

Pacient s Parkinsonovou nemocí – doporučení pro ošetřující personál

Příprava a provedení operačních zákroků, lokální anestézie, narkózy u pacientů s Parkinsonovou nemocí:

- diagnóza Parkinsonovy nemoci a její léčba: vždy informovat chirurga
- lokální či svodná anestézie včetně epidurální: nejvhodnější
- celková anestézie: použití halotanu není vhodné
- neuroleptanalgézie: kontraindikována (všechna typická neuroleptika)
- L-dopa (Nakom, Isicom, Sinemet, Madopar, Stalevo): interval vysazení musí být co nejkratší
- selegilin (Jumex, Selegilin, Apo-seleg, Cognitiv aj.): vhodné vysadit 3 týdny před operací
- tiaprid (Tiapridal, Tiapra aj.): vhodný k tlumení pooperačního neklidu
- vysazení dopaminergní léčby déle než 6-8 hodin: riziko zhoršení příznaků až akinetické krize, amantadin sulfát (PK Merz) je jediný parenterální preparát, Isicom 100, 250 a Madopar 62,5 jsou rozpustné, je tedy možno podat sondou

Léky kontraindikované u pacientů s Parkinsonovou nemocí:

typická neuroleptika:

např. haloperidol (Haloperidol), chlorpromazin (Plegomazin), levopromazin (Tisercin), flufenazin (Moditen), prochlorperazin (Prochlorperazin) atd.

metoklopramid:

(Degan, Cerucal, Migranerton aj.)

thietylperazin:

(Torecan)

blokátory Ca-kanálů:

cinnarizin (Stugeron, Cinnabene, Arlevent aj.), flunarizin (Sibelium)

promethazin:

(Prothazin)

amiodaron:

(Cordarone, Sedacoron aj.)

některá antihypertenziva:

alfametyldopa (Dopegyt)

Léky, kontraindikované při současném užívání selegilinu:

antidepresiva:

Především SSRI, inhibitory MAO

Pozn.: tyto léky je možno u pacientů s Parkinsonovou nemocí podávat, je nutno však předem vysadit selegilin, a to cca 3 týdny před nasazením výše uvedených preparátů.

Autor textu: Doc. MUDr. Jan Roth, CSc.,
Neurologická klinika 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze

Péče o pacienty s Parkinsonovou nemocí:

Pacienti s Parkinsonovou nemocí mají problémy s hybností, pomalu a špatně se pohybují. Tyto obtíže mohou komplikovat použití společných sociálních zařízení.

Pro ušetření zátěže ošetřujícího personálu a umožnění důstojné sebeobsluhy je vhodné těmto pacientům poskytnout lůžka s vlastním sociálním zařízením.

Pacienti s Parkinsonovou nemocí potřebují více času bez stresu, aby se mohli vyjádřit.

Pacienti s Parkinsonovou nemocí mají obtíže při artikulaci, při psaní, mají sníženou mimiku.

Zavedené léky na Parkinsonovu nemoc je třeba podávat v přesném čase a množství, dávky nelze slučovat.

Při vysazení zavedené léčby hrozí závažné zhoršení příznaků Parkinsonovy nemoci až akinetická krize ohrožující život nemocného. K tomuto stavu u nemocného s pokročilou Parkinsonovou nemocí může dojít již po 6-8 hodinách po vysazení léčby.

Autor textu: Doc. MUDr. Jan Roth, CSc.,
Neurologická klinika 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze

PNR07010109