

# Slikken en verslikken

Slikken doen we erg vaak, meestal zonder erbij na te denken. Overdag slikken we speeksel twee keer per minuut weg en tijdens de slaap is dat elke minuut een keer.

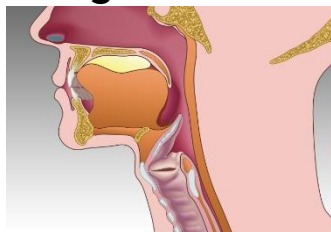
Zonder eten en drinken kunnen we niet leven. Als we problemen hebben met slikken of ons verslikken kan dat direct een negatieve invloed op ons leven hebben.

Slikken is een ingewikkelde activiteit voor het lichaam. Om goed te kunnen slikken moeten spieren en zenuwen goed samenwerken. Gaat dit niet goed, dan kan iemand zich verslikken.

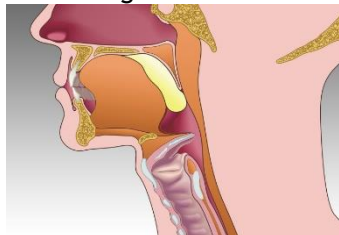
## Wat is verslikken?

Verslikken betekent dat er vloeistof of voedsel in de luchtpijp terechtkomt in plaats van in de slokdarm. Als het voedsel of de vloeistof daar blijft kan er een infectie ontstaan. Gewoonlijk krijgt iemand bij het verslikken een flinke hoestbui. De hoestbui zorgt ervoor dat het voedsel of de vloeistof uit de luchtpijp gewerkt wordt. Er ontstaat dan geen infectie.

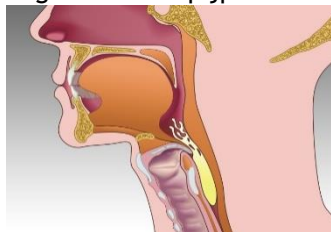
## Wat gebeurt er bij slikken?



Afbeelding 1: Het voedsel zit in de mondholte (geel brokje).

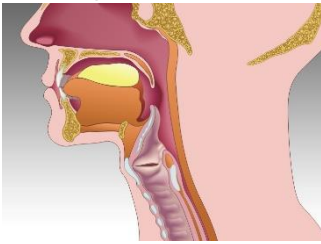


Afbeelding 2: Het voedsel gaat van de keelholte richting slokdarm. Het strottenklepje bij de luchtpijp begint de luchtpijp af te sluiten.

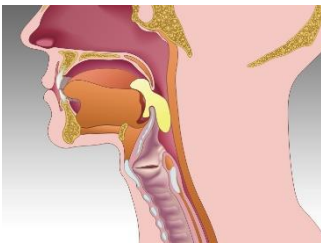


Afbeelding 3: Het strottenklepje heeft de luchtpijp helemaal afgesloten. Het voedsel gaat van de slokdarm naar de maag.

## Wat gebeurt er bij verslikken?



Afbeelding 1: Het voedsel zit in de mondholte (geel brokje).



Afbeelding 2: Het voedsel gaat van de keelholte richting slokdarm. Het strottenklepje sluit de luchtpijp niet goed af. Een deel van het voedsel blijft achter in de keelholte.



Afbeelding 3: Het strottenklepje heeft de luchtpijp niet goed afgesloten. Het voedsel kan nu voor een deel in de luchtpijp en de longen komen.

## Slikken en verslikken bij hersenletsel

Als een patiënt hersenletsel heeft kan het slikken op vele manieren verkeerd gaan. Soms is het (een poosje) helemaal niet mogelijk om veilig te slikken. De patiënt moet dan op een andere manier voeding krijgen. Dat kan bijvoorbeeld door middel van een neussonde. De patiënt krijgt dan een slangetje in de neus dat door gaat tot in de maag. De diëtist adviseert dan een sondevoeding waarin alles zit wat de patiënt nodig heeft.

De logopedist onderzoekt hoe het komt dat de patiënt zich verslikt en of er voedsel of drinken is waarin de patiënt zich niet verslikt. Ook andere aspecten als juiste houding tijdens het eten en drinken en eventuele sliktraining worden door de logopedist bekeken. De logopedist bepaalt of de patiënt mag eten en drinken. Ook bepaalt zij wát hij mag eten en drinken. Dit verschilt per patiënt. Soms mag een patiënt bijvoorbeeld alleen IDDSI 3/4 (dik vloeibaar) voedsel eten/drinken. Dit zijn voedingsmiddelen met de dikte van yoghurt. Als een patiënt niet alles mag eten betekent dit dat er een kleinere keuze in voeding is. De diëtist en de verpleegkundige houden in de gaten of de patiënt voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt.

## Voedselaanpassingen

Ook voor mensen in de omgeving van de patiënt is het belangrijk te weten wat de patiënt wel en niet mag eten en drinken. Soms moeten dunne dranken dikker gemaakt worden met een verdikkingsmiddel. Bijvoorbeeld water, thee, koffie en vruchtensappen (IDDSI 0). Dit verdikkingsmiddel ziet er uit als een wit poeder.

Deze aanpassingen in het voedsel zijn vaak maar tijdelijk. Ze zijn er om nare complicaties, zoals een longontsteking te voorkomen. De logopedist komt geregeld bij de patiënt langs om het slikken te beoordelen. De logopedist kan dan eventueel ook beoordelen of het mogelijk is om het slikken te trainen.

Wilt u de patiënt iets te eten of te drinken geven? Vraagt u dan de verpleegkundige of logopedist naar de mogelijkheden.

## **Waar moet u op letten bij patiënten met slikproblemen?**

Wanneer een patiënt zich vaak verslikt, maar wel mag eten of drinken via de mond, zijn de volgende punten belangrijk:

- De patiënt moet goed wakker en alert zijn.
- De patiënt moet goed rechtop zitten. Als het nodig is mag het hoofd een steuntje krijgen, maar het hoofd mag niet achterover gebogen zijn.
- Draagt de patiënt een kunstgebit? Zet dit dan vast met kleefpasta als dat nodig is.
- Wanneer de patiënt zelf drinkt moet hij dit slok voor slok doen. Laat vooral in een rustig tempo drinken.
- Wanneer u de patiënt helpt met eten, bied de volgende hap pas aan als de vorige helemaal is doorgeslikt.
- Verslikt de patiënt zich toch? Breng dan de verpleging hiervan op de hoogte.
- De happen moeten niet te groot zijn.
- Is de conditie van de patiënt niet zo goed? Bouw dan pauzes in tijdens de maaltijd als dat nodig is. Als de patiënt vermoeid is, is de kans op verslikken groter.
- Het eten recht van voren aanbieden. Dan hoeft de patiënt het hoofd niet te draaien. Ook kan hij dan goed van de lepel afhappen. De lepel wordt ook weer recht uit de mond gehaald.
- Controleer na het eten of de mond goed leeg is. Laat daarna de patiënt een poosje rechtop zitten. Dan kan het eten “zakken.”
- Het is belangrijk dat het eten en drinken in alle rust gebeurt. De patiënt kan zich dan goed op het eten en drinken concentreren.
- Laat de patiënt niet praten met volle mond, stel dus geen vragen.
- Volg de adviezen van de logopedist op!!!

## **Heeft u nog vragen over het slikken?**

Als u nog vragen heeft over het slikken, dan kunt u via de verpleging contact met de logopedist opnemen.

## **Wilt u meer weten over de voeding?**

Wilt u meer weten over de voeding neem dan contact op met de diëtist .