

# Fortbildung Parkinson für Medizinische Fachangestellte

## „Fachnurse Parkinson“

(20 Unterrichtseinheiten, gemeinsame Version mit Herrn Dr. Herbst)

Thema	Unterrichtseinheiten
<p>Einteilung Parkinson-Syndrom</p> <p>a) Morbus Parkinson = idiopathisches Parkinson-Syndrom</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Epidemiologie, Erkrankungshäufigkeit, Häufung mit zunehmendem Lebensalter</li><li>○ Ursachen der Erkrankung (Synukleinablagerungen und mitochondriale Defekte), erbliche Faktoren</li><li>○ Pathophysiologie: Untergang dopaminerger Zellen, Basalganglien Dysfunktion</li><li>○ Prägnanztypen und deren prognostische Bedeutung</li><li>○ Braak Stadien, Verlauf</li><li>○ Prognose und Mortalität der Erkrankung</li></ul> <p>b) symptomatisches Parkinson-Syndrom (sekundär): z.B. medikamentös (malignes neuroleptisches Syndrom kennen), vaskulär, toxisch, infektiös, bei neurodegenerativen Erkrankungen, Kenntnis über unterschiedliches Prognose und anderes Verhalten auf medikamentöse Therapie</p>	3
<p>Symptome</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Motorische Symptome erkennen lernen<ul style="list-style-type: none"><li>○ Plus-Symptome (Tremor)</li><li>○ Minus-Symptome (Hypokinese, Gangstörung, Mikrographie, Rigor, posturale Instabilität)</li></ul><p style="margin-left: 40px;">➤ mit Videoschulung</p></li><li>• Nicht-motorische Symptome<ul style="list-style-type: none"><li>○ Vegetative Störungen: warum haben Parkinson Patienten Verstopfung, Umgang mit Blasenstörungen, Temperaturregulationsstörungen, vermehrtem Speichelfluß</li><li>○ Kenntnis der psychischen Veränderungen (Depression, Angst, psychotische Symptome), Umgang mit dem Erstaufreten, welche Veränderungen der Medikation sind notwendig</li><li>○ Demenz, Bedeutung für den fortgeschrittenen Verlauf</li><li>○ Schmerz als häufiges Symptom bei Parkinson</li></ul></li></ul>	3

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Schlafstörungen</li> </ul>	
<p>Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurologische Untersuchung (mit L-Dopa-Test), praktische Demonstration</li> <li>• Bewegungsprotokolle erklären und auswerten</li> <li>• Skalen (UPDRS), Früherkennungs-, Verlaufsbögen, kennen lernen</li> <li>• Welche apparativen Untersuchungen sind sinnvoll (MRT, DaTSCAN ..)</li> <li>• PANDA, MOCA etc. vorbereiten und durchführen können <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Praktische Übungen und Videoschulungen</li> </ul> </li> </ul>	3
<p>Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• medikamentös <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Therapie mit Dopaminergika, Unterschiede zwischen L-DOPA, Dopaminagonisten und Enzymhemmern</li> <li>○ Nebenwirkungen der Therapie kennen lernen, Umgang mit initialen Nebenwirkungen, Beratung zum NW Management</li> <li>○ Komplikationen wie L-Dopa-Langzeit-Syndrom kennen</li> <li>○ Medikamentenpläne vorbereiten</li> <li>○ Erklärung der Einnahmepläne und Überwachung der korrekten Durchführung</li> </ul> </li> <li>• Therapie nicht motorischer Symptome</li> <li>• Neue Therapiestrategien: Pumpentherapie, Tiefe Hirnstimulation</li> <li>• Nicht-medikamentöse Therapie: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie</li> <li>• Bedeutung der Lebensführung für Krankheitsverlauf, Hilfen zum Erhalt der Lebensqualität</li> <li>• Alternative Therapieangebote</li> <li>• Überwachung der Therapie, Kontrolle der regelmäßigen Rezeptausstellung, der regelmäßigen Medikamenteneinnahme</li> <li>• Erster Ansprechpartner für den Umgang mit</li> </ul>	4

<p>Therapieproblemen, abklären was unmittelbar ärztlich bearbeitet werden muß</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pharmakovigilanz: Überwachung der Therapiekomplicationen, werden ärztliche Kontrolltermine, Laborkontrollen ect. wie vorgesehen durchgeführt</li> <li>•</li> </ul> <p>Prognose</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialmedizinische Aspekte</li> <li>• Rechtsfragen: Beratung bezüglich Patientenverfügungen, Betreuung, Pflegeversicherung, Schwerbehindertenrecht,</li> <li>• Patienten- und Angehörigenbetreuung und –information, Umgang mit der Erkrankung in Familie und Partnerschaft, Verhalten in häuslicher Umgebung, Hilfsmittelversorgung, Reisen mit der Erkrankung</li> <li>• Betreuung mit Hilfe elektronischer Medien</li> <li>• Vorbereiten und unterstützende Beteiligung an Patienten- und Angehörigenschulungen</li> <li>• Kontakt und Austausch mit Selbsthilfegruppen</li> </ul>	4
<p>Gesprächsführungstechniken und Kommunikation, gezielt bei Parkinson-Patienten, , Grundlagen der Kommunikation, Kommunikation beim Umgang mit chronisch Kranken, Grundlagen einer therapeutischen Beziehung</p>	2
<p>Abschlusstest/Evaluation</p>	1

Dr. Schöber