

00001744 - © GZA - juli 2020



campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsels
tel. + 32 3 444 12 11

BTW BE 0428.651.017 - RPR Antwerpen
gzaziekenhuizen@gza.be
www.gzaziekenhuizen.be

Informatie over slikproblemen

Mijnheer, Mevrouw

Wanneer iemand bij het inslikken van vast of vloeibaar voedsel moeilijkheden ervaart, spreken we over slikproblemen of dysfagie.

Met deze folder willen we personen met slikmoeilijkheden en hun omgeving helpen om dit probleem beter te begrijpen. We geven meer informatie over mogelijke oorzaken, het normale slikken en hoe je slikproblemen kunt herkennen.

Als je na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met je behandelend arts, logopedist of met de verpleging.

Bij wie komen slikproblemen voor?

Om te kunnen slikken, is er een **goede samenwerking** nodig van verschillende **spieren en zenuwen**. Sommige **ziektes of operaties** kunnen dit proces verstoren, waardoor er slikproblemen optreden (ook wel dysfagie genoemd). Ook **ouderen** kunnen slikproblemen krijgen doordat het slikken trager, moeizamer en/of minder krachtig verloopt. Daarnaast kunnen bepaalde **medicijnen en medische behandelingen** (bv. bestralingen van het mond- en halsgebied) een invloed uitoefenen op het slikken of op de speekselproductie.

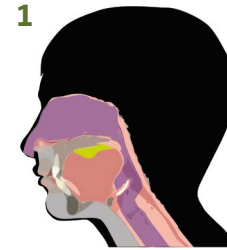
Slikproblemen worden vaak vastgesteld als een van de eerste tekens van een **neurologische ziekte**. **Voorbeelden** van ziektes waar slikproblemen kunnen voorkomen zijn:

- CVA (of een beroerte);
- meningitis, encefalitis;
- progressieve neurologische ziektes (zoals multiple sclerose (MS), de ziekte van Parkinson...);
- een hersentrauma.

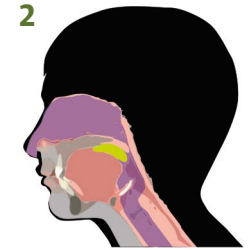
Slikproblemen kunnen ook ontstaan ten gevolge van **algemene verzwakking**. De oorzaak kan bijvoorbeeld een ernstige ziekte zijn. Tenslotte kunnen slikstoornissen het gevolg zijn van afwijkingen in het mondgebied, zoals **tumoren of infecties**. Bij de behandeling ervan, kan men een zenuw raken die betrokken is bij de slikbeweging of is het soms nodig om een deel van de tong weg te nemen.

Hoe slikken we?

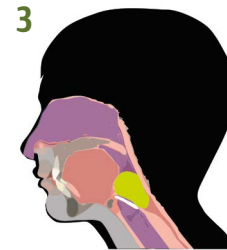
Wanneer we slikken, wordt er een ingewikkelde beweging gemaakt waarbij verschillende **spieren en zenuwen samenwerken**. Dit proces verloopt in **vier stappen**:



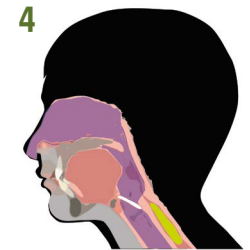
Het voedsel wordt in de mond gebracht, **gekauwd** en met **speeksel** vermengd tot een spijsbrok (bolus).



De bolus wordt door **bewegingen** van de **tong naar achter** in de keel gebracht.



Door verdere spieractiviteit wordt de bolus **naar de slokdarmingang** bewogen. De **neusweg** wordt **afgesloten** zodat het voedsel niet langs de neus kan wegvloeien. Onze **luchtpijp wordt beschermd** door het strotklepje, de sluiting van de stembanden en een opwaartse beweging van het strottenhoofd.



De bolus wordt verder **in de slokdarm** (oesofagus) getransporteerd **naar de maag**.

De **eerste twee stappen zijn bewust** en daarop kunnen we een invloed uitoefenen. Stap **drie en vier gebeuren reflexmatig**.

De oorzaken van slikproblemen

Wanneer we ons **verslikken**, komt het **eten of drinken in de luchtpijp** terecht in plaats van in de slokdarm. Als iemand zich bij (bijna) iedere slok of hap verslikt, is het **risico op een longontsteking** groter omdat er dan (te veel) voeding of vocht in de longen komt.

Daarnaast kunnen er in iedere fase van de slikbeweging ook nog **andere problemen** voorkomen.

Problemen in stap 1

- Wanneer de **mond niet genoeg kan worden geopend**, kan het eten niet goed in de mond worden gebracht.
- Wanneer iemand **onvoldoende kracht** in de lippen heeft (bv. door een aangezichtsverlamming) ontstaan er moeilijkheden om het eten af te happen van een lepel. Er is dan niet genoeg kracht om de lippen gesloten te houden waardoor het speeksel en/of het eten weer uit de mond loopt.
- **Kauwproblemen** die kunnen ontstaan doordat de onderkaak onvoldoende kan bewegen.
- Door **verminderde tongbewegingen** kan het eten niet goed verzameld worden op de tong. Er blijven dan veel etensresten achter in de wangzakken.
- Als de tong, de lippen en de kaken niet goed kunnen bewegen tijdens de slikbeweging, ziet men **ook vaak dat de spraak is aangetast**.

Problemen in stap 2

- De **tong kan niet goed bewegen** waardoor het eten moeilijk in de keelholte geraakt. Het duurt dan langer voordat het voedsel wordt doorgeslikt en het blijft te lang in de mond.
- **Onvoldoende controle** over het voedselbrokje, waardoor bijvoorbeeld het drinken te snel naar de keel gaat.

Problemen in stap 3

- Het achterste gedeelte van het gehemelte **sluit de neusholte niet genoeg af**. Het eten/drinken komt door de neus weer naar buiten.

- De **luchtpijp wordt niet goed afgesloten** (door bv. een gedeeltelijke verlamming) en het eten komt in de luchtpijp terecht. Meestal moet je dan meteen hoesten. Soms kan het zijn dat iemand het niet voelt als hij zich verslikt. Deze persoon zal dan niet hoesten. Dat noemen we “stil” verslikken.
- Wanneer iemand niet krachtig genoeg kan slikken, blijven er **etensrestjes in de keelholte zitten**. Enige tijd na het eten kan men zich nog verslikken door bv. het inademen van deze restjes.

Problemen in stap 4

- **Onvoldoende beweeglijkheid in de slokdarm**. Het eten wordt niet goed genoeg naar de maag verplaatst en blijft hangen. Mensen klagen dan vaak over “een brok in de keel”.
- Het eten komt **terug in de keel-/mondholte**. Dit wordt ook wel “reflux” genoemd.

Hoe herken ik slikproblemen?

Mogelijke **symptomen** van slikproblemen zijn:

- **hoesten en proesten** tijdens elke maaltijd;
- een **borrelend stemgeluid** na het slikken;
- **voedselresten** in de mond na de maaltijd;
- **blijven kauwen** zonder te slikken;
- **veel tijd** nodig hebben voor een maaltijd;
- **speeksel- of voedselverlies** uit de mond;
- **weinig eten en sterk vermageren**;
- **pijn** bij het slikken;
- het gevoel dat er eten **in de keel blijft steken**.

Als één van deze symptomen voorkomt tijdens het eten, is het nuttig om dit **zo snel mogelijk te melden aan je arts**.



Onderzoeken en behandelingen

Onderzoeken

Volgende onderzoeken kunnen ons meer informatie geven over het slikprobleem:

Slikfunctie-onderzoek

Tijdens dit onderzoek nemen we een reeks röntgenopnames van de slikbewegingen, de slokdarm en het strottenhoofd. Je moet een speciale stof eten en/of drinken die duidelijk zichtbaar is op de foto.

Slikonderzoek door de NKO-arts met flexibele endoscoop (FEES)

Tijdens dit onderzoek brengt de NKO-arts een **endoscoop** (dit is een buigzame camera in de vorm van een buisje met een dikte van 4 mm) **in via je neus**. Dit wordt opgeschoven tot voorbij het zachte verhemelte. Op deze wijze is de keel en het strottenhoofd goed zichtbaar. Vervolgens zal je iets moeten eten en drinken. De arts kan dan met de camera zien wat er in de keel gebeurt. Over het algemeen verloopt dit onderzoek **zeer vlot** en ervaart men enkel een lastig gevoel bij het opschuiven van de camera.

Behandelingen

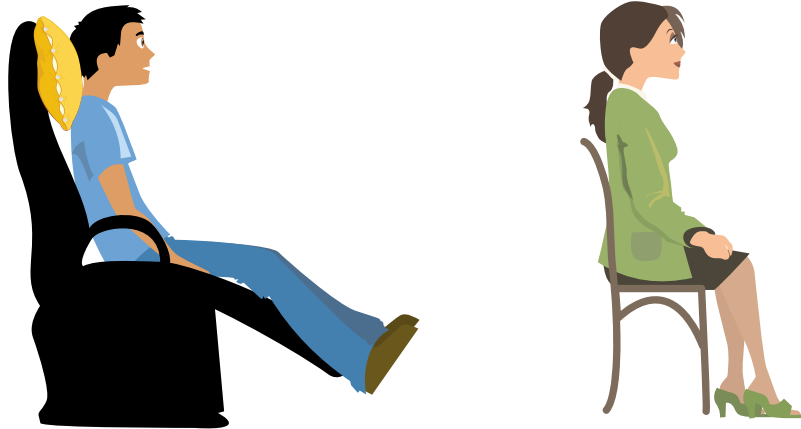
De logopedist speelt een belangrijke rol bij de behandeling van de slikproblemen. Samen met de gegevens van de medische onderzoeken, kan de logopedist bepalen waar het misgaat. Indien nodig wordt er een **slikrevalidatie** opgestart waarbij de logopedist je technieken leert om het slikken te verbeteren.

Deze beslissingen worden steeds genomen **in samenwerking** met de persoon zelf, familie, arts, verpleegkundigen, diëtist en ergotherapeut.

Tips

Maak het je zo comfortabel mogelijk en vermijd verslikken

- Gebruik **geen tuitbeker of rietje** (hierdoor verslik je je sneller).
- Plaats je **bord vlakbij**.
- Neem **voldoende tijd** voor het eten. Neem ruim de tijd om te kauwen en te slikken.
- Probeer om **rechtop** aan tafel te zitten of plaats je in bed zo recht mogelijk en buig je hoofd lichtjes voorover.
- Blijf na de maaltijd **20 minuten rechtop** zitten.
- **Praat niet** tijdens het eten.
- **Hoest extra** tussendoor.



Help je iemand met slikproblemen?

Ga **rustig** voor (of eventueel naast) de persoon **zitten**. Geef het eten dan aan op **mondhoogte** zodat het hoofd stabiel blijft tijdens het eten. Kijk **of er geslikt wordt** en kijk nadien **steeds of de mond leeg is**. **Bij twijfel, haal er een logopedist, verpleging en/of arts bij**.

Tips bij verslikken

- Blijf **rustig**.
- Maak je **mond leeg**.
- Adem traag in langs de neus en **hoest zo hard** mogelijk. Doe dit zo vaak als nodig is.
- **Drink niet, hef je armen niet op en laat niemand op je rug kloppen**. Hierdoor kan het voedselbrokje immers dieper in de luchtpijp schuiven.

Keuze van eten en drinken

De **logopedist adviseert welke voeding** voor je het meest geschikt is. Patiënten die zich snel verslikken tijdens het drinken, hebben bijvoorbeeld baat bij het indikken van hun **dranken**.

Vermijd in het begin vooral:

- **prikkelende dranken** (bruiswater en limonade, fruitsap van citrusvruchten ...);
- **kervelsoep**;
- **gemengde consistenties** (sappig fruit, pralines met vloeibare vulling, soep met brokjes);
- **harde, korrelige, droge** voedingsstoffen zoals rijst, borrelnootjes e.d.;

Medicijnen kunnen gemakkelijker ingenomen worden met appelmoes of confituur zonder stukjes i.p.v. met water. Nadien kan je wel wat water drinken.