

Verpleegkundige aandachtspunten bij een parkinsonpatiënt



Delaere Griet

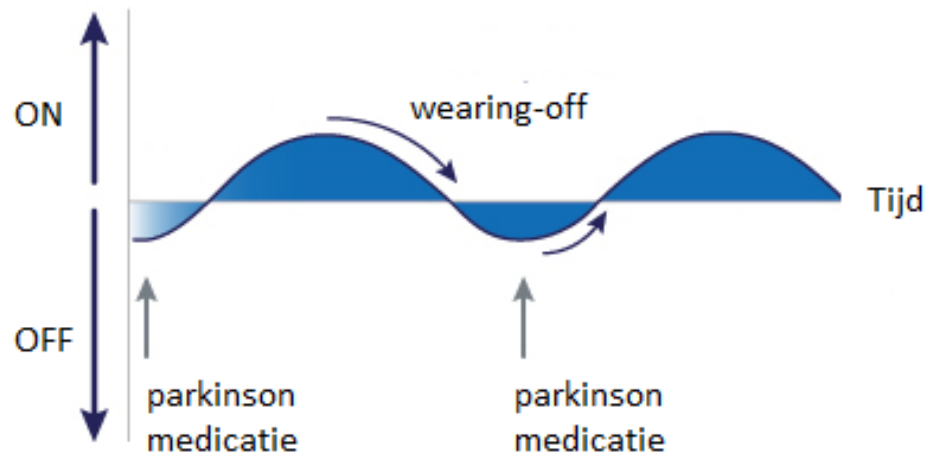
Verpleegkundige aandachtspunten inhoud:

1. Medicatie
2. Mobiliteit
3. Voeding
4. Uitscheiding
5. Slaappatroon
6. Psychische – en cognitieve functie
7. Besluit

1. Medicatie

(Geneesmiddel: GM)

- Vb: Prolopa[®], Stalevo[®], Mirapexine[®], Requip[®],...
- GM centrale plaats in leven parkinsonpatiënt
- Belang van tijdstip GM!!!
 - Schommelingen in het bloed
 - Tip: gebruik alarmklok
 - Respecteer de uren van inname GM zoals thuis



1. Medicatie

- Ziekte van Parkinson → tekort dopamine in hersenen
 - L-dopa (vb: Prolopa[®]) toedienen:

L-dopa komt in maag → dunne darm → bloed → in hersenen opgenomen en omgezet in dopamine.

Opname van L-dopa in dunne darm kan **verstoord zijn** door:

- **Volle maag:** L-dopa in maag afgebroken, langere tijd in maag = minder L-dopa beschikbaar
- **Obstipatie:** maaglediging verstoord, vertraagd = verstoorde opname L-dopa
- **Eten van eiwitten:** eiwitten uit voeding worden via zelfde transportsysteem als L-dopa opgenomen → opname L-dopa vertraagd

→ L-dopa 30 min innemen voor de maaltijd!

1. Medicatie

- Aandacht: **GM pletbaar, deelbaar?**

→ VB: **Prolopa**® 250 mg tablet : pletbaar – deelbaar, **Stalevo**® 50 mg tablet : niet pletbaar – niet deelbaar

- werking van het GM: symptomen bij patiënt?

tremor-rigiditeit-dyskinesieën -...

→ **Registreren observatieschaal**

- Observeren:

- bijwerking van het GM?

misselijkheid- bloeddrukschommelingen-hallucinaties-...

→ Observaties doorgeven aan arts!

2. Mobiliteit

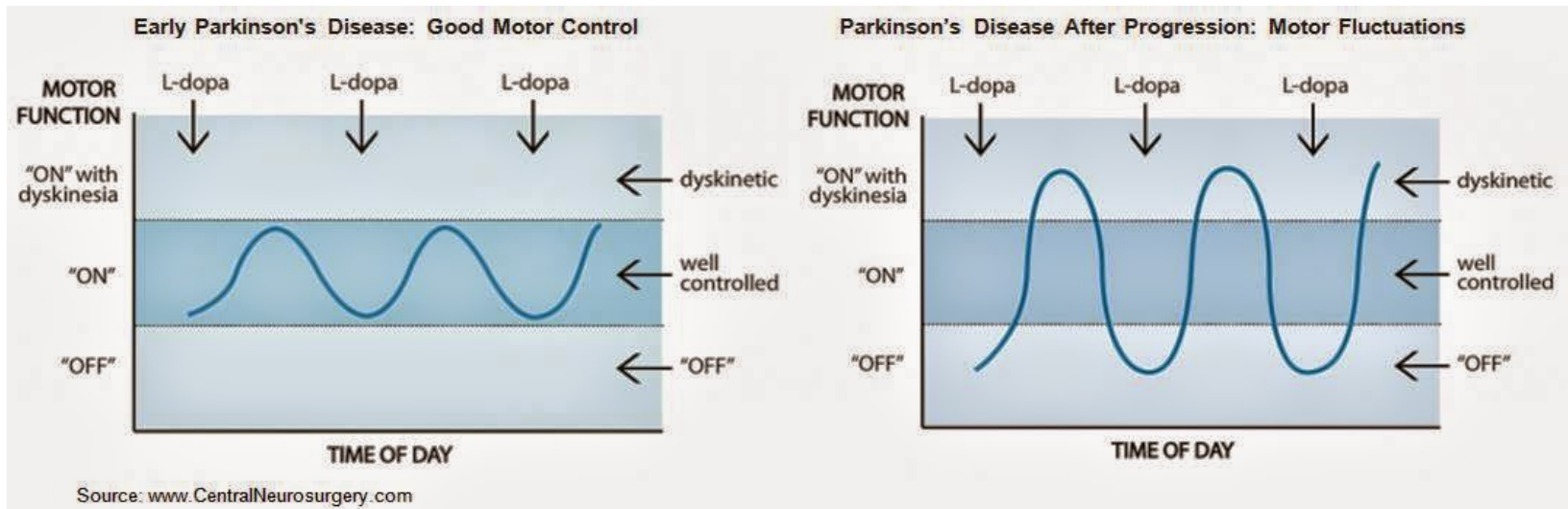
- Kleine stappen, schuifelende gang, voorovergebogen houding, verstoord evenwicht
 - Verhoogd valrisico!
 - Educatie
- Omgaan met freezing, start-stopprobleem (kine)
- Therapietrouwheid kiné/ergo stimuleren
 - Bewegen is belangrijk

2. Mobiliteit

- **Observaties in functie van mobiliteit:**
 - **Tremor:** rusttremor, onvrijwillige schudbeweging in deel van lichaam vb: hand, die verdwijnt bij inspanning. Neemt toe bij spanning, vermoeidheid, emotie.
 - **Dyskinesie:** abnormale bewegingen van één of meerdere lichaamsdelen als gevolg van onwillekeurige spiercontracties door inname van L-dopa
 - **Rigiditeit:** spierstijfheid
- Mobiliteit observeren en doorgeven arts
- Belang van verschil te weten tussen tremor en dyskinesie om een correcte observatie uit te voeren!

2. Mobiliteit

- **On/Off fenomeen:** onverwachte wisseling van periodes waarbij 'on' parkinsonsymptomen goed onder controle zijn en 'off' symptomen terug opkomen. Afwisseling van goede en slechte momenten.



→ Weet dat de patiënt er zelf niet kan aan doen, geef hulp waar nodig!

3. Voeding

- Observeren:
 - Fijne motoriek verstoord? → Hulp bieden, ondersteunen
 - Zijn er slikproblemen? → Advies logopedie
 - Eet patiënt voldoende? → Gewicht opvolgen, vocht – en voedingsbalans bijhouden, indien nodig diëtist vragen. Is patiënt misselijk? Afname reuk –en smaakvermogen?
- Eiwitrijke voeding niet samen met L-dopa innemen

4. Uitscheiding

- Stoelgangproblemen: obstipatie
 - Voldoende vocht innemen, vezelrijke voeding, voldoende bewegen
 - Drang om stoelgang te maken niet uitstellen
 - Opvolgen stoelgangpatroon en registreren
 - Arts informeren

4. Uitscheiding

- Mictieproblemen: urineretentie, nycturie, urineverlies door laattijdig bij toilet te komen,...
- Observaties doorgeven arts
- Vermijden van moeilijke kledij met knoopjes
- Mictietraining
- Indien nodig gebruik maken van incontinentiemateriaal

5. Slaappatroon

- Verstoorde slaap? Reden? Wat vertelt de patiënt, wat observeer je?
 - Lichamelijke onrust (kramp, pijn, stijfheid, restless legs syndroom, REM sleep behavior disorder,...)
 - Psychische onrust (hallucineren, angst,...)
 - Omkering dag/nacht
 - Frequent urineren
- **Advies:** neem voldoende ontspanning overdag, voldoende beweging, vermijd cafeïne bevattende dranken, goede slaapomgeving,...
- **Observaties doorgeven arts**

6. Psychische – en cognitieve functie

- Depressie
 - Dementie
 - Angst, apathie
 - Impulsief gedrag / ontremd gedrag
 - Aandacht - en concentratieproblemen (vergeten, trager denken, moeilijk concentreren,...)
 - Psychotische symptomen (verlies van realiteitszin, hallucineren, psychose...)
 - ...
- Psychosociale begeleiding
- Luisteren, empathie
- Doorgeven arts, psychologe inschakelen

7. Besluit

- Problemen herkennen en aanpakken (bespreken met arts)



- Multidisciplinaire benadering



Multidisciplinaire benadering van

