

Alrijne
zorggroep

Slikproblemen

Dysfagie

Afdeling logopedie

Over Alrijne Zorggroep

Het Diaconessenhuis Leiden en Rijnland Zorggroep (Rijnland Ziekenhuis en de verpleeghuizen Leythenrode en Oudshoorn) zijn sinds 1 januari 2015 gefuseerd. Samen vormen zij Alrijne Zorggroep.

Wat ons Alrijne maakt, is de overtuiging dat mensen beter worden van goede zorg mét persoonlijke aandacht. Samen met u beslissen we over uw behandeling. We passen onze behandelwijze aan, aan uw wensen en behoeften. Hiervoor werken wij samen met huisartsen en andere zorgverleners in de eerstelijnszorg én met specialisten in academische ziekenhuizen.

Contactgegevens Alrijne Zorggroep

Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

www.alrijnezorggroep.nl

Deze folder geeft informatie over slikproblemen, ook wel dysfagie genoemd.

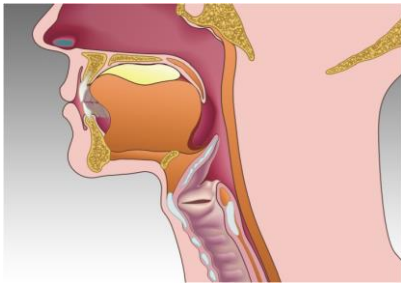
U leest over het ontstaan, de kenmerken en de risico's bij slikproblemen. Ook wordt uitgelegd hoe de logopedist u kan begeleiden. Tot slot krijgt u tips om de kans op verslikken te verminderen.

Slikken

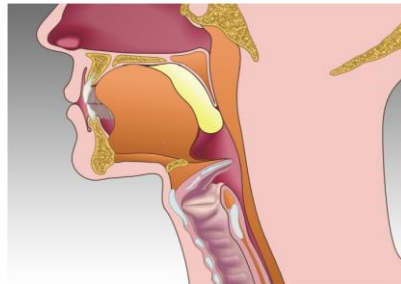
Overdag slikken we gemiddeld twee keer per minuut. Een gezond persoon slikt zonder er bij na te denken. Slikken is echter een complexe beweging die uit verschillende fases bestaat.

De fases van slikken staan hieronder afgebeeld.

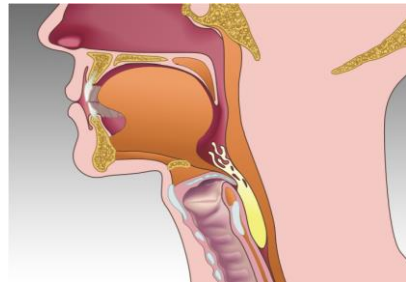
1. Voedsel wordt in de mond eerst bewerkt, indien nodig gekauwd en op de tong verzameld (*afbeelding 1*).
2. Vervolgens wordt het voedsel door de beweging van de tong naar de keel gebracht. Vanaf hier is het belangrijk dat er allerlei reflexen in werking treden. De luchtpijp moet bijvoorbeeld worden afgesloten door het strottenklepje. Op deze manier gaat het voedsel de slokdarm in en komt het niet via de luchtpijp in de longen terecht (*afbeelding 2*).
3. Daarna wordt het eten doorgeslikt en komt het in de slokdarm terecht (*afbeelding 3*).



afbeelding 1



afbeelding 2



afbeelding 3

Tijdens het slikken zijn verschillende spieren en zenuwen van onder andere de lippen, tong en wangen betrokken. Om goed te kunnen slikken moeten deze spieren en zenuwen goed samenwerken. Als die samenwerking niet goed gaat, kan iemand zich verslikken of zelfs stikken.

Slikproblemen

Men spreekt van slikproblemen wanneer er, door veranderingen in de structuur van de mond of keel, een stoornis is in een van de fases. Dit kan zijn een verminderde werking of verlamming van de spieren of een verminderde werking van de reflexen.

Naast de slikklachten kunt u ook last hebben van de onderstaande problemen:

- Het speeksel of eten en drinken loopt uit de mond.
- Voedselresten blijven achter in de mond.
- Het gevoel hebben dat voeding of medicijnen in de keel blijven steken.
- Kuchens of hoesten tijdens of na het eten of drinken.
- Verslikken tijdens eten of drinken (hoesten, rood aanlopen, traanogen).

Oorzaken van slikproblemen

Slikproblemen kunnen verschillende oorzaken hebben, zoals een neurologische ziekte, ouderdom of medicijngebruik.

Ziekten van het zenuwstelsel

De gevoeligheid van de mond kan minder worden door problemen met het zenuwstelsel, bijvoorbeeld door een beroerte (CVA) of de ziekte van Parkinson. Door de verminderde gevoeligheid wordt het eten of drinken in de mond en de keel niet goed gevoeld. Daarnaast kan er sprake zijn van verslakte spieren van de tong en lippen, waardoor kauwen en slikken moeilijk gaat.

Ouderdom

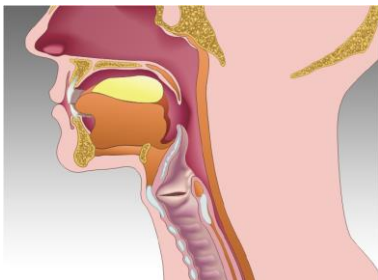
Door het ouder worden verzwakken de spieren. Door de verzwakking wordt het eten minder goed gekauwd en gaat het doorslikken moeilijker. Daarnaast wordt de kans op verslikken groter doordat de spieren in de keel minder sterk zijn.

Medicijngebruik

Bepaalde medicijnen veroorzaken sufheid of een droge mond. Dit is van invloed op het slikken.

Verslikken

Wanneer u zich verslikt komt er eten of drinken in de luchtpijp terecht, in plaats van in de slokdarm. Hieronder is het verslikken afgebeeld.



1. Het voedsel wordt in de mond genomen, het wordt gekauwd en verzameld op de tong;



2. Het voedsel gaat van de keelholte naar de slokdarm. Het strottenklepje sluit hier de luchtpijp niet goed af. Het voedsel blijft achter in de keelholte.



3. Het strottenklepje heeft de luchtpijp niet goed afgesloten. Het voedsel kan nu voor een deel in de luchtpijp en de longen komen.

Risico's bij slikproblemen

Als u zich verslikt, zult u in de meeste gevallen een hoestbui krijgen. Hoesten zorgt ervoor dat het voedsel dat in de luchtpijp is gekomen, er als het ware wordt uitgeblazen.

Het is mogelijk dat er toch voedsel in de longen terecht komt. Dit kan gebeuren

- als u niet voelt dat er eten en drinken 'het verkeerde keelgat' in gaat;
- als u moeite heeft met hoesten of als u niet meer kunt hoesten.

Longontsteking

Als u niet kunt hoesten, kunt u zich verslikken zonder dat het opgemerkt wordt. Zo kan er een longontsteking ontstaan en soms is dit levensbedreigend. Ook is er een kans dat u geen lucht meer krijgt, als er bijvoorbeeld een stukje vast voedsel in de keel blijft steken.

Afvallen/uitdrogen

Een ander risico bij slikproblemen is dat u door onvoldoende voedselinname te veel afvalt in korte tijd. Ook kunt u uitdrogen doordat u te weinig vocht kunt innemen. Door te weinig eten en/of drinken krijgt het lichaam niet voldoende energie om normaal te kunnen functioneren en kunt u ziek(er) worden.

Wat doet de logopedist?

Onderzoek en advies

Bij het vermoeden van slikproblemen zal de logopedist onderzoeken wat de oorzaak is van het verslikken en hoe erg het verslikken is. Op basis van het onderzoek bepaalt de logopedist wat veilig is om te eten en te drinken en zal dit met u bespreken. Soms zijn er, in overleg met de KNO-arts of de radioloog, nog aanvullende onderzoeken nodig om de problemen goed in kaart te brengen.

Voedselaanpassingen

Er zijn diverse mogelijkheden om de voeding aan te passen zodat het slikken en kauwen makkelijker verloopt. Zo kan er bijvoorbeeld voor gekozen worden om het eten te malen of de zithouding aan te passen.

Als het drinken problemen geeft kan het drinken worden ingedikt met een verdikkingsmiddel om het risico op verslikken bij drinken te verkleinen.

Sondevoeding

Als het risico van verslikken erg groot is, wordt vaak in overleg besloten om sondevoeding te geven.

Speciale voeding gaat dan via een slangetje door de neus direct naar de maag.

Als u voor een langere tijd sondevoeding moet krijgen is het ook mogelijk dat de sonde bij u via de buik in de maag wordt ingebracht, de zogenaamde PEG-sonde. Als dit bij u wordt overwogen, wordt u daar uitgebreid over geïnformeerd.

Bij sondevoeding is het belangrijk dat u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt. De diëtist zal hierover adviseren.

Vervolg van de behandeling

Als u op een revalidatieafdeling verblijft, zijn de aanpassingen in het eten en drinken vaak tijdelijk. Verblijft u voor langere tijd in een verpleeghuis dan is het mogelijk dat de aanpassingen in het eten en drinken langer gehandhaafd moeten worden. De aanpassingen zijn er om complicaties, zoals een longontsteking, te voorkomen.

De slikfunctie wordt aan het begin van uw verblijf wekelijks een paar keer door de logopedist beoordeeld. Zodra er nieuwe aanpassingen voor het eten en drinken zijn, zal de logopedist dit bespreken met de diëtist en de verpleegkundigen.

Indien mogelijk in uw situatie, zal de logopedist ook sliktherapie geven.

Familieleden en bezoekers

Voor uw familie en bezoekers is het van groot belang te weten of u mag eten en drinken (en zo ja, wat u mag eten en drinken). Ook moet uw familie op de hoogte zijn van eventuele houdingsaanpassingen en/of aanpassingen aan bekens en bestek. Zo is het van belang om voor het eten of drinken de juiste houding aan te nemen.

De logopedist en de verpleegkundige kunnen u en uw omgeving informeren over wat wel en niet veilig is om te eten en te drinken. Ook kunnen ze vertellen op welke wijze de voeding aangeboden moet worden aan u.

Tips tegen verslikken

Hieronder staan een aantal algemene adviezen en tips gegeven om het risico op verslikken te verkleinen:

- Zit tijdens het eten goed rechtop, het liefst aan tafel. Het hoofd mag niet achterover gebogen zijn.
- Eet en drink in een rustig tempo. Eet hap voor hap en drink slok voor slok.
- Gebruik bij het drinken geen rietjes of tuitbekers. Deze vergroten het risico op verslikken.
- Als u wordt geholpen bij het eten, is het belangrijk dat men u pas de volgende hap aanbiedt als u de eerste hap heeft doorgeslikt. De happen moeten niet groot zijn.
- Het eten moet u recht van voren worden aangeboden. Dan hoeft u het hoofd niet te draaien.
- Is uw conditie niet zo goed? Neem dan pauzes tijdens de maaltijd.
- Zorg ervoor dat de mond na de maaltijd goed leeg is en blijf nog een tijdje rechtop zitten zodat het eten goed kan 'zakken'.
- Spreek niet tijdens het eten en drinken: dit vergroot het risico op verslikken.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze bespreken met de verpleegkundige op de afdeling. U kunt ook contact opnemen met de logopedist via onderstaande telefoonnummers.

Logopedist Leythenrode en NRU: 071 581 7825 / 071 581 7960

Logopedist Oudshoorn: 0172 467 420

Logopedist Alrijne Ziekenhuis: 071 582 8580