



LOGOPEDIE

Slikstoornis (dysfagie)

Inhoud

Voorwoord	3
Wat is dysfagie?	4
Wat zijn de oorzaken?	4
Herseninfarct	4
Hersenbloeding	5
Normaal slikproces	5
Kenmerken	6
Hoe wordt het slikproces onderzocht?	7
Slikscreening	7
Fiberoptic Endoscopic Examination of Swallowing (FEES)	7
RX Slikfunctie	8
Tips bij eten en drinken	9
Wat wanneer ik me verslik?	9
Behandeling	10
Nuttige informatie	11

Voorwoord

In deze brochure vind je meer info over slikproblemen die bij je vastgesteld werden (dysfagie). We geven je een aantal tips en een antwoord op enkele veelgestelde vragen.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Stel ze gerust aan de hoofdverpleegkundige van de afdeling waar je verblijft, aan je behandelend arts of aan de logopedist.

We wensen je veel beterschap.

Dienst Logopedie

Wat is dysfagie?

Een slikprobleem of dysfagie is een **stoornis in het slikproces** waarbij het transport van voeding of dranken via de mond, keel en slokdarm verstoord is. Hierdoor is er **risico op verslikken** waardoor er voedsel in de luchtwegen kan terechtkomen.

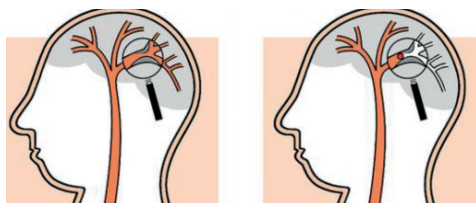
Slikproblemen komen vaak voor en kunnen ingrijpend zijn voor de algemene gezondheid. Het is van belang dat jij en je omgeving weten wat dysfagie is en hoe jullie hiermee kunnen omgaan. Zo kan je immers al een groot deel van de gevolgen beperken.

Wat zijn de oorzaken?

De voornaamste oorzaak is een beroerte (CVA). De verstoring van de bloedtoevoer kan **twee mogelijke oorzaken** hebben:

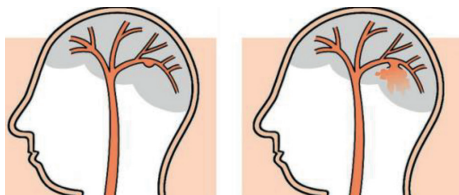
Herseneninfarct

Hierbij raakt een bloedvat in de hersenen verstoppt door een bloedklonter. Daardoor krijgt een hersengebied tijdelijk weinig of geen zuurstof. Als dit langer dan een paar minuten duurt, kan het hersenweefsel beschadigd worden of afsterven.



Hersenbloeding

Dit ontstaat wanneer een bloedvat in de hersenen scheurt. Daardoor is er een bloedingstorting in, tussen of rond de hersenen. Het bloed dat vrijkomt, veroorzaakt een verhoogde druk in de hersenen.



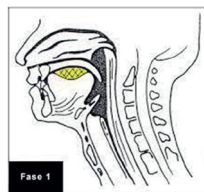
Meer info vind je in de brochure “Revalidatie na beroerte (CVA)”.

Andere oorzaken zijn een hersentrauma (verkeersongeval, val van grote hoogte ...), een hersentumor, degeneratieve ziektebeelden zoals de ziekte van Parkinson, Multiple Sclerose (MS) en Amyotrofe Laterale Sclerose (ALS). In deze gevallen kan je meer info vragen aan je behandelend arts.

Normaal slikproces

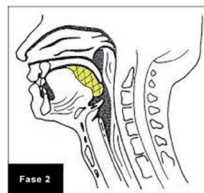
Fase 1: de voorbereidende orale fase

De voeding wordt in de mond gebracht, gemalen en vermengd met speeksel. Het voedsel wordt tot 1 voedselbrok gevormd.



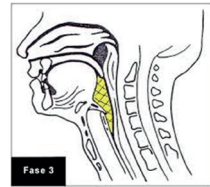
Fase 2: De orale transportfase

De tong transporteert de voedselbrok naar de keel.



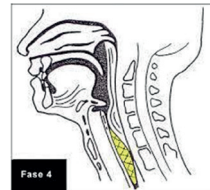
Fase 3: De faryngeale fase (keelfase)

De luchtpijp wordt afgesloten en de voedselbrok wordt via de keelholte naar de slokdarm getransporteerd.



Fase 4: De oesofageale fase (slokdarmfase)

De voedselbrok zakt verder naar beneden, via de slokdarm naar de maag.



Kenmerken

Hieronder sommen we de belangrijkste symptomen van een slikprobleem en hun mogelijke oorzaken op.

- **Lekken** van voeding of vloeistoffen uit de mond door verminderde lipspanning of verminderde gevoeligheid.
- Voedsel of medicatie **blijft in de mond** (wangen) zitten door verminderde tongkracht of -beweeglijkheid.
- Vaak **hoesten of kuchen** tijdens of na het eten is een teken dat er zich voeding of vloeistoffen in de luchtwegen kan bevinden.
- Voeding die in de keel **achterblijft** (stase) kan het gevolg zijn van een verstoorde werking van de spieren in de keel. Een **borrelende stem** wijst erop dat er zich voedsel ter hoogte van de stembanden bevindt.
- **Vertraagd** eettempo en een maaltijd die langer dan 20 minuten duurt.

Door een slikprobleem kunnen onderstaande problemen voorkomen:

- Wanneer je de voeding of vloeistof die in de luchtwegen terecht komt onvoldoende kan ophoesten, loop je het risico om een **longontsteking** te ontwikkelen. Hierdoor moet je langer in het ziekenhuis verblijven met een grotere kans om te overlijden.

- Door de slikproblemen zal je bepaalde voeding moeten vermijden of minder drinken/eten. Dit leidt tot **gewichtsverlies, verminderde vochtopname (dehydratatie) en ondervoeding (malnutritie)**.
- Door de slikproblemen ervaar je de maaltijd mogelijk niet langer als een aangenaam moment. De inname van voeding verloopt trager en gaat mogelijk gepaard met gevoelens van **schaamte**. Hierdoor ben je misschien minder geneigd te eten in het gezelschap van anderen, waardoor je het risico loopt om **sociaal geïsoleerd te worden**.
- Je **mondhygiëne kan verminderd zijn** doordat voedselresten in de mond achterblijven. Hierdoor kunnen tongaanslag en tandbederf ontstaan en heb je mogelijk **minder smaak** in je mond.
- Als een voedselbrok de luchtweg afsluit kan dit tot **verstikking** leiden.

Hoe wordt het slikproces onderzocht?

Slikscreening

De logopedist komt langs op je kamer om het slikken te onderzoeken aan de hand van verschillende consistenties. Dit wil zeggen dat je zowel vloeistoffen (water) als halfvaste voeding (pudding of yoghurt) en vaste voeding (boterham of aardappelen) krijgt om het slikproces te evalueren.

De logopedist kan in overleg met de behandelend arts een bijkomend slikonderzoek aanvragen om meer informatie te verkrijgen over de aard van het slikprobleem.

Fiberoptic Endoscopic Examination of Swallowing (FEES)

Als er een vermoeden is van verslikken wordt een FEES-onderzoek aangevraagd. Deze test wordt steeds uitgevoerd door een neus-keel-oor-arts (NKO-arts). Indien mogelijk is de logopedist hierbij aanwezig. Tijdens dit onderzoek wordt er via de neus een kleine dunne microscoop ingebracht en krijg je voedsel in

verschillende consistenties (melk, yoghurt en peperkoek) te eten. Hierdoor krijgt de arts zowel zicht op de anatomie van de keelregio als op het voedseltransport tijdens het slikproces.

RX Slikfunctie

Dit is een radiologisch onderzoek dat door de radioloog wordt uitgevoerd. Je krijgt een contraststof toegediend die al dan niet gemengd is met voedsel (yoghurt, peperkoek). Op die manier maakt de radioloog een video van de slikbeweging en kan worden nagegaan of vloeistoffen en voeding veilig en correct worden doorgeslikt.

Na grondig onderzoek zal de logopedist in samenspraak met de behandelend arts en de diëtiste beslissen welke voeding veilig is.

Dit betekent dat de dikte van de voeding kan aangepast worden of dat er hulpmiddelen (vb.: een aangepaste beker, bestek met een verdikt handvat, een stootrand ...) worden ingeschakeld. Het advies zal uithangen op het magneetbord in de kamer. Volg in elke situatie de gegeven slikadviezen. Twijfel je? Vraag gerust advies aan de logopedist of verpleegkundige.

Bij patiënten met slikproblemen worden volgende diëten in het ziekenhuis gehanteerd:

- NPO Slik: geen voeding of vloeistoffen via de mond. Enkel alternatieve voeding (vb.: sondevoeding).
- Slik cereal halfvast: ThickenUp Instant Cereal, yoghurt en pudding.
- Slik timbaal (kleine, kegelvormige bekervorm): broodtimbaal, gemixte voeding met vlees- of vistimbaal.
- Slik gemixt: brood zonder korst, gemixte voeding met gemalen vlees.
- Slik gemalen: brood zonder korst, zachte en gemalen voeding.
- Slik gesneden: brood met korst, zachte en gesneden voeding.
- Ingedikte dranken: dikte wordt aangegeven met een aantal maatjes.

Tips bij eten en drinken

- Zorg voor een **rustige omgeving**. Zet de televisie of radio uit en voer geen grote gesprekken tijdens de maaltijd.
- Let erop dat je niet te vermoeid bent.
- Tijdens de maaltijd is het van belang om goed rechtop te zitten. Blijf na de maaltijd nog **15 minuten rechtop zitten**.
- Volg steeds de **adviezen** van de logopedist op om het risico op verslikken zo veel mogelijk te beperken.
- Neem **kleine happen en slokken**. Neem voldoende tijd voor de maaltijd.
- Eet zoveel mogelijk zelfstandig. Lukt dat niet zo goed? Laat je mondeling begeleiden door iemand.
- Neem geen volgende hap als de vorige nog niet weggeslikt is. Controleer na de maaltijd op eventuele achtergebleven voedselresten.
- Voor meer individuele tips spreek je best de behandelend logopedist aan.

Wat wanneer ik me verslik?

- Blijf rustig!
- Zorg dat je kan uithoesten. Personen die bij je zitten, kunnen je aanmoedigen om krachtig te hoesten.
- Eet of drink niets zolang je nog hoest en wacht ermee tot je rustig ademt.
- Haal eventuele voedselresten uit je mond.
- Roep de verpleging als je in ademnood raakt (blauw worden, naar adem happen ...).

Behandeling

Medicatie

Doorslikken van medicatie verloopt vaak moeilijk. Medicatie kan worden geplet en/of gemengd met yoghurt of pudding. Controleer steeds na de inname of alle medicatie uit de mond is. Vloeibare medicatie kan eventueel ingedikt worden. Indien noodzakelijk kan de medicatie via de maagsonde of PEG-sonde ingespoten worden.

Herstel en therapie

Het herstel is zeer afhankelijk van persoon tot persoon. De oorzaak van de dysfagie, de ernst van de slikproblemen, de leeftijd en de algemene gezondheidstoestand kunnen het herstel beïnvloeden.

Door middel van therapie en spontaan herstel kan het slikproces verbeteren. Er kunnen sliktechnieken aangeleerd worden. De logopedist zal steeds in samenspraak met jou en je familie het beste individuele behandelplan uitstippelen.

Soms zijn aangepaste maaltijden aangewezen (vloeistoffen indikken, voeding mixen, ...). Wanneer er een groot gevaar is op verslikken, kan de arts beslissen om een infuus of maagsonde te plaatsen.

Nuttige informatie

Wil je bijkomende info, heb je vragen over de behandeling of kan je je afspraak onverwacht niet nakomen? Neem contact op via onderstaande gegevens:

Revalidatie

Evelien De Meyer (ambulante dienst)

Laurence Goeminne (gehospitaliseerde afdeling)

09 364 85 10

Geriatricie

Debby Van den Haute

09 364 87 40

Logopedisten andere afdelingen

Heidi Bauters

Ines D'Hont

Jessie Haedens

Saskia Opsomer

09 364 85 71

Algemeen nummer AZ Sint-Elisabeth Zottegem

09 364 81 11

Spoedgevallendienst

09 364 85 55

Aanvullende informatie op www.sezz.be.



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Godveerdegemstraat 69 9620 Zottegem

T 09 364 81 11 | info@sezz.be | www.sezz.be

0418.558.166 | RPR Gent, afd. Oudenaarde

Deze informatiebrochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze informatiebrochure vergissingen of onvolledigheden bevatten, dan zijn de medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.