

Risicominimalisatiemateriaal voor voorschrijvers over de risico's van Lecigon® (levodopa/carbidopa/entacapon intestinale gel)

Handleiding verzorging PEG-J sonde

Deze handleiding beschrijft en geeft aanbevelingen aan de voorschrijvers over de voorbereiding op de PEG-J plaatsing en de verzorging, de belangrijkste risico's van Lecigon (verder als LECIG vermeld) en het daarbij behorende PEG-J systeem met tot doel het beperken van risico's en complicaties.

Het materiaal is door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) beoordeeld als onderdeel van het Risico Management Plan (RMP).

Indicatie van LECIG (Levodopa Entacapon Carbidopa Intestinale Gel)

Behandeling van gevorderde levodopa-responsieve ziekte van Parkinson met ernstige motorische fluctuaties en hyperkinesie of dyskinesie wanneer beschikbare orale combinaties van geneesmiddelen tegen de ziekte van Parkinson geen bevredigend resultaat gegeven hebben¹.

1. SmPC Lecigon (<https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/>)

Samenvatting

In deze handleiding zal worden stilgestaan bij de volgende elementen:

- Voorbereiding PEG-J plaatsing en ingreep
- Start behandeling na plaatsing PEG-J sonde
- Dagelijkse verzorging PEG-J sonde

Vorbereiding PEG-J plaatsing en ingreep

Voor de PEG-J plaatsing zijn enkele voorbereidingen nodig. Dit verschilt van kliniek tot kliniek, afhankelijk van waar de operatie wordt uitgevoerd: in een steriele operatiekamer of op een open gastro/endoscopieafdeling.

Hier wordt aanbevolen de eigen richtlijnen van het ziekenhuis te volgen. Neem tijdig contact op met de afdeling waar de PEG-J plaatsing zal worden uitgevoerd, omdat het nodig kan zijn dat de patiënt bloed moet laten prikken, informatie moet krijgen over nuchter zijn, aanpassing/tijdelijk stoppen van medicijnen (bloedverdunnende medicijnen bijvoorbeeld) en andere voorbereidingen. De Lecigonverpleegkundige zal de benodigde materialen meenemen om er voor te zorgen dat de PEG-J past op de pomp. In de meeste gevallen zal de verpleegkundige aanwezig zijn tijdens de plaatsing.

In de handleiding bij de PEG-set staat dat de volgende voorbereidingen nodig zijn voor de PEG-operatie:

- De patiënt moet minstens 8 uur nuchter zijn
- Mondhygiëne
- Antibiotica profylaxe (éénmalige injectie) is op aanwijzing van de arts

Als de gastro-enteroloog het toestaat, kan de Crono® LECIG-pomp onmiddellijk na de operatie worden gestart. Vul de binnensonde van LECIG (ca. 3 ml) met een extra dosis.

Het is normaal dat de patiënt na de operatie wat pijn heeft. Het kan nuttig zijn om postoperatieve pijnstillende middelen toe te dienen. Vermijd hypermobiliteit van het bovenlichaam, aangezien dit kan leiden tot meer pijn in en rond de operatiewond.

Start behandeling na plaatsing PEG-J sonde

Direct na de ingreep

Controleer de stoma na plaatsing regelmatig op tekenen van infectie en laat de patiënt hetzelfde doen. Let ook op verschijnselen van complicaties, zoals pijn en bloedingen.

De eerste 24 uur na plaatsing van de PEG-J sonde

Als de PEG-J sonde zonder complicaties is geplaatst, kan doorgaans na overleg met de gastro-enteroloog de behandeling met LECIG direct worden gestart. Orale inname van voeding is binnen 2-8 uur na plaatsing van een PEG-J sonde weer mogelijk. Volg daarbij de richtlijnen van het ziekenhuis of begin na enkele uren eerst met vloeibare voeding en na 8 uur weer met vaste voeding.

De eerste 10 dagen na plaatsing van de PEG-J sonde

De PEG-J sonde mag absoluut NOOIT gedraaid worden en NIET gedompeld worden. Doorspuiten binnen- en buitensonde volgens protocol. De spuit en het opzetstukje wekelijks vervangen. De insteekopening moet altijd goed droog worden gemaakt en maak eventueel gebruik van een splitgaas 10x10 cm.

Wees alert op een mogelijke ontsteking van de insteekopening:

- Koorts
- Roodheid
- Pijn
- Veelvuldige pusvorming
- Vieze geur uit de insteekopening

Vanaf 10 dagen na plaatsing van de PEG-J sonde

Na genezing van de wond (volgens de richtlijn van het ziekenhuis) dient het dompelen dagelijks te worden uitgevoerd. Als na de ingreep een stomaverband is gebruikt dat dagelijks werd verschoond, kan dit nu achterwege gelaten worden.

Ter preventie van 'buried bumper'-syndroom dient u de sonde te dompelen (zie afbeelding nummer 3) (**NIET** draaien ivm kans op dislocatie binnensonde).

Let op adequate hygiënevoorschriften voor handdesinfectie.

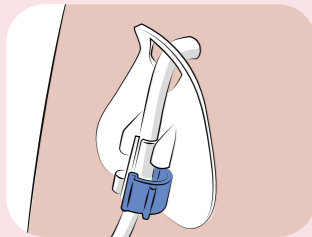
Dagelijkse verzorging PEG-J sonde vanaf 10 dagen na plaatsing

Dagelijkse verzorging van de PEG-J sonde en uw stoma na de eerste 10 dagen

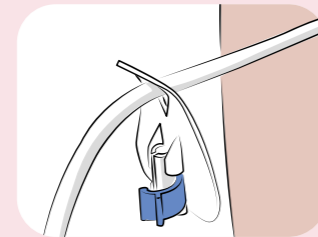
Als uw wond genezen is, moet u de PEG-J sonde en de stoma elke dag op de volgende manier verzorgen:

Was eerst uw handen met water en zeep. Volg daarna de stappen in de afbeeldingen hieronder:

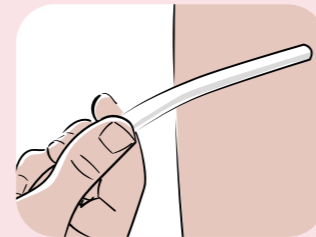
Werkwijze voor stomaverzorging



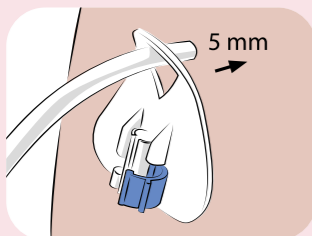
1. Open de clip op het uitwendige fixatieplaatje en maak de PEG- slang los.



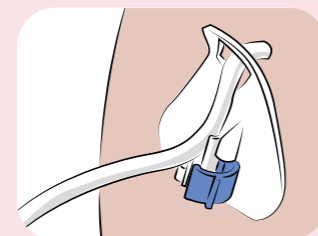
2. Haal het uitwendige fixatieplaatje los van de stoma. Reinig de stoma, het fixatieplaatje en de PEG-slang.



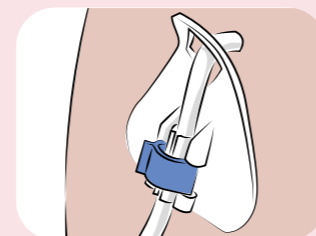
3. Schuif de PEG-slang voorzichtig en loodrecht 4-6 cm de stoma in (niet draaien) en weer uit. Maak de slang droog.



4. Leg het fixatieplaatje onder lichte spanning weer aan. Let er daarbij op dat de afstand tussen de huid en het fixatieplaatje niet meer dan 5 mm is.



5. Leg de PEG-slang in de groef en sluit de clip om de slang te fixeren.



6. Controleer nogmaals de spanning.

WIJS PATIËNTEN EROP DAT ZIJ HUN ARTS MOETEN RAADPLEGEN BIJ VERSCHIJNSELEN VAN COMPLICATIES.

Patiënten moeten vanaf de start van de behandeling met Lecigon elke dag 's avonds de binnensonde doorspoelen met een ENFIT-spuit van 20 ml, gevuld met lauw kraanwater. Voor de buitensonde moet dit twee keer per week gebeuren. Dit doorspoelen is onderdeel van de routine die patiënten volgen bij het uitschakelen van de pomp voor de nacht.

Als via de PEG-sonde sondevoeding wordt toegediend, moet deze na elk gebruik worden doorgespoeld.

Complicaties van het sondesysteem

- Lekkages op de aansluitingen en weglekken van maagvocht.
- Verstopping van de binnensonde doordat deze geknikt of in de knoop geraakt is.
- Dislocatie van de binnensonde (bijv. naar de maag met verminderde respons op de behandeling).

Verstopping van de binnensonde

Als het probleem niet verholpen is, voer dan de volgende stappen uit:

- Controleer of alle klemmen open zijn en of er misschien ergens een knik in de slang zit.
- Spoel de slang door met 20-40 ml lauw drinkwater.
- Spoel de slang door met 20 ml koolzuurhoudend (bruisend) drinkwater.
- Is de verstopping met één van de bovenstaande maatregelen verholpen, spoel dan nog eens na met 20 ml drinkwater.

Als de verstopping van de sonde bij de eerste poging niet kan worden verholpen, herhaal dan deze handelingen na 30 minuten en daarna steeds opnieuw in de loop van de dag. Zorg ervoor dat in de tussentijd de patiënt zijn voorgeschreven noodmedicatie toegediend krijgt.

Oefen niet te veel kracht uit en probeer nooit om met een scherp voorwerp de slang weer doorgankelijk te maken. Als de verstopping blijft bestaan, probeer dan om de PEG-J sonde voorzichtig 4-6 cm in de richting van de maag te schuiven, zoals beschreven in het hoofdstuk "Stomaverzorging". Als ook dit niet werkt, moet de patiënt contact opnemen met zijn behandelend arts.

Veel voorkomende complicaties en wat te doen

Erytheem (roodheid van de huid) rondom de stoma met een doorsnede van minder dan 5 mm is normaal en hoeft niet noodzakelijkerwijs te wijzen op wondinfectie. Aanbevolen wordt om de roodheid van de huid goed in de gaten te houden en eenmaal per dag te inspecteren. Breng alleen zalf aan rondom de PEG-J stoma of op een ontstoken PEG-J stomawond wanneer een arts dit heeft voorgeschreven. Bij twijfel moeten patiënten contact opnemen met hun behandelend arts.

Hieronder staan enkele van de meest voorkomende complicaties en hoe te handelen:

- Tekenen van ontsteking: bij ontstekingsverschijnselen moeten patiënten contact opnemen met hun arts.
- Natte wond: patiënten moeten contact opnemen met hun arts. De wond moet zo droog mogelijk worden gehouden.
- Lekkage: controleer of het uitwendige fixatieplaatje correct geplaatst is. Zo niet, plaats het fixatieplaatje weer op de juiste manier. Neem contact op met uw arts als de lekkage blijft bestaan.

Er is extra materiaal voor de patiënt en/of verzorgers van de patiënt. Zorgverleners worden verzocht dit materiaal aan de patiënt of zijn/haar verzorgers mee te geven.

U kunt extra materiaal opvragen bij de Business Unit Neurologie van Centrafarm, te bereiken via telefoonnummer +31 76 50 81 000, of via info@centrafarm.nl. Het materiaal is online beschikbaar op www.centrafarm.nl/voorlichting. Aanvullende informatie betreffende levodopa/carbidopa/entacapon intestinale gel is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en bijsluiter op www.geneesmiddeleninformatiebank.nl.

Referenties

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

IFU Fresenius Kabi. Freka PEG Ch 15/20

LecigonSupport 24-uurservice:



0800-0200300



lecigon@eurocept.nl