

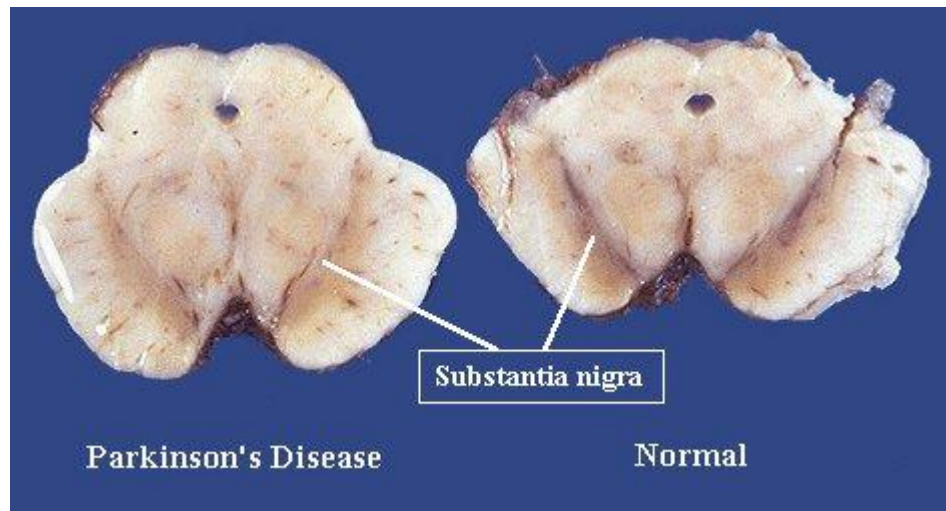
Cognitieve problematiek bij de ziekte van Parkinson invloed voor patiënt en mantelzorger



26 november 2016
Dr. J.M.L. Henselmans, neuroloog
Sonja de Jong
Parkinson verpleegkundige

Wat is de ziekte van Parkinson

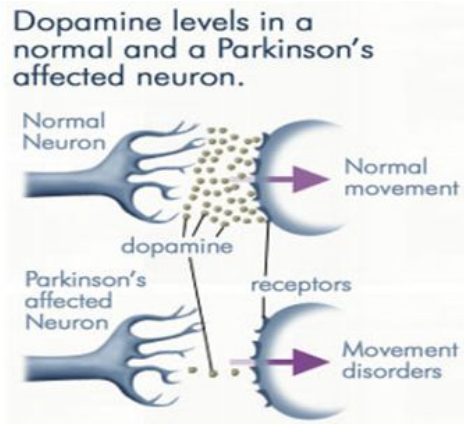
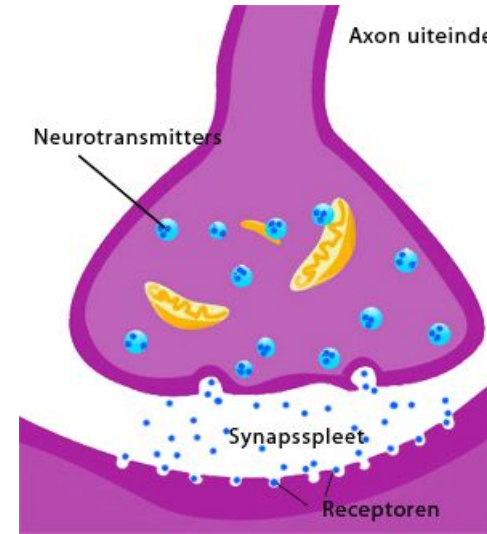
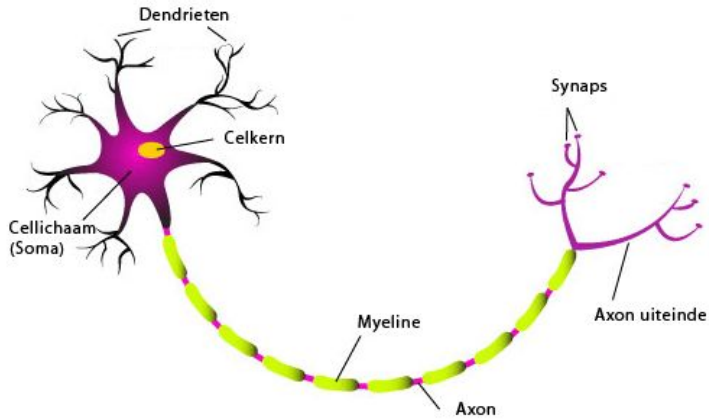
- Chronische, progressieve aandoening
- Zenuwcellen in de substantia nigra (zwarte kern) in de hersenen produceren te weinig Dopamine



Oorzaak van de ziekte van Parkinson

- Oorzaak is onbekend
- Parkinson is soms erfelijk – is in aanleg aanwezig + externe oorzaak (welke?)
- Parkinson wordt niet veroorzaakt door bepaalde leefwijze

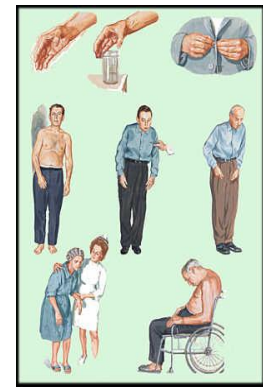
Synaps



Verloop van de ziekte van Parkinson

- Meestal geleidelijk begin en traag verloop
- Diversiteit in verloop van de ziekte; sommigen - snelle progressie

Symptomen bij Parkinson



Veel voorkomende symptomen:

- Tremor (handen, benen, kin of tong); > in rust, geldt tel tremor
- Bradykinesie (trager worden van bewegingen)
- Akinesie (moeite met starten van bewegingen)
- Hypokinesie (ontbreken van automatische bewegingen)
- Rigiditeit (stijfheid van de spieren)
- Houdingsinstabiliteit (evenwichtsproblemen, voorovergebogen houding, soms vallen bij langer bestaan van de ziekte, 'bevrozen' van de benen tijdens lopen, waardoor het lijkt of de voeten aan de vloer blijven plakken)
- Visus problematiek – dubbelzien, last van fel licht, wazig zien (kan medicatie effect zijn – anticholinergica)

Vervolg symptomen bij Parkinson

- Verminderde reuk (deze kan ook al in het begin aanwezig zijn)
- Depressie
- Cognitieve problemen, zoals trager denken, minder flexibel zijn, moeite met uitvoeren van meerdere handelingen tegelijkertijd.
- Hallucinaties (meestal ten gevolge van de medicijnen)
- Autonome stoornissen, zoals problemen met urineren, obstipatie, verminderde of afwezige erecties bij mannen, impotentie, veel zweten, pijnklachten, een vette huid, schommeling van de bloeddruk bij overeind komen.
- Toegenomen speekselvloed / maskergelaat
- Spraak – en / of slikstoornissen
- Slaapstoornissen (moeite met in slaap vallen, toename slaapbehoefte overdag, levendige dromen)
- Verwardheid / hallucinaties (effect medicatie?)

Cognitie

- **Definitie cognitie:** letterlijk= kennis
 - Opnemen
 - Opslaan en
 - Gebruiken / ophalen van informatie

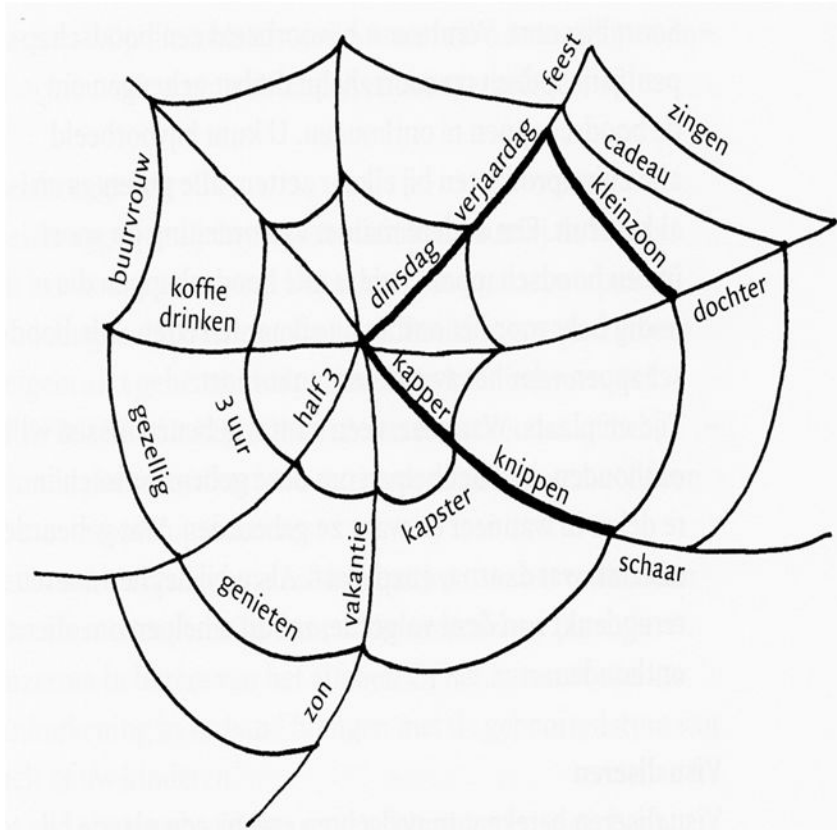
Cognitieve achteruitgang kan ontstaan:

- Direct door neurologische ziektebeelden
- Indirect door neurologische ziektebeelden

Cognitieve achteruitgang

- Indirect door neurologische ziektebeelden:
 - Psychologische problemen
 - Depressies/ ernstige verwerkingsproblemen
 - Vermoeidheid
 - Slaapproblemen
 - Stress
 - Pijn
 - Medicijnen
 - Leeftijd

Cognitie



- **Maak gebruik van verbanden uit het geheugenweb**
- **Waar was ik? Wanneer?**

Cognitieve stoornissen

- Kunnen voorkomen:
 - In elk stadium van een ziekte
 - Subtiel tot ernstig
 - Invloed op dagelijks leven: sociaal, werk
 - Moeilijk zichtbaar – onduidelijk voor omgeving (in korte gesprekken niet zichtbaar)

Cognitieve stoornissen

- Negatieve veranderingen in de hogere hersenfuncties, zoals
 - attentie en concentratie
 - geheugen
 - informatieverwerking
 - uitvoerende functies
 - taal en rekenen
 - soms emotionele of karakter veranderingen

Attentie en concentratie

- Meest gevoelig bij cognitieve stoornissen
- Zowel visueel als auditief
- Meer moeite, sneller afgeleid
- Verminderde attentie en concentratie kan invloed hebben op:
 - Geheugen
 - Informatieverwerking
 - Uitvoerende functies
 - Taal en rekenen

Geheugen

- Gebrekkig korte termijn geheugen
- Lange termijn is prima
- (lichte) problemen met inprenten
- Moeite om informatie op te halen
- Goed herkenningvermogen

Informatie verwerking

- Centraal staat de traagheid
- Sneller afgeleid
- Nauw verwant met de uitvoerende functies

‘even snel’ lukt niet meer

Uitvoerende functies

- Strategie
- Planning
- Logisch denken
- Probleemoplossend vermogen
- Inspelen op onverwachte situaties

Schakelen kan moeilijk zijn

Taal en Rekenen

- Meestal weinig gestoord
- Benoemingsstoornissen
- Moeite om op woorden te komen

Er kan veel veranderen

- Omschakelen
- Dubbeltaken
- Besluiten nemen
- Deelnemen aan een gesprek

Wegvallen van initiatieven

Er lijkt een blokkade te zijn:

Men wil wel dingen doen en ondernemen
maar het komt er niet van
Activiteiten worden vooruit geschoven

Patiënt wordt behoedzamer t.a.v. afspraken
weet niet of nagekomen kan worden

Gevolg kan zijn – moeizame communicatie

Veranderingen in het gevoelsleven

Door de ziekte van Parkinson kan het
gevoelsleven veranderen:

Afvlakken van gevoelens (geen hoogte- en
dieptepunten meer ervaren)

Labiliteit kan ontstaan - dwanghuilen

Somberheid / piekeren ligt op de loer

Stressbeleving

Parkinson patiënt kan

Meer stress ervaren (ook in eenvoudige,
dagelijkse situaties)

Minder makkelijk stress verwerken

Gevolg – blokkade in reactie



Verinnerlijking

Parkinson patiënt kan door
trager denken en handelen
en
moeizamere communicatie
minder invloed op de omgeving ervaren

Dit kan leiden tot
moeilijkheden binnen relaties
minder deelname aan sociale activiteiten

Problematiek

*Probleem voor patiënt en mantelzorgers
liggen soms op een ander terrein*

Geen probleem? Geen verandering / oplossing

*Inzicht en (h)erkennen
van problematiek
is van groot belang!!*

Problematiek voor naasten

Ondersteuning t.a.v. lichamelijke ongemakken kan een probleem zijn

Maar.....

De problematiek wordt op cognitief gebied vaak heftiger ervaren doordat de hersenen lijken te blokkeren door.....

Problematiek voor naasten

Het wegvallen van eigen initiatieven (onvermogen om zelf tot actie te komen)

Veranderingen in het gevoelsleven

Stress component heeft groot impact op functioneren

Moeilijk besluiten kunnen nemen

Mantelzorger is de 'kartrekker'

Mantelzorger

Moeilijke keuze mantelzorger

Situatie accepteren
of proberen te veranderen??

“Acceptatie” geeft toch ergernissen

Veranderen voelt ongemakkelijk – betuttelend / niet meer in
waarde laten

Gelijkwaardigheid

Binnen een relatie is er sprake van een balans tussen wat men

investeert en ontvangt uit de relatie
(is wederkerigheid)

Verlies wederkerigheid

Verlies van wederkerigheid:

Niet meer samen naast elkaar

Eenrichtingsverkeer (er komt niets terug)

Verlies van empathie

Patiënt voelt onvermogen, voelt zich
bezwaard

Mantelzorger moet voor 2 denken en doen!

Behandeling cognitieve stoornissen

- Onderzoek: uitleg en inzicht in bevindingen
- Medicamenteus
- Uitsluiten infectie, medicatie bij acute toename
- Cognitieve therapie (neuropsycholoog)
- Bloedwaarden – Vit. B12, D, foliumzuur
- Omgaan met de grens van de belastbaarheid
 - Draagkracht
 - Draaglast

Strategieën geheugen

- Herhalen – 3 x kort beter dan 1 x lang
- Structureren
- Verbanden leggen - ezelsbruggetjes
- Visualiseren



Strategieën aandacht

- **P**auzes nemen
- **R**ustige omgeving
- **E**én ding tegelijk doen
- **T**empo aanpassen

Hulpmiddelen bij alle strategieën > structuur

- Agenda/kalender/dagboek
- Activiteitenlijstjes
- Dictafoon/telefoon
- Memoblaadjes/whiteboard
- Organizers
- Eierwekker/horloge
- Leesliniaal



Tips ter ondersteuning

- Duidelijkheid:
 - Rustige uitleg
 - Eigenwaarde instant houden
- Structuur:
 - Vaste dagindeling
 - Balans rust / activiteit (verdelen over dag/week)
- Klok – datum / tijd
- Bewegen
- Prikkels
 - Niet teveel prikkels – geeft onrust
 - Wel proberen te activeren – rust roest

Tips naasten

- **Herken signalen van overbelasting**
- **Let op uw eigen welbevinden**
- **Vind juiste balans**
- **Let goed op of uw reactie uw naaste helpt**
- **Blijf in gesprek met elkaar**

Tips naasten

- **Let op dat u de aandacht hebt**
- **Pas tempo aan**
- **Kort en bondig**
- **Compenseer, ondersteun**
- **Voorkom discussie**
- **Rust Reinheid Regelmaat**

Ondersteunende disciplines

- Neuroloog
- Revalidatiearts
- Fysiotherapeut
- Ergotherapeut
- Neuropsycholoog
- Parkinson verpleegkundige
- Parkinson café
- Activiteitencentrum
- Educatie programma
(PEPP/PHJAE)



Boek Ad Nouws



**Bedankt voor uw
belangstelling !**

Vragen??

