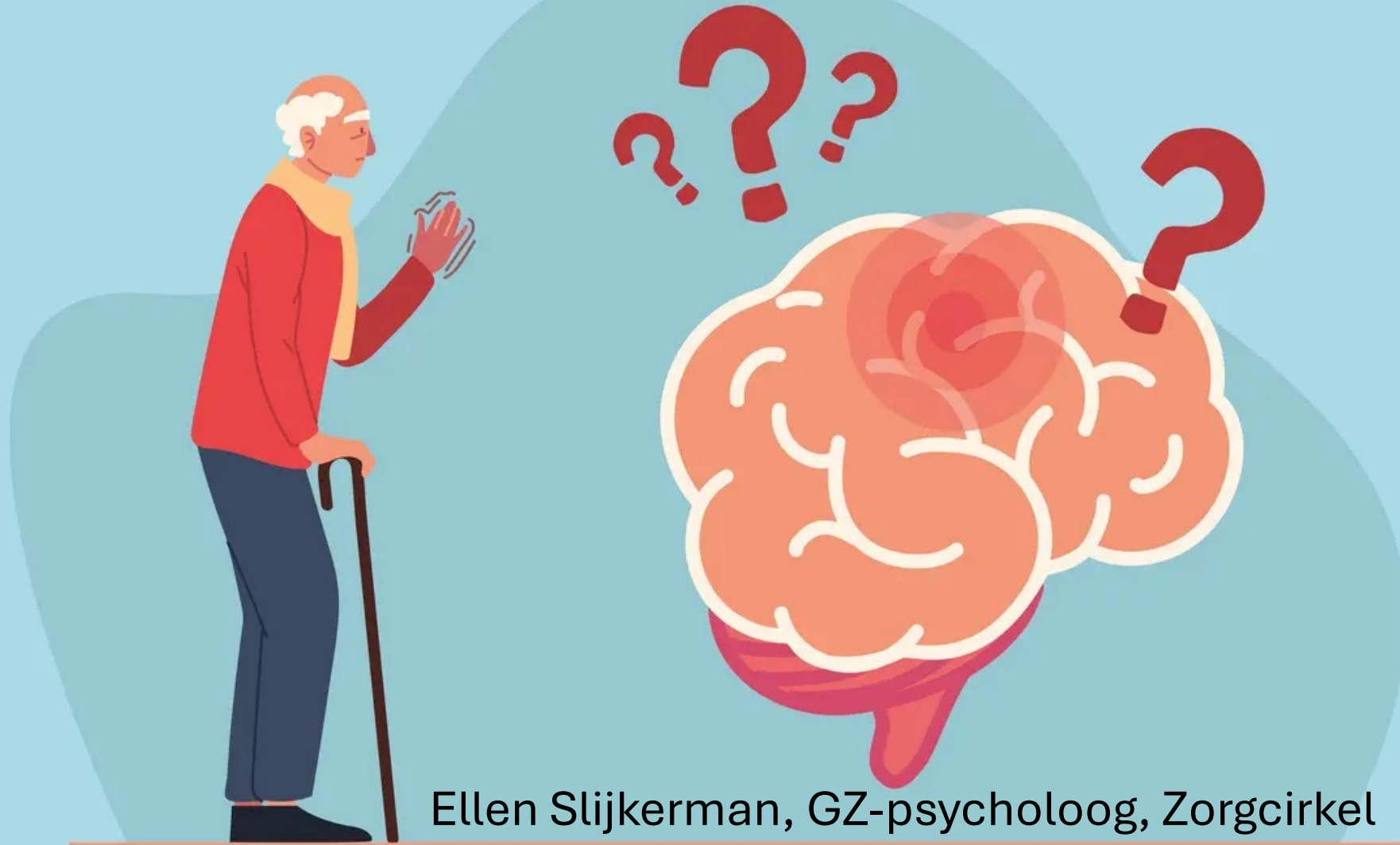


Psychische problemen bij Parkinson



Ellen Slijkerman, GZ-psycholoog, Zorgcirkel

14 juni 2024

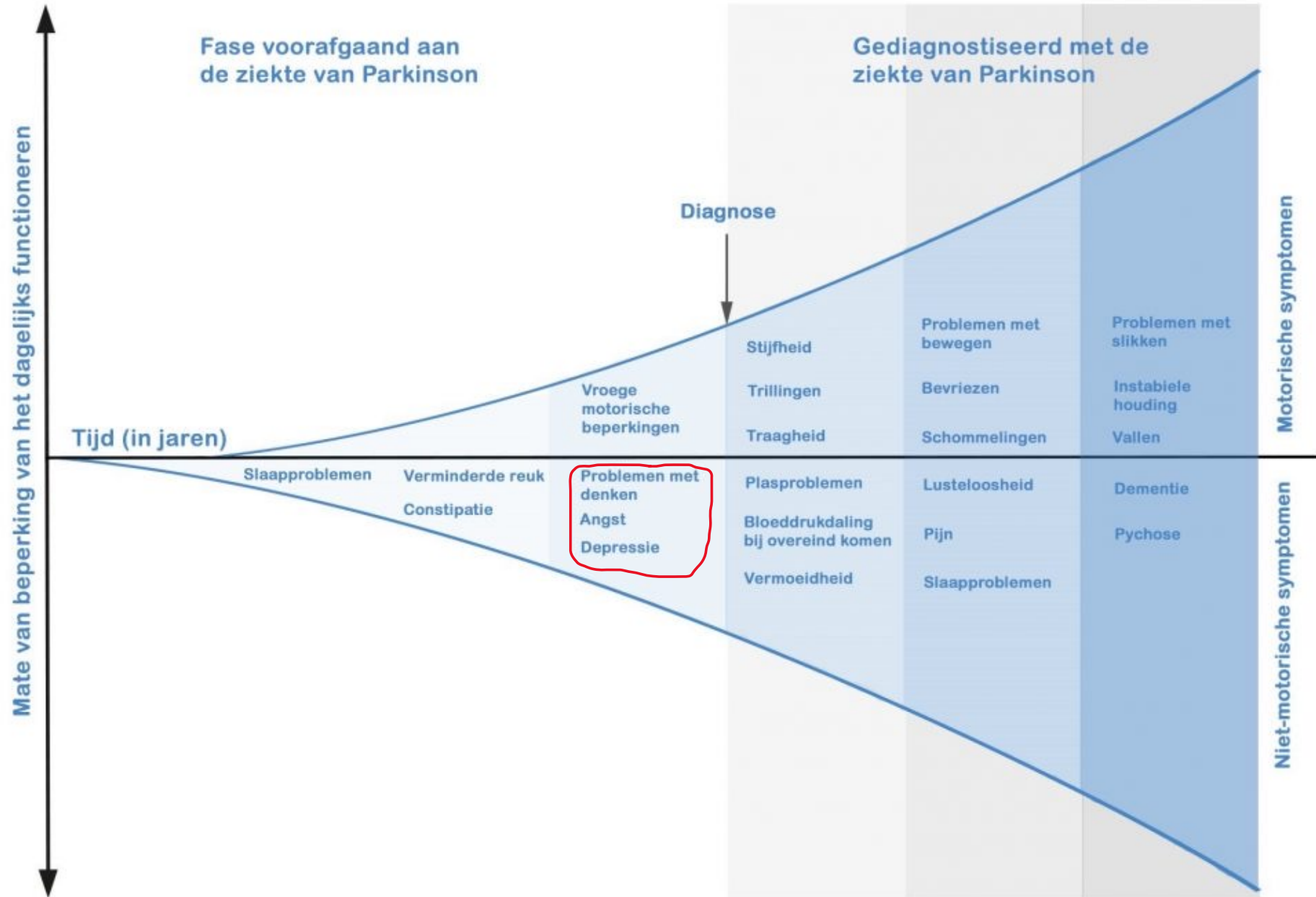
Psychische klachten

1. Angst/ paniek
2. Depressie
3. Slaapproblemen
4. Apathie
5. Hallucinaties
6. Ontremming
7. Dwangmatig gedrag
8. Cognitieve problemen



Psychische klachten

- Veelal begeleidende psychische klachten veroorzaakt door de biomedische veranderingen bij de ziekte van Parkinson en niet op zichzelf staande psychische stoornissen.
- Klachten verbeteren geregeld wanneer medicatie juist worden genomen.
- Klachten hebben een grote invloed op kwaliteit van leven, soms nog wel meer dan de problemen bij het bewegen



1. Angst



- Variëren van lichte spanning tot paniek.
- Angst voor de toekomst.
- Uitwerken van de medicatie kan angstig maken.
- Vermijden van situaties door angst.

→ Gesprekken met psycholoog, aanpassen Parkinsonmedicatie, medicatie voor de angst kunnen helpen



2. Depressie

- 1/3 van de Parkinsonpatiënten ontwikkelt somberheid.
 - Somberheid wordt gekenmerkt door toegenomen emotionaliteit, labiliteit, overvallen worden door tegenstrijdige gevoelens, neiging tot piekeren.
- Gesprekken met een psycholoog, medicatie voor de somberheid kunnen helpen.
- Probeer de ziekte eigen te maken, staken van de strijd.
- Geef als naaste steun, maar zorg/ bescherm niet meer dan noodzakelijk.



Stel je voor dat je op
een goede dag...

3. Slaapproblemen

- Vrijwel alle Parkinsonpatiënten slapen slecht door of slapen onrustig → lichamelijke stijfheid, rusteloze benen, veel plassen.
- Verschuiving biologische klok.
- Levendige dromen (roepen/praten, bewegen/schoppen/slaan in de slaap); remslaap-gedragsstoornis.

→ Bespreek slaapproblemen met de neuroloog



4. Apathie

- Geen initiatief meer nemen, "mentale blokkade"/ "de wil missen".
- Steeds meer moeite met uit zichzelf bedenken, in gang zetten en soms beëindigen van eigen denken, bewegen, handelen en voelen. Het "willen" gaat minder makkelijk.
- Geldt voor zowel eenvoudige lichamelijke handelingen als het (be)denken en het voelen (bijv. bij het gaan lopen, bij gaan schilderen en bij inleven/ interesse tonen).
- Veroorzaakt door dementie en/of depressie, maar kan ook enkel een symptoom zijn bij de ziekte van Parkinson.
- Patiënt zelf veelal weinig lijdensdruk, omgeving vaak wel.

Uitspraak tuinman (Ad Nouws)

“In de bewuste week dat ze weg was, stond ik er bij en keek er naar. Ik moet nu echt eens mijn spullen gaan pakken. En voor de kippen moet ik ook nog voer halen.

Ik zag het wel maar ik kwam er niet toe. Ik vergelijk het gevoel met een moer vast draaien met een sleutel die niet helemaal past.

Drive is er wel, intelligentie is er wel, weten wat je moet doen is er wel, maar de koppeling van al die dingen die nodig zijn om te komen tot effectief handelen, die ontbreekt en daarvoor heb ik mijn vrouw nodig.”



Gevolgen apathie

- Uit zichzelf niet tot actie (kunnen) komen.
 - Uit zichzelf niet met praten beginnen.
 - Uit zichzelf niet met meningen, standpunten, voorstellen en besluiten komen.
 - Gevaar voor verwijdering.
 - Geen luiheid!
-
- Een vast dagprogramma met voldoende activiteiten kan helpen. Zoek naar activiteiten die nog wel mogelijk zijn.
 - Blijf niet te lang in bed liggen.
 - Spreek jezelf toe!
 - Stop met terugtreden, ga verplichtingen aan.
 - Bij problemen binnen relatie n.a.v. apathie kunnen partnergesprekken helpen. Probeer uw partner wel te stimuleren om iets te doen.

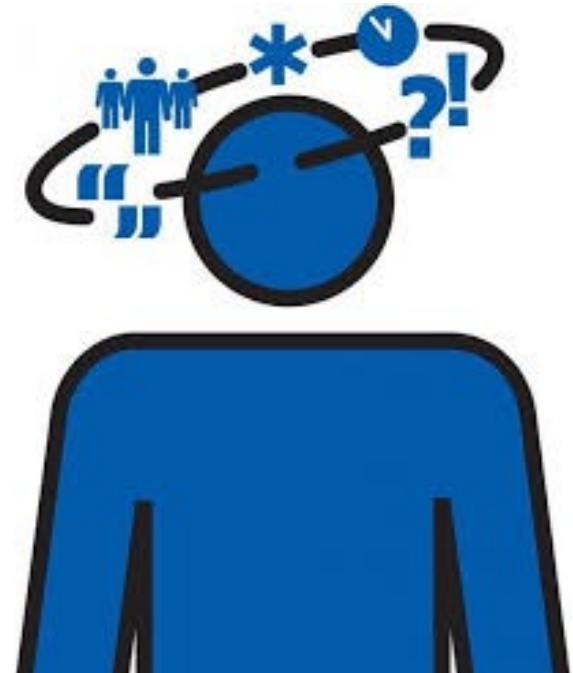


5. Hallucinaties

- Iemand ziet, hoort, ruikt of voelt dingen die er niet zijn.
 - Verschillende oorzaken → ontregeling balans tussen info die binnenkomt en info die elders in brein aanwezig is.
 - Soms gaan gepaard met vreemde gedachten (wanen).
 - Wanneer hallucinaties en/of wanen ervoor zorgen dat mensen niet meer weten wat werkelijkheid is en wat niet, noemen we het een psychose.
- Bij veel hinder van de hallucinaties en/of wanen kan medicatie helpen.
- Bij hallucinaties niet hem/haar ervan overtuigen dat de dingen die hij/zij ervaart niet werkelijk bestaan. Ga in op wat hij/zij ziet, hoort voelt of ruikt. Wel aangeven dat jij het niet ziet, hoort of ruikt.

6. Delier

- Plotseling ernstig in de war, sterke wisselingen in functioneren.
- Komt meestal voor na narcose of bij een infectie of hoge koorts, treedt vrij plotseling op.
- Meestal van tijdelijke aard: als de lichamelijke toestand verbetert, neemt de verwardheid af.



7. Ontremming

- Voorbeeld: eetbuien, plotseling veel kopen, gokken, gamen of internetten, of een sterk verhoogde seksualiteit.
 - Steeds dezelfde handelingen ('punding') of steeds meer medicijnen innemen, ook wanneer dat niet nodig is.
 - Impulsgedrag hangt vaak samen met Parkinsonmedicatie, maar niet iedereen ontwikkelt ontremd gedrag.
- Aanpassen Parkinsonmedicatie, gesprekken met psycholoog en partner/systeem kunnen helpen
- Regels opstellen voor bijvoorbeeld het uitgeven van geld, niet te veel eten in huis, dag bedenktijd voor beslissingen, vraag iemand anders om financiën te beheren.

8. Cognitieve problemen

- Het denken kan worden beïnvloed.
- Een deel kan op den duur zulke ernstige problemen in het denkvermogen ontwikkelen, dat dit een Parkinsondementie kan worden genoemd.
- Dementie ontstaat vaak in de latere fase van de ziekte.

Meest voorkomende cognitieve problemen

- Niet meer kunnen multi-tasken;
- Moeilijk om met meerderen in gesprek te zijn;
- De draad in een gesprek niet meer kunnen volgen;
- Plotseling "leeg" zijn in een gesprek;
- Problemen bij het plannen en de volgorde van handelen;
- Traagheid in het denken;
- Gebrek aan ziekte-inzicht

Omgaan met cognitieve problemen

- Probeer te zorgen voor een rustige omgeving en vermijd haast.
- Werk korte periodes en neem regelmatig pauze.
- Neem ruim de tijd voor dingen en doe niet meer dan één ding tegelijk.
- Onthoud informatie als die geordend en in kleine stukken verdeeld is.
- Het uitvoeren van taken gaat vaak beter als ze worden opgesplitst in kleine deeltaken.
- Laat naasten een samenvatting geven van het gesprek waardoor u zelf mogelijk de draad weer op kan pakken.

Meer info:

- Ad Nouws: Mijn brein stottert meer dan mijn benen.
- Ad Nouws: Mentale kwetsbaarheid door Parkinson.
- YouTube kanaal ParkinsonTV 'Parkinson en depressie'.
<https://www.youtube.com/user/ParkinsonTV>
(psychiater Albert Leentjes, Professor Bas Bloem).
- Odile van den Heuvel & Sonja Rutten: Parkinson bij de psychiater.

Einde

Vragen?

