



Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

ZALECENIA DLA PACJENTA Z CHOROBAJĄ PARKINSONA-JAK SOBIE RADZIĆ Z PROBLEMAMI DNIA CODZIENNEGO

1. Drżenie

Nasila się w stresie, niskich temperaturach, nieprawidłowej postawie ciała. W razie większego drżenia należy:

- Odprężyć się psychicznie, usiąść, rozluźnić ramiona i plecy, oddychać głęboko;
- Unikać kofeiny i alkoholu;
- Często odpoczywać;
- Żeby zmniejszyć drżenie ręki, przy wykonywaniu czynności manualnych -przycisnąć łokieć do tułowia.

2. Zaburzenia chodu

Pochylona do przodu postawa, chodzenie na palcach, szurające kroki, dreptanie- potęgują ryzyko upadku. Celem złagodzenia należy:

- Zwolnić lub zatrzymać się, poprawić postawę, stanąć prosto z uniesioną głową;
- Ustawić stopy w wygodnej odległości;
- Z przesadą unosić stopy i balansować rękami;
- Starać się stawiać długie kroki, koncentrować się na chodzeniu unikając innych bodźców;
- Skręcając nie obracać się na stopie, lecz iść po linii okrężnej;
- Stosować wygodne obuwie, zakładane za piętę na niskim obcasie, unikać obuwia wsuwanego. Chodzenie ułatwi np.: rytmiczna muzyka, wyliczanie.

3. Upadki

Celem minimalizacji ryzyka wystąpienia upadku należy:

- Usunąć dywaniki i inne przeszkody;
- Nie śpieszyć się, gdy czujesz niepewność równowagi zatrzymaj się;
- Nie wchodzić na stołki, krzesła itp.;
- Trzymać się poręczy, poruszać się na miarę swoich możliwości;

4. Zastygnięcia

- W takiej sytuacji nie próbuj iść- stań prosto, patrz przed siebie.

5. Nocny bezruch

- Ciepła kąpiel przed snem rozluźni mięśnie, zmniejszy ból, ułatwi zaśnięcie. Można także ogrzać pościel termoforem;

- lekka przewiewna kołdra- zmniejszy kurcze mięśni, warto w pozycji na boku włożyć między nogi dużą poduszkę, używać śliskich prześcieradeł;
- warto mieć włącznik światła w zasięgu ręki;
- na stoliku nocnym przygotować lek i płyn do popicia;
- aby zapobiec porannemu bezruchowi zażywać leki przed wstaniem z łóżka.

6. Ubieranie

- Należy unikać ubrań zapinanych z tyłu- używać suwaków, rzepów, długiej tyżki do butów.

7. Jedzenie i picie

Trudności podczas jedzenia i picia powodują frustracje chorego oraz unikanie spotkań towarzyskich, aby ułatwić choremu tę czynność należy:

- Stosować na stół gumowe podkładki pod talerze, aby zapobiec ich ślizganiu;
- Używać naczyń z dużymi uchwyty, talerzy i deseczek z podwyższonym brzegiem;
- Spożywać pokarmy nie wymagające krojenia;
- Napoje nalewać do połowy szklanki;
- Brać do ust małe porcje i często popijać;
- konsystencję pokarmu dostosować do nasilenia zaburzeń.

8. Przystosowanie mieszkania

Należy zwrócić szczególną uwagę na:

- łazienki i toalety;
- odpowiednie oświetlenie;
- poręcze i udogodnienia.

9. Dieta

Stanowi istotny element wspomagający leczenie farmakologiczne. Pozytywnie wpływa na skuteczność przyjmowanych leków i pozwala utrzymać właściwy stan odżywienia, który bezpośrednio przekłada się na dobre samopoczucie pacjenta.

Problemy żywieniowe

obniżenie masy ciała: będące następstwem zmniejszenie apetytu- problemy z przyjmowaniem pokarmu (gryzienie, żucie, połykanie i zwiększone zapotrzebowanie na energię). Dodatkowa energia jest zużywana na ruchy mimowolne, drżenie, zwiększone napięcie mięśniowe.

Pacjent może być: niedożywiony z powodu trudności z żuciem, połykaniem, złym stanem uzębienia, trudności z przygotowaniem posiłków, posługiwaniem się sztuczkami, zużycia energii na skutek dyskinez a także z powodu depresji. Otyły z powodu siedzącego trybu życia a także z powodu złej diety.

10. Zaburzenia żołądkowo-jelitowe, głównie zaparcia:

- Regularny wysiłek fizyczny i przyjmowanie płynów są bardzo istotne dla utrzymania prawidłowych wypróżnień. Należy przyjmować 6-8 szklanek płynów dziennie;
- Zaleca się zwiększyć ilość spożywanych warzyw, a zredukować ciasta i pieczywo białe.

Lewodopa a dieta:

Dieta szczególnie kontrolowana (przy terapii Lewodopą). Zwłaszcza aby podaż białka nie przekraczała 0.8 g/kg masy ciała. Zawarte w białkach aminokwasy współzawodniczą z lewodopą w procesie wchłaniania. Aminokwasy z białek zmniejszają skuteczność tego leku. Wzrasta zapotrzebowanie na witaminy z grupy B, przede wszystkim B6, B12, PP i kwas foliowy. Przyjmowanie co kilka dni preparatu

wielowitaminowego jest wystarczające dla uzupełnienia ewentualnych niedoborów. Duże znaczenie w chorobie Parkinsona ma właściwa podaż wapnia niezbędna do utrzymania dobrego stanu kości i stawów.

Głównym jego źródłem jest mleko i jego produkty. Pacjenci z chorobą Parkinsona ograniczając te produkty mogą doprowadzić do niedoboru wapnia. Wskazane są zatem preparaty wapniowe jako uzupełnienie diety. Konieczna jest duża ilość płynów i błonnika; ograniczenie tłuszczu zwierzęcych - ograniczenie soli w nadciśnieniu tętniczym, ale nie ograniczać w niedociśnieniu ortostatycznym. Posiłki często, ale w niewielkich porcjach W sytuacji trudności z połykaniem - pokarmy o miękkiej lub półpłynnej konsystencji, łatwe do przełknięcia. Warto, aby w menu chorego pojawiły się zupy kremy, jogurty, twarożki, przeciera owocowe i warzywne. Najlepiej z dodatkami węglowodanowymi, czyli pieczywem, ryżem, kaszami, makaronem.

Opracowanie z dn. 19.02.2024
Anna Ciećko
Pielęgniarka Oddziałowa
Oddział Neurologii, Oddział Udarowy.

Literatura:

1. K. Jaracz, W. Kozubski (red.). Pielęgniarstwo Neurologiczne. Wyd. Lekarskie, Warszawa 2008
2. W. Fries, I. Liebenstund. Rehabilitacja w chorobie Parkinsona. Elipsa – Jaim s.c. Kraków 2002.
3. J. Sienkiewicz. Poradnik dla osób z chorobą Parkinsona. Fundacja „Życ z chorobą Parkinsona”.