

DUODOPA[®]

Příručka pro pacienty

(levodopa/ karbidopa intestinální gel)

O této příručce	2
Možné nežádoucí účinky	3
Domácí péče	4

Péče po zákroku	5
Co dělat a co nedělat	5
Pravidelná péče po zákroku	6

Dlouhodobá péče	14
Pravidelná dlouhodobá péče	14
Možné dlouhodobé komplikace a jak jim předcházet	16

Často kladené otázky	17
----------------------	----

Důležitá připomenutí	19
----------------------	----

O této příručce

Duodopa® se používá k léčbě pokročilé Parkinsonovy nemoci. Jako pacient(ka) jste podstoupil(a) proceduru pro vytvoření malého vývodu (nazývaného „stomie“) v žaludeční stěně pro umístění gastrojejunostomické sondy (hadičky) (nazývané sonda PEG-J) do oblasti tenkého střeva zvané jejunum. Duodopa® se dodává přímo do tenkého střeva pumpou přes tuto sondu (obrázek 1).

Tato příručka obsahuje pokyny pro domácí péči pro pacienty a jejich pečovatele, aby se minimalizovaly možné gastrointestinální (žaludeční a střevní) komplikace způsobené procedurou nebo sondou. Některé z těchto komplikací, pokud se neléčí, mohou vyžadovat chirurgický zákrok nebo mohou dokonce vést k úmrtí.

Informace v této příručce obsahují podrobné pokyny a obrázky. Jsou rozděleny do dvou částí:

1. Péče po zákroku (Co dělat ve dnech po zákroku)
2. Dlouhodobá péče (Co dělat po úplném zahojení stomie po zákroku)



A) Pumpa

B) Kazeta s lékem Duodopa®

C) Sonda PEG

D) Intestinální (střevní) sonda

Obrázek 1.

Systém pumpy pro lék Duodopa®

Více informací o Vašem léku naleznete v příbalové informaci pro pacienta (PIL) a v návodu k použití (IFU), které jsou součástí balení Vašeho přípravku Duodopa®.

Možné nežádoucí účinky



Níže jsou uvedeny některé z důležitých nežádoucích účinků souvisejících s gastrointestinálním zákrokem a sondou, které se u Vás mohou vyskytnout. Informujte svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestru o jakýchkoli nežádoucích účincích nebo o změnách Vašeho zdravotního stavu, i když zde v seznamu nejsou uvedeny.

Velmi časté: mohou postihnout více než 1 osobu z 10

- bolest žaludku
- infekce v místě, kde sonda vstupuje do žaludku – způsobená operací
- problémy v místě, kudy vstupuje sonda do žaludku – zarudlá nebo odřená pokožka, vředy, výtok, bolest nebo podráždění

Časté: mohou postihnout až 1 osobu z 10

- infekce v místě chirurgického řezu, pooperační infekce po zavedení sondy do střeva
- zánět stěny žaludku
- infekce v tenkém střevě nebo v místě, kde sonda vstupuje do žaludku
- sonda se ve střevě pohybuje nebo je zablokována, což by mohlo vést ke vstřebání menšího množství léku
- bolest při dýchání, dýchavičnost, infekce hrudníku (pneumonie, včetně aspirační pneumonie)

Méně časté: mohou postihnout až 1 osobu ze 100

- zánět slinivky břišní (pankreatitida)
- sonda pronikne přes stěnu tlustého střeva
- ucpání (obstrukce), krvácení nebo vředy ve střevě
- vchlípení jedné části střeva do přilehlé části střeva (intususcepcce)
- nahromadění potravy kolem sondy, což způsobí její ucpání
- váček s infekcí (absces) – mohl by vzniknout po zavedení sondy do žaludku

Není známo: četnost z dostupných údajů nelze určit

- sonda přejde přes stěnu žaludku nebo tenkého střeva
- infekce v krvi (sepsy)

Tento přehled nežádoucích účinků není úplný a je třeba se seznámit i s možnými dalšími nežádoucími účinky, jejichž výčet naleznete v příbalové informaci pro pacienta (PIL). PIL je distribuována v každém balení léčivého přípravku a lze ji také vyhledat na https://prehledy.sukl.cz/prehled_leciv.html?#/ po zadání názvu léčivého přípravku pod zkratkou PIL.

Domácí péče

Domácí péče sestává z péče po zákroku a dlouhodobé péče zaměřené na snížení možných gastrointestinálních (žaludečních a střevních) komplikací.

- **Péče po zákroku**
- **Dlouhodobá péče**

Každá z následujících dvou částí obsahuje postupy péče jednou denně.

Péče po zákroku je zaměřena na zajištění hojení stomie a správnou péči o sondu.

Dlouhodobá péče je zaměřena na udržení zdravé stomie a správnou péči o sondu.

Péče po zákroku

Po zákroku následuje domácí péče, kterou si poskytnete sami nebo Vám ji poskytují pečovatelé, dokud se Vaše stomie hojí. Tato péče začíná hned po zákroku a pokračuje po dobu 10 dnů až několika týdnů, dokud se Vám stomie zcela nezahojí.

Během tohoto období si můžete všimnout některých příznaků, které jsou normální, protože se Vaše stomie hojí, včetně:

- mírné bolesti žaludku nebo citlivosti v místě zákroku
- tenkého červeného kroužku do 5 mm (šířka gumy na tužce) na kůži kolem stomie
- malého množství kluzké a vláknité tekuté látky zvané hlen

Tyto příznaky by měly vymizet, když se Vám stomie zahojí. Pokud tyto příznaky přetrvávají, kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Co dělat a co nedělat



Co dělat

- Postupujte podle pokynů v části „Pravidelná péče po zákroku“ jednou denně, dokud se Vám stomie nezahojí. Tím se sníží pravděpodobnost gastrointestinálních (žaludečních a střevních) komplikací.



Co nedělat

- Neotáčejte ani nerotujte sondou vycházející ze žaludku, abyste předešli tvorbě smyček a posunutí/přemístění sondy.
- Na stomii nebo sondu nepoužívejte žádné masti, pokud to nedoporučí lékař nebo zdravotní sestra, protože to může vést k uvolnění sondy.
- Nezvedejte těžké předměty po dobu jednoho měsíce nebo dokud Váš lékař nebo zdravotní sestra neřekne, že je to v pořádku.
- Nekoupejte se (neponořujte stomii do vody), dokud Váš lékař nebo zdravotní sestra neřekne, že je to v pořádku, protože to může zvýšit riziko infekce.



Prvních 48 hodin po zákroku

- **Neodstraňujte** sterilní krytí
- **Nenamáčejte** místo stomie



Prvních 72 hodin po zákroku

- **Neposouvejte** sondu

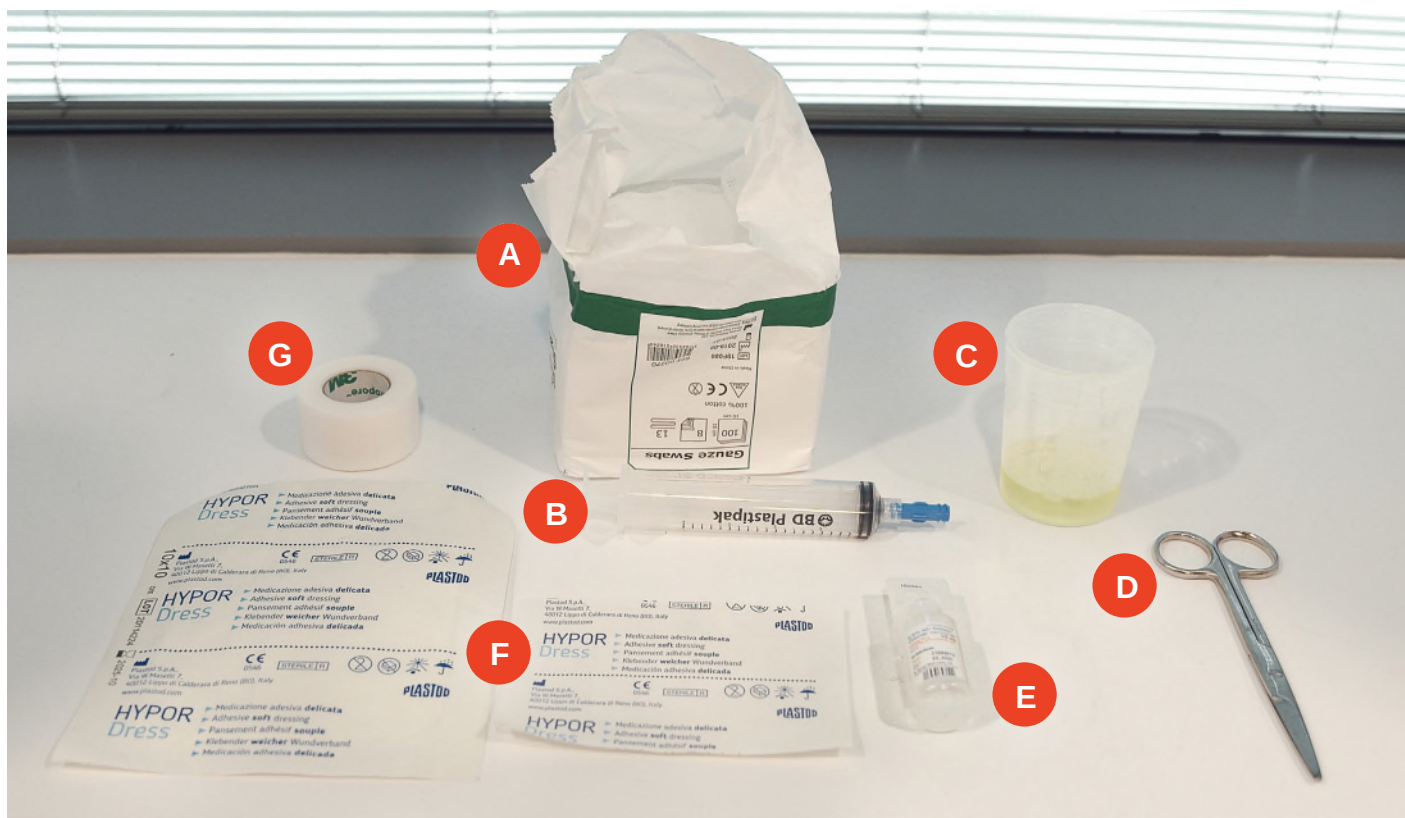
Pravidelná péče po zákroku

Po 48 hodinách od provedení zákroku začněte postupovat podle následujících pokynů a dokončete kroky 1 až 6. Všechny tyto kroky proveďte jednou denně. Pomůže to správnému zahojení stomie a sníží možné komplikace se žaludkem a střevem, jak je popsáno v části „Možné nežádoucí účinky“ na straně 3. Kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru, pokud máte jakékoli dotazy nebo máte jakékoli problémy s postupováním v péči podle pokynů.

Příprava

Když se po zákroku vrátíte domů, bude chvíli trvat, než si na tyto kroky zvyknete. Pomoc pečovatele může být cenná. Důkladně si umyjte ruce a posbírejte věci na výměnu sterilního krytí ze zásob, které jste si po zákroku odnesli domů. Pamatujte, že dodržování všech těchto kroků je nezbytné pro snížení rizik během zotavování.

Obrázek 2.



Můžete použít jakékoli materiály, které máte k dispozici nebo které Vám doporučí Váš lékař nebo zdravotní sestra. Zobrazeny jsou: A) gázové čtverce pro sterilní krytí B) stříkačka s konektorem, C) nádoba s mýdlovou vodou, D) čisté nůžky, E) čistící roztok, který Vám poskytne lékař nebo zdravotní sestra, F) sterilní krytí a G) lepicí páska.

Krok 1. Uvolněte sondu

Obrázek 3.



Sterilní krytí (s retenční (fixační) destičkou pod ním) před provedením pravidelné péče.

Obrázek 4.



Krok 1.1 Odstraňte sterilní krytí.

Obrázek 5.



Krok 1.2 Otevřete sponu sondy otočením modrého uzávěru na jejím závěsu.

Obrázek 6.



Krok 1.3 Jemně potáhněte sondu nahoru, abyste ji uvolnili z destičky. Uvolněte retenční (fixační) destičku posunutím na krátkou vzdálenost od stomie.



Během prvního týdne po zákroku se vyhýbejte chůzi s uvolněnou sondou.

Krok 2. Zkontrolujte stomii

Proč si musím stomii kontrolovat?

Kontrola příznaků podráždění nebo infekce Vám pomůže léčit je včas. Když se tyto komplikace včas léčí, sníží se tím riziko, že se stanou vážnějšími.

Obrázek 7.



Obrázek 8.



Krok 2.1 Zkontrolujte stomii, zda v jejím okolí nevidíte známky rostoucího zarudnutí, otoku nebo páchnoucího hnisu (husté bělavě žluté tekutiny). Pokud si všimnete některého z těchto příznaků, okamžitě kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

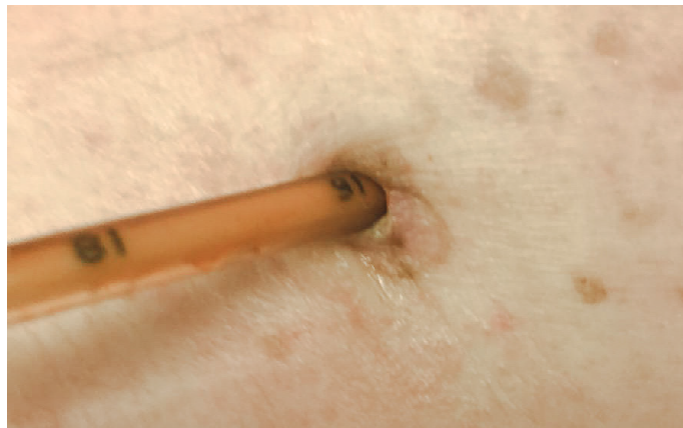
Příklad zdravé stomie 3 dny po zákroku.

Obrázek 9.



Příklad zdravé stomie po počátečním období hojení.

Obrázek 10.



Příklad zdravé stomie po 1 měsíci.

Krok 3. Očistěte stomii

Proč je čištění stomie důležité?

Správné čištění a dezinfekce okolí stomie pomůže snížit riziko infekce a závažnost komplikací, které se mohou vyskytnout.

Obrázek 11.



Před manipulací se sondou PEG si opět vydezinfikujte nebo umyjte ruce.

Obrázek 12.



Krok 3.1 Naneste čistící roztok, který Vám poskytl lékař nebo zdravotní sestra, na gázu nebo ponořte gázu do nádoby s mýdlovou vodou.

Obrázek 13.



Krok 3.2 Jemně nadzvedněte sondu a vyčistěte okolí stomie.

Obrázek 14.



Krok 3.3 Po vyčištění nechte místo vyschnout na vzduchu. Během prvních 72 hodin nebo podle pokynů lékaře nebo zdravotní sestry přeskočte krok 4 a přejděte přímo ke kroku 5.1. Ke kroku 4 můžete přejít až po zahojení stomie nebo podle pokynů Vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.



Vždy udržujte místo čisté a suché, jak je to jen možné.



Nepoužívejte žádné masti v okolí stomie a sondy, pokud to nedoporučí lékař nebo zdravotní sestra.



K čištění stomie **nepoužívejte** peroxid vodíku ani jiné drsné čistící roztoky. Ty mohou zpomalit hojení ran.

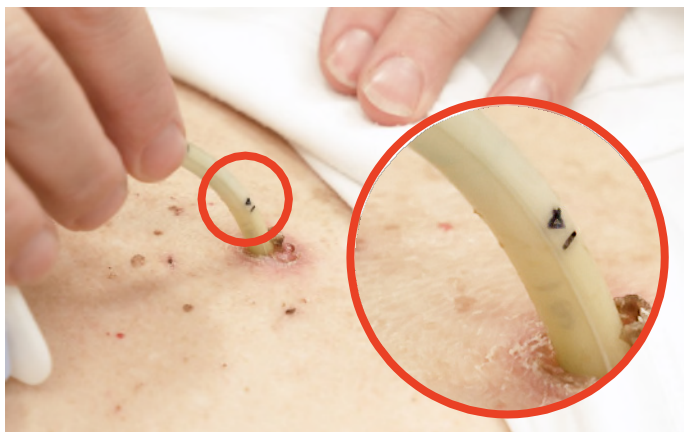
Krok 4. Posuňte sondu

Proč je posouvání sondy důležité?

Opatrným posouváním sondy snížíte možnost vzácné komplikace zarůstání vnitřní retenční (fixační) destičky (tzv. „buried bumper“ syndromu – BBS). BBS nastává, když vnitřní část sondy PEG naruší stěnu žaludku. To může vést k infekci v ráně, vnitřní infekci v oblasti břicha, úniku ze sondy nebo ucpání sondy.

Během prvních 72 hodin po zákroku sondou nehýbejte. Tento krok byste měli přeskočit a pokračovat přímo krokem 5.1, dokud se Vám stomie nezahojí a lékař nebo zdravotní sestra Vám neřekne, abyste sondu začali posouvat. **Opakujte tento krok každý den poté, co Vám lékař nebo zdravotní sestra sdělí, že s posouváním můžete začít.**

Obrázek 15.



Před zatlačením sondy do žaludku si všimněte počáteční značky.

Obrázek 16.



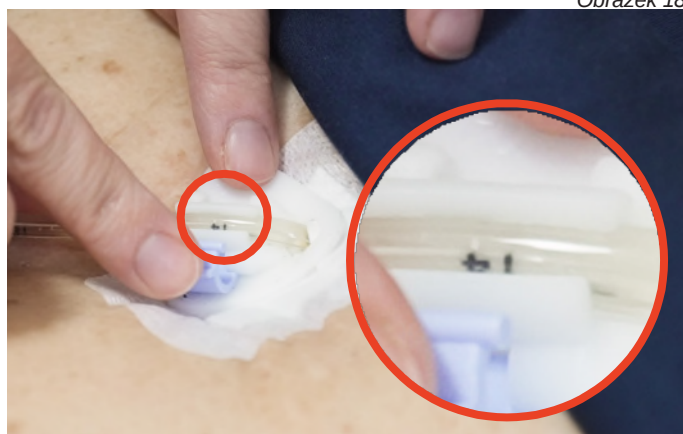
Krok 4.1 Jemně zatlačte sondu 3–4 cm (asi do poloviny délky palce) do žaludku.

Obrázek 17.



Krok 4.2 Přiložte sterilní krytí a jemně táhněte sondu zpět, dokud neucítíte odpor.

Obrázek 18.



Sonda by nyní měla být blízko místa počáteční značky před zahájením tohoto kroku.



Sondu neotáčejte. To může způsobit její zalomení nebo zauzlení.



Pokud sonda nejde zatlačit do žaludku lehce, okamžitě kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Krok 5. Zafixujete sondu

Proč je zafixování sondy důležité?

Zafixování sondy na místě snižuje riziko náhodného sklouznutí a posunutí/přemístění sondy uvnitř žaludku.

Postupujte podle pokynů níže, abyste sondu udrželi bezpečně na svém místě.

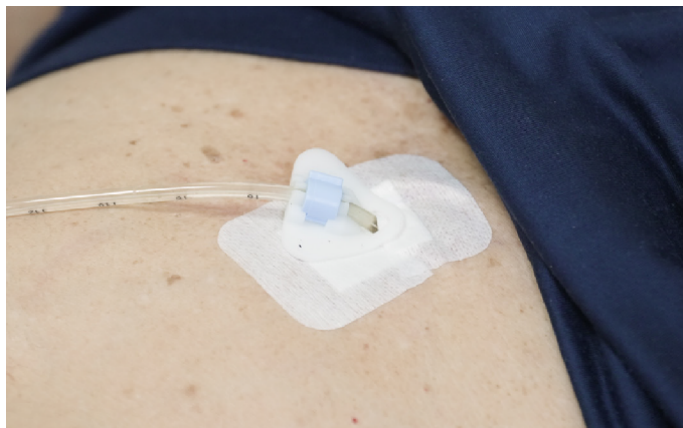
Obrázek 19.



(Pokud jste přeskočili krok 4, před opětovnou fixací retenční (fixační) destičky aplikujte sterilní krytí.)

Krok 5.1 Opětovně zafixujte retenční (fixační) destičku otočením modrého uzávěru (spony) zpět na místo, dokud neucítíte cvaknutí.

Obrázek 20.



Během prvních 72 hodin po zákroku nebo podle pokynů lékaře nebo zdravotní sestry opětovně zafixujte retenční (fixační) destičku blízko pokožky. Po 72 hodinách (nebo podle pokynů lékaře nebo zdravotní sestry) postupujte podle kroku 5 na straně 11 k opětovnému zafixování retenční (fixační) destičky, přičemž mezi kůží a destičkou ponechejte 5–10 mm neboli místo na jeden prst.

Než se Vám stomie zahojí, přikládejte sterilní krytí podle pokynů popsanych v **kroku 5.2** a **kroku 5.3**. Po zahojení stomie sterilní krytí již není nutné a místo zákroku se může ponechat čisté a suché bez krytí.

Obrázek 21.



Krok 5.2 V případě potřeby přiložte sterilní krytí na retenční (fixační) destičku.

Obrázek 22.



Krok 5.3 Zajištěte krytí a sondu pomocí obvazu nebo lékařské pásky.

Krok 6. Propláchněte sondu

Proč je proplachování sondy důležité?

Tento krok pomůže zabránit ucpání sondy. Pokud se Vaše sonda ucpe, nebude přes ni možné správně podávat léčivou látku.

Máte dvě sondy, které by se měly jednou denně propláchnout. Nejprve propláchněte sondu AbbVie® J přes delší rovný zelený konektor. Potom propláchněte sondu AbbVie® PEG přes kratší zahnutý (bílý, modrý nebo fialový) konektor.

Obrázek 23.



Krok 6.1 Zastavte pumpu a odpojte sondu.

Obrázek 24.



Krok 6.2 Zatlačte modrý konektor stříkačky do konce stříkačky a spojte je dohromady.

Obrázek 25.



Krok 6.3 Naplňte stříkačku 10 ml vody z kohoutku (pitné vody) pokojové teploty.

Obrázek 26.



Krok 6.4 Otáčejte stříkačkou tak, abyste ji připojili k delšímu rovnému zelenému konektoru na sondě PEG-J a zatlačte naplno píst stříkačky pro podání celých 10 ml vody přes konektor. Zopakujte kroky 6.3 a 6.4, abyste zajistili, že k propláchnutí tohoto konce konektoru bude použito celkem 20 ml vody.
Poznámka: Nikdy netočte sondou, pouze stříkačkou.

Krok 6. Propláchněte sondu

Obrázek 27.



Krok 6.5 Po propláchnutí sondy vodou odstraňte stříkačku a konektor stříkačky.

Obrázek 28.



Krok 6.6 Uzavřete bílý kryt na konektoru.

Obrázek 29.



Krok 6.7 Propláchněte kratší zahnutý konektor (bílý, modrý nebo fialový) odšroubováním bílého krytu z konektoru.

Obrázek 30.



Krok 6.8 Připojte modrý konektor stříkačky ke kratšímu zahnutému konektoru a zopakujte kroky 6.3–6.6.



Netočte sondou zavedenou do žaludku.



Nepoužívejte horkou vodu, protože by mohla popálit žaludeční a střevní stěnu.



Netlačte na stříkačku silou, pokud je proplachování sondy obtížné. Kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru, pokud máte potíže s proplachováním sondy.

Dlouhodobá péče

Dlouhodobá péče začíná po zahojení stomie. K tomu může dojít mezi 10. dnem až několika týdny po zavedení sondy do žaludku. Váš ošetřující lékař Vám může pomoci určit, kdy se stomie zahojila. Pokyny pro pravidelnou dlouhodobou péči uvedené níže jsou určeny k udržení zdravé stomie a **snížení dlouhodobých gastrointestinálních (žaludečních a střevních) komplikací způsobených sondou v žaludku**. Vždy dodržujte všechny další pokyny od svého lékaře nebo zdravotní sestry.

Pravidelná dlouhodobá péče

Kroky uvedené v části „Pravidelná dlouhodobá péče“ jsou podobné krokům uvedeným v části „Pravidelná péče po zákroku“. Pro detailnější instrukce ke každému kroku si prosím přečtěte část „Pravidelná péče po zákroku“.



Nyní můžete přestat přikládat sterilní krytí na stomii po každém čištění.

Krok 1. Uvolněte sondu

Obrázek 31.



Otevřete sponu na retenční (fixační) destičce a uvolněte sondu.

Krok 2. Zkontrolujte stomii

Obrázek 32.



Zkontrolujte stomii, jestli v jejím okolí nevidíte známky rostoucího zarudnutí, otoku nebo hnisu (hustá bělavě žlutá tekutina). Pokud zaznamenáte kterýkoli z těchto příznaků, okamžitě kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Krok 3. Očistěte stomii

Obrázek 33.



Očistěte oblast kolem sondy a nechte ji oschnout na vzduchu.

Poznámka: Nepoužívejte peroxid vodíku ani jiné drsné čistící roztoky.

Krok 4. Posuňte sondu

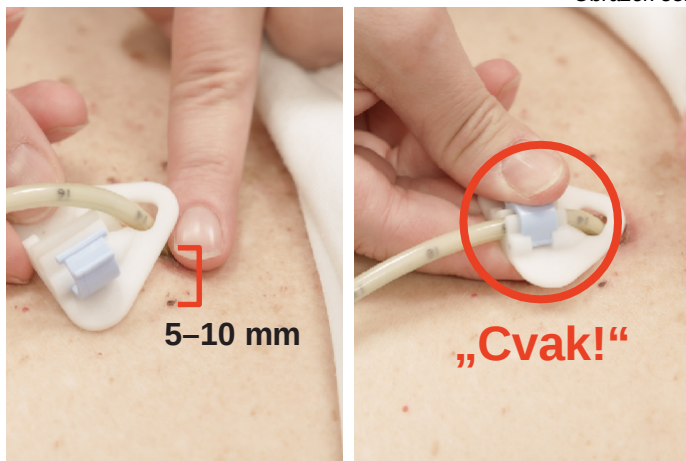
Obrázek 34.



Po zahojení stomie jemně zatlačte sondu 3–4 cm do žaludku a táhněte zpět, dokud neucítíte odpor. Udělejte to každý den nebo podle pokynů Vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

Krok 5. Opětovně zafixujte sondu

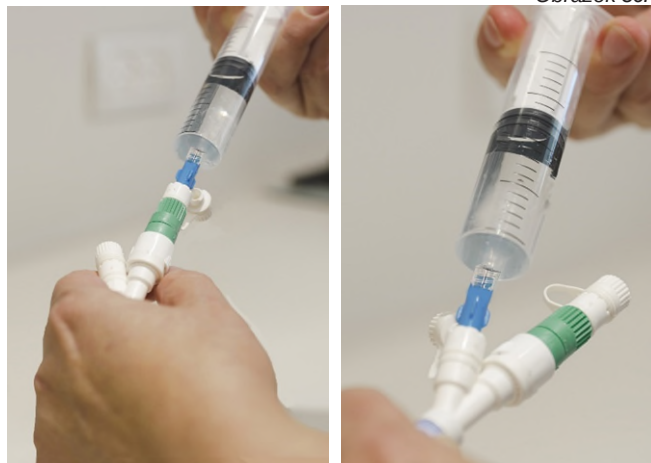
Obrázek 35.



Opětovně zafixujte retenční (fixační) destičku, přičemž mezi pokožkou a destičkou ponechte 5–10 mm neboli místo na jeden prst.

Krok 6. Vypláchněte sondy

Obrázek 36.



Propláchněte delší rovný konektor i kratší bílý konektor nejméně 2x 10 ml vody z kohoutku (pitné vody) pokojové teploty. Tento krok opakujte každý den, abyste zabránili ucpání.

Možné dlouhodobé komplikace a jak jim předcházet

Během dlouhodobé péče se u Vás mohou vyskytnout určité komplikace se sondou. Níže jsou uvedeny některé z hlášených komplikací a rady, jak jim můžete předcházet. Pokud se u Vás některá z komplikací vyskytne, kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Možné komplikace	Jak komplikacím předejdu?
Komplikace se sondou (ucpání, zamotání, zauzlení).	Každý den propláchněte sondy, jak je uvedeno v kroku 6 v části „Pravidelná péče po zákroku“.
Konektory se uvolní nebo odpojí a Vaše vnitřní sonda se náhodou vysune z vnější sondy PEG.	Denně dodržujte doporučené kroky v části „Pravidelná dlouhodobá péče“, abyste této komplikaci předešli. Pokud se sonda vysune, ihned kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.
Výtok ze stomie (pozorovatelný výtok, jako je zarudnutí nebo tekutina ze stomie).	Výtok je často způsoben infekcí nebo zánětem kožní tkáně. Udržujte stomii čistou a suchou. Počínaje 72 hodinami po zákroku udržujte mezi pokožkou a retenční (fixační) destičkou prostor 5–10 mm neboli prostor na jeden prst, jak je popsáno v části „Pravidelná dlouhodobá péče“ v kroku 5.
Bezoár, kde se jídlo zasekne kolem sondy a způsobí její zablokování. Příznaky mohou zahrnovat nevolnost, zvracení a bolest břicha.	Vyhnete se potravinám s vysokým obsahem vlákniny (jako je celer, chřest, slunečnicová semínka), abyste snížili riziko této komplikace.
„Buried bumper“ syndrom nastane, když vnitřní retenční (fixační) destička sondy PEG zaroste do stěny žaludku. To může vést k infekci v ráně, vnitřní infekci v oblasti břicha, vytékání ze sondy nebo zablokování sondy.	Po zahojení stomie jednou denně posuňte sondu o 3–4 cm dovnitř a ven. Mezi pokožkou a retenční (fixační) destičkou ponechte 5–10 mm neboli prostor na jeden prst. Další podrobnosti naleznete v krocích 4 a 5 v části „Pravidelná dlouhodobá péče“.

Často kladené otázky

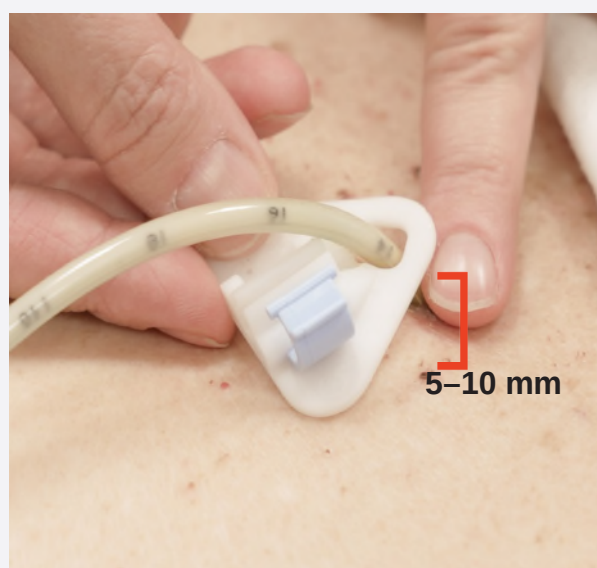
Otázka: Někdy z mé sondy vytéká voda, tekutina nebo léčivo, především tam, kde mi vchází sonda do žaludku nebo v místě stomie. Jak vytékání můžu předejít?

Obrázek 37.

Odpověď: Dochází-li k vytékání mezi sondou a stomií, zkontrolujte, zda je sonda zajištěna ve správné poloze. Při pravidelné dlouhodobé péči by mezi kůží a destičkou mělo být 5–10 mm neboli místo na jeden prst.

Pokud úprava polohy sondy vytékání nezastaví, kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Pokud k vytékání dochází z konektorů, okamžitě kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru.



Otázka: Co mám dělat, když sonda změní barvu / zabarví se?

Obrázek 38.

Odpověď: Změna barvy / zabarvení sondy je očekávaná a neznamená žádnou poruchu. Máte-li obavy, obraťte se na svého lékaře nebo zdravotní sestru.



Otázka: Mám problém s proplachováním sondy. Jak mohu tento problém vyřešit?

Odpověď: Potíže s proplachováním sondy mohou být způsobeny zalomením nebo zauzlením hadičky. Někdy na zalomení nebo zauzlení sondy upozorňuje také alarm vysokého tlaku pumpy.

Samotné točení sondy může způsobit její zalomení nebo zauzlení. Měli byste se vyvarovat točení sondy, když ji zasouváte a vysouváte jednou denně, jak je popsáno v části „Péče po zákroku“, v kroku 4 („Posuňte sondu“). Kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru, pokud Vám pumpa ukazuje alarm vysokého tlaku nebo máte problémy s proplachováním sondy.

Otázka: Mám potíže s posouváním sondy do stomie nebo ven z ní. Jaké kroky mám podniknout?

Odpověď: Tento problém může souviset s významným bezpečnostním rizikem zvaným „buried bumper“ syndrom (BBS - zarůstání vnitřní retenční (fixační) destičky). Okamžitě kontaktujte svého lékaře nebo zdravotní sestru, aby tento problém vyřešili. Abyste zabránili BBS, postupujte podle pokynů pro posouvání sondy, jak je popsáno v kroku 4 „Posuňte sondu“.

Otázka: Když si plánuji jít zaplavat nebo se koupat, jaké kroky mám udělat, abych se vyhnul(a) komplikacím v oblasti sondy nebo stomie?

Odpověď: Nezapomeňte odpojit pumpu a nasadit uzávěr na žaludeční i střevní port Y-konektoru. Než budete zvažovat plavání nebo koupání, ujistěte se, že stomie je zahojená. Pro další pokyny se obraťte na svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Obrázek 39.



Obrázek 40.



Důležitá připomenutí

Pro snížení rizika gastrointestinálních (žaludečních a střevních) komplikací způsobených procedurou nebo sondami prosím postupujte podle těchto důležitých pokynů.

Kontrolní seznam pro péči o stomii a sondu

- ☐ Během prvních 48 hodin neodstraňujte sterilní krytí ani stomii nenamáčejte.
- ☐ Po 48 hodinách po zákroku začněte jednou denně kontrolovat a čistit stomii.
- ☐ Prvních 72 hodin po zákroku opakovaně fixujte retenční (fixační) destičku blízko pokožky.
- ☐ Nejméně 72 hodin po zákroku a po zahojení stomie začněte jednou denně sondu posouvat.
- ☐ Po 72 hodinách po zákroku začněte ponechávat mezi pokožkou a retenční (fixační) destičkou 5–10 mm prostor neboli prostor na jeden prst.
- ☐ Každý den propláchněte oba konektory sond alespoň 2 x 10 ml vody pokojové teploty.
- ☐ Proveďte všechny kroky jednou denně podle pokynů Vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

Hlášení nežádoucích účinků

Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků (NÚ), sdělte to svému lékaři nebo lékárníkovi. Stejně postupujte i v případě jakýchkoli NÚ, které nejsou uvedeny v příbalové informaci. Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků. Podrobnosti o hlášení najdete na: <https://nezadouciucinky.sukl.cz/>. Adresa pro zasílání je Státní ústav pro kontrolu léčiv, odbor farmakovigilance, Šrobárova 49/48, Praha 10, 100 00, e-mail: farmakovigilance@sukl.gov.cz.

Tato informace může být také hlášena společnosti AbbVie na e-mail: safety-cz@abbvie.com.

Pokud byste potřebovali další kopie této příručky pro pacienta, kontaktujte společnost AbbVie na e-mailu: safety-cz@abbvie.com nebo telefonicky na tel.: +420 233 098 111.

Pokud byste potřebovali další kopie manuálu pumpy, kontaktujte společnost AbbVie na e-mailu: safety-cz@abbvie.com nebo telefonicky na tel.: +420 233 098 111.