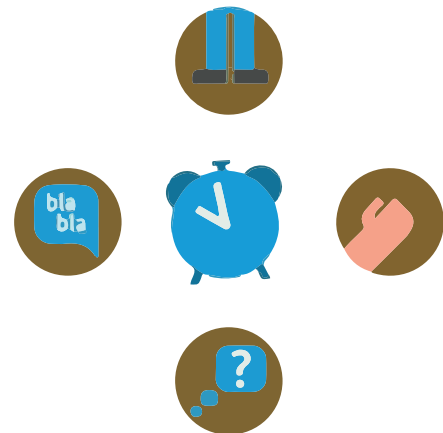


Tip 1

Traagheid

Een patiënt kan traag handelen, denken, bewegen en communiceren. Deze symptomen verergeren onder tijdsdruk en stress.

- Neem de tijd en straal rust uit
- Plan geen zorgactiviteiten tijdens de off-fase
- Stel één vraag tegelijk en wacht het antwoord rustig af

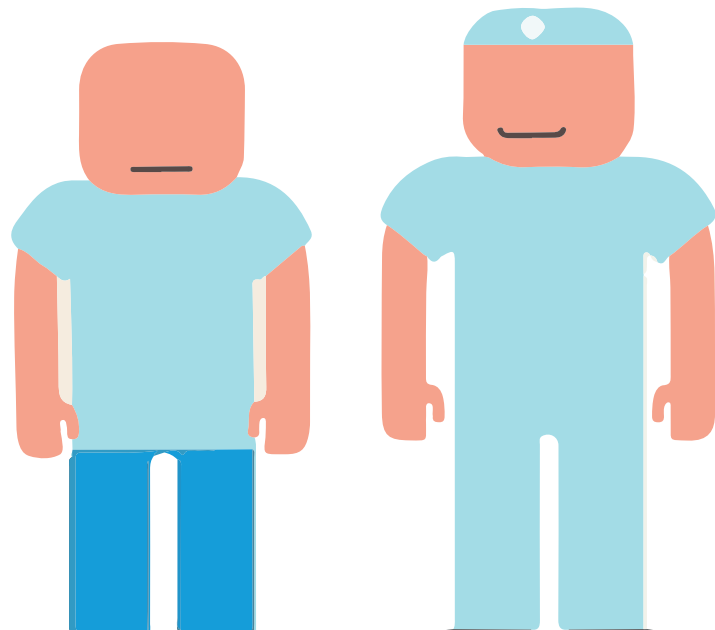


Tip 2

Verandering in communicatie

Door het maskergelaat is het moeilijk emoties van het gezicht af te lezen.

- Vraag actief naar emoties
- Houd rekening met traagheid in het gesprek met de patiënt
- Stimuleer de patiënt om luider te spreken



Tip 3

On/off fenomeen

Het on/off fenomeen is een effect van de behandeling. Het ene moment kan de patiënt zelfstandig lopen en aankleden, is verstaanbaar en vlot in zijn reacties, terwijl hij dit het volgende moment (tijdens de off-periode) niet kan.

- Toon begrip naar de patiënt voor deze wisselende schommelingen
- Gebruik de Medicatie Effect Registratie (MER) kaart om de on/off momenten in beeld te brengen en bespreek deze met de arts
- Maak gebruik van cues zoals tellen tijdens het lopen
- Creëer geen tijdsdruk



Tip 4

Verandering in lopen en opstaan

Lopen en opstaan is niet meer vanzelfsprekend. Bewegen in kleine ruimtes kan freezing veroorzaken waarbij het lijkt alsof de patiënt aan de vloer genageld is. Dit verhoogt het valrisico.

- Vraag de patiënt of fysiotherapeut welke cues het beste werken
- Adviseer bewust te concentreren op het bewegen, praat niet tijdens het uitvoeren van bewegingen
- Adviseer bij freezing bewust te concentreren op de volgende stap, laat de patiënt ergens overheen stappen of tel hardop mee
- Is er sprake van verhoogd valrisico? Blijf de patiënt zo lang mogelijk (veilig) mobiliseren
- Ondersteun de patiënt tijdens transfers door de bewegingen stap voor stap te noemen en de patiënt dit ook stap voor stap uit te laten voeren

Tip 5

Medicatie inname

Het functioneren van de patiënt hangt sterk af van het tijdstip en inname van medicatie.

- Geef medicatie precies op tijd zodat de werking optimaal blijft
- Geef de medicatie nooit met eiwitrijke voeding zoals melkproducten, hierdoor neemt de werking van de medicatie af
- Geef medicatie bij voorkeur met water, sap (geen grapefruitsap) of appelmoes
- Geef de medicatie een half uur vóór de maaltijd of één uur na de maaltijd
- Bij problemen met de apomorfine- of duodopapomp, neem contact op met de parkinsonverpleegkundige



Tip 6

Moeite met eten

Sommige patiënten hebben moeite met het goed en voldoende innemen van voedsel, door kauw- en slikproblemen of beven.

- Voer geen gesprek gedurende het nuttigen van de maaltijd door de patiënt
- Geef de patiënt voldoende tijd om goed te kauwen en slikken
- Laat de patiënt tijdens de on-fase zijn maaltijd nuttigen
- Zorg dat de patiënt goed rechtop zit

Symptomen

Motorisch

- Beven (tremor)
- Stijfheid (rigiditeit)
- Traag bewegen (bradykinesie)
- Overbeweeglijkheid (dyskinesie)
- On/off periodes
- Blokkeren (freezing)
- Balans en evenwichtsproblemen
- Vallen
- Onverstaanbaar spreken

Niet motorisch

- Stemningsproblemen en depressie
- Dementie
- Wanen en hallucinaties
- Pijn en vermoeidheid
- Duizeligheid (orthostatische hypotensie)
- Verminderd initiatief en apathie
- Minder flexibel gedrag
- Problemen met plannen en organiseren
- Niet twee dingen tegelijk kunnen uitvoeren
- Obstipatie
- Vaak plassen, blaasretentie, incontinentie
- Nachtelijke onrust en slaapproblemen
- Gewichtsverlies
- Speekselverlies

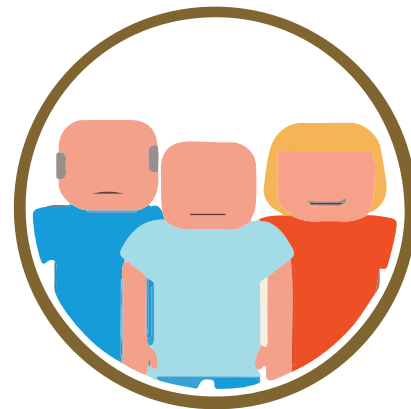
Wilt u meer informatie over de ziekte van Parkinson of zoekt u een gespecialiseerd zorgverlener bij u in de buurt?
Ga dan naar www.parkinsonnet.nl.

Deze folder, om de zorg voor mensen met parkinson te helpen verbeteren, is een initiatief van:

Tip 7 Parkinson heb je samen

Parkinson heeft de patiënt nooit alleen.

- Betrek de partner en familie bij de zorg
- Zoek actief naar mogelijkheden om de mantelzorger te ondersteunen
- Breng de mantelzorgbelasting in kaart door gebruik te maken van de EDIZ of CSI
- Bespreek het zorgplan met de patiënt en familie



Tip 8 Toiletbezoek

Parkinsonpatiënten moeten vaak plassen, soms ook als ze net naar de toilet zijn geweest.

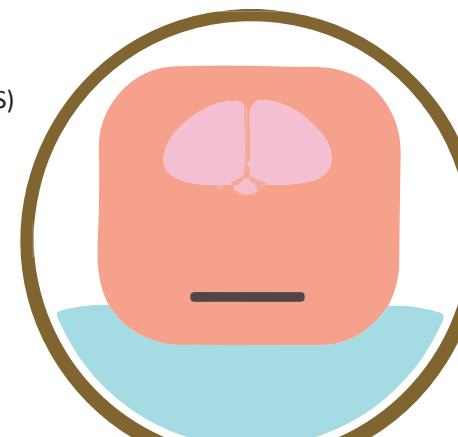
- Neem dit serieus en vraag de patiënt niet om het op te houden
- Begeleid de patiënt tijdens toiletgang, observeer de blaaslediging en controleer of er sprake is van een blaasontsteking
- Ook obstipatie is voor veel patiënten een probleem. Zorg dat de patiënt voldoende vocht drinkt (1,5 liter per dag) en vezelrijke voeding eet



Tip 9 Mentale problemen

Verandering in stemming, moeite met dubbeltaken, geheugenproblemen en niet kunnen plannen zijn symptomen die veel voorkomen. Ook is er een verhoogd risico op dementie.

- Adviseer iets stap voor stap uit te voeren
- Laat de patiënt bewust nadenken bij iedere handeling
- Praat zelf niet tijdens een handeling
- Observeer cognitie en gedrag tijdens de ADL en dagelijks leven
- Breng structuur aan door middel van een agenda of kalender
- Vraag naar de aanwezigheid van hallucinaties en praat hierover
- Maak gebruik van ROT of validation bij mensen met parkinsondementie
- Maak gebruik van de Geriatric Depression Scale (GDS) om de stemming van de patiënt in kaart te brengen
- Bespreek de klachten met de patiënt alsmede de partner/mantelzorger



Tip 10 Multidisciplinaire zorg

De behandeling van de ziekte van Parkinson is bij uitstek multidisciplinair. Werk samen met betrokken zorgverleners zoals de neuroloog, (huis)arts, parkinsonverpleegkundige, GZ-psycholoog, maatschappelijk werker, fysiotherapeut, oefentherapeut, logopedist, diëtist of ergotherapeut.

Op www.parkinsonzorgzoeker.nl vindt u gespecialiseerde collega's op het gebied van parkinson bij u en de patiënt in de buurt.

10 Tips voor goede parkinsonzorg

De ziekte van Parkinson Parkinson is een complexe ziekte die symptomen met zich meebrengt. Om mensen met de ziekte van Parkinson goed te helpen en begrijpen is het belangrijk dat u op de hoogte bent van een aantal belangrijke symptomen. Deze kaart helpt u daarbij. Samen verbeteren we zo de zorg voor mensen met parkinson.

