

Apomorfinpump, inför utprovning

Indikationer:

- PS och MSA med god behandlingsrespons i kombination med fluktuationer, dystonier on-off-symtom eller sväljningsbesvär.
- Informerad och motiverad patient

Kontraindikationer:

- Svårbehandlad autonom dysfunktion, terapiresistent hallucinos, konfusion eller demens
- Överkänslighet mot Apomorfin
- Annan svår somatisk sjukdom
- Tidigare dysreguleringsyndrom i samband med intermittent behandling.

Generella principer vid terapibyte:

T Domperidon 10 mg 2x3 ges i minst tre dygn innan Apomorfin startas och fortsätts med i minst en månad under Apomorfinbehandlingen. Domperidon trappas ut efter en månad om möjligt. Domperidon måste återupptas innan Apomorfin påbörjar igen efter behandlingsavbrott.

Reducera antalet preparat och minska L-dopa medicineringen med ca 50% innan Apomorfin-infusion startas. Sätt ut hela dosen långverkande agonist, MAO-B- och COMT-hämmare vid infusionsstart. Trappa ut, 50%, kortverkande agonister, amantadin och antikolinergika på 2-3 dagar innan inläggning.

Före inläggning Vid anmälan till utprovning		Läkemedelsgenomgång med patient	Läkare	
Kontakt tas i god tid		Samplanering med produktspecialist	Vårdplanerare	
1 1/2 vecka före inläggning		Ställningstagande till läkemedelsjustering samt ordination av startdos Apomorfin. Recept på Domperidon (meddela vårdplanerare) Dokumentation i Cosmic	Läkare	
1 1/2 vecka före inläggning		Domperidoninformation samt information om ev läkemedelsjusteringar meddelas patient	Vårdplanerare	

Apomorfinpump, uppstart avd 75

Snabbtest Apomorfin: (för att få fram startdos om patienten inte behandlats med Apomorfin-penna tidigare, se separat PM)

Utan snabbtest med Apomorfin: Till patienter med Apomorfin-penna. Patientens dos på penna blir startdos/tim på pumpen.

Extradosen bör vara ca 40-50% av startdosen. Doserna i pumpen får sedan justeras efter patientens symtom.

Dag 1 11:00	Omvårdnadssamtal	Ankomstsamtal inkl fallriskbedömning, ortostatiskt blodtryck	Avdelningssköterska	Starta Parkinsonschema
11:30	Medicinskt och neurologiskt status	Inskrivningssamtal och klinisk undersökning	Läkare	
13:30 Utprovning MED snabbtest	Snabbtest med Apomorfin	Inj ApoGo-pen enligt snabbtestschema, ortostatiska blodtryckskontroller. Var aktsam på biverkningar, avbryt test och kontakta läkare vid allvarlig biverkan.	Avdelningssköterska samt produktspecialist	Mycket viktigt att schema för snabbtest följs. Biverkning: blodtrycksfall, illamående, hallucinos, hudöverkänslighet
Snarast efter snabbtest	Start av Apomorfinpump. Pump startas på den dos Apomorfin som gav patienten bäst effekt.	Ordnation av startdos samt dosintervall för justering innan ny kontakt med läkare krävs. Ortostatiskt blodtryck kontrolleras 45-60 min efter varje dosändring i pumpen.	Läkare Avdelningssköterska med stöd av produktspecialist	Följ Parkinsonschema
13:30 Utprovning UTAN snabbtest med Apomorfin	Start av Apomorfinpump	Ordnation av startdos samt dosintervall för justering innan ny kontakt med läkare krävs. Ortostatiskt blodtryck kontrolleras 45-60 min efter varje dosändring i pumpen. Var aktsam på biverkningar, kontakta läkare vid allvarlig biverkan.	Läkare Avdelningssköterska med stöd av produktspecialist	Följ Parkinsonschema. Biverkning: blodtrycksfall, illamående, hallucinos, hudöverkänslighet
Kontinuerligt under vårdtiden		Upplärning av patient och anhörig i pumphantering. Parkinsonschema	Produktspecialist samt avdelningssköterska	
Utskrivning	Planering i god tid	Om patienten inte klarar pumpen	Produktspecialist Avdelningssköterska	

vårdtid ca 1 - 1,5 vecka		självständigt måste DSK eller hemsjukvården läras upp. Informera Parkinsonsköterska om planerad hemgång	ska	
		Träffa patienten på avdelning innan hemgång	Parkinsonsköterska	
		Räddningsordination med peroral medicinering vid problem med pumpen. Alt ApoGo-pen i utprovad dos i mg/tim (sic!) Hjälpmedelskort samt recept på ApoGo-pumpfill lämnas till patienten och journalförs. Glöm ej förskrivarkod.	Läkare	
		Behandlingsuppföljning på mottagning efter 3 månader eller tidigare vid behov	Sekreterare	Bokningsunderlag

Efter några månaders behandling kan ytterligare reduktion av peroral medicinering testas. I första hand trappas dopaminagonisterna ut. Ca 50% av patienterna karar sig med Apomorfinpump som monoterapi.