

Forværring af kendt Parkinsons sygdom

Fokuseret anamnese

Infektionsfokus

Manglende medicinindtag

Obstipation

Faldanamnese

Objektivt

- Fremstår langsom
- Stiv i kroppen
- Kan have svær tremor
- Fastlåst i sengen.
- Ofte forværring af dysfagi

Overordnet

- Den vanlige medicin bør ikke ændres under indlæggelsen og skal for så vidt muligt bestræbes at gives til pt.s vanlige tidspunkter.
- Der bestræbes hurtigst mulig mobilisering og vurdering ved fys- + ergoterapeut
- Er svært faldtruet
- Hyppigt problemer med urge-inkontinens – overvej KAD
- Der bestræbes kortest mulig indlæggelse
- Pt.s vanlige niveau nås først dage til uger efter infektion er i ro

Hyppigste årsager til forværring

- Infektion
- Opstipation
- Medicinbivirkning

Hvis der er infektion til stede vil den vanlige medicin ikke virke som vanligt.

Ved opstipation vil medicin ikke optages som den bør.

OBS! Serotonergt syndrom ved f.eks. Tramadol og MAO-B hæmmere

Hvad bør startes ved indlæggelse

- Blodprøver + dyrkning
- Laksantia ved behov
- Vurdering ved fys- + ergoterapeut (OBS! Faldtruet og dysfagi)
- Overvej KAD
- Medicin til vanlige tider OBS! Dette kan være hver 2. time
- Prioriter sondeanlæggelse ved manglende evne til medicin indtag
- Såfremt sonde ej kan anlægges kan bruges Neupro plaster efter aftale med Klinik for Bevægeforstyrrelser (KfB).

Hvad gør jeg hvis pt. får delir?

- **Undgå brug af seranase**
- Non-farmakologiske tiltag som vanligt
- Der kan bruges Quetiapin 25 mg p.n. maks. x 4
- Nedjuster amantadin el. dopaminagonister i samarbejde med KfB