

Revalidatie



# SLIKSTOORNISSEN

## DYSFAGIE

**Informatie voor patiënten**

AZ OUDENAARDE  
VZW



[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

Volg ons op   



## Inleiding

Beste patiënt, beste familieleden,

Deze brochure bieden we jou aan omdat jijzelf of jouw familielid problemen ondervindt bij het slikken.

Deze brochure is een aanvulling op de behandeling die gestart wordt binnen het ziekenhuis.

Je krijgt enerzijds inzicht over hoe normaal slikken verloopt en wat slikstoornissen zijn, anderzijds geven we ook heel wat praktische informatie en tips.



## Wat is dysfagie?

Dysfagie is een stoornis in het slikproces. Slikproblemen komen frequent voor en kunnen een ernstig risico vormen voor de gezondheid. Een slikprobleem is niet hetzelfde als een eetprobleem. Wanneer het slikken moeizaam verloopt, zal de patiënt vaak minder eten en drinken, waardoor problemen zoals uitdroging en ondervoeding kunnen ontstaan.

## Hoe verloopt een normaal slikproces?

De slikactiviteit is een kortdurend proces van 1 tot 2 seconden, waarbij men 4 verschillende fasen kan onderscheiden.

### 1. Orale voorbereidende fase

Het voedsel wordt in de mond gebracht, gemalen en gemengd met speeksel. Er wordt een voedselbrok gevormd.

### 2. Orale fase

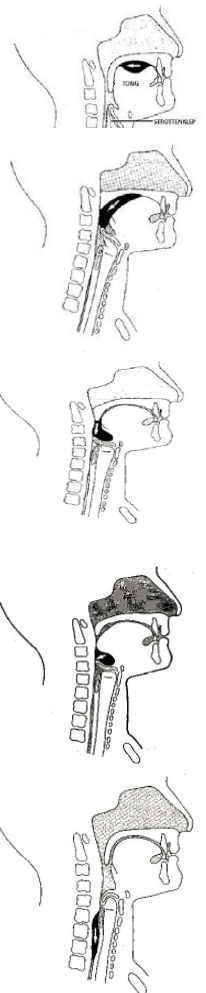
De voedselbrok wordt door de beweging van de tong naar de keel gebracht.

### 3. Keelfase of faryngeale fase

Er wordt een slikreflex opgeroepen. De neusweg wordt afgesloten, waardoor er geen voedsel of vloeistof via de neus terug naar buiten kan. Ook de luchtpijp wordt afgesloten, waardoor er geen voedsel of vloeistof in de luchtwegen kan terechtkomen. De voedselbrok wordt verder naar de slokdarm vervoerd.

### 4. Slokdarmfase of oesofageale fase

De slokdarm brengt de voedselbrok of de vloeistof naar de maag.



## Ontstaan van slikproblemen

Een stoornis in één van de fasen van het slikken kan ontstaan door:

- Een verandering in de structuur van de mond of de keel door medische behandelingen zoals bestraling, chemotherapie, operatie, ...
- Een verminderde werking van de spieren, een verlamming van de spieren in de mond of de keel, door een verminderde werking van de reflexen ten gevolge van neurologische problemen, zoals een beroerte, een (hersen)tumor, een hersenbeschadiging als gevolg van een (verkeers)ongeluk of een ziekte, zoals Multiple Sclerose (MS), de ziekte van Parkinson of Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS).
- Het normale verouderingsproces, voornamelijk gecombineerd met een algemene achteruitgang.
- Psychologische problemen.



## Kenmerken van slikproblemen

Er zijn verschillende duidelijk aanwijsbare tekenen die kunnen wijzen op een slikstoornis:

- Speekselverlies.
- Vloeistof of voedsel dat uit de mond valt.
- Lang wachten om te slikken, lange tijd met voedsel in de mond blijven zitten. Voedsel blijft na het slikken in de mond of wang zitten (hamsteren).
- Keelschrapen of hoesten tijdens of na de maaltijd. Hese stem.
- Borrelic stemgeluid na het eten of drinken.
- Bijbewegingen van hoofd en nek tijdens het slikken (bv. buigen van de nek).
- Gevoel dat het eten blijft steken in de keel (globusgevoel).
- Ademhalingsproblemen tijdens het eten.
- Gewichtsverlies.
- Verminderde eetlust.
- Vermijden van eten of drinken (slikangst).
- Uitdroging.



## Onderzoek van slikproblemen

Indien bij een patiënt slikproblemen worden vastgesteld, vraagt de behandelende arts een consultatie aan bij de logopedist.

De logopedist evalueert het slikprobleem. Er wordt een watersliktest uitgevoerd. Daarbij wordt gekeken of de patiënt een slokje water gemakkelijk weg kan slikken. Vervolgens doet de logopedist een uitgebreider slikonderzoek om vast te kunnen stellen in welke fase van het slikproces er problemen zijn en hoe deze problemen veroorzaakt worden.

Aanvullend kan een slikonderzoek gevraagd worden bij de neus-, keel- en oorarts of de radioloog. Deze slikonderzoeken kunnen een duidelijker beeld geven van het slikprobleem. Ze kunnen bijvoorbeeld de reden van verslikken weergeven of aangeven in welke mate de patiënt zich verslikt. Deze informatie kan van belang zijn om het slikprobleem correct te behandelen.

De behandelende arts bepaalt of het noodzakelijk is om één van deze slikonderzoeken uit te voeren. De logopedist kan dit onderzoek mee begeleiden.



## Behandeling van slikproblemen

De behandeling van slikproblemen is afhankelijk van de aard van de aandoening.

Dysfagie kan zich tijdelijk voordoen, wanneer er sprake is van een letsel van voorbijgaande aard, blijvend wanneer gebieden beschadigd zijn of het kan verergeren in het geval van progressieve ziektes, zoals MS, ALS of de ziekte van Parkinson.

Een slikprobleem wordt multidisciplinair aangepakt. Dit betekent dat er overleg is tussen een arts, een verpleegkundige, een logopedist, een diëtist, een familielid, ...

Op basis van de onderzoeksgegevens wordt bepaald welke stappen verder ondernomen worden. Soms zijn enkele tips voldoende, soms wordt therapie gestart om bepaalde technieken aan te leren die het slikken helpen verbeteren.

De taak van de logopedist is:

- De maaltijden en vloeistoffen indien aangewezen aan te passen, zodat de patiënt op een veilige manier kan eten en drinken.

Aanpassingen in de voeding kunnen zijn:

- Gesneden, gemalen of gemixte voeding.
  - Enkel halfvaste voeding, zoals yoghurt en pudding.
  - Ingedikte vloeistoffen.
  - Overschakelen naar alternatieve voeding (sondevoeding) als het gevaar op verslikking te groot is op lange termijn of als tussenoplossing tot voeding via de mond kan opgestart worden.
- Advies en richtlijnen geven aan de patiënt, zijn omgeving en verpleegkundigen om het slikken gemakkelijker en veiliger te





maken (bv. houdingsaanpassingen, aanpassingen in de aanbieding, aanreiken van hulpmiddelen).

- Eventueel aanleren van sliktechnieken.
- Het slikken nauwgezet opvolgen en aanpassen, afhankelijk van de mogelijkheden van de patiënt.

De behandelende arts zorgt voor de coördinatie en begeleiding van de verschillende disciplines die betrokken zijn bij het proces. Wekelijks is er een teamoverleg waarbij elke patiënt uitvoerig geëvalueerd wordt qua therapievorderingen en waarbij het verdere beleid uitgestippeld wordt.

De diëtist zorgt voor voldoende variatie in de voeding. Indien de patiënt onvoldoende eet, kan de diëtist ook bijsturen via bijvoeding.

Het verpleegkundig en zorgkundig personeel zorgt ervoor dat de voeding correct wordt aangeboden. Zij staan in overleg met de arts en de logopedist en nemen bij problemen ook contact op met hen.



## Tips voor de omgeving

- Volg in elke situatie de gegeven slikadviezen. Bij twijfel: contacteer de logopedist, verpleegkundige, ...
- Zorg ervoor dat het maaltijdgebeuren plaatsvindt in een **rustige omgeving** zonder veel extra prikkelingen. Zet de televisie en eventueel de radio uit. Voer geen grote gesprekken tijdens de maaltijd.
- Zorg dat de patiënt **goed recht zit**. Vaak kan de patiënt dit niet zelfstandig. Vraag hulp indien nodig! Laat de patiënt ook na de maaltijd nog even rechtop zitten.



- **Geef aanwijzingen** aan de patiënt tijdens het maaltijdgebeuren: “mond goed openen”, “lippen sluiten”, “goed slikken”.
- Neem **rustig de tijd** voor het maaltijdgebeuren. Laat de patiënt eten met normale happen of slokken.
- Laat de patiënt rustig doorslikken, eventueel meerdere keren indien nodig.
- Geef pas een **volgende hap** als de **mond** van de patiënt volledig **leeg is**. Controleer de mond op eventuele voedselresten.



- **Gebruik geen aangepaste materialen als dit niet geadviseerd is.** Tuitbekers kunnen slikproblemen in de hand werken of vergroten!
- Indien de patiënt zich **verslikt, stop onmiddellijk** met het aanbieden van eten of drinken.
- Pas een **goede mondhygiëne** toe, zowel voor als na de maaltijd.
- Zorg op ieder moment dat het maaltijdgebeuren een zo **aangenaam** mogelijke activiteit blijft.
- Zorg er indien mogelijk voor dat **steeds dezelfde persoon** of een bekende persoon de patiënt helpt bij de maaltijd.

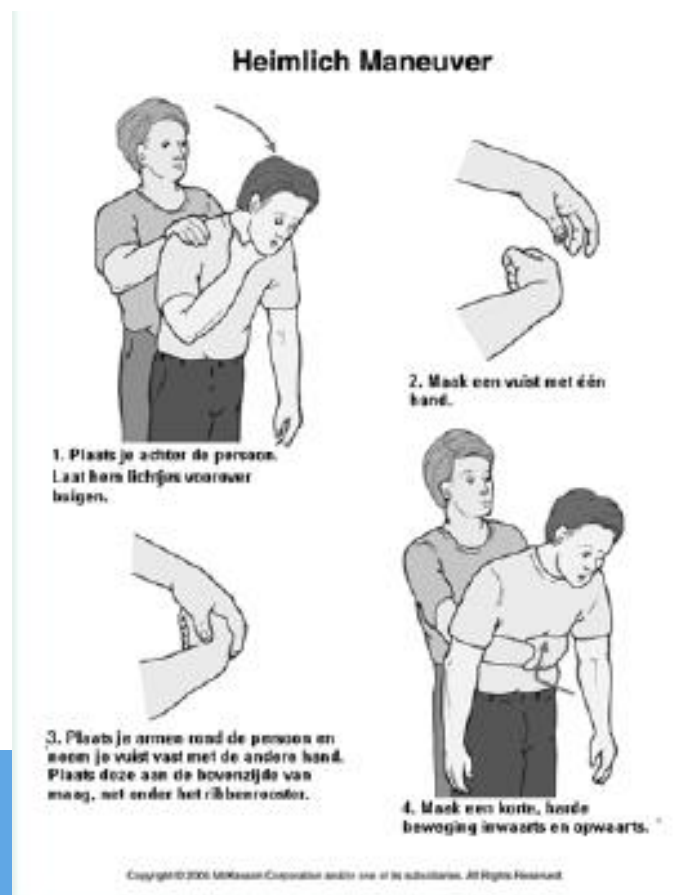


## Wat bij verslikken?

- Blijf rustig!
- Laat de patiënt rustig ophoesten tot alles weer beter is. Alarmeer een verpleegkundige bij optreden van ademnood.
- Bied pas opnieuw voeding of drank aan als de patiënt opnieuw rustig ademt.

## Wat bij ademnood of verstikken?

- Roep de hulp in van de verpleging.
- Verwijder het voedsel uit de mond.
- Pas het Heimlichmanoeuvre toe (zie afbeelding):
  - o Ga achter de patiënt staan.
  - o Laat de patiënt lichtjes voorover buigen.
  - o Maak een vuist met één hand.
  - o Plaats je armen rond de persoon en neem je vuist vast met de andere hand. Plaats deze aan de bovenzijde van de maag, net onder het ribbenrooster.
  - o Maak een korte, harde beweging inwaarts en opwaarts.



# Persoonlijke aantekeningen

- Toezicht:  niet vereist  
 supervisie door omgeving  
 logopedische supervisie

- Slikrevalidatie:  indirecte therapie  
 directe therapie

- Voeding:  niets per os  
 aangepaste consistentie  
 normaal

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Bijkomende informatie: indikken van vloeistoffen

Na advies van de logopedist en/of behandelende arts kan beslist worden om vloeistoffen in te dikken.

Dit gebeurt door de toevoeging van één of meerdere koffielepels indikkingpoeder aan de drank. Dit poeder heeft als voordeel dat er geen verandering van kleur en smaak optreedt. Volg ook hier opnieuw het advies van de behandelende arts, logopedist of verpleegkundige.

Op de commerciële markt zijn tal van soorten indikkingpoeder te verkrijgen van diverse firma's. Ook zijn er reeds ingedikte vloeistoffen terug te vinden onder de vorm van gels. Deze bestaan in verschillende smaken. Voor meer informatie kan je terecht bij het revalidatieteam of bij de apotheek.





Voor meer info raadpleeg:

**Afdeling revalidatie**

☎ 055 33 68 00

**Stroke-unit**

☎ 055 33 63 01

Heb je nog vragen  
of opmerkingen  
over deze brochure?  
We houden graag  
rekening met jouw  
suggesties!

**AZ Oudenaarde vzw**

AZ OUDENAARDE  
VZW



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

[info@azoudenaarde.be](mailto:info@azoudenaarde.be)

[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

AZO/REV/207

Laatst aangepast op 21/10/2019

V.U.: AZ Oudenaarde