

Inhoud

Woord vooraf	17
Hoofdstuk 1	
<hr/>	
Inleiding	19
1. Dysfagie: definitie en classificatie	19
<hr/>	
Definities	19
Classificaties	20
– Indeling volgens leeftijd	20
– Indeling volgens fase (volwassenen)	21
– Indeling volgens etiologie (volwassenen)	22
– Indeling volgens probleemgebied (kinderen)	24
– Klinische indeling (kinderen)	27
– Besluit classificatie	28
ICF	30
2. De impact van een slikstoornis	34
<hr/>	
Gevolgen van dysfagie op sociaal, psychologisch en medisch vlak	34
Prevalentie	35
Historiek	38
Besluit	40

3. Kernbegrippen	41
Kruising luchtweg en voedselweg	41
Premature lekkage	42
Residu/stase, regurgitatie	43
Laryngeale penetratie en aspiratie	44
4. Evidence Based Practice	47

Hoofdstuk 2

De normale slikact	49
1. Anatomie en fysiologie van de normale slikact	49
Inleiding	49
Anatomie	50
– Orale fase	50
– Faryngeale fase	53
– Oesofageale fase	57
Fysiologie	58
– Orale fase	58
– Faryngeale fase	59
– Oesofageale fase	63
Ademhaling en slikken	63
– Anatomie en fysiologie	63
– Slikapneu	64
– Hoest	64
De speekselklieren	65
– Anatomie van de speekselklieren	65
Neur(on)ale controle van het slikken	66
– Hogere neurale controle	66
– Central Pattern Generator/hersenstam	67
– Perifere neuromusculaire mechanismen/craniale zenuwen	68

2. Anatomie en fysiologie bij kinderen	70
Anatomische verschillen met volwassenen	70
De normale ontwikkeling van het eten en drinken	71
– Zuigen en slikken in utero	72
– Ontwikkeling van eten en drinken van de geboorte tot 24 maanden	74

Hoofdstuk 3

Verworven dysfagie	89
1. Diagnostiek	89
Inleiding	89
– Multidisciplinair gebeuren	89
– Rol van de logopedist	92
– Terminologie	92
Signalen voor de verwijzer	95
Anamnese en dossierinzage	95
– Voorgeschiedenis	96
– Huidige ziektegeschiedenis	97
– Klachten patiënt/omgeving	99
Screenings en protocollen	99
– Inleiding	99
– Sensitiviteit, specificiteit	100
– Screening (verpleegkundigen)	100
– Diagnostisch onderzoek (logopedisten)	105
– Formulier voor diagnostisch onderzoek	107
– Basisvoorwaarden	111
– Mondmotoriek en sensibiliteit	116
– Functioneel slikonderzoek	119
– Effect van compensatietechnieken	125
– Besluit/aanvullend onderzoek	125
– Advies en dieetaanbevelingen	126
– Dysfagieonderzoek bij patiënten met een tracheacanule	126

Onderzoeksprotocollen; gestandaardiseerd/genormeerd slikonderzoek: overzicht	129
Gestandaardiseerd diagnostisch slikonderzoek: MASA	144
Voedingsevaluatie: MISA	148
Instrumentele onderzoeken	150
– Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)	151
– FEES-protocol	151
– Voorwaarden	152
– Materiaal	152
– Uitvoering	153
– FEES-stappenplan	154
– Aandachtspunten	156
– Interpretatie	157
– Veiligheid en beperkingen van FEES	157
– Unieke eigenschappen van FEES	158
– VideoFluoroscopische Evaluatie van het Slikken (VFES)	158
– Voorwaarden	159
– Opstelling en positionering	159
– Materiaal	160
– Interpretatie (pathologie)	161
– Evaluatie van behandelingstechnieken	164
– Unieke eigenschappen van VFES	164
– Beperkingen VFES	165
– Stralingsbelasting	165
– Andere instrumentele onderzoeken	165
– Manometrie/manofluorografie	165
– Ultrasonografie (echografie)	166
– Scintigrafie	167
– Elektromyografie	168
– Tongkracht meten	168
– Cervicale auscultatie	169
Schalen en vragenlijsten rond ernst, outcome en quality of life	171
– Bestaande schalen en vragenlijsten	171
– Ernstschalen: Ernstschaal dysfagie	180
– Penetratie-aspiratieschalen: Penetration Aspiratie Scale (PAS)	182
– Outcomeschalen: Functional Oral Intake Scale (FOIS)	183
– Quality of life: Swallowing Quality of Life (SWAL-QOL)	183
– Quality of life: Dysphagia Handicap Index (DHI)	185
Adviezen en dieetaanbevelingen	186

2. Behandeling	188
<hr/>	
Inleiding	188
– Multidisciplinaire samenwerking	188
– Aandachtspunten tijdens maaltijden/revalidatie	189
Medische behandeling	195
– Medicatie	195
– Chirurgische mogelijkheden	196
– Oraal	197
– Nasofaryngeaal	197
– Laryngeaal	197
– Oesofageaal	200
– Alternatieve voedingswijzen	202
– Enterale voeding	202
– Parenterale voeding	206
– Dilemma's rond niet-orale voeding	208
– Afbouw van sondevoeding	208
– Tracheacanules	209
– Discussiepunten bij de medische behandeling	214
– Gevolgen van intubatie	214
– Invloed van een tracheacanule	215
– Invloed van een nasogastrische sonde en van “niets per os”	217
– Beleid bij laryngeale penetratie/aspiratie	217
Logopedische behandeling	220
– Rol van de logopedist	220
– Doel van sliktherapie	220
– Terminologie rond sliktherapie	221
– Voorwaarden om te kunnen starten met slikbehandeling	223
– Principes van neurale en musculaire plasticiteit	224
– Effectiviteit van sliktherapie	227
– Revalidatietechnieken: verbeteren van spierkracht en -uithouding van specifieke spieren en spiergroepen	227
– Revalidatietechnieken: verbeteren van coördinatie, bereik en snelheid van spiercontracties	243
– Revalidatietechnieken: globale en andere technieken	245

– Compensatietechnieken: inleiding	250
– Compensatietechnieken: houdingsaanpassingen	250
– Compensatietechnieken: sensorische stimulatie	256
– Compensatietechnieken: wijze van aanbieden	263
– Slikmanoeuvres	264
– Prothesen	271
– Biofeedback	273
– Enkele aandachtspunten binnen de revalidatie	276
3. Materiaal	287
Bekers	287
Borden	290
Bestek	291
Antislip	293
Slabben	293
Medicatie-inname	293
Houdingscorrectie	294
Consistentieaanpassingen	295
Waar verkrijgen?	295
 Hoofdstuk 4	
Ontwikkelingsdysfagie	297
1. Oorzaken van eet- en slikstoornissen	297
Anatomische en/of medische problemen	297
– Structurele beperkingen in het spijsverteringsstelsel	298
– Fysiologische beperkingen in het spijsverteringsstelsel	298
– Respiratoire afwijkingen	299
– Medische problemen	299
Neuromotorische en neuromusculaire stoornissen	302
Problemen met sensorische processen	306
– Hyperresponsiviteit	306
– Hyporesponsiviteit	307

Gedragsproblemen	308
De afwijkende sensomotorische ontwikkeling (ervaringstekort)	310
2. Diagnostiek van eet- en slikstoornissen	311
<hr/>	
Evaluatieproces	312
Verwijzing	313
Verzamelen van gegevens	314
– Algemene achtergrondinformatie	314
– Voedingsanamnese	315
– Klinische evaluatie: observatie van de voedingsituatie	315
– Gedrag- en waakzaamheidsniveau	317
– Motoriek	319
– Observatiepunten	319
– Reacties op sensorische stimulatie	321
– Mondmotoriek	325
– Fysiologische parameters	333
– Algemeenheden	333
– Bestaande protocollen en schalen	333
– Instrumentele onderzoeken	336
– Videofluoroscopie	336
– Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)	339
– 24u pH-metrie	340
Exploreren van de therapiemogelijkheden	340
Synthese van de bekomen gegevens	340
Bespreken van de resultaten	341
Algemeen besluit	341
3. Behandeling	342
<hr/>	
Inleiding	342
– Multidisciplinaire samenwerking	342
Positionering	344
– Positionering bij baby's	347
Mondcontrole	347
– Mondcontrole bij baby's	349

Sensomotorische oefeningen	349
De maaltijdregels	351
Aanzetten tot gevarieerd dieet	353
Stimuleren van de zelfstandigheid	354
Keuze van voedsel: aanpassen van consistentie en textuur	356
Aangepast eetmateriaal	357
– De keuze van de speen	357
– De keuze van de fles	361
– Lepel	362
– Beker	362
– Rietje	363
Eet- en drinktechnieken	364
– Richtlijnen bij flesvoeding	364
– Richtlijnen bij lepelvoeding	367
– Richtlijnen bij drinken uit een beker	368
– Richtlijnen bij het kauwen	369
Orale hygiëne	371
Sondevoeding	372
– Toedieningswegen voor sondevoeding	373
– Toedieningswijzen	374
– Afbouw van sondevoeding ten voordele van orale voeding	376

Hoofdstuk 5

Specifieke problemen	379
1. Inleiding	379
Hersenletsels	379
Degeneratieve neurologische ziektebeelden	389
Oncologische problematiek	389

Gastroenterologische stoornissen	391
Dysfagie ten gevolge van andere en meer algemene aandoeningen	392
Medische behandelingen met consequenties voor het slikken	392
2. Alfabetische lijst van specifieke problemen (verworven en ontwikkelingsdysfagie)	393
<hr/>	
Achalasie	393
Cardiale aandoeningen	394
Cerebral palsy (CP)	395
Cerebrovasculair accident (CVA)	397
Chemoradiotherapie	399
Chirurgie bij laryngeale tumoren	404
Chirurgie bij oesofageale tumoren	407
Chirurgie bij orofaryngeale tumoren	410
Chronische dysfagie	413
Craniale zenuwen (letsel ter hoogte van)	414
Craniofaciale afwijkingen	416
Critical Illness Polyneuropathy (CIP)	417
Dementie	418
Downsyndroom (Trisomie 21)	420
Dwarslaesie	421
Dyskinesieën	422
Dystonie	423
Globus	425
Guillain-Barré-syndroom (GBS)	425
Hersentrauma	427
Huntington	428
Inflammatoire myopathie	430
Medicatie	432

Motor Neuron Disease (MND)	435
Multiple sclerose (MS)	438
Myasthenia Gravis	439
Paraneoplastische syndromen	441
Parkinson	443
Parkinson Plus Syndromen	445
Pierre Robin sequentie	449
Polyneuropathieën	450
Prematuriteit	451
Presbyfagie	453
Psychogene dysfagie	456
Pulmonaire aandoeningen	458
Reflux bij kinderen	460
Reflux bij volwassenen	462
Spinocerebellaire ataxie	463
Steinert (Myotonic Muscular Dystrophy)	465
Xerostomie	466
Zenker divertikel	468

Referenties	469
--------------------	------------

Glossarium	517
-------------------	------------

Afkortingen	547
--------------------	------------

Trefwoordenregister	551
----------------------------	------------

Bijlagen	557
3.1 Signaallijst voor slikstoornissen	557
3.2 Slikanamnese	560
3.3 Verpleegkundige screening	561
3.4 Diagnostisch slikonderzoek	563
3.5 Diagnostisch slikonderzoek (bij patiënten met een tracheacanule)	565
3.6 FEES-protocol	568
3.7 Dysfagie Handicap Index	570
3.8 Slikadvies	571
3.9 Sondevoeding	572
3.10 Canulezorg	573
3.11 Normatieve data voor Maximal Isometric Power met IOPI	574
3.12 Overzicht motorische training	575
3.13 Het normale slikproces	580
3.14 Adviezen voor dysfagiepatiënten en hun omgeving	581
4.1 Anamnese	582
4.2 Voedingsanamnese kinderen	583
4.3 Klinische evaluatie	586
4.4 Protocol Pediatrische Slikvideo	592