

Medicijngebruik bij de ziekte van Parkinson



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

Als u de ziekte van Parkinson heeft komt er een moment dat uw behandelend neuroloog medicijnen gaat voorschrijven.

Dit kan bijvoorbeeld het moment zijn wanneer de klachten uw dagelijks functioneren gaan beperken. Bij de ziekte van Parkinson is alleen een behandeling van de symptomen mogelijk, de ziekte zelf kan niet gestopt of genezen worden.

De symptoombestrijding is echter van het grootste belang. Het wel of niet innemen van de medicijnen kan het verschil uitmaken tussen wel of niet de dagelijkse dingen kunnen doen. Een logisch gevolg hiervan is dat medicijngebruik een centrale plaats inneemt in het leven van iedere patiënt met de ziekte van Parkinson.

In deze folder staat informatie over verschillende medicijnen die regelmatig worden voorgeschreven bij de ziekte van Parkinson. De medicijnen zijn voor u op een rijtje gezet en daarnaast wordt belangrijke informatie gegeven over het innemen, de werking en de bijwerkingen van de medicijnen.

Belangrijk!

Neem bij ieder controlebezoek een recente uitdraai van uw medicatielijst van uw apotheek mee. Dit is belangrijk voor onze en uw eigen duidelijkheid.

Algemene regels voor het innemen van medicijnen

Met vocht

U neemt de medicijnen altijd in met vocht, bijvoorbeeld water. Als u de medicijnen 'droog' inneemt, gaat de opname in het lichaam trager en kan het maagslijmvlies geïrriteerd raken.

Als het doorslikken van de medicijnen u veel moeite kost, kan het helpen de medicijnen in te nemen met koud water of koude appelmoes. Koude producten verbeteren de slikreflex en verminderen de kans op verslikken.

Op tijd

Het is belangrijk dat u de medicijnen voor de ziekte van Parkinson op tijd inneemt. Hierdoor krijgt u minder schommelingen in het effect en voelt u zich beter.

Zeker als u met een nieuw medicijn begint, is het aan te raden dit precies volgens voorschrift te doen.

Mijd eiwitrijke producten tijdens inname

Levodopa preparaten dient u niet gelijktijdig in te nemen met eiwitrijke producten. Wij adviseren u uw maaltijdschema aan te passen aan uw medicatieschema en hier tenminste 30 minuten tussen te laten. Dit omdat de eiwitten uit de voeding een effectieve opname van de medicatie belemmeren.

Overleg

Vragen over de werking, de voorgeschreven tijden en de dosering, kunt u aan uw behandelend neuroloog of Parkinsonverpleegkundige stellen. Het is belangrijk dat u niet zelf het besluit neemt om te stoppen met de medicatie of zelf besluit de dosering aan te passen. Dit voorkomt bijwerkingen en problemen.

Vergeeten

Het kan gebeuren dat u vergeet de medicijnen in te nemen.

Als dit het geval is, zorg er dan voor dat de tijd tussen de verlate en de volgende inname, gelijk is aan de tijd tussen de andere innamen. Voor die dag schuiven de tijden van inname van uw medicijnen dus iets op. Als u uw medicijnen eenmaal vergeten bent, neem dan geen dubbele dosis bij de volgende inname!

Bijwerkingen medicijnen

Alle medicijnen kunnen bijwerkingen geven. Hoe ernstig die bijwerkingen zijn, hangt af van de persoon, de leeftijd en overige aandoeningen met bijbehorende medicijnen.

Het is bekend dat ouderen over het algemeen gevoeliger zijn voor bijwerkingen. Als u last heeft van bijwerkingen, kunt u dit met uw arts of Parkinsonverpleegkundige bespreken.

Wij raden u aan om de combinaties van alle medicijnen die u inneemt, te laten controleren door uw apotheek. De apotheker kan nagaan of de combinatie van bepaalde medicijnen goed verdragen wordt.

Behandeling van bijwerkingen

Bijwerkingen kunnen op verschillende manieren behandeld worden. Het is aan te bevelen om eerst af te wachten of u aan een bepaald medicijn moet wennen en de bijwerkingen een tijdelijk verschijnsel zijn. Een redelijke periode hiervoor is twee weken. Als na twee weken de bijwerkingen onveranderd zijn of zelfs toenemen, neem dan contact op met uw behandelend neuroloog of Parkinsonverpleegkundige. In overleg met hen kijkt u welke maatregelen het beste kunnen worden genomen.

Bijwerkingen kunnen op verschillende manieren behandeld worden.

- De dosering van de medicijnen kan worden aangepast. Heeft dit geen effect, dan kan uw neuroloog voorstellen andere medicijnen te gebruiken.
- Soms helpt het nemen van andere medicijnen bij de behandeling van bepaalde bijwerkingen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- bij misselijkheid/braken: Domperidon
- bij hallucinaties: Clozapine, Rivastigmine
- bij obstipatie: Movicolon®
- bij speekselvloed: Amitriptyline, Botox.

Hallucinaties, obstipatie en speekselvloed kunnen ook voorkomen bij de ziekte van Parkinson, zonder direct als bijwerking te worden aangemerkt.

Wat kunt u zelf doen om de bijwerkingen te beperken?

Er zijn bijwerkingen die u kunt verminderen door het aanpassen van uw voeding of leefregels.

- Als u na het innemen van de medicijnen een raar gevoel in de maag krijgt, kan het heel goed helpen om even te gaan liggen. Soms helpt het innemen van wat gemer, een droog beschuitje of fruit.
- Een goede stoelgang is belangrijk. U kunt uw stoelgang bevorderen door laxerende en vezelrijke voedingsmiddelen te gebruiken. Voorbeelden hiervan zijn rode bieten, kiwi, uien, peulvruchten, spinazie, rabarber en zuidvruchten. Gebruik zoveel mogelijk grof volkoren bruinbrood. Ook lijnzaad bij het ontbijt kan helpen. Voor voedingsadviezen kunt u overleggen met een diëtiste. U kunt voor een afspraak met een diëtiste een verwijzing vragen aan uw Parkinsonverpleegkundige of huisarts.
- Neem vooral voldoende vocht, minimaal 1,5 liter per dag. U kunt de kans op een blaasinfectie verminderen door extra vocht en cranberry sap te drinken of cranberry capsules te gebruiken.
- Extra beweging en buitenlucht hebben een positieve invloed op de stoelgang.
- Als u duizelig bent, is het aan te raden voorzichtig op te staan en soms even te gaan liggen. Ook het dagelijks nuttigen van een kopje bouillon en/of het dragen van steunkousen kan de duizeligheid verbeteren. Dit kan echter alleen na overleg met uw arts.

Hulpmiddelen om de medicijnen niet te vergeten

Het kan zijn dat u er moeite mee heeft om steeds aan de tijden te denken waarop u medicijnen moet innemen. Dan kan een medicijnendoos met alarmfunctie uitkomst bieden.

Het is ook mogelijk een weekdosering uit te laten zetten door uw apotheker. Is deze service niet mogelijk bij uw apotheek, dan kunt u uw wijkverpleegkundige (thuiszorgorganisatie) vragen om uw medicijnen uit te zetten. De medicijndoos met alarmfunctie (inhoud dagdosering), kunt u bestellen bij de Parkinson Patiëntenvereniging of bij uw apotheek.

Ook is het handig voor u om een overzicht te hebben waarop staat vermeld, welke medicijnen u op welk tijdstip moet hebben. U kunt een overzicht opvragen bij uw apotheek.

Welke middelen worden voorgeschreven?

Uw neuroloog schrijft op basis van uw klachtenpatroon en uw leeftijd een bepaald medicijn voor. Het vraagt soms enige tijd en geduld om het juiste middel en de juiste dosering uit te zoeken. Iedereen reageert anders op medicijnen. Ook moet de juiste balans gevonden worden tussen de werking van het medicijn en de bijwerkingen die het geeft.

Er zijn verschillende groepen medicijnen die worden voorgeschreven bij de ziekte van Parkinson, te weten:

- Levodopa
- Dopamine agonisten
- Glutamaat antagonisten
- Anticholinergica
- MAO-B remmers
- COMT remmers

Hieronder staan de verschillende medicijngroepen genoemd, met merknaam (de stofnaam staat tussen haakjes), werking en bijwerkingen.

Medicijngroep 1: Levodopa

Levodopa kent diverse toedieningsvormen. De diverse vormen verschillen in werkingssnelheid en dosis. Er zijn langzame, gewone en snel werkende soorten. Levodopa wordt onder de volgende merknamen voorgeschreven:

- Sinemet (combinatie van Levodopa met Carbidopa).
- Sinemet CR (als Sinemet maar met langzame afgifte).
- Madopar (combinatie van Levodopa met Benserazide).
- Madopar HBS (als Madopar met langzame afgifte).
- Madopar Dispers (als Madopar met snelle afgifte).
- Duodopa. Dit is een Levodopa Carbidopa, opgelost in een gel, dat met een slangetje via de maag naar de dunne darm wordt gepompt.

Hoe werkt Levodopa?

Levodopa is een stof die in de hersenen wordt omgezet in Dopamine. Dopamine is een stof die prikkels doorgeeft, die onder andere nodig zijn om bewegingen soepel te laten verlopen. Bij patiënten met de ziekte van Parkinson is er een tekort aan Dopamine in bepaalde gedeelten van de hersenen.

De Levodopa vervangt of vult de Dopamine aan die u zelf in de hersenen aanmaakt. De combinaties met Carbidopa of Benserazide zorgen ervoor dat Levodopa niet wordt afgebroken voordat het in de hersenen aankomt.

Wanneer krijgt u Levodopa voorgeschreven?

Welk medicijn u krijgt voorgeschreven hangt af van uw klachten. Levodopa met gereguleerde afgifte kan worden gegeven als u veel last heeft van overbeweeglijkheid, of voor de nacht om makkelijker in en uit bed te komen, gedurende de nacht.

Levodopa met versnelde afgifte wordt gegeven om u snel op gang te helpen, bijvoorbeeld als u last heeft van ochtendstijfheid. Bij het voortschrijden van uw ziekte kan de werking van Levodopa steeds meer onvoorspelbaar worden. Hierdoor ontstaan er 'on-off' klachten ofwel overbeweeglijkheid. 'On' is de periode dat het bewegen soepel gaat, na inname van de medicijnen. Bij 'off' raken de medicijnen uitgewerkt en gaat het bewegen moeilijker. Ook kunt u last krijgen van angsten en soms paniekaanvallen. Als u last krijgt van overbeweeglijkheid of 'on/off' klachten, kunt u ze met uw neuroloog of Parkinsonverpleegkundige bespreken. Er kan voor gekozen worden om de medicatie aan te passen.

Starten met Levodopa

- De dosering wordt **geleidelijk opgebouwd** volgens onderstaand schema.
- In principe is aanvankelijk **driemaal daags** doseren voldoende ('s ochtends, 's middags, 's avonds). Frequenter over de dag doseren gebeurt alleen na langdurig gebruik van Levodopa en altijd in overleg met uw neuroloog.
Het liefst een halfuur voor de maaltijd innemen.
- Elke dosisverhoging werkt niet meteen, maar wordt pas goed duidelijk **na ongeveer twee weken**. Daarom moet tussen elke stap in het doseringsschema steeds twee weken zitten.
- Het is uiteraard niet noodzakelijk om alle stappen van dit opbouwschema helemaal te doorlopen. U bouwt de dosis geleidelijk op totdat u **ofwel** tevreden bent met het bereikte effect, **ofwel** totdat u hinderlijke bijwerkingen ondervindt.
In het laatste geval is het verstandig om weer één stapje terug te gaan in het opbouwschema. Raadpleeg hiervoor uw neuroloog of

Parkinsonverpleegkundige.

- Minder medicatie (een zo laag mogelijke dosis dus) is in het algemeen beter voor Parkinsonpatiënten, maar de dosis moet natuurlijk voldoende hoog zijn om een goed effect te bereiken.

Van een goed effect is sprake als u:

- uw werkzaamheden weer zelfstandig kunt uitvoeren;
- uw hobby's weer kunt uitoefenen;
- voldoende vertrouwen hebt in uw mobiliteit (bijvoorbeeld om ergens naar toe lopen).

In eerste instantie wordt alleen gewerkt met tabletten van 62.5 mg. Als u klaar bent met het opbouwschema kan, in overleg met de neuroloog, gekeken worden of u ook tabletten van een grotere sterkte kunt gebruiken (bijvoorbeeld twee tabletten van 62,5 mg vervangen door één tablet van 125 mg).

Bij onvoldoende effect of bijwerkingen van de medicatie, nooit abrupt staken met de medicijnen, maar ook weer **geleidelijk afbouwen** volgens onderstaand schema.

Voor eventuele vragen kunt u in eerste instantie contact opnemen met de Parkinsonverpleegkundige van de polikliniek.

Opbouwschema Levodopa (met decarboxylaseremmer)

Week	Aantal tabletten van 62,5 mg	Totale dagdosering
1+2	3 maal 1 tablet	187,5 mg
3+4	3 maal 2 tabletten	375,0 mg

Na week 4 is er altijd (telefonisch) overleg met de neuroloog of met de Parkinsonverpleegkundige over eventuele vervolgstappen.

Inname en tijdstip van inname

Levodopa neemt u een **halfuur voor of een halfuur na** de maaltijd in. Neem Levodopa niet tijdens of direct na de maaltijd in. De opname vindt plaats in de dunne darm en verloopt sneller als deze niet gevuld is met voedsel. Let er op dat u de inname niet combineert met eiwitrijke producten zoals melk en vlees. Eiwitten blokkeren de opnamecapaciteit van Levodopa, waardoor er minder Levodopa in de hersenen aankomt. Het innemen van Levodopa met vruchtensap bevordert juist de opname.

- Als u eenmaal daags Levodopa gebruikt, dan bij voorkeur 's ochtends innemen.
- Als u tweemaal daags Levodopa gebruikt, dan bij voorkeur om de acht uur, bijvoorbeeld om 8.00 uur en 16.00 uur.

- Als u driemaal daags Levodopa gebruikt, dan bij voorkeur om de vijf uur, bijvoorbeeld 8.00 uur, 13.00 uur en 18.00 uur.
- Als u viermaal daags Levodopa gebruikt, dan bij voorkeur om de vier uur, bijvoorbeeld 8.00 uur, 12.00 uur, 16.00 uur en 20.00 uur.

Overleg de innametijden altijd met uw arts!

Madopar Dispers tabletten (met snelle afgifte) kunt u bij voorkeur oplossen in water of vruchtensap (koolzuurhoudend bronwater) en pas daarna innemen.

Bijwerkingen

Levodopa kan bijwerkingen geven, zoals overtollige bewegingen, levendig dromen, hallucineren, misselijkheid en sufheid.

Medicijngroep 2 : Dopamine agonisten

Dopamine agonisten worden onder de volgende merknamen voorgeschreven (de stofnaam staat tussen haakjes):

- Sifrol (pramipexol) en Sifrol modutab (met gereguleerde afgifte);
- Requip (ropinirol) en Requip modutab tablet (met gereguleerde afgifte);
- Apomorfine - peninjectie of pomptherapie via een naaldje in de huid.
- Neupro (rotigotine) pleister.

Hoe werken Dopamine agonisten?

Dopamine agonisten zijn medicijnen die de werking van Dopamine nabootsen.

Wanneer krijgt u Dopamine agonisten voorgeschreven?

Wanneer en welke agonist u krijgt voorgeschreven is afhankelijk van uw klachten en het ziekteverloop.

Soms wordt er gestart met Dopamine agonisten. In een latere periode van de ziekte worden Dopamine agonisten vaak in combinatie met andere medicijnen gegeven, bijvoorbeeld met Levodopa.

Inname en tijdstip van inname

Dopamine agonisten worden altijd langzaam opgebouwd en als dat nodig is ook weer langzaam afgebouwd. De dosering is meestal 3x daags, tenzij het om preparaten met gereguleerde afgifte gaat, die worden 1x daags ingenomen. Bij voorkeur in de ochtend. Dopamine agonisten kunnen gewoon tijdens of na de maaltijd ingenomen worden. Tabletten met gereguleerde afgifte moeten altijd geheel ingenomen worden, dus niet kauwen of breken. Ook voor Dopamine agonisten geldt dat het maximale effect van de dosering pas na enkele weken bereikt wordt.

Bijwerkingen

Dopamine agonisten kunnen bijwerkingen geven zoals misselijkheid, duizeligheid, verwardheid, sufheid, hoofdpijn, slaapstoornissen, plotselinge slaapaanvallen en hallucinaties.

Gedragmatige veranderingen zoals gok- / koop- of seksverslaving kunnen voorkomen. Ook kunnen Dopamine agonisten voor seksuele hyperactiviteit (een verhoogd libido) zorgen. De problemen ontstaan niet direct na het starten van een agonist maar kunnen geleidelijk ontstaan.

Medicijngroep 3 : Glutamaat antagonisten

Glutamaat agonisten worden onder de volgende merknaam voorgeschreven (de stofnaam staat tussen haakjes):

- Symmetrel (amantadine)

Hoe werkt Symmetrel?

Symmetrel is een middel dat het effect van Dopamine kan versterken. Het kan ook effectief zijn bij de behandeling van overtollige bewegingen.

Wanneer krijgt u Symmetrel voorgeschreven?

Symmetrel wordt vaak als eerste medicijn voorgeschreven bij klachten zoals trillen, stijfheid en/of traagheid.

In een latere fase van de ziekte wordt het voorgeschreven bij overbeweeglijkheid.

Inname en tijdstip van inname

Symmetrel wordt meestal 2 tot 3 keer daags voorgeschreven. Het mag tijdens of na de maaltijd ingenomen worden.

Bijwerkingen

Symmetrel geeft soms kans op hallucinaties en dikke enkels. Ook kan het een marmerachtige verkleuring van de huid geven.

Medicijngroep 4 : Anticholinergica

Anticholinergica worden onder de volgende merknaam voorgeschreven (de stofnaam staat tussen haakjes):

- Tremblex (dextimide)
- Artane (trihexyfenidyl)
- Akineton (biperideen)

Hoe werken Anticholinergica?

Anticholinergica zijn stoffen die de werking van Acetylcholine tegengaan.

Acetylcholine is een tegenhanger van de Dopamine in de hersenen. Door afname van Acetylcholine neemt het effect van Dopamine toe. Anticholinergica versterken het effect van Dopamine op de beweeglijkheid van het lichaam, maar kunnen een verslechtering van het geheugen geven. Hierdoor zijn Anticholinergica minder geschikt voor ouderen.

Wanneer krijgt u Anticholinergica voorgeschreven?

U krijgt Anticholinergica voorgeschreven als u voornamelijk klachten van beven (tremor) heeft en jonger bent dan 65 jaar.

Inname en tijdstip van inname

Anticholinergica kunnen tijdens of na de maaltijd ingenomen worden. Ze moeten altijd langzaam afgebouwd worden. Er mag dus nooit ineens gestopt worden met het gebruik.

Bijwerkingen

Anticholinergica zoals Akineton en Artane kunnen bijwerkingen geven zoals een droge mond, het afnemen van concentratievermogen en geheugenverlies. Ook klachten als niet uit kunnen plassen, vertraagde stoelgang en een langzame voedselvertering komen voor.

Medicijngroep 5 : MAO-B remmers

MAO-B remmers worden onder de volgende merknaam voorgeschreven (de stofnaam staat tussen haakjes):

- Eldepryl (selegiline)
- Azilect (rasagiline)

Hoe werken MAO-B remmers?

Een MAO-B remmer remt de afbraak van Dopamine en zorgt daarmee voor een langere werking van de aanwezige Dopamine in de hersenen.

Wanneer krijgt u een MAO-B remmer voorgeschreven?

Meestal wordt een MAO-B remmer aan het begin van de ziekte voorgeschreven. Het kan het gebruik van Dopamine agonisten of Levodopa uitstellen. Het kan ook in een latere fase van de ziekte worden toegevoegd aan de medicatie. Dit kan bijvoorbeeld wanneer de medicatiedosis te vroeg raakt uitgewerkt, voor het nemen van de volgende dosis. Het verlengt dan de werking van Levodopa.

Inname en tijdstip van inname

Beide medicijnen (Eldepryl en Azilect) mogen tijdens of na de maaltijd worden ingenomen.

Bijwerkingen

Eldepryl en Azilect kennen verschillende bijwerkingen.

Eldepryl kan als bijwerking hoofdpijn, slaperigheid, een droge mond en duizeligheid geven. Ook kan slapeloosheid een bijwerking zijn, daarom kunt u Eldepryl beter niet 's avonds innemen.

Azilect kan als bijwerkingen hoofdpijn, pijn aan de gewrichten, misselijkheid en een 'griepig' gevoel hebben. Ook is de kans op depressiviteit verhoogd.

Medicijngroep 6 : COMT remmers

COMT remmers worden onder de volgende merknaam voorgeschreven (de stofnaam staat tussen haakjes):

- Comtan (entacapone)
- Tasmар (tolcapon)
- Stalevo (combinatie Sinemet en Comtan)

Tasmар wordt niet zo vaak voorgeschreven. Dit komt door de bijwerking die het medicijn veroorzaakt. Het kan acuut leverfalen veroorzaken. Tasmар wordt dan ook alleen voorgeschreven bij mensen die geen andere COMT remmer mogen hebben.

Hoe werkt een Comtan?

Comtan versterkt en verlengt het effect van Levodopa. Hierdoor bereikt een groter deel van de ingenomen Levodopa de hersenen. Dit komt doordat in het bloed minder Levodopa wordt afgebroken.

Wanneer krijgt u een Comtan voorgeschreven?

Comtan wordt voorgeschreven als u merkt dat een medicijn uitgewerkt raakt en u voor de volgende medicijninname een periode minder goed functioneert. Oplossingen voor deze verschijnselen zijn het vaker geven van medicijnen (dus minder tijd tussen de verschillende innamen) of het toevoegen van Comtan bij iedere inname van Madopar of Sinemet (verschillende Levodopa).

Inname en tijdstip van inname

Comtan moet **altijd samen** met de Levodopapreparaten Sinemet of Madopar worden ingenomen. Dit gaat vanzelf als u Stalevo gebruikt. Comtan zonder Madopar of Sinemet is niet zinvol omdat het geen effect zal hebben.

Comtan heeft een goed effect als u het 4 tot 5 keer per dag gebruikt. Bij minder medicijnen heeft Comtan geen voortdurend effect. Comtan wordt namelijk snel in het lichaam afgebroken. Hierdoor heeft het een korte

werkingsduur.

Bijwerkingen

Comtan kan overbeweeglijkheid, een droge mond, misselijkheid en diarree veroorzaken. Bovendien geeft Comtan een oranje verkleuring van de urine; dit kan overigens geen kwaad.

Andere mogelijkheden als de voorgeschreven medicijnen onvoldoende werken?

Het kan zijn dat het niet meer lukt om uw klachten te behandelen met de medicijnen die u gebruikt. Dan kan de neuroloog andere mogelijkheden met u bespreken.

Voorbeelden van alternatieven zijn het gebruik van:

- Apomorfine-injecties, als toevoeging aan bestaande medicatie;
- Apomorfinepomp. Deze pomp zorgt voor continue toediening van een dopamine-agonist;
- Duodopapomp; deze pomp zorgt voor continue toediening van Levodopa in de dunne darm d.m.v. een maagsonde;
- Hersenoperatie; keuze voor operatie wordt altijd in gezamenlijk overleg met u en uw neuroloog gemaakt. Deze keuze wordt gebaseerd op uw klachten, hoe lang u al ziek bent (stadium van uw ziekte) en de reactie op medicijnen.

Klachten: door medicijnen of door de ziekte?

U kunt klachten hebben zoals een lage bloeddruk, verhoogde aandrang tot plassen, hallucineren, impotentie, neiging tot vallen, pijnklachten, geheugenstoornissen, slaapstoornissen en depressie. Hierbij is het steeds de vraag of dit bijwerkingen zijn van de medicijnen of dat ze behoren bij de ziekte van Parkinson.

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is het belangrijk om te weten wanneer en hoe vaak u deze klachten heeft. Bij de behandeling van de klachten zal uw arts in overleg met u voortdurend een afweging maken tussen het gebruik van bepaalde medicijnen en de voor- en nadelen ervan voor uw functioneren. Een beslissing over medicijngebruik wordt in overleg met u gemaakt.

Vragen

U kunt na het lezen van deze folder nog allerlei vragen hebben, zoals de keuze voor het soort medicijn, de dosering, eventuele bijwerkingen en de bijstelling van het gebruik.

Bij vragen over uw medicijnen kunt u terecht bij uw neuroloog of uw Parkinsonverpleegkundige. Ook kunt u contact opnemen met uw apotheker.

De Parkinsonverpleegkundige kan u behulpzaam zijn bij vragen over de gevolgen van het medicijngebruik voor uw functioneren in het dagelijks leven.

De Parkinsonverpleegkundige is vooralsnog alleen op de woensdag aanwezig en kan op die dag reageren op uw e-mail of telefoontje. Het algemene telefoonnummer van het Ommelander Ziekenhuis Groningen is: 088 - 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000