

TRAITEMENT PAR POMPE DUODOPA

DANS LE CADRE DE LA
MALADIE DE PARKINSON



PÔLE NEUROSCIENCES
SERVICE DE NEUROLOGIE

UNITÉ PIERRE MARIE

INTRODUCTION

Madame, Monsieur,

Votre neurologue vous a prescrit un traitement par pompe Duodopa par voie GPE (gastrostomie endoscopique percutanée).

Ce document vous est adressé.

Lisez-le attentivement. Il vous présente la maladie de Parkinson, vous explique le principe du traitement par Duodopa.

Si toutefois vous avez d'autres interrogations, n'hésitez pas à contacter votre neurologue ou l'infirmière d'éducation.

La maladie de Parkinson

DÉFINITION

La maladie de Parkinson est une affection neurologique, liée à la perte ou au dysfonctionnement d'un petit nombre de neurones qui ont un rôle stratégique, principalement dans le contrôle du mouvement. Ces neurones sont localisés dans une structure profonde du cerveau (la substance noire) et secrètent de la dopamine (un neurotransmetteur).

Chez les personnes atteintes de la maladie de parkinson, la quantité de dopamine dans le cerveau est insuffisante, ce qui entraîne des troubles moteurs.

LES DIFFÉRENTS SIGNES DE LA MALADIE

Même si elle peut entraîner d'autres troubles, la maladie de Parkinson est avant tout responsable de difficultés motrices.

Les manifestations caractéristiques sont :

- Le tremblement.
- La lenteur des mouvements ou akinésie.
- La raideur musculaire ou rigidité.

LES TRAITEMENTS

La maladie de Parkinson peut être prise en charge quel que soit l'âge du patient. À tout âge, le traitement vise à corriger les symptômes, à diminuer leur retentissement sur la vie quotidienne et à aider le patient à mieux vivre sa maladie.

Il n'existe à l'heure actuelle aucun médicament capable de guérir la maladie de Parkinson. Les médicaments disponibles agissent en compensant le manque de dopamine ou en corrigeant les conséquences de ce manque.

Un très petit nombre de patient peut avoir recours à la chirurgie appelée "stimulation cérébrale profonde".



LES COMPLICATIONS MOTRICES

Les complications motrices de la maladie de Parkinson apparaissent après plusieurs années d'évolution de la maladie. Ce terme "complications motrices" désigne deux phénomènes :

- Les fluctuations motrices qui correspondent à une majoration des symptômes de la maladie à certains moments de la journée en général en fin d'effet du médicament (fin de dose).
- Les mouvements involontaires ou dyskinésies qui correspondent à des mouvements incontrôlables et gênants et qui surviennent en général au moment où le traitement est au plus fort de son action (pic de dose).

Ces complications motrices sont liées au fait qu'au fur et à mesure de la maladie le nombre de cellules nerveuses a tellement diminué que le patient fabrique de moins en moins de dopamine et est également moins capable de la stocker pour la libérer ensuite de façon régulière.

L'amélioration de ses symptômes moteurs est donc quasi totalement liée à ses traitements et il suit ainsi la courbe d'absorption, d'efficacité et d'élimination du traitement oral. La période d'absorption du traitement correspond au déblocage, la période du maximum d'effet du traitement correspond aux mouvements involontaires et la période d'élimination des traitements correspond à l'apparition d'un nouveau blocage. Le patient fait ainsi le "yo-yo" dans la journée en fonction des prises médicamenteuses.

Il est donc important d'avoir un traitement avec une délivrance la plus régulière et lisse afin de stabiliser les complications motrices de la maladie de Parkinson. C'est dans cet objectif qu'a été développé le traitement par pompe à dopamine appelé Duodopa® qui est une des techniques dites de stimulation dopaminergique continue.

L'ÉVOLUTION

L'évolution de la maladie de Parkinson est très variable d'une personne à l'autre. Toutefois, dans la plupart des cas, elle est lente, car s'étendant sur de nombreuses années.

De nombreux progrès ont été accomplis concernant le traitement. Auparavant, 2/3 des personnes malades étaient sévèrement handicapées après moins de 10 ans d'évolution. Aujourd'hui, grâce aux traitements, la majorité des patients peut continuer ses activités et beaucoup sont autonomes après 10 ans d'évolution de la maladie.

Les troubles moteurs sont suffisamment bien contrôlés pour ne pas être gênants dans la vie quotidienne.



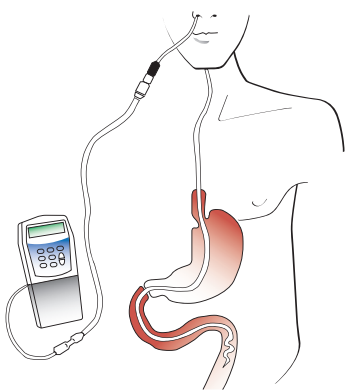
La Duodopa

QU'EST-CE QUE LA DUODOPA ?

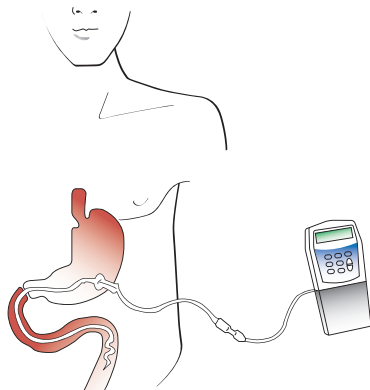
C'est un médicament se présentant sous forme de gel intestinal contenu dans une cassette en plastique, et contenant 2 substances actives : la lèvodopa et la carbidopa monohydratée. Elle est administrée par voie entérale (gastrique).

Il existe 2 phases lors de l'introduction du traitement, cependant le médecin peut décider de passer directement à la 2^e phase sans effectuer la phase test :

- Une phase test, au cours de laquelle le traitement est administré par une sonde naso-intestinale temporaire (fixée sur l'arête du nez), permet d'évaluer la réponse clinique du patient au traitement et de décider de sa poursuite avec le consentement du patient ; cette phase dure en général une semaine.
- À l'issue de cette phase, la Duodopa peut être instaurée de façon permanente par la mise en place d'une gastrostomie endoscopique percutanée.



phase test



phase permanente

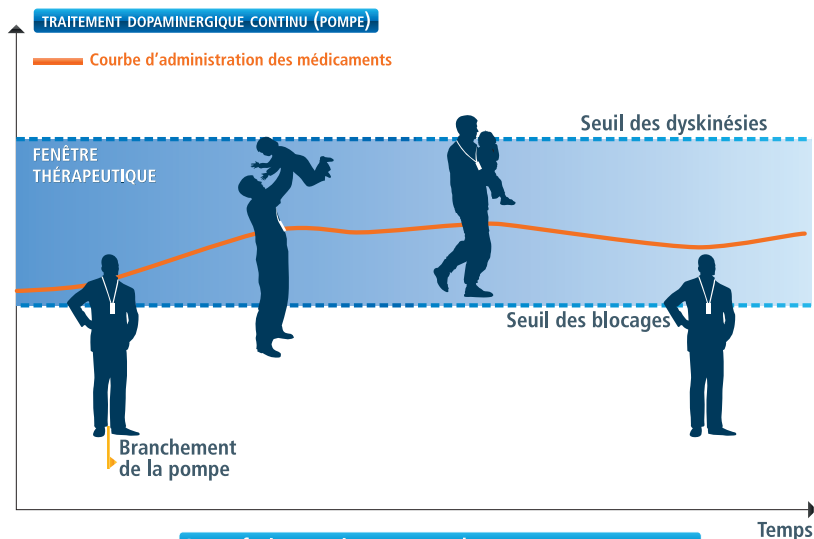
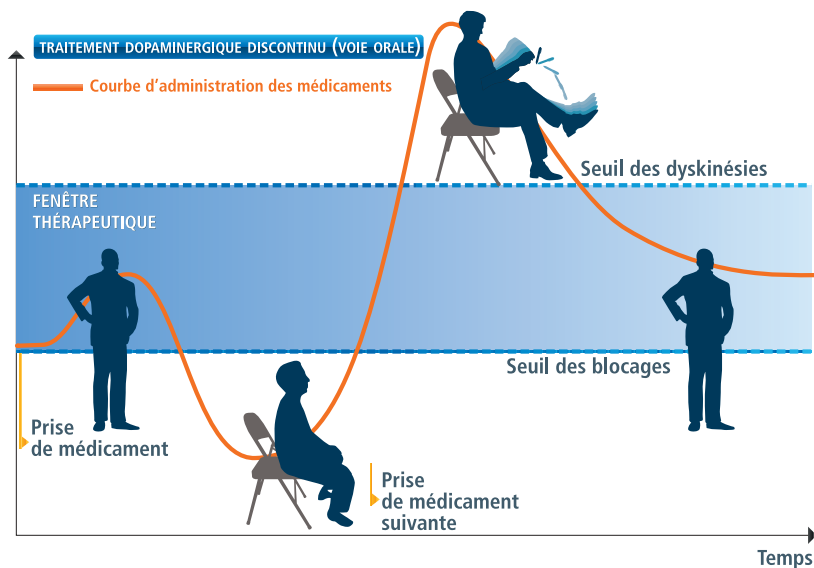
POURQUOI L'UTILISER ?

Elle est utilisée à un stade de la maladie où les fluctuations motrices et hyper-/dyskinésies sont sévères et lorsque le traitement conventionnel par Apomorphine en sous cutanée n'a pas donné de résultats satisfaisants et ne suffit plus. Elle est aussi prescrite lorsque les patients sont contre-indiqués à la stimulation cérébrale profonde.

COMMENT AGIT-ELLE ?

- La lévodopa est transformée en dopamine par l'organisme. La dopamine est présente dans notre cerveau. Elle facilite la transmission des signaux entre les cellules nerveuses. Un déficit en dopamine provoque les signes de la maladie de Parkinson. Le traitement par la lévodopa augmente la quantité de dopamine dans notre organisme et réduit ainsi les signes.
- La carbidopa monohydratée est ajoutée afin de potentialiser les effets de la lévodopa et d'en réduire les effets indésirables.
- Par la stimulation continue en dopamine, le traitement avec la Duodopa réduit les fluctuations motrices et accroît le temps "on" (mobilité normale) ; l'effet thérapeutique s'obtient souvent au cours de la première journée du traitement.





La perfusion continue permet de rester dans la fenêtre thérapeutique tout au long de la journée

COMMENT EST-ELLE UTILISÉE ET CONSERVÉE ?

Elle est administrée par perfusion entérale en continu sur la journée au moyen d'une pompe reliée à la gastrotomie, la cassette de Duodopa est changée quotidiennement le matin avant la mise en route du traitement.

Le médicament est conservé maximum 15 semaines au réfrigérateur (température entre 2 et 8 °C) et à l'abri de la lumière avant son utilisation.

À l'approche de la date d'expiration, le gel blanc contenu dans la cassette peut devenir légèrement jaune ; ceci n'a pas d'influence sur le traitement.

Une cassette est à usage unique et ne doit pas être utilisée plus d'une journée (16 heures maximum), même en cas de présence de produit résiduel.

Après utilisation, il est préférable de ne pas jeter les cassettes vides, et de les restituer à la pharmacie à chaque nouvelle commande, dans un souci de protection de l'environnement.

QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS ?

- Hypersensibilité à la lévodopa ou la carbidopa.
- Psychose parkinsonienne aiguë.
- Trouble oculaire (type glaucome à angle fermé).
- Angor ou troubles du rythme cardiaque récents.
- La grossesse.

Les contre-indications seront toujours rediscutées avec votre neurologue lors d'une consultation.



QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES ?

- Des accès de somnolence, fatigue, insomnie ou euphorie dans la journée : souvent dû à l'introduction du traitement et qui doit s'atténuer au fil des jours.
- Des nausées, des vomissements, sécheresse buccale ou trouble du goût facilement contrôlés par le "Motilium".
- Une sensation vertigineuse ou une hypotension orthostatique (baisse de la tension artérielle lorsque l'on se lève).
- Des troubles psychiques (confusion, hallucinations, délires) ; la lévodopa peut provoquer des hallucinations (impression de voir ou d'entendre quelque chose ou quelqu'un qui n'existe pas), à ce moment-là, il faut prévenir le neurologue car un simple changement de dose de Duodopa ou l'introduction d'un nouveau médicament (Leponex) peut les supprimer.
- Des modifications du comportement (addiction aux jeux d'argent, achats compulsifs, hypersexualité) : si cela arrive, il est important de contacter le neurologue ou le médecin traitant.
- Des réactions cutanées autour du point d'ancrage de la sonde GPE (type irritations, mycoses...). Ils n'empêchent pas une bonne diffusion de la Duodopa, mais ils nécessitent des soins cutanés appropriés.
- Des problèmes avec le matériel (migration de la sonde, péritonite...).
- Des neuropathies par carence en certaines vitamines ; des dosages vitaminiques seront ainsi régulièrement effectués pendant le suivi.

COMBIEN COÛTE LE TRAITEMENT ?

Ce traitement est délivré sur prescription médicale uniquement en pharmacie hospitalière.

Il est remboursé à 65 % par la Sécurité sociale.

Pour information, le coût journalier (matériel, produit et service prestataire à domicile) s'élève à environ 105 euros. Seul le coût des piles nécessaires au bon fonctionnement de la pompe (2 piles AA par semaine) n'est pas inclus.

La pompe Duodopa

PRÉSENTATION

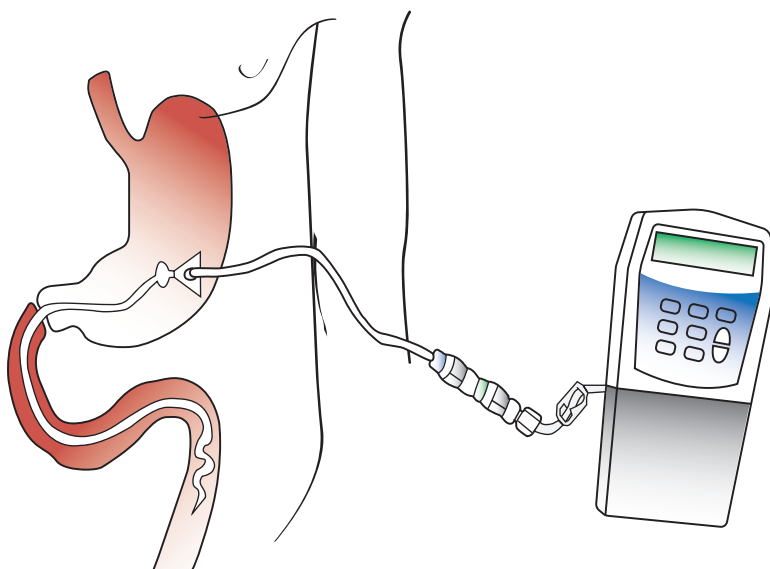
À QUOI RESSEMBLE UNE POMPE ?

.....



COMMENT FONCTIONNE LA POMPE ?

La solution de Duodopa est contenue dans une cartouche (nommée cassette) munie d'une tubulure, la cassette connectée sur la pompe est ensuite reliée à la sonde de gastrostomie. Elle reste en place pendant toute la journée.



La pompe diffuse en permanence par la tubulure une dose continue de Duodopa (dose d'entretien) tout au long de la journée, à laquelle est ajoutée en règle générale une dose matinale (dose de charge ou bolus), afin d'atteindre rapidement une bonne mobilité. Si nécessaire, des doses supplémentaires de Duodopa (dose supp.) peuvent être administrées au cours de la journée, malgré l'apport constant de la dose continue, en cas de période "off" (blocage et/ou tremblements). La dose supplémentaire doit ramener le patient en bonne condition de mobilité en 30 mn environ.



MANIPULATION

QUI MET EN PLACE ET RETIRE LA POMPE ?

La mise en place d'une pompe se fait toujours en milieu hospitalier par les infirmières du service de neurologie.

Habituellement la pompe est branchée le matin au réveil, puis est retirée le soir au coucher.

Une fois mise en place, la pompe ne nécessite pas de précautions particulières dans la journée.

Il est possible de prendre une douche, à condition de déconnecter la pompe avant, car elle n'est pas résistante à l'eau.

L'arrêt du traitement chaque soir nécessite le rinçage de la sonde avec 20 à 30 ml d'eau potable.

Au cours de l'hospitalisation, le patient peut apprendre à poser et retirer lui-même sa pompe, à effectuer les différentes manipulations possibles (ex : dose matinale, dose sup., ...) avec l'aide de l'infirmière s'il le désire et s'il en est capable avant son retour à domicile. L'infirmière à domicile pourra également poursuivre l'apprentissage auprès du patient et de son entourage pour être plus autonome.



QUELS SOINS ET SURVEILLANCE DE LA GASTROSTOMIE (GPE) ?

L'orifice de la stomie doit faire l'objet d'un pansement quotidien au cours des trois premières semaines après l'intervention. Le pansement sera réalisé par l'infirmière dans l'unité lors de l'hospitalisation, et par l'infirmière libérale ensuite, à domicile.

Éviter d'appliquer de façon trop appuyée la coupelle externe à la peau. Ceci risque de provoquer une nécrose ischémique de la paroi et de favoriser l'infection locale. Laisser environ 1 cm entre la peau et la collerette. Après 21 jours, mobiliser la sonde à chaque pansement, puis régulièrement (mouvements doux de va-et-vient sans rotation) afin d'éviter que la collerette interne ne s'incruste dans la muqueuse gastrique.

Après la cicatrisation de la stomie, le pansement n'est plus obligatoire, les soins seront quotidiens : après lavage des mains, nettoyage de la peau autour de l'orifice avec de l'eau tiède et du savon neutre puis un bon rinçage et séchage du dispositif à l'air libre.

La survenue de complications éventuelles telles qu'une inflammation, un écoulement, une lésion, une fuite de sécrétions gastriques, un bourgeonnement à l'orifice de la stomie, une migration de la sonde doit faire l'objet d'un avis médical.

La GPE est généralement munie de 2 voies : une voie Duodopa sur laquelle passe le traitement, et une voie alimentation qui, même non utilisée dans votre cas, doit être rincée une fois par semaine.

À QUOI SERT LA DOSE MATINALE ?

C'est un bolus qui correspond à une dose de charge, elle est administrée chaque matin dès la mise en route de la pompe et doit amener le patient en bonnes conditions de mobilité ("on"), dans un délai de 10 à 30 minutes environ.

La pompe administre la dose matinale programmée sur quelques minutes avant de passer automatiquement à la dose d'entretien en continu sur la journée.

À QUOI SERT LA DOSE SUPPLÉMENTAIRE ?

Pendant le fonctionnement de la pompe dans la journée, le patient peut avoir des périodes "off" (de blocage et/ou tremblements). Dans ce cas, il doit prévenir l'infirmière les premiers jours de la mise en place de la pompe afin qu'elle lui montre comment effectuer une dose supplémentaire lui permettant de retrouver rapidement une mobilité et de devenir autonome dans la gestion de sa pompe.

COMMENT ÉVALUER L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT PENDANT L'HOSPITALISATION ?

- À l'aide des feuilles de cotation remplies par les infirmières à chaque passage sur l'état moteur du patient.
- À l'aide des fiches d'autocotation remplies par le patient.
- Grâce aux observations orales du patient.
- À l'aide des observations visuelles de l'équipe soignante.
- Grâce au nombre de bolus effectués dans la journée.

Le traitement initial oral du patient est considérablement diminué, voir complètement arrêté, pendant la phase d'adaptation du traitement par Duodopa.

Tous ces éléments sont essentiels à l'adaptation des différents paramètres de la pompe avant de prévoir une sortie, d'où une durée d'hospitalisation de 10 à 15 jours.



QUI FOURNIT LE MATÉRIEL ET ASSURE LE SUIVI AU RETOUR À DOMICILE ?

Dès l'instauration de la pompe, le prestataire de service est contacté pour préparer le retour à domicile. Celui-ci vient dans l'unité afin de vous rencontrer, prend les coordonnées de votre cabinet d'infirmières libérales.

Le prestataire va former l'infirmière libérale à l'utilisation de la pompe et s'occupe de la livraison, à votre domicile, du matériel et accessoires nécessaires.

Le prestataire assure une assistance 24h/24, dimanche et jours fériés, en cas de problème technique avec la pompe.



La foire aux questions

COMBIEN PÈSE LA POMPE ?

La pompe pèse environ 340 grammes, les deux piles AA comprises.

Chargée avec une cassette pleine, son poids s'élève à 500 grammes.

Y A-T-IL DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES LORS DE LA MANIPULATION AVEC LA DUODOPA ?

Les mains doivent être lavées avant toute manipulation du dispositif.

Un contact direct avec la peau ou les yeux peut provoquer une irritation. En cas de contact, il est donc conseillé de rincer abondamment à l'eau claire. Si l'irritation persiste, demandez un avis médical.

En cas de contact avec les vêtements, il est important de l'éliminer immédiatement avec un chiffon humide. Les ingrédients de la Duodopa prennent en effet une coloration dès qu'ils sont exposés à la lumière, ce qui peut provoquer des tâches sur les vêtements.

COMMENT PRENDRE SOIN DE LA POMPE ?

Pour nettoyer la pompe et les accessoires, humectez un linge doux non pelucheux avec de l'eau savonneuse et essuyez la surface extérieure de la pompe. N'immergez pas la pompe dans l'eau ou le liquide nettoyant. N'utilisez pas d'acétone, de solvants ou d'agents nettoyants abrasifs. Essuyez la surface sèche avec un autre linge doux non pelucheux. Laissez la pompe sécher complètement avant de l'utiliser.

QUEL EST L'EFFET DES APPAREILS ÉLECTRONIQUES SUR LA POMPE ET INVERSEMENT ?

La pompe n'exerce aucun effet sur les appareils électroniques tels que téléphone mobile et inversement. Aucun cas d'effet des appareils électroniques sur la pompe n'a été signalé. La pompe peut donc être emmenée sans problème dans l'avion. Mais pour cela, le médecin doit remplir un passeport médical.

PUIS-JE PASSER UNE RADIOGRAPHIE AVEC LA POMPE EN ROUTE ?

Oui. La réalisation d'une radiographie est possible mais s'il s'agit d'une IRM, on vous demandera d'enlever la pompe avant de rentrer dans la pièce pour l'examen.

POURRAI-JE AVOIR DES ENFANTS PENDANT LE TRAITEMENT ?

Si vous avez un désir de grossesse, il est important d'en parler avec votre neurologue.

Il sera nécessaire d'arrêter le traitement et de prévoir un traitement de substitution.



UNE CONTRACEPTION PEUT-ELLE ÊTRE AUTORISÉE PENDANT LA DURÉE DU TRAITEMENT ?

Oui. Il n'y a pas de contre-indication pour aucune des contraceptions.

Y A-T-IL DES MÉDICAMENTS QUE JE NE PEUX PAS PRENDRE AVEC LA DUODOPA ?

Après l'introduction de la Duodopa, il est conseillé de demander avis à votre médecin ou à votre pharmacien, si vous devez par exemple prendre d'autres médicaments non en lien avec la maladie, y compris ceux obtenus sans prescription médicale et ceux à base de plantes.

UN RÉGIME ALIMENTAIRE EST-IL NÉCESSAIRE AVEC CE TRAITEMENT ?

Il n'y a pas de régime ni de restrictions alimentaires particulières.

PUIS-JE VOYAGER AVEC MON TRAITEMENT ?

Il est conseillé de ne pas partir en voyage pendant les trois premières semaines après l'opération et de rester dans les environs de l'hôpital ou d'un autre hôpital ayant l'expérience du système Duodopa®. Notamment parce que de petits ajustements de la dose peuvent encore s'avérer nécessaires après la sortie de l'hôpital. Dans la majorité des cas, il est possible de partir en vacances après ces trois semaines.

Pour voyager à l'étranger, le médecin traitant devra compléter une déclaration (certificat attestant que vous êtes sous traitement à l'aide d'une pompe) en anglais justifiant l'utilisation de ces médicaments (passport médical).

En outre, il est nécessaire d'emporter un nombre suffisant de cassettes Duodopa®. Il faut contacter à ce sujet la pharmacie de l'hôpital. En plus de la Duodopa®, il est également important d'emporter des comprimés de lévodopa pour les cas d'urgence.

Les cassettes doivent être à l'abri de la lumière et transportées dans une glacière pendant votre voyage et mis dans un réfrigérateur dès votre arrivée. Elles sont à conserver entre 2 °C et 8 °C.

La pompe est sensible à la température inférieure à 2 °C ou supérieure à 40 °C, il est conseillé de la protéger avec des vêtements appropriés.

La pompe peut être utilisée dans les avions, elle n'interfère pas avec les autres appareils électroniques.

PUIS-JE PRENDRE UNE DOUCHE, UN BAIN AVEC LA POMPE ?

La pompe n'est pas résistante à l'eau, il faut donc la déconnecter avant de prendre une douche, un bain ou d'aller nager.

Essayez de déterminer combien de temps vous êtes à même de rester déconnecté avant que la rigidité ou le blocage ne réapparaisse. Si ce temps est trop court, administrez-vous une dose supplémentaire avant de déconnecter la pompe.

QUEL EST LE DÉLAI ENTRE 2 DOSES SUPPLÉMENTAIRES SI JE RESTE BLOQUÉ(E) ?

Ce délai est adapté en fonction du patient et il dépend de la prescription médicale du neurologue. Cependant, le délai minimum pouvant être programmé sur la pompe est de 15 minutes.

COMBIEN PEUT-ON FAIRE DE DOSE SUPPLÉMENTAIRE PAR JOUR ?

Il n'y a pas de limite, mais si le nombre devient important (au-delà de 5 par jour) il est conseillé de prendre contact avec le neurologue pour réévaluation de votre traitement.

PUIS-JE UTILISER DES PILES RECHARGEABLES POUR LA POMPE ?

Elles ne sont pas recommandées, car elles perdent si rapidement leur capacité/charge que la pompe a peu de temps pour émettre un signal avertissant qu'elle est en train de se vider. Les piles normales ne présentent pas ce problème et la pompe a le temps de signaler le moment où les piles doivent être remplacées. Utilisez des piles alcalines ordinaires de type AA (LR6), elles doivent être changées une fois par semaine. En fonction de la qualité des piles, celles-ci ont une durée de vie de une à deux semaines.

COMBIEN DE TEMPS VA DURER LE TRAITEMENT ?

Ce traitement reste en place tant qu'il est efficace et bien supporté.

QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS D'ABLATION ACCIDENTELLE DE LA SONDE DE GPE ?

Il faut contacter rapidement le secrétariat du service des maladies de l'appareil digestif (tél. 02 99 28 43 11) car la pose d'une nouvelle sonde doit se faire avant la disparition du trajet transpéritéal.

QUE FAIRE SI L'ON NE PARVIENT PAS À RINCER LA SONDE INTESTINALE ?

Si vous ne parvenez pas à rincer la sonde intestinale, il se peut que celle-ci soit obstruée ou coudée.

QUE FAIRE LORSQUE LA POMPE NE FONCTIONNE PLUS ?

La pompe peut fonctionner correctement pendant plusieurs années.

Elle sera remplacée si nécessaire après avoir contacté le prestataire de service.

Il est important que vous ayez toujours sous la main quelques comprimés de lévodopa. Ces comprimés peuvent être pris si la pompe ne fonctionne plus en attendant qu'elle soit remplacée.



Fiche de recommandations

SIGNES D'ALERTE

Aggravation motrice inexpliquée, amaigrissement, fièvre, problème local, douleur, nausées, vomissements, troubles du comportement.

PROBLÈME	CONDUITE À TENIR
Problème technique	<ul style="list-style-type: none">■ Appeler le prestataire.■ Si besoin : mise en route du traitement de secours.
Problème local au niveau de l'orifice (rougeur, chaleur, douleur, écoulement)	<ul style="list-style-type: none">■ Consultation du médecin traitant : pansement adapté, antibiotiques...
Aggravation motrice inexpliquée	<ul style="list-style-type: none">■ Vérifier le fonctionnement de la pompe.■ Vérifier l'intégrité et le positionnement de la sonde (radio).■ Consultation du médecin traitant et/ou IDE référente.

MESURES À PRENDRE EN CAS DE COMPLICATIONS CUTANÉES SUR L'ORIFICE

ROUGEUR PÉRI OFFICIELLE

- Vérifier la bonne tension de la sonde et replacer la plaque de rétention si besoin.
- Protection cutanée (crème à l'oxyde de zinc, pâte à l'eau, pansement hydro colloïde) et soins antiseptiques.
- Crème antifongique (après prélèvements mycologiques positifs).

ÉCOULEMENT PURULENT OU ABCÈS DE PAROIS : CONSULTATION MÉDICALE

- Prélèvement bactériologique.
- Soins antiseptiques, antibiothérapie.
- Remonter la plaque de rétention externe pour éviter une compression.

BOURGEON CHARNU : CONSULTATION MÉDICALE

- Nitrater au crayon sur le bourgeon en protégeant la peau saine avec une crème grasse ou pâte à l'eau (sur prescription).
- Renouveler tous les 2 jours jusqu'à disparition.
- En cas d'échec, pansement gras + dermocorticoïde / 2j pendant 8 jours (sur prescription).



CONSIGNES TECHNIQUES DE PRÉVENTION

PRÉVENTION DU BOUCHAGE DE LA SONDE

- Bien piler les comprimés.
- Favoriser les oro-dispersibles mais certains agglomèrent quand même.
- Rinçage quotidien au branchement et au débranchement de la pompe avec 30 ml d'eau tiède passés à l'aide d'une seringue de 10 ml pour favoriser la pression.
- Rinçage de la GEP externe avec 30 ml d'eau, 1 fois par jour.

PRÉVENTION DU DÉPLACEMENT DE LA SONDE

- Mobiliser délicatement la sonde d'avant en arrière, **sans rotation**.
- Brancher la pompe avant le lever du patient.
- Respecter une traction modérée de la sonde lors de l'apposition du pansement occlusif.

PRÉVENTION DE L'INFECTION LOCALE AU NIVEAU DE LA SONDE

- Précautions d'hygiène des mains et de nettoyage de plaie classiques.
- Effectuer une légère traction de la sonde lors de l'apposition du pansement occlusif afin d'éviter les lésions tissulaires pouvant entraîner une péritonite.
- Contacter le médecin lors de la constatation de signes inflammatoires.

PRÉVENTION DU BÉZOARD (AGGLOMÉRAT DE MATIÈRES VÉGÉTALES QUI SE DÉPOSE AU CONTACT DE L'EMBOUT INTERNE DE LA SONDE)

- Limiter la consommation d'aliments fibreux.

DUODOPA ET BAIGNADE

Il est possible de prendre bains, douches, chez soi, à la mer ou à la piscine en suivant les consignes ci-dessous :

- **Pour le bain** : l'orifice doit être complètement cicatrisé (plus de pansement, soit à peu près 1 mois après la pose).
- Faire une dose supplémentaire pour éviter rigidité ou blocage.
- **La pompe n'étant pas résistante à l'eau**, déconnecter la pompe et apposer un bouchon au niveau de l'embout de la sonde.
- Protéger l'orifice et la sonde par un pansement imperméable.
- Après le bain, retirer le pansement, réadapter la pompe à la sonde et relancer la pompe en dose continue.

LORS DE TOUTE HOSPITALISATION, PENSEZ À...

- Votre carnet de liaison Duodopa®.
- 3 cassettes de Duodopa® d'avance, à conserver et transporter au frais (entre 2°C et 8°C).
- Vos dernières ordonnances en cours.
- Vos affaires personnelles.



PÔLE NEUROSCIENCES

Service de neurologie



Unité Pierre Marie

