

Håndtering av pumpe og legemiddel

Dacepton® (apomorfin) 5 mg/ml

Denne informasjonsbrosjyren har du fått av din lege/sykepleier. Se brukerveiledning og pakningsvedlegg for fullstendige instruksjoner.

Dacepton® 5 mg/ml à
20 ml infusjonsvæske



Infusionssett



Reservoar

D-mine® Pumpe

Teknisk Support

Tlf 53 21 57 90

E-mail: pd-support-no@infucare.com

Dacepton®
Apomorfin

Slik forbereder du:

1. KLARGJØRING

- Sett D-mine pumpen på plass.
- Sørg for at du har et rent arbeidsområde og at hendene er rene.
- Du trenger følgende engangsutstyr:
 - Dacepton® 20 ml hetteglass.
 - D-mine pumpereservoar på 20 ml til infusjonspumpen.
 - Infusjonssett (Neria™ Guard).



2. ARBEIDSTRINN



1. Ta et nytt D-mine pumpe-reservoar ut av pakningen.



2. Sett reservoaret med den forhåndsmonterte adapteren på pumpen. Det er viktig at man skrur til den hvite adapteren på reservoaret skikkelig, for å unngå at pumpen trekker opp luft istedenfor medisin. Bekreft at det er et nytt reservoar som er satt inn.



3. Åpne en flaske Dacepton ved å vri av plastlokket.



4. Sett hetteglasset i dockingstasjonen.



5. Snu pumpen og plasser den vertikalt over hetteglasset. Trykk ned slik at hetteglasset fester seg til den hvite adapteren.



6. Snu pumpen igjen og plasser den i dockingstasjonen. Trykk på Bekreft-knappen for å fylle reservoaret. Pumpen overfører legemidlet automatisk til reservoaret. Dette tar noen minutter og pumpen angir når prosessen er avsluttet.



7. Bekreft JA på pumpen, at du ønsker å fortsette med infusjonssett. Fjern hetteglasset og adapteren fra pumpen ved å vri mot klokken



8. Koble infusjonssettet til luer koblingen på reservoaret. Skru til stramt for å sikre luer forbindelsen.



9. Sett pumpen i dokkingstasjonen og trykk på Bekreftknappen. Pumpen vil nå klargjøres.

10. Pumpen spør om du vil prime infusjonssettet. Bekreft JA. Pumpen vil nå begynne å fylle infusjonssettet. Fortsett å bekrefte JA til medisinen når nålen på infusjonssettet. Dette kan ta noen ganger. Når medisinen når nålen bekreft NEI på om du ønsker å fortsette å prime infusjonssettet.

11. Sett så på infusjonssettet (se egen brosjyre for Neria Guard). Koble så infusjonssettet til pasientens kropp.

*(D-mine_IFUPump_64209_NO)

Produsent: D-mine pump: EVER Neuro Pharma GmbH.
Oberburgau 3, A- 4866 Unterach , Austria. www.everpharma.com,
Neria gurad: Unomedical a/s - A ConvaTec Company.
Aaholmvej 1-3, Østed, 4320 Lejre, Denmark. www.neria.com

Slik starter og stopper du:

Slik starter du infusjonen

Trykk på Start, hold knappen nede i ca 3 sekunder til du hører en signaltone. Slipp deretter knappen. Et blått viftesymbol vises nå på skjermen og pumpen er nå i gang.

Slik gir du en bolusdose

Trykk på bolusknappen med bilde av en dråpe. Hold knappen nede i ca 3 sekunder til du hører en signaltone.

Slipp deretter knappen. Pumpen gir deg nå en bolusdose. Når bolusdosen er gitt, kan du høre en signaltone.

Skjermbildet vil nå vise 100%. En hengelås vil dukke opp på skjermen.

Den vil forsvinne når det er mulig å ta neste bolusdose.

Slik stopper du infusjonen

Trykk på Stopp, hold knappen nede i ca 3 sekunder til du hører en signaltone. Slipp deretter knappen. Det blå viftesymbolet på skjermen forsvinner. Er det fremdeles medisin i beholderen som du skal bruke neste dag, koble fra det brukte infusjonssettet og plassér pumpen i dokkingstasjonen. Batteriet i pumpen lades da opp.

Hvis reservoaret er tomt eller nesten tomt koble fra det brukte infusjonssettet. Trykk inn den grå knappen på høyre

side av pumpen, og trekk det brukte reservoaret ut av pumpen. Kasser etter gjeldende retningslinjer.

Start så prosedyren på nytt fra steg 1.

Husk å starte hver infusjon med et oppladet batteri.

Bytte av infusjonssett når det fortsatt er medisin i reservoaret



Trykk på knappen under de tre strekene når pumpen er avslått.

Trykk så pilen ned til Bytt infusjonssett og trykk på Bekreft-knappen i midten.

Koble til et nytt infusjonssett på reservoaret. Skru til stramt.

Bekreft så videre.

Pumpen spør om du vil prime infusjonssettet (fylle infusjonssettet). Bekreft JA.

Pumpen vil nå begynne å fylle infusjonssettet.

Fortsett å bekrefte JA til medisinen når nålen på infusjonssettet.

Dette kan ta noen ganger.

Når medisinen når nålen bekreft NEI på om du ønsker å fortsette og prime infusjonssettet.

Sett så på infusjonssettet (se egen brosjyre for Neria Guard).

Koble så infusjonssettet til pasientens kropp og start infusjonen som angitt over.

Husk å bytte infusjonssett hver dag for å unngå hudreaksjoner.

Dacepton® EVER Neuro Pharma GmbH. Antiparkinsonmidler, dopaminagonister, ATC-kode: N04B C07 Står ikke på WADAs dopingliste.

Dacepton (apomorfihydrokloridhemihydrat) 5 mg/ml infusjonsvæske, oppløsning. Hjelpesoffer: Natriummetabisulfitt (E223), Natriumklorid, Saltsyre (til pH-justering), Vann til injeksjonsvæsker.

Indikasjoner: Behandling av motoriske fluktuasjoner ("on-off"-fenomen) hos pasienter med Parkinsons sykdom, som ikke kan kontrolleres i tilstrekkelig grad med orale anti-Parkinson-legemidler.

Dosering og administrasjonsmåte: Utvalg av pasienter egnet for Dacepton 5 mg/ml infusjonsvæske, oppløsning: Pasienter som utvelges til behandling med Dacepton 5 mg/ml infusjonsvæske, oppløsning bør være i stand til å gjenkjenne de første "off"-symptomene og til å injisere seg selv eller hvis ikke ha en ansvarlig omsorgsperson som kan injisere dem ved behov. Pasienter som skal behandles med apomorfin må vanligvis begynne med domperidon minst to dager før behandlingsstart. Dosen domperidon skal titreres til den laveste effektive dosen og seponeres så fort som mulig. **Administrasjonsmåte:** Dacepton 5 mg/ml infusjonsvæske, oppløsning leveres ferdig fortynnet i et hetteglass. Innholdet injiseres ufortynnet subkutan og administreres som en kontinuerlig subkutan infusjon ved bruk av minipumpe og/eller sprøytepumpe. Den er ikke tiltenkt bruk i intermitterende injeksjoner. **Apomorfin må ikke inntas intravenøst.** Skal ikke brukes dersom oppløsningen er blitt grønn. Kun klare og fargeløse til svakt gule oppløsninger uten partikler i intakte beholdere skal brukes.

Dosering: *Kontinuerlig infusjon:* Pasienter som har vist en god respons i "on"-perioder under den innledende behandlingen med apomorfin, men som har en kontroll som samlet sett forblir utilfredsstillende ved bruk av intermitterende injeksjoner, eller som trenger mange og hyppige injeksjoner (flere enn 10 per dag), kan starte med eller overføres til kontinuerlig subkutan infusjon ved hjelp av minipumpe og/eller sprøytepumpe. Doseringsinnstillingene vil bli fastlagt av lege i samsvar med pasientens individuelle behov. Den optimale doseringen av apomorfihydrokloridhemihydrat er forskjellig for ulike pasienter, men når den er etablert forblir den relativt konstant for hver pasient. Behandlingen av eldre pasienter som fikk apomorfin er ikke annerledes enn for yngre pasienter. Det anbefales imidlertid å utvise ekstra stor forsiktighet under innledning av behandling av eldre pasienter på grunn av risikoen for postural hypotensjon.

Kontraindikasjoner: Overfølsomhet overfor virkestoffet eller overfor noen av hjelpestoffene. Hos pasienter med respirasjonshemming, demens, psykotisk sykdom eller leverinsuffisiens. Behandling med apomorfihydrokloridhemihydrat må ikke gis til pasienter som har en "on"-respons på levodopa med alvorlig dyskinesi eller dystoni. Samtidig bruk av ondansetron. Dacepton 5 mg/ml infusjonsvæske, oppløsning er kontraindisert hos barn og ungdom under 18 år.

Advarsler og forsiktighetsregler: Apomorfihydrokloridhemihydrat bør gis med forsiktighet til pasienter med nyre- lunge- eller hjerte- og karsykdom og til personer som har lett for å bli kvalme og kaste opp. Det anbefales også å utvise ekstra stor forsiktighet ved behandling hos eldre og/eller svekkede pasienter, pasienter med underliggende karsykdom eller pasienter som tar vasoaktive legemidler, som antihypertensiva og spesielt pasienter med underliggende postural hypotensjon og ved behandling av pasienter med risiko for torsades de pointes-arytmi. Når apomorfin skal brukes i kombinasjon med domperidon skal risikofaktorene vurderes nøye hos den enkelte pasient. Dette skal gjøres før behandlingsstart samt i løpet av behandlingen. Viktige risikofaktorer er blant annet alvorlige underliggende hjertelidelser som for eksempel kongestiv hjertesvikt, alvorlig nedsatt leverfunksjon eller betydelig forstyrrelse i elektrolyttbalansen. Også legemidler som muligens påvirker elektrolyttbalansen, CY-P3A4-metabolismen eller QT-intervallet bør vurderes. Det anbefales å kontrollere eventuell effekt på QTc-intervall. Det bør tas et EKG. Det er bevis for at noen pasienters nevropsykiatriske forstyrrelser kan bli forverret av apomorfin. Apomorfin har vært forbundet med søvnighet og plutselige søvnepisoder, spesielt hos pasienter med Parkinsons sykdom. Pasienter som har erfart somnolens og/eller en plutselig søvnepisode må avstå fra kjøring eller bruk av maskiner. Impulskontrollforstyrrelser kan forekomme hos pasienter som behandles med dopaminagonister, inkludert apomorfin. Dopamin-dysreguleringssyndrom (DDS) er en vanedannende lidelse som resulterer i overdreven bruk av produktet hos noen pasienter som behandles med apomorfin. Pasienter og omsorgspersoner bør bli advart mot risikoen for å utvikle DDS før behandlingsstart. Inneholder natriummetabisulfitt, som i sjeldne tilfeller kan forårsake alvorlige overfølsomhetsreaksjoner.

Interaksjon: Nevroleptika kan ha en antagonistisk effekt ved bruk sammen med apomorfin. Det er en mulig interaksjon mellom klopazepam og apomorfin. Apomorfin kan forsterke effektene av antihypertensive og kardiokarve legemidler. Det anbefales å unngå administrasjon av apomorfin sammen med andre legemidler som er kjent for å forlenge QT-intervallet. **Bivirkninger:** *Svært vanlige ($\geq 1/10$):* Hallusinasjoner, reaksjoner på injeksjonsstedet. *Vanlige ($\geq 1/100$ til $< 1/10$):* Nevropsykiatriske forstyrrelser, sedasjon, somnolens, svimmelhet/ørhet, gjesping, kvalme og oppkast. *Mindre vanlige ($\geq 1/1000$ til $< 1/100$):* Hemolytisk anemi og trombocytopeni, dyskinesier, plutselige søvnepisoder, postural hypotensjon, pustevansker, lokalt og generalisert utslett, nekrose og ulcerasjon på injeksjonsstedet, og positive resultater på Coombs-prøver. *Sjeldne ($\geq 1/10\ 000$ til $< 1/1000$):* Eosinofili, allergiske reaksjoner. Ikke kjent (kan ikke anslås utifra tilgjengelige data): Impulskontrollforstyrrelser, agitasjon, synkope og perifert ødem.

Pakningsstørrelser: Hetteglass av klart type I-glass med brombutylgummipropp og vippelukk, som inneholder 20 ml oppløsning, i pakning med 5 hetteglass. Kr 1957,20.

Reseptgruppe. Utleveringsgruppe: C

Oppdateringsdato: 19.12.2018