



Logopedie

Dysfagie

Inhoudsopgave

1	Wat is dysfagie?	2
2	Kenmerken van dysfagie	3
3	Gevolgen van dysfagie	3
4	Behandeling van dysfagie	4
5	Tips tijdens het eten en drinken	5

1 Wat is dysfagie?

Dysfagie is een slikstoornis die kan **ontstaan** door:

- ↪ Aantasting van de spieren die nodig zijn om te slikken (mond- en/of keelspieren).
- ↪ Verminderde gevoeligheid in het mond- en/of keelgebied.
- ↪ Afname van reflexen.

Mogelijke **oorzaken** van slikstoornissen zijn:

- ↪ Problemen in de sturing van de slikspieren door:
 - Een hersenletsel veroorzaakt door een beroerte, tumor of ongeval.
 - Of een stoornis in het zenuwstelsel, bijv. MS (= multiple sclerose), ziekte van Parkinson, ALS (= amyotrofische laterale sclerose) ...
- ↪ Een operatie in het hoofd-halsgebied die tijdelijk hinder kan veroorzaken tijdens het eten en drinken.
- ↪ Andere oorzaken: algemene verzwakking, ademhalingsproblemen ...

Het slikken gebeurt in **4 fasen**, waarbij in elke fase iets mis kan lopen dat tot slikstoornissen kan leiden.

1. **Orale voorbereidende fase**

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

2. **Orale fase**

De bewegingen van de tong zorgen ervoor dat de voedselbrok naar de keel gebracht wordt.

3. **Keelfase of faryngeale fase**

Er wordt een slikreflex opgeroepen. De neusweg wordt afgesloten zodat er geen voedsel of vloeistof via de neus terug naar buiten kan komen. Ook de luchtpijp wordt afgesloten zodat 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.

2 Kenmerken van dysfagie

Als iemand dysfagie of een slikstoornis heeft, komt het voedsel of de vloeistof in de luchtpijp terecht in plaats van in de slokdarm. Dit kan leiden tot een longontsteking (pneumonie), uitdroging of onvoldoende voedselinname. Vroege opsporing is hierbij heel belangrijk.

Er zijn verschillende symptomen die kunnen wijzen op een slikstoornis:

- ↪ Voedsel of vloeistof die uit de mond valt.
- ↪ Speekselverlies.
- ↪ Lang wachten om te slikken, lange tijd met voedsel in de mond blijven zitten.
- ↪ Voedsel blijft na het slikken in de mond/wang zitten (hamsteren).
- ↪ Verslikken: het voedsel of de vloeistof komt in de luchtpijp terecht.
- ↪ Frequent hoesten tijdens of na de maaltijd.
- ↪ Borrelig of nat stemgeluid na het slikken.
- ↪ Globusgevoel: de patiënt heeft het gevoel dat het eten blijft steken in de keel.
- ↪ Gewichtsverlies.
- ↪ Ademhalingsproblemen tijdens het eten.
- ↪ Verminderde eetlust.
- ↪ Uitdroging.

3 Gevolgen van dysfagie

Slikstoornissen hebben niet alleen lichamelijke gevolgen zoals moeite met kauwen, resten voedsel die in de mond blijven hangen, gewichtsverlies ... Ze hebben ook sociale gevolgen. Het kan mensen belemmeren om te gaan dineren, of het plezier van eten en drinken kan verloren gaan.

4 Behandeling van dysfagie

Afhankelijk van de oorzaak kunnen de slikproblemen tijdelijk of blijvend van aard zijn. De slikstoornis kan ook verergeren bij progressieve ziektes zoals MS, ALS of de ziekte van Parkinson. De behandeling zal dus ook afhangen van de aard van de aandoening.

De **taak** van de logopediste is:

- In een onderzoeksfase controleren wat er fout loopt tijdens het slikken.
- Als het aangewezen is, de maaltijden en vloeistoffen aanpassen zodat de patiënt op een veilige manier kan eten en drinken.
- Advies en richtlijnen om het slikken gemakkelijker en veiliger te maken, geven aan de patiënt, zijn omgeving en verpleegkundigen.
- Eventueel aanleren van sliktechnieken.
- Zoeken naar alternatieve voeding als het slikken niet meer veilig verloopt.
- ...

Aanpassingen in de voeding kunnen zijn:

- Gesneden, gemalen of gemixte voeding.
- Enkel halfvaste voeding zoals yoghurt en pudding.
- Ingedikte vloeistoffen (soepdikte / yoghurt dikte / puddingdikte).
- Andere manieren van voeden zoals via een maagsonde, infuus ... als het gevaar op verslikking te groot is op lange termijn of als tussenoplossing tot de voeding via de mond opgestart kan worden.
- ...

5 Tips tijdens het eten en drinken

Help de patiënt volgens het advies van de logopediste!

- ↪ Zorg voor een rustige omgeving tijdens de maaltijd. Zet de televisie uit tijdens het eten en start een gesprek pas na het eten.
- ↪ Het slikken gaat gemakkelijker als de patiënt goed rechtop zit (90 graden) met het hoofd rechtop, bij voorkeur niet in bed.
- ↪ Ook na het eten is het beter om nog een 10-tal minuten rechtop te blijven zitten.
- ↪ Ga liefst tegenover de patiënt zitten.
- ↪ Bied het eten in een rustig tempo aan.
- ↪ Geef voldoende tijd om te slikken. Laat de persoon even rusten indien nodig.
- ↪ Bied geen volgende hap aan als de mond niet volledig leeg is.
- ↪ Stimuleer de persoon tot het reinigen van de mond en goed naslikken.
- ↪ Stel geen vragen tijdens het eten.
- ↪ Stop onmiddellijk als de patiënt in ademnood komt.
- ↪ Controleer na de maaltijd of er geen voedsel of vloeistof achtergebleven is.
- ↪ Begeleid de patiënt verbaal tijdens de maaltijd.
- ↪ Let op de temperatuur van het voedsel, te heet of te koud kan voor iemand met een slikstoornis erg onaangenaam zijn.
- ↪ Maak de mond schoon, deppen is beter dan vegen.
- ↪ In geval van een halfzijdige verlamming, bied het voedsel aan de gezonde kant aan.
- ↪ Als de patiënt zich verslikt, stop dan direct met het toedienen van eten of drinken. Laat de patiënt ophoesten. Of zorg voor een **volledig voorovergebogen houding** (hoofd en borstkas naar beneden gericht) en sla dan tussen de schouderbladen. Leg de patiënt zeker niet achterover neer.
- ↪ Verzorg goed het gebit als er regelmatig voedselresten in de mond achterblijven.

Contact dienst logopedie

Valerie Cockhuys

T 050 36 55 51

E-mail: valerie.cockhuys@stlucas.be

Gweny Dombrecht

T 050 36 55 50

E-mail: gweny.dombrecht@stlucas.be

Hanne Naeyaert

T 050 36 55 52

E-mail: hanne.naeyaert@stlucas.be

Mieke Pyra

T 050 36 55 53

E-mail: mieke.pyra@stlucas.be

