

Tips:

Moeilijkheden bij eten & drinken.

Eten en drinken zijn méér dan een noodzaak om in leven te blijven: samen « tafelen » heeft een sociale, emotionele en gastronomische dimensie en de gelegenheid daartoe bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van ons leven.

Als iemand geconfronteerd wordt met slikproblemen, dan leidt dit vaak tot het zich terugtrekken uit het familiale en sociale leven.

Slikmoeilijkheden zijn een combinatie van motorische stoornissen, een verminderde gevoeligheid en een afname van reflexen.

Bij het begin van de ziekte verslikt een ALS patiënt zich slechts af en toe. Door de geringe impact van deze problemen melden velen ze niet meteen. Na verloop van tijd worden de slikmoeilijkheden echter ernstiger en moeilijker te behandelen. Vroegtijdig melden en een snelle therapie voorkomen vaak heel wat moeilijkheden.

Samen met de andere hulpverleners en met uw familie en vrienden (die betrokken zijn bij uw voeding en therapie) willen wij u helpen de ongemakken van slikmoeilijkheden bij de voeding te verminderen.

Slikken gebeurt onbewust, snel en precies. Het is een uitgebreid proces waarbij vrijwillige en reflexmatige bewegingen gecoördineerd worden. Het slikken verloopt in drie fasen.

Wat gebeurt er als we slikken?

Orale fase.

Juist.

De voedselbrok wordt gevormd door de kauwbewegingen die het voedsel omvormen tot één vaste massa. De tong en het gehemelte trekken samen en duwen zo de voedselbrok naar achteren in de mond. Het gehemelte wordt opgetrokken zodat het voedsel niet naar de neus kan.

Fout.

Als de voedselbrok niet tot één vaste massa verwerkt wordt, krijg je overal in de mond kleine brokjes. Hierdoor wordt de kans op verslikken veel groter.

Faryngale fase.

Juist.

Hier wordt de slikreflex opgewekt. Deze bestaat uit het dalen van het strotklepje (epiglottis), het stijgen van het strottenhoofd (larynx) en een beweging van de tong waardoor de voedselbrok in het keelgat (larynx) geduwd wordt. Het strotklepje sluit het strottenhoofd af en zorgt er zo voor dat de voedselbrok in de slokdarm (oesophagus) terechtkomt terwijl het de luchtpijp beschermt.

Fout.

Een vertraagde of afwezige slikreflex (eigenlijk een motorische en/of gevoelsstoornis) vergroot het gevaar voor verslikken en aspiratie (voeding in de luchtpijp) enorm omdat de afsluiting van de luchtpijp niet gegarandeerd is. Als je een verbrokkelde voedselbrok hebt, is dat risico nog groter omdat dit het opwekken van de slikreflex bemoeilijkt.

Oesofagale fase.

Juist.

Deze fase verloopt net zoals de vorige volledig reflexmatig. De voedselbrok gaat langs de slokdarm naar de maag. Deze fase beëindigt het automatische slikproces.

Fout.

De voedseldeeltjes die niet ingeslikt zijn, kunnen mee ingeademd worden.

De slikmoeilijkheden verplichten u uw maaltijd en de bereiding ervan aan te passen. Door eenvoudige veranderingen aan te brengen en andere klemtonen te leggen bij de voorbereiding, kunt u opnieuw plezier beleven aan uw maaltijden.

Een plezier voor het oog.

Probeer de maaltijd zo aantrekkelijk mogelijk te presenteren door meer kleurvariatie en een goede bordschikking.

Geniet van de geur.

Vooraleer te proeven, ruikt u de maaltijd. De geur van het eten en zijn bereidingswijze prikkelen uw geheugen voor smaken stellen u in staat volop van uw maaltijd te genieten.

Die heerlijke smaak.

Voor personen met slikmoeilijkheden is de smaak een kostbaar gegeven omdat deze de gevoeligheid van de mond stimuleert.

Er zijn heel wat manieren om de smaak van voedingswaren te behouden:

- Gebruik eenvoudige koptechnieken zoals stoomkoken en grillen.
- Verkies lichte sauzen boven roomsauzen die de oorspronkelijk smaak van de voedingswaren verhullen.
- Zorg voor afwisseling in de voeding.
- Gebruik gerust kruiden in de bereiding om meer smaak te geven.
- Serveer de maaltijden op de juiste temperatuur (een te koude of te warme maaltijd verliest zijn smaak).

Raadgevingen om veilig te slikken.

Voor de patiënt.

- Zorg voor een goede zithouding
- Houdt uw hoofd recht
- Buig uw hoofd een beetje naar voor bij het slikken om de slikreflex te stimuleren.
- Vermijd zoveel mogelijk afleiding tijdens het eten
- Houdt rekening met de vermoeidheid bij ALS en probeer uw maaltijden hier naar te plannen.
- Poets uw tanden na elke maaltijd.

Bij het verslikken: geen paniek!

1. Sluit uw mond en blokkeer even uw ademhaling.
2. Adem traag in langs de neus
3. Hoest zo hard mogelijk
4. Maak uw mond leeg
5. Herhaal punt 2 en 3 indien nodig

Voor de omgeving.

Laat een persoon met slikmoeilijkheden nooit alleen tijdens een maaltijd. Kies, voor veiligheid, een plaats aan tafel die de patiënt bij problemen gemakkelijk en snel kan verlaten.

Zorg ervoor dat de houding van de patiënt in de stoel of in bed correct is als u de patiënt eten geeft, houd dan aub rekening met de volgende tips:

- Ga zo zitten dat de patiënt het hoofd niet moet draaien.
 - Zorg ervoor dat de gebitsprothese goed vast zit.
 - Zorg dat de neus van de patiënt goed gereinigd is.
 - Leidt de aandacht van de patiënt niet af.
 - Snijd de stukken niet te groot bij de voorbereiding van de maaltijd.
 - Geef geen grote happen.
 - Neem uw tijd om de patiënt eten te geven en verzeker u ervan dat de ademhaling na elk slikken vlot blijft verlopen.
 - Zorg dat er na de maaltijd geen etensresten in de mond achterblijven.
- Help de patiënt de vijf raadgevingen van hierboven toe te passen
 - Vergemakkelijk het hoesten, indien nodig, door tijdens het hoesten net onder de ribben te duwen.
 - Als de ademhaling geblokkeerd blijft, pas dan het Heimlichmaneuver toe.

Het manoeuvre van Heimlich.

Wanneer men zich verlikt in vast voedsel, kan de ademhaling volledig blokkeren. In dat geval is het manoeuvre van Heimlich de eerste handeling die redding kan bieden.

De patiënt moet zijn hoofd naar voor buigen. Ga achter de patiënt staan en laat hem steunen op uw arm. Omarm de patiënt en leg uw linker vuist in uw rechterhand op de buik. Het manoeuvre bestaat eruit om met een krachtige opwaartse beweging op de buik te duwen.

Herhaal dit meermaals, zodat het diafragma krachtig omhoog gaat. Resterende lucht wordt op deze manier uit de longen gestuwd en neemt zo voedselresten mee.

Als de patiënt in bed ligt, leg hem dan op zijn zij en ga achter hem liggen om zo het manoeuvre van Heimlich uit te voeren. Leg de patiënt eventueel op zijn buik dwars op het bed terwijl hoofd en romp naar voor hangen naast het bed. Indien de ademhaling niet snel normaal wordt, klop dan krachtig met de zijkant van de hand op de rug van de patiënt, vanaf de taille tot aan de schouderbladen. Verwijder altijd onmiddellijk voedselresten uit de mond.

Indien de patiënt het bewustzijn verloren heeft, bel dan zo vlug mogelijk de dienst 100.

Leg hem dan op de rug, het hoofd opzij gedraaid. Neem plaats boven de patiënt met een knie aan iedere zijde. Oefen met beide handen, gekruist op elkaar, een krachtige druk uit, beginnend bij het middenrif en stijgend naar het borstbeen.

Voor meer informatie over het manoeuvre van Heimlich [klik hier](#)

Hoe moeten we gaan zitten tijdens het eten?

Voor de patiënt.

Tracht de zithouding zo comfortabel mogelijk te maken, de rug tegen de rugleuning, het hoofd recht in het verlengde van de wervelkolom. Om het slikken te vergemakkelijken breng je het hoofd lichtjes naar voor alvorens het voedsel in te slikken.

Wat als de patiënt bedlegerig is.

Plaats de hoofdsteun van het bed omhoog tussen 60 en 80 graden. Probeer de rug van de Patiënt zo goed mogelijk tegen het bed te laten rusten en buig het hoofd lichtjes door een kussen achter het hoofd te plaatsen. Plaats ook een kussen onder de knieën.

Voor de hulpverlener.

Zet de patiënt aan tafel. Als u rechtshandig bent, plaats u dan rechts van de patiënt schuin tegenover hem. Probeer in ieder geval het voedsel recht aan te bieden zonder dat de patiënt zijn hoofd hoeft te draaien. Voorzie genoeg plaats rond de patiënt indien u dient tussen te komen bij het verslikken.

Bron: Brochure MS Liga

Tips bij eet-, drink- en slikproblemen

Eten is een complex proces waar verscheidene spiergroepen bij betrokken zijn. Spieren in hand en arm houden het bestek vast en brengen het naar de mond. Gelaatsspieren passen de mond aan om het voedsel in te nemen en houden dan de mond dicht. Kaakspieren controleren het kauwen. De tong maakt een balletje of "bolus" van voedsel en speeksel en duwt de bolus naar de neus af. Keelspiieren maken de slikbeweging waardoor het voedsel de keel in gaat. Keelspiieren sluiten eveneens de luchtwegen af opdat het voedsel niet in de verkeerde pijp zou terechtkomen. Uiteindelijk bewegen de slokdarmspiieren het voedsel neerwaarts naar de maag toe. Zwakte of slechte coördinatie van om het even welke van deze spieren kan eet en slikproblemen veroorzaken.

Hierbij volgen een aantal manieren om deze moeilijkheden op te vangen.

Hoesten en verslikken

Bij verzwakte keelspiieren kan men het gevoel hebben dat het voedsel in de keel blijft steken of het kan de verkeerde weg ingaan naar de luchtwegen, die onvolledig afgeschermd zijn.

Door hoesten en verslikken raakt het lichaam eten en drank kwijt dat dreigt ingeademd te worden. Als men bij het slikken geen adem meer kan halen, moet het voedsel dat zichtbaar is uit de mond verwijderd worden met de vinger. Als er geen voedsel te zien is in de mond, mag er niet tot in de keel gereikt en niet op de rug geklopt worden. De beste aanpak bij verslikken is proberen rustig te blijven en langzaam en regelmatig door de neus te ademen en de hoestreflex te versterken. De buik spalken bij het hoesten helpt het vastzittend voedsel naar boven te werken. Om zelf de buik te spalken moeten de armen gekruist worden over de onderbuik en moet er stevig gedrukt worden naar beneden toe bij het ophoesten. Een helper kan dit doen door achter de ALS patiënt te gaan staan en de handen plat op de buik van de ALS patiënt te drukken op het moment van ophoesten.

Deze belangrijke techniek dient zeker inge oefend te worden.

Bij luidruchtig ademen of in geval van een gorgelende stem na het eten of drinken, dient de dokter geraadpleegd te worden want deze symptomen kunnen aangeven dat er voedsel of vloeistof in de longen is geraakt.

Iedere patiënt met slik en spraakproblemen dient regelmatig gezien te worden door een logopedist.

Dieetaanpassingen

Voedsel is een zeer belangrijk onderdeel van de gezondheidszorg voor iedereen, dus ook voor mensen met ALS. Een diëtist dient geraadpleegd te worden voor een aangepast dieet. Sommigen wijzigen te snel de vastheid van hun voeding, waar ze integendeel verder zouden moeten genieten van een normaal dieet mits kleine aanpassingen zoals het hakken van vlees, enz.

Aanbevolen voedingsmiddelen

Het gemakkelijkste voedseltype voor ALS patiënten met slikproblemen is halfvast van consistentie.

Stoofschotels, gemalen vlees, roerei, yoghurt, bananen, peren, vis en gelei zijn zacht genoeg om gemakkelijk doorgeslikt te worden.

Een andere mogelijkheid is het pureedieet. Dagelijkse kost kan meestal tot puree verwerkt worden in een keukenrobot of met een mixer; op die manier kan de patiënt hetzelfde eten als de rest van het gezin, maar dan in pureevorm. Belangrijk is het voedsel niet te fijn te malen of zoveel vloeistof toe te voegen dat het waterig wordt. De ideale vastheid is die van dikke havermoutpap. Voedsel dat te lopend is, kan ingedikt worden met bloem of maïzena tijdens het koken. Het is zeer belangrijk klonters te vermijden bij het indikken. Er bestaan ook instant bindmiddelen, waarover de diëtist meer inlichtingen kan verschaffen.

Voedingsmiddelen die problemen kunnen geven :

- Voeding met gemengde textuur zoals soep met grote brokken groenten of vlees.
- Voeding die vezelig wordt zoals spek, tomatenschil of selder.
- Voedsel dat in de mond aaneenklit zoals vers wit brood of doorkookte kool.
- Zeer hard voedsel zoals noten, rozijnen, harde toast.
- Sterk gekruid voedsel dat bij sommigen speekselproblemen veroorzaakt.
- Voedsel dat kruimelt bij het eten zoals koekjes, cake of droge toast.

Vloeistoffen

Het is normaal 1,5 tot 2 liter vloeistof te drinken per dag om alzo dikke slijmafscheidingen en constipatie te voorkomen. Alcohol dient met mate gedronken te worden en vooral het effect van alcohol op de te nemen geneesmiddelen dient vooraf met de dokter besproken te worden.

Voeding en gewichtscontrole

ALS patiënten verliezen vaak gewicht door spierverlies. Het gewicht dient eenmaal per maand gecontroleerd en meegedeeld te worden aan de dokter of diëtist. Een aangepast dieet kan een optimaal gewicht helpen bewaren. Voorgeschreven voedingssupplementen en snoepen kunnen helpen de calorietoevoer op peil te houden. Sommigen winnen gewicht bij door gebrek aan beweging. Ook hier is de oplossing een aangepaste voeding. Een "uitstekende" voeding moet steeds nagestreefd worden.

Enkele eettips

Eten kan voor mensen met ALS een trage en frustrerende aangelegenheid zijn maar toch is het belangrijk zich niet op te jagen. Maaltijden moeten steeds relaxed en zonder haast genomen worden.

Indien eten in familiekring als moeilijk wordt ervaren, kan de ALS patiënt alleen met zijn of haar helper eten en nadien toch nog aanzitten aan de familiemaaltijd. Bij het eten is de volgende houding aan te raden: rechtop zitten in een stevige stoel met hoge rug, voeten plat op de grond en de armen op tafel, hoofd rechtop en kin ingetrokken naar de borst toe. Zo is de slokdarm in de beste stand om voedsel op te nemen. Een steunkraag moet verwijderd worden. Een velcro hoofdband, vastgemaakt aan de rug van de stoel, kan een nuttig alternatief zijn.

Om te vermijden dat het eten te snel in de keel schuift, is het aangewezen kleine hapjes voedsel of slokjes te nemen.

Eten en spreken tegelijkertijd dient steeds vermeden te worden.

Als een volledige maaltijd te vermoeiend is, kunnen lichtere en meer frequente maaltijden per dag geprobeerd worden.

Inspanningen net vóór de maaltijd dienen vermeden te worden; er dient uitgerust en relaxed aan tafel gegaan te worden want eten moet aantrekkelijk en plezierig blijven en er moet optimaal van aroma en smaak genoten kunnen worden.

Na het eten is het aangewezen een halfuur rechtop te zitten om de vertering te bevorderen.

Mondhygiëne

Het is heel belangrijk de mond te controleren na het eten en alle voedselresten tussen wangen en tanden te verwijderen. De mond spoelen met water na de maaltijd is ook nuttig. Tandem dienen minstens tweemaal per dag zorgvuldig gepoetst te worden. Elektrische tandenborstels, tandenstokers met zachte tip, tandzijde en een regelmatig bezoek aan de tandarts bewijzen eveneens hun nut.

Constipatie

Minder drinken wegens slikproblemen, het schrappen van vezelrijke voeding uit het menu kan leiden tot verstopping. Ingeval van constipatie dient echter het vezelgehalte van het dieet verhoogd te worden door goedbevochtigde zemelen toe te voegen aan voedingsmiddelen zoals gekookte graanproducten, kalfsbrood en heel wat sausen. Pruimensap of gestoofde pruimen kunnen dienst doen als natuurlijk laxermiddel.

Voeding die veel vocht bevat, zoals pudding of sorbet is ten zeerste aan te raden.

Sondevoeding

Voor personen met gevaarlijke slikproblemen kan eventueel sondevoeding gebruikt worden. Er bestaan twee courante types van sondevoeding:

- Een sonde die door de neus naar de maag gaat.
- Een sonde die rechtstreeks in de maag ingebracht wordt.

Sondevoeding is een eenvoudige methode om gepaste voeding (met inbegrip van multivitamines) in vloeibare vorm toe te dienen via een dunne, soepele sonde. Sondes van allerlei aard hebben hun nut bewezen maar vaak wordt hun gebruik uitgesteld uit onnodige vrees.

Speeksel en slijm

Wanneer de spieren die het slikken controleren verzwakt zijn, kan het gebeuren dat speeksel en slijm niet vaak genoeg worden doorgeslikt, waardoor het zich gaat opstapelen in de mond. Speeksel kan dan weglopen uit de mond of in de luchtwegen terechtkomen met verstikking tot gevolg. Daar teveel speeksel of

slijm hinderlijk kan zijn, gebruiken de meeste papieren doekjes om het overvloedige speeksel weg te betten. Vaak is dit probleem echter van voorbijgaande aard.

Volgende suggesties kunnen dit probleem verhelpen. Eerst en vooral dient de patiënt zich bewust te worden van het probleem en een zeer bewuste inspanning te leveren om het overtollige speeksel of slijm om de minuut of zo door te slikken. Ook het stevig sluiten van de lippen kan helpen.

Er zijn bovendien geneesmiddelen ter beschikking die de mond droog houden door de speekselproductie af te remmen, alsook afzuigmateriaal om het overdreven speeksel en de hinderlijke hoeveelheden slijm achteraan in de mond af te zuigen. Afzuigmateriaal werkt in feite zoals de afzuigsonde bij de tandarts; het bestaat uit een motorpompje, een opvangfles, buisjes en katheters.

Een droge mond, daarentegen, is te verhelpen door te nippen aan ijswater of door gebruik te maken van in water gedrenkte wattenstaafjes of een mondspoel drank.

Van groot belang is een geschikte vochtigheidsgraad in het ganse huis.