



Het praktische hulpmiddel voor de optimale keuze in aangepaste voeding

BIJ SLIKSTOORNISSEN

Bleeckx Didier and col.¹ . Jehaes Francis² . Laurent Pierre-René²

❖ DOEL ❖

De prevalentie van dysfagie, in zowel pediatrische als volwassen doelgroepen, bedraagt 22% bij eerstelijnspatiënten (Wilkins T, Gillies R.A. et al. 2007). Dit vraagt om de ontwikkeling van instrumenten die een eerste interventie van deze groepen door een niet gespecialiseerd team mogelijk maakt voordat een klinische beoordeling door de logopedist of “slik” specialist heeft plaatsgevonden. Om de risico's voor de dysfagiepatiënten zo minimaal mogelijk te houden, hebben wij een tabel ontwikkeld die aan de hand van klinisch waarneembare kenmerken en symptomen, de keuze **voor de meest geschikte consistentie van voeding en vocht** vergemakkelijkt. **De eerste keuze zal altijd de meest veilige keuze zijn!** Pas na verschillende testen door een logopedist of slikprofessional, om het type en de mate van dysfagie vast te stellen zal een volgende aanpassing in consistentie kunnen plaatsvinden.

¹ Grand Hôpital de Charleroi, België, ² NHS België

❖ METHODEN ❖



Verkrijgbaar in Nederland



Didier Bleecx: "Wij worden regelmatig geconfronteerd met complicaties, zoals aspiratiepneumonie, ondervoeding en dehydratie, die leiden tot een langduriger ziekenhuisverblijf en daarmee tot een verhoging van de kosten die bovendien tot gevolg hebben dat de kans op overleving en kwaliteit van leven afneemt. Om deze complicaties te vermijden, hebben we een instrument ontwikkeld waarmee verzorgenden de meest veilige keuze voor orale inname kunnen selecteren. Het doel is zo te anticiperen voor de klinische beoordeling door een medisch specialist en de onomkeerbare complicaties van slikproblemen te voorkomen of te beperken. De voorgestelde tabel bevat een lijst van **kenmerken en symptomen** die geclassificeerd zijn op basis van de verschillende slikfasen. Ook wordt er rekening gehouden met de impact van de kenmerken en symptomen op de slikfunctie. De kleuren geven informatie over de risico's van orale inname (de meest risicovolle zijn rood gekleurd, de minst risicovolle geel). Indien er meerdere kenmerken of symptomen worden waargenomen, ga dan uit van de meest risicovolle kleur. Onze classificatie leidt tot vijf niveaus van viscositeit van vloeistoffen en vijf aangepaste texturen van vaste voeding. In de tabel wordt ook een aantal basisregels gegeven voor de follow-up van patiënten met slikstoornissen."

❖ CONCLUSIE ❖

Op basis van observatie van een aantal eenvoudige klinische kenmerken en symptomen, kan de problematiek rond orale inname worden vastgesteld en kan een keuze worden gemaakt voor de meest geschikte, aangepaste voeding (textuur en viscositeit) voor patiënten met slikproblemen. Daarnaast is het van belang dat samen met diëtisten afspraken worden vastgelegd waarop de indeling van vaste voeding en vloeistoffen met aangepaste consistentie op een gestandaardiseerde manier wordt verduidelijkt. Ook hier kan de poster als visueel hulpmiddel ingezet worden. Training en afbakening van het bevoegd personeel dat deze tabel gebruikt, is essentieel. In geval van twijfel, of bij mogelijke complicaties, is het cruciaal om voorafgaand aan welke orale inname dan ook, eerst het advies van de arts of specialist op het gebied van slikstoornissen in te winnen.

Didier Bleecx

Volgde de opleiding tot ergotherapeut (1986) en fysiotherapeut (1992) die hij beide met succes afrondde. In de periode 1986 t/m 2007 was hij eerst als ergotherapeut en daarna als fysiotherapeut werkzaam in verschillende ziekenhuizen, instellingen voor psychiatrie en revalidatieklinieken. In 2007 promoveerde hij naar de functie van afdelingshoofd van de revalidatie-afdeling van het ziekenhuis Hospitalier Notre Dame et Reine Fabiola in Montignies-sur-Sambre waar hij aan 80 personen de dagelijkse leiding gaf. Deze functie verruilde hij in 2008 voor de functie als adjunct-directeur van de paramedische afdeling (± 250 personen) van het Grand Hôpital van Charleroi, waar hij tegelijkertijd ook de diverse studies en ontwikkelingen op het gebied van patënten met dysfagie onder zijn hoede had. In 2009 behaalde Didier de Master in Public Health. Hij is nog steeds werkzaam in het Grand Hôpital van Charleroi.

De poster 'Aangepaste vaste en vloeibare voeding bij slikstoornissen' is voorlopig zijn laatste "wapenfeit".

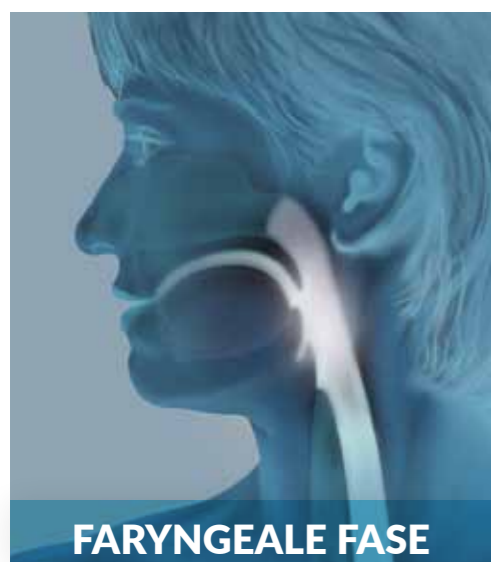
*zie losse bijlage voor receptuur


1. niet wakker of alert is
2. niet rechtop kan zitten
3. speeksel niet doorslikt
4. niet regelmatig/normaal ademt
5. problemen ondervindt met de bewaking

BIJ EEN RODE KLEURCODERING, VERWIJS ZO SPOEDIG MOGELIJK DOOR NAAR DE LOGOPEDIST OF "SLIK" SPECIALIST !

Kenmerken en symptomen

		Vloeibaar	Vast
	Voedsel of vloeistof lekt uit de mond	5 - 3	5 - 2
	Overmatig kauwen	5 - 1	5 - 2
	Voedselophoping in de wangzakken	5 - 2	5 - 2
	Onvermogen om voedsel in de mond te controleren	5 - 2	5
	Slecht kauwen	5 - 2	5 - 3
	Zichtbare problemen tijdens beginfase van het slikken (bijv. ademnood)	5 - 4	5
	Niet in staat om te slikken	niets per os	niets per os

	Niezen tijdens voedselinname	5 - 3	5 - 2
	Gevoel dat voedsel in de keel blijft steken (globusgevoel)		
	Heesheid		
	Pijn (odynophagie) of problemen bij het slikken	5 - 1	5 - 2
	Meerdere malen slikken bij eet- of drinkactie		
Hoesten of verslikken tijdens voedselinname	5 - 4	5 - 2	
Gorgelende stem ('wet voice')			

	Opgeven van voedsel of overgeven tijdens voedselinname	niets per os	niets per os
	Voedsel of maagzuur komt omhoog in de slokdarm	5 - 3	5 - 1
	Pijn terwijl voedsel door de slokdarm passeert	5 - 1	5 - 4
	Gevoel alsof voeding vast komt te zitten achter het borstbeen	3 - 1	5

Textuur van voeding VLOEISTOFFEN



pudding



honing



nectar



vruchtensap



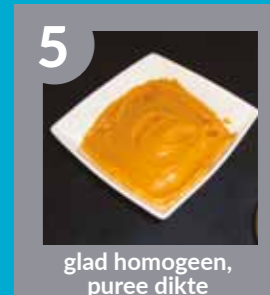
normale drank

KWAKT

DRUPPELT

LOOPT

Textuur van voeding VASTE VOEDING



glad homogeen,
puree dikte



glad homogeen
dik vloeibaar



gemengd homogeen,
zacht



beschermde voeding
(niet vezelig, niet te scheiden, niet hard)



normaal dieet

1. Hoe doseren?

Dezelfde dosering voor een bepaalde consistentie van alle vloeistoffen.

Gebruik het ingesloten maatschepje.
Neem voor 100 ml water, nectar, thee, koffie, melk etc.

LOOPT



1 schepje
voor
nectardikte

DRUPPELT



2 schepjes
voor
honingdikte

KWAKT



3 schepjes
voor
puddingdikte

2. Hoe bereiden?

1



Doe het poeder in een glas of kopje

zie doseerschema

2



Giet de vloeistof erop

Resource® ThickenUp Clear verdikt snel,
begin daarom direct met roeren

3



Roer ca. 20-30 seconden

4



Geniet!

Resource® ThickenUp Clear stabiliseert snel. Bij water, thee en koffie is de gewenste consistentie binnen 1 minuut bereikt. Laat bij sap en melk de vloeistof enkele minuten staan voor de gewenste consistentie.

Respecteer de indikkingstijd
extra toevoeging van Resource® ThickenUp Clear is niet nodig!

Dieetvoeding voor medisch gebruik. Gebruiken onder medisch toezicht.



Clinutren® Mix & Clinutren® Cereal

Smaakvolle variatie voor iedere gewenste consistentie!

1 zakje
Clinutren® Mix*
+
180 ml
water

LOOPT

75 g
Clinutren® Cereal**
+
≥ 225 ml
water/melk

1 zakje
Clinutren® Mix*
+
160-170 ml
water

DRUPPELT

75 g
Clinutren® Cereal**
+
175- 225 ml
water/melk

1 zakje
Clinutren® Mix*
+
140 ml
water

KWAKT

75 g
Clinutren® Cereal**
+
125- 175 ml
water/melk

Clinutren® Mix en Clinutren® Cereal zijn gemakkelijk oplosbaar en geven een glad homogene structuur gelijk aan vaste voeding consistentie/textuur 4 en 5 (zie dysfagie poster).

* Zie verpakking voor de uitgebreide receptuur.
In plaats van water kan ook gebruik gemaakt worden van melk, bouillon, soep of een combinatie hiervan. De consistentie zoals boven aangegeven kan per variant verschillen.

** In plaats van water kan ook gebruik gemaakt worden van oa. melk, amandelmelk, sojamelk, chocolademelk, koffie, vruchtensap, Resource® drinkvoedingen.

