Sprechstunde mit Elisabeth Ostler

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (2013)**

Heft 111: **Neuigkeiten aus der Parkinsonforschung = Nouvelles de la recherche = Novità della ricerca sul Parkinson**

PDF erstellt am: **01.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sprechstunde mit Elisabeth Ostler

Häufiges Verschlucken bei den Mahlzeiten

Ich bin Pflegefachfrau und betreue einen älteren, an Parkinson leidenden Bewohner. Für diesen ist häufiges massives Verschlucken ein grosses Problem – und für mich der Gedanke, dass ich bei einem nächsten Mal vielleicht nicht mehr helfen kann. Wir achten auf gute Sitzhaltung, viel Zeit beim Essen, genügend Ruhezeit, gut sitzende Zahnprothesen, Eindicken der Getränke. Was sonst können wir noch tun?

Zunächst möchte ich betonen, dass Sie fast alle pflegerischen Massnahmen aufgelistet haben, die bei Verschlucken angezeigt sind. Was ich in Ihrer Aufzählung nicht finde, ist das Vermeiden von Mischkonsistenzen, z. B. Joghurt mit Fruchtstücken, Suppe mit Einlage. Homogene Ernährung ist sicherer zu schlucken. Wenn sich jemand wiederholt verschluckt, würde ich einen Logopäden mit der Abklärung und Therapie beauftragen, der sich mit der Parkinsonerkrankung auskennt. Bestimmte stimulierende Vorbereitungen vor jeder Mahlzeit können das Schlucken wieder verbessern. Eine entsprechende Anmeldung erfolgt durch den Arzt. Die Mahlzeiten sollten in die Phasen der besten Beweglichkeit gelegt werden. Des Weiteren könnte eine PEG-Sonde (Ernährungssonde) ins Auge gefasst werden. Dies würde es dem Betroffenen erlauben, nur noch jene Nahrung zu sich zu nehmen, die er einigermassen sicher schlucken kann. Getränke könnte er komplett über die Sonde erhalten. Die Versorgung mit allem Nötigen wäre gefahrlos gewährleistet und Essen wäre keine tägliche Notwendigkeit mehr, sondern nur noch ein Vergnügen.

Unbestritten ist leider die Tatsache, dass die Aspiration und deren Folgen die häufigste Todesursache bei Parkinsonbetroffenen ist. Diesem Umstand Rechnung tragend muss die individuelle Situation des Bewohners mit ihm und dem Arzt gemeinsam beurteilt werden.

FRAGEN ZU PARKINSON?
Schreiben Sie an: Redaktion Parkinson, Postfach 123, 8132 Egg, presse@parkinson.ch

Elisabeth Ostler ist diplomierte Pflegefachfrau. Sie arbeitete 21 Jahre an der Neurologischen Klinik am Kantonsspital St. Gallen. Von 2003 bis 2008 war sie als Parkinson Nurse an der Helios Klinik Zihlschlacht tätig. Seit Februar 2009 leitet sie den Fachbereich «Pflege» bei Parkinson Schweiz.

Knieverletzungen aufgrund von Stürzen

Mein Bruder, 80 Jahre alt, leidet seit neun Jahren an Parkinson. In letzter Zeit ist er sehr oft gestürzt und hat sich dabei auch verletzt: Nasenbeinbruch, aufgeschlagene Lippe und vor allem Knieverletzungen, die jeweils nur schlecht heilen. Er benutzt einen Rollator. Wie ich gehört habe, gibt es Knieschützer. Wie werden diese angelegt, aus welchem Material sind diese und was kosten sie?

Stürze bei fortgeschrittenem Parkinson sind meist auf die Störung der Reflexe, welche die aufrechte Körperhaltung sicherstellen, zurückzuführen. Diese sogenannte posturale Instabilität kann durch die medikamentöse Therapie leider praktisch nicht beeinflusst werden. Daher müssen die Patienten in einem Gangtraining ein «bewusstes» Gehen erlernen und üben, brüske Drehbewegung beim Gehen und Stehen zu vermeiden. Im Haus müssen Stolperfallen (z. B. Teppiche) eliminiert werden und die Patienten sollten auch drinnen stabile und rutschfeste Schuhe tragen.

Wenn Ihr Bruder selbst bei der Zuhilfenahme eines Rollators immer wieder auf die Knie stürzt, ist es – wie von Ihnen völlig richtig angedacht – durchaus sinnvoll, wenn er Knieschützer anlegt, wie sie auch bei manchen Sportarten verwendet werden. Daher würde ich Ihnen empfehlen, sich zusammen mit Ihrem Bruder in einem guten Sportgeschäft beraten zu lassen. Die Schützer sollten leicht an- und ausziehbar sein und vorne ein schlagabsorbierendes Polster haben, das die gesamte vordere Knieregion abdeckt. Ob Ihr Bruder die Schützer unter oder über der normalen Hose trägt, ist ihm überlassen, muss aber bei der Wahl der richtigen Grösse (Knieumfang) berücksichtigt werden.

Stuhlinkontinenz – eine grosse Herausforderung

Ich bin als Pflegefachfrau in einer Spitex tätig. Einer meiner an Parkinson erkrankten Klienten leidet seit Kurzem an täglicher Stuhlinkontinenz. Können Sie mir sagen, wie ich ihm die Situation erleichtern kann?

Durchfälle bei Parkinson sind eher selten. Ich gehe davon aus, dass der Hausarzt die üblichen Ursachen von Durchfall bereits ausgeschlossen hat. Bei der von Ihnen beschriebenen Stuhlinkontinenz mit unkontrolliertem täglichem Stuhlverlust könnte es sich um sogenannten *paradoxen Durchfall* handeln. Das bedeutet, dass der Enddarm übervoll ist mit hartem, zu Bällen geformtem Stuhl, welcher nicht mehr spontan ausgeschieden werden kann. Der nachfolgende, noch nicht verfestigte Darminhalt fliesst zwischen diesen Kotbällen unkontrollierbar nach aussen, da der Schliessmuskel nicht mehr genügend Kraft hat, komplett zu verschliessen. Solcherart erklären sich die meisten Zustände von analer Inkontinenz bei Parkinson. Die Lösung des Problems heisst Entleeren des Enddarms (hoher Einlauf, manuelles Ausräumen). Gleichzeitig muss mit der regelmässigen Einnahme von Stuhlweichmachern (Transipeg forte oder Movicol) verhindert werden, dass der Darminhalt erneut so stark austrocknen kann. In einigen Fällen benötigen die Patienten regelmässige Einläufe, um den Enddarm zu entleeren. ■