



Logopedie

slikproblemen



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

Logopedische problemen	3
Het normale slikproces	4
Onderzoek en behandeling	5
Tips	7
Wat doen bij verslikken	9
Meer informatie	10
Tot slot	10
Nuttige coördinaten	11

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: "hij", ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

Naar aanleiding van de slikproblemen die u of uw familielid momenteel ondervindt bieden wij graag deze brochure aan met informatie over het probleem en de mogelijke gevolgen ervan, tips om op een veiligere manier het drinken en eten te laten gebeuren, wat te doen bij verslikken,...

Maar ook de hulp die een logopedist hierbij kan bieden. Bij het zoeken naar nog meer informatie in verband met deze problematiek zal de lijst websites achteraan u wellicht verder kunnen helpen. De aanwezige logopedist in het AZ Jan Portaels is uiteraard ook de meest geschikte persoon om uw vragen concreter te beantwoorden.

Logopedische problemen

Een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of Cerebro Vasculair Accident (CVA) is een hersenletsel dat meestal ontstaat op latere leeftijd.

De oorzaak van een CVA is een onderbreking van de bloedvoorziening naar een deel van de hersenen, veroorzaakt door een herseninfarct of een hersenbloeding. Hierdoor raakt een deel van de hersenen beschadigd. De functies (spreken, stappen,...) in dat gebied in de hersenen gaan hierdoor verloren.

Bij een **herseninfarct** is er een afsluiting van een ader door een bloedklonter die in het lichaam (in het hart) ontstaat en uiteindelijk in de hersenen terecht komt (embolie). De bloedklonter kan ook in het bloedvat zelf ontstaan (trombose).

Een **hersenbloeding** treedt op wanneer een ader scheurt ten gevolge van een verzwakte plek in de wand.

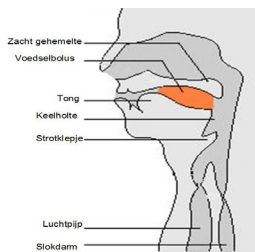
Ook **hersentrauma's** ten gevolge van een ongeval, een hersentumor, een herseninfectie of degeneratieve ziektes (Parkinson, Alzheimer, ...) kunnen zorgen voor hersenbeschadiging. Tengevolge hiervan treden er functiestoornissen op met betrekking tot de motoriek, aandacht en concentratie, spraak en taal, slikken, ...

Het normale slikproces

Het normale slikproces bestaat uit vier fasen. In elk van deze fasen kan er iets mislopen, waardoor het slikken bemoeilijkt wordt.

A. Orale voorbereidende fase

De fase waarin voedsel of drank in de mond geplaatst wordt. De mond wordt gesloten en de tong wordt naar omhoog gebracht. Het voedsel wordt gekauwd, vermengd met speeksel en tot een mooie voedselbrok gemaakt.



B. Orale fase

Door een golfbeweging van de tong wordt de voedselbrok naar de keel gebracht.



C. Keelfase

Vanaf deze fase treedt de slikreflex op. Vanaf nu gebeurt alles automatisch. De luchtweg wordt afgesloten van de neusweg doordat het zachte verhemelte optrekt. De luchtpijp wordt afgesloten door het strottenklepje zodat er geen voedsel in de longen kan komen. De voedselbrok wordt door het samentrekken van de keelspieren verder vervoerd richting slokdarm.



D. Slokdarmfase

De voedselbrok gaat via de slokdarm naar de maag. Dit gebeurt door de samentrekkingen van de slokdarm.

Wat kan er misgaan tijdens het slikproces?

In elk van deze vier fasen van het slikproces kan er iets misgaan. Dit heeft vaak een invloed op de rest van het slikproces met verslikken tot gevolg.

A. Orale voorbereidende fase

Doordat de mond niet goed sluit of minder gevoelig is, ontstaat speekselverlies. Door een verminderde kracht in de mond is de patiënt niet meer in staat de voeding te kauwen of te vermengen tot een mooie bolus.

B. Orale fase

Door een verminderde kracht is de tong niet meer in staat het voedsel te transporteren naar de keel. Voedselresten blijven achter in de wang doordat de tong niet meer in staat is het voedsel daar weg te halen.

C. Keelfase

De slikreflex komt onvoldoende snel op gang, waardoor de spieren in de keel onvoldoende tijd hebben om de luchtpijp te beschermen.

Het voedsel of drinken komt hierdoor in de luchtpijp of neus terecht. Men gaat zich dus verslikken, en men heeft het gevoel dat er iets blijft steken in de keel (globusgevoel). Er is een probleem met het transport van de voedselbrok. Soms hoest een patiënt voldoende om de voeding op te hoesten, maar soms is de hoestreflex vermindert.

D. Slokdarmfase

Het voedsel wordt onvoldoende getransporteerd door de slokdarm en blijft steken. De persoon heeft eveneens een globusgevoel.

Onderzoek en behandeling

Het onderzoek naar slikstoornissen gebeurt door een logopedist. Eerst wordt een screening uitgevoerd waarbij nagegaan wordt welke consistenties; vaste voeding, dranken,... de patiënt al dan niet veilig kan slikken.

De logopedist observeert de patiënt tijdens het eten en drinken. Er wordt gekeken of het voedsel langer in de mond blijft, of het voedsel of de drank terugloopt uit de neus, of er veel gehoest wordt tijdens het slikken, of de persoon pijn heeft tijdens het eten,...

De screening blijft beperkt tot het analyseren van de eerste twee fasen van het slikproces, namelijk de voorbereidende fase en de orale fase. Indien deze screening onvoldoende blijkt kunnen via radiografie foto's genomen worden om de twee laatste fasen van het slikproces na te gaan.

De logopedist observeert en onderzoekt de persoon met dysfagie door na te gaan wat er juist fout loopt bij het slikken. Er kan dan een behandeling gestart worden bestaande uit drie onderdelen.

- Indien de cognitieve en fysieke toestand van de patiënt het toelaat worden sliktechnieken of slikmanoeuvres aangeleerd.
- De consistentie van de voeding wordt aangepast: vaste voeding malen, vloeistoffen indikken, ... als tijdelijke of permanente maatregel.
- Hulpmiddelen zoals onder andere een aangepaste beker kunnen helpen het slikken te vergemakkelijken.

Wanneer het slikken niet meer op een veilige manier kan gebeuren, kan in overleg met de artsen beslist worden, om al dan niet tijdelijk, over te stappen op alternatieve voeding (sondevoeding). Dit is vaak noodzakelijk om voldoende voedingsstoffen op te nemen.

De logopedist is het best geplaatst om meer informatie over slikstoornissen en de gevolgen ervan te verstrekken.

Belangrijk

De dieet- en consistentieaanpassingen worden door vele patiënten moeilijk aanvaard. Toch willen we benadrukken dat deze in het belang van de patiënt zijn.

Op regelmatige basis zal er een herevaluatie plaatsvinden waarbij de maatregelen eventueel herzien kunnen worden. Zolang het slikken echter onveilig verloopt en het risico op verslikken te groot blijft, moeten deze maatregelen in het belang van de patiënt goed nageleefd worden.

Tips

Slikstoornissen zijn erg gevarieerd. Afhankelijk van de oorzaak hebben personen last met het slikken van vaste of vloeibare voeding. Volg dus het advies van de logopedist. Niet alle maatregelen echter zijn geschikt voor personen met dysfagie.

Algemeen

- Geef geen eten of drinken zonder toestemming van de logopedist of verpleging. Het is zelfs mogelijk dat u de persoon gedurende een bepaalde periode geen eten of drinken mag geven.
- Creëer een rustige omgeving tijdens de maaltijd. Zet de televisie uit en start een gesprek pas na het eten.
- De persoon met slikstoornissen moet goed rechtop zitten (90°). Bij voorkeur eet of drinkt de persoon niet in bed. Indien dit toch moet, is de positionering (90°) erg belangrijk (zie illustratie).

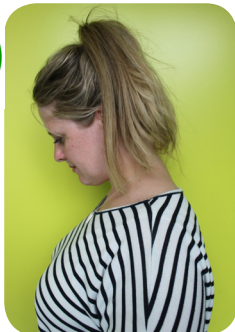


- Ook na het eten of drinken dient de persoon met dysfagie nog enkele minuten rechtop te blijven zitten. Hiermee vermijden we dat achtergebleven stukjes voeding in de keel schieten.
- Controleer de mond eventueel ook na de maaltijd.
- Voor zover mogelijk dient de persoon met dysfagie zoveel mogelijk zelf te eten en drinken.
- Indien nodig kan een aangepast bestek of aangepaste beker gebruikt worden. Het voorbereiden van de voeding (pletten, snijden, ...) kan door een familielid of verzorger gebeuren.

- Indien de persoon niet meer in staat is zelf te eten, is het volgende vrij belangrijk:
 - Bied een normale hap aan.
 - Geef geen volgende hap tot de mond volledig leeg is.
 - Geef voldoende tijd om te slikken.
 - Laat de persoon even rusten indien nodig.
- Laat de persoon met dysfagie nooit alleen tijdens het eten of drinken.
- Zorg ervoor dat het eten of drinken niet te warm is.
- Zorg ervoor dat de gebitsprothese goed vast zit.
- Zorg ervoor dat de patiënt goed door zijn neus kan ademen.
- Lok geen spraak uit tijdens de maaltijd. Vermijd vragen zoals “Is het niet te warm? Nog wat saus?”

Slikken van dranken

- Meng geen dranken met vaste voeding (brood, koek, ...). Dus niet soppen in dranken.
- Geen rietjes of tuitbekers gebruiken.
- Geef dranken in een beker met een uitsparing voor de neus, zodat de patiënt zijn hoofd NIET achterover hoeft te buigen.
- Laat dranken indikken.
- Laat kleine slokjes nemen.
- Laat de persoon met dysfagie zijn hoofd lichtjes voorover buigen tijdens het slikken (zie illustratie).



Slikken van vaste voeding

Om zo veel mogelijk verslikken bij het nuttigen van vast voedsel te vermijden, is het navolgen van volgende tips noodzakelijk:

- Zorg dat het voedsel tot een dikke bal gekauwd wordt eer door te slikken.
- Snijd de stukken niet te groot.
- Laat de persoon een extra krachtige slikbeweging maken of enkele malen slikken op één hap. Dit kan helpen om de voedselresten weg te werken.
- Laat voeding malen.
- Zorg ervoor dat de voeding smeug is.

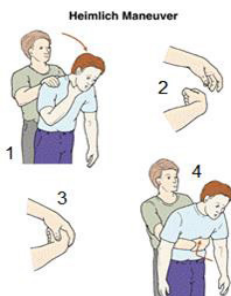
Wat doen bij verslikken

Ondanks al deze opgenoemde tips en maatregelen, kan het toch gebeuren dat de patiënt zich verslikt. Hou dan hiermee rekening:

- Laat de persoon uithoesten.
- Bied pas opnieuw voedsel of drank aan als de ademhaling terug rustig is.

Wat doen bij ernstig verslikken met gevaar op verstikking

- Roep de hulp in van bijvoorbeeld verpleging
- Maak de mond leeg en verwijder het kunstgebit
- Pas het Heimlich-manoeuvre toe (zie illustratie)



1. Ga achter de persoon staan.
2. Maak een vuist door de ene hand in de andere te leggen.
3. Sla de armen rond het middenrif en plaats de vuist tussen de ribbenbogen.
4. Trek uw beide handen met een snelle ruk schuin omhoog naar u toe.

Meer informatie

Indien u nog meer informatie wenst over slikproblemen is deze opsomming van extra informatiebronnen wellicht van enig nut:

- www.dysphagiaonline.com/nl
Kies voor patiëntengebied, algemene informatie, tips om te leven met dysfagie, recepten, links, ...
- www.mscentrum.be/nl/slikstoornissen
Website over Multiple Sclerose met goede informatie rond slikproblemen.
- www.neurocom.be
Website rond communicatiestoornissen en dysfagie met veel links naar andere websites.
- www.hersenstichting.nl
Informatie rond de werking van de hersenen en hersenaandoeningen.

Tot slot

Mocht u ondanks de informatie toch nog vragen hebben, aarzel dan zeker niet om deze voor te leggen aan de logopedist, het zorgteam of de behandelend arts. Allen in ons eigen vakgebied zullen we u zeker trachten verder te helpen.

Nuttige coördinaten

Logopedie

| T 02 257 53 88



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde