

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

يو

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 ومُقدّمي الرعاية للمرضى الذين يستخدمون Duodopa® كعلاج لمرض باركنسون (PD) المتقدم. يعاني المرضى المصابون بمرض باركنسون (PD) من مشكلات حادة متكررة في الحركة (تقلبات الحركة) وحركة مفرطة (فرط الحركة) أو حركة لا إرادية لا يمكن السيطرة عليها (خلل الحركة).

Duodopa® هو جل يحتوي على نوعين من الدواء هما ليفودوبا وكاربيدوبا. بسبب المرض، فقد خضعت لإجراء لعمل ثقب صغير (يسمى الفُغرة) في جدار المعدة لوضع أنبوب فغر صائم معدي (يُسمى أنبوب PEG-J) 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 ومُقدّمي 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 الفغرة تمامًا من الإجراء الخاص بك)

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



الشكل 1.

نظام مضخة Duodopa

يُرجى 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. أخبر مُقَدِّم 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 الأنبوب إلى معدتك - بسبب الجراحة.
- مشاكل حول منطقة دخول الأنبوب إلى معدتك - احمرار أو تسليخات في الجلد، أو القروح، أو الإفرازات، أو الألم، أو التهيج.

شائعة: قد تؤثر على 1 من كل 10 أشخاص

- عدوى موقع الجرح، عدوى ما بعد الجراحة بعد وضع الأنبوب في الأمعاء.
- التهاب جدار المعدة.
- عدوى في الأمعاء أو مكان دخول الأنبوب إلى معدتك.
- تحرك الأنبوب في القناة الهضمية أو انسدادها - 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 التنفسي).

غير شائعة: قد تؤثر على 1 من كل 100 شخص

- التهاب البنكرياس.
- مرور الأنبوب عبر جدار الأمعاء الغليظة.
- انسداد، نزف أو تقرح الجهاز الهضمي.
- انزلاق جزء من القناة الهضمية إلى جزء مجاور من القناة الهضمية (الانغلاف).
- تجمع الطعام حول الأنبوب مسبباً إنسداده.
- تشكل جيب للعدوى (خزّاج) - قد يحدث هذا بعد وضع الأنبوب في معدتك.

غير معروفة: مدى تكرار الحدوث غير معروف

- مرور الأنبوب 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

تتكون 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 يوميًا.

تركز إجراءات الرعاية ما بعد الإجراء على ضمان التئام 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 مُقَدِّم الرعاية في أثناء مرحلة شفاء الفغرة. تبدأ إجراءات هذه الرعاية فوراً بعد الإجراء وتستمر لمدة 10 أيام إلى عدة أسابيع حتى تلتئم الفغرة تماماً.

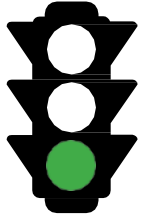
خلال هذا الوقت، قد تلاحظ بعض الأعراض الطبيعية بينما تتعافى الفغرة، بما في ذلك:

- 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 بمُقدِّم 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 فرصة حدوث مشكلات في الجهاز الهضمي.



ما لا يجب القيام به

- لا تقم بتدوير الأنبوب الخارج من المعدة أو تغيير اتجاهه لمنع تكوين العُقَد وخلع الأنبوب.
- لا تستخدم أي مراهم على الفغرة أو الأنبوب إلا إذا أوصى مُقدِّم الرعاية الصحية بذلك لأن ذلك قد يؤدي إلى انفلات الأنبوب.
- لا ترفع الأشياء الثقيلة لمدة شهر أو حتى يقول مُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك أنه يمكنك القيام بذلك.
- لا تستحم (غمر الفغرة في الماء) حتى يقول مُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك أنه يمكنك القيام بذلك لأن هذا قد يزيد من فرصة الإصابة بالعدوى.



الإجراء الخاص بك:

48h

- لا تقم بإزالة الضمادة
- لا تبلل موقع الفغرة

الإجراء الخاص بك:

72h

- لا تحرك الأنبوب

روتين رعاية ما بعد الإجراء

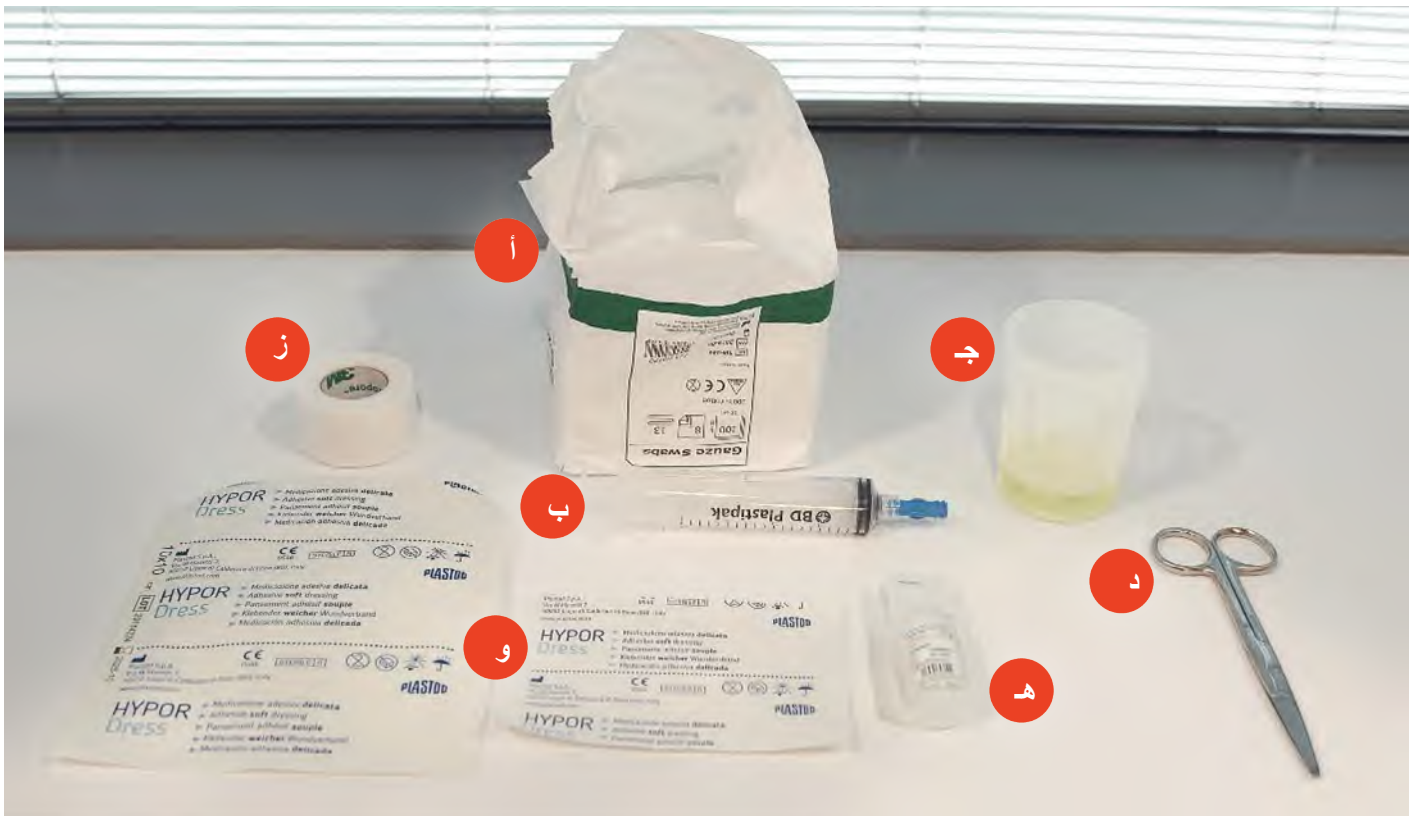
في أول 48 ساعة بعد الإجراء، اتبع هذه التعليمات أدناه لإكمال الخطوات من 1 إلى 6. قم بجميع هذه الخطوات مرة واحدة يوميًا. سيساعد ذلك في شفاء الفغرة بشكل صحيح وتقليل المشكلات المحتملة المتعلقة بالمعدة والأمعاء كما هو موضح في قسم الآثار الجانبية المحتملة في الصفحة رقم 3.

تحديث مع مُقدِّم 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، ستستغرق هذه الخطوات بعض الوقت لتعتاد عليها. قد تكون مساعدة مُقدِّم الرعاية ذات قيمة. اغسل يديك جيدًا 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 لتقليل المخاطر في أثناء التعافي.

الشكل 2.



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

الخطوة رقم 1. تحرير الأنبوب

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 الأنبوب لأعلى برفق لإخراجه من الرقعة.
قم بفك الرقعة عن طريق تحريكها لمسافة قصيرة من الفقرة.

الشكل 5.



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

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



الخطوة رقم 2. الفحص

لماذا أحتاج إلى فحص الفغرة؟

سيساعدك التحقق بحثًا عن وجود علامات التهيج أو العدوى على علاجها مبكرًا. عندما يتم علاج المشكلات بسرعة، فإنها ستقلل من خطر تفاقمها.

الشكل 8.



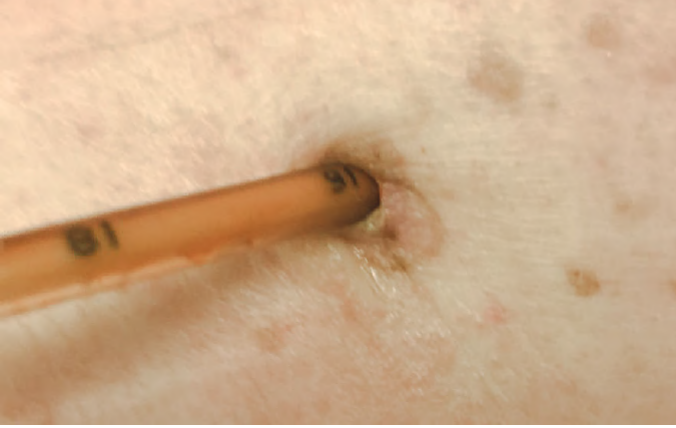
مثال لفغرة صحية بعد 3 أيام من الإجراء.

الشكل 7.



الخطوة 2.1 افحص الفغرة بحثًا عن علامات زيادة الاحمرار أو التورم أو القيج ذي الرائحة الكريهة (سائل سميك أصفر مائل للبياض) حول الفغرة. إذا اكتشفت وجود أي من هذه العلامات، فيُرجى الاتصال بمُقدّم 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 وحدة المشكلات محتملة الحدوث.

الشكل 12.



الخطوة 3.1 ضع محلول التنظيف الذي وقّره مُقدّم الرعاية الصحية الخاص بك على الشاشة، 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.



الشكل 13.



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

الخطوة 3.2 ارفع الأنبوب برفق ونظف حول الفغرة.

حافظ دائماً على نظافة المنطقة وجفافها قدر الإمكان.



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



لا تستخدم أي مراهم على الفغرة أو الأنبوب إلا إذا أوصى مُقدّم الرعاية الصحية بذلك.



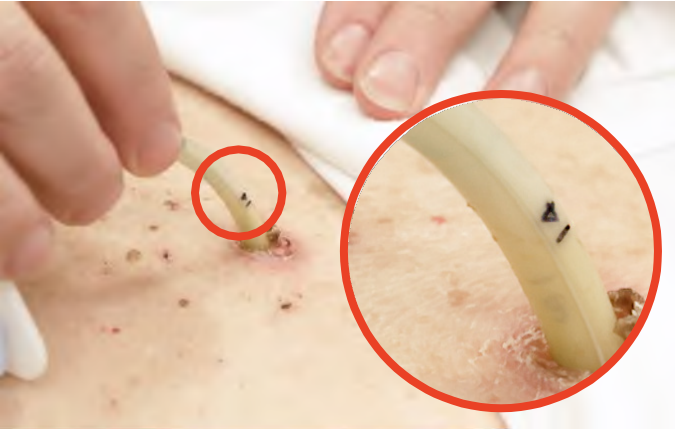
الخطوة رقم 4. تحريك الأنبوب

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 تختفي الحلقة الداخلية للأنبوب 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 تتعافى الفقرة وبوجهك مُقدِّم الرعاية الصحية لبدء تحريك الأنبوب. بعد أن يقول مُقدِّم 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 بمُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك فوراً.



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



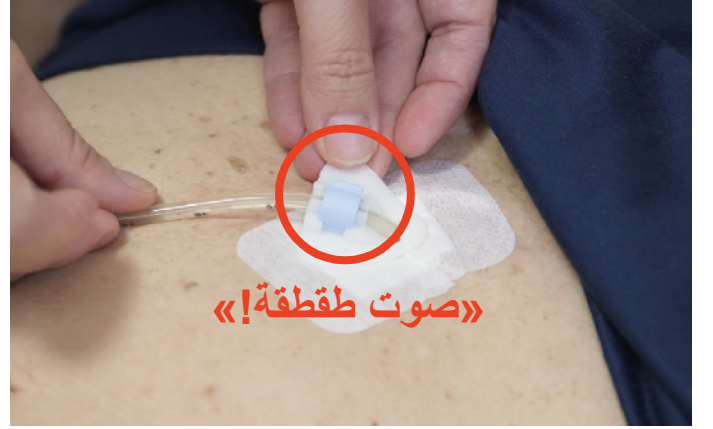
الخطوة رقم 5. إعادة تأمين الأنبوب

لماذا تُعد إعادة تأمين الأنبوب أمرًا مهمًا؟

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

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 المصدّ حتى تشعر بصوت طقطقة.

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

حتى تلتئم الفغرة، اتبع التعليمات الواردة في **الخطوة 5.2** و**الخطوة 5.3** الخاصة بوضع الضمادة. بعد التئام الفغرة، لم تُعد هناك حاجة إلى الضمادة ويمكن ترك موقع الإجراء نظيفًا وجافًا دون ضمادة.

الشكل 21.



الخطوة 5.2 ضع ضمادة على رقعة التثبيت إذا لزم الأمر.

الشكل 22.



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 الأنبوب الخاص بك مسدودًا، فلن يتم توصيل الدواء بشكل صحيح.

يوجد أنبوبان يجب غسلهما مرة يوميًا. أولاً، قم بغسل أنبوب J AbbVie® 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 معًا.

الشكل 23.



الخطوة 6.1 أوقف المضخة وافصل الأنبوب.

الشكل 26.



الشكل 25.



الخطوة 6.4 قم بليّ المحقنة لتوصيلها بالموصل الأخضر المستقيم الأطول على أنبوب J-PEG وادفع مكبس المحقنة لتوزيع 10 مل من الماء بالكامل من خلال الموصل. كرر الخطوات 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 أبدًا بليّ الأنبوب نفسه، قم بليّ المحقنة فقط.

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

الخطوة رقم 6. غسل الأنابيب

الشكل 28.



الخطوة 6.6 استبدل الغطاء الأبيض الموجود على الموصل.

الشكل 27.



الخطوة 6.5 بعد غسل الأنبوب 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 ليّ الغطاء الأبيض عن الموصل ذي الزاوية
الأقصر.

لا تضغط على المحقنة إذا كان تنظيف الأنبوب
صعبًا. اتصل بمُقدّم الرعاية الصحية الخاص بك إذا
لم تتمكن من تنظيف الأنبوب أو تواجه صعوبة في
هذا.



لا تقم بليّ أنبوب المعدة.



لا تستخدم الماء الساخن لأنه قد يحرق جدار المعدة
والأمعاء.



الرعاية طويلة الأمد

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

روتين الرعاية طويلة الأمد

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



تتشابه خطوات روتين الرعاية طويلة الأمد مع روتين الرعاية ما بعد الإجراء. يُرجى 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 الفغرة. إذا رأيت أيًا من هذه العلامات، فيرجى الاتصال بمقدّم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور.

الخطوة رقم 1. تحرير الأنبوب

الشكل 31.



افتح مشبك الأنبوب ثم حرّر الأنبوب. افحص الفغرة بحثاً عن علامات زيادة

الخطوة رقم 3. التنظيف

الشكل 33.



1 نظف المنطقة المحيطة بالأنبوب واتركها تجف في الهواء.
ملاحظة: لا تستخدم بيروكسيد الهيدروجين أو محاليل التنظيف القاسية الأخرى.

الخطوة رقم 4. تحريك الأنبوب

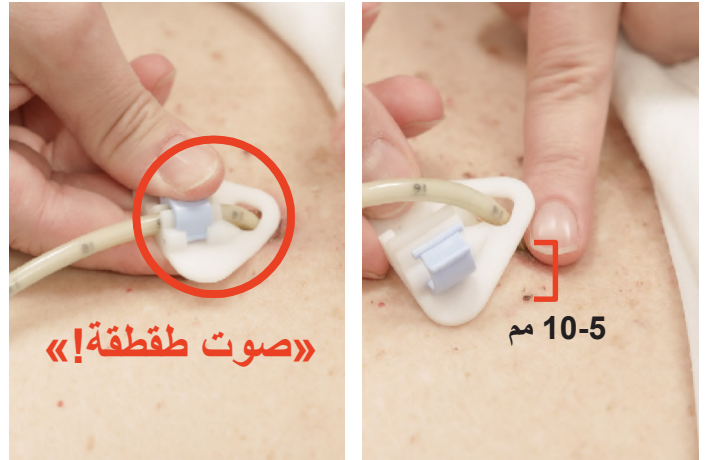
الشكل 34.



1 بعد شفاء الفقرة، ادفع الأنبوب برفق بمقدار 3-4 سم إلى داخل المعدة واسحبه للخلف حتى تشعر بالمقاومة. قم بذلك كل يوم أو حسب تعليمات مُقدِّم الرعاية الصحية.

الخطوة رقم 5. إعادة تأمين الأنبوب

الشكل 35.



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

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.

المشكلات المحتملة على المدى الطويل وكيفية الوقاية منها

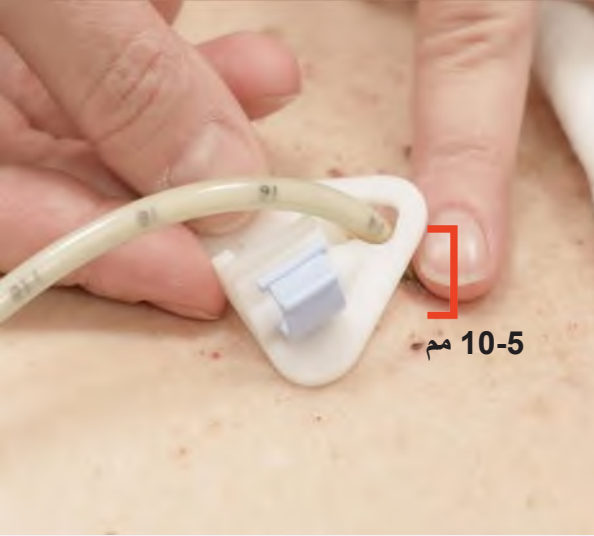
خلال فترة الرعاية طويلة الأمد، قد تنشأ مشكلات معينة بسبب الأنبوب. فيما يلي بعض المشكلات التي تم الإبلاغ عنها وكيف يمكنك المساعدة في منعها. في حالة حدوث أي من هذه المشكلات لك، اتصل بمُقدِّم الرعاية الصحية.

المشكلة المحتملة	ماذا يمكنني أن أفعل لمنع هذه المشكلة
مشكلات مع الأنبوب (الانسدادات والالتواءات والعقد).	اغسل الأنبوب مرة واحدة يوميًا كما هو موضح في خطوة روتين الرعاية رقم 6 لتقليل المخاطر.
فك الموصلات أو انفصالها، وانزلاق الأنبوب الداخلي من أنبوب PEG الخارجي بشكل عرضي.	اتبع روتين العناية بالأنبوب الموصى به مرة يوميًا لمنع حدوث هذه المشكلة. في حالة خروج الأنبوب، اتصل بمُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور.
إفرازات الفغرة (إفرازات ملحوظة مثل الاحمرار أو خروج السائل من الفغرة).	غالبًا 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.
تجمّع كتل صلبة لمواد غير صالحة للأكل أو غير قابلة للهضم ، حيث تتراكم داخل الجهاز الهضمي مسببة بذلك حدوث انسداد للأنبوب. قد تشمل الأعراض الغثيان والقيء وآلام البطن.	تجنب الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الألياف (مثل الكرفس والهليون وبذور عباد الشمس) لتقليل مخاطر هذه المشكلة.
تحدث متلازمة اختفاء الحلقة الداخلية للأنبوب عندما تختفي 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.	بعد شفاء الفغرة، حرّك الأنبوب بمقدار 3 إلى 4 سم إلى الداخل والخارج مرة يوميًا. اترك مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد ورقعة التثبيت.
	راجع خطوتي روتين الرعاية طويلة الأمد رقم 4 و 5 لمزيد من التفاصيل.

الأسئلة المتكررة

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

الشكل 37.



ج: إذا كان التسريب بين الأنبوب والفغرة، فتأكد من تثبيت الأنبوب في الموضع الصحيح. بالنسبة لروتين العناية طويلة الأمد، يجب أن يكون هناك مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد والرقعة. إذا لم يؤد ضبط موضع الأنبوب إلى إيقاف التسرب، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك. إذا كان التسرب قادمًا من الموصلات، فاتصل على الفور بمقدم الرعاية الصحية.

س: ماذا أفعل إذا تغير لون الأنبوب؟

الشكل 38.



ج: من المتوقع تغيير لون الأنبوب ولا يشير هذا إلى أي مشكلة. إذا كان هذا يقلقك، فقم بالمتابعة مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

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

ج: قد تكون صعوبة تنظيف الأنبوب ناتجة عن وجود التواءات أو عُقَد في الأنبوب. في بعض الأحيان يشير إنذار ارتفاع الضغط من المضخة أيضاً إلى وجود التواءات أو عُقَد.

قد يؤدي لِي الأنبوب إلى حدوث التواء أو عقدة في الأنبوب نفسه. يجب تجنب لِي الأنبوب عند تحريكه للداخل والخارج مرة يومياً كما هو موضح في الخطوة رقم 4 من روتين العناية بعد الإجراء، وهي "تحريك الأنبوب". اتصل بمُقدِّم الرعاية الصحية الخاص بك إذا كنت تتلقى إنذاراً ارتفاع الضغط أو تواجه صعوبة في تنظيف الأنبوب.

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

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

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

الشكل 40.



الشكل 39.



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

تذكيرات مهمة

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

قائمة فحص العناية بالفغرة والأنبوب

- ☐ لا تقم بإزالة الضمادة أو تعريض الفغرة للبلل في أول 48 ساعة.
- ☐ في أول 48 ساعة بعد الإجراء، افحص الفغرة ونظفها مرة يوميًا.
- ☐ 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 الفغرة، قم بتحريك الأنبوب مرة يوميًا.
- ☐ في أول 72 ساعة بعد الإجراء، حافظ على مسافة 5-10 مم، أو مسافة إصبع واحد، بين الجلد ورقعة التثبيت.
- ☐ اغسل موصليّ الأنبوب بما لا يقل عن 2 X 10 مل من الماء بدرجة حرارة الغرفة مرة يوميًا.
- ☐ قم بتنفيذ الخطوات مرة يوميًا حسب تعليمات مُقدّم 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:
PV.MEA@abbvie.com، الخط الساخن: 00966 55 828 2010



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

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

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

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