

AWARE IN CARE- PLANO SA PAGKILOS SA OSPITAL

Ang pinakamahusay na paraan upang maiwasan ang mga problemang nauugnay sa medikasyon at iba pang mga komplikasyon sa panahon ng pananatili sa ospital ay ang paghahanda sa simula pa.

Hakbang 1: *Bago pumasok sa Ospital- Tulong mula sa Nangangalaga sa Iyo*

Ang pangkat sa pangangalaga ng iyong Parkinson ay dapat may neurologist, isang pangunahing doktor sa pangangalaga (primary care physician) at mahalaga rin na mayroon kang isang kasamahang nangangalaga, isang malapit na kaibigan o miyembro ng pamilya na maaasahan mo na sasama sa iyo sa ospital o sa mga appointment sa opisina ng doktor.

Hakbang 2: *Bago pumasok sa Ospital- Mag-impake ng iyong Kit*

Kung sakaling may emerhensiya, pagbisita sa ER, o pagpapa-ospital:

Listahan ng Kokontakin sa Panahon ng Emerhensiya: Lumikha ng isang listahan ng kokontakin na kabilangan ng mga pangalan, numero ng telepono, mga email at adres ng iyong mga doktor, iyong kasamahang nangangalaga, at malapit na mga miyembro ng pamilya.

Mga Medikasyon sa Parkinson: Magtabi ng karagdagang panustos ng lahat ng iyong kasalukuyang mga medikasyon. Siguraduhing ang lahat ng mga medikasyon ay itinatabi sa kanilang mga orihinal na bote at minarkahan ang bawat tatak ng iyong pangalan kasama ang kasalukuyang dosis

Form para sa Medikasyon (Medication Form): Punan ang Form para sa Medikasyon ng kit ng Aware in Care (AIC) ng iyong mga nireseta at mabibili nang walang resetang medikasyon para sa Parkinson at anumang iba pang mga medikal na kondisyon.

Hakbang 3: *Bago pumasok sa Ospital- Maghanda para sa mga Hindi Inaasahan*

Lumikha ng Health Care Proxy Form (Form para sa Kinatawan sa Pangangalaga ng Kalusugan) na tumutupad sa mga patnubay ng iyong estado upang tukuyin ang (mga) indibidwal na awtorisadong gumawa ng mga medikal na desisyon para sa iyo. Magtabi ng isang kopya ng iyong nalagdaang Health Care Proxy Form sa iyong kit.

Hakbang 4: *Bago pumunta sa Ospital- Maghanap ng Magandang Ospital*

- Mayroon ba silang neurologist na naroroon sa ospital para sa konsultasyon ng pasyente?
- Ano ang kanilang patakaran sa paggamit o pag-inom ng mga pasyente ng Parkinson ng sarili nilang mga medikasyon?
- Mayroon ba silang mga tauhan na sinanay sa pamamahala ng sakit na Parkinson?

Hakbang 5: *Sa Ospital- Makipag-usap*

Maging handa upang ibahagi ang impormasyon tungkol sa Parkinson sa panahon ng bawat yugto ng iyong pagpapanatili sa ospital. Narito ang dapat mong gawin:

Humiling ng konsultasyon sa iyong neurologist at humiling na kokonsultahin sila sa lahat ng mga desisyon kaugnay sa medikasyon at paggamot, at humiling din na makipag-ugnayan sila sa iyong doktor sa Parkinson

Ibahagi ang iyong kaalaman tungkol sa sakit na Parkinson sa nangangasiwang (mga) nars at (mga) doktor, at magbigay ng mga form na pang-impormasyon sa AIC.

Sa bawat panahong tatanungin ka tungkol sa mga medikasyon na iyong ginagamit o iniinom, **magbigay ng kopya ng Form para sa Medikasyon**. Ipaliwanag din sa bawat bagong taong makatagpo mo na kailangang ihatid ang iyong mga medikasyon **sa wastong oras, bawat panahon** upang makontrol ang iyong mga sintomas ng Parkinson.

AWARE IN CARE- PLANO SA PAGKILOS SA OSPITAL

Kung dinala mo ang iyong mga medikasyon sa kanilang orihinal na bote sa ospital, abisuhan ang mga nars at mga doktor at **alamin kung ano ang patakaran ng ospital sa paggamit ng iyong sariling panustos**

Hakbang 6: Sa Ospital- Ipagbigay-alam sa Mga Tauhan ang iyong PD

Kung ang tagal ng iyong pagpapanatili sa ospital ay lagpas sa isang araw, maaaring makatagpo ka ng bagong tauhan bawat araw. Ipagpalagay na ang bawat taong makakatagpo mo ay may kaunting karanasan sa sakit na Parkinson at malamang na hindi nakakaintindi sa iyong mga sintomas, sa kahalagahan ng paggamit o pag-inom ng gamot *sa wastong oras, bawat panahon* o ang mga medikasyon na dapat mong iiwasan. Kung nahihirapan kang magsalita, hilingin sa iyong kasamahang nangangalaga, kaibigan o miyembro ng pamilya na magsalita para sa iyo.

Narito ang ilang mga paraan upang mapanatiling maayos ang pagsulong ng iyong pangangalaga.

Hilingin na makipag-usap sa nars na nangangasiwa sa unit o palapag.

Tawagan ang iyong doktor sa Parkinson

Humiling na makipagkita sa isang tagapagtaguyod ng pasyente (patient advocate).

Maraming ospital ang mayroong tagapagtaguyod ng pasyente o departamentong kumakatawan para sa pasyente. Naroroon ang mga propesyonal na ito upang tulungan ang mga pasyente na galugurin ang kabuuan ng sistema ng ospital at upang itugma at isaayos ang pangangalaga kung kinakailangan.

Hakbang 7: Sa Ospital- Gumalaw

Kaagad pagkatapos ng iyong medikal na pamamaraan, mahalaga na bumangon ka mula sa kama at magsimulang gumalaw, kung posible. Kung hindi ka makakabangon mula sa kama, may mga ehersisyo na maaari mong gawin na tutulong upang mapabilis ang iyong paggaling. Ang doktor na gumagamot sa iyo ay maaaring magrekomenda ng terapiyang pisikal, panggawain (occupational) o para sa pananalita, depende sa iyong mga sintomas o pangangailangan. Sa panahong nasa ospital ka, hilinging ipakita sa iyo ng isang may-karanasang propesyonal kung paano buuin ang iyong mga pisikal na kakayahan at lakas. Tanungin ang iyong doktor kung kuwalipikado ka na tumanggap ng terapiyang pisikal sa bahay at alamin kung anong mga ehersisyo ang magagawa mo sa bahay upang magpatuloy na bumuti ang iyong kondisyon.

Hakbang 8: Sa Ospital- Magkaroon ng Kamalayan

Mahalaga na bigyang atensiyon ang mga medikasyon, mga paggamot, at mga pagsusuri sa buong itatagal ng iyong pananatili sa ospital. Huwag kailanman sumang-ayon sa anumang paggamot na hindi ka nakasisiguro at sabihin ang ikinababahala mo.

Alamin Kung Aling Mga Medikasyon ang Ligtas: Maraming karaniwang medikasyon para sa kirot, pagduduwal, anestisyas, depresyon, pagtulog at psychosis ay maaaring hindi ligtas para sa mga taong may Parkinson. Repasuhin ang listahan na ibinigay.

Mga pagsasaalang-alang para sa diyeta: Ang mga isyung gastrointestinal, sa pagtunaw ng pagkain at sa pagtitibi ay karaniwan sa mga taong may Parkinson. Halimbawa, ang pagkain ng protina ay maaaring makaapekto sa pag-absorba ng medikasyon. Napansin ng ilang pasyente na ang paggamit o pag-inom ng kanilang mga medikasyon para sa Parkinson nang kalahating oras

hanggang 1 oras bago ang pagkain ay pinaka-epektibo. Kung may mga problema ka sa paglunok, humiling ng mga modipikasyon sa pagkain na iyong tinatanggap. Kung umiinom ka ng medikasyon para sa pagtitibi, siguraduhin na magpapatuloy ka sa pagtanggap ng mga nagpapalambot ng dumi habang ikaw ay nasa ospital. Humiling ng

AWARE IN CARE- PLANO SA PAGKILOS SA OSPITAL

isang konsultasyon sa nutrisyon kung mayroon kang espesyal na pangangailangan sa diyeta na nakaka-apekto sa pag-absorba ng iyong mga medikasyon at siguraduhing sasabihin ng nutritionist ang mga espesyal na pangangailangan na ito sa mga doktor o mga nars na nangangalaga sa iyo.

Plano at mga tagubilin sa paglabas sa ospital: Sa katapusan ng iyong pamamalagi sa ospital, dapat na magbigay sa iyo ang iyong doktor at nars ng isang kalipunan ng tagubilin na susundin mo kapag nasa bahay ka na. Siguraduhing naiintindihan mo at ng iyong kasamahang nangangalaga ang plano.

Hakbang 9: Sa Bahay- Pagsusubaybay at Pagbibigay ng Feedback

Sa bahay, magpapatuloy ang proseso ang paghilom at paggaling. Kontakin ang iyong pangunahing doktor sa pangangalaga (primary care physician) at bigyan sila ng kopya ng iyong mga tagubilin sa paglabas sa ospital at kung anong mga bagay na iyong magagawa sa bahay upang makatulong sa pagkontrol at pagbuti. Maaaring makinabang ka mula sa kagamitan para sa medikasyon o karagdagang pangangalaga katulad ng terapiyang pisikal at pangangalaga sa bahay. Nakatanggap na ba pangangalagang puno ng atensiyon? Kung hindi, tumawag sa telepono o magpadala ng email sa tagapagtaguyod ng pasyente o departamento para sa relasyon sa komunidad ng ospital. Kung maganda ang naging karanasan mo, magsulat ng liham na pumupuri sa mga nars, doktor at iba pang mga miyembrong tauhan ng ospital na nag-alaga sa iyo sa ospital. Isama kung gaano kahalaga sa iyo, at sa komunidad na nauugnay sa Parkinson, na makatanggap ng tamang pangangalaga.

Mga medikasyon na maaaring Kontraindikasyon sa Sakit na Parkinson:

Medikal na Layunin:	Mga Ligtas na Medikasyon:	Mga Medikasyong Iwasan:
Mga Antipsychotic	quetiapine (Seroquel®), clozapine (Clozaril®)	Iwasan ang lahat ng iba pang tipikal at di-tipikal na mga anti-psychotic
Medikasyon sa Kiro	Ligtas gamitin ang karamihan, pero ang mga narkotikong medikasyon ay maaaring magdulot ng pagkalito/psychosis at pagtitibi	Kung gumagamit o umiinom ang pasyente ng MAOB inhibitor katulad ng selegiline o rasagiline (Azilect®), iwasan ang meperidine (Demerol®)
Anestisya	Humiling makipagkonsulta sa anesthesiologist, siruhano at doktor sa Parkinson upang malaman ang pinakamabuting anestisya na angkop sa iyong mga sintomas at mga medikasyon sa Parkinson	Kung gumagamit o umiinom ang pasyente ng MAOB inhibitor katulad ng selegiline o rasagiline (Azilect®), iwasan ang: meperidine (Demerol®), tramadol (Rybix®, Ryzolt®, Ultram®), droperidol (Inapsine®), methadone (Dolophine®, Methadose®), propoxyphene (Darvon®, PP-Cap®), cyclobenzaprine (Amrix®, Fexmid®, Flexeril®), halothane (Fluothane®)
Mga Gamot sa Pagduduwal/ GI	domperidone (Motilium®), Trimethobenzamide (Tigan®), ondansetron (Zofran®), dolasetron (Anzemet®), granisetron (Kytril®)	prochlorperazine (Compazine®), metoclopramide (Reglan®), promethazine (Phenergan®), droperidol (Inapsine®)
Mga Antidepressant	fluoxetine (Prozac®), sertraline (Zoloft®), paroxetine (Paxil®), citalopram (Celexa®), escitalopram (Lexapro®), venlafaxine (Effexor®)	amoxapine (Asendin®)