

DUODOPA

20 mg/ml + 5 mg/ml gel intestinal
(Levodopa/Carbidopa)

Ghidul pacientului

Despre acest ghid	2
Efecte adverse posibile	3
Îngrijire la domiciliu	4
Îngrijire post-procedură	5
Ce trebuie să faceți și ce să nu faceți	5
Rutina de îngrijire post-procedură de inserare	6
Îngrijire pe termen lung	14
Rutina de îngrijire pe termen lung	14
Posibile probleme pe termen lung și cum să le preveniți	16
Întrebări frecvente	17
Informații importante	19

Despre acest ghid

Acest ghid este destinat pacienților și îngrijitorilor pacienților care utilizează Duodopa ca tratament pentru boala Parkinson avansată (BP). Pacienții cu BP prezintă probleme severe de mișcare recurente (fluctuații motorii) și mișcare excesivă (hiperkinezie) sau mișcare involuntară, incontrolabilă (diskinezie).

Duodopa este un gel care are două medicamente numite Levodopa și Carbidopa. Ca pacient, ați suferit o procedură pentru a vi se face un mic orificiu (numit „stomă”) în peretele stomacului pentru a plasa un tub gastro-jejunostomic (numit tub PEG-J) într-o zonă a intestinului subțire numită jejun. Duodopa este livrat direct în intestinul subțire printr-o pompă, prin acest tub (Figura 1).

Acest ghid oferă instrucțiuni de îngrijire la domiciliu pentru pacienți și îngrijitorii acestora pentru a reduce la minimum posibilele probleme gastro-intestinale (la stomac și intestin) cauzate de procedură sau de tub. Unele dintre aceste probleme ar putea necesita intervenții chirurgicale sau chiar pot duce la deces, dacă sunt lăsate netratate.

Instrucțiunile din acest ghid includ indicații pas cu pas și imagini. Instrucțiunile de mai jos sunt împărțite în două secțiuni:

1. Îngrijire post-procedură (Ce trebuie făcut în zilele de după procedură)
2. Îngrijire pe termen lung (Ce trebuie făcut după ce stoma este complet vindecată după procedură)



- A) Pompă
- B) Casetă Duodopa
- C) Tub PEG
- D) Tub intestinal

Figura 1.
Sistemul de administrare Duodopa

Efecte adverse posibile

Mai jos sunt câteva dintre problemele importante legate de procedurile gastrointestinale și de tuburi pe care le puteți întâmpina. **Spuneți cadrului dumneavoastră medical despre orice probleme sau schimbări în modul în care vă simțiți, chiar dacă acestea nu sunt enumerate aici.**

Foarte frecvente: pot afecta mai mult de 1 din 10 persoane

- Dureri de stomac.
- Infecție în/la locul în care tubul intră în stomac - cauzată de o intervenție chirurgicală.
- Probleme în jurul locului unde tubul intră în stomac - înroșire sau „carne vie” la nivelul pielii, răni, scurgeri, durere sau iritație.

Frecvente: pot afecta până la 1 din 10 persoane

- Infecție la locul inciziei, infecție post-procedură după ce tubul este plasat în intestin.
- Inflamație la nivelul peretelui stomacului.
- Infecție la nivelul intestinului sau la locul în care tubul intră în stomac.
- Tubul migrează în intestin sau se blochează - ceea ce ar putea determina absorbția unor cantități mai mici de medicament.
- Durere la respirație, senzație de respirație scurtă, infecții toracice (pneumonie, inclusiv pneumonie de aspirație).

Mai puțin frecvente: pot afecta până la 1 din 100 persoane

- Inflamarea pancreasului (pancreatită).
- Trecerea tubului prin peretele intestinului gros.
- Blocaj (obstrucție), hemoragie sau ulcerare la nivelul intestinului.
- Alunecarea unei părți a intestinului într-o parte adiacentă a intestinului (invaginație).
- Acumulare de alimente în jurul tubului, care determină blocarea acestuia.
- Pungă de infecție (abcès) - acest lucru se poate întâmpla după ce tubul este plasat în stomac.

Necunoscut: nu se cunoaște cât de des se întâmplă acestea

- Tubul perforază peretele stomacului sau al intestinului subțire.
- Infecție în sânge (septicemie).

Vă rugăm să consultați prospectul Duodopa pentru mai multe informații.

Vă rugăm să citiți prospectul Duodopa pentru mai multe informații importante privind siguranța. Citiți manualul pompei /instrucțiunile de utilizare (IFU).



Îngrijirea la domiciliu

Îngrijirea la domiciliu constă în îngrijirea post-procedură și îngrijirea pe termen lung cu scopul reducerii posibilelor probleme gastro-intestinale (stomac și intestin).

- **Îngrijire post-procedură**
- **Îngrijire pe termen lung**

Fiecare dintre următoarele două secțiuni conține rutina pentru îngrijirea o dată pe zi, zilnic.

Îngrijirea după procedură se concentrează pe asigurarea vindecării stomei și îngrijirea adecvată a tubului.

Îngrijirea pe termen lung se concentrează pe menținerea unei stome sănătoase și îngrijirea adecvată a tubului.

Îngrijirea după procedură

Îngrijirea post-procedură este îngrijirea la domiciliu efectuată de dumneavoastră sau pe care o primiți de la persoana care vă îngrijește în perioada în care stoma se vindecă. Această îngrijire începe imediat după procedură și durează de la 10 zile până la câteva săptămâni, până când stoma este complet vindecată.

În acest timp, este posibil să observați unele simptome care sunt normale pe măsură ce stoma se vindecă, inclusiv:

- unele dureri de stomac sau durere la locul procedurii.
- un cerc roșu subțire, de până la 5 mm (lățimea unei radiere de creion), pe pielea din jurul stomei.
- o cantitate mică de substanță fluidă alunecoasă și strânsă, numită mucus.

Aceste simptome ar trebui să se rezolve pe măsură ce stoma se vindecă. Dacă aceste simptome continuă, contactați cadrul dumneavoastră medical.

Ce trebuie să faceți și ce să nu faceți



Ce trebuie să faceți

- Urmați rutina de îngrijire post-procedură o dată pe zi până când stoma este vindecată. Acest lucru va reduce riscul de tulburări gastro-intestinale.



Ce să nu faceți

- Nu răsuciți sau rotiți tubul care iese din stomac, pentru a preveni formarea nodurilor și dislocarea tubului.
- Nu aplicați unguente pe stomă sau tub decât dacă un cadru medical vă recomandă acest lucru, deoarece acest lucru poate duce la slăbirea tubului.
- Nu ridicați obiecte grele timp de o lună sau până când cadrul dumneavoastră medical spune că este în regulă.
- Nu faceți baie (nu scufundați stoma în apă) până când cadrul dumneavoastră medical nu spune că este în regulă, deoarece acest lucru poate crește riscul de infecție.



În primele 48 de ore după procedură:

- **Nu** îndepărtați bandajul
- **Nu** udați locul stomei



În primele 72 de ore după procedură:

- **Nu** mișcați tubul

Rutina de îngrijire post-procedură de inserare

La 48 de ore după procedură, urmați instrucțiunile de mai jos pentru a finaliza pașii de la 1 la 6. Faceți toți acești pași o dată pe zi, zilnic. Acest lucru va ajuta stoma să se vindece corect și să reducă posibilele probleme legate de stomac și intestin, așa cum este descris în secțiunea Efecte adverse posibile de pe pagina 3. Discutați cu cadrul dumneavoastră medical dacă aveți întrebări sau întâmpinați dificultăți în rutina de îngrijire.

Pregătirea

Când vă întoarceți acasă, va dura ceva timp pentru a vă obișnui cu acești pași. Asistența unei persoane care vă poate ajuta poate fi de mare valoare. Spălați-vă bine mâinile și pregătiți articolele de schimbare a pansamentului dintre materialele care vi s-au dat acasă după procedură. Vă rugăm să rețineți că este esențială respectarea tuturor acestor pași pentru reducerea riscurilor în timpul recuperării.

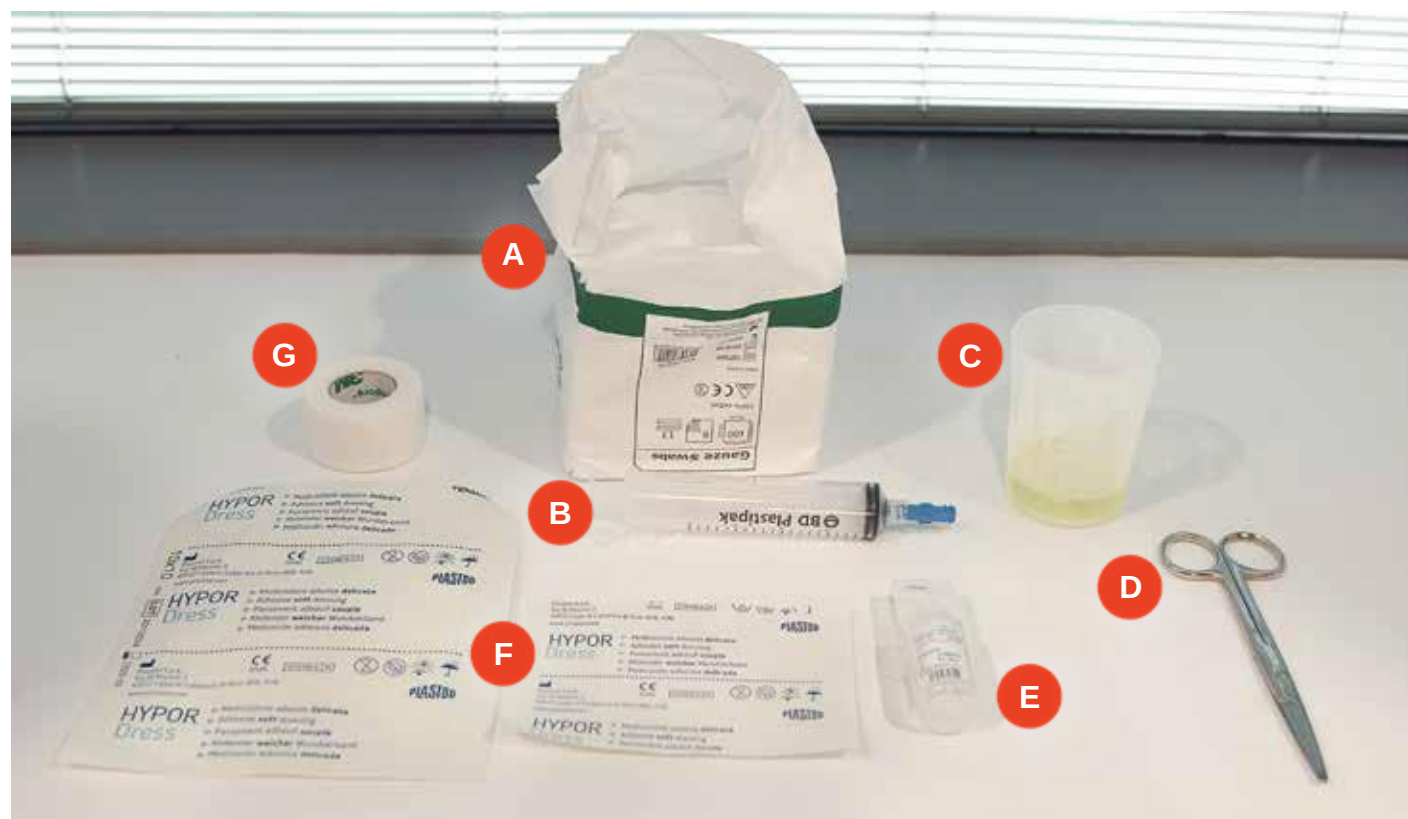


Figura 2. Puteți utiliza orice materiale care vă sunt disponibile sau care sunt recomandate de cadrul dumneavoastră medical. În imagine: A) tifon, B) seringă cu conector, C) recipient cu apă cu săpun, D) foarfecă curată, E) soluție de curățare recomandată de cadrul dumneavoastră medical, F) bandaje și G) bandă adezivă

Pasul 1. Eliberați tubul



Figura 3. Pansamentul (cu placa de retenție sub el) înainte de a efectua rutina de îngrijire.



Figura 4. Pasul 1.1 Îndepărtați bandajul sau pansamentul.



Figura 5. Pasul 1.2 Eliberați tubul prins de placa de retenție, deschizând clema albastră în lateral.



Figura 6. Pasul 1.3 Scoateți tubul din canalul plăcii de retenție, ridicându-l ușor. Mutați placa de retenție la o distanță mică de stomă.



În prima săptămână după procedură, evitați deplasarea cu tubul lăsat liber.

Pasul 2. Inspectați

De ce trebuie să-mi inspectez stoma?

Verificarea semnelor de iritație sau infecție vă va ajuta să le tratați din timp. Când problemele sunt tratate imediat, va scădea riscul de agravare.



Figura 7. Pasul 2.1 Verificați-vă stoma pentru semne de înroșire, umflare sau puroi cu miros urât (lichid gros de culoare galben-albicioasă) în jurul stomei. Dacă observați oricare dintre aceste semne, vă rugăm să contactați imediat cadrul dumneavoastră medical.



Figura 8. Un exemplu de stomă sănătoasă la 3 zile după procedură.



Figura 9. Un exemplu de stomă sănătoasă după perioada inițială de vindecare.



Figura 10. Un exemplu de stomă sănătoasă după o lună.

Pasul 3. Curățați

De ce este importantă curățarea stomei mele?

Curățarea și dezinfectarea corectă în jurul stomei vor ajuta la scăderea riscului de infecție și a severității problemelor care pot apărea.



Figura 11. Dezinfectați-vă sau spălați-vă din nou mâinile înainte de a manipula tubul PEG.



Figura 12. Pasul 3.1 Aplicați soluția de curățare recomandată de cadrul dumneavoastră medical pe tifon sau înmuiați un tampon de bumbac într-un recipient cu apă cu săpun.



Figura 13. Pasul 3.2 Ridicați ușor tubul și curățați în jurul stomei.



Figura 14. Pasul 3.3 După curățare, lăsați zona să se usuce la aer. În primele 72 de ore sau conform instrucțiunilor cadrului dumneavoastră medical, săriți peste pasul 4 și treceți direct la pasul 5.1. Puteți trece la pasul 4 numai atunci când stoma s-a vindecat sau conform instrucțiunilor cadrului dumneavoastră medical.



Lăsați întotdeauna zona curată și uscată cât mai mult posibil.



Nu utilizați unguente pe stomă sau tub decât dacă un cadru medical vă recomandă acest lucru.



Nu utilizați apă oxigenată sau alte soluții dure de curățare pentru a curăța stoma. Acestea pot încetini vindecarea rănilor.

Pasul 4. Mișcați tubul

De ce este importantă mișcarea liberă a tubului?

Prin mișcarea cu atenție a tubului, reduceți potențialul unei probleme rare numite sindromul plăcii încastrate (BBS). BBS are loc atunci când placa de protecție interioară a tubului PEG se erodează în peretele stomacului. Acest lucru poate duce la o rană infectată, infecție internă în zona abdominală, scurgeri din tub sau blocaj în tub.

Nu mișcați tubul în primele 72 de ore după procedură. Ar trebui să continuați să săriți acest pas și să treceți direct la pasul 5.1 până când stoma s-a vindecat și cadrul dumneavoastră medical vă spune să începeți să vă mișcați tubul. **După ce cadrul dumneavoastră medical spune că este în regulă, faceți acest pas în fiecare zi.**



Figura 15. Observați marcajul de pornire înainte de a împinge tubul în stomac.



Figura 16. Pasul 4.1 Împingeți ușor tubul 3-4 cm (aproximativ jumătate din lungimea degetului mare) în stomac.



Figura 17. Pasul 4.2 Aplicați bandajul divizat și trageți ușor tubul înapoi până când simțiți că opune rezistență



Figura 18. Marcajul tubului ar trebui să fie acum aproximativ în poziția de la inițierea acestui pas.



Nu răsuciți tubul. Acest lucru poate provoca răsuciri sau noduri ale tubului.



Dacă tubul nu împinge ușor în stomac, contactați imediat cadrul dumneavoastră medical.

Pasul 5. Refixați tubul

De ce este importantă refixarea tubului?

Fixarea tubului în poziție reduce riscul alunecării accidentale și dislocării tubului în interiorul stomacului.

Urmați instrucțiunile de mai jos pentru a menține tubul în poziție fixă.



(Dacă pasul 4 a fost omis, aplicați bandaj separat înainte de a refixa placa de retenție)
Figura 19. Pasul 5.1 Repoziționați placa de fixare prin închiderea conectorului albastru apăsând până când auziți un clic.



Figura 20. Repoziționați placa de fixare cât mai aproape de piele pentru primele 72 de ore după procedură sau după cum vă recomandă cadrul dumneavoastră medical. După 72 de ore (sau conform instrucțiunilor cadrului dumneavoastră medical) urmați pasul 5 de la pagina 15 pentru a repoziționa placa de fixare, permițând 5-10 mm sau spațiu cât un deget între piele și placă.

Până când stoma se vindecă, urmați instrucțiunile de la **Pasul 5.2** și **Pasul 5.3** pentru a aplica pansamentul. După ce stoma s-a vindecat, pansamentul nu mai este necesar și locul procedurii poate fi păstrat curat și uscat fără pansament.



Figura 21. Pasul 5.2 Aplicați un pansament peste placa de retenție, dacă este necesar.



Figura 22. Pasul 5.3 Fixați pansamentul și tubul folosind un pansament sau o bandă adezivă medicală.

Pasul 6. Spălați tuburile

De ce trebuie să spăl tuburile?

Acest pas va ajuta la prevenirea obstrucțiilor tuburilor. Dacă tubul dumneavoastră se blochează, acesta nu va mai permite o administrare corespunzătoare a medicamentului.

Există două tuburi care trebuie spălate o dată pe zi, zilnic. În primul rând, spălați tubul J AbbVie prin conectorul verde drept mai lung. Apoi, spălați tubul PEG AbbVie prin conectorul unghiular (Y) mai scurt (alb, albastru sau violet).



Figura 23. Pasul 6.1 Opriti pompa și deconectați tubul



Figura 24. Pasul 6.2 Împingeți capătul seringii în conectorul albastru pentru a le conecta împreună.



Figura 25. Pasul 6.3 Umpleți seringă cu 10 ml de apă de la robinet la temperatura camerei sau apă potabilă.



Figura 26. Pasul 6.4 Răsuciți seringă pentru a o conecta la conectorul verde mai lung și drept de pe PEG-J și apăsați pistonul seringii pentru a introduce 10 ml de apă prin conector. Repetați pașii 6.3 și 6.4 pentru a vă asigura că utilizați un volum total de 20 ml de apă pentru a clăti prin acest capăt al conectorului.

Notă: Nu trebuie să răsuciți niciodată tubul în sine, doar seringă.

Pasul 6. Spălați tuburile



Figura 27. Pasul 6.5 După spălarea tubului cu apă, scoateți seringă și conectorul seringii.



Figura 28. Pasul 6.6 Înfiletați capacul alb în conector.



Figura 29. Pasul 6.7 Spălați conectorul în "Y" mai scurt (alb, albastru sau violet) răsucind capacul alb de pe conectorul în "Y" mai scurt.



Figura 30. Pasul 6.8 Conectați conectorul seringii albastre la conectorul unghiular (Y) mai scurt și repetați pașii 6.3 - 6.6.



Nu răsuciți tubul.



Nu folosiți apă fierbinte, deoarece ar putea arde peretele stomacului și intestinului.



Nu forțați seringă dacă spălarea tubului este dificilă. Sunați cadrul dumneavoastră medical dacă nu puteți sau aveți dificultăți în spălarea tubului.

Îngrijirea pe termen lung începe de la momentul în care stoma s-a vindecat. Acest lucru se poate întâmpla între 10 zile și până la câteva săptămâni după ce tubul a fost amplasat în

stomac. Cadrul dumneavoastră medical vă poate ajuta să determinați când s-a întâmplat acest lucru. Instrucțiunile de rutină de îngrijire pe termen lung furnizate mai jos sunt menite să mențină zona stomei sănătoasă și să reducă complicațiile gastro-intestinale pe termen lung provocate de tub în stomac. Urmăți întotdeauna orice instrucțiuni suplimentare de la cadrul dumneavoastră medical.

Rutina de îngrijire pe termen lung

Pașii pentru rutina de îngrijire pe termen lung sunt similari cu rutina de îngrijire după procedură. Vă rugăm să consultați secțiunea Rutina de îngrijire după procedură pentru instrucțiuni detaliate pentru fiecare dintre acești pași.



După ce stoma s-a vindecat, pansamentul nu mai este necesar și locul procedurii poate fi păstrat curat și uscat fără pansament

Figura 31. Pasul 1. Eliberați tubul



Deschideți clema tubului și eliberați tubul

Figura 32. Pasul 2. Inspectați



Verificați-vă stoma pentru semne de înroșire a pielii, umflare sau puroi (lichid gros alb-galbui) în jurul stomei. Dacă observați oricare dintre aceste semne, vă rugăm să contactați imediat cadrul dumneavoastră medical.

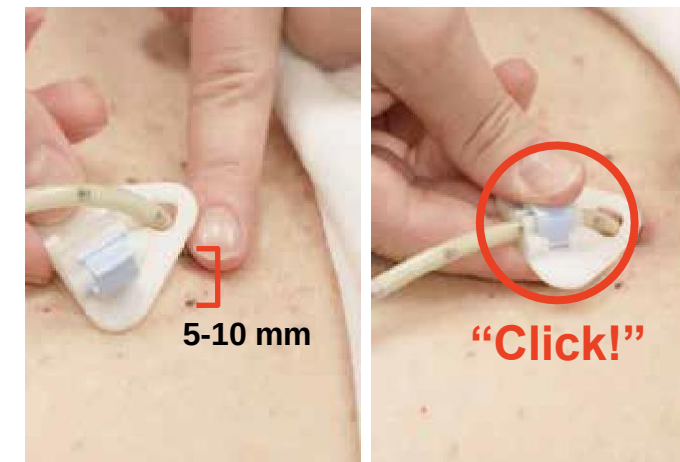
Figura 33. Pasul 3. Curățarea



Curățați zona din jurul tubului și lăsați-o să se usuce de la sine.

Notă: Nu utilizați apă oxigenată sau alte soluții dure de curățare.

Figura 35. Pasul 5. Refixați tubul



Reașezați placa de fixare, permițând 5-10 mm sau spațiu cât un deget, între piele și placă.

Figura 34. Pasul 4. Mișcați tubul



După vindecarea stomei, împingeți ușor tubul 3-4 cm în stomac și trageți înapoi până când înâmpinați rezistență. Faceți acest lucru în fiecare zi sau conform instrucțiunilor primite din partea cadrului dumneavoastră medical.

Figura 36. Pasul 6. Spălați tubul



Spălați atât conectorul drept mai lung, cât și conectorul în "Y" cu cel puțin 2 x 10 ml de apă de robinet sau potabilă la temperatura camerei. Faceți acest lucru în fiecare zi pentru a preveni ocluzia.



Posibile probleme pe termen lung și cum să le preveniți

În timpul perioadei de îngrijire pe termen lung, este posibil să dezvoltați anumite probleme la nivelul tubului. Mai jos sunt câteva dintre problemele care au fost raportate și cum puteți ajuta la prevenirea acestora. Dacă întâmpinați oricare dintre aceste probleme, contactați cadrul dumneavoastră medical.

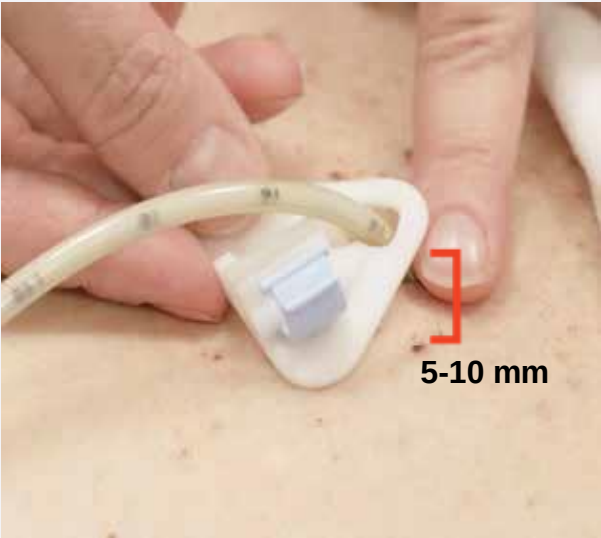
Posibilă problemă	Ce pot face pentru a preveni această problemă
Probleme cu tubul (blocaje, răsuciri, noduri).	Spălați-vă tuburile o dată pe zi, zilnic, așa cum este descris în Pasul 6 Rutina de îngrijire pentru a reduce riscul
Conectorii se desfac sau se deconectează, iar tubul interior alunecă accidental din tubul PEG exterior.	Urmați rutina recomandată de îngrijire a tubului o dată pe zi, zilnic pentru a preveni această problemă. Dacă tubul iese, sunați imediat cadrul dumneavoastră medical.
Scurgeri la nivelul stomei (scurgere vizibilă, cum ar fi înroșirea sau lichidul din stomă).	Scurgerile se datorează adesea infecțiilor sau inflamației țesutului pielii. Păstrați stoma curată și uscată. Începând cu 72 de ore după procedură, mențineți un spațiu de 5-10 mm sau spațiu cât un deget între piele și placa de fixare, așa cum este descris în Rutina de îngrijire pe termen lung la Pasul 5.
Bezoar, unde alimentele se blochează în jurul tubului, provocând blocarea acestuia. Simptomele pot include greață, vărsături și dureri abdominale.	Evitați alimentele bogate în fibre (cum ar fi țelina, sparanghelul, semințele de floarea-soarelui) pentru a reduce riscul acestei probleme.
Sindromul plăcii de protecție încastrate apare atunci când bara de protecție interioară a tubului PEG se erodează în peretele stomacului. Acest lucru poate duce la o infecție în plagă, o infecție internă în zona abdominală, scurgeri din tub sau blocarea tubului.	După vindecarea stomei, mișcați tubul 3-4 cm în interior și în afară o dată pe zi, zilnic. Lăsați 5-10 mm, sau spațiu cât un deget, între piele și placa de fixare. Consultați Rutina de îngrijire pe termen lung Pașii 4 și 5 pentru mai multe detalii.

Întrebări frecvente

Î: Apa, lichidul sau medicamentele se scurg uneori din tubul meu, mai ales acolo unde intră în intestin sau stomă. Cum pot preveni această scurgere?

Figura 37.

R: Dacă scurgerea se află între tub și stomă, verificați dacă tubul este fixat în poziția corectă. Pentru rutina de îngrijire pe termen lung, ar trebui să păstrați 5-10 mm sau spațiu cât un deget, între piele și placă. Dacă reglarea poziției tubului nu oprește scurgerea, contactați cadrul dumneavoastră medical.



Dacă scurgerea provine de la conectori, sunați imediat cadrul dumneavoastră medical.

Î: Ce ar trebui să fac dacă tubul își modifică culoarea?

Figura 38.

R: Modificarea culorii tubului este de așteptat și nu indică nicio defecțiune. Dacă există o îngrijorare, luați legătura cu cadrul dumneavoastră medical.



Î: Am dificultăți în spălarea tubului. Cum pot rezolva această problemă?

R: Dificultatea în spălarea tubului poate fi cauzată de răsucirea sau înnodarea tubului. Uneori alarma de înaltă presiune de la pompa dumneavoastră sugerează, de asemenea, răsucirea sau înnodarea.

Răsucirea tubului poate provoca ocluzia sau înnodarea tubului în sine. Ar trebui să evitați răsucirea tubului atunci când îl mișcați în interior și în afară o dată pe zi, zilnic, așa cum este descris în Îngrijire post-procedură Pasul 4, Mișcarea tubului. Sunați cadrul dumneavoastră medical dacă primiți o alarmă de înaltă presiune sau dacă întâmpinați dificultăți în spălarea tubului.

Î: Am dificultăți în mișcarea tubului în interiorul sau în afara stomei. Ce pași ar trebui să urmez?

R: Această dificultate poate fi legată de un risc semnificativ de siguranță numit sindromul plăcii de protecție încastrate (BBS). Sunați imediat cadrul dumneavoastră medical pentru a rezolva această problemă. Pentru a preveni BBS, vă rugăm să urmați instrucțiunile despre cum să mișcați tubul după cum este descris în Pasul 4 Mișcați tubul.

Î: Când intenționez să înot sau să fac baie, ce măsuri ar trebui să iau pentru a evita problemele în zona tubului sau a stomei?

R: Nu uitați să deconectați pompa și să puneți capacul atașat de conector atât pe tubul gastric, cât și pe cel intestinal ale conectorului Y. Asigurați-vă că stoma este vindecată înainte de a face baie sau a înota. Vă rugăm să contactați cadrul dumneavoastră medical pentru instrucțiuni suplimentare.

Figura 39.



Figura 40.



Informații importante

Pentru a reduce problemele gastro-intestinale cauzate de procedura PEG-J sau din tuburi, vă rugăm să urmați aceste recomandări importante.

Pașii ce trebuie urmați pentru verificare a stomei și a tubului

Nu scoateți bandajul și nu udați stoma în primele 48 de ore.



Începând cu 48 de ore după procedură, inspectați și curățați stoma o dată pe zi, zilnic.



Repoziționați placa de fixare aproape de piele pentru primele 72 de ore după procedura dumneavoastră.



La cel puțin 72 de ore după procedură și odată ce stoma s-a vindecat, mișcați tubul o dată pe zi.



Începând cu 72 de ore după procedură, mențineți un spațiu de 5-10 mm sau spațiu cât un deget, între piele și placa de fixare.



Spălați ambii conectori ai tubului cu cel puțin 2 x 10 ml de apă la temperatura camerei o dată pe zi, zilnic.



Efectuați pașii o dată pe zi, zilnic, conform instrucțiunilor cadrului dumneavoastră



medical.

Contact

Apel la raportarea reacțiilor adverse

Dacă manifestați orice reacții adverse, adresați-vă medicului dumneavoastră sau farmacistului. Acestea includ orice reacții adverse nementionate în prospect. De asemenea, puteți raporta reacțiile adverse direct prin intermediul sistemului național de raportare:

Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România

Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1, 011478 - București

Fax: +4 0213 163 497; tel: +4 021 317 11 02

e-mail: adr@anm.ro

Raportare online: <https://adr.anm.ro/>

Website: www.anm.ro

Reacțiile adverse suspectate se pot raporta și către reprezentanța locală a deținătorului autorizației de punere pe piață, la următoarele date de contact:

AbbVie SRL, România, Departamentul Farmacovigilență,

Telefon: +40215293429/ E-mail: farmacovigilenta_romania@abbvie.com.

Dacă doriți copii suplimentare ale acestui ghid pentru pacienți sau aveți nevoie de informații suplimentare, vă rugăm să contactați: AbbVie SRL, România, Departamentul Farmacovigilență, Telefon: +40215293429/ E-mail: farmacovigilenta_romania@abbvie.com

Pentru informații suplimentare despre medicament:



Acest medicament este autorizat în statele membre ale SEE sub următoarea denumire: Duodopa® (Levodopa/Carbidopa Gel Intestinal).

Acest material a fost dezvoltat de AbbVie ca parte a Planului de Management al Riscurilor Duodopa®.

RO-DUOD-240010