Hulp bij maaltijden bij patiënten met slikstoornissen na een beroerte

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt en mantelzorger

Slikstoornissen is een frequent voorkomend probleem na een beroerte (CVA). In deze brochure geven we u een aantal nuttige tips om ervoor te zorgen dat de maaltijden veilig gebeuren.
We betrekken ook graag de mantelzorgers bij de zorg en de maaltijden. Als mantelzorger is het aangewezen om eens mee te volgen met de logopedist of verpleegkundige voor u zelf eten of drinken aanbiedt aan de patiënt. Volg ook steeds alle tips op.

De dienst beroertezorg

1 Slikstoornissen

Slikstoornissen doen zich voor tussen het moment dat het voedsel in de mond komt en het moment dat het naar de maag vertrekt. Er kunnen verschillende oorzaken zijn. Bijvoorbeeld: onvoldoende beweeglijke tong, verlamming van de spieren van het
zacht verhemelte, de mond of de kaken, een slechte houding enz. Het gevolg is dat de patiënt zich verslikt, d.w.z. dat het voedsel niet het juiste traject volgt en in de ademhalingswegen terechtkomt.

Wanneer de patiënt zich vaak verslikt, kan dat tot herhaaldelijke longontstekingen leiden.

Wanneer iemand zich verslikt, zal hij of zij normaal hoesten om te voorkomen dat het voedsel in de ademhalingswegen doordringt. Na een beroerte kan die hoestreflex echter verdwijnen of ontoereikend zijn. Let dus goed op: het is niet omdat de patiënt
niet hoest, dat hij of zij zich niet verslikt heeft. We spreken dan van ‘stille aspiratie’.

2 Tips voor de maaltijd

De omgeving

Voor de patiënt is het na een beroerte erg vermoeiend om bepaalde taken weer uit te voeren daarom is het ook belangrijk om aandacht te hebben voor de omgeving, voor we starten met het begeleiden bij de maaltijd.

- Een rustige en prikkelarme omgeving (aandacht voor de patiënt).
- Zorg dat de patiënt kan zien wat hij eet en de tafel dus op een goede hoogte voor hem staat.
- Ga niet vlak voor de patiënt zitten, maar schuin, zodat je elkaar kan zien.
- Zorg voor de juiste hulpmiddelen (beker met neusuitsparing

...). Er mogen geen tuitbeker en rietjes gebruikt worden.

Houding

Een goede houding van de patiënt is ook erg belangrijk, bij voorkeur wordt de maaltijd gegeven wanneer de patiënt op zit in een stoel.
• De patiënt zit rechtop.
• Laat de armen steunen en de voeten naast elkaar op de grond of op de voetsteunen plaatsen.

Patiënt zelf

De patiënt geeft zelf aan wanneer hij klaar is om aan het eten te beginnen, maar er zijn ook enkele aandachtspunten voor de omgeving!
• Zorg voor een goede mondzorg.
• Zorg dat het kunstgebit gereinigd is en goed past.
• Zorg dat de patiënt goed kan ademen door de neus als hij eet.
• Luister naar de stem, is er een natte of borrelige of hese stem? Laat de patiënt dan eerst krachtig hoesten en luister of de stem daarna beter klinkt.

3 Tips tijdens de maaltijd

Tijdens de maaltijd is het belangrijk om de patiënt goed te observeren. Als de patiënt zich verslikt, stop dan meteen met voeding/drank aan te bieden. Het is ook belangrijk om samen aandacht te hebben voor de maaltijd.
• Zorg ervoor dat het eten niet te warm of te koud is.
• Laat de patiënt zien wat hij zal eten, laat de patiënt eventueel ruiken.
• Let erop dat tijdens de maaltijd de patiënt steeds een goede houding heeft. Als de patiënt onderuit zakt tijdens de maaltijd, stop dan even vraag om hulp om de patiënt weer correct in een goede houding te zetten. Leg dit ook uit aan de patiënt.
• Als het kan, laat je de patiënt zelfstandig eten en help je enkel

waar nodig.
• Maak gebruik van een koffielepel om eten te geven.
• Als de patiënt een gezichtsverlamming heeft, is het belangrijk om de voeding langs de goede zijde in te brengen, centraal op de tong.
• Biedt pas de volgende hap aan wanneer de vorige is doorgeslikt. Zo nodig kan je de patiënt laten naslikken.
• Geef zo nodig instructies aan de patiënt, bijvoorbeeld goed slikken.
• Geef eerst de vloeibare voeding en dan de vaste of omgekeerd. Als je deze door mekaar geeft is er een grotere kans op verslikken!

Het is belangrijk om tijdens de maaltijd steeds de correcte instructies van de logopedist op te volgen, deze hangen boven het bed. Zo staat er ook genoteerd of de dranken moeten ingedikt worden en op welke manier. Het is erg belangrijk voor de patiënt om deze correct op te volgen. Bij twijfel, kunt u steeds een verpleegkundige of logopedist aanspreken om meer tips te krijgen.

Het is ook belangrijk als de patiënt hulp nodig heeft om te drinken, om tussendoor ook water aan te bieden.

4 Tips na de maaltijd

Na de maaltijd is het belangrijk dat de patiënt niet direct gaat liggen, hij moet minstens 15 minuten rechtop zitten. Het is ook belangrijk om te controleren of de mond volledig leeg is na de maaltijd en een verpleegkundige aan te spreken zodat zij kan helpen om de mondzorg toe te passen.

5 Wat met medicatie?

De medicatie wordt gegeven door een verpleegkundige voor de maaltijd en wordt één voor één toegediend, als dit nodig is wordt de medicatie geplet.

6 Toch verslikt?

Wanneer de patiënt zich verslikt is het belangrijk om niet te panikeren. Stop dan meteen met voeding/drank aan te bieden. U mag de patiënt geen water geven tijdens of meteen na het verslikken.

- Stimuleer de patiënt om krachtig te hoesten en daarna te slikken.
- Laat de patiënt vooroverbuigen. Als dit niet helpt:
- Druk op de rode knop of indien je thuis bent, verwittig de hulpdiensten.
- Vraag hulp aan een verpleegkundige om het voedsel uit de mond en keel te verwijderen.
- De verpleegkundige zal indien nodig 5 * kloppen tussen de schouderbladen van onder naar boven
- Of het Heimlich-manoeuvre (een techniek om het eten uit de keel te krijgen) toepassen. Dit wordt herhaald als het niet in een keer lukt.

Notities

Contact

Beroertecoach
Anneleen Demeyere
t 051 23 74 33
e anneleen.demeyere@azdelta.be

Logopedie
t 051 23 71 93
www.azdelta.be

Bron: info Anneleen Demeyere - 27 maart 2018

Artsen

Dr. Philip Bourgeois
Dr. Maarten Buyle
Dr. Frederik Clement
Dr. Hilde De Backer
Dr. Mieke De Weweire
Dr. Annelies Depreitere
Dr. Maarten Goethals
Dr. Marie-Christine Hasenbroekx
Dr. Jen Maes
Dr. Henricus Merkx