

zo thuis als
maar kan

de waalboog



Slikproblemen

TOPZORG EN BEHANDELING

Eten en drinken

Bij normaal eten en drinken is er een hechte samenwerking tussen mond, keel, strottenhoofd en slokdarm. Het slikproces kan globaal in 4 fasen verdeeld worden:

1. Voorbereidende fase

In deze fase vindt het afhappen, kauwen en het verzamelen van het voedsel op de tong plaats.

2. Orale (mond-) fase

In deze fase wordt de voedselbrok via de mond naar de keel vervoerd door een golvende beweging van de tong. Het achterste deel van het gehemelte sluit de neusweg af en de slikreflex wordt opgewekt.

3. Keelfase

In deze fase vervolgt de voedselbrok zijn weg door de keel en wordt het strottenklepje naar beneden geduwd. Daardoor wordt de luchtpijp bijna helemaal afgesloten. Ook de stembanden helpen mee door te sluiten. Zo kan er niets in de luchtpijp komen en is de kans op verslikken kleiner.

4. Slokdarmfase

In deze fase beweegt de voedselbrok zich van de keel naar de slokdarm en door een peristaltische beweging naar de maag.

Oorzaken van slikproblemen

Problemen met eten en drinken kunnen verschillende oorzaken hebben. Zo kunnen stoornissen in het slikproces onder meer ontstaan na hersenletsel (bijvoorbeeld na een beroerte), door een aandoening van het zenuwstelsel of na een operatie in het hoofd- en halsgebied.

Hoewel de problemen met eten en drinken zeer uiteenlopend kunnen zijn, worden de problemen vaak samengevat met de term 'slikstoornissen'.

Symptomen

In elk van bovengenoemde fasen van het slikproces kunnen problemen optreden. De problemen met eten en drinken zijn niet voor iedereen gelijk: De cliënt kan moeite hebben met het bewegen van de lippen, tong, of kan niet goed kauwen. Ook kan de gevoeligheid van de mond veranderd zijn. De cliënt kan last hebben van verlies van speeksel, vocht of voedsel uit de mond, of problemen hebben met het inzetten van de slikbeweging. Hierdoor kunnen voedselresten achterblijven in de mond, wangen of keel en bestaat de kans dat de cliënt zich vaak verslikt en vaak moet hoesten. Daarnaast is het mogelijk dat de smaak is verminderd of is veranderd.

Gevolgen

Bovenstaande problemen kunnen leiden tot angstige of onprettige situaties voor de cliënt en zijn omgeving, waardoor het plezier bij het eten en drinken sterk afneemt. Naast sociale problemen kunnen de problemen ook medisch van aard zijn of worden: gewichtsverlies, een verslechterde voedingstoestand of bijvoorbeeld longontsteking (doordat de cliënt zich vaak en ernstig verslikt).

Logopedisch onderzoek

Als iemand door de specialist ouderen-geneeskunde wordt verwezen, zal de logopedist onderzoek doen naar het slikken tijdens het eten en drinken.

De volgende aspecten worden bekeken:

- de houding en de hoofdpositie
- het gevoel (sensibiliteit) van gezicht, kaken, lippen, tong en gehemelte
- de bewegingsmogelijkheid (motoriek) van gezicht, kaken, lippen, tong en gehemelte
- de reflexen (bijvoorbeeld. hoestreflex en slikreflex)
- het tempo en de dosering van het eten en drinken
- de lipsluiting
- het bijten en kauwen
- frequentie en ernst van het verslikken.

Samen met de gegevens van de cliënt en de informatie van de verzorging krijgt de logopedist een beeld van de problemen met betrekking tot het eten en drinken. De therapie en de adviezen worden hierop afgestemd.

Logopedische therapie

De logopedist richt zich op het ontwikkelen en waar nodig het herstel van de mondfuncties. Tijdens de logopedische therapie kan, afhankelijk van de problemen, aandacht worden besteed aan onder andere:

1 . Voedingsbegeleiding

- houding en hoofdpositie (eventueel in overleg met fysiotherapeut)
- aanpassen van de voeding
- wijze van aanbieden (in overleg met de diëtist, ergotherapeut, de verzorging en de specialist ouderengeneeskunde)
-
-
-

2. Mondbehandeling

- het normaliseren van de spierspanning en/of gevoeligheid van de mond
- het stimuleren van de slikreflex
- het aanleren van eventuele compensatietechnieken

3. Oefenen van relevante spiergroepen

Meestal bestaat de therapie uit een combinatie van bovenstaande aspecten en wordt getracht om de cliënt weer zo goed mogelijk te laten eten en drinken. Niet altijd is het haalbaar om weer helemaal 'normaal' te kunnen slikken en blijven er aanpassingen nodig zoals het indikken van de voeding.

Met name bij progressieve ziektebeelden, zoals de ziekte van Parkinson of dementie ligt de nadruk op de voedingsbegeleiding. Het uiteindelijke doel is een goede voedingstoestand en het voorkomen van verslikken.

Mondverzorging

Een regelmatige actieve verzorging van de mond door middel van tanden poetsen, mond spoelen etc. is voor iedereen belangrijk. Wanneer de mondfuncties goed functioneren zorgen de lippen, tong en wangen daarnaast voor een natuurlijke reiniging van de mond. Wanneer het gevoel in de mond verminderd is en/of de tong minder goed kan bewegen, blijven er eerder voedselresten en bacteriën achter.

Het is daarom van belang om de mondholte en het gebit na elke maaltijd te reinigen met een (elektrische) tandenborstel, vochtig gaasje of andere hulpmiddelen.

Een goede mondverzorging:

- houdt tong, lippen en slijmvliezen vochtig
- voorkomt cariës, infecties van de mondholte en een slechte adem
- stimuleert de eetlust en de smaak
- stimuleert de bloedcirculatie en sensibiliteit
- vergemakkelijkt het spreken
- helpt longontsteking voorkomen bij mensen met slikstoornissen

Nadere informatie

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de afdeling logopedie. De logopedisten zijn op maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag telefonisch bereikbaar op 06 - 24403314 / 06 - 28568536 per e-mail: logopedie@waalboog.nl.

BV 8.8.5/ sept-15 - sept-18 / versie 3

zo thuis als
maar kan

de waalboog

Postadres
Postbus 31071
6503 CB Nijmegen

T 024 - 322 82 64
info@waalboog.nl
www.waalboog.nl

