

Bijlage 6 Medicatie effect registratie

Medicatie effect registratie bij de ziekte van Parkinson

Datum:	Naam:	Geboortedatum:							Ingevuld door:																		
Medicijn + dosering		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5		
1.																											
2.																											
3.																											
4.																											
Tijd		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5		
Mobiliteit																											
Overbeweeglijk met hinder																											
Overbeweeglijk zonder hinder																											
Normaal (ON)																											
OFF																											
Ernstig OFF																											
Tremor																											
Geen beven																											
Beven zonder hinder																											
Beven met hinder																											
Voeding																											
Tijdstip maaltijden																											
Niet-motorisch symptoom																											
1.																											
2.																											
3.																											
4.																											
Opmerkingen:																											

TOELICHTING

Medicatie-inname

Vul de gebruikte antiparkinsonmedicatie in en de bijbehorende dosering. Vul de tijdstippen in waarop de medicatie (daadwerkelijk!) wordt ingenomen.

Meten van de mobiliteit

Het kan ingewikkeld zijn om de mobiliteit te meten bij parkinsonpatiënten, omdat deze vaak tegelijkertijd stijfheid en overbeweeglijkheid ervaren. Aangeraden wordt om na te gaan waar de patiënt de meeste last van heeft en daarop te focussen bij het onderzoek.

Het is belangrijk om de mobiliteit van de patiënt te testen (staan, lopen, finger tap, etc.), maar vooral ook de patiënt te vragen hoe hij/zij de eigen mobiliteit of het beven beoordeelt. *De mate van hinder dient altijd door de patiënt zelf te worden beoordeeld.*

Gradaties in mobiliteit:

Overbeweeglijk met hinder

Grote ongecontroleerde bewegingen waar de patiënt last van heeft. Vaak doet het hele lichaam mee. De patiënt is niet in staat om stil te zitten. De uitslag van de bewegingen is 20-100 cm of meer. Het risico om uit bed of een stoel te vallen is groot. De patiënt kan geen fijn-motorische opdrachten uitvoeren en kan geen glas water drinken zonder te morsen of het glas te laten vallen. Er zijn houdingsproblemen door een gestoorde coördinatie tussen romp en benen. De patiënt kan buiten adem raken of zweten door de inspanning of misselijk worden door hoge concentraties levodopa in het bloed. De bloeddruk kan ook laag zijn (misselijkheid en lage bloeddruk hoeven echter niet altijd te betekenen dat de patiënt overbeweeglijk is).

Overweeglijk zonder hinder

Ongecontroleerde bewegingen in één of meer extremiteiten of van het hele lichaam waar de patiënt geen hinder van ervaart. De uitslag van de bewegingen kan variëren tussen 5 en 30 cm. De patiënt kan een glas water zonder problemen of redelijk stabiel leegdrinken. Er is vaak een relatief goede houdingsbalans. Bij lichte overbeweeglijkheid ervaart de patiënt deze toestand vaak als optimaal. De patiënt kan ook enigszins opgetogen of hyperactief zijn.

Normaal (ON)

Geen extra bewegingen, geen stijfheid, geen parkinsonsymptomen.

OFF

De patiënt voelt zich stijf, heeft problemen met het beginnen met bewegen en kan hulp nodig hebben bij het overeind komen uit een zittende/liggende houding. Het vastzitten (bevriezen) van bewegingen kan ook voorkomen en de patiënt moet soms op weg geholpen worden. Er kan een valrisico zijn en soms zijn er problemen met slikken. De patiënt kan zich ook somber of lusteloos voelen en moeite hebben met denken.

Ernstig OFF

Dezelfde OFF-klachten als hierboven beschreven, maar ernstiger en vaak gepaard gaand met pijnlijke kramp of dystonie in één of meer ledematen. De patiënt is vrijwel niet in staat te bewegen. Overeind komen vanuit een zittende/liggende houding lukt niet of gaat moeizaam met hulp. Er zijn vaak problemen met slikken.

Metten van de tremor

Een tremor is een laagfrequente ritmische beweging (centen tellen of pillen draaien) en moet niet verward worden met overbeweeglijkheid. De tremor kan het beste uitgelokt en geobserveerd worden door de patiënt te vragen (1) de handen met licht gespreide vingers voor zich uit te strekken met de palmen omlaag, (2) de mond half open te doen, en (3) de tong uit te steken.

Voeding

Vul de momenten in waarop een maaltijd wordt gebruikt.

Niet-motorische symptomen

Ook het optreden van niet-motorische symptomen kan samenhangen met het gebruik van antiparkinsonmedicatie. Vul de belangrijkste niet-motorische symptomen (volgens de patiënt, familie en/of zorgverlener) in en registreer op welk(e) moment(en) van de dag deze optreden.

Enkele voorbeelden van niet-motorische symptomen die kunnen optreden bij de ziekte van Parkinson:

Veranderde activiteit

Hyperactief, apathisch, vermoeid, slaperig.

Veranderde stemming of emotie

Eufoor, overmoedig, somber, geagiteerd, snel huilen of lachen.

Veranderd mentaal functioneren

Versneld denken, vertraagd denken, geheugenproblemen, angst, (visuele) hallucinaties.

Autonome stoornissen

Droge mond, speekselverlies, zweten, blozen, opvliegers, obstipatie, koude handen/voeten, kortademig.

Overig

Andere niet-motorische symptomen die hierboven niet vermeld worden, zoals pijn.