

Uso de la Tarjeta de alerta médica

Llene ambas tarjeta con la información de contacto de emergencia y llévelas juntas en su billetera. Comprar y llevar una pulsera de alerta médica también puede ser beneficioso en caso de emergencia.

Para descargar e imprimir la versión actualizada de esta tarjeta, visite Parkinson.org/SeguridadHospitalaria.

ALERTA MÉDICA

Tengo la **ENFERMEDAD DE PARKINSON** que puede hacer que pierda el equilibrio, me mueva lento y tenga problemas para hablar.

NO ESTOY INTOXICADO(A).

Por favor, llame a mi familia o médico para obtener ayuda.



1-800-4PD-INFO (473-4636)
opción 3 para español
www.parkinson.org

MEDICAL ALERT

I have **PARKINSON'S DISEASE** which could make me unsteady, move slowly and have difficulty speaking.

I AM NOT INTOXICATED.

Please call my family or doctor for help.



1-800-4PD-INFO (473-4636)
www.parkinson.org

MI NOMBRE

DOMICILIO

CONTACTO DE EMERGENCIA

TELÉFONO

MÉDICO

TELÉFONO

ALERGIAS/OTRAS CONDICIONES MÉDICAS

MY NAME

HOME ADDRESS

EMERGENCY CONTACT

PHONE

DOCTOR

PHONE

ALLERGIES/OTHER MEDICAL CONDITIONS

Información importante que comunicar en caso de emergencia

- Tengo la enfermedad de Parkinson (EP).
- Necesito mis medicamentos a tiempo, siempre. Si no, mis síntomas de Parkinson podrían volverse graves e incontrolables.
- Cualquier cambio en la medicación para la EP debe ser consultado con mi médico.
- Muchos medicamentos comunes para el dolor, las náuseas, la depresión, el sueño y la psicosis no son seguros en la EP. Si requiero algún antipsicótico, usar pimavanserin (Nuplazid), quetiapina (Seroquel) o clozapina (Clozaril).

Dé la vuelta a esta tarjeta para ver la lista de medicamentos contraindicados.



Important Information to Communicate in an Emergency

- I have Parkinson's disease.
- I need my medications on time, every time. Otherwise, my Parkinson's symptoms may become severe and uncontrollable.
- Any Parkinson's medication changes need to be discussed with my doctor.
- Many common medications for pain, nausea, depression, sleep and psychosis are not safe for people with PD. If an antipsychotic is necessary, use pimavanserin (Nuplazid), quetiapine (Seroquel) or clozapine (Clozaril).

Turn over this card for a list of contraindicated medications.



Uso de Medical ID en su Smartphone

Medical ID es una herramienta para Smartphones Apple y Android que utiliza el personal de primeros auxilios en caso de que usted no pueda comunicarse y lleve su teléfono consigo.

Safe & Contraindicated Medications in Parkinson's Disease

Safe Medications	Medications to Avoid
Antipsychotics <ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserin (Nuplazid) • Quetiapine (Seroquel) • Clozapine (Clozaril) 	<ul style="list-style-type: none"> • Haloperidol (Haldol) and other typical antipsychotics. • Atypical antipsychotics not listed in the "safe" column, such as olanzapine (Zyprexa), risperidone (Risperdal) and aripiprazole (Abilify).

Anesthesia & Pain Medication

<p>Consult with the patient's PD doctor or hospital neurologist, anesthesiologist and surgeon to determine the best treatment plan whenever possible.</p> <p>Local or regional anesthesia usually have fewer side effects than general anesthesia for people with PD and should be used as an alternative when appropriate.</p>	<p>Beware of mixing MAO-B inhibitors with the following pain medications:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morphine • Hydrocodone +/- acetaminophen (Norco) • Oxycodone +/- acetaminophen (Percocet) • Fentanyl • Tramadol (Ultram) • Methadone • Cyclobenzaprine (Flexeril)
---	---

Gastrointestinal (GI) & Nausea Medications

<ul style="list-style-type: none"> • Ondansetron (Zofran) • Dolasetron (Anzemet) • Granisetron (Kytril) • Aprepitant (Emend) • Trimethobenzamide 	<ul style="list-style-type: none"> • Prochlorperazine (Compazine) • Metoclopramide (Reglan) • Promethazine (Phenergan) • Droperidol (Inapsine)
---	--

Caution: Benzodiazepines, muscle relaxants, bladder control medications and other medications used for sleep and pain may lead to confusion, hallucinations, falls and other symptoms. Also, though most antidepressants are safe to use, amoxapine (Asendin) may lead to worsening movement symptoms for people with PD.

If the patient has a deep brain stimulation (DBS) device or uses a medication device:

- Review specific imaging requirements.
- Use patient-supplied medication if it is not available through the hospital pharmacy.
- Contact the patient's Parkinson's doctor or device manufacturer for more information.

Updated March 2025

Medicamentos seguros y contraindicados en la EP

Medicamentos seguros	Medicamentos a evitar
Antipsicóticos <ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserin (Nuplazid) • Quetiapina (Seroquel) • Clozapina (Clozaril) 	<ul style="list-style-type: none"> • Haloperidol (Haldol) y otros antipsicóticos típicos. • Antipsicóticos no incluidos en la columna de "seguros", como la olanzapina (Zyprexa), risperidona (Risperdal) y aripiprazol (Abilify).

Anestesia y analgésicos

<p>Consulte con el médico especialista en la EP del paciente o con el neurólogo, el anestesiólogo y el cirujano del hospital para determinar el mejor plan de tratamiento siempre que sea posible.</p> <p>La anestesia local o regional suele tener menos efectos secundarios que la anestesia general para las personas con la EP y debe utilizarse como alternativa cuando sea apropiado.</p>	<p>Cuidado con mezclar inhibidores de la MAO-B con los siguientes analgésicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morfina • Hidrocodona +/- acetaminofén (Norco) • Oxiconona +/- acetaminofén (Percocet) • Fentanilo • Tramadol (Ultram) • Metadona • Ciclobenzaprina (Flexeril)
---	---

Medicamentos para síntomas gastrointestinales (GI) y las náuseas

<ul style="list-style-type: none"> • Ondansetrón (Zofran) • Dolasetrón (Anzemet) • Granisetrón (Kytril) • Aprepitant (Emend) • Trimetobenzamida 	<ul style="list-style-type: none"> • Proclorperazina (Compazine) • Metoclopramida (Reglan) • Prometazina (Phenergan) • Droperidol (Inapsine)
--	--

Precaución: Las benzodiazepinas, los relajantes musculares, los medicamentos para el control de la vejiga y otros medicamentos usados para el sueño y el dolor pueden provocar confusión, alucinaciones y otros síntomas. Además, aunque la mayoría de los antidepresivos son de uso seguro, la amoxapina (Asendin) puede empeorar los síntomas motores en las personas con la EP.

Si el paciente tiene estimulación cerebral profunda (DBS por sus siglas en inglés) o utiliza un dispositivo para la medicación:

- Revise los requisitos específicos de imagenología.
- Utilice los medicamentos proporcionados por el paciente si no están disponibles en la farmacia del hospital.
- Contacte al médico especialista en Parkinson del paciente o con el fabricante del dispositivo para más información.

Actualizado en marzo de 2025

Medication Form

Formulario de medicamentos

Llene este formulario y adjúntelo a su "Carta del médico" firmada. Entregue ambos al equipo de atención hospitalaria. Llene un nuevo formulario cuando cambien sus recetas y conserve una versión actualizada en su Guía de seguridad hospitalaria.

NAME
SU NOMBRE

DATE FORM FILLED
FECHA DE LLENADO DEL FORMULARIO

Nombres y teléfonos importantes

CARE PARTNER
ALIADO EN
EL CUIDADO

RELATIONSHIP
RELACIÓN

PHONE
TELÉFONO

PARKINSON'S DOCTOR
MÉDICO DE LA EP

PHONE
TELÉFONO

PRIMARY CARE DOCTOR
MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

PHONE
TELÉFONO

PHARMACY
FARMACIA

PHONE
TELÉFONO

I was diagnosed with Parkinson's disease in _____ (year).
Me diagnosticaron la enfermedad de Parkinson en el _____ (año).

Consideraciones especiales

- I have a deep brain stimulation device.
Tengo un dispositivo de estimulación cerebral profunda.
- I have a device to deliver my medication.
Tengo un dispositivo para mi medicamento.
- I have dementia.
Tengo demencia.
- I get dizzy or feel faint.
Me mareo o siento que me voy a desmayar.
- I have special dietary needs.
Tengo necesidades alimentarias especiales.
- I have balance issues.
Tengo problemas de equilibrio.
- I have trouble swallowing.
Tengo problemas para deglutir.
- I experience hallucinations or delusions as part of my Parkinson's.
Experimento alucinaciones o delirios como parte de la EP.
- I sometimes feel disoriented or confused.
A veces me siento desorientado o confundido.
- Other:
Otros: _____

I also have the following conditions (list them below):

También tengo las siguientes condiciones (indíquelas a continuación):

Resumen de cuidados para la EP para profesionales de la salud

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurológico complejo y progresivo caracterizado por la pérdida de células generadoras de dopamina en el cerebro. La EP se conoce principalmente por los síntomas motores, como **el temblor, la bradicinesia y la rigidez**, pero existen muchos otros síntomas motores y no motores, incluyendo:

- Congelamiento (bloqueo)
- Falta de expresión facial
- Voz baja o apagada
- Inestabilidad postural y caídas
- Disfagia y babeo
- Discinesias (movimientos involuntarios)
- Dolor
- Cambios de estado de ánimo
- Problemas cognitivos
- Estreñimiento e incontinencia
- Alucinaciones y delusiones
- Desórdenes de control de impulsos
- Hipotensión ortostática
- Trastornos del sueño

5 Consideraciones de atención para el Parkinson

Las personas con la EP tienen hospitalizaciones más largas, más complicaciones secundarias y necesidades de atención complejas.

Personalizar todas las órdenes de medicación

Siga el horario de casa de medicación para la EP del paciente.

Las personas con la EP suelen tomar varias dosis de medicación a determinadas horas del día para controlar los síntomas. **Las distintas concentraciones y presentaciones de un medicamento no suelen ser intercambiables.**

Evitar retrasos en la medicación

Administre la medicación en un plazo de ± 15 minutos respecto al horario de casa. El retraso en la medicación puede dificultar el movimiento, provocando caídas, rupturas de la piel, incontinencia, dificultades para comer, angustia emocional y falta de adecuación a las necesidades del alta. **Tenga cuidado con los síntomas del síndrome neuroléptico maligno (SNM)**, que puede producirse al dejar de tomar levodopa bruscamente. **Reanude la medicación inmediatamente después de los procedimientos** cuando sea seguro.

Evitar medicamentos contraindicados

Evitar los medicamentos que puedan empeorar los síntomas de la EP, como el haloperidol (Haldol), la proclorperazina (compazine) y la metoclopramida (Reglan). Consulte la lista completa al reverso.

Dar prioridad al movimiento regular

Movilizar en cuanto sea médicamente seguro. La actividad física es fundamental para mantener la movilidad y reducir el riesgo de caídas en las personas con la EP. **Se recomienda consulta de FT/TO.**

Abordar el riesgo de disfagia y aspiración

Evitar limitar la toma de medicamentos siempre que sea posible, pero tenga en cuenta que los problemas de deglución son muy frecuentes en las personas con la EP y que la neumonía por aspiración es la principal causa de muerte. **Se recomiendan pruebas de deglución y consultas con un PHL para estrategias de medicación seguras.**

Medicamentos seguros y contraindicados

	Medicamentos seguros	Medicamentos a evitar
Antipsicóticos	<ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserina (Nuplazid) • Quetiapina (Seroquel) • Clozapina (Clozaril) <p>Después de desactivar sin medicamentos o redireccionar y atender las causas subyacentes: Para agitación aguda: puede requerir una dosis baja de benzodiazepina. Para delirio hiperactivo: suspender medicamentos delirioógenos innecesarios, considerar quetiapina. Pueden requerirse benzodiazepinas parenterales por seguridad. Limitar el uso repetido para evitar empeorar la confusión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haloperidol (Haldol) y otros antipsicóticos típicos. • Antipsicóticos no incluidos en la columna de "seguros", como la olanzapina (Zyprexa), risperidona (Risperdal) y aripiprazol (Abilify).
Anestesia y medicación para el dolor	<p>Consultar con el médico de la EP del paciente o con el neurólogo, cirujano y anestesiólogo del hospital para determinar el mejor plan de tratamiento.</p> <p>La anestesia local o regional suele tener menos efectos secundarios que la anestesia general para las personas con la EP y debe utilizarse como alternativa cuando sea apropiado.</p>	<p>Cuidado con mezclar inhibidores de la MAO-B con los siguientes analgésicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morfina • Hidrocodona +/- acetaminofén (Norco) • Oxycodona +/- acetaminofén (Percocet) • Fentanilo • Tramadol (Ultram) • Metadona • Ciclobenzaprina (Flexeril)
Medicamentos para síntomas gastrointestinales y las náuseas	<ul style="list-style-type: none"> • Ondansetrón (Zofran) • Dolasetrón (Anzemet) • Granisetrón (Kytril) • Aprepitant (Emend) • Trimetobenzamida 	<ul style="list-style-type: none"> • Proclorperazina (Compazine) • Metoclopramida (Reglan) • Prometazina (Phenergan) • Droperidol (Inapsine)



Precaución: Las benzodiazepinas, los relajantes musculares, los medicamentos para el control de la vejiga y otros medicamentos usados para el sueño y el dolor pueden provocar confusión, alucinaciones y otros síntomas. Además, aunque la mayoría de los antidepresivos son seguros, la amoxapina (Asendin) puede empeorar los síntomas motores.

Medicamentos para síntomas motores de la EP

- Los medicamentos, incluso los de la misma clase, generalmente no son intercambiables.
- Debe permitirse que los pacientes usen sus propios medicamentos si no están en el formulario.
- Escanee el código QR o visite [Parkinson.org/Medicamentos](https://www.parkinson.org/Medicamentos) para obtener información sobre los medicamentos para la EP.



Si el paciente tiene un dispositivo de estimulación cerebral profunda (ECP o DBS por sus siglas en inglés) o utiliza un dispositivo para la administración de medicamentos:

- Revise los requisitos específicos de imagenología.
- Utilice los medicamentos proporcionados por el paciente si no están disponibles en la farmacia del hospital.
- Contacte al médico especialista en Parkinson del paciente o con el fabricante del dispositivo para más información.



Actualizado en marzo de 2025. Para ver la versión más reciente o imprimir más copias, visite [Parkinson.org/HospitalSafety](https://www.parkinson.org/HospitalSafety).

Parkinson's Care Summary for Health Professionals

Resumen de cuidados para la EP para profesionales de la salud

Parkinson's Disease (PD) is a complex, progressive neurological disorder characterized by a loss of dopamine-generating cells in the brain. PD is primarily known for movement symptoms, such as **tremor, bradykinesia and rigidity/stiffness**, but there are many other motor and non-motor symptoms, including:

- Freezing
- Lack of facial expression
- Low voice or muffled speech
- Instability and falls
- Dysphagia and drooling
- Dyskinesia (involuntary movements)
- Pain
- Mood changes
- Cognitive issues
- Constipation and incontinence
- Hallucinations and delusions
- Impulse control disorders
- Orthostatic hypotension
- Sleep disturbances

5 Parkinson's Care Considerations

People with PD have longer hospital stays, more secondary complications and complex care needs.

Customize All Medication Orders

Follow patient's at-home PD medication regimen. People with PD typically take multiple doses of medication at specific times throughout the day to manage symptoms. **Different strengths and formulations of the same medication are often not interchangeable.**

Prevent Medication Delays

Administer medications within ± 15 minutes of at-home schedule. Delayed medications can make movement difficult, leading to falls, skin breakdown, incontinence, eating difficulties, emotional distress and inaccurate skilling of discharge needs. **Beware of symptoms of neuroleptic malignant syndrome (NMS),** which can result from stopping levodopa abruptly. **Resume medications immediately after procedures** when safe.

Avoid Contraindicated Medications

Avoid medications that can worsen PD symptoms, including haloperidol (Haldol), prochlorperazine (Compazine) and metoclopramide (Reglan). See back for full list.

Prioritize Regular Movement


Ambulate as soon as medically safe. Physical activity is key to maintaining mobility and reducing fall risk for someone with PD. **PT/OT consultation recommended.**

Address Risk of Dysphagia and Aspiration

Avoid withholding medications whenever possible but be aware that swallowing issues are very common for people with PD and aspiration pneumonia is the leading cause of death. **Swallow screening and SLP consultations recommended for safe medication strategies.**

Safe & Contraindicated Medications

	Safe Medications	Medications to Avoid
Antipsychotics	<ul style="list-style-type: none"> • Pimavanserin (Nuplazid) • Quetiapine (Seroquel) • Clozapine (Clozaril) <p>After non-drug de-escalation or re-direction and addressing underlying causes:</p> <p>For acute agitation: A low dose of benzodiazepine may be needed.</p> <p>For hyperactive delirium: Stop unnecessary deliriogenic medications, consider quetiapine. Parenteral benzodiazepines may be needed for safety. Limit repeat use to avoid worsening confusion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haloperidol (Haldol) and other typical antipsychotics. • Atypical antipsychotics not listed in the "safe" column, such as olanzapine (Zyprexa), risperidone (Risperdal) and aripiprazole (Abilify).
Anesthesia & Pain Medication	<p>Consult with the patient's PD doctor or hospital neurologist, surgeon and anesthesiologist to determine best treatment plan.</p> <p>Local or regional anesthesia usually have fewer side effects than general anesthesia for people with PD and should be used as an alternative when appropriate.</p>	<p>Beware of mixing MAO-B inhibitors with the following pain medications:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morphine • Hydrocodone +/- acetaminophen (Norco) • Oxycodone +/- acetaminophen (Percocet) • Fentanyl • Tramadol (Ultram) • Methadone • Cyclobenzaprine (Flexeril)
Gastrointestinal (GI) & Nausea Medications	<ul style="list-style-type: none"> • Ondansetron (Zofran) • Dolasetron (Anzemet) • Granisetron (Kytril) • Aprepitant (Emend) • Trimethobenzamide 	<ul style="list-style-type: none"> • Prochlorperazine (Compazine) • Metoclopramide (Reglan) • Promethazine (Phenergan) • Droperidol (Inapsine)

 **Caution:** Benzodiazepines, muscle relaxants, bladder control medications and other drugs for sleep and pain may lead to confusion, hallucinations, falls and other symptoms. Also, though most antidepressants are safe to use, amoxapine (Asendin) may worsen movement symptoms.

PD Medications for Movement Symptoms

- Medications, even in the same class, are usually not interchangeable.
- Patients should be allowed to supply their own medications if not on formulary.
- Scan QR code or visit Parkinson.org/Medications for PD medication information.



If the patient has a deep brain stimulation (DBS) device or uses a medication device:

- Review specific imaging requirements.
- Use patient-supplied medication if it is not available through the hospital pharmacy.
- Contact the patient's Parkinson's doctor or device manufacturer for more information.



Actualizado en marzo de 2025. Para ver la versión más reciente o imprimir más copias, visite Parkinson.org/HospitalSafety.

Nombre del paciente: _____

Fecha de nacimiento: _____

Carta del médico: Necesidades de atención hospitalaria para la EP

Pida a su médico de Parkinson que firme esta carta y que imprima y adjunte un registro actualizado de su horario de medicación con las fórmulas específicas y los horarios.

_____ vive con la enfermedad de Parkinson (EP). Sus síntomas se controlan mediante un régimen de medicación individualizado. Consulte el horario de medicación adjunto para los detalles.

A continuación, he esbozado cinco prioridades de atención para este paciente:

1. El paciente necesita sus medicamentos ordenados de forma individualizada, de acuerdo a como los toma en casa.

Los tiempos de las dosis y las fórmulas de los medicamentos son específicos para cada paciente debido a la complejidad de la enfermedad. El cumplimiento de este régimen sin sustituciones es imprescindible para evitar dolor u otras complicaciones graves.

2. El paciente tiene que tomar su medicación para la EP dentro de los 15 minutos de su horario de casa.

Si esto no es posible, por favor, autorice al paciente y/o a su aliado en el cuidado para autoadministrarse medicamentos mientras esté hospitalizado.

Si es necesaria una cirugía, permita que el paciente tome su medicación para la EP lo más cerca posible del momento de la intervención, con un sorbo de agua o triturada en puré de manzana, salvo que no sea seguro. Debe reanudar su medicación para la EP tan pronto como sea seguro tras la cirugía.

3. El paciente necesita evitar los medicamentos que empeoran su Parkinson, incluyendo medicamentos bloqueadores de la dopamina, sedantes y ciertos medicamentos para el dolor.

Las personas con la EP son más propensas a las neumonías y las infecciones, que pueden provocar cambios bruscos en el comportamiento y la función motora, aumentando el riesgo de complicaciones severas.

En caso de delirio, evite el haloperidol (Haldol) y la mayoría de los neurolépticos. En su lugar, utilice pimavanserina (Nuplazid), Seroquel (quetiapina) o Clozaril (clozapina).

La proclorperazina (Compazine), la metoclopramida (Reglan), la prometazina (Phenergan) y el droperidol (Inapsine) están contraindicados en la enfermedad de Parkinson.

En caso de necesitar un antiemético, Zofran (ondansetrón) es una alternativa segura. Para otros medicamentos contraindicados, consulte el Resumen de Cuidados para la EP para Profesionales de la Salud.

4. El paciente necesita mover su cuerpo de la forma más segura y regular posible, idealmente tres veces al día.

El reposo en cama debe utilizarse como último recurso. Consulte con fisioterapia y terapia ocupacional para determinar qué es seguro.

5. Es necesario examinar al paciente en busca de alteraciones de la deglución para minimizar el riesgo de neumonía por aspiración y pérdida de peso.

Evite limitar la toma de los medicamentos siempre que sea posible. Consulte con un patólogo del habla y el lenguaje en caso de ser necesario.

Las siguientes estrategias también pueden ayudar a reducir las complicaciones:

- Las personas con la EP son propensas al estreñimiento. Un buen régimen intestinal puede mejorar la absorción de la medicación.
- En caso de que requiera una sonda nasogástrica, los comprimidos de carbidopa/levodopa 25/100 de liberación inmediata pueden triturarse y administrarse a través de la sonda.

Si tiene más preguntas o dudas, contácteme por favor.

Nombre del médico en letra de molde:

Número de teléfono del médico:

Firma del médico:

E-mail del médico:

Esta carta forma parte de la Guía de seguridad hospitalaria de la Parkinson's Foundation.
Para más información o para llenar el formulario en línea,
visite Parkinson.org/SeguridadHospitalaria.

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Doctor's Letter: Parkinson's Hospital Care Needs

Carta del médico: Necesidades de atención hospitalaria para la EP

Ask your Parkinson's doctor to sign this letter and print and attach a current record of your medication schedule with specific formulations and timing.

Pida a su médico de Parkinson que firme esta carta y que imprima y adjunte un registro actualizado de su horario de medicación con las fórmulas específicas y los horarios.

_____ lives with Parkinson's disease (PD). Their symptoms are managed through an individualized medication regimen. Please see the attached medication schedule for specifics.

Below I've outlined five care priorities for this patient:

1. The patient needs their medications ordered in an individualized fashion, according to how they take them at home.

Dosing times and medication formulations are specific to each individual patient because of the complexity of the disease. Some patients need to take their levodopa medication 30-60 minutes before meals to ensure absorption. Adherence to this regimen without substitutions is imperative to avoid unnecessary pain or other severe complications.

2. The patient needs to take their PD medications within 15 minutes of their at-home schedule.

If this is not possible, please give the patient and/or their care partner authorization to self-administer medications while in the hospital.

If surgery is necessary, please allow patient to take their PD medications as close to the time of surgery as possible, with a sip of water or crushed in applesauce, unless it is unsafe. They should resume their PD medication as soon after surgery as is safe.

3. The patient needs to avoid medications that make their Parkinson's worse, including dopamine-blocking medications, sedatives and certain medications for pain.

People with Parkinson's are more prone to pneumonias and infections, which can cause sudden changes in behavior and motor function, increasing their risk of serious complications.

Should delirium occur, avoid haloperidol (Haldol) and most neuroleptics. Instead, use pimavanserin (Nuplazid), Seroquel (quetiapine) or Clozaril (clozapine).

Prochlorperazine (Compazine), metoclopramide (Reglan), promethazine (Phenergan) and droperidol (Inapsine) are contraindicated for use in Parkinson disease.

Should an antiemetic be required, Zofran (ondansetron) is a safe alternative. For additional contraindicated medications, refer to the Parkinson's Care Summary for Health Professionals.

4. The patient needs to move their body as safely and regularly as possible, ideally three times a day.

Bed rest should be used as a last resort. Consult with physical and occupational therapy to determine what is safe.

5. The patient needs to be screened for swallowing changes to minimize the risk of aspiration pneumonia and weight loss.

Avoid withholding medications whenever possible. Consult with speech-language pathology as needed.

The below strategies can also help reduce complications:

- People with PD are prone to constipation. A good bowel regimen can improve medication absorption.
- Should they require an NG tube, carbidopa/levodopa 25/100 immediate-release tablets can be crushed and administered via the tube.

If you have additional questions or concerns, please contact me.

Doctor's Printed Name:

Doctor's Phone Number:

Doctor's Signature:

Doctor's Email:

Esta carta forma parte de la Guía de seguridad hospitalaria de la Parkinson's Foundation.
Para más información o para llenar el formulario en línea,
visite Parkinson.org/SeguridadHospitalaria.

Necesidades específicas de los dispositivos

Si ha recibido algún tratamiento quirúrgico, llene este formulario y asegúrese de guardar con esta guía cualquier información específica sobre el dispositivo.

Tengo un dispositivo de estimulación cerebral profunda.

Detalles de la cirugía y el dispositivo

Centro de neurocirugía:

Teléfono del centro:

Neurocirujano:

Fecha de la cirugía:

Nombre del producto (modelo del IPG o generador de pulso):

Nombre del fabricante:

Teléfono del fabricante:

Lugar de implantación: Hemisferio derecho Hemisferio izquierdo

Tipo de batería: Recargable No recargable

Ubicación de la batería: Pecho derecho Pecho izquierdo Otro

Uso un dispositivo para mi medicamento.

Detalles del dispositivo

Nombre del fabricante:

Teléfono del fabricante:

Dosificación diaria

Asegúrese de incluir dosis continua, cualquier dosis adicional y el rango de tiempo para tomarlas en el formulario de medicación.

Información personal

Utilice esta sección para llevar un seguimiento de la información específica sobre usted y sus cuidados. Muchos de estos detalles pueden cambiar con el tiempo. Cuando eso ocurra, le recomendamos que actualice la información y la guarde doblada (como un marcapáginas) para que sea fácil acceder a ella.

Contactos personales

Contacto en caso de emergencia

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Aliado en el cuidado hospitalario

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Contacto personal adicional

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Contacto personal adicional

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Contactos médicos

Médico de atención primaria

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Médico de la EP

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Contacto médico adicional

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:

Contacto médico adicional

Nombre:

Relación:

Teléfono:

Correo electrónico:



Para imprimir copias adicionales de la página de Información personal o llenar el formulario en línea, visite Parkinson.org/SeguridadHospitalaria.