

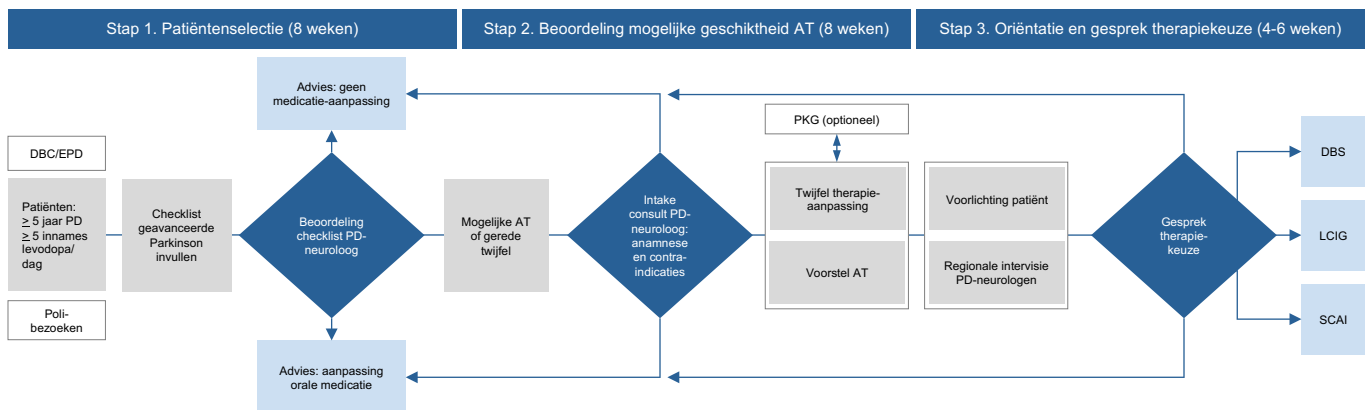


# NIGRA

Regionale Zorgaanpak Geavanceerde Parkinson

## Patiëntkaart

ID:



De patiëntkaart wordt door de behandelend neuroloog, de PD-neuroloog en de PD-verpleegkundige gedurende de zorgstappen 1 tot en met 3 ingevuld. De PD-verpleegkundige bewaakt de correcte en volledige invulling van de patiëntkaart. De patiëntkaart is ook bedoeld om de regionale PD-neurologen te voorzien van adequate informatie voor de casuïstiekbespreking in de intervisiemeeting. De patiëntkaart komt na afloop van het zorgpad in het EPD en wordt gebruikt bij de screening voor DBS of de instelling op een pomptherapie.

# Checklist geavanceerde Parkinson - zorgstap 1

Invullen door behandelend neuroloog op basis van het patiëntdossier

<b>Algemeen</b>		Eventuele toelichting
Geboortejaar		
Aantal jaren ziekte van Parkinson	jaar	
Verminderde QoL	ja nee	
Verminderde ADL-zelfstandigheid	ja nee	
ADL afhankelijk partner / mantelzorger	ja nee	

<b>Motor</b>		Eventuele toelichting
Responsfluctuaties	ja nee	
Hinderlijke of beperkende dyskinesieën	ja nee	
≥ 2 uur OFF/dag met ADL-beperking	ja nee	
Onvoorspelbaarheid	ja nee	
Levodopa responsief	ja nee	

<b>Non-motor</b>		Eventuele toelichting
Hallucinaties	ja nee	
Slaperigheid	ja nee	
Orthostatische hypotensie (neiging)	ja nee	
Tijdens ON:		
- fors gestoorde spraak	ja nee	
- freezing	ja nee	
- balansstoornissen	ja nee	
Parkinson-dementie	ja nee	
Impulscontrolestoornissen	ja nee	

<b>Huidige Parkinson-medicatie</b>		
Stof/merknaam	Dosering en frequentie	Innametijden

<b>Historie Parkinson-medicatie</b> (chronologische volgorde over de afgelopen 3 jaar)		
Jaar - maand	Medicatie, dosering en frequentie	Reden voor medicatie-aanpassing

## Anamnese door Parkinson-neuroloog - zorgstap 2

Observaties vanuit anamnese

### Absolute contra-indicaties continue dopaminerge stimulatie\*

	DBS	Duodopa	Apomorfine
beoordeling	<input type="checkbox"/> Leeftijd > 75 jaar <input type="checkbox"/> Non-dopamine responsieve freezing en balansstoornis <input type="checkbox"/> Dementie <input type="checkbox"/> Ernstige psychiatrische manifestatie (ook tijdens ON) <input type="checkbox"/> Ernstige co-morbiditeit met aanzienlijke reductie in levensverwachting	<input type="checkbox"/> (Doorgemaakte) gastro-intestinale pathologie, die langdurige PEG plaatsing verhindert <input type="checkbox"/> Ernstige psychiatrische manifestatie (ook tijdens ON)	<input type="checkbox"/> Orthostatische hypotensie (niet corrigeerbaar) <input type="checkbox"/> Ernstige psychiatrische manifestatie (ook tijdens ON)
toelichting			

Kruis de contra-indicaties aan die van toepassing zijn. Bij één of meer kruisjes is de betreffende therapie gecontra-indiceerd en kan deze niet worden voorgesteld aan de patiënt.

\* Deze matrix is o.b.v. expert opinie opgesteld. Voor de volledige beoordeling van contra-indicaties moet de SMPC geraadpleegd worden.

## Casuïstiekbespreking met PD-neurologen - zorgstap 2

Vraagstelling + eventueel toevoegen van patiëntenfilmpje en optioneel PKG-rapport

### Proces casuïstiekbespreking:

1. Toelichting op de casus en vraagstelling door de PD-neuroloog die casus inbrengt.
2. Mogelijkheid tot het stellen van vragen over de casus (verduidelijking).
3. Iedere PD-neuroloog geeft zijn mening over de therapievoorkeur.

voorkeur therapie					
Optimalisatie medicatie		Geavanceerde therapie		Contra-indicaties per AT	Voorkeur welke AT, discussie + motivatie
Nee	Ja, advies	Nee	Ja	Zo ja, welke	Zo ja, welke

4. Advies behandelend PD-neuroloog aan patiënt
5. Vastlegging uitkomsten bespreking in onderstaand schema

	# intervisie opinies (ja)	# intervisie opinies (nee)
Aanpassing orale medicatie		
Kandidaat AT		
Kandidaat AT 1-3 jr		

	DBS	LCIG	SCAI
Contra-indicatie			
Voorkeur therapie			
# Intervisie opinies:			

Behandeladvies aan patiënt

## Therapiekeuzegesprek PD-neuroloog met patiënt - zorgstap 3

Therapievoorkeur patiënt en overweging:

Keuze therapie en overweging:

Vervolgstappen en planning: