



Dysfagie

1 Wat is dysfagie?

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

- ↪ Verminderd functioneren van structuren, spieren of zenuwen die nodig zijn om te slikken. Hieronder verstaan we bijvoorbeeld mond- of keelspiere, gevoeligheid in het mond- of keelgebied, slik-, hoest-, wurgreflex enzovoort.

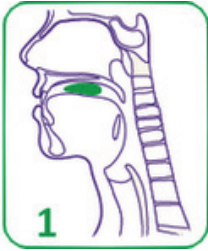
Hierdoor kunnen problemen voorkomen met transport of beveiliging waardoor een of meerdere consistenties (van vloeibaar naar vast) niet, moeilijk of niet veilig van de mond naar de maag gebracht worden.

Mogelijke **oorzaken** van slikstoornissen zijn:

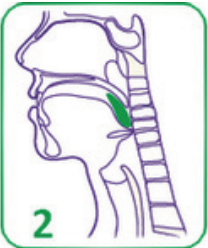
- ↪ Problemen in de sturing van de slikspieren door:
 - een hersenletsel veroorzaakt door een beroerte, tumor of ongeval;
 - of een stoornis in het zenuwstelsel, bijvoorbeeld MS (= multiple sclerose), ziekte van Parkinson, ALS (= amyotrofische laterale sclerose) enzovoort.
- ↪ Een operatie in het hoofd-halsgebied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

Normaal slikken

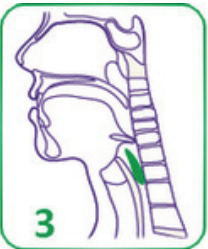
Het slikken gebeurt in **3 fasen**. In elke fase kan iets mislopen wat kan leiden tot een slikstoornis.



In *de eerste fase* (voorbereidende orale fase) wordt het eten in de mond gebracht, gekauwd en vermengd met speeksel. De tong zorgt ervoor dat het voedsel tot een voedselbolus of – brok wordt gevormd en dat deze bolus naar achter in de mond wordt gebracht. Dan is het klaar om geslikt te worden.



In *de volgende fase* (faryngale- of keelfase) wordt het slikreflex opgewekt. Zo wordt de voedselbolus door de keel gebracht. De luchtpijp wordt afgesloten door het strottenklepje en de stembanden zodat er geen voedsel in de longen kan terecht komen. De keelspiieren duwen de voedselbolus in de richting van de slokdarm.



In *de laatste fase* (de oesofageale fase) wordt de voedselbolus via de slokdarm naar de maag gebracht.

2 Kenmerken

Een slikstoornis kan **leiden tot** een verhoogd risico op een longontsteking, te beperkte vochtinname of ondervoeding. Vroege opsporing is hierbij heel belangrijk.

Er zijn verschillende **symptomen** die kunnen wijzen op een slikstoornis:

- ⤵ Het voedsel of de vloeistof valt uit de mond.
- ⤵ Speekselverlies.
- ⤵ Lang wachten om te slikken, lange tijd met voedsel in de mond blijven zitten.
- ⤵ Het 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.
- ⤵ Borreilig of nat stemgeluid na het slikken.
- ⤵ Globusgevoel: de patiënt heeft het gevoel dat het eten blijft stecken 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 enzovoort. 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

Het **doel** van de behandeling is op een veilig en zo aangenaam mogelijke manier de patiënt voldoende eten en drinken aan te bieden.

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 logopedist is:

- In een onderzoeksfase nagaan 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 geven om het slikken gemakkelijker en veiliger te maken.
- Opstarten sliktherapie (zie verder).
- ...

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 dan via een maagsonde, infuus enzovoort. als het gevaar op verslikking te groot is op lange termijn of als tussenoplossing tot de voeding via de mond opgestart kan worden.

Sliktherapie kan inhouden:

- *Indirecte therapie*: oefeningen zonder drank of voeding met als doel slikvaardigheid voor speeksel te behouden of verbeteren om voeding opnieuw te kunnen introduceren of uit te breiden. Bijvoorbeeld verbeteren van mondmotoriek (spierkracht, coördinatie enzovoort.).
- *Directe therapie*: oefening met voeding of drank om de verschillende fases van het slikken te verbeteren. Bijvoorbeeld aanpassen

van houding of voedingsconsistentie, slikmanoeuvres aanleren enzovoort.

5 Tips tijdens het eten en drinken

- ⤵ Zorg voor een rustige omgeving tijdens de maaltijd:
 - Zet de televisie uit tijdens het eten.
 - Start een gesprek pas na het eten.
- ⤵ Zorg voor een rechte houding; er is minder kans op verslikken als je goed rechtop zit.
- ⤵ Neem voldoende tijd om te eten.
- ⤵ Neem geen volgende hap als uw mond niet volledig leeg is.
- ⤵ Bij **verslikken**:
 - Stop onmiddellijk met eten of drinken.
 - Buig voorover (hoofd en borstkas naar beneden gericht) en hoest rustig, hoest indien nodig krachtig door. Klop zachtjes tussen de schouderbladen.
 - Als hoesten onvoldoende helpt: heimlich-manoeuvre.
 - Wacht tot de hoest geluwd is alvorens verder te eten (ook niet drinken).
 - Stop met eten en drinken bij herhaaldelijk verslikken of erge ademhalingsproblemen.
- ⤵ Als de stem borrelig of nat klinkt, slik nog eens extra na (zonder eten of drank).
- ⤵ Als het kauwen moeizaam verloopt:
 - Zorg voor zachte groenten, fijngesneden vlees en snijd de korsten van de boterham.
 - Neem kleine happen.
- ⤵ Controleer na de maaltijd of er geen voedsel achtergebleven is in de mond.

- Verzorg het gebit goed als er regelmatig voedselresten achterblijven in de mond.
- Na het eten is het beter om een 10-tal minuten rechtop te blijven zitten.
- In geval van een halfzijdige verlamming, bied het voedsel aan de gezonde kant aan.
- Pas de voedselkeuze aan bij slikproblemen, vermijd hierbij:
 - prikkelende dranken zoals frisdrank, bruisend water, fruitsap van citrusvruchten.
 - voedsel met brokjes zoals soep met groentestukjes of balletjes, kervelsoep.
 - droog, kruimelig of hard voedsel zoals droge koeken, ongeschild fruit, koolsoorten.
- Pas het voedsel aan bij specifieke problemen (bijvoorbeeld indikken van dranken) en vraag bij twijfel advies aan de logopedist.

6 Contact dienst Logopedie

Bo Delafontaine

☎ 050 36 55 51

✉ bo.delafontaine@stlucas.be

Gwenny Dombrecht

☎ 050 36 55 50

✉ gwenny.dombrecht@stlucas.be

Hanne Naeyaert

☎ 050 36 55 52

✉ hanne.naeyaert@stlucas.be

Mieke Pyra

☎ 050 36 55 53

✉ mieke.pyra@stlucas.be

Lara Vermandele

☎ 050 36 55 54

✉ lara.vermandele@stlucas.be

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11
ondernemingsnummer 408.116.216
RPR Gent, Afdeling Brugge
info@stlucas.be > www.stlucas.be

