

ديودوبا® دليل المريض

(جل ليفودوبا/كاربيدوبا المعوي)

مادة تعليمية لتقليل المخاطر (خطة إدارة المخاطر)
تاريخ آخر مراجعة: يوليو 2025

تم الموافقة من الهيئة العامة للغذاء والدواء السعودية في يوليو 2025

2	حول هذا الدليل
3	التأثيرات الجانبية المحتملة
4	الرعاية المنزلية
5	إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء
5	ما يجب القيام به وما لا يجب القيام به
6	روتين الرعاية ما بعد الإجراء
14	الرعاية طويلة الأمد
14	روتين الرعاية طويلة الأمد
16	المشكلات المحتملة على المدى الطويل وكيفية الوقاية منها
17	الأسئلة المتكررة
19	تذكيرات مهمة

حول هذا الدليل

هذا الدليل مخصص للمرضى و楣ّدمي الرعاية للمرضى الذين يستخدمون Duodopa® كعلاج لمرض باركنسون (PD) المتقدم. يعاني المرضى المصابون بمرض باركنسون (PD) من مشكلات حادة متكررة في الحركة (تقابلات الحركة) وحركة مفرطة (فرط الحركة) أو حركة لا إرادية لا يمكن السيطرة عليها (خلل الحركة).

Duodopa® هو جل يحتوي على نواعين من الدواء هما ليغودوبا وكاريبيدوبا. بسبب المرض، فقد خضعت لإجراء لعمل ثقب صغير (يسمى الفُقرة) في جدار المعدة لوضع أنبوب فغر صائم معدي (يُسمى أنبوب L-PEG) في منطقة من الأمعاء الدقيقة تُسمى بالصائم. يتم توصيل Duodopa® مباشرة إلى الأمعاء الدقيقة عن طريق مضخة عبر هذا الأنبوب (الشكل 1).

يوفر هذا الدليل تعليمات الرعاية المنزلية للمرضى و楣ّدمي الرعاية لهم لتقليل مشكلات الجهاز الهضمي (المعدة والأمعاء) المحتملة بسبب الإجراء أو الأنبوب. قد تتطلب بعض هذه المشكلات إجراء جراحة في حال تركها من دون علاج.

تتضمن الإرشادات الواردة في هذا الدليل توجيهات خطوة بخطوة بالصور. تنقسم التعليمات أدناه إلى قسمين:

1. إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء (ما يجب القيام به في الأيام التي تلي الإجراء)
2. إجراءات الرعاية طويلة الأمد (ما يجب القيام به بعد شفاء الفُقرة تماماً من الإجراء الخاص بك)

- (A) المضخة
(B) حاوية Duodopa®
(C) نظام التوصيل الأنبوبي (PEG)
(D) أنبوب معوي



الشكل 1.
نظام مضخة Duodopa

يرجى قراءة نشرة المعلومات الخاصة بالمريض لمزيد من معلومات السلامة المهمة حول Duodopa®. اقرأ الدليل/تعليمات استخدام المضخة (IFU) المرفق.

التأثيرات الجانبية المحتملة

فيما يلي بعض المشكلات المهمة المتعلقة بإجراءات الجهاز الهضمي والأنبوب التي قد تحدث لك. أخِبر مُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك عن أي مشكلات أو تغييرات في حالتك العامة، حتى لو لم تكن مُدرجة هنا.



شائعة جداً: قد تؤثر على أكثر من 1 من كل 10 أشخاص
ألم في المعدة.

العدوى مكان دخول الأنابيب إلى معدتك - بسبب الجراحة.

مشاكل حول منطقة دخول الأنابيب إلى معدتك - احمرار أو تسلخات في الجلد، أو القرorch، أو الإفرازات، أو الألم، أو التهيج.

شائعة: قد تؤثر على 1 من كل 10 أشخاص

عدوى موقع الجرح، عدوى ما بعد الجراحة بعد وضع الأنابيب في الأمعاء.
التهاب جدار المعدة.

عدوى في الأمعاء أو مكان دخول الأنابيب إلى معدتك.

تحريك الأنابيب في القناة الهضمية أو انسداده. ما قد يؤدي إلى امتصاص كميات أقل من الدواء.

شعور بالألم عند التنفس، والشعور بضيق التنفس، الإصابة بحالات العدوى في الصدر (الالتهاب الرئوي، بما في ذلك الالتهاب الرئوي التفصي).

غير شائعة: قد تؤثر على 1 من كل 100 شخص

التهاب البنكرياس.

مرور الأنابيب عبر جدار الأمعاء الغليظة.

انسداد، نزف أو تقرح الجهاز الهضمي.

انزلاق جزء من القناة الهضمية إلى جزء مجاور من القناة الهضمية (الانغلاق).

تجمع الطعام حول الأنابيب مسبباً إنسداده.

تشكل جيب للعدوى (حزاج) - قد يحدث هذا بعد وضع الأنابيب في معدتك.

غير معروفة: مدى تكرار الحدوث غير معروف

مرور الأنابيب عبر جدار المعدة أو الأمعاء الدقيقة.

عدوى في الدم (تعفن الدم).

يُرجى الرجوع إلى نشرة المعلومات الخاصة بالمريض لمزيد من المعلومات حول Duodopa®.

الرعاية المنزلية

ت تكون الرعاية المنزلية من إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء والرعاية طويلة الأجل التي تهدف إلى الحد من المشكلات المحتملة في الجهاز الهضمي (المعدة والأمعاء).

- إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء
- الرعاية طويلة الأمد

يحتوي كل قسم من القسمين التاليين على إجراءات الرعاية اليومية التي تقوم بها مرة يومياً.

تركز إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء على ضمان التثام الفغرة والعناية المناسبة بالأنبوب.

تركز إجراءات الرعاية طويلة الأمد على الحفاظ على صحة الفغرة والعناية المناسبة بالأنبوب.

إجراءات رعاية ما بعد الإجراء

إجراءات رعاية ما بعد الإجراء هي الرعاية المنزلية التي تقدمها لنفسك أو تتلقاها من مُقيم الرعاية في أثناء مرحلة شفاء الفغرة. تبدأ إجراءات هذه الرعاية فوراً بعد الإجراء وتستمر لمدة 10 أيام إلى عدة أسابيع حتى تلتئم الفغرة تماماً.

خلال هذا الوقت، قد تلاحظ بعض الأعراض الطبيعية بينما تتعافي الفغرة، بما في ذلك:

- بعض آلام المعدة أو وجع في موقع الإجراء.
- دائرة حمراء رقيقة، يصل عرضها إلى 5 مم (عرض ممحاة القلم الرصاص)، على الجلد حول الفغرة.
- كمية صغيرة من مادة سائلة زلقة ولزجة تسمى المخاط.

يجب أن تختفي هذه الأعراض مع شفاء الفغرة. إذا استمرت هذه الأعراض، فاتصل بـمُقيم الرعاية الصحية الخاص بك.

ما يجب القيام به وما لا يجب القيام به

ما يجب القيام به

- اتبع روتين الرعاية ما بعد الإجراء مرة يومياً حتى تلتئم الفغرة. سيؤدي ذلك إلى تقليل فرص حدوث مشكلات في الجهاز الهضمي.



ما لا يجب القيام به

- لا تقم بتدوير الأنابيب الخارج من المعدة أو تغيير اتجاهه لمنع تكوين العقد وخلع الأنابيب.
- لا تستخدم أي مراهم على الفغرة أو الأنابيب إلا إذا أوصى مُقيم الرعاية الصحية بذلك لأن ذلك قد يؤدي إلى انفلات الأنابيب.



الإجراء الخاص بك: 48h

- لا تقم بازالة الضمادة
- لا تبلل موقع الفغرة

الإجراء الخاص بك: 72h

- لا تحرك الأنابيب

- لا ترفع الأشياء الثقيلة لمدة شهر أو حتى يقول مُقيم الرعاية الصحية الخاص بك أنه يمكنك القيام بذلك.

- لا تستحم (غمر الفغرة في الماء) حتى يقول مُقيم الرعاية الصحية الخاص بك أنه يمكنك القيام بذلك لأن هذا قد يزيد من فرصة الإصابة بالعدوى.

روتين رعاية ما بعد الإجراء

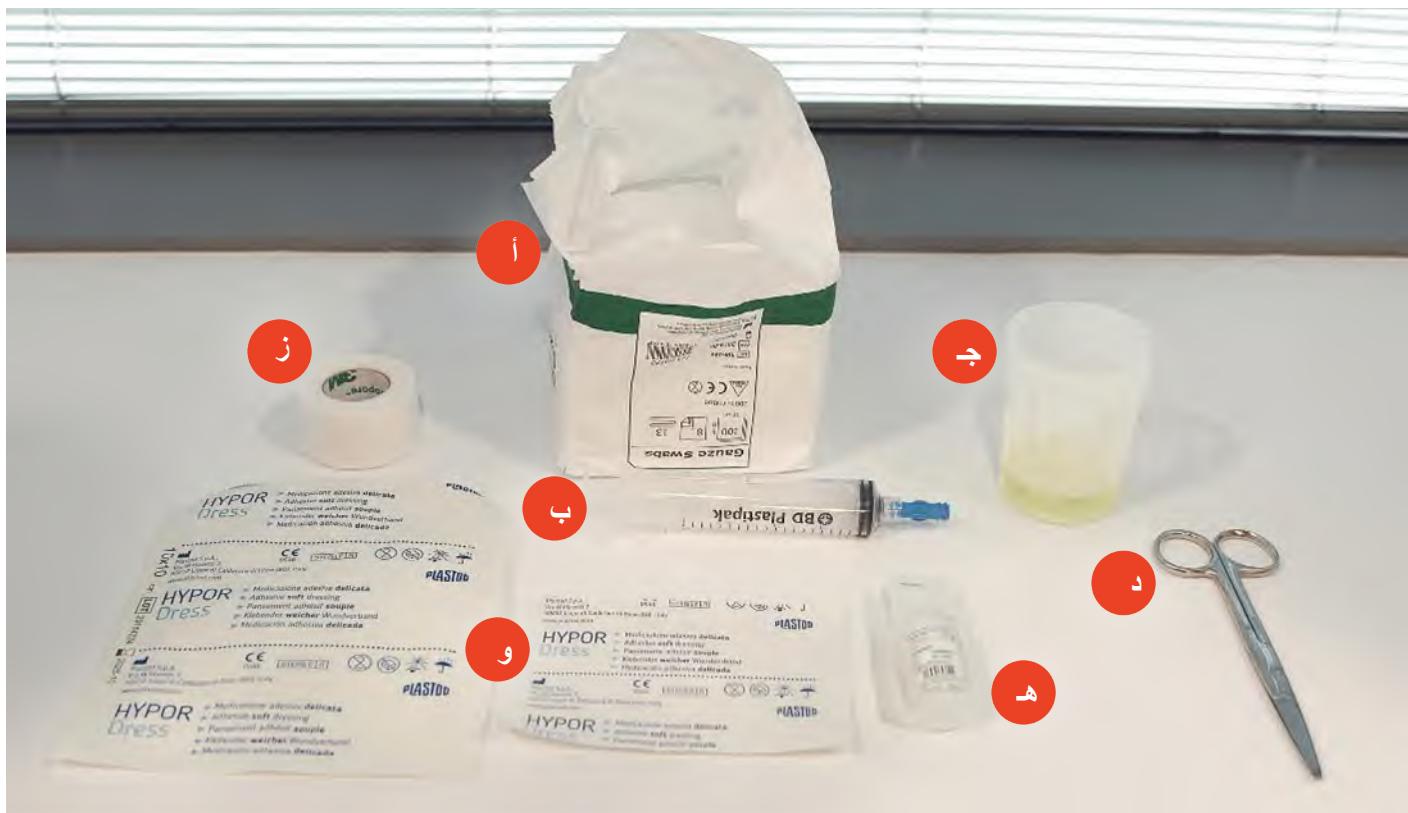
في أول 48 ساعة بعد الإجراء، اتبع هذه التعليمات أدناه لإكمال الخطوات من 1 إلى 6. قم بجميع هذه الخطوات مرة واحدة يومياً. سيساعد ذلك في شفاء الغرفة بشكل صحيح وتقليل المشكلات المحتملة المتعلقة بالمعدة والأمعاء كما هو موضح في قسم الآثار الجانبية المحتملة في الصفحة رقم 3.

تحددت مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك إذا كانت لديك أي أسئلة أو واجهت أي صعوبات في اتباع روتين الرعاية هذا.

التحضير

عند العودة إلى المنزل لأول مرة بعد الإجراء الجراحي، ستنستغرق هذه الخطوات بعض الوقت لتعتاد عليها. قد تكون مساعدة مقدم الرعاية ذات قيمة. اغسل يديك جيداً واجمع أدوات تغيير الضمادة من مستلزمات ما بعد الإجراء التي تم إعطاؤها لك لاستخدامها في المنزل. يُرجى تذكر أن اتباع جميع هذه الخطوات أمر ضروري لقليل المخاطر في أثناء التعافي.

.الشكل 2.



يمكنك استخدام أي مواد متاحة لك أو أوصى بها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك. حسب المعروض: أ) شاش، ب) محقنة مع موصل جـ) حاوية من الماء والصابون د) مقص نظيف هـ) محلول التنظيف الذي يوفره مقدم الرعاية الصحية و) الضمادات ز) شريط لاصق

الخطوة رقم 1. تحرير الأنابيب

.الشكل 4.



الخطوة 1.1 قم بإزالة الضمادة.

.الشكل 3.



الضمادة (مع رقعة التثبيت تحتها) قبل القيام بروتين العناية.

.الشكل 6.



الخطوة 1.3 اسحب الأنابيب لأعلى برفق لإخراجه من الرقعة.
قم بفك الرقعة عن طريق تحريكها لمسافة قصيرة من الفغرة.

.الشكل 5.



الخطوة 1.2 افتح مشبك الأنابيب عن طريق تحريك القفل الأزرق على مفصلته.

خلال الأسبوع الأول بعد الإجراء، تجنب
المشي مع تحرير الأنابيب.



الخطوة رقم 2. الفحص

لماذا أحتاج إلى فحص الفغرة؟

سيساعدك التتحقق بحثاً عن وجود علامات التهيج أو العدوى على علاج المشكلات بسرعة، فإنها ستقلل من خطر تفاقمها.

الشكل 8



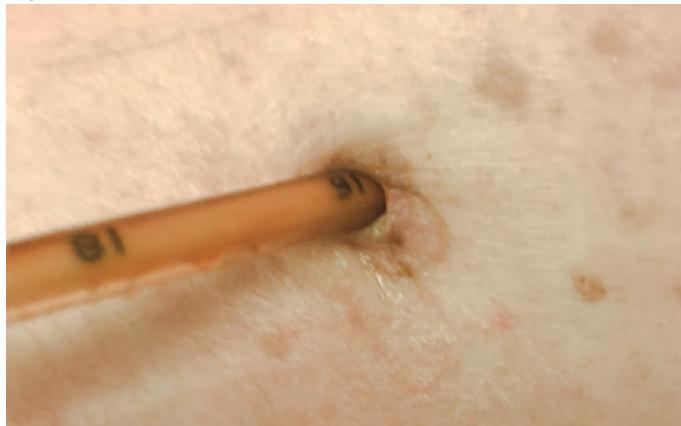
مثال لفغرة صحية بعد 3 أيام من الإجراء.

الشكل 7



الخطوة 2.1 افحص الفغرة بحثاً عن علامات زيادة الاحمرار أو التورم أو القيح ذي الرائحة الكريهة (سائل سميك أصفر مائل للبياض) حول الفغرة. إذا اكتشفت وجود أيٌ من هذه العلامات، فيرجى الاتصال بمُقيم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور.

الشكل 10



مثال لفغرة صحية بعد شهر.

الشكل 9



مثال لفغرة صحية بعد فترة الشفاء الأولية.

الخطوة رقم 3. التنظيف

ما أهمية تنظيف الفغرة؟

يساعد التنظيف والتطهير المناسبان حول الفغرة في تقليل خطر العدوى وحدّة المشكلات محتملة الحدوث.

.الشكل 12



الخطوة 3.1 ضع محلول التنظيف الذي وفره مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على الشاش، أو اغمس قطعة قطن في وعاء من الماء والصابون.

.الشكل 11



قم بتعقيم أو غسل يديك مرة أخرى قبل التعامل مع أنبوب PEG.

.الشكل 14



الخطوة 3.3 بعد التنظيف، اترك المنطقة تجف بالهواء. خلال أول 72 ساعة أو حسب توجيهات مقدم الرعاية الصحية، تخطّ الخطوة 4 وانتقل مباشرةً إلى الخطوة 5.1. يمكنك الانتقال إلى الخطوة 4 فقط عندما تلتئم الفغرة أو حسب توجيهات مقدم الرعاية الصحية.

.الشكل 13



الخطوة 3.2 ارفع الأنابيب برفق ونظف حول الفغرة.

حافظ دائمًا على نظافة المنطقة وجفافها قدر الإمكان.

لا تستخدم ببروكسيد الهيدروجين أو محلائل التنظيف القاسية الأخرى لتنظيف الفغرة. يمكن لهذه المحاليل أن تبطئ من التئام الجروح.



لا تستخدم أي مراهم على الفغرة أو الأنابيب إلا إذا أوصى مقدم الرعاية الصحية بذلك.



الخطوة رقم 4. تحريك الأنبوب

ما سبب أهمية تحريك الأنبوب الخاص بي؟

من خلال تحريك الأنبوب بعناية، يمكنك تقليل احتمالية حدوث مشكلة نادرة تسمى متلازمة اختفاء الحلقة الداخلية للأنبوب (BBS). تحدث BBS عندما تخفي الحلقة الداخلية لأنبوب PEG في جدار المعدة. يمكن أن يؤدي ذلك إلى عدوى في الجرح أو عدوى داخلية في منطقة البطن أو تسرب من الأنبوب أو انسداده.

لا تحرك الأنبوب خلال الـ 72 ساعة الأولى بعد الإجراء. يجب أن تستمر في تجاهل هذه الخطوة والانتقال مباشرة إلى الخطوة 5.1 حتى تتعافي الفغرة ويوجهاك مقدم الرعاية الصحية لبدء تحريك الأنبوب. بعد أن يقول مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن ذلك أصبح ممكناً، قم بهذه الخطوة كل يوم.

الشكل 16.



الخطوة 4.1 ادفع الأنبوب برفق 3-4 سم (حوالي نصف طول الإبهام) إلى المعدة.

الشكل 15.



لاحظ علامة البداية قبل دفع الأنبوب إلى المعدة.

الشكل 18.



يجب أن يكون الأنبوب الآن قريباً من مكان علامة البداية قبل بدء هذه الخطوة.

الشكل 17.



الخطوة 4.2 ضع الضمادة المنقسمة واسحب الأنبوب برفق للخلف حتى تشعر بالمقاومة.

إذا لم يندفع الأنبوب داخل معدتك بسهولة، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك فوراً.



لا تقم بليّ الأنبوب. يمكن أن يتسبب ذلك في حدوث التواءات أو عُقد في الأنبوب.



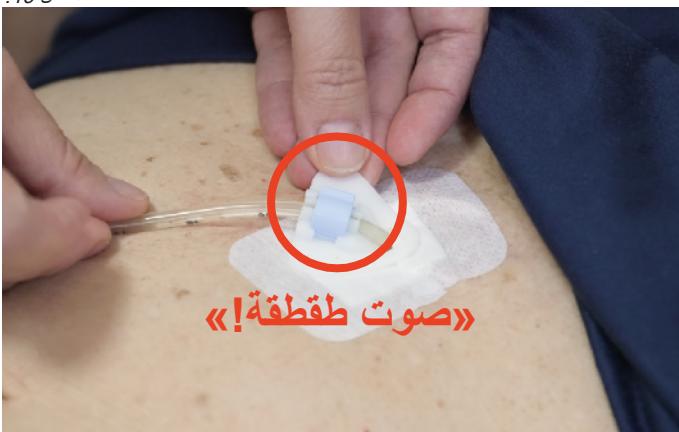
الخطوة رقم 5. إعادة تأمين الأنبوب

لماذا تُعد إعادة تأمين الأنبوب أمراً مهماً؟

يقلل تثبيت الأنبوب في مكانه من خطر الانزلاق غير المقصود وخلع الأنبوب داخل معدهك.

اتبع التعليمات أدناه للحفاظ على الأنبوب في مكانه بشكل آمن.

الشكل 19.



(إذا تخطيت الخطوة رقم 4، فضع ضمادة منفصلة قبل إعادة تأمين رقعة التثبيت)

الخطوة 5.1 أعد تأمين رقعة التثبيت بتحريك القفل الأزرق مرة أخرى على مفصلته ودفعه إلى المصعد حتى تشعر بصوت طقطقة.

أعد تأمين رقعة التثبيت بالقرب من الجلد خلال الـ 72 ساعة الأولى بعد الإجراء، أو حسب تعليمات مقدم الرعاية الصحية. بعد 72 ساعة (أو حسب توجيهات مقدم الرعاية الصحية) اتبع الخطوة رقم 5 من الصفحة رقم 15 لإعادة تأمين رقعة التثبيت، مع ترك مسافة 10-5 مم أو مسافة إصبع واحد بين الجلد والرقعة.

حتى تلتئم الفغرة، اتبع التعليمات الواردة في **الخطوة 5.2 والخطوة 5.3** الخاصة بوضع الضمادة. بعد التئام الفغرة، لم تعد هناك حاجة إلى الضمادة ويمكن ترك موقع الإجراء نظيفاً وجافاً دون ضمادة.

الشكل 21.



الخطوة 5.2 ضع ضمادة على رقعة التثبيت إذا لزم الأمر.

الخطوة 5.3 تأمين الضمادة والأنبوب باستخدام ضمادة أو شريط لاصق طبي.

الخطوة رقم 6. غسل الأنابيب

لماذا أحتاج إلى غسل الأنابيب؟

ستساعد هذه الخطوة في منع انسداد الأنابيب. إذا أصبح الأنابيب الخاص بك مسدوداً، فلن يتم توصيل الدواء بشكل صحيح.

يوجد أنبوبان يجب غسلهما مرة يومياً. أولاً، قم بغسل أنبوب AbbVie® L من خلال الموصل الأخضر المستقيم الأطول. ثم قم بغسل أنبوب PEG AbbVie® من خلال الموصل ذي الزاوية الأقصر (الأبيض أو الأزرق أو البنفسجي).

الشكل 24.



الخطوة 6.2 ادفع موصل المحقنة الأزرق إلى نهاية المحقنة لتوصيلهما معاً.

الشكل 23.



الخطوة 6.1 أوقف المضخة وافصل الأنابيب.

الشكل 26.



الشكل 25.



الخطوة 6.3 املأ المحقنة بما لا يقل عن 10 مل من ماء الصنبور أو ماء الشرب بدرجة حرارة الغرفة.

الخطوة 6.4 قم بلي المحقنة لتوصيلها بالموصل الأخضر المستقيم الأطول على أنبوب L-PEG وادفع مكبس المحقنة لتوزيع 10 مل من الماء بالكامل من خلال الموصل. كرر الخطوتين 6.3 و 6.4 للتأكد من استخدام حجم إجمالي يبلغ 20 مل من الماء للتنظيف من خلال هذا الطرف من الموصل. **ملاحظة:** يجب ألا تقوم أبداً بلي الأنابيب نفسه، قم بلي المحقنة فقط.

الخطوة رقم 6. غسل الأنابيب

.الشكل 28



الخطوة 6.6 استبدل الغطاء الأبيض الموجود على الموصل.

.الشكل 27



الخطوة 6.5 بعد غسل الأنابيب بالماء، قم بإزالة المحقنة وموصل المحقنة.

.الشكل 30



الخطوة 6.8 قم بتوصيل موصل المحقنة الأزرق بالموصل ذي الزاوية الأقصر وكرر الخطوات من 6.3 إلى 6.6.

.الشكل 29



الخطوة 6.7 اغسل الموصل ذي الزاوية الأقصر (أبيض أو أزرق أو بنفسجي) عن طريق لي الغطاء الأبيض عن الموصل ذي الزاوية الأقصر.

لا تضغط على المحقنة إذا كان تنظيف الأنابيب صعباً. اتصل بمقسم الرعاية الصحية الخاص بك إذا لم تتمكن من تنظيف الأنابيب أو تواجه صعوبة في هذا.



لا تقم بلي أنبوب المعدة.



لا تستخدم الماء الساخن لأنه قد يحرق جدار المعدة والأمعاء.



الرعاية طويلة الأمد

تبأ الرعاية طويلة الأمد بعد شفاء الغرفة. قد يحدث هذا خلال مدة ما بين 10 أيام إلى عدة أسابيع بعد وضع الأنبوب في معدتك. يمكن أن يساعدك مقدم الرعاية الصحية الخاصة بك في تحديد وقت حدوث ذلك. تهدف التعليمات الروتينية للرعاية طويلة الأمد الواردة أدناه إلى الحفاظ على سلامة منطقة الغرفة وتقليل مضاعفات الجهاز الهضمي طويلة المدى التي قد تحدث بسبب الأنبوب الموجود في معدتك. اتبع دائمًا أي تعليمات إضافية يقدمها مقدم الرعاية الصحية.

روتين الرعاية طويلة الأمد

يمكنك الآن التوقف عن وضع ضمادة على الغرفة بعد كل عملية تنظيف.



تشابه خطوات روتين الرعاية طويلة الأمد مع روتين الرعاية ما بعد الإجراء.

يرجى الرجوع إلى قسم روتين الرعاية ما بعد الإجراء للحصول على تعليمات متعمقة لكل خطوة من هذه الخطوات.

الخطوة رقم 2. الفحص

.الشكل 32.



احمرار أو تورم أو صديد (سائل سميك أصفر مائل للبياض) حول الغرفة. إذا رأيت أيًا من هذه العلامات، فيرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور.

الخطوة رقم 1. تحرير الأنبوب

.الشكل 31.



افتح مشبك الأنبوب ثم حرّر الأنبوب. افحص الغرفة بحثًا عن علامات زيادة

الخطوة رقم 3. التنظيف

.الشكل 33.



ا بعد شفاء الغرفة، ادفع الأنبوب برفق بمقادير 3-4 سم إلى داخل المعدة واسحبه للخلف حتى تشعر بالمقاومة. قم بذلك كل يوم أو حسب تعليمات مقدم الرعاية الصحية.

انطف المنطقة المحيطة بالأنبوب واتركها تجف في الهواء.

ملاحظة: لا تستخدم بيروكسيد الهيدروجين أو محليل التنظيف القاسي الأخرى.

الخطوة رقم 6. غسل الأنابيب

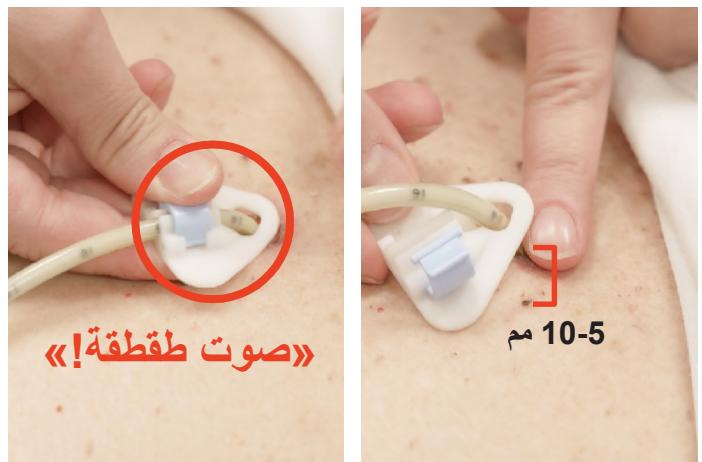
.الشكل 36.



اغسل كلاً من الموصل المستقيم الأطول والموصل ذي الزاوية بما لا يقل عن 2 X 10 مل من ماء الصنبور أو ماء الشرب بدرجة حرارة الغرفة. افعل هذا كل يوم لمنع الانسداد.

الخطوة رقم 5. إعادة تأمين الأنبوب

.الشكل 35.



أعد تأمين رقعة التثبيت، مع ترك مسافة 10-5 مم أو مسافة إصبع واحد بين الجلد والرقعة.

المشكلات المحتملة على المدى الطويل وكيفية الوقاية منها

خلال فترة الرعاية طويلة الأمد، قد تنشأ مشكلات معينة بسبب الأنابيب. فيما يلي بعض المشكلات التي تم الإبلاغ عنها وكيف يمكنك المساعدة في منها. في حالة حدوث أي من هذه المشكلات لك، اتصل بـمقدم الرعاية الصحية.

ماذا يمكنني أن أفعل لمنع هذه المشكلة

المشكلة المحتملة

اغسل الأنابيب مرة واحدة يومياً كما هو موضح في خطوة روتين الرعاية رقم 6 لتقليل المخاطر.

مشكلات مع الأنابيب (الانسدادات والالتواءات والعقد).

اتبع روتين العناية بالأنابيب الموصى به مرة يومياً لمنع حدوث هذه المشكلة. في حالة خروج الأنابيب، اتصل بـمقدم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور.

فك الموصلات أو انفصلها، وانزلاق الأنابيب الداخلي من أنبوب PEG الخارجي بشكل عرضي.

غالباً ما تكون الإفرازات بسبب عدوى أو التهاب أنسجة الجلد. حافظ على نظافة الفغرة وجفافها. في أول 72 ساعة بعد الإجراء، حافظ على مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد ورقعة التثبيت كما هو موضح في روتين الرعاية طويلة الأمد في الخطوة رقم 5.

افرازات الفغرة (إفرازات ملحوظة مثل الاحمرار أو خروج السائل من الفغرة).

تجنب الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الألياف (مثل الكرفس والهلبوت وبذور عباد الشمس) لتنقلي مخاطر هذه المشكلة.

تجمع كتل صلبة لمواد غير صالحة للأكل أو غير قابلة للهضم ، حيث تترافق داخل الجهاز الهضمي مسببة بذلك حدوث انسداد لأنابيب. قد تشمل الأعراض الغثيان والقيء والآلام البطن.

بعد شفاء الفغرة، حرك الأنابيب بمقدار 3 إلى 4 سم إلى الداخل والخارج مرة يومياً. اترك مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد ورقعة التثبيت.

تحث متلازمة اختفاء الحلقة الداخلية لأنابيب عندما تختفي الحلقة الداخلية لأنابيب PEG في جدار المعدة. يمكن أن يؤدي ذلك إلى عدوى في الجرح أو عدوى داخلية في منطقة البطن أو تسرب من الأنابيب أو انسداده.

راجع خطوتي روتين الرعاية طويلة الأمد رقم 4 و 5 لمزيد من التفاصيل.

الأسئلة المتكررة

س: يتسرّب الماء أو السائل أو الدواء أحياناً من الأنبوب، خاصة عندما يدخل إلى القناة الهضمية أو موقع الفغرة. كيف يمكنني منع هذا التسرّب؟

.الشكل 37



ج: إذا كان التسرّب بين الأنبوب والفغرة، فتأكد من تثبيت الأنبوب في الموضع الصحيح. بالنسبة لروتين العناية طولية الأمد، يجب أن يكون هناك مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد والرقعة.

إذا لم يؤد ضبط موضع الأنبوب إلى إيقاف التسرّب، فاتصل بمقيم الرعاية الصحية الخاص بك.

إذا كان التسرّب قادماً من الموصيات، فاتصل على الفور بمقيم الرعاية الصحية.

.الشكل 38



س: ماذا أفعل إذا تغيّر لون الأنبوب؟

ج: من المتوقع تغيّر لون الأنبوب ولا يشير هذا إلى أي مشكلة. إذا كان هذا يقلقك، فقم بالاتّباع مع مُقّيم الرعاية الصحية الخاص بك.

س: أواجه صعوبة في تنظيف الأنابيب. كيف يمكنني حل هذه المشكلة؟

ج: قد تكون صعوبة تنظيف الأنابيب ناتجة عن وجود التواهات أو عقد في الأنابيب. في بعض الأحيان يشير إنذار ارتفاع الضغط من المضخة أيضًا إلى وجود التواهات أو عقد.

قد يؤدي لـ الأنابيب إلى حدوث التواه أو عقدة في الأنابيب نفسه. يجب تجنب لـ الأنابيب عند تحريكه للداخل والخارج مرة يوميًّا كما هو موضح في الخطوة رقم 4 من روتين العناية بعد الإجراء، وهي "تحريك الأنابيب". اتصل بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك إذا كنت تتلقى إنذارًا ارتفاع الضغط أو تواه صعوبة في تنظيف الأنابيب.

س: أواجه صعوبة في تحريك الأنابيب إلى داخل الفغرة وخارجها. ما الخطوات التي ينبغي علي اتخاذها؟

ج: قد تكون هذه الصعوبة مرتبطة بخطر كبير على السلامة يسمى متلازمة اختفاء الحلقة الداخلية للأنابيب (BBS). اتصل على الفور بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك لحل هذه المشكلة. لمنع حدوث BBS، يُرجى اتباع التعليمات الخاصة بكيفية تحريك الأنابيب كما هو موضح في الخطوة رقم 4 وهي "تحريك الأنابيب".

س: عندما أخطط للسباحة أو الاستحمام، ما الخطوات التي يجب اتخاذها لتجنب حدوث مشكلات في الأنابيب أو منطقة الفغرة؟

الشكل 40.



الشكل 39.



ج: تذكر فصل المضخة ووضع أغطية على منافذ المعدة والأمعاء في الموصل على شكل حرف Z. تأكد من التنام الفغرة قبل التفكير في السباحة أو الاستحمام. يُرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية للحصول على تعليمات إضافية.

تذكيرات مهمة

لتفقيل مشكلات الجهاز الهضمي الناتجة عن إجراء L-PEG أو الأنابيب، يُرجى اتباع هذه التذكيرات المهمة.

قائمة فحص العناية بالفترة والأنبوب

- لا تقم بإزالة الضمادة أو تعريض الفترة للبلل في أول 48 ساعة.
- في أول 48 ساعة بعد الإجراء، افحص الفترة ونظفها مرّة يوميًّا.
- أعد تثبيت رقعة التثبيت بالقرب من الجلد في أول 72 ساعة بعد الإجراء الجراحي.
- بعد 72 ساعة على الأقل من الإجراء الخاص بك وبمجرد شفاء الفترة، قم بتحريك الأنابيب مرّة يوميًّا.
- في أول 72 ساعة بعد الإجراء، حافظ على مسافة 5-10 م، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد ورقعة التثبيت.
- اغسل موصلي الأنابيب بما لا يقل عن 2 X 10 مل من الماء بدرجة حرارة الغرفة مرّة يوميًّا.
- قم بتنفيذ الخطوات مرّة يوميًّا حسب تعليمات مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

جهات الاتصال

إذا كنت ترغب في الإبلاغ عن أي آثار جانبية لـ Duodopa® أو تحتاج إلى معلومات إضافية، فيرجى الاتصال بـ AbbVie Biopharmaceuticals GmbH عبر البريد الإلكتروني: 00966 55 828 2010، الخط الساخن: PV.MEA@abbvie.com



والإدارة التنفيذية للتبيظ الدوائي | الهيئة العامة للغذاء والدواء السعودية عبر مركز الاتصال الموحد للهيئة العامة للغذاء والدواء السعودية: 19999، البريد الإلكتروني: <https://ade.sfda.gov.sa/>، الموقع الإلكتروني: npc.drug@sfda.gov.sa

إذا كنت ترغب في الحصول على نسخ إضافية من دليل المريض هذا، يرجى الاتصال بـ 00966 55 828 2010، على الخط الساخن: PV.MEA@abbvie.com

تم تطوير هذه المادة بواسطة AbbVie® كجزء من خطة Duodopa® لإدارة المخاطر.

تم الموافقة على هذه الوثيقة من قبل الإدارة التنفيذية للتبيظ الدوائي في الهيئة العامة للغذاء والدواء.