

MEDISCHE DIAGNOSE

Parkinson en atypische parkinsonismen



VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTE

Klachten (1 - *Motorische klachten (hypokinetisch-rigide syndroom, bewegingsarmoede te onderscheiden in bradykinesie (traag bewegen /hypokinesie/akinesie), rigiditeit en houdingsinstabiliteit*) - *Niet-motorische klachten (obstipatie, gewichtsverlies, speekselverlies, depressie, cognitieve stoornissen, dementie, wanen, hallucinaties, orthostatische hypotensie, pijn, slaapproblemen, blaasproblemen)*) Voedingsgerelateerde problemen (1 *obstipatie, onbedoeld gewichtsverlies, ondervoeding, onbedoelde gewichtstoename, vertraagde maaglediging, competitie van levodopa en eiwit in de voeding, responsfluctuaties, kauw- en slikstoornissen*) diagnosedatum (1 *ziekte van parkinson/atypisch parkinsonisme; datum diagnose/duur van ziekte*) Behandeling (1 *wel/geen Deep Brain Stimulation doorgemaakt, zelfzorghulpmiddelen (hulpmiddelen voor gebruik maaltijden/rolstoel etc)*), Comorbiditeit (1 *oncologische aandoeningen, diabetes, depressie, osteoporose, slaapproblemen, blaasproblemen, slik- en kauwproblemen, geurverlies, smaakverlies, cognitieve stoornissen, dementie*), Medicatie (1 *parkinsonmedicatie ivm bijwerkingen en effect op de behandeling, medicatie-tijden, wijze van innemen van medicatie*), Voedingssupplementen (1 *de behoefte aan vitamines, zoals vitamine B12 en B11 en D, kan veranderen door de ziekte en/of het gebruik van de medicatie, het gebruik van voedingssupplementen kan de behandeling beïnvloeden*) Gewichtsverloop (1 *over de laatste 10 jaar, blijvende onbedoelde gewichtsafname over periode van 1-2 jaar*), Screeningsuitslag (1 *risico op ondervoeding*), Lichaamssamenstelling (1 *vetvrijemassa-index, BMI*), Voedingpatroon (1 *voedingsanamnese, voedingstijden, voedingsgewoonte en eetgedrag*), Beweegpatroon (1 *huidig beweegpatroon en gebruikelijk beweegpatroon voor de ziekte*) Persoonlijke factoren (1 *beroep, invloed van ziekte op dagelijks leven (werk, sociaal, psyche), inzicht in de ziekte, acceptatie van de ziekte, wil en motivatie tot veranderen, behoefte aan lotgenotencontact, gezondheidsvaardigheden*), Stress (1 *stress kan van invloed zijn op de ziekte en behandeling*), Slaappatroon (1 *slaapproblemen kunnen invloed hebben op de behandeling*)



BEPAAAL ZORGPROFIEL

- De cliënt met ZvP/AP heeft geen voedingsgerelateerde problemen of specifieke voedingsvragen m.b.t. parkinson/parkinsonisme: RGV voldoet
- De cliënt met ZvP/AP heeft geen voedingsgerelateerde problemen of specifieke voedingsvragen m.b.t. parkinson/parkinsonisme: RGV voldoet
- De cliënt met ZvP/AP heeft voedingsgerelateerde problemen en/of specifieke voedingsvragen m.b.t. parkinson/atypisch parkinsonisme; een individueel dieetadvies is nodig door een gespecialiseerd diëtist, aangesloten bij ParkinsonNet

Zorgprofiel 1

ZELFMANAGEMENT

Bronnen voor algemene voedingsadviezen

- Voedingscentrum voor richtlijnen goede voeding
- App Eetmeter (voor beoordelen RGV)
- Paramedische richtlijn Parkinson; onderdeel "Ik leef met parkinson"

Raadpleeg bij 1 van onderstaande problemen een in parkinson gespecialiseerde diëtist: www.parkinsonzorgzoeker.nl

- Gewichtsverandering: onbedoelde gewichtstoename en gewichtsafname
- Afname spiermassa en/of spierkracht
- Obstipatie
- Verminderde smaak
- (Verdenking) slik- en kauwproblemen
- Verdenking responsfluctuaties (vermindere werking medicatie)
- Vragen over inname levodopa en eiwitten
- Vertraagde maaglediging, misselijkheid, vol gevoel
- Orthostatische hypotensie
- Vragen over voeding, voedingssupplementen van de cliënt en/of naasten

Zorgprofiel 2

ZORGPROFESSIONALS

De zorgprofessional kan dezelfde bronnen gebruiken die bij zelfmanagement staan. Bij de genoemde klachten kan de zorgprofessional doorverwijzen naar een in parkinson gespecialiseerde diëtist.

Zorgprofiel 4

DIËTIST MET SPECIALISTISCHE EXPERTISE

Bij de ziekte van parkinson en atypische parkinsonismen kunnen voedingsgerelateerde problemen optreden. Deze problemen kunnen de werking van de parkinsonmedicatie belemmeren, nadelige effecten hebben voor de voedingstoestand en kwaliteit van leven verminderen.

Doelen van consulten met de diëtist:

- Individueel dieetadvies afgestemd op de hulpvraag, voedingsgerelateerde problemen en fase van de ziekte
- Uitleg relatie ziektebeeld en voedingsgerelateerde problemen
- Ondersteuning werking parkinsonmedicatie
- Bijdrage aan goede voedingstoestand
- Bijdrage aan kwaliteit van leven
- Begeleiding bij uitvoering van het dieetadvies door cliënt en/of naasten
- Voedingsvragen van cliënt en/of naasten beantwoorden

De gespecialiseerde diëtist kan individueel advies geven in de verschillende fases van de ziekte bij de volgende voedingsgerelateerde problemen:

- Onbedoeld gewichtsverlies en/of ondervoeding
- Afname spiermassa en/of spierkracht
- Obstipatie
- Verminderde smaak
- Medicatie-inname en responsfluctuaties in relatie tot voeding
- Vragen over inname levodopa en eiwitten
- Ongewenste gewichtstoename en/of overgewicht
- Kauw- en slikstoornissen
- Vertraagde maaglediging
- Orthostatische hypotensie
- De rol van vitamines en mineralen
- Vragen over voeding en voedingssupplementen van de cliënt en/of naasten

De gespecialiseerde diëtist werkt hiervoor samen met andere disciplines zoals de logopedist, fysiotherapeut, ergotherapeut, huisarts, neuroloog, parkinsonverpleegkundige, praktijkondersteuner, specialist ouderengeneeskunde en psycholoog.

Bronnen

- Paramedische richtlijn Parkinson
- Multidisciplinaire richtlijn bij ziekte van parkinson
- Kwaliteitsstandaard atypische parkinsonismen

Laatste update: december 2023 door Karin Overbeek, Astrid Lanslots en Mariëlle Claassen namens het kennisnetwerk ParkinsonNet.