

Slikstoornissen



azdelta

Uw ziekenhuis.

Inhoud

1. Wat?	3
2. Ontstaan	3
3. Symptomen/klachten	4
4. Gevolgen	4
5. Screening en behandeling	5
6. Aandachtspunten	7
7. Mondzorg	9
8. Aanpassingen in drank- en voedingsconsistenties	10

Beste patiënt
Beste familieleden

U ervaart momenteel slikmoeilijkheden, ook wel dysfagie genoemd. Met deze brochure willen we u graag meer uitleg geven over deze problematiek. Hebt u nog vragen of wenst u bijkomende informatie, dan kan u steeds de logopedist of het verpleegkundig team contacteren.

De dienst neus-keel-oorziekten

1

Wat?

Dysfagie is een stoornis in het slikproces. Hierbij kunnen problemen optreden om vaste of vloeibare voeding, drank of speeksel veilig en efficiënt in te slikken en kan voeding en/of speeksel in de luchtwegen terecht komen.

2

Ontstaan

Er kunnen slikproblemen opduiken in alle fasen van het slikken door verschillende oorzaken:

- neurologische of neuromusculaire aandoeningen zoals een beroerte, een spierziekte, de ziekte van Parkinson, dementie...
- aandoeningen van het hoofd-halsgebied zoals een tumor, bestraling, operatie...
- na een operatie aan het hart of de borstkas
- het normale verouderingsproces (één op de drie ouderen boven de 75 jaar kampt met slikproblemen)
- algemene verzwakking
- medicatie
- psychologische problemen
-

3

Symptomen/klachten

Volgende tekenen kunnen wijzen op een slikstoornis:

- hoesten, kuchen of veelvuldig keelschrapen voor, tijdens of na het slikken
- ademhalingsmoeilijkheden tijdens of na het slikken
- hese, natte of borrelende stemgeving tijdens of na de maaltijd
- kwijlen, lekkage van voedsel of drank uit de mond
- pijn tijdens het kauwen en slikken
- gevoel dat voeding en/of medicatie blijft steken in de keel
- drank of voedsel komt langs de neus terug of dringt de neusholte binnen
- veranderd eetpatroon (geen eetlust, voeding weigeren, gewichtsverandering...)
- hamsteren: voedsel blijft in de mond of wang zitten
- kauwproblemen: langdurig kauwen of verminderde kauwbeweging
- moeite met het innemen van medicatie
- vertraagd slikken of veelvuldig blijven slikken om het voedsel weg te krijgen
- droge mond
- herhaaldelijke infecties van de onderste luchtwegen.

4

Gevolgen

Slikproblemen kunnen ernstige gevolgen met zich meebrengen:

- ondervoeding en uitdroging: aanhoudende slikproblemen zorgen voor een verminderde vocht- en voedselopname, wat kan leiden tot gewichtsverlies, met verlies van spierkracht en risico voor verminderde mobiliteit en zelfredzaamheid tot gevolg
- longontstekingen, doordat voeding of drank in de longen terechtkomen
- verstikking in voeding
- algemene verzwakking met een verhoogd risico op infecties en langer herstel na ziekte of operatie
- verminderde levenskwaliteit: het nemen van maaltijden

duurt langer, is lastiger en zorgt voor minder plezier in eten en drinken.

5

Screening en behandeling

De screening, bijkomend onderzoek en behandeling van slikproblemen vereist een multidisciplinaire aanpak. Dit betekent dat er overleg is tussen een arts, een verpleegkundige, een diëtist, een logopedist, een kinesitherapeut, een ergotherapeut...

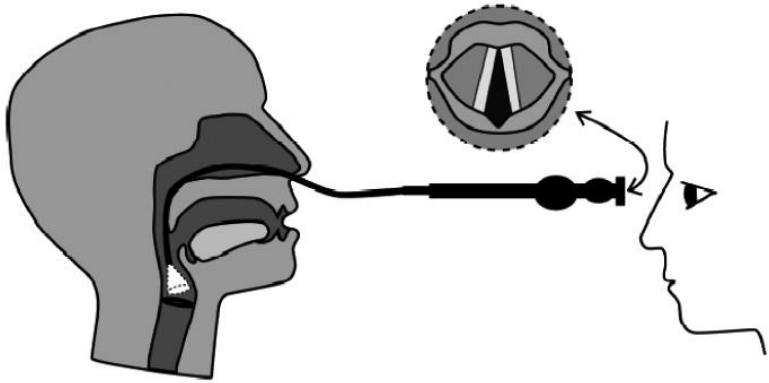
Screening

Bij opname zal de verpleegkundige een **slikscreening** met enkele slokken water uitvoeren. Als u zich 'verslikt' in water (en één of meerdere van de symptomen vertoont), dan zal een logopedist het **slikprobleem uitgebreid evalueren**.

Bijkomend onderzoek

Om een duidelijker beeld te geven van de oorzaken van het verslikken, kan er ook een **aanvullend slikonderzoek** worden aangevraagd bij de neus-keel-oorarts of de radioloog. De logopedist begeleidt deze onderzoeken.

Dit is een **FEES-onderzoek (Fiberoptische Endoscopische Evaluatie van het Slikken)**, waarbij de neus-keel-oorarts met een flexibele scoop via de neus naar de keel gaat en het slikken via een camera kan observeren.



Bij een **RX slikact** neemt de radioloog door middel van röntgenstralen een beeld van de bovenste slokdarm. Op die manier kunnen eventuele afwijkingen in beeld gebracht worden.

Behandeling

Afhankelijk van uw mogelijkheden past de logopedist de **voeding** aan en worden **slikoefeningen** aangeboden. Daarnaast geeft de logopedist enkele tips mee om correct en veilig te kunnen slikken.

Het kan zijn dat u nog altijd voeding via de mond kunt innemen, maar dat er **consistentieaanpassingen** nodig zijn. U krijgt bijvoorbeeld gemixte voeding en/of uw dranken worden ingedikt. (zie 8: aanpassingen in voedings- en drankconsistenties voor voorbeelden)

Als het slikken heel onveilig is en u heeft veel kans om een longontsteking of andere verwickelingen op te lopen, dan kan het zijn dat u een tijdje **niets mag eten en drinken** via de mond. Er zijn echter heel wat andere manieren om u van de nodige voedingsstoffen te voorzien, zoals

- via een **infuus** met voedingsstoffen
- **sondevoeding**: voeding die via een sonde van de neus of buikwand naar de maag wordt gebracht
- **totale parenterale voeding (TPN)**: voeding die via een infuus rechtstreeks in je bloed wordt gebracht.

Soms is er geen terugbetaling mogelijk voor het slikonderzoek en de logopedische behandeling. In dit geval wordt een zelfbetalende screening en/of behandeling aangerekend. U wordt hiervan op de hoogte gebracht door uw logopedist.

6

Aandachtspunten

Het is belangrijk steeds het **voedingsadvies** op te volgen. Op het advies vindt u meer info over de wijze van aanbieden, aangepast materiaal, voedingsconsistenties, indikking van dranken...

Het voedingsadvies kunt u steeds in de kamer van de patiënt terugvinden.

Omgeving

- Zorg voor een rustige en prikkelarme omgeving (deur dicht, tv of radio uit).
- Probeer praten tijdens de maaltijd te vermijden.
- Neem voldoende tijd om te eten.

Houding

- Probeer goed rechtop te zitten (90°), met het hoofd lichtjes voorover gebogen.
- Gebruik een hoofdsteen zo nodig.
- Zorg voor een goede hoogte van de tafel.

Materiaal

- Zorg dat er eventueel aangepast materiaal aanwezig is (een Handycup, neusbeker, indikkingsmiddel, aangepast bestek...).
- Vermijd het gebruik van tuitbekers en rietjes, deze zijn niet geschikt voor mensen met slikproblemen.
- Zorg voor een passend en gereinigd kunstgebit. Het gebit mag niet los zitten en moet eventueel vastgekleefd worden.

Aanbieden van voeding door een familielid

- Start enkel met het aanbieden van voeding als uw familielid voldoende alert of aanspreekbaar is.
- Ga voor de persoon zitten, op gelijke hoogte en maak oogcontact.
- Controleer de temperatuur van de voeding: niet te warm en niet te koud.
- Maak gebruik van een koffielepel, zo zijn de aangeboden hoeveelheden voldoende klein.
- Bied enkel een nieuwe hap of slok aan wanneer de vorige weggeslikt is.
- Beoordeel of de stemgeving van uw familielid borrelend, nat of hees klinkt. Als dit zo is, laat de patiënt hoesten en naslikken en stop met het toedienen van voeding of drank. Haal er een verpleegkundige bij.
- Laat uw familielid nooit alleen met voeding of drank.
- Controleer na de maaltijd of er nog voedsel in de mond zit.
- Laat uw familielid na de maaltijd nog 10 minuten rechtop zitten.

Wat bij verslikken?

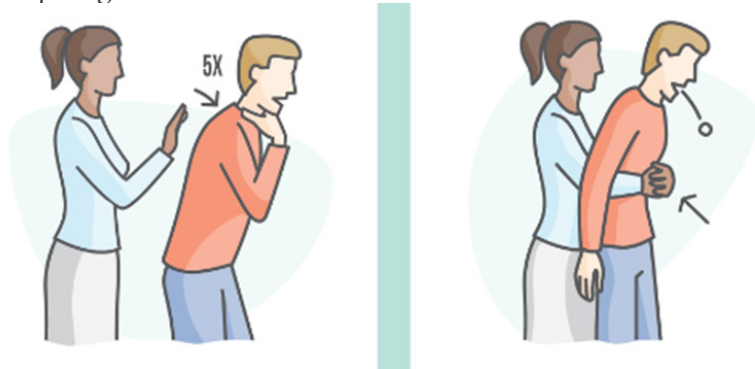
- Stop onmiddellijk met het toedienen van voeding of drank.
- Maak de mond leeg.
- Laat de persoon krachtig ophoesten, toon dit eventueel voor.
- Haal meteen hulp.
- **NOOIT** de patiënt laten drinken, de patiënt laten neerliggen of de armen in de lucht heffen.

Als de patiënt **niet meer ademt (en niet kan hoesten)**, haal dan meteen een verpleegkundige (in het ziekenhuis) of verwittig meteen de hulpdiensten (bel 112 in de thuissituatie) en volg dan de volgende stappen:

1. Geef **5 rugslagen**: laat de patiënt voorover buigen en sla met de hiel van uw hand tussen de schouderbladen van de patiënt.
2. Geef tot **5 buikstoten (Heimlichgreep)**: laat de patiënt

voorover buigen en plaats een vuist tussen de navel en de ribben. Trek met je andere hand de vuist krachtig naar uzelf en naar boven toe

3. Blijf de rugslagen en buikstoten **herhalen** tot de patiënt weer kan ademen.
4. Als er geen hulpverleners aanwezig zijn en de patiënt niet meer reageert en bewusteloos wordt, leg hem dan voorzichtig op de grond en start de reanimatie.



Links: 5 rugslagen; rechts: Heimlichgreep / buikstoten

7 Mondzorg

De mondhygiëne kan een effect hebben op de algemene gezondheid en omgekeerd. Een slechte mondhygiëne kan leiden tot ondervoeding, pijn (tandbederf, ontstoken tandvles, slijmvliesinfecties), een slechte adem en smaakstoornissen. Daarnaast kunnen bacteriën uit plaque van de mond zich in het lichaam verspreiden met infecties tot gevolg (bij slikproblemen verhoogde kans op longontsteking).

Zorg dus steeds voor een goede mondhygiëne.

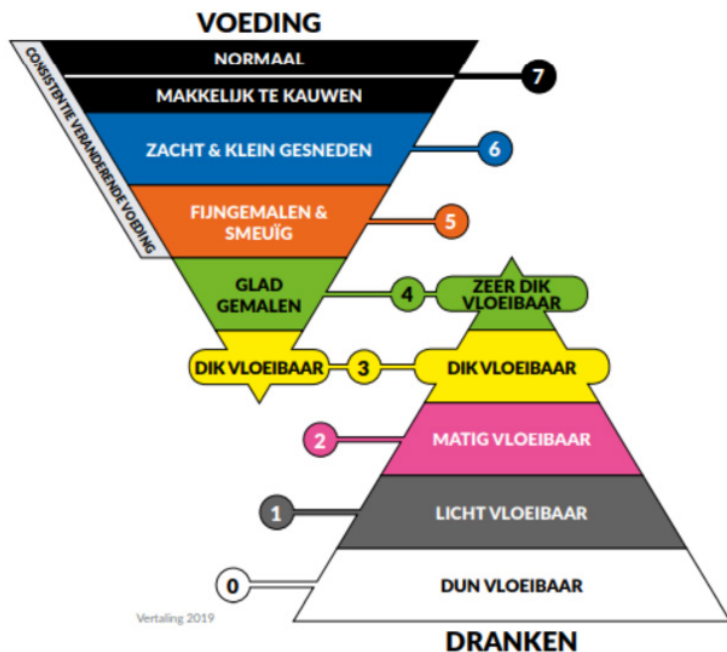
Vermijd het langdurig gebruik van chloorhexidine mondwater zoals Perio-Aid.

8

Aanpassingen in drank- en voedingsconsistenties

Om het slikken op een veilige en efficiënte manier te laten verlopen, is een aanpassing van de drank- en voedingsconsistentie vaak noodzakelijk. Het **voedingsadvies** kan tijdens uw verblijf in het ziekenhuis altijd wijzigen. Ook bij uw vertrek uit het ziekenhuis krijgt u het voedingsadvies van de logopedist; dit wordt steeds individueel aangepast.

Om voeding en dranken juist in te delen volgens consistentie, bestaat er een framework zoals hieronder afgebeeld. Dit is het **International Dysphagia Diet Standardization Initiative (IDDSI)**:



Hieronder vindt u wat meer informatie over verschillende voeding- en drankconsistenties op basis van IDDSI met tal van voorbeelden.

Voeding

IDDSI 7 = normale voeding en makkelijk te kauwen voeding

Voorbeelden

- Varkensgebraad met bruine saus, schorseneren en aardappelwedges
- Boterhammen met eender welk beleg

IDDSI 7b is 'makkelijk te kauwen' voeding.

Voorbeelden

- Konijnmedaillon, ajuinsaus, appelmoes met stukjes, zachtgekookte aardappelen
- Blinde vink, zachtgekookte bloemkool en zachtgekookte aardappelen
- Kalkoenfilet, zachtgekookte wortelen, pommes duchesse
- Boterhammen zonder korst met eender welk beleg (behalve spek of ander hard/taai beleg)

Alles mag, **behalve** harde, taaie, vezelige, draderige, droge en kruimelige voeding zoals gebakken witloof, asperges, steak, rauwkost...

IDDSI 6 = zacht en klein gesneden voeding

Met (gemalen) mals vlees of zachtgekookte vis in kleine blokjes.

Voorbeelden

- Vispannetje met puree
- Zalm met zachtgekookte broccoli en zachtgekookte aardappelen in stukjes gesneden
- Hamburger in stukjes gesneden met provencaalse groenten en puree
- Boterhammen zonder korst met smeerbaar beleg in hapklare blokjes overgoten met koffie/thee/soep

IDDSI 5 = gemixte voeding, fijngemalen en smeug

Voorbeelden

- Alles mogelijk, maar gemixt
- Boterhammen zonder korst met smeerbaar beleg in hapklare blokjes overgoten met koffie/thee/soep en geprakt met een vork

IDDSI 4 = gladgemalen

Voorbeelden

- Slaggemixte puree en groenten met vleessaus
- Broodpap
- Vezelpudding
- Flan
- Vaste chocomousse
- Bavarois
- Gemixte

broodpudding

IDDSI 3 = dik vloeibaar

Voorbeelden

- Yoghurt
- Pudding
- Chocomousse
- Slappe broodpap
- Fruitpap
- Platte kaas

Dranken

Ook bij de inname van vloeistoffen kan de patiënt zich verslikken. Afhankelijk van de noden van de patiënt, kan de consistentie van de dranken aangepast worden.

Met Thicken-Up Gel Express kunnen vloeibare dranken zoals water worden ingedikt.



Bereidingswijze: Bewaren op een koele en droge plaats. Na opening, gebruiken binnen 8 weken. Na bereiding, binnen 4 uur consumeren indien bewaard op kamertemperatuur of binnen 24 uur indien bewaard in de koelkast. Goed schudden voor opening.

IDDSI-niveau	1	2	3	4
Gewenste consistentie	Licht vloeibaar	Matig vloeibaar	Dikvloeibaar	Zeer dikvloeibaar*
150 ml				
<p>1x  = 4,6ml. Goed roeren gedurende 30 seconden tot het is gemengd. Serveer bij het bereiken van de juiste consistentie.</p> <p>*Voor IDDSI niveau 4, beperk de porties tot 7/dag.</p>				

Gebruik van de Thicken-Up Gel Express

1. Doe eerst water of een andere drank in een glas of Handycup
2. Voeg dan de gel toe (hoeveel hangt af van welke consistentie nodig is, zie hieronder).
3. Roer goed



150 ml



150 ml



150 ml

IDDSI 0 = dun vloeibaar

Gewone **dun vloeibare dranken**, zoals water, thee, koffie.

IDDSI 1 = licht vloeibaar

Om **IDDSI 1** te bekommen met water moet er 1 keer gepompt worden in 150 ml (ongeveer 3/4 handycup of een vol glas).

Natuurlijke voorbeelden:

- gemixte soep
- drinkyoghurt
- chocolademelk

- tomatensap

IDDSI 2 = matig vloeibaar

Om **IDDSI 2** te bekomen met water moet er 2 keer gepompt worden in 150 ml (ongeveer 3/4 handycup of een vol glas).

Natuurlijke voorbeelden:

- roomsoep
- gezeefde smoothie
- milkshakes

IDDSI 3 = dik vloeibaar

Om **IDDSI 3** te bekomen met water moet er 4 keer gepompt worden in 150 ml (ongeveer 3/4 handycup of een vol glas).

IDDSI 4 = zeer dik vloeibaar

Om **IDDSI 4** te bekomen met water moet er 6 keer gepompt worden in 150 ml (ongeveer 3/4 handycup of een vol glas).

Contact

Contacteer het verpleegkundig team of de logopedist bij vragen.

Informatie rond kostprijzen kan worden opgevraagd bij de facturatedienst: factuur@azdelta.be of 051 23 76 66.

CAMPUS RUMBEKE

051 23 71 11

CAMPUS BRUGSESTEENWEG

051 23 61 11

CAMPUS TORHOUT

050 23 21 11

CAMPUS MENEN

056 52 21 11