



Für welchen Patienten wurde die Schablone 'Parkinson-Syndrom' bearbeitet? \_\_\_\_\_

Name des Patienten \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

## Lehr-Lern-Schablone Parkinson-Syndrom (PS)

von Susanne Geppert

### 5. KOMPLETTIERUNG

(oranges Puzzleteil / weitere therapie- und pflegerelevante Interventionen)

### 1. Das WIE der Pflegehandlung

(rotes Puzzleteil / Pflegemaßnahme)

**Leitfrage:** „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes / Risikopotenzials?“

**Ein Patient mit Parkinson bedarf weiterer Interventionen, die sich positiv auf den Ist-Zustand auswirken**

(z.B. aktivierende Pflege, Bewegungskonzept, Hilfsmittleinsatz, Physio-, Ergo-, Logo- & Psychotherapie, Kunst-/Mal-/Tanztherapie etc.)

### 4. PATIENTENINDIVIDUALITÄT

(violette Puzzleteil / personenzentrierten Anamnese)

**Leitfrage:** „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“  
(in Bezug auf die benötigte Pflegemaßnahme)

**Pflegehandlungen werden personenzentriert ausgerichtet gemäß Bedarf, Bedürfnisse und Befinden des Patienten (= die 3Bs)**

(z.B. Pat. will alle Medikamente vor dem Essen einnehmen; schluckt Medis nur mit Bier und nimmt sie zeitgleich (als handvoll) ein)

### 3. Das WOZU der Pflegehandlung

(blaues Puzzleteil / Symptome, Komplikationen, Risikopotenziale)

**Leitfrage:** „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“

**Medikamentenmanagement zur Kompensation der Motorikstörung / Motorikhemmung.**

**Allen Parkinson-Syndromen sind folgende Symptome gemein, jedoch unterschiedlicher Ausprägung:**

#### Motorische Kardinalsymptome

(wegen Dopaminmangel)

- **Hypo-/Brady-/Akinese** (Bewegung-↓) plus mindestens ein weiteres Symptom:
- **Rigor** (Muskelsteifigkeit / Tonus erhöht)
- **Ruhetremor** (Ruhezittern Arme, Hände)
- **Posturale Instabilität** (Haltungsstörung)

Im Verlauf: **Hypomimie, Hypophonie, Mikrographie, Dysphagie, Bewegungsarmut** etc.

Zu beachten sind auch Komplikationen (z.B. Akinetische Krise, soziale Isolation) und Risikopotenziale (z.B. Sturzrisiko).

#### Fakultative Begleitsymptome (wegen Mangel/Ungleichgewicht anderer Neuro-Transmitter)

##### Sensorische:

- **Dysästhesien** (Mißempfindung auf Hautreize)
- **Schmerzen**
- **Hyposmie** (↓Riechen)

##### Vegetative:

- **↓RR & T Regulation**
- **↓Blasenfunktion**
- **↓Darmfunktion**
- **↓Gastro-Funktion**
- **sexuelle Störung**

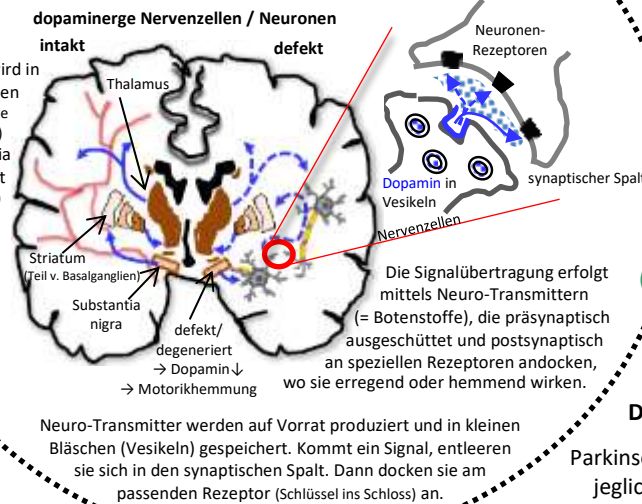
##### Psychische:

- **Depression**
- **Angstzustände**
- **Schlafstörung**
- **Entscheidungsfähigkeit gestört**

##### Kognitive:

- **Frontal executive Störungen** (↓ Kontrollprozesse & ↓ Handlungsorganisation)
- **Demenz** (↓ Denken & ↓ Aufmerksamkeit)

### Vereinfachte Darstellung des patho-physiologischen Prozesses 'Dopamin als Neuro-Transmitter im Gehirn'



**Leitfrage:** „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“

**Medikamentenmanagement als Beispiele für Pflegehandlung beim Parkinson-Syndrom (lernort-, setting- und szenarienspezifisch)**

Kenntnisse zu Wirkung, Nebenwirkung (NW), Wechselwirkung (WW) des Arzneimittels mit 10-R-Regel zum Richten & Verabreichen dieses auf Basis des Medikamentenblattes (ärztliche Verordnung / AO), als auch zum geeigneten Medikamenten-Richtplatz, zum patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht und den Durchführungsschritten gemäß Anleitung

### 2. Das WARUM der Pflegehandlung

(grünes Puzzleteil / Ursache & Entstehungsmechanismen)

**Leitfrage:** „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“  
(Erkrankung/Gefährdungsrisiko mit (Patho-)Physiologie)

**Diagnose 'Parkinson' als Grund für das Medikamentenmanagement**

Parkinson-Syndrom ist ein Symptomenkomplex, der durch einen Dopaminmangel jeglicher Genese verursacht wird, und zur Motorikhemmung führt; gestörtes Neuro-Transmitter-System im Gehirn (→ patho-physiologischer Prozess in Kreismitte).

### 4 zentrale Gründe/Ätiologie für den Dopaminmangel

**Unklare multifaktorielle Genese**  
→ genetische Disposition + Toxine/Gifte (z.B. Pestizide, Schwermetalle) via Umwelt und Nahrung setzen zellschädigende O<sub>2</sub>-verbindungen frei, die dopaminerge Neuronen der Substantia nigra zerstören

**Gendefekt**  
→ Monogenetischer Gendefekt führt zum Untergang dopaminergener Neuronen im Gehirn

**Andere Erkrankung**  
→ Begleitsymptom einer anderen neurodegenerativen Erkrankung, löst neuronale Degeneration aus oder stört Botenstoff

**Nebenwirkung**  
→ Wirkfaktoren blockieren Dopamin-Rezeptoren bzw. heben Wirkung des Neurotransmitters auf

### Klassifikation des Parkinson-Syndroms (PS)

#### idiopathisches PS

**Morbus Parkinson** (ca. 75%)

4 Typen je primäres Symptom

- \* Akinetisch-rigider Typ
- \* Äquivalenz Typ
- \* Tremordominanz Typ
- \* Monosymptomatischer Ruhetremor

#### 3 nicht-idiopathische PS

##### genetisch

- \* autosomal
- \* rezessiv
- \* X-chromosomal

##### atypisch

- \* Parkinson-Plus-Syndrom / Begleitsymptom von
- \* Multisystematrophie
- \* Lewy-Body-Demenz
- \* Supranukleäre Parese
- \* Kortikobasale Deg.

##### sekundär/symptomatisch

- \* Neurotransmitter-Hemmung
- \* medikamenten-bedingt
- \* tumor-bedingt
- \* posttraumatisch verursacht
- \* toxin-induziert
- \* entzündlich-bedingt
- \* metabolisch-induziert

## Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone 'Parkinson-Syndrom'

Lehr-Lern-Schablonen ersetzen keinesfalls die vom Qualitätszirkel des Hauses erarbeiteten lernort- und einrichtungsspezifischen Standards und Formulare. Sie kommen immer nur dann zum Einsatz, wenn zu wenig oder sogar keine Zeit zum Üben und Hinterfragen von Anleitungssituationen besteht. Schablonen zeigen Wissensinhalte in komprimierter Form. Ihre klare Struktur unterstützt beim selbstorganisierten Lernen (SOL) und bei der (Lern-)Transfersicherung in der Praxis.

Die Lehr-Lern-Schablone 'Parkinson' besteht aus fünf Aktionsschritten, die zyklisch angelegt und dem Pflegeguide-Puzzleball Denkansatz entnommen sind (Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz; Elsevier). Die Pflegepraxis (das WIE der Pflegehandlung) wird mit der Theorie (das WARUM und WIESO der Pflegehandlung) verknüpft. Zu jedem Aktionsschritt gibt es eine Leitfrage, die entweder im Rahmen eines fragend-entwickelnden Lehrgesprächs mit der Praxisanleitung oder selbstorganisiert mit Hilfe von themenspezifischer Fachliteratur und Schulbücher beantwortet wird. In der Kreismitte befindet sich eine vereinfachte Darstellung der patho-physiologischen Prozesse (hier: gestörtes Neurotransmitter-System).



**Erster Aktionsschritt (das WIE der Pflegehandlung / rotes Puzzleteil):** Mit der Leitfrage „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“ wird die Pflegehandlung vorbereitet, die im Anschluss beim Patienten durchgeführt wird. Das 'Was' benennt die durchzuführende Pflegehandlung (hier: Medikamentenmanagement gemäß 10-R-Regel), das 'Wer' die Pflegeperson, die diese übernimmt, das 'Wann' die Uhrzeit, zu der sie erfolgt, das 'Wie oft' gibt Auskunft über die Häufigkeit der Maßnahme pro Tag, das 'Wo' legt den Ort fest (z.B. Medikamenten-Richtplatz), das 'Womit' die benötigten Materialien und das 'Wie' ruft die Durchführungsschritte zur Maßnahme in Erinnerung gemäß aktueller (pflege-)wissenschaftlicher Erkenntnisse, settingspezifischer Verfahrensregelungen und dem patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht.

**Zweiter Aktionsschritt (das WARUM der Pflegehandlung / grünes Puzzleteil):** Mit der Leitfrage „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“ wird das Krankheitsbild (hier: Parkinson-Syndrom) bzw. Gefährdungspotenzial mit (Patho-)Physiologie eruiert, das die Pflegehandlung unabdingbar macht. Primär geht es darum, zu verstehen, warum Patienten mit Parkinson spezieller Arzneimittel bedürfen (z.B. Levodopa / L-Dopa), die gemäß 10-R-Regel zum Medikamentenmanagement gerichtet und verabreicht werden. Diese kompensieren die motorischen Kardinalsymptome, die aufgrund Dopaminmangel entstehen. Um nachvollziehen zu können, wie es zu diesem Dopaminmangel kommt, sind Kenntnisse zum patho-physiologischen Prozess „Neurotransmitter-System im Gehirn“ hilfreich. Zudem sollte Fachwissen zum Unterschied zwischen Parkinson-Syndrom (PS) als Symptomenkomplex und dem Krankheitsbild Morbus Parkinson (IPS) vorliegen (= Klassifikation des PS mit Ursachen / Ätiologie).

**Dritter Aktionsschritt (das WOZU der Pflegehandlung / blaues Puzzleteil):** Die Leitfrage „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“ zeigt die Wirkung, d.h. den Zweck / das Ziel der Pflegehandlung. So wird z.B. das Medikamentenmanagement zur Kompensation der motorischen Kardinalsymptome durchgeführt, die aufgrund Dopaminmangel entstehen. Die Motorikhemmung zeigt sich durch eine Verminderung der (Spontan-)Bewegungen, ein nach vorne gebeugtes Stand- und Gangbild (gebeugte Ellenbogen-, Knie- und Hüftgelenke, Rumpf nach vorne gebeugt), einen kleinschrittigen und schlurfenden Gang mit Anlauf- und Abbremshemmung, und durch eng am Körper anliegende Arme, die nicht/kaum mitschwingen. Je nach Parkinson-Typ zeigen sich ein Symptom oder mehrere. Im weiteren Verlauf kommen Mikrographie (Schriftbild klein, unleserlich), Hypomimie (Gesichtsmimik erstarrt), Hypophonie (Sprache leise, monoton), Dysphagie (Schluckstörung) und steigende Pflegebedürftigkeit wegen Bewegungsarmut hinzu (DGN S3-Leitlinie idiopathisches Parkinson-Syndrom). Kenntnissen zu den fakultativen Begleitsymptomen sind für ein umfassendes Verständnis notwendig.

**Vierter Aktionsschritt (die PATIENTENINDIVIDUALITÄT der Pflegehandlung / violette Puzzleteil):** Die pflegerische Versorgung orientiert sich immer an den Wünschen, Bedürfnissen und dem Grad der Selbständigkeit und Fähigkeiten des Patienten. Dies sichert Wohlbefinden, Zufriedenheit und Patienten-Adhärenz. Mit der Leitfrage „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“ wird die Pflegehandlung patientenindividuell / personenzentriert ausgerichtet.

**Fünfter Aktionsschritt (die KOMPLETTIERUNG der Pflegehandlung / oranges Puzzleteil):** Zumeist bedarf es mehr als einer Pflegehandlung, um das Therapie- und Pflegeziel zu erreichen. Die Leitfrage „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes / Gefährdungspotenzials?“ deckt diese auf (z.B. aktivierende Pflege, Bewegungskonzept/-programm, Hilfsmiteinsatz, Physio-, Ergo- und Logopädie, psychologische Begleitung, Kunst-, Mal- und/oder Tanztherapie etc.).