

Ziekenhuis



**Amstelland**

*aangenaam dichtbij*



Patiënteninformatie

## Slikproblemen

Wanneer iemand getroffen wordt door een beroerte of een andere vorm van (niet-aangeboren) hersenletsel, kan het slikken (tijdelijk) moeilijk zijn. Meestal staat dit niet op zichzelf en kunnen er ook andere problemen zijn, zoals problemen met het bewegen en/of het spreken. In deze folder leest u meer over slikproblemen. Deze folder is bedoeld voor patiënten en hun naasten.

## **Inhoud**

- Slikken
- Wat is verslikken?
- Slikstoornis
- Rol van de logopedist
- Aangepast dieet
- Algemene adviezen voor de revalidant
- Ter aanvulling voor familie en omgeving
- Vragen

## **Slikken**

Slikken is een reflex. Eerst brengt u het eten naar de mond, vervolgens hapt u het eten af, kauwt en vormt u van het eten een voedselbrok. Deze brok verplaatst u met de tong naar achteren richting de keelholte. Hierna wordt de slikreflex ingezet. Deze reflex zorgt ervoor dat de neusholte wordt afgesloten en de luchtpijp wordt beschermd. De slokdarm opent zich en brengt het eten naar de maag.

## **Wat is verslikken?**

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

Wanneer iemand zich regelmatig verslikt in eten of drinken is het mogelijk dat er voedsel of vocht in de longen terechtkomt. Het risico op een longontsteking is dan aanwezig.

### **Slikstoornis**

Na hersenletsel kan het slikken op verschillende manieren verstoord zijn. In sommige gevallen kan het 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 te brengen (maagsonde) of door een slangetje via de buikwand naar de maag te leiden (PEG sonde). Een PEG sonde wordt meestal geplaatst als verwacht wordt dat de patiënt voor langere tijd afhankelijk zal zijn van sondevoeding.

### **Rol van de logopedist**

Wanneer slikstoornissen worden vermoed, onderzoekt de logopedist de aard en ernst hiervan. De logopedist brengt het functioneren van de patiënt op het gebied van mondmotoriek en het gevoel in en rondom de mond in kaart. Daarnaast beoordeelt de logopedist of eten en/of drinken veilig verloopt. Indien sprake is van verslikken bij een bepaalde voedseldikte (consistentie), dan wordt geadviseerd om het eten en drinken aan te passen. Dit varieert van dun of dik vloeibaar tot gemalen of normaal vast voedsel. Zodra de patiënt met slikstoornissen het ziekenhuis verlaat, is in de meeste gevallen een vervolg van logopedie nodig. Er volgt dan een overdracht naar een logopedist in een vervolginstelling of een logopedist in de 1e lijn.

### **Aangepast dieet**

De voedingsaanpassingen zijn meestal van tijdelijke aard en zijn bedoeld om complicaties bij verslikken te

voorkomen, zoals het eerdergenoemde risico op een longontsteking.

### **Algemene adviezen voor de revalidant**

- Ga goed rechtop zitten tijdens het eten en drinken.
- Let op de stand van het hoofd tijdens het eten en drinken, dat wil zeggen goed rechtop of zelfs iets naar voren gebogen met de kin richting borst.
- Let erop dat geen voedselresten in de mond achterblijven.

### **Ter aanvulling voor familie en omgeving**

- Overleg altijd met de verpleging wat er gegeten of gedronken mag worden.
- Vraag om hulp wanneer de patiënt gaat hoesten/kuchen of het benauwd krijgt.

### **Vragen**

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

Afdeling Logopedie

N. Splinter  
E. Molenkamp



*Reade biedt en ontwikkelt hoogwaardige, specialistische revalidatiegeneeskunde en reumatologie. Dagelijks zetten ruim 800 medewerkers zich met plezier in om mensen te helpen het leven weer zo goed mogelijk op te pakken.*