

# Umgang mit Parkinson

## Informationen

für Patienten, Angehörige und Interessierte



**Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder Trier**



Patienten-  
Informationszentrum

# Umgang mit Parkinson

## Patienteninformation

### Impressum

**Herausgeber**

© Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1 · 54292 Trier  
www.bk-trier.de  
info@bk-trier.de

**Verantwortlich für Text und Inhalt**

Patienten-Informationszentrum (PIZ)  
am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Ansprechpartnerin: Stephanie Paas

Mitglieder der verschiedenen Berufsgruppen  
der Neurologie

Ausgabe Januar 2019

**Layout, Satz und Gestaltung**

Marco Nottar Werbeagentur  
Trier | Wasserbillig

**Fotos**

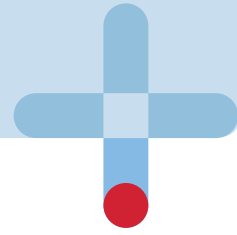
sofern nicht ausgewiesen,  
Archiv des Herausgebers

# Inhalt

Einleitung .....	4
Was ist Parkinson? .....	5
Wie bemerkt man Parkinson? .....	6
Therapie von Parkinson .....	10
Auswirkungen auf die Beweglichkeit .....	20
Begleitende Auswirkungen .....	24
Kontaktadressen und weitere Informationen .....	28

Die Autoren sprechen in dieser Broschüre von „Parkinson“ an Stelle von Morbus Parkinson, Parkinson-Syndrom, idiopathischer Parkinson oder Parkinson-Krankheit.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.



## **Liebe Leserin, lieber Leser,**

die Diagnose „Parkinson“ wirft bei Betroffenen und deren Angehörigen viele Fragen auf. Diese Broschüre möchte Ihnen Informationen und Kenntnisse über individuelle Handlungsmöglichkeiten und den Umgang mit Parkinson vermitteln.

Die Erarbeitung der Broschüre ist in Zusammenarbeit des Pflorgeteams der neurologischen Abteilung und Mitarbeitern des Patienten-Informationszentrums (PIZ) unter Einbeziehung medizinischer und therapeutischer Fachexperten sowie Parkinson-Betroffener erfolgt.

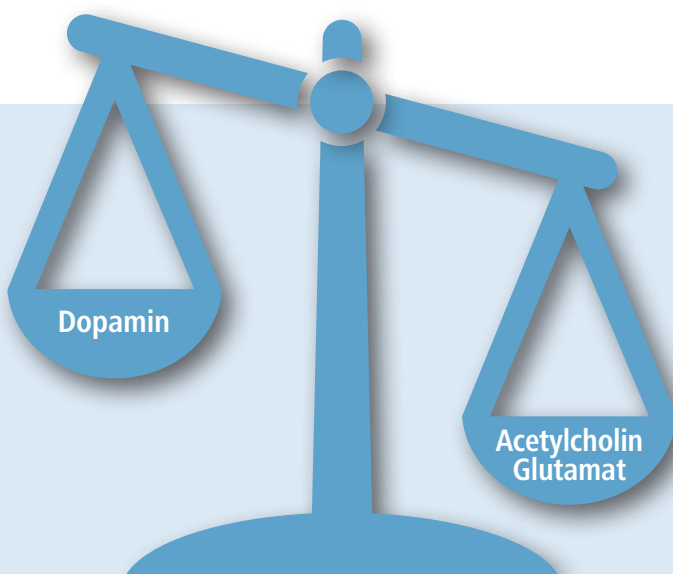
Bitte verstehen Sie diese Broschüre als ein zusätzliches Informationsangebot. Sie beinhaltet eine gezielte Auswahl von Behandlungsmaßnahmen und Umgangsweisen, erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit aller anwendbaren Möglichkeiten. Sie kann nicht die medizinische, pflegerische oder therapeutische Beratung durch Fachexperten zur Einschätzung Ihrer individuellen Situation ersetzen. Bei der Vermittlung zu den zuständigen Berufsgruppen sind wir gerne behilflich.

## Was ist Parkinson?

Parkinson ist eine fortschreitende Nervenerkrankung (neurologische Erkrankung), bei der Nervenzellen im Gehirn verloren gehen, die einen bestimmten Botenstoff enthalten – das Dopamin.

Das Dopamin ist für die Weiterleitung von Nervenreizen für Bewegungsabläufe des Körpers zuständig. Eine ähnliche Funktion haben auch die Botenstoffe Acetylcholin und Glutamat. Damit die Bewegungsabläufe des Körpers reibungslos verlaufen, müssen diese drei Substanzen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen.

Wenn nur unzureichend Dopamin im Gehirn vorhanden ist oder gänzlich fehlt, dann entsteht ein Ungleichgewicht zu den anderen Botenstoffen Acetylcholin und Glutamat. Bewegungsbefehle des Gehirns werden nicht mehr ausreichend an die Hände oder Füße (Bewegungsorgane) weitergegeben.

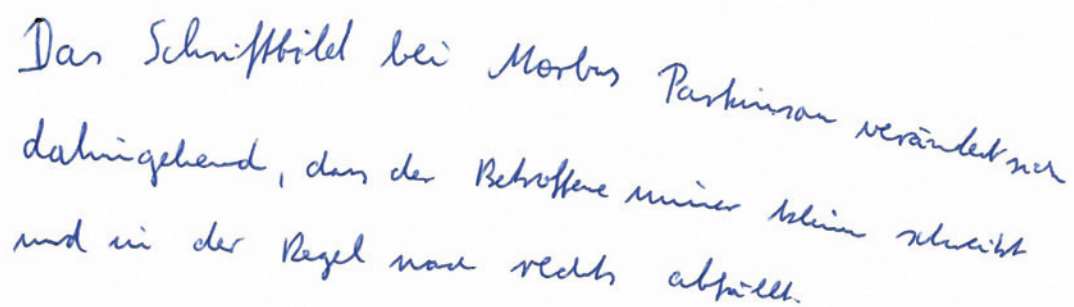


# Wie bemerkt man Parkinson?

Beginn und Verlauf einer Parkinsonerkrankung sind sehr individuell. Die Auswirkungen können die Beweglichkeit (Motorik) betreffen oder durch Begleiterscheinungen auch andere Körperfunktionen.

## 1. Bewegungsminderung (Hypokinese, Akinese)

Bei einem Menschen mit Parkinson bedeuten Bewegungsminderungen, dass ein Betroffener bestimmte Bewegungen nur noch in einem geringeren Ausmaß durchführen kann (Hypokinese). Es gibt Parkinson-Betroffene, die zeitweise fast unbeweglich oder kaum in der Lage sind eine Bewegung zu beginnen (Akinese).



Das Schriftbild bei Morbus Parkinson verändert sich dahingehend, dass der Betroffene immer kleiner schreibt und in der Regel nach rechts abfällt.

Verändertes Schriftbild  
als Folge von Bewegungsminderung

Das Ausmaß der Bewegungsminderung ist abhängig von der Tagesform oder von äußeren Umständen.

Folgende Veränderungen der Beweglichkeit sind häufig:

- Das Gehen verlangsamt sich und wird kleinschrittig.
- Der Gesichtsausdruck (Mimik) wird starrer.
- Die Stimme wird leiser.
- Die Körperhaltung ist verändert (vorneübergebeugte Haltung).
- Die Beweglichkeit der Hände und Finger (Feinmotorik) vermindert sich. Dies kann zum Beispiel Schwierigkeiten beim Schließen von Knöpfen oder eine Störung des Schriftbildes (Mikrographie) zur Folge haben.



**Einseitiges  
Zittern der Hände**

## **2. Zittern (Tremor)**

Das Zittern beginnt meist einseitig an einer Hand und breitet sich weiter auf andere Körperregionen aus. Es kann sowohl in Ruhe als auch in Aktivität auftreten.

Emotionale Veränderungen (positive wie negative) oder Stress haben Einfluss auf das Zittern und können es verstärken.

### 3. Muskelversteifungen (Rigor)

Die Versteifungen von Muskeln sind andauernde und nicht selber steuerbare Anspannungen, bei denen gewollte oder gezielte Bewegungen nur erschwert durchgeführt werden können.

Das sogenannte „Zahnradphänomen“ ist ein Beispiel eines solchen Spannungszustands: Das Gelenk lässt sich nicht flüssig, sondern durch die angespannten Muskeln immer nur stückweise bewegen.

Spannungszustand  
„Zahnradphänomen“





## 4. Gang- und Haltungsstörungen (Haltungsinstabilität)

Haltungsinstabilität entsteht dadurch, dass die körperlichen Reflexe eingeschränkt sind. Es besteht die Gefahr das Gleichgewicht zu verlieren und zu stürzen. Hinweise zum Umgang mit Gang- und Haltungsstörungen finden Sie im Kapitel „Auswirkungen auf die Beweglichkeit“ ab Seite 20. Ein Sturz kann besonders bei den nachfolgend aufgeführten Momenten ausgelöst werden:

- beim Stehen durch Gleichgewichtsstörungen, z. B. beim An- und Auskleiden
- bei Geschwindigkeitswechseln während des Gehens
- bei Richtungswechseln während des Gehens
- beim plötzlichen Losgehen
- beim plötzlichen Stehenbleiben
- beim Überwinden von Hindernissen oder Stolperfallen
- durch Einwirkungen von außen, z. B. Stöße
- beim Rückwärtsgehen



# Therapie von Parkinson

Die Therapie von Parkinson kann aus drei Behandlungsanteilen bestehen:

- aus einem medikamentösen Anteil (überwiegend)
- aus einem therapeutischen Anteil
- für manche Betroffene aus einem operativen Anteil.

Ob und in welcher Form die jeweilige Behandlung eingesetzt wird, kommt auf die Ausprägung des Parkinsons an und wird in enger Absprache mit den behandelnden Ärzten festgelegt. Meist wird eine Kombination der verschiedenen Anteile empfohlen.

## Medikamentöse Behandlung

Medikamente versorgen den Körper mit den notwendigen Substanzen, um die Beweglichkeit zu erhalten oder zu verbessern. Die richtige Menge und Art der Substanzen muss individuell angepasst werden. Es ist dabei durchaus üblich, an 7 bis 10 Zeitpunkten am Tag Medikamente einzunehmen. Bei einigen Betroffenen kann ein Medikament über eine spezielle Pumpe permanent zugeführt werden.

### Das können Sie tun

#### Grundsätze bei der Einnahme von Tabletten

- Nehmen Sie Ihre Medikamente etwa eine halbe Stunde vor dem Essen oder im Abstand von mindestens einer Stunde nach der Mahlzeit mit Wasser ein.
- Zur Verbesserung der Gleitfähigkeit können Sie z. B. auch Apfelmus benutzen.
- Verwenden Sie dazu keine Milchprodukte, da sie die Medikamentenwirkung vermindern können.

- Halten Sie sich genau an Ihren Medikamentenplan und notieren Sie dort auch die Uhrzeiten der Parkinsonmedikamente.
- Nutzen Sie Medikamentenschälchen, in denen Sie die verordneten Tabletten schon im Voraus und zu Uhrzeiten richten können.



### **Erstellen Sie einen Medikamentenplan**

- Achten Sie auf einen aktuellen Plan, wenn Medikamente neu angeordnet werden.
- Platzieren Sie den Plan zu Hause gut sichtbar.
- Vermerken Sie auf dem Plan einen frühzeitigen Termin für Ihre Medikamenten-nachbestellung, um Engpässen vorzubeugen.
- Halten Sie Ihren Medikamentenplan immer bereit:
  - bei Haus- oder Facharztbesuchen
  - bei der Einweisung in ein Krankenhaus oder eine Rehabilitationsklinik
  - wenn Sie unterwegs sind (spazieren gehen/Urlaub/Fernreisen)
  - wenn Sie ein Beweglichkeitsprotokoll erstellen

# Medikamentenplan

Name

Bitte kreuzen Sie die Uhrzeit der Medikamenteneinnahme an.

Parkinsonmedikamente	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	

## Beweglichkeitsprotokoll

Um erkennen zu können, wie sich Dosierung und Medikamente auf die Bewegungsfähigkeit auswirken, ist es hilfreich, ein Beweglichkeitsprotokoll zu erstellen.

Ein Beispiel für ein Beweglichkeitsprotokoll über einen Zeitraum von einer Woche ist nachfolgend abgebildet. Hier lässt sich die Beweglichkeit zu jeder Tagesstunde (von 06:00 Uhr – 23:00 Uhr) eintragen. Sie können fünf Zustände ankreuzen:

1. Überbeweglichkeit (grün)
2. Verbesserte Beweglichkeit (gelb)
3. Unveränderte Beweglichkeit (rot)
4. Verschlechterte Beweglichkeit (blau)
5. Zittern (weiß)

Anhand der Informationen aus dem Beweglichkeitsprotokoll und dem Medikamentenplan kann die Beweglichkeit im Tages- und Wochenverlauf abgelesen werden und gegebenenfalls eine Anpassung der Medikamente erfolgen.

Voraussetzung für die Aussagefähigkeit des Protokolls ist die genaue Einnahme der verordneten Medikamente bezüglich Dosierung und Uhrzeit.

# Beweglichkeitsprotokoll

## Beweglichkeitsprotokoll

Name:

Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Datum <input type="text"/>	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00

Bitte jeweils die zutreffende Farbe ankreuzen

Überbeweglichkeit  
 Verbesserte Beweglichkeit

Unveränderte Beweglichkeit  
 Verschlechterte Beweglichkeit

Zittern (Tremor)  
 + stärkeres Zittern    - weniger Zittern

### **Das können Sie tun**

- Legen Sie Ihr ausgefülltes Beweglichkeitsprotokoll Ihrem Facharzt oder den behandelnden Ärzten vor.
- Sollte die Auswertung des Protokolls eine Medikamentenänderung ergeben, vermerken Sie diese Änderungen umgehend auf Ihrem Medikamentenplan.
- Informieren Sie alle Personen, die an Ihrer Behandlung beteiligt sind (Hausarzt, Pflegende, Therapeuten, Angehörige, etc.) über diese Änderungen.

## **Komplexbehandlung Parkinson**

Die Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier bietet im Rahmen eines stationären Aufenthalts (zwischen 14 und 21 Tagen) eine multidisziplinäre, spezifische Komplexbehandlung der Parkinsonerkrankung an. Der individuell auf den einzelnen Patienten ausgerichtete Behandlungsplan sieht neben der ärztlichen Therapie und pflegerischen Versorgung auch die therapeutische Behandlung durch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Diplom-Psychologen vor. Tägliche Einzel- und Gruppentherapien sowie engmaschige ärztliche Behandlung bieten die Voraussetzung dafür, möglichst große Therapieerfolge in einem kurzen Zeitraum zu erzielen.

## **Physiotherapeutische Behandlung (Krankengymnastik)**

Bei einer Parkinson-Erkrankung spielt eine beständige und regelmäßige Bewegungstherapie mit individuell festgelegten Übungsinhalten eine zentrale Rolle. Die physiotherapeutische Behandlung möchte die Sicherheit beim Gehen, das Halten des Gleichgewichtes und die vorhandene Beweglichkeit aufrechterhalten und verbessern. Zusätzlich sollen Folgeerscheinungen wie z. B. Spannungszustände, Fehlhaltungen oder eine eingeschränkte Atemfunktion vorgebeugt werden.

### **Das können Sie tun**

- Führen Sie spezielle Trainings bei einem Physiotherapeuten durch: z. B. Gleichgewichts-Training, eine spezifische Bewegungstherapie bei Parkinson, Laufband oder Trainings zum Verhalten bei einem drohenden Sturz (Erlernen von Ausfallschritten, „Stups-Trainings“).

- Lassen Sie sich Übungen für zu Hause zeigen und trainieren Sie regelmäßig.
- Nutzen Sie Bewegungsangebote wie Bewegungsbäder oder Wassergymnastik. Die Beweglichkeit wird durch spezielle Übungen im Wasser gefördert.
- Physiotherapeutische Übungen funktionieren bei vielen Parkinson-Betroffenen einfacher, wenn ein Rhythmus mit Musik vorgegeben ist.



## **Logopädische Behandlung (bei Sprech-, Stimm- und Schluckproblemen)**

Eine Mehrzahl von Menschen mit Parkinson leidet früher oder später an Beeinträchtigungen der Sprech- oder Schluckfunktion. Das Sprechen ist dabei undeutlich und leise, was der Betroffene oft selbst nicht bemerkt. Es können auch Schluckbeschwerden bei der Nahrungs- und Getränkeaufnahme auftreten, was die Lebensqualität stark einschränken kann. Die logopädische Behandlung beinhaltet eine gezielt auf das Störungsbild abgestimmte Beratung und Übungsbehandlung.

Das Ziel der Therapie ist es, die Beschwerden zu lindern und die Kommunikationsfähigkeit bestmöglich zu erhalten durch:

- Übungen für die Gesichts-, Sprech- und Schluckmuskulatur
- Stimm- und Artikulationstherapie, z. B. nach dem Konzept LSVT (Lee-Silverman-Voice-Treatment)
- Beratung zur Ernährung bei einer Schluckstörung (Dysphagie)

### **Das können Sie tun**

- Erarbeiten Sie mit Ihrem Logopäden individuelle Maßnahmen, die Sie selbstständig zu Hause durchführen können.
- Fragen Sie Ihren Logopäden nach hilfreichen Ratgebern.
- Lassen Sie sich in einem Sanitätshaus zu nützlichen Hilfsmitteln beraten.

### **Tipps zur Erleichterung der Nahrungsaufnahme**

- Essen und trinken Sie in aufrechter Haltung.
- Achten Sie auf eine günstige Konsistenz der Nahrungsmittel. Vermeiden Sie harte, faserige oder zähe Kost sowie Mischkonsistenzen wie z. B. Brühe mit Einlage oder sehr flüssige Nahrungsmittel.
- Nutzen Sie bei Bedarf ein Hilfsmittel, z. B. Andickungspulver (aus der Apotheke) zum Andicken von Flüssigkeiten, Strohhalme, Becher mit Nasenausschnitt oder angepasstes Besteck und Geschirr.
- Konzentrieren Sie sich auf das Essen und lassen Sie sich nicht ablenken.
- Kauen Sie die Nahrung gründlich und bewusst.
- Trennen Sie Speisen und Getränke: Essen und trinken Sie nicht gleichzeitig, sondern nacheinander. Machen Sie Pausen zwischen den einzelnen Portionen.
- Weitere Informationen erhalten Sie in der Broschüre „Umgang mit einer Schluckstörung“, im Patienten-Informationszentrum.

## **Ergotherapeutische Behandlung**

Im Verlauf eines Parkinson kann es zunehmend schwieriger werden, bestimmten und bis dahin selbstverständlichen Alltagstätigkeiten nachzugehen. Darunter fallen insbesondere Dinge, für die eine gewisse Fingerbeweglichkeit (Feinmotorik) notwendig ist, z. B. der Umgang mit Haushaltsgeräten, Schreiben, die tägliche Körperpflege (Zähne putzen, Anziehen).

Die Ergotherapie hat als Ziel, den Betroffenen zu unterstützen, ihren Alltag gut und möglichst selbstständig bewältigen zu können. Ergotherapeutische Behandlungen beinhalten z. B.:

- Behandlung von Störungen der Grob- und Feinmotorik
- Verbesserung von Gleichgewichtsreaktion und der Koordination



- Förderung der Konzentration und Wahrnehmung
- Training von Alltagsaktivitäten im Hinblick auf die Selbstständigkeit

## Psychologische Behandlung

Durch sichtbare Krankheitssymptome können für Betroffene hohe Anforderungen an die seelischen Kräfte entstehen. Die Erkrankung Parkinson kann psychisch sehr belastend sein und zu Unsicherheiten, besonders im Umgang mit dem sozialen Umfeld führen, da sich körperliche Symptome häufig in der Öffentlichkeit verstärken.

Zudem können sich psychische Erkrankungen (z. B. Depressionen) entwickeln. Es können Ängste oder Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit auftreten.

Speziell ausgebildete Psychologen, welche die Zusatzbezeichnung „Neuropsychologe“ tragen, können die Situation eines Betroffenen erfassen und individuell und konkret Unterstützung leisten.

Psychotherapeutische und neuropsychologische Behandlungen können sein:

- Gespräche zur Förderung der Krankheitsverarbeitung und zur Verringerung erkrankungsbedingter Belastungen
- Entspannungstechniken (z. B. progressive Muskelentspannung) zur Stressbewältigung
- Auseinandersetzung mit der Parkinsonerkrankung und Unterstützung bei den belastenden Beschwerden und Gefühlen
- Neuropsychologische Testdiagnostik und eine daran anschließende Behandlung
- Finden von hilfreichen Gedanken und überprüfen stressauslösender Vorstellungen

### **Das können Sie tun**

- Führen Sie Gespräche, um Ihre Erkrankung zu verarbeiten und Belastungen zu verringern, die aus der Erkrankung herrühren.
- Erkundigen Sie sich in Beratungsstellen nach psychologischen Angeboten.
- Nehmen Sie Kontakt zu Selbsthilfegruppen auf und erfragen Sie Erfahrungswerte bei anderen Betroffenen.
- Motivieren Sie sich jeden Tag zur Selbstständigkeit und bleiben Sie aktiv.
- Führen Sie ein „Positiv-Tagebuch“ und schreiben Sie die schönen Ereignisse Ihres Tages auf.

### **Angehörige oder Bezugspersonen**

Nutzen Sie als (pflegender) Angehöriger die unterschiedlichen Unterstützungsangebote. Kontaktadressen finden Sie im hinteren Teil der Broschüre.



## Komplementäre Therapien

Als Ergänzung (komplementär) zur verordneten Basistherapie können sich komplementäre Therapien günstig auf die Lebensqualität und das Selbstbewusstsein (Psyche) auswirken.

Unter anderem sind die Musiktherapie, Thai Chi, die Tanztherapie, die Maltherapie und/oder auch die Hippotherapie (Reittherapie) zusätzliche Möglichkeiten, um den Verlauf eines Parkinson positiv zu beeinflussen.

Rhythmen von außen (unter anderem die Gangart des Pferdes, Tanzschritte oder Musik) fördern den gleichmäßigen Ablauf von Bewegungen. Ein kontinuierliches Gehen, das Überwinden von Laufblockaden, das Zusammenspiel von Bewegungsabläufen und das Halten des Gleichgewichtes werden zusätzlich gefördert.

## Operative Behandlung

Ob eine Operation als Therapie in Frage kommt, muss mit Ihren behandelnden Ärzten besprochen werden.

Ab einer bestimmten Ausprägung des Parkinson kann eine Operation durchgeführt werden, die sogenannte „tiefe Hirnstimulation“ (tHS). Ein unter dem Schlüsselbein eingesetzter „Stimulator“ sendet hierbei Impulse an eine im Gehirn eingebrachte „Stimulationselektrode“, die wiederum die Nervenzellaktivität beeinflusst. Dadurch können Unbeweglichkeit, Zittern und Muskelversteifungen beeinflusst werden.

# Auswirkungen auf die Beweglichkeit

Im Verlauf einer medikamentösen Behandlung einer Parkinsonerkrankung können weitere Auswirkungen auftreten, die den Bewegungsapparat betreffen.

## Schwankungen der Beweglichkeit

Schwankungen der Beweglichkeit werden durch Dosierungs- beziehungsweise Wirkungsschwankungen eines Parkinson-Medikaments im Körper ausgelöst. Eine unregelmäßige Medikamenteneinnahme oder auch das Fortschreiten von Nervenzellveränderungen können diese Schwankungen bewirken.

Wenn sich eine erhöhte Dosis des Medikaments im Körper befindet, kann es zu einer Überbeweglichkeit kommen, wie beispielsweise:

- Unwillkürliche Bewegungen
- Unrhythmische Bewegungen
- Plötzliche Bewegungen
- Schnelle Bewegungen
- Schraubende Bewegungen
- Verkrampfungen der Muskulatur

Befindet sich eine verringerte Dosis des Medikamentes im Körper, kann es zu einer verminderten Beweglichkeit kommen, wie beispielsweise:

- Eine leisere Stimme
- Schwierigkeiten aus einem Stuhl aufzustehen
- Oder auch die in Kapitel „Wie bemerkt man Parkinson?“ (Seite 6) genannten Veränderungen

Diese Auswirkung gegen Ende der Medikamentenwirkung wird auch als sogenanntes „Wearing-off“ bezeichnet.

### **Das können Sie tun**

- Beachten Sie die Grundsätze der Medikamenteneinnahme (Seite 10).
- Lassen Sie Ihre Medikamente regelmäßig nach Verlauf Ihrer Erkrankung anpassen. Dies beugt mögliche Wirkungsschwankungen vor.

### **Wenn Beschwerden auftreten sollten**

- Treten Sie umgehend mit Ihrem behandelnden Arzt in Kontakt. Setzen Sie nicht selbstständig Ihre Medikamente ab.
- Besorgen Sie sich frühzeitig Ihre Medikamente, damit es zu keinen Engpässen oder einem Ausbleiben der Medikamenteneinnahme kommt.

## **Bewegungs-Blockaden**

Bewegungs-Blockaden können unerwartet auftreten und werden als „plötzliches Einfrieren“ (Freezing-Phänomen) oder beim Gehen, als „Festkleben am Boden“ beschrieben. Diese Blockaden können wenige Sekunden oder mehrere Minuten dauern. Während dieser Zeit besteht eine erhöhte Sturzgefahr, da die Reflexe und die Fähigkeit das Gleichgewicht zu halten, eingeschränkt sind.

### **Das können Sie tun**

- Auch hier sind die Grundsätze der Medikamenten-Einnahme von hoher Bedeutung (Seite 10).
- Erlernen Sie, in Zusammenarbeit mit Ihrem Physiotherapeuten, Techniken zum Umgang mit dem „Freezing-Phänomen“. Auf diese Techniken wird im Folgenden näher eingegangen.

## Techniken zum Unterbrechen einer Bewegungsblockade

- Geben Sie sich (oder einer Sie begleitenden Person) ein kurzes, aussagekräftiges Kommando, z. B. „Los!“ oder ein ähnliches akustisches Signal, um den Gehbeginn zu starten.
- Versuchen Sie sich zu entspannen.
- Um die Schrittfrequenz aufrecht zu halten oder zu üben, können Sie „taktgebende“ akustische Signale nutzen, z. B. durch ein Metronom, einen Walkman, einen MP3-Player.
- Nutzen Sie Hilfsmittel, z. B. den „Anti-Freezing-Stock oder Laserprinter“: Er hat eine ausklappbare Leiste, die Sie überwinden müssen.
- Fixieren Sie den Punkt vor sich, zu dem Ihr erster Schritt gehen soll.
- Trainieren Sie vorab regelmäßig diese Übungen, damit Sie sie im Bedarfsfall anwenden können.
- Konzentrieren Sie sich auf Ihre Bewegungen. Lassen Sie sich nicht ablenken durch z. B. andere Gedanken oder Umwelteinflüsse.



**Gemeinsame Übungen zur Überwindung von Blockaden**



**Anti-Freezing-Stock**

*Bild: © by C. Beuthel*

## Angehörige oder Bezugspersonen

- Unterstützen Sie Parkinson-Betroffene bei ihren therapeutischen Übungen.
- Das Schrittempo bei Parkinsonerkrankten ist unterschiedlich und sollte auch von der Begleitperson eingehalten werden.

## Akinetische Krise

Bei einem fortgeschrittenen Parkinson kann es zu einer sogenannten akinetischen Krise kommen. Dabei kann die Muskelsteifigkeit so stark werden, dass die Betroffenen sich nicht mehr bewegen können und fest im Bett liegen. Schlucken und Abhusten sind beeinträchtigt und damit ist Essen und Trinken kaum oder gar nicht möglich.

Die Ursachen sind häufig Flüssigkeitsmangel, Magen-/Darmprobleme oder Einnahmefehler bei den Parkinsonmedikamenten. Dadurch sind die notwendigen Medikamente nicht konstant im Körper vorhanden.

### Das können Sie tun

- **Die Akinetische Krise ist ein Notfall, es sollte sofort ein Arzt oder Notarzt verständigt werden.**
- Eine gute ärztliche Betreuung und Medikamenteneinstellung kann diese Krise vorbeugen.
- Auch hier ist es besonders wichtig die Grundsätze der Medikamenteneinnahme zu beachten.

# Begleitende Auswirkungen

Das autonome oder vegetative Nervensystem steuert bestimmte, nicht geplante Vorgänge im Körper automatisch. Abhängig von Verlauf und Stadium der Parkinsonerkrankung kann es zu Beeinträchtigungen kommen. Die nachfolgend aufgeführten Auswirkungen können bei Parkinson auftreten, wobei die Erkrankung nicht zwangsläufig die Ursache sein muss. Spezielle Untersuchungen können dies klären.

## Blasenfunktionsstörungen

Hier kann es sich um Empfindungsstörungen, häufiges Wasserlassen oder um ungewollten, beziehungsweise unwillkürlichen Urinabgang (besonders in der Nacht) handeln.

### Das können Sie tun

- Trainieren Sie mit Hilfe von Gymnastik Ihren Beckenboden. Entsprechende Übungen können Physiotherapeuten mit Ihnen durchführen.
- Trainieren Sie Ihre Blase durch Toilettengänge zu regelmäßigen Uhrzeiten.
- Nutzen Sie entsprechende Hilfsmittel zum Umgang mit Blasenfunktionsstörungen oder Inkontinenz. Das können aufsaugende Hilfsmittel (Vorlagen, Einlagen), ein Matratzenschutz oder aufsammelnde Hilfsmittel (Männer: Kondomurinale, Frauen: Scheidenpessare) sein.
- Trinken Sie ausreichend.
- Bewegen Sie sich ausreichend und reduzieren oder vermeiden Sie Übergewicht.
- Weitere Informationen erhalten Sie in der Broschüre „Blasenfunktionsstörungen und Harninkontinenz“ des Patienten-Informationszentrums.



## Kreislaufschwäche

Die Parkinsonerkrankung beeinflusst das Herz-Kreislauf-System. Zudem kann die Parkinson-Behandlung einen niedrigen Blutdruck auslösen. Dadurch kann es beim Aufstehen, nach längerem Liegen oder Sitzen zu Schwindel, Benommenheit, Übelkeitsgefühl oder Sehstörungen kommen.

### Das können Sie tun

- Lassen Sie sich Zeit beim Aufstehen.
- Duschen Sie kreislaufanregend (abwechselnd warm und kalt) nach dem morgendlichen Aufstehen.
- Trinken Sie kreislaufanregende Getränke (Kaffee, Schwarzer oder Grüner Tee).

## Speichelfluss

Die Minderbeweglichkeit wirkt sich auch auf den Schluckapparat aus. Durch vermindertes Schlucken sammelt sich Speichel im Mund. Durch die mangelnde Fähigkeit den Mund und die Lippen vollständig zu schließen, kann es dazu kommen, dass Speichel aus dem Mund läuft.

### Das können Sie tun

- Siehe Logopädische Behandlung Seite 15.

## Verändertes Temperaturempfinden

Durch eine veränderte Wahrnehmung der Temperaturen kann es bei Parkinson, besonders in der Nacht, zu plötzlichem Wärme-/Hitzeempfinden mit starken Schweißausbrüchen (Gesicht, Oberkörper) kommen. Neben erhöhten Hitzeempfindungen kann auch ein verändertes Kälteempfinden auftreten, bei dem selbst sehr niedrige Temperaturen nicht als kalt wahrgenommen werden.

### Das können Sie tun

- Passen Sie Ihre Kleidung den Witterungsbedingungen an.
- Wechseln Sie die Kleidung nach Schweißausbrüchen.
- Trinken Sie ausreichend, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen.
- Achten Sie im Winter auf warme Kleidung, auch wenn es Ihnen zunächst nicht kalt erscheint. Ihr Körper braucht sonst zu viel Energie, um gegen die Kälte zu regulieren.
- Regen Sie Ihre Durchblutung mit Wechselduschen, Bewegung und Spaziergängen an.

## Vermehrte Talgbildung

Besonders die Gesichtshaut bildet deutlich vermehrten Talg, wodurch eine ölige Haut entsteht (Salbengesicht). Es können auch Ekzeme oder Entzündungen der Haut entstehen.

### Das können Sie tun

- Nutzen Sie milde Pflegemittel (mit pH-Wert von 5,5) zur Körperpflege.
- Bei Bedarf können Sie spezielle, antibakterielle Seifen und Shampoos zur Vorbeugung von Hauterkrankungen und Entzündungen nutzen.
- Bei Entzündungen der Haut kann der Hautarzt spezielle Salben verordnen.

## Verstopfung (Obstipation)

Parkinson selbst sowie auch Parkinsonmedikamente können zu Verstopfung führen.

### **Das können Sie tun**

- Achten Sie auf eine ballaststoffreiche Ernährung.
- Trinken Sie ausreichend.
- Bewegen Sie sich regelmäßig.
- Besprechen Sie die Einnahme von Medikamenten gegen Verstopfung (besonders bei einer Dauertherapie) mit Ihrem behandelnden Arzt.
- Bei anhaltender Verstopfung kann eine Ernährungsberatung hilfreich sein.

## **Schlafstörungen**

Bei einer Parkinsonerkrankung kann es zu Schlafstörungen in Form von Einschlaf- oder Durchschlafstörungen kommen. Häufig sind die Traumphasen des Schlafs betroffen. Durch beängstigende Traumhalte kann es zu schlagenden oder treppenden Bewegungen kommen. Zudem kann es im Schlaf zu Unbeweglichkeitszuständen kommen. Dadurch entstehen z. B. Rückenschmerzen oder Wadenkrämpfe, die ein Durchschlafen nicht mehr erlauben. Auch Atemstörungen können die Ursache von Schlaflosigkeit sein. Sie bedürfen immer einer umgehenden ärztlichen Abklärung und entsprechender Behandlung. Unzureichender nächtlicher Schlaf kann zu Tagesschläfrigkeit führen und dadurch zu Unkonzentriertheit mit erhöhter Sturzgefahr.

### **Das können Sie tun**

- Schlafen Sie nachts in Seitenlagerung („stabile Seitenlage“) um eine gute Lungenbelüftung zu gewährleisten.
- Fördern Sie Ihren nächtlichen Schlaf z. B. durch:
  - einen Spaziergang am Abend
  - eine angenehme Schlafumgebung ohne Umgebungsreize wie laute Geräusche und helles Licht
  - eine gute Matratze und angenehme Bettauflage, Bettwäsche und Schlafbekleidung
  - Anwendung von Entspannungstechniken und Einschlafritualen
- Verzichten Sie auf schweres Essen am Abend. Nehmen Sie keine anregenden Getränke wie Cola, Kaffee, grünen oder schwarzen Tee oder Genussmittel wie Nikotin oder Alkohol vor dem Schlafen gehen zu sich.
- Wenn Sie in der Nacht oder in den frühen Morgenstunden aufwachen, versuchen Sie nochmals einzuschlafen. Stehen Sie nicht aus Routine auf.

## Weiterführende Informationen

### Ansprechpartner im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1 · 54292 Trier

#### **Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Matthias Maschke

Pflegerische Gesamtleitung: Beate Meyers

Sekretariat: Telefon 0651 208-2741

  
Patienten-  
Informationszentrum

Wissen. Zeit. Zuwendung.

Telefon 0651 208-1520

[piz@bk-trier.de](mailto:piz@bk-trier.de)

[www.patienteninformationszentrum.de](http://www.patienteninformationszentrum.de)

Öffnungszeiten:

Montag – Freitag

10:00 – 13:00 und 14:00 – 17:00 Uhr

#### **Soziale Beratung und Betreuung (SBB)**

Sekretariat: Telefon 0651 208-1513

[sbb@bk-trier.de](mailto:sbb@bk-trier.de)

#### **Fachpsychologisches Zentrum**

Sekretariat: Telefon 0651 208-2251

[psychologie@bk-trier.de](mailto:psychologie@bk-trier.de)

#### **Behandlungszentrum Medico (Physiotherapie/Ergotherapie)**

Sekretariat: Telefon 0651 208-2905

[medico2@bk-trier.de](mailto:medico2@bk-trier.de)

### **Abteilung Logopädie**

Ansprechpartner für Informationen: Telefon 0651 208-2524  
e.croye@bk-trier.de

### **Parkinson-Selbsthilfegruppe Trier**

Ansprechpartner: Stefan Huberty  
Telefon 0651 4368361  
stefan.huberty@t-online.de  
Treffen: In der Regel am letzten Mittwoch im Monat  
(Mitglieder werden eingeladen)

## **Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder**

Das Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder versteht sich als verbindendes Element zwischen Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Krankenkassen und dem Patienten. Wir bieten unseren Kunden eine auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Beratung und Betreuung für die Auswahl der richtigen Sanitätsfachartikel und Medizinprodukte. Wir sind Spezialisten im Bereich Homecare und bieten Versorgungsschwerpunkte auf den Gebieten Stomaversorgung, Enterale Ernährung, Inkontinenz und Wundversorgung an.

Wir verstehen uns als Dienstleister, der begleitet und hilft, damit Menschen wieder in ihren gewohnten Alltag zurückkehren können. Selbstverständlich wird das freie Patientenwahlrecht bei jeglicher Versorgung berücksichtigt.



Nordallee 3 · 54292 Trier  
Telefon 0651 462778-0  
info@bk-sanitaetshaus.de

Öffnungszeiten:  
Montag – Freitag 9:00 – 17:00 Uhr

## Adressen in der Region

### **Pflegestützpunkte**

Bei den Pflegestützpunkten erhalten Sie kostenfreie Beratung zu Fragen der Pflege und den Pflegestärkungsgesetzen. In Rheinland-Pfalz gibt es 135 Pflegestützpunkte, die eine regionale Zuordnung haben.

Informationen erhalten Sie über Suchmasken wie z.B. [www.sozialportal.rlp.de/aeltere-menschen/pflegestuuetzpunkte/](http://www.sozialportal.rlp.de/aeltere-menschen/pflegestuuetzpunkte/)

### **SEKIS – Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V.**

Gartenfeldstraße 22 · 54290 Trier · Telefon 0651 141180 · Fax 0651 9917688  
[kontakt@sekis-trier.de](mailto:kontakt@sekis-trier.de) · [www.sekis-trier.de](http://www.sekis-trier.de)

## Überregionale Adressen

### **Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen**

Dorstener Straße 151 · 45657 Recklinghausen · Telefon 02361 563701  
[www.parkinson-gesellschaft.de](http://www.parkinson-gesellschaft.de)

### **Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. Bundesverband**

Moselstraße 31 · 41464 Neuss · Telefon 02131 740270  
[bundesverband@parkinson-mail.de](mailto:bundesverband@parkinson-mail.de) · [www.parkinson-vereinigung.de](http://www.parkinson-vereinigung.de)

### **Informationsplattform für Morbus Parkinson**

Gertrudis-Klinik Parkinson-Zentrum GmbH  
Karl-Ferdinand-Broll-Straße 2-4 · 35638 Leun-Biskirchen · Telefon 06473 305-0  
[Parkinson-Center@t-online.de](mailto:Parkinson-Center@t-online.de) · [www.parkinson-web.de](http://www.parkinson-web.de)

### **jup – Jung und Parkinson – Die Selbsthilfe e. V.**

[info@jungundparkinson.de](mailto:info@jungundparkinson.de) · [www.jung-und-parkinson.de](http://www.jung-und-parkinson.de)

### **Kompetenznetz Parkinson**

[homepage@kompetenznetz-parkinson.de](mailto:homepage@kompetenznetz-parkinson.de) · [www.kompetenznetz-parkinson.de](http://www.kompetenznetz-parkinson.de)

### **Hilde-Ulrichs-Stiftung für Parkinsonforschung**

Postfach 700432 · 60554 Frankfurt am Main · Telefon 069 677780 21  
[hilde-ulrichs-stiftung@parkinsonweb.com](mailto:hilde-ulrichs-stiftung@parkinsonweb.com) · [www.parkinsonweb.com](http://www.parkinsonweb.com)

## Leben mit Parkinson

Graf-Arco-Straße 3 · 89079 Ulm · Telefon 0731 40202

info.teva-deutschland@teva.de · www.leben-mit-parkinson.de

### Literaturempfehlungen

- George, S.; Pichler, K.; Wagner-Sonntag, E.; Ceballos-Baumann, A.; Schroeteler, F. (2017): Was tun bei Parkinson? Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige, 3. Auflage, Verlag Schulz-Kirchner, ISBN-10: 3824805138
- Gerschlager, W. (2017): Parkinson – ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige, 2. Auflage, Verlag Maudrich, ISBN-10: 399002034X
- Trutt, E. (2017): Parkinson – das Übungsbuch, Verlag Trias, ISBN-10: 3432103395
- Thümler, R.; Thümler, B. (2016): Parkinson – Über 200 Experten, Antworten zu den wichtigsten Fragen, Verlag Trias, ISBN-10: 3432102968
- Trenkwalder, C.; Krukemeyer, M.G.; Möllenhoff G.; Trautmann E. (2014): Parkinson – Die Krankheit verstehen und bewältigen, 2. Auflage, Verlag Schattauer, ISBN-10: 3794529758

### Quellen

- Patienten-Leitlinie des Berufsverbandes Deutscher Neurologen (BDN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN), Kompetenznetz Parkinson, Internetzugriff: 15.06.2018 ([http://alt.kompetenznetz-parkinson.de/patientenllparkinson\\_2008-05.pdf](http://alt.kompetenznetz-parkinson.de/patientenllparkinson_2008-05.pdf))
- Haupt W.; Gouzoulis-Mayfrank, E. (2009): Neurologie und Psychiatrie für Pflegeberufe, 11. Auflage, Verlag Thieme, ISBN-10: 3134536110
- Meyers B., Beweglichkeitsprotokoll, in Anlehnung an das Beweglichkeitsprofil von Stalevo, ORION Pharma GmbH, Hamburg, 2011, Internetzugriff: 15.06.2018 (<http://www.stalevo.de/stalevo/patienten/service/dateien/Beweglichkeitsprofil.pdf>)
- Selbsthilfevereinigung Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. Internetzugriff 15.06.2018 ([www.parkinson-vereinigung.de](http://www.parkinson-vereinigung.de))
- Selbsthilfewegweiser – Herausgeber: Selbsthilfe und Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier – SEKIS, Trier 2016

## KONTAKT

Januar 2019

### **Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier**

Nordallee 1 · 54292 Trier · Telefon 0651 208-0 (Zentrale) · [www.bk-trier.de](http://www.bk-trier.de)

### **Patienten-Informationszentrum**

Telefon 0651 208-1520

[piz@bk-trier.de](mailto:piz@bk-trier.de)

[www.patienteninformationszentrum.de](http://www.patienteninformationszentrum.de)



**Krankenhaus der  
Barmherzigen Brüder Trier**



**Patienten-  
Informationszentrum**



Mit Kompetenz und Nächstenliebe im Dienst für die Menschen:  
Die Krankenhäuser und Sozialeinrichtungen der BBT-Gruppe

**BBT-Gruppe**