky leukoplastu – odstráňte dezinfekčným sprejom (v niektorých prípadoch benzylalkoholom, ale len na zdravej koži).
- Hoci len ojedinele boli hlásené závažné brušné komplikácie pri používaní systému AbbVie PEG-J
 - Všetci pacienti so sondou PEG-J a ich opatrovatelia by mali byť informovaní, aby okamžite kontaktovali svojho ošetrojúceho lekára, ak sa u nich objavia bolesti brucha, krvácanie do brušnej dutiny alebo príznaky brušnej obštrukcie.

Následná starostlivosť o pacienta: Prepustenie z nemocnice

Kontrolný zoznam pri prepustení z nemocnice

- Poskytnite pacientovi nasledujúci materiál:
 - Na každodenné preplachovanie sondy
 1. Injekčné striekačky, 20 ml
 2. Spojky typu samica/samica
 - Na ošetrovanie vývodu
 3. Obväzy potrebné až do riadneho zahojenia vývodu
 4. Fyziologický roztok na čistenie vývodu
 5. Páska na pripevnenie obväzov okolo vývodu

Referencia: Pokyny pre používanie, Kontrolný zoznam pri prepustení z nemocnice (M05).

Kontrolný zoznam pri prepustení z nemocnice (pokračovanie)

– Informačný materiál

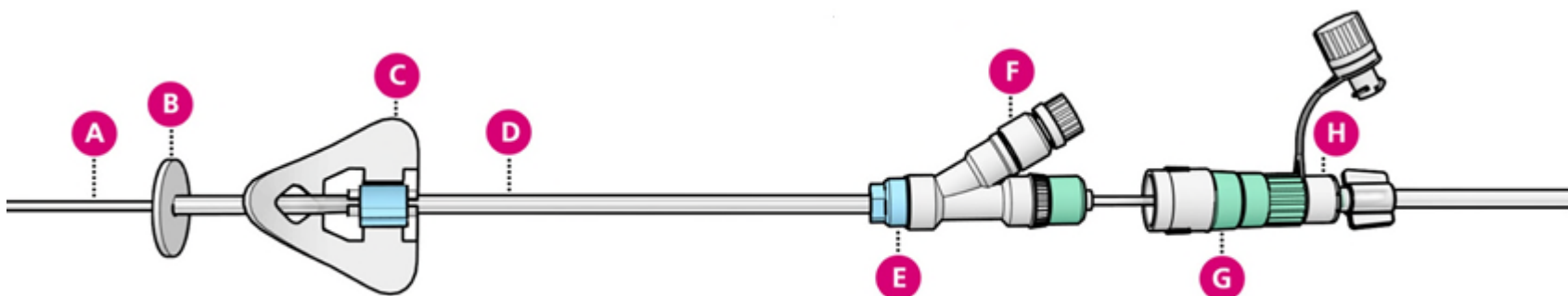
6. Vreckový sprievodca pre pacienta
7. Príslušné pokyny na každodenný postup
8. Príručka pre pacienta používajúceho pumpu CADD-Legacy[®] Duodopa[®]
9. Certifikát o liečbe, vyplnený a opečiatkovaný (nepovinné)
10. Pokyny pre následnú starostlivosť o sondu PEG-J

Referencia: Pokyny na používanie, Kontrolný zoznam pri prepustení z nemocnice (M05).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie konektora sondy PEG-J

Príslušenstvo

Nožnice, 2 hemostatické kliešte (alebo 1 hemostatické a 1 na tkanivo), kompresia, rukavice a konektory AbbVie FR 15/9 pre PEG.



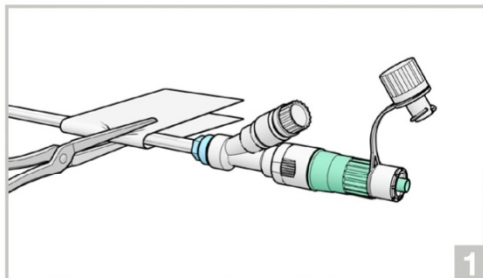
Soda AbbVie PEG-J

A. Intestinálna sonda B. Vnútoraná retenčná (fixačná) platnička C. Vonkajšia retenčná (fixačná) platnička D. PEG E. Fixačná slučka F. Y-konektor G. Klik konektor H. Luer Lock konektor.

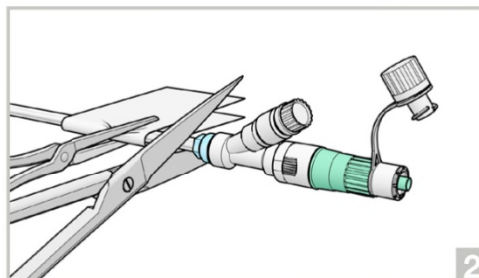
Referencie: Instruction for use, AbbVie[®] PEG Set Gastric FR 15 / 20, Int. Instruction for use, AbbVie[®] Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, Int. Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie konektora sondy PEG-J

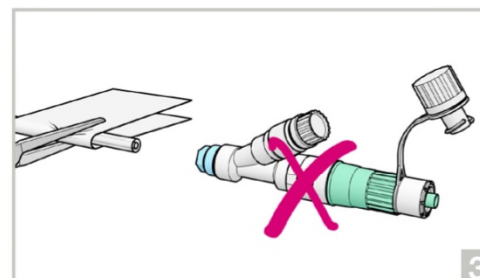
Odstráňte starý konektor



Zafixujte sondu intestinálnu pomocou hemostatických klieští a pevne ju pritlačte.



Rovno odstrihnete gastrickú a sondu intestinálnu blízko starého konektora.

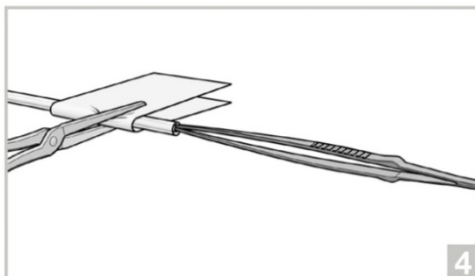


Starý konektor zlikvidujte.

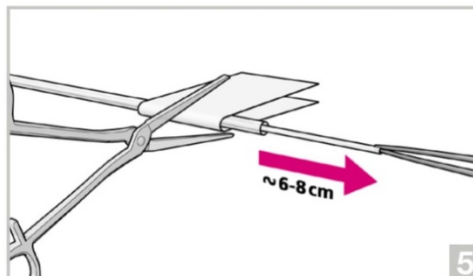
Referencie: Instruction for use, AbbVie[®] PEG Set Gastric FR 15 / 20, Int. Instruction for use, AbbVie[®] Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, Int. Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie konektora sondy PEG-J

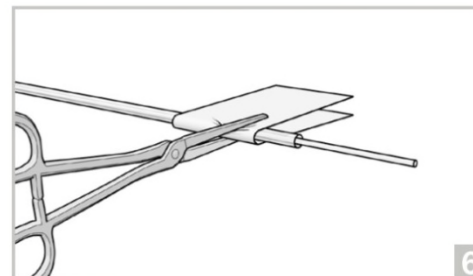
Pripravte si sondu intestinálnu



Uchopte sondu intestinálnu druhými kliešťami na tkanivo (alebo inými vhodnými kliešťami).



Opatrne uvoľnite hemostatické kliešte zo sondy gastrickej a vytiahnite sondu intestinálnu o cca 6-8 cm.

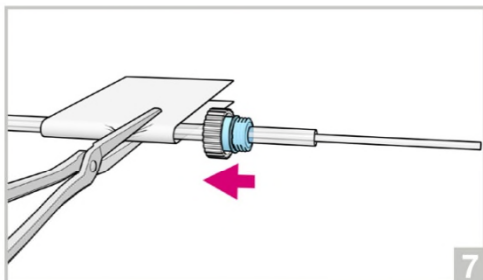


Kliešte dajte späť na sondu gastrickú a znovu stlačte a zafixujte sondu intestinálnu v tejto pozícii.

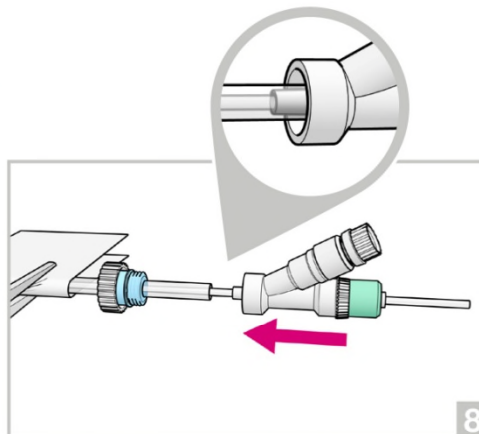
Referencie: Instruction for use, AbbVie® PEG Set Gastric FR 15 / 20, version 47751531/00 Int. Instruction for use, AbbVie® Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, version 15 0615411/5 Int. Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie konektora sondy PEG-J

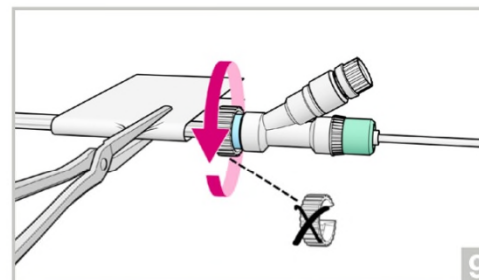
Zapojte nový konektor



Zatlačte modrú a bielu fixačnú skrutku smerom do sondy PEG.



Zatlačte biely kolík Y-konektora tak hlboko, ako je to možné. Pred zostavením sa ubezpečte, že sú jednotlivé časti suché.

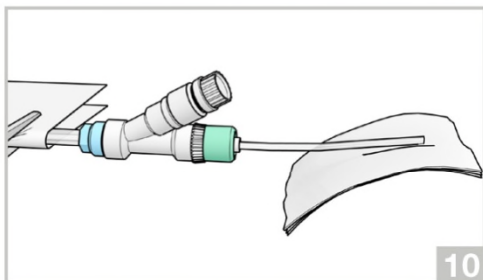


Priskrutkujte fixačnú skrutku do Y-konektora. Potom dotiahnite skrutkovaciu časť (vonkajší biely krúžok).

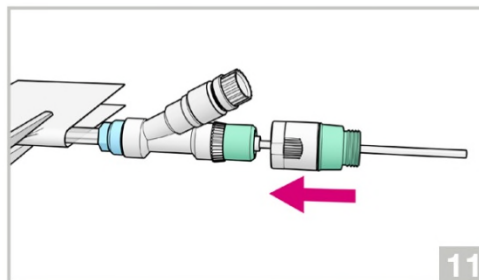
Referencie: Instruction for use, AbbVie® PEG Set Gastric FR 15 / 20, version 47751531/00 Int. Instruction for use, AbbVie® Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, version 15 0615411/5 Int. Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie PEG-J konektora

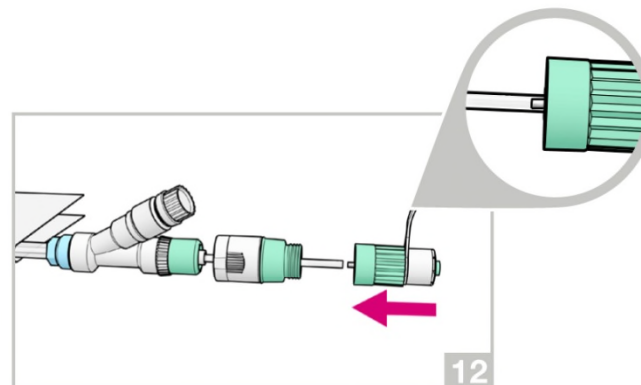
Zapojte nový konektor



Vysušte sondu intestinálnu.



Zatlačte zeleno-biely konektor na sondu intestinálnu, ponechajte malú medzeru medzi Y-konektorom a klik konektorom.

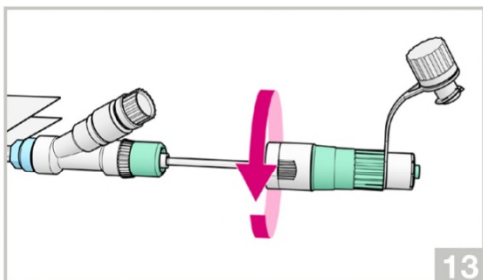


Ubezpečte sa, že kovový kolík je suchý. Nasuňte pevne Luer Lock konektor na sondu intestinálnu.

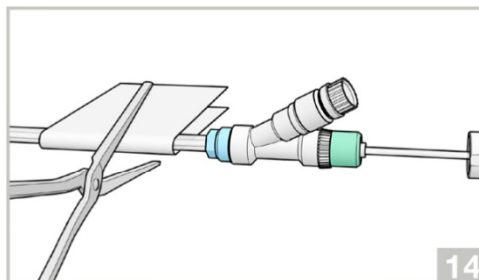
Referencie: Instruction for use, AbbVie[®] PEG Set Gastric FR 15 / 20, Int. Instruction for use, AbbVie[®] Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, Int. Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Praktické používanie lieku Duodopa: Výmena AbbVie PEG-J konektora

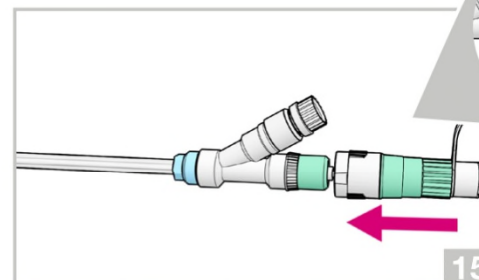
Zapojte nový konektor



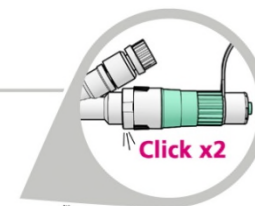
Priskrutkujte klik konektor
tesne k Luer Lock konektoru.
Neotáčajte sondu.



Uvoľnite kliešte.



Zatlačte tieto dve časti pevne
k sebe, kým nebudete počuť dve
kliknutia, bez otáčania sondy.
Orientujte ukazovatele zovretia podľa
znázorneného obrázku.

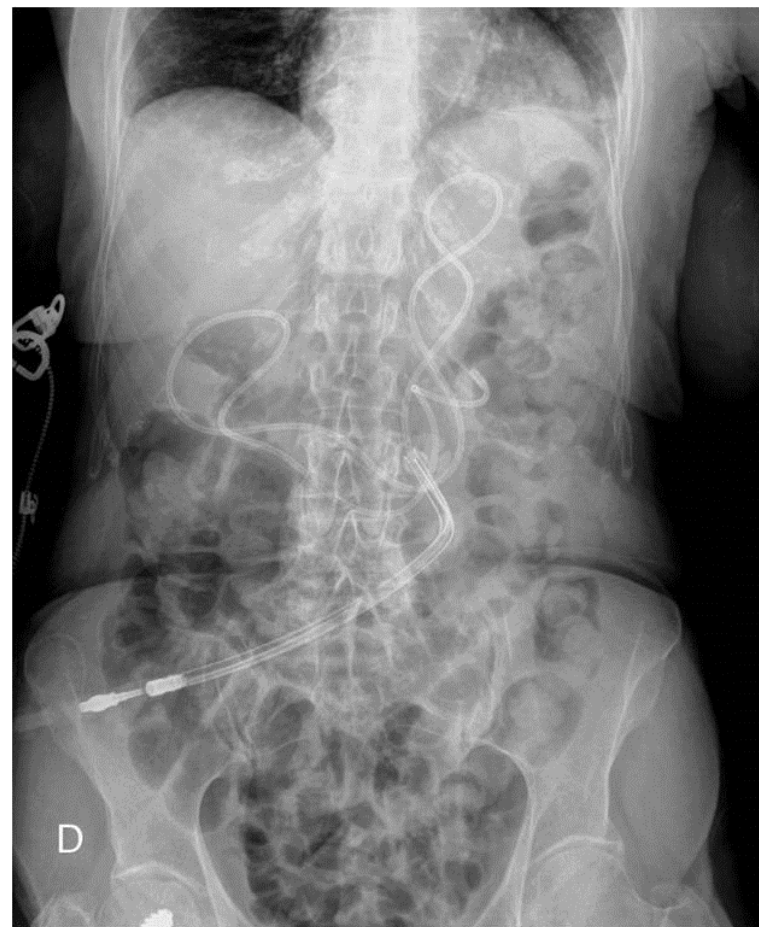


Referencie: Instruction for use, AbbVie[®] PEG Set Gastric FR 15 / 20, Int. Instruction for use, AbbVie[®] Intestinal Tube FR 9 for PEG 15 / 20, Int.
Instruction for Use, Changing the Connector (F1).

Potenciálne problémy počas následnej starostlivosti: Slučky

Úkon:

1. Umiestnite sondu PEG-J priamo dolu do čreva tak ďaleko, ako je to možné, pomocou fluoroskopu a vodiaceho drôtu.
2. V prípade potreby skráťte sondu intestinálnu, aby nedošlo k tvorbe slučiek v žalúdku.



Potenciálne problémy počas následnej starostlivosti: Zalomenie – oklúzia

Úkon:

1. Skúste prepláchnuť (opatrne).
2. Fluoroskopia.
 - a) Otočte vnútornú sondu.
 - b) Umiestnite ju priamo dolu tak ďaleko, ako je to možné – pomocou fluoroskopie a vodiaceho drôtu.
 - c) V prípade potreby skráťte vnútornú sondu, aby nedošlo k tvorbe slučiek v žalúdku.



Potenciálne problémy počas následnej starostlivosti: Zauzlenie – oklúzia

Úkon:

1. Skúste prepláchnuť (opatrne).
2. Fluoroskopia – uzly.
3. Gastroskopia – odstrihnite vnútornú sondu a vytiahnite ju. Nenechávajte ju v čreve, pretože môže spôsobiť ileus.



- Neurológ by mal spolupracovať s gastroenterológom, ktorý má skúsenosti so zavedením sondy PEG-J.
- Gastroenterológ by mal vyšetriť pacienta na GI komplikácie súvisiace s procedúrou zavedenia sondy PEG-J, súvisiace so zavedenou sondou a pri dlhodobom používaní sondy PEG-J.
- Dodržujte správne postupy následnej starostlivosti o sondu PEG-J, pre zodpovedajúcu tvorbu fistuly traktu u sondy PEG-J, a aby sa zabránilo možným komplikáciám, vrátane peritonitídy a pooperačnej infekcie rany.
- Dôležitá je lokálna starostlivosť o miesto vývodu po zavedení sondy PEG-J. Dôkladne vyšetrite miesto vývodu pri každej návšteve alebo kedykoľvek, keď má pacient alebo opatrovateľ obavy týkajúce sa miesta vývodu.
- Viac informácií o špecifických odporúčaniach týkajúcich sa postupov starostlivosti o sondu PEG-J a starostlivosti o vývod získate pozretím videa o zavedení sondy PEG-J a materiálu pre následnú starostlivosť.



AbbVie s.r.o.

Karadžičova 10; 821 08 Bratislava; Slovenská republika; www.abbvie.sk

tel.: +421 2 50 50 07 77; fax: +421 2 50 50 07 99

Preložené z materiálu: Training for AbbVie Duodopa® Specialist on LCIG System, PEG-J Placement, Aftercare and Minimisation of Procedure Complications

Educational Material For Risk Minimisation (Risk Management Plan version 7.2, 13-March-2017)

Tento materiál je súčasťou RMP pre liek Duodopa® intestinálny gél.