DUODOPA® Patiëntengids

(Levodopa/Carbidopa Intestinale Gel)

Informatie voor de patiënten en mantelzorgers van patiënten.
Let op bij het gebruik van Duodopa (levodopa/carbidopa intestinale gel)

Over deze gids 2

Mogelijke bijwerkingen na het plaatsen van de PEG-J-sonde 3

Belangrijke aandachtspunten 4

Wat u wel en niet moet doen 5

Nazorg 6

Zorg na de operatie en zorg op de lange termijn 7

Mogelijke problemen op lange termijn en hoe u deze kunt voorkomen 19

Veelgestelde vragen 20

Versie 2.0 van mrt 2026

Over deze gids

Deze gids is voor patiënten en mantelzorgers van patiënten die levodopa/carbidopa intestinale gel gebruiken voor de behandeling van gevorderde ziekte van Parkinson.

Als patiënt heeft u een operatie gehad waarbij een klein gaatje in uw buikwand is gemaakt. Dit heet een insteekopening. Via deze insteekopening is een sonde (een PEG-J-sonde genoemd) via uw maag in uw dunne darm geplaatst. De PEG-J is 1 lange sonde die bestaat uit 2 kleinere delen. Het eerste deel heet de PEG-sonde. De PEG-sonde loopt van de pomp (buiten uw lichaam) naar uw maag. Door de PEG-sonde loopt het tweede deel: de darmsonde. De darmsonde begint op de plek waar hij vastzit aan de PEG-sonde en loopt door in uw dunne darm. Het medicijn levodopa/carbidopa intestinale gel gaat vanuit de pomp door deze sondes naar uw dunne darm.

U gebruikt mogelijk een PEG-sonde of een PEG for ENFit®-sonde.

In deze gids noemen we ze voor het gemak ‘PEG-sonde’.

U gebruikt mogelijk een J-sonde of een ENFit J-sonde.

In deze gids noemen we ze voor het gemak ‘darmsonde’.

De naam van uw medisch hulpmiddel staat in de bijsluiter van levodopa/carbidopa intestinale gel of op de implantaatkaart (indien van toepassing) die u heeft gekregen. Neem contact op met uw zorgverlener als u niet zeker weet welk medisch hulpmiddel u gebruikt.

Het medisch hulpmiddel of de materialen die u krijgt, kunnen er anders uitzien dan op de plaatjes in deze gids. Volg altijd de instructies van uw zorgverlener voor het gebruik van uw eigen medisch hulpmiddel.

In deze gids krijgt u informatie over hoe u de insteekopening en de sonde verzorgt. Dit helpt om mogelijke problemen met uw maag en darmen te verkleinen. Sommige van deze problemen kunnen een operatie nodig maken of leiden tot ernstige gezondheidsproblemen als ze niet worden behandeld.

Tenzij anders vermeld, geldt de informatie in deze gids, inclusief het deel ‘Zorg na de operatie en zorg op de lange termijn’, voor de PEG-sonde, PEG for ENFit-sonde, J-sonde en ENFit J-sonde hulpmiddelen.

Lees de bijsluiter voor meer belangrijke veiligheidsinformatie over levodopa/carbidopa intestinale gel. Voor volledige instructies voor het gebruik van het levodopa/carbidopa intestinale gel-systeem lees de gebruiksaanwijzing van elk onderdeel.

Mogelijke bijwerkingen na het plaatsen van de PEG-J-sonde

Neem direct contact op met uw arts als u één van de volgende klachten heeft:

- Toenemende roodheid, zwelling, stinkende pus (dikke gele vloeistof) of pijn bij de insteekopening
- Buikpijn of een onprettig gevoel in de buik
- Een opgeblazen gevoel
- Meer winden laten dan normaal
- Misselijkheid
- Overgeven
- Koorts
- Bloedingen
- Zwarte of teerachtige ontlasting

Vertel uw zorgverlener over mogelijke problemen of veranderingen in hoe u zich voelt, ook als deze hierboven niet worden genoemd.

Lees de bijsluiter van levodopa/carbidopa intestinale gel en de implantaatkaart (als u die heeft) voor meer informatie.

Belangrijke aandachtspunten

Volg deze belangrijke aandachtspunten om de kans op problemen door de PEG-J-operatie of de sondes kleiner te maken.

Checklist voor verzorging van de insteekopening en sonde

Gebruik deze checklist samen met de stap-voor-stap instructies verderop in deze gids.

- [ ] Zorg ervoor dat de insteekopening (een klein gaatje in uw buikwand) niet nat wordt totdat uw zorgverlener zegt dat dit mag.
- [ ] Verwijder het verband niet totdat uw zorgverlener zegt dat dit mag.
- [ ] Na uw operatie, en volgens de instructies van uw zorgverlener, controleert en maakt u uw insteekopening minimaal 1 keer per dag schoon.
- [ ] In de eerste 24 tot 72 uur na de operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener), houdt u de fixatieplaat (de plaat die de sonde op zijn plaats houdt) dicht tegen de huid.
- [ ] Zodra uw insteekopening is genezen en uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag, dompelt u de sonde 1 keer per dag 3 tot 4 cm naar binnen en naar buiten.
- [ ] Wanneer uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag na de operatie, houdt u 5 tot 10 mm ruimte tussen de huid en fixatieplaat.
- [ ] Spoel beide sondeconnectoren minimaal 1 keer per dag door met minstens 20 ml water op kamertemperatuur.
- [ ] Voer de stappen voor verzorging van de insteekopening en sonde vanaf pagina 9 dagelijks uit, of volgens de instructies van uw zorgverlener.

Wat u wel en niet moet doen



Wel doen

- Volg de stappen voor verzorging van de insteekopening en sonde dagelijks.
- **In de eerste 24 uur** na uw operatie, brengt u het splitgaas en medische tape (indien gebruikt) aan en verwisselt u dit volgens de instructies van uw zorgverlener.
- **In de eerste 24 uur** na uw operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener), houdt u de insteekopening, de PEG-sonde en de onderkant van de fixatieplaat schoon en droog.
- **In de eerste 24 uur tot 72 uur** na de operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener), houdt u de fixatieplaat dicht tegen de huid.



Niet doen

- **In de eerste 24 uur** na uw operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener), beweegt u de sonde of de fixatieplaat **niet**.
- Draai de sonde die uit de buik komt **niet**. Draaien kan ervoor zorgen dat de sonde knikt, in de knoop raakt of losraakt en uit de maag glijdt.
- Gebruik **geen** zalf op uw insteekopening of sonde, tenzij een zorgverlener dit adviseert. Zalf kan ervoor zorgen dat de fixatieplaat verschuift.
- Til **geen** zware dingen op gedurende één maand of totdat uw zorgverlener zegt dat dit mag.
- Neem **geen** bad en dompel uw insteekopening **niet** onder water totdat uw zorgverlener zegt dat dit mag. Dit kan de kans op infectie groter maken.
- Gebruik **geen** andere reinigingsproducten om uw insteekopening schoon te maken dan de reinigingsproducten die door uw zorgverlener zijn aanbevolen.

Nazorg

Nazorg bestaat uit de delen zorg na de operatie en zorg op de lange termijn. De informatie in deze delen is bedoeld om mogelijke problemen met de maag en darmen te verminderen.

Zorg na de operatie begint direct na uw operatie en duurt totdat uw insteekopening helemaal is genezen.

Zorg op de lange termijn begint nadat uw insteekopening helemaal is genezen.

Zorg na de operatie en zorg op de lange termijn

Zorg na de operatie

Zorg na de operatie is de verzorging thuis die u zelf doet, of die u krijgt van een mantelzorger, terwijl uw insteekopening geneest. Deze zorg begint direct na uw operatie en duurt totdat uw insteekopening **helemaal genezen** is.

Tijdens deze periode kunt u enkele klachten ervaren die normaal zijn terwijl uw insteekopening geneest. Dit kunnen zijn:

- Wat buikpijn of een pijnlijk gevoel op de plaats van de operatie.
- Lichte roodheid van de huid rond de insteekopening.
- Een kleine hoeveelheid heldere vloeistof uit de insteekopening.

Deze klachten verdwijnen als uw insteekopening geneest. Als deze klachten aanhouden, neem dan contact op met uw zorgverlener.

Zorg op de lange termijn

Zorg op de lange termijn begint **nadat** uw insteekopening is genezen. Dit gebeurt enkele dagen tot enkele weken nadat de sonde in uw maag is geplaatst. Uw zorgverlener vertelt u wanneer u mag starten met zorg op de lange termijn. De onderstaande instructies voor zorg op de lange termijn helpen om de huid rond uw insteekopening gezond te houden. Ook helpen ze mogelijke gezondheidsproblemen op lange termijn te verminderen. Neem contact op met uw zorgverlener als er problemen zijn.

Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn

In de eerste 24 uur na de operatie: Breng het juiste verband (splitgaas en medische tape, indien gebruikt) aan op de plaats van de operatie volgens de instructies van uw zorgverlener. Let op klachten zoals pijn en bloeden.

Vanaf 24 tot 72 uur na de operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener): Volg de stappen voor de verzorging van de insteekopening en sonde **dagelijks**. Dit helpt de insteekopening goed te genezen en verkleint mogelijke problemen met de maag en darmen. Deze problemen staan beschreven in het deel ‘Mogelijke bijwerkingen na het plaatsen van de PEG-J-sonde’ op pagina 3. Neem contact op met uw zorgverlener als u vragen heeft of problemen heeft bij het volgen van deze stappen.

Voorbereiding

Wanneer u voor het eerst weer thuis bent, kan het even duren voordat u gewend bent aan deze stappen. Door alle stappen goed te volgen, verkleint u de kans op problemen tijdens het herstel. Misschien heeft u hulp nodig van een mantelzorger om deze stappen uit te voeren. Was uw handen goed voordat u begint en pak de volgende spullen:

- Gaas
- Steriel splitgaas
- Spuit
- Adapter
- Schone schaar
- Reinigingsoplossing of een alternatief, zoals aanbevolen door uw zorgverlener.
- Medisch tape
- Wegwerphandschoenen

U kan ook andere materialen gebruiken die door uw zorgverlener worden aanbevolen.

Stap 1. Maak de sonde los van de fixatieplaat en controleer de insteekopening

Bij het controleren of schoonmaken van de insteekopening:

- Ontsmet of was altijd uw handen voordat u de fixatieplaat of de sonde aanraakt.
- Draag wegwerphandschoenen volgens de instructies van uw zorgverlener.

Maak de sonde na uw operatie niet los totdat uw zorgverlener zegt dat dit mag. Volg stappen 1.2 en 1.3 alleen als uw zorgverlener dit heeft aangegeven.

Waarom moet ik mijn insteekopening controleren?

Door te controleren op tekenen van irritatie of infectie, kunt u dit vroeg laten behandelen. Als problemen snel worden behandeld, is de kans kleiner dat ze erger worden.

Stap 1.1 Als verband over de fixatieplaat zit, verwijder dit dan. Zie afbeelding 1.

Afbeelding 1



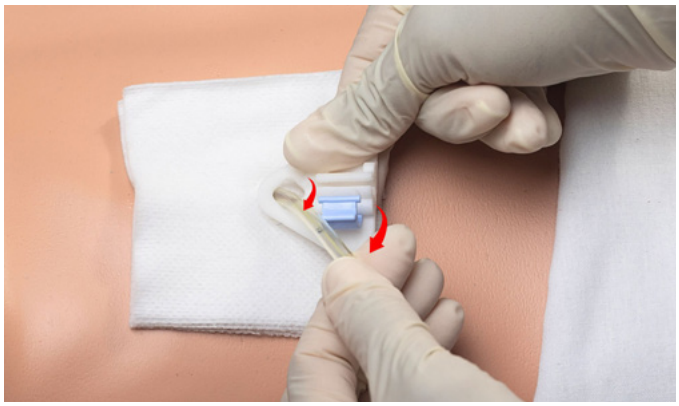
Stap 1.2 Klap de blauwe sluiting open om de sondeclip te openen. Zie afbeelding 2.

Afbeelding 2



Stap 1.3 Trek de sonde voorzichtig omhoog om deze los te maken van de fixatieplaat. Schuif de fixatieplaat een klein stukje van de insteekopening af zodat deze losser zit. Zie afbeelding 3.

Afbeelding 3



Stap 1.4 Controleer uw insteekopening 1 keer per dag op tekenen van toenemende roodheid, zwelling, stinkende pus (dikke gele vloeistof) of pijn bij de insteekopening. Als u een van deze klachten opmerkt, neem dan direct contact op met uw zorgverlener.

Stap 2. Maak de insteekopening schoon

Waarom is het belangrijk om mijn insteekopening schoon te maken?
Door de huid rond de insteekopening goed schoon te maken en te ontsmetten, wordt de kans op infectie kleiner en kunnen mogelijke problemen minder erg worden.

Stap 2.1 Breng de reinigingsoplossing (of een alternatief dat uw zorgverlener aanbeveelt) aan op het gaasje, volgens de instructies van uw zorgverlener.

Stap 2.2 Til de sonde voorzichtig op en maak de huid rond de insteekopening, de sonde en de onderkant van de fixatieplaat schoon. Werk hierbij van binnen naar buiten. Zie afbeelding 4.

Afbeelding 4



Stap 2.3 Laat het gebied na het schoonmaken aan de lucht drogen. Zolang uw insteekopening nog niet is genezen en als uw zorgverlener dit aangeeft, slaat u stap 3 over en gaat u direct naar stap 4.1. U mag pas naar stap 3 gaan als uw insteekopening is genezen en uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag.

Gebruik alleen de reinigings-oplossing die uw zorgverlener aanbeveelt. **Gebruik geen** andere producten op uw insteekopening.

Gebruik geen zalf op uw insteekopening of sonde, tenzij een zorgverlener dit adviseert.

Laat het gebied na het schoonmaken altijd zo schoon en droog mogelijk.

Stap 3. Dompel de sonde (de sonde bewegen)

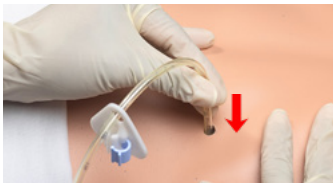
Waarom is het belangrijk om mijn sonde 1 keer per dag te dompelen?

Door de sonde voorzichtig te dompelen, verkleint u de kans op een zeldzaam probleem dat het buried-bumpersyndroom (BBS) heet. BBS ontstaat als het buikwandplaatje van de PEG-sonde vastgroeit in de maagwand. Dit kan leiden tot een infectie van de wond, een infectie in de buik, lekkage uit de sonde of een verstopping in de sonde. Vertel het uw zorgverlener als het niet goed lukt om de sonde in of uit de insteekopening te bewegen, of als er tekenen van complicaties zijn.

Blijf deze stap overslaan en ga direct door naar stap 4.1 totdat uw insteekopening is genezen en uw zorgverlener zegt dat u mag beginnen met het dompelen van uw sonde. **Nadat uw zorgverlener zegt dat het mag, doet u deze stap elke dag.**

Stap 3.1 Beweeg de sonde voorzichtig 3 tot 4 cm in en uit de buik. Zie afbeeldingen 5a, 5b en 5c.

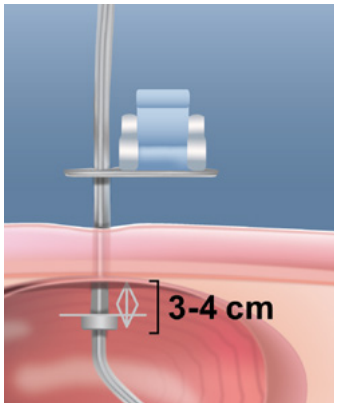
Afbeelding 5a



Afbeelding 5b



Afbeelding 5c



Stap 3.2 Breng nieuw verband aan volgens de instructies van uw zorgverlener en trek de sonde voorzichtig terug totdat u weerstand voelt. Zie afbeelding 6.

Afbeelding 6



Als de sonde niet gemakkelijk in uw buik schuift, neem dan direct contact op met uw zorgverlener.

Draai de sonde niet. Hierdoor kunnen er knikken of knopen in de sonde ontstaan.

Stap 4. Zet de sonde opnieuw vast

Waarom is het belangrijk om mijn sonde opnieuw vast te zetten?
Door de sonde goed vast te zetten, wordt de kans kleiner dat de sonde verschuift en zich verplaatst in uw maag.

Volg de onderstaande instructies om de sonde goed op zijn plaats te houden.
(Als stap 3 is overgeslagen, breng dan een nieuw verband aan volgens de instructies van uw zorgverlener, voordat u de fixatieplaat opnieuw vastzet).

Stap 4.1 Klap de blauwe sluiting terug en druk deze in de fixatieplaat totdat u een klik voelt. Zo zet u de fixatieplaat weer vast. Zie afbeelding 7.

Afbeelding 7



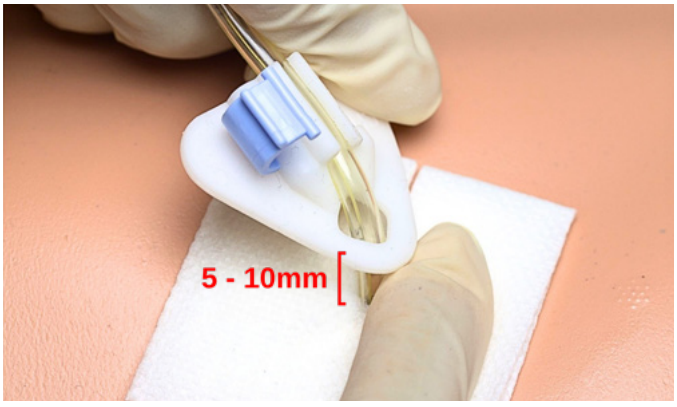
Houd in de eerste 24 tot 72 uur na de operatie (of volgens de instructies van uw zorgverlener) de fixatieplaat dicht tegen de huid. Zie afbeelding 8.

Afbeelding 8



Wanneer uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag na uw operatie, houdt u 5 tot 10 mm ruimte tussen de huid en de fixatieplaat. Zie afbeelding 9.

Afbeelding 9



Breng het verband aan en verwissel dit volgens de instructies van uw zorgverlener, zodat de sonde en de fixatieplaat goed vastzitten.

Stap 5. Spoel de sondes door

Waarom moet ik mijn sondes doorspoelen?
Deze stap helpt om verstopping van de sondes te voorkomen. Als uw sonde verstopt raakt, kan de medicatie niet goed worden toegediend.

Draai de sonde die uit uw buik komt niet.

Gebruik kraanwater of drinkwater op kamertemperatuur om de sondes door te spoelen.

Gebruik geen kracht op de spuit als het doorspoelen van de sonde moeilijk gaat. Neem contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener als het niet lukt of moeilijk is om uw sonde door te spoelen.

Er zijn 2 sondes die minimaal 1 keer per dag moeten worden doorgespoeld. Spoel eerst de darmsonde door via de langere rechte connector. Spoel daarna de PEG-sonde door via de kortere schuine connector.

Het materiaal of onderdelen die u heeft gekregen, kunnen er anders uitzien dan op de afbeeldingen in dit deel van de gids.

Om de sondes goed te kunnen doorspoelen, is het belangrijk dat u weet welke onderdelen u daarvoor moet gebruiken. Neem contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener als u niet zeker weet welk materiaal u gebruikt.

Stap 5. Spoel de sondes door

Bekijk de tabel hieronder om te zien naar welk deel u moet gaan voor instructies over het doorspoelen. Dit hangt af van de combinatie van onderdelen die u gebruikt. Neem contact op met uw zorgverlener als u niet weet welke onderdelen u gebruikt.

Combinatie-ID	Type Y-connector	Type spuit voor doorspoelen	Type adapter	Instructies voor doorspoelen
A	PEG-J (witte dopjes) 	B Braun® Injekt® spuit (groene zuiger) 	Blauwe adapter (druktype) 	Ga naar instructie 1
B	PEG-J (witte dopjes) 	ENFit-spuit (paarse zuiger) 	Paarse Cedic®-adapter (schroeftype) 	Ga naar instructie 1
C	ENFit Y-connector (paarse dopjes) 	B Braun Injekt spuit (groene zuiger) 	Blauwe adapter (druktype) + doorzichtige Cedic-adapter (schroeftype) 	Ga naar instructie 1
D	ENFit Y-connector (paarse dopjes) 	ENFit-spuit (paarse zuiger) 	Geen adapter nodig	Ga naar instructie 2

Voor de afbeeldingen in instructie 1 zijn onderdelen uit combinatie A gebruikt als voorbeeld. Als u onderdelen gebruikt uit combinatie B, C, of een andere combinatie waarvoor een spuitadapter nodig is en die niet in bovenstaande tabel staat, kijk dan bij instructie 1 voor instructies over het doorspoelen van de sondes.

Instructie 1 - Spoel de sondes door met een spuit waarvoor een adapter nodig is

Het materiaal of de onderdelen die u heeft gekregen, kunnen er anders uitzien dan op de afbeeldingen in dit deel.

Stap 5.1 Stop de pomp en maak de sonde los. Zie afbeelding 10.

Afbeelding 10



Stap 5.2 Bevestig de adapter aan het uiteinde van de spuit. Hoe u de adapter aansluit, hangt af van het type adapter en spuit die u gebruikt. Zie afbeelding 11.

Afbeelding 11



Stap 5.3 Vul de spuit met 10 ml kraanwater of drinkwater op kamertemperatuur.

Bij een adapter van het druktype (zoals in afbeelding 11) duwt u de adapter in het uiteinde van de spuit om deze vast te maken.

Bij een adapter van het schroeftype draait u de adapter naar rechts (met de klok mee) om deze aan de spuit te bevestigen. Neem contact op met uw zorgverlener als u niet zeker weet welk materiaal u gebruikt.

Stap 5.4 Draai de spuit vast op de langere rechte groene connector op de PEG-J. Druk de zuiger van de spuit in om de volledige 10 ml water door de connector te laten lopen. **Herhaal stap 5.3 en 5.4** zodat er in totaal 20 ml water wordt gebruikt om de sonde door te spoelen. Zie afbeelding 12.
Let op: U mag nooit aan de sonde zelf draaien, alleen aan de spuit.

Afbeelding 12



Instructie 1 - Spoel de sondes door met een spuit waarvoor een adapter nodig is

Stap 5.5 Na het doorspoelen van de sonde met water, haalt u de spuit en de spuitadapter eraf. Zie afbeelding 13.

Afbeelding 13



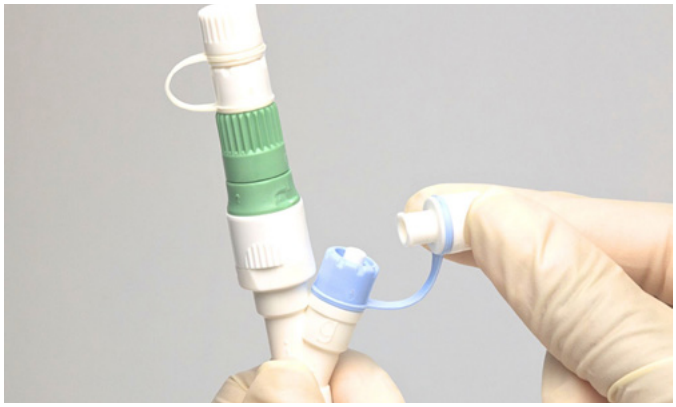
Stap 5.6 Sluit de langere connector af met het dopje. Zie afbeelding 14.

Afbeelding 14



Stap 5.7 Draai het dopje van de kortere schuine connector (wit, blauw of paars). Zie afbeelding 15.

Afbeelding 15



Stap 5.8 Herhaal stap 5.3 tot en met 5.6 om de kortere schuine connector door te spoelen. Zie afbeeldingen 16a en 16b.

Afbeelding 16a



Afbeelding 16b



Instructie 2 - Spoel de ENFit-sondes door met een ENFit-spuit

Als u een ENFit Y-connector (met paarse dopjes) en een ENFit-spuit (met paarse zuiger) gebruikt, heeft u GEEN adapter nodig om de sondes door te spoelen. Volg de stappen in dit deel om de sondes door te spoelen. Vraag het aan uw zorgverlener als u niet zeker weet of uw Y-connector of spuit een ENFit-medisch hulpmiddel is.

Stap 5.1 Stop de pomp en maak de sonde los. (Let op: Het materiaal of de onderdelen die u heeft gekregen, kunnen er anders uitzien dan op de afbeeldingen bij deze stap). Zie afbeelding 17.

Stap 5.2 Vul de spuit met 10 ml kraanwater of drinkwater op kamertemperatuur.

Stap 5.3 Draai de spuit vast met de klok mee op de langere rechte connector op de PEG-J. Druk de zuiger van de spuit in om de volledige 10 ml water door de connector te laten lopen. **Herhaal stap 5.2 en 5.3** zodat er in totaal 20 ml water wordt gebruikt om de sonde door te spoelen. Zie afbeeldingen 18a en 18b.
Let op: U mag nooit aan de sonde zelf draaien, alleen aan de spuit.

Afbeelding 17



Afbeelding 18a



Afbeelding 18b



Stap 5.4 Na het doorspoelen van de sonde met water, haalt u de spuit eraf. Zie afbeelding 19.

Stap 5.5 Sluit de langere connector af met het dopje. Zie afbeelding 20.

Afbeelding 19



Afbeelding 20



Instructie 2 - Spoel de ENFit-sondes door met een ENFit-spuit

Stap 5.6 Draai het dopje van de kortere schuine connector. Zie afbeelding 21.

Afbeelding 21



Stap 5.7 Herhaal stap 5.2 tot en met 5.5 van dit deel om de kortere schuine connector door te spoelen. Zie afbeeldingen 22a en 22b.

Afbeelding 22a



Afbeelding 22b



Mogelijke problemen op lange termijn en hoe u deze kunt voorkomen

Tijdens de periode van zorg op de lange termijn kunt u bepaalde problemen krijgen door de sonde. **Neem contact op met uw zorgverlener als één van deze problemen bij u voorkomt.**

Mogelijk probleem	Wat kan ik doen om dit probleem te voorkomen
Problemen met de sonde (verstoppingen, knikken of knopen).	Spoel uw sondes minimaal 1 keer per dag door zoals beschreven in stap 5 van 'Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn'. Dit helpt om het risico te verkleinen.
Connectoren raken los of schieten los, waardoor uw darmsonde (in uw darm) losraakt van uw PEG-sonde (buiten uw lichaam).	Volg de stappen voor verzorging van de insteekopening en sonde dagelijks om dit probleem te voorkomen. Als de darmsonde losraakt van de PEG-sonde, neem dan direct contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener.
Tekenen van irritatie of infectie van de insteekopening zoals toenemende roodheid, zwelling of stinkende pus (dikke gele vloeistof).	Afscheiding komt vaak door een infectie of ontstoken huid. Houd de insteekopening schoon en droog. Wanneer uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag na de operatie, houdt u 5 tot 10 mm ruimte tussen de huid en de fixatieplaat. Dit staat beschreven in stap 4 van 'Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn'.
Eten blijft rond de sonde vastzitten en veroorzaakt een verstopping (bezoar). Klachten van een verstopping van de sonde door een bezoar kunnen zijn: misselijkheid, braken en buikpijn.	Vermijd voeding met veel vezels (zoals selderij, asperges en zonnebloempitten). Dit helpt om de kans op een bezoar te verkleinen.
Het buried-bumpersyndroom is wanneer het buikwandplaatje van de PEG-sonde in de maagwand vastgroeit. Dit kan leiden tot een infectie van de wond, een infectie in de buik, lekkage uit de sonde of een verstopping van de sonde.	Dompel de sonde 1 keer per dag 3 tot 4 cm naar binnen en naar buiten, zodra uw insteekopening is genezen en uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag. Laat 5 tot 10 mm ruimte tussen de huid en de fixatieplaat. Kijk voor meer uitleg bij stap 3 en 4 van de 'Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn'.

Als u één van de problemen hierboven heeft, neem dan contact op met uw zorgverlener.

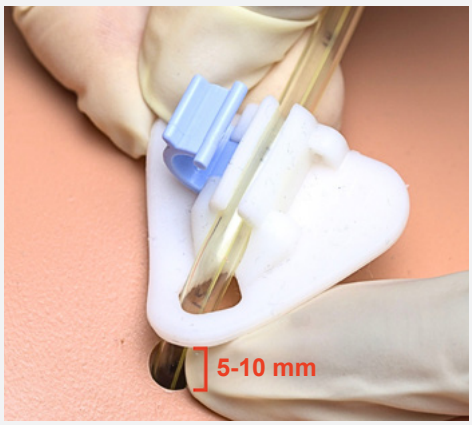
Veelgestelde vragen

V: Er lekt soms water, vloeistof of medicatie uit mijn sonde of insteekopening. Dit gebeurt vooral op de plek waar de sonde mijn buik ingaat. Hoe kan ik deze lekkage voorkomen?

A: Als de lekkage tussen de sonde en de insteekopening zit, controleer dan of de sonde goed vastzit in de juiste positie. Laat 5 tot 10 mm ruimte tussen de huid en de fixatieplaat, als uw zorgverlener heeft gezegd dat dit mag na uw operatie. Als het aanpassen van de positie van de sonde de lekkage niet stopt, neem dan contact op met uw zorgverlener. Zie afbeelding 23.

Als de lekkage uit de connectoren of sonde komt, neem dan direct contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener.

Afbeelding 23



V: Wat moet ik doen als de sonde verkleurt?

A: Verkleuring van de sonde is normaal en betekent niet dat er een probleem is. Als u zich zorgen maakt, neem dan contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener.

V: Ik heb moeite om de sonde te dompelen. Wat moet ik doen?

A: Dit kan te maken hebben met een ernstig probleem, zoals buried-bumpersyndroom (BBS). Neem direct contact op met uw zorgverlener om dit probleem op te lossen. Om BBS te voorkomen, volgt u de instructies voor het dompelen van de sonde. Deze instructies worden beschreven in stap 3: ‘Dompel de sonde (de sonde bewegen)’ van de ‘Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn’.

V: Wat moet ik doen als ik wil zwemmen of een bad wil nemen?

A: Denk eraan om uw pomp los te koppelen en op zowel de maagpoort als de darmpoort van de Y-connector een dopje te plaatsen. Zorg ervoor dat de insteekopening genezen is voordat u gaat zwemmen of in bad gaat. Neem contact op met uw zorgverlener voor verdere instructies. Zie afbeeldingen 24 en 25.

Afbeelding 24



Afbeelding 25



V: Ik heb moeite met het doorspoelen van mijn sonde. Hoe kan ik dit probleem oplossen?

A: Moeite met het doorspoelen van uw sonde kan komen door een knik of knoop in de sonde. Soms kan een hogedrukalarm van uw pomp ook worden veroorzaakt door een knik of knoop in de sonde.

Het draaien van de sonde kan ervoor zorgen dat er een knik of knoop in de sonde komt. Vermijd het draaien van de sonde wanneer u deze 1 keer per dag dompelt. Dit wordt beschreven in stap 3: ‘Dompel de sonde (de sonde bewegen)’ van ‘Routine voor verzorging van de insteekopening en sonde na de operatie en op lange termijn’. Neem contact op met het zorgprogramma of uw zorgverlener als u een hogedrukalarm krijgt of als u moeite heeft met het doorspoelen van uw sonde.

V: Welke voorzorgsmaatregelen moet ik nemen als ik een afspraak heb voor een MRI-scan?

A: De J-sonde en de ENFit J-sonde hebben kleine stukjes metaal in het punt van de sonde. Dit kan te zien zijn op de beelden van de MRI-scan (beeldvorming met magnetische resonantie). Vertel dit vooraf aan uw arts of aan de persoon die de scan uitvoert.

Waar u meer informatie over uw medicijn kunt vinden

De volledige lijst met mogelijke bijwerkingen staat in de bijsluiter van levodopa/carbidopa intestinale gel die bij de levodopa/carbidopa intestinale gel zit.

Lees de bijsluiter voor meer informatie over uw medicijn op www.geneesmiddeleninformatiebank.nl.

Ga met vragen over uw medicijn naar uw arts of apotheker.

Meld bijwerkingen bij het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb
Neem contact op met uw arts als u last krijgt van bijwerkingen. Doe dit ook bij bijwerkingen die niet in de bijsluiter staan. U kunt bijwerkingen melden via het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb, website: www.lareb.nl. Door bijwerkingen te melden helpt u ons aan meer informatie over de veiligheid van dit medicijn.

Als u extra afdrukken van deze patiëntengids wilt ontvangen, neem dan contact op met het zorgprogramma.

Deze patiëntengids kunt u ook digitaal bekijken op www.abbvie-rmm.nl/duod-pat of via het scannen van de QR-code.

Bij vragen of problemen met het pompsysteem voor levodopa/carbidopa intestinale gel kunt u 24 uur per dag contact opnemen met het zorgprogramma via de AbbVie Care Duodopa 24-uursservice (0800-38 63 672).

Deze patiëntengids (lokale v3 gebaseerd op globale versie 2.0) is voor het laatst bijgewerkt in aug 2026 en goedgekeurd door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (www.cbg-meb.nl) in aug 2026.

DUOD-NL-00052-FM (v3.0) | aug 2026