

Ergotherapie bij Parkinson

Informatiebrochure patiënten





1. Wat is Parkinson?	4
2. Symptomen	4
3. Bewegen	5
4. Transfers	6
5. Dagelijkse activiteiten	12
6. Woonaanpassingen	12
7. Valpreventie	14
8. Ergonomie	17
9. Energiemanagement	18
10. Tegemoetkoming en terugbetaling	19
11. VDAB	21
12. CARA	22
13. Mantelzorg	22
14. Meer info	23
15. Notities	23
Contact	24

Beste patiënt,

Welkom bij de ergotherapie op de dienst fysische geneeskunde van het UZA.

Als u de ziekte van Parkinson heeft, kunt u in toenemende mate hinder ondervinden bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen. In deze brochure geven we tips om dagelijkse activiteiten vlotter uit te voeren en maken we u wegwijs binnen de verschillende diensten waar u terecht kunt.

Heeft u nog vragen, stel ze dan gerust aan uw behandelende arts, kinesist of ergotherapeut.

1. Wat is Parkinson?

De ziekte van Parkinson is een aandoening waarbij een kleine groep zenuwcellen beschadigd raakt en langzaam afsterft. Daardoor kunnen de cellen geen dopamine meer aanmaken. Deze chemische stof hebben we nodig om soepel te kunnen bewegen en onze lichaamsbewegingen onder controle te houden. Bij de ziekte van Parkinson verloopt het bewegen dus minder vanzelf en moeten we ons bewuster maken van onze bewegingen.

2. Symptomen

- Motorisch:
 - Trager bewegen en bewegingsarmoede
 - Beven in rust (tremor)
 - Stijfheid van de ledematen
 - Voorovergebogen houding
 - Uitdrukkingsloos gezicht, verstarde blik

Hierdoor kunnen in het dagelijks leven beperkingen optreden zoals gangmoeilijkheden, moeilijk uitvoeren van transfers, verhoogd valrisico, verminderde fijne motoriek, moeilijk aan- en uitkleden.

- Niet-motorisch:
 - Slaapstoornissen
 - Pijn
 - Stemningsstoornissen en cognitieve stoornissen (bv. angst, apathie, depressie)
 - Autonome dysfuncties (bv. bloeddrukval, zweten, blaasstoornissen, spijsverteringsstoornissen)

De symptomen die hier vermeld staan komen niet bij iedereen voor en kunnen tijdens het ziekteverloop veranderen.

Medicatie kan de symptomen de eerste jaren goed onder controle houden.

3. Bewegen

De motorische en niet-motorische symptomen kunnen tot gevolg hebben dat u minder gaat bewegen. Het is zeer belangrijk om actief te blijven. Elke dag minstens 30 minuten doorlopend actief bewegen (bv. wandelen) heeft een positief effect.

3.1 Stappen

Het stappen kan moeilijker verlopen bij de ziekte van Parkinson. Vooral de automatische bewegingen zoals gangritme, armzwaaien en draaien nemen af.

Er zijn 2 fenomenen die zich kunnen voordoen tijdens het stappen, typerend voor de ziekte van Parkinson: **festinatie** en **freezing**.

- Festinatie is het versneld stappen met snelle, korte, schuifelende stapjes.
- Freezing is een tijdelijke, onvrijwillige onmogelijkheid tot bewegen. De voeten kleven als het ware aan de grond. Freezing treedt voornamelijk op bij het starten, draaien en het naderen van een bestemming, smalle doorgang of obstakel.

3.2 Tips

- Neem steeds grote passen
- Zwaai bewust met de armen
- Denk bij het stappen aan een ritme of een bepaald commando
 - Enkele voorbeelden: links-rechts-links-rechts-...; 1-2-1-2-1-...; een melodie of ritme

Om freezing te voorkomen kunt u volgende tips toepassen:

- Bereid vooraf de te nemen weg voor
- Stap ritmisch ter plaatse
- Stap over een denkbeeldige lijn
- Stap zijwaarts bij nauwe doorgangen
- Start met een verbaal commando (tellen, woord,...)

Thuisituatie

Wanneer freezing optreedt in specifieke situaties kunt u visuele cues aanbrengen. Bij nauwe doorgangen kunt u bijvoorbeeld lijnen op de grond plaatsen op ongeveer 50 tot 60 cm afstand van elkaar. Voor het juiste gebruik en plaatsing van deze cues kunt u meer informatie vragen bij uw ergotherapeut of kinesist.

4. Transfers

4.1 Correct gaan zitten en opstaan

Gaan zitten

- Ga recht voor de stoel staan (1)
- Zorg dat beide knieholten tegen de zitting komen
- Buig licht voorover en ga door de knieën (2)
- Zoek steun met uw handen aan de armsteunen of zitting
- Laat u gecontroleerd zakken en zet u goed achterin de stoel (3)



(1)



(2)



(3)

Rechtkomen vanuit de stoel

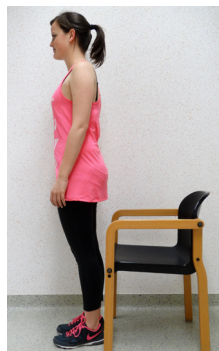
- Leg uw handen op de leuning of de zijkant van de zitting
- Zet je voeten net voor de stoelpoten, eventueel geschrinkt (4)
- Schuif vooruit naar het puntje van de stoel
- Buig uw romp naar voor (neus boven de knieën)
- Sta rustig op, zet kracht met de benen. Steun met de handen op de leuning, zitting of uw dijbenen (5)
- Strek uw romp volledig uit (6)



(4)



(5)



(6)

Zitten aan tafel

- Zet de stoel op een afstand van de tafel zodat u er gemakkelijk zijwaarts tussen kunt stappen
- Ga naast de stoel tegen de tafel staan en neem een grote stap zijwaarts zodat u recht voor de stoel staat (7)
- Ga op het voorste deel van de stoel zitten (8)



(7)



(8)

- De handen houden de zitting aan de zijkant vast
- Ga met uw romp naar voor en sta recht, blijf de zitting vasthouden, het zitvlak komt van de stoel (9)
- Schuif de stoel onder uw zitvlak tot u de zitting tegen uw knieholten voelt (10)
- Ga gecontroleerd zitten (11)
- Herhaal de laatste stappen tot de stoel dicht genoeg bij de tafel staat



(9)



(10)



(11)

Opstaan van de stoel aan tafel

- Neem de stoel vast aan de zijkanten
- Ga met uw romp naar voor en sta recht, blijf de zitting vasthouden, het zitvlak komt van de stoel
- Schuif de stoel een beetje naar achteren.
- Herhaal dit tot u ver genoeg van de tafel bent en u gemakkelijk kunt rechtekomen vanuit de stoel (zie 'Rechtekomen vanuit de stoel')

4.2 In en uit het bed

In bed gaan liggen: eerste manier

- Leg de dekens goed open
- Ga op het midden van het bed zitten
- Draai u richting het hoofdkussen, met de voeten al deels naar het uiteinde gericht
- Steun met de armen achter de romp en til de benen één voor één in het bed
- Grijp de lakens en trek ze naar u toe als u gaat liggen



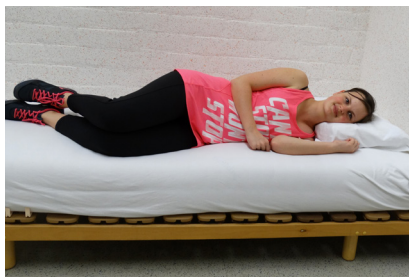


In bed gaan liggen: tweede manier

- Leg de dekens goed open
- Ga op het midden van het bed zitten
- Laat uw bovenlichaam zakken richting kussen, steun met uw gewicht op uw elleboog



- Til de benen op het bed tot zijlig
- Laat uw bovenlichaam op de matras zakken en kom tot een comfortabele lig
- Trek de dekens over uw lichaam



Uit bed komen

- Sla de dekens open
- Verplaats uw lichaam iets uit het midden naar de rand van het bed
- Rol op uw zij
 - Trek beide knieën op in ruglig
 - Laat beide knieën in de richting van de draai vallen
 - Maak een rolbeweging van uw totale lichaam met gebruik van een armzwaai



- Plaats uw bovenste arm naast uw onderste schouder
- Breng uw voeten over de rand van het bed en duw uzelf tegelijkertijd op met beide armen
- Plaats de elleboog van uw onderste arm als steun



Hulpmiddelen

- Verhoog het bed tot kniehoogte door gebruik te maken van bedverhogers of een extra (opleg)matras
- Gebruik gladde lakens (satijnen) of nachtkledij om het schuiven te vergemakkelijken
- Transferbeugel

4.3 In en uit de auto

Een hogere auto vergemakkelijkt de transfer.

- Zet de deur volledig open. U kunt eventueel het raam openzetten om extra steun te nemen
- Sta met uw rug naar de autozetel
- Ga langzaam zitten terwijl u steun neemt aan de deur
- Draai beide benen in de wagen
- Leg eventueel een plastic zakje op de zitting van de zetel zodat u de benen makkelijker in de wagen kunt draaien. Als u zit, moet u het plastic zakje weer wegnemen. U kunt ook een zachte draaischijf op de zitting plaatsen.



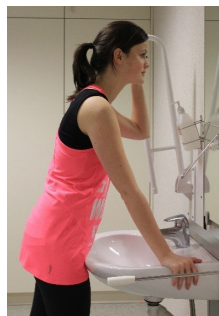
5. Dagelijkse activiteiten

5.1 Wassen

Wastafel

Wanneer u zich staand aan de wastafel wast, kunt u steunen aan de wastafel met uw benen of uw hand. Zorg voor een goede houding tijdens het wassen.

Bij verminderd evenwicht kunt u zich al zittend wassen, een onderrijdbaar wastafel wordt hierbij aangeraden. Zorg ervoor dat de spiegel op goede hoogte staat.



Douche

Een inloopdouche wordt aangeraden. In de douche kunt u een handgreep en antislipmatje voorzien. U kunt gebruik maken van een douchezitje of douchestoel. Plaats uw wasgerief op een gemakkelijk bereikbare plaats.



Bad

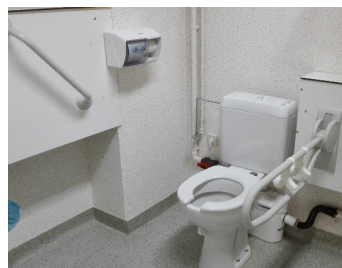
Wanneer u zich wast in bad kunt u zowel in als voor het bad een antislipmatje leggen. Het gebruik van een badplank en handgrepen verhogen de veiligheid tijdens de transfer en u kunt zich zittend op de badplank wassen.

Kleine hulpmiddelen

- Badspons op steel
- Kam op steel
- Elektrisch scheerapparaat
- Elektrische tandenborstel

5.2 Toilet

Rechtkomen van een lage zitting kan moeilijkheden veroorzaken. Een toiletverhoger en handgrepen of toiletkader vergemakkelijken het staan en gaan zitten. Denk aan de tips i.v.m. gaan zitten en rechtkomen vanuit de stoel.



5.3 Kleden

Bij verminderd evenwicht kleedt u zich best aan in zit. Wanneer het kleden moeilijk verloopt, kunt u aangepaste kledij dragen (ruimer zittende kledij, rekbare stoffen, grote knopen, broek met elastiek, lus aan de ritssluiting, vervangen van sluitingen of elastische schoenveters). Voor het aankleden is het gemakkelijker om met uw moeilijkste zijde te beginnen. Voor het uitkleden geldt het omgekeerde, begin met de beste zijde. Zorg voor comfortabele en gesloten schoenen met een platte zool.

5.4 Voeding

Een goede houding tijdens het eten en drinken is belangrijk om slikproblemen te vermijden. Neem voldoende tijd om te eten. Laat u niet afleiden door een gesprek of andere activiteit.

Kleine hulpmiddelen

- Antislipmateriaal
- Verzaard/verdikt bestek
- Bord met opstaande rand
- Beker met neusuitsparing indien u slikproblemen heeft
- Tremorbeker



5.5 Huishoudelijke activiteiten

Voor huishoudelijke activiteiten bestaan er tal van hulpmiddelen. Vraag uw ergotherapeut voor meer informatie.

6. Woningaanpassingen

Tips:

- Zorg dat de doorgangen vrij en breed genoeg zijn
- Zorg voor goede belichting

Vraag uw ergotherapeut voor meer informatie.

7. Valpreventie

7.1 Bewegen

Eén van de belangrijkste oorzaken van vallen is een verminderde algemene conditie. Het is dus zeer belangrijk dat u blijft bewegen.

7.2 Stappen

- Bereid uw weg voor (doelgericht stappen)
- Hef uw voeten goed op tijdens het stappen

7.3 Trappen

Neem steun aan minstens één leuning. Plaats uw voeten steeds volledig op de trede en mik bewust naar elke trede. Stap op een rustig tempo en laat u niet afleiden. Het afdalen van de trap kan eventueel achterwaarts gebeuren.

7.4 Draaien

Rond uw as draaien houdt een zeker valrisico in. Probeer steeds een grote bocht te nemen. Wanneer er onvoldoende plaats is om in een grote bocht te draaien, let er dan op de voeten goed omhoog te heffen.

7.5 Verlichting

Zorg voor aangepaste verlichting in elke ruimte. Voorzie voldoende verlichting in alle doorgangen en alle trappen zodat de treden en kleine niveauverschillen goed zichtbaar zijn.

7.6 Vloeren

Zorg dat de vloer vrij blijft. Verwijder losliggende tapijten of leg de tapijten vast met tapijttape.

7.7 Duizeligheid

Wanneer u te snel recht staat of bukt, kunt u last hebben van duizeligheid. Ga na langdurig liggen of zitten even rechtop zitten. Sta daarna langzaam recht. Blijf even staan voordat u vertrekt.

7.8 Aandacht

- Let op bij dubbeltaken
- Wees steeds aandachtig bij wat u doet
- Doe één ding tegelijk

7.9 Medicatie

Neem uw medicatie op de vaste tijdstippen. Stel eventueel een alarm in.

7.10 Verwittigen

Met een GSM of personenalarm kunt u iemand verwittigen als u valt. Hou deze steeds bij u.

7.11 Rechtkomen van de grond

- Sta niet onmiddellijk recht maar kom even tot rust
- Zoek of u in de omgeving een goed steunpunt hebt
- Wanneer u op uw rug ligt trekt u één of beide benen op en steunt u goed met uw voet(en) op de grond



- Duw u naar zijlig
- Duw uw romp op en kom tot zijzit. Draai verder tot handen- en knieënstand



- Kruip naar de zetel of een ander stabiel voorwerp waar u zich aan kunt opduwen
- Plaats uw handen op de steun en plaats uw sterkste voet naar voor zodat één been gebogen is met uw voet plat op de grond
- Druk uzelf omhoog vanuit de benen en armen



7.12 Loophulpmiddel

Wanneer u zich onzeker voelt tijdens het stappen kan een loophulpmiddel (bv. stok, rollator of Nordic walking sticks) aangewezen zijn. Bespreek dit samen met uw zorgverlener. Het is belangrijk dat u uw loophulpmiddel correct gebruikt. Vraag daarom raad aan uw ergotherapeut of kinesist. Soms is een rolstoel of scooter aangewezen.

8. Ergonomie

8.1 Algemeen

Een veel voorkomend probleem bij de ziekte van Parkinson is een voorovergebogen houding. Let op een goede, rechte houding tijdens het uitvoeren van activiteiten. Breng de schouders goed naar achter en maak u groot.

8.2 Werkhouding

- Wissel staand en zittend werk af
- Vermijd statische spierbelasting
- Vermijd langere tijd in de hoogte werken (boven schouderhoogte)
- Vermijd bukken of in een voorovergebogen houding werken
- Hou rekening met een goede werkhouding

8.3 Reiken

Tijdens het reiken kunt u het evenwicht verliezen:

- Sta dicht bij het voorwerp
- Vergroot uw steunbasis (plaats één voet naar voor)
- Neem eventueel steun met uw hand

Wanneer u iets wilt oprapen van de grond:

- Plaats uw hand op een stevige steun
- Breng uw been naar achteren of buig door beide knieën
- U kunt gebruik maken van een 'helping hand'

Richt uw omgeving goed in:

- Plaats materialen die u veel gebruikt op goed bereikbare plaatsen

9. Energiemanagement

Energiemanagement is het leren omgaan met een beperkte energie, gebaseerd op de richtlijnen van ergonomie.

9.1 Planning

- Maak een planning (dag- of weekindeling) op
- Zorg dat licht en zwaar werk worden afgewisseld
- Las voldoende pauzes in
- Plan op voorhand uw activiteiten zodat u blijft bewegen en uw sociale contacten onderhoudt

9.2 Voeding

- Neem uw tijd om te eten
- Hanteer een goede uitgangshouding
- Zet alles vooraf klaar en plaats alles dichtbij
- Gebruik meerdere keren per dag een lichte maaltijd

9.3 Hulp van derden

- Schakel tijdig hulp van derden in

9.4 Hulpmiddelen

Schakel hulpmiddelen in voor activiteiten die moeilijk verlopen of vermoeidheid uitlokken. Voorbeelden van hulpmiddelen vindt u in deze brochure terug.

10. Tegemoetkoming en terugbetaling

Er bestaan verschillende instanties waar u terecht kunt met al uw vragen over sociale voorzieningen, tegemoetkomingen, uitleendienst, mediotheek, werkaanpassingen en hulp aan huis.

Met vragen hierover kunt u steeds terecht op de dienst patiëntenbegeleiding van het UZA of op de dienst maatschappelijk werk van uw mutualiteit.

10.1 VSB (Vlaamse Sociale bescherming)

Als u jaarlijks uw zorgpremie betaalt en in Vlaanderen woont, zorgt de VSB voor het geheel van tegemoetkomingen voor zorg en mobiliteitshulpmiddelen.

10.2 Mutualiteit

Als u lid bent van een ziekenfonds of mutualiteit, bent u verzekerd voor medische kosten. Het ziekenfonds betaalt een deel van het geld terug dat u betaalt aan de dokter, apotheek of ziekenhuis. Bekijk samen met de dienst maatschappelijk werk van uw mutualiteit op welke tegemoetkomingen u recht heeft.

Via de mutualiteit kunt u een ergotherapeut aan huis laten komen voor informatie en hulpmiddelen op maat.

10.3 Hospitalisatieverzekering

Ga bij uw hospitalisatieverzekering na of er eventuele kosten buiten het ziekenhuis worden terugbetaald. Na een ziekenhuisopname heeft u soms recht op terugbetaling van nazorg (bv. medicatie of revalidatie).

10.4 VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap)

Personen met een handicap, die jonger zijn dan 65 jaar en in Vlaanderen wonen, kunnen zich bij het VAPH inschrijven en zo een tegemoetkoming vragen voor hulpmiddelen of aanpassingen aan woning of wagen.

De aanvraag kan gebeuren via de dienst maatschappelijk werk van uw mutualiteit.

11. VDAB

Als u vragen heeft over werk(hervatting) kunt u terecht bij de VDAB.

De VDAB beslist of uw beperking erkend wordt als arbeidsbeperking. Is ze erkend, dan komt u in aanmerking voor maatregelen en begeleiding. Zo kunt u begeleid worden bij het zoeken van een nieuwe job of kan een jobcoach u begeleiden op uw huidige werkplek. Informatie over hulpmiddelen en aanpassingen in de werksituatie wordt door de VDAB gegeven.

12. CARA (Centrum voor rijgeschiktheid en voertuigaanpassing)

Met vragen over rijgeschiktheid neemt u contact op met uw arts, die kan u indien nodig doorverwijzen naar het CARA. Het CARA beschikt over een team van specialisten die uw rijgeschiktheid nagaan en indien nodig autoaanpassingen aanraden.

13. Mantelzorg

13.1 Mantelzorger

Als mantelzorger is het belangrijk om u te omringen met professionele hulp zodat de zorg niet te zwaar wordt. Er bestaan verschillende instanties zoals thuiszorg, poetshulp en thuisverpleging.

14. Meer info

- Vlaamse parkinsonliga: <http://www.parkinsonliga.be/>
- Parkinsonzorgwijzer Vlaanderen (hulpverlening): <http://www.parkinsonzorgwijzervlaanderen.be>
- Vlaams agentschap voor personen met een handicap: www.vaph.be
- CARA: <http://www.bivv.be/nl/adviesbureau/b2c/cara/>
- VDAB: <https://www.vdab.be>
- VSB: <http://www.vlaamsesocialebescherming.be/>

15. Notities

[illegible]

Contact

Dienst fysische geneeskunde: +32 3 821 35 88.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

