




noorder  
hart excellente  
zorg

MARIAZIEKENHUIS  
INFOBROCHURE

# SLIKPROBLEMEN

Logopedie

 011 826 279

Geachte patiënt,  
Geachte familie,

Het doel van deze brochure is u en uw familie beter te informeren over slikproblemen: hoe u slikproblemen kan herkennen en waarom dit zo belangrijk is. Vervolgens krijgt u een overzicht van de richtlijnen die u het best in acht kan nemen, en wat u kan doen als iemand zich verslikt.

Deze brochure geeft een aantal algemene tips voor patiënten met slikproblemen. Het gaat hier duidelijk om algemene raadgevingen. Elke patiënt vraagt een individuele aanpak en er kunnen goede redenen zijn om bepaalde patiënten op een andere manier te benaderen.

Bij specifieke problemen raden wij u aan om contact op te nemen met een behandelend arts en/of een logopedist(e).

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft of bijkomende inlichtingen wenst, kan u contact opnemen met de logopedisten. Zij zijn bereikbaar van maandag tot vrijdag tussen 08.00 en 14.00 uur op tel. 011 826 279 of via email: [logopedie@noorderhart.be](mailto:logopedie@noorderhart.be).

# Wat is dysfagie (slikstoornis)?

Dysfagie is een slikstoornis. In het geval van dysfagie bestaat er een probleem met het veilig en/of efficiënt transport van voedsel of vloeistof van de mond tot in de slokdarm. Het probleem kan zich in één of meer fasen van de slik situeren. Er bestaan heel wat oorzaken van dysfagie.

## Wat is verslikken?

Wanneer iemand zich verslikt, komt het eten of drinken in de luchtpijp terecht. In de meeste gevallen zal iemand die zich verslikt een hoestbui krijgen. Hoesten zorgt ervoor dat datgene wat in de luchtpijp is gekomen er als het ware 'uit wordt geblazen'. Wanneer iemand niet meer kan hoesten of alleen nog heel zwak kan hoesten, kan er voedsel in de longen terecht komen.

## Slikproblemen herkennen

Slikstoornissen geven de patiënt een **onaangenaam gevoel**. Uit schaamte gaan deze mensen soms **gezelschap vermijden** en kunnen ze **eenzaam** en **depressief** worden. Fysieke problemen, een slechte eetlust en de angst om te drinken kunnen voor **verlies aan lichaamsgewicht, ondervoeding en uitdroging** zorgen. Het voedsel kan zich ook een weg banen naar de longen en een **longontsteking** (pneumonie) veroorzaken. Ernstig longlijden kan in sommige gevallen zelfs **dodelijk** zijn.

# Symptomen bij slikstoornissen

Patiënten met slikstoornissen kunnen zich zeer goed bewust zijn van de problemen en in staat zijn deze uitvoerig te beschrijven, of kunnen zich volledig onbewust zijn van enig probleem met slikken. De ernst van slikstoornissen wordt al te vaak onderschat. Meestal komen ze aan het licht tijdens een maaltijdobservatie of na observatie van de patiënt over een wat langere periode. Het is belangrijk om slikstoornissen zo vroeg mogelijk vast te stellen. Volgende mogelijke symptomen kunnen optreden:

- Pijn bij het slikken.
- Gevoel van restanten in de keel (= globusgevoel).
- Vermagering, verminderde voedselinname, uitdroging.
- Weigeren van voedsel.
- Traag eten.
- Het eten of drinken loopt terug uit de mond.
- Hamsteren, dit wil zeggen dat het eten in een wangzak blijft zitten.
- Voedselresten blijven achter op de tong of blijven kleven aan het gehemelte (= residu).
- Zoekende tongbewegingen, voedsel wordt erg lang in de mond gehouden of raakt niet weg.
- Kauwproblemen.
- Vloeistof dringt binnen in de neusholte of loopt terug uit de neus.
- Herhaaldelijke slikpogingen.
- Extra, krachtige slikbewegingen zijn nodig.
- De slikreflex komt traag of niet op gang.
- Oprispingen.
- Kuchen en keelschrapen tijdens het eten.
- Verslikken (hoesten, ademnood, ...) tijdens of een tijdje na het slikken.
- De stem klinkt nat of borrelend.
- Terugkerende longontstekingen.

# Multidisciplinaire aanpak



Als symptomen van slikstoornissen worden vastgesteld, vraagt dit een multidisciplinaire aanpak waarbij een logopedist(e), een arts, een diëtist(e), een ergotherapeut(e) en het verpleegkundig team worden betrokken. Binnen dit multidisciplinair team heeft iedereen zijn taak.

## Hoe hulp aanbieden?

Een logopedist(e) is de meest aangewezen persoon om de aard van het probleem na te gaan en individueel aangepaste oplossingen te zoeken. Als de logopedist(e) tijdens de ziekenhuisopname specifieke adviezen geeft, wordt dit onder andere gecommuniceerd via pictogrammen op de kamer.

Zelf kunt u volgende richtlijnen in acht nemen:

### OMGEVING

- Zorg voor een rustige, prikkelarme omgeving tijdens het eten en drinken (bv. televisie / radio uitzetten).
- Voer tijdens het eten liever geen gesprekken.
- Neem voldoende tijd voor elke maaltijd.
- Help de patiënt enkel indien echt nodig.
- Laat een patiënt met slikmoeilijkheden nooit alleen tijdens de maaltijd.
- Laat de maaltijd zoveel mogelijk een aangename situatie blijven: dwing de patiënt geen dingen te doen die hij niet kan.

### HOUDING

- Laat de patiënt rechtop plaatsnemen, liefst zittend aan een tafel, hoofd lichtjes voorovergebogen.
- In bed ook zo recht mogelijk!
- Het is een pluspunt om als hulpverlener tegenover de patiënt te zitten. Tracht zo veel mogelijk oogcontact te maken.
- Laat de patiënt, indien mogelijk, na het eten nog 15 à 30 minuten rechtop zitten.

# WIJZE VAN AANBIEDING

## ETEN

- Zorg dat de neus vrij is, zodat de patiënt goed kan ademen.
- Gebruik geen te grote lepels: een grote dessertlepel is ideaal.
- Houd oogcontact.
- Bied het voedsel aan in hanteerbare porties. Te weinig is vaak onvoldoende om een slikreflex uit te lokken, te veel geeft aanleiding tot verslikken.
- Met de lepel raakt u de lippen, u drukt lichtjes op de tong. Duw de lepel naar achter en naar voor, zodat het eten op de tong blijft liggen. Ga met de lepel niet te ver naar achter en voorkom dat u de tanden raakt.
- Plaats het voedsel centraal op de tong of aan de beste zijde (bv. links in de mond bij een rechtszijdige verlamming).
- Geef de patiënt voldoende tijd om te slikken.
- Bied pas een nieuwe portie aan als de vorige weggeslikt is: een opeenstapeling van voedsel geeft alleen maar meer kans op verslikken: uiteindelijk zal de patiënt het voedsel moeten uitspuwen of zal de begeleider het voedsel moeten weghalen als er geen slikreflex optreedt.
- Als de patiënt gedaan heeft met eten, zorg dan dat de mond goed leeg is. Kijk het gebit na.

## DRINKEN

Tuitbekers en thermische bekers zijn erg populair. Ze zijn echter niet ontworpen voor patiënten met slikproblemen en kunnen het verslikken soms zelfs in de hand werken.

### → Nadelen van een tuitbeker

- Het hoofd wordt meer naar achter gekanteld  
→ meer kans op verslikken.
- Ze verhinderen een goede tongcontrole.
- Ze zorgen voor een verminderde lipsluiting  
→ voedsel kan uit de mond lekken.
- Ze kunnen een zuigreflex uitlokken (bv. bij personen met dementie).



- Ze lokken onnodige bijbewegingen uit.
- De hoeveelheid vloeistof is moeilijker te doseren en de drank komt onmiddellijk in het midden van de mond terecht.

Volgende bekens zijn wel vaak aangewezen bij patiënten met slikproblemen:

### → Neusbekers: voor koude dranken

#### Voordelen

- Transparant: de gegeven hoeveelheid is zichtbaar.
- Neusuitsparing: kantelen naar achter met het hoofd wordt vermeden.
- Heel handig bij het geven van drinken aan een persoon.
- De hierna opgesomde nadelen van tuitbekers komen niet voor.

*Neus moet zich in de uitsparing bevinden.*



### → Isolerende beker: voor warme dranken

#### Voordelen

- Dankzij de speciale vormgeving binnenin, werkt deze beker als een neusbeker (het hoofd kan immers rechtop blijven tijdens het drinken).
- De aanpassing is onzichtbaar en het maakt niet uit langs welke kant men drinkt.

*Let op: deze bekens mogen niet in de microgolfoven.*



In dit ziekenhuis gebruiken we vaak neusbekers en aangepaste isolerende bekens. Gebruik dus liever een brede beker, een neusbeker of een gewoon glas waarbij men duidelijke visuele controle heeft over de hoeveelheid en het niveau van de drank in de beker of het glas.

- Let opnieuw op de goede hoofd- en romphouding.
- Laat de patiënt eerst even aan het glas nippen.

- Nooit de drank zomaar in een keer naar binnen gieten.
- Kleine slokjes geven, en na elke slok even rust.
- Drinken met een rietje is enkel aangewezen als men nog een goede lipsluiting heeft en voldoende kan zuigen. Het rietje korter knippen kan vaak het opzuigen vergemakkelijken. Drinken met een rietje wordt afgeraden bij verslikken.

## VOEDSELKEUZES EN AANPASSINGEN

Streef altijd naar een zo normaal mogelijk voedingspatroon. Soms is een aanpassing echter noodzakelijk, bv. gemixte of gemalen voeding, indikken van vloeistoffen ...

- Melkproducten kunnen zorgen voor slijmvorming en zijn daardoor minder geschikt.
- Vermijd ook droog en kruimelig voedsel, bv. beschuiten, droge koekjes, ...
- Voedsel waarin stukjes, schilletjes, pitjes of taaie gedeelten zitten, is moeilijker om te slikken.
- Vermijd prikkelende dranken (frisdranken met prik, bruiswater, fruitsap van citrusvruchten, kervelsoep, ...).
- Na advies van de logopedist(e) en/of behandelende arts kan beslist worden om vloeistoffen in te dikken.  
Dit gebeurt door de toevoeging van één of meerdere schepjes indikkingspoeder 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 of logopedist(e).  
Op de commerciële markt zijn tal van soorten indikkingspoeder te verkrijgen van diverse firma's.  
Ook zijn er reeds ingedikte dranken terug te vinden onder de vorm van gels. Deze bestaan in verschillende smaken. Voor meer informatie kan u terecht bij uw logopedist(e) of bij uw apotheek.

Als u tijdens de ziekenhuisopname eten en drinken van thuis wil (laten) meebrengen, overleg dan eerst met de verpleegkundige welke consistentie van toepassing is.



## SONDEVOEDING

Indien orale voeding na individuele aanpassingen en advisering niet of in onvoldoende mate mogelijk is, kan het gebruik van sondevoeding een mogelijkheid zijn. Het opstarten en het gebruik maken van sondevoeding moet een weloverwogen beslissing zijn, passend zijn bij het medisch beleid en bij de wens van de patiënt. Bij een nasogastrische sonde wordt de sonde via de neus tot in de maag gebracht. Wanneer verwacht wordt dat sondevoeding voor langere tijd nodig zal zijn kan de behandelend arts een PEG-sonde voorstellen. Dit is een techniek om een sondeslang in de maag te leggen direct door de buikwand heen. Het krijgen van sondevoeding betekent niet dat je niets meer zal kunnen eten en drinken via de mond. De sondevoeding kan gecombineerd worden met (aangepaste) voeding en drank.

## VERBALE BEGELEIDING

Soms moet je de patiënt verbaal begeleiden met korte, eenvoudige instructies, bijvoorbeeld:

- Vraag de lippen gesloten te houden en goed te kauwen: zo wordt het voedsel goed met speeksel vermengd. Dit vergemakkelijkt het slikken.
- Soms moet je de patiënt uitdrukkelijk vragen om te slikken.
- Moedig de patiënt aan om de mond te reinigen met de tong om hamsteren te voorkomen.

## AANGEPAST EETGEREI

Gebruik enkel speciale materialen als dat echt nodig is.

Voorbeelden:

- Bestek met verdikte handgreep.
- Aangepaste drinkbekers (eventueel een rietje).
- Bordrand en antislipmatje.
- Verdere inlichtingen kunt u bij de ergotherapeut(e) bekomen.

## GOEDE MONDHYGIËNE

Veel patiënten hebben een gebitsprothese, maar steeds meer patiënten hebben ook nog hun eigen tanden en kiezen. Voor beide groepen geldt dat een goede mondzorg gezondheidsproblemen kan voorkomen.

- Zorg voor een verzorgd en goed passend gebit. Een vieze smaak bevordert de eetlust niet.
- Reinig het gebit en de mond na de maaltijd. Dit voorkomt infecties, stimuleert het mondgebied en geeft een aangenaam gevoel voor de patiënt.

## VOORZORGEN BIJ VERSLIKKEN

Ga nooit door met voeden als de patiënt moet hoesten. Stop onmiddellijk als de patiënt in ademnood verkeert. De hoestreflex is een veiligheidsmechanisme om te verhinderen dat voedsel in de longen terecht komt. Moedig de patiënt aan om flink door te hoesten.

# Wat als iemand zich verslikt?

## WAT MOET JE DOEN ALS DE PATIËNT ZICH VERSLIKT?

- Voedsel of drinken niet meer aanbieden.
- Raak zelf niet in paniek en vraag de patiënt het hoesten niet te onderdrukken, maar juist krachtig door te hoesten.

### **Verslikken in drank**

- Patiënt laten vooroverbuigen en goed laten hoesten.

### **Verslikken in voeding**

- Mond reinigen en kunstgebit verwijderen.
- Patiënt laten vooroverbuigen en goed laten hoesten.
- Melden aan verpleegkundige.
- Afzuigen van slijmen en voedselresten indien mogelijk met een aspiratiesonde.

# Wat als iemand stikt

Probeer zo snel mogelijk in te grijpen bij een patiënt die na het verslikken kort van adem is en het benauwd krijgt.

- Sla tot 5 keer met de hiel van je hand tussen de schouderbladen (Rugslagen → uitleg zie verder).
- Helpt dat niet? Geef dan tot 5 buikstoten (Heimlich manoeuvre → uitleg zie verder).
- Is het probleem nog steeds niet opgelost? Blijf 5 rugslagen afwisselen met 5 buikstoten.

## RUGSLAGEN

### Zittende of staande patiënt

- Laat de patiënt voorover buigen zodat het hoofd lager komt dan de schouders.
- Sla met de vlakke hand een paar keer krachtig tussen de schouderbladen.

### Liggende patiënt

- Leg de patiënt dwars over het bed, het hoofd en de romp naar beneden naast het bed.
- Indien de ademhaling niet herneemt, sla dan krachtig op de rug, van taille tot schouderblad.

## HET HEIMLICH-MANOEUVRE

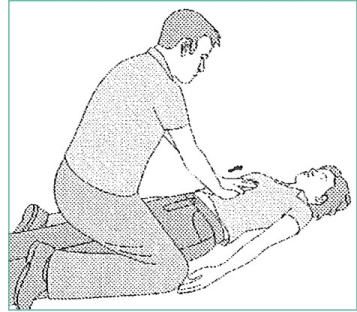


### Zittende of staande patiënt

- Ga achter de patiënt staan met uw armen rond zijn middel. Zorg ervoor dat het hoofd van de patiënt voorover buigt.
- Plaats uw vuist tussen de navel en de onderste ribben. Leg uw andere hand op uw vuist.
- Maak een korte, krachtige opwaartse beweging.
- Herhaal deze beweging tot de voedselbrok verwijderd is.

## LIGGENDE PATIËNT

- Zorg ervoor dat de patiënt op zijn rug ligt.
- Kniel over de patiënt.
- Plaats uw vuist tussen de navel en de onderste ribben. Leg uw andere hand op uw vuist.
- Maak een korte, krachtige opwaartse beweging, totdat de voedselbrok verwijderd is.



### **Bij tekens van bewusteloosheid - ontbreken van ademhaling en hartslag**

Verwittig terug de 112-centrale

Start de reanimatie:

- Open ademweg
- Beademen
- Hartmassage

## NAZORG:

Ga later nog naar een arts als:

- Het hoesten blijft
- Het slachtoffer moeilijk kan slikken
- Het slachtoffer het gevoel heeft dat er iets in zijn keel zit
- Buikstoten nodig waren

# Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Notities

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



versie: 2 november 2021

---

Noorderhart vzw  
Maesensveld 1  
B-3900 Pelt  
t 011 826 000  
info@noorderhart.be  
noorderhart.be