

ZNAČKA PARKINSON *standard*

udělovaná pacienty s PN
zdravotnickým zařízením a poskytovatelům sociálních služeb



Předkladatel projektu	Společnost Parkinson, z. s.
Sídlo	Volyňská 933/20, 100 00 Praha 10
IČ	60458887
Založena	1994
Předsedkyně	Zdislava Freund
Kontakt	774443561, freund@spolecnost-parkinson.cz
WEB	www.spolecnost-parkinson.cz

Obecná pravidla komunikace a péče o pacienta s Parkinsonovou nemocí

určená pro personál zdravotnických zařízení, poskytovatelů sociálních služeb atd.

Pomalů

Komunikace s pacientem s Parkinsonovou nemocí (dále jen PN) vyžaduje přizpůsobení se jeho pomalému životnímu rytmu. Pokud dáme pacientovi dostatek času, tzv. přeřadíme na nižší stupeň, zjistíme, že je schopen o sebe pečovat s minimální pomocí.

Zpomalené reakce a pohyby jsou projevem nemoci, organismus prostě nestíhá koordinovat své činnosti. Tato zpomalenost duševních reakcí je často chybně pokládána za demenci.

Typickým projevem je ohnutý postoj. Pacient je v počátečním stadiu schopen sebeobsluhy za předpokladu klidného průběhu akce, později se zpomalenost i ostatní dysfunkce zhorší a může se dostavit až tzv. zamrznutí, náhlý záraz v pohybu, např. při chůzi.

Zpomalením artikulace se stane řeč srozumitelná. Princip **pomalů** platí i pro chůzi a její zahájení. Pokud tuto základní podmínku - dát pacientovi čas - nerespektujeme, může dojít až k jeho

celkovému hybnému zablokování a následné panice.

Lékový režim:

Nedostatek přirozeného dopaminu je nahrazován buď podáváním léků obsahujících látku levodopa, která se v mozku pacienta enzymaticky přemění na dopamin - nebo léků podobajících se svou molekulární strukturou dopaminu, tzv. agonisté dopaminu. Existuje i celá řada dalších, pomocných léků užívaných u PN.

Je nutné přesně dodržovat množství a čas užívání léků, aby se zabránilo nežádoucím výkyvům ve stavu pacienta.

Je třeba počítat s tím, že nelze podávat léky systémem přibližně ráno - poledne - večer.

Výživový režim:

Levodopa účinkuje nejlépe na lačno. Podávání stravy, především obsahujících bílkoviny je tedy závislé na časech podávání léků. Je potřeba nejíst hodinu před a hodinu po podání léku.

Také lze omezit příjem bílkovin na večerní hodiny po poslední dávce levodopy.

Ve zdravotnických zařízeních nemusí být vždy známa potřeba pacientů s PN jíst **pomalů**, tím méně v časech respektujících podání léků.

Strava má obsahovat vlákninu, černý chléb, bílé maso, kompoty nebo ovoce, ovesné vločky, zakysané potraviny a dostatek nápojů.

Pacient může trpět zácpou, proto by se měl vyhýbat rýži, borůvkám, bílému pečivu a černému čaji.

Pohybový režim:

Nedostatek dopaminu omezuje především pohybové schopnosti pacienta, zejména start, rozsah i rychlost pohybu. Pro zachování pohyblivosti a držení těla je důležité nejen užívání léků, ale i pravidelná tělesná aktivita, cvičení atd.. Rehabilitační program by měl být proto součástí léčby každého nemocného.

Pacient s PN se musí hýbat, ať už cvičí sám nebo pomocí přístrojů, či s pomocí fyzioterapeuta. Jednou ztracené pohybové návyky už nelze obnovit. Je však nutné respektovat nástup vyššího stupně únavy, proto je lepší cvičit kratší dobu a vícekrát během dne.

Psychiatrické aspekty:

Nemotorické projevy výrazně ovlivňují kvalitu života pacienta a negativně působí na jeho psychiku. Jsou to poruchy spánku, erekce, krevního tlaku, objevují se klidové bolesti svalů a kloubů, slinění, zácpa, event.. i inkontinence. Svým charakterem stejně jako motorické příznaky ničí lidskou důstojnost.

Deprese jsou u PN častým jevem. Antidepresiva zlepšují podmínky pro vůli pacienta udržovat se v kondici, zůstat sociálně aktivní.

Pacient po DBS (*hluboká mozková stimulace*):

Zvláštní pozornost musí být věnována pacientům, kteří absolvovali DBS. Platí zde obdobná opatření jako u majitelů srdečních stimulatorů. Silné magnetické pole může vypnout stimulator. Vypnutí stimulatoru se může projevit především zhoršením hybného stavu (třes, zhoršení pohyblivosti, zatuhnutí). Je přísně kontraindikována DIATERMIE!

Magnetická rezonance není kontraindikována, lze ji provést po konzultaci pracoviště, kde byla hluboká mozková stimulace zavedena za určitých opatření.

Vyšetření CT, RTG, ultrazvuk lze provést bez omezení. V případě operace by neměla být použita monopolární, ale pouze bipolární elektrokoagulace.

Pacienti po DBS se většinou v projevech nemoci vrací o několik let zpátky, nemoc se však stále vyvíjí.

Závěr:

Tato pravidla jsou shrnutím konkrétních zkušeností z praktické činnosti Poradny Společnosti Parkinson, z. s., určené pro pacienty s PN i jejich rodinné příslušníky, ale i veřejnost. Pravidla nejsou náhradou odborných rad lékaře, ale doplněním informací pro personál zdravotnických zařízení, poskytovatele sociálních služeb a všem, jež mají zájem se o této nemoci dozvědět víc.

Odborné texty upravili:

prof. MUDr. Jan Roth, CSc.

doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.

Zpracovala:

Zdislava Freund

16. 4. 2016