

Slikproblemen na hersenletsel

Wanneer iemand getroffen wordt door een beroerte of door een andere oorzaak hersenletsel heeft opgelopen, kan het slikken (tijdelijk) bemoeilijkt zijn. Meestal staat dit niet op zichzelf en zijn er ook andere problemen, zoals bijvoorbeeld met het lopen en/of het spreken. In deze folder treft u echter alleen informatie over de slikstoornis aan. De folder is bedoeld voor patiënten en hun familie en omgeving.

Slikken

Voor een groot deel is slikken een reflex, we doen het zonder erbij na te denken. Slikken doen we zeer vaak; speeksel wordt gemiddeld tweemaal per minuut weggeslikt.

Wat is verslikken ?

- Verslikken betekent dat vloeistof of voedsel in de luchtpijp terecht komt in plaats van in de slokdarm. Gewoonlijk zal er bij verslikken een flinke hoestbui optreden, waarbij het voedsel of vocht weer uit de luchtpijp wordt verwijderd, zodat het daar geen infecties kan veroorzaken.

Risico's en complicaties

Wanneer iemand zich regelmatig verslikt in een hap of slok is het mogelijk dat er voedsel of vocht in de longen terechtkomt. Het risico op een longontsteking is dan groot. Dit kan

levensbedreigend zijn. Daarnaast bestaat er een (uiterst geringe) kans op verstikking.

Slikstoornis

Na hersenletsel kan het slikken op verschillende manieren verstoord zijn geraakt. Het kan zelfs enige tijd onmogelijk zijn om te slikken, zodat een patiënt op een andere wijze voedsel moet krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door een slangetje via de neus in de maag (maagsonde) te brengen of door een slangetje via de buikwand naar de maag te leiden (PEG sonde). De PEG sonde wordt meestal ingebracht als verwacht wordt dat sondevoeding voor langere tijd gegeven moet worden.

Rol van de logopedist

Wanneer slikstoornissen worden vermoed, doet de logopedist nader onderzoek naar de aard en ernst van de slikstoornis en beoordeelt of eten en/of drinken veilig is. Indien er sprake is van regelmatig of zelfs veelvuldig verslikken bij een bepaalde voedseldikte (consistentie), dan wordt het dieet aangepast. De logopedist adviseert dan om de consistentie aan te passen. Dit varieert van dun of dik vloeibaar tot gemalen of normaal vast voedsel.

Aangepast dieet

Vaak worden dranken verdikt, omdat het drinken van niet-verdikte dranken sneller leidt tot verslikken. Niet-verdikte dranken zijn moeilijker te controleren in de mond en schieten

sneller naar achteren. Ook vast voedsel kan problemen geven. Zo kan het kauwen moeilijk zijn. In plaats van vast voedsel wordt dan gemalen of zelfs dik vloeibaar voedsel aangeboden.

Dropjes, bonbons, koekjes of ander zelf meegebracht voedsel kunnen dan ook problemen geven en passen dus niet binnen dit dieet. Overleg bij twijfel altijd met de verpleegkundige of logopedist. De voedingsaanpassingen zijn meestal van tijdelijke aard en zijn bedoeld om complicaties bij verslikken te voorkomen, zoals de eerdergenoemde longontsteking.

Voor het bezoek is het belangrijk om te weten wat de patiënt mag eten en drinken. Indien er sprake is van een aangepast dieet (aangepaste consistentie), dan wordt dit meestal aangegeven op een bordje aan het voeteneinde van het bed van de patiënt.

Algemene adviezen voor de patiënt

- Het is belangrijk om goed rechtop te zitten tijdens het eten en drinken, ook in bed.
- Probeer tijdens het eten en drinken ook te letten op de stand van uw hoofd, dat wil zeggen goed rechtop of zelfs iets naar voren gebogen met de kin richting borst.
- Indien u adviezen van de logopedist heeft gekregen ter voorkoming van het verslikken, probeer deze dan op te volgen.

- Verslikt u zich toch? Buig dan voorover en probeer goed te hoesten. Neem pas de volgende hap/slok wanneer u uit gehoest bent.
- Zorg dat er geen voedselresten in de mond achterblijven. Maak zo nodig de mond schoon, of laat dit door iemand doen.

Ter aanvulling voor familie en omgeving

- Overleg altijd met de verpleging wat er gegeten of gedronken mag worden.
- Haal hulp wanneer de patiënt het benauwd krijgt.

Als u nog vragen heeft over slikproblemen of de aanpassing van de voeding, dan kunt u terecht bij de verpleegkundige of vragen naar de logopedist.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

121016042023