

Voeding bij **SLIKSTOORNISSEN**

Rol van de diëtist

15 juni 2022



Tiffany Soepar, BHS
Diëtist



Inhoud

- Oorzaken en gevolgen slikstoornissen
- Voedingsconsistenties
- Rol van de diëtist
- Casus
- Algemene adviezen
- Belang samenwerking



Oorzaken slikstoornissen

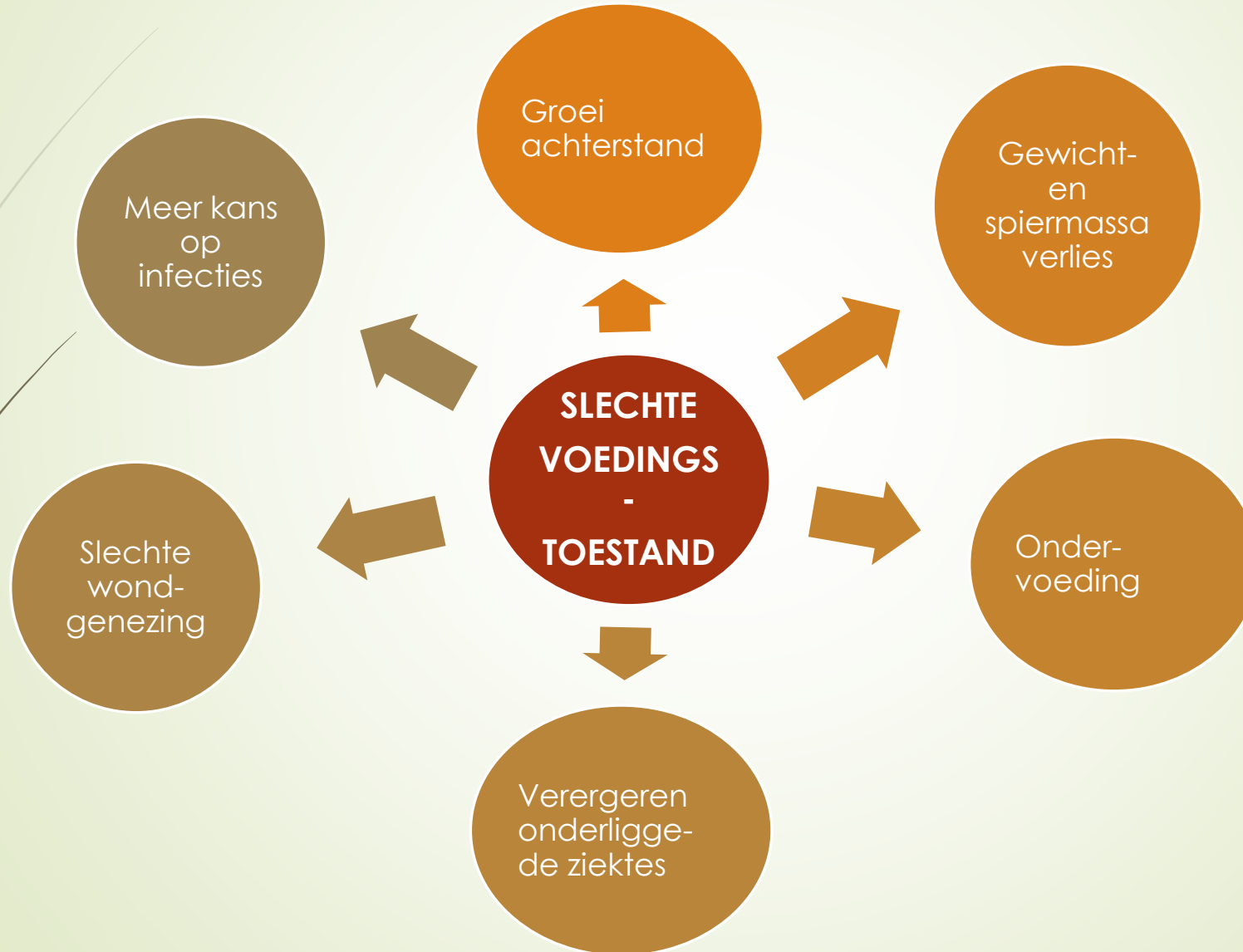
Bij kinderen

- Vroeggeboorte.
- Ontwikkelingsproblemen, bijvoorbeeld bij een lichamelijke beperking.
- Hersenbeschadiging, bijvoorbeeld door ziekte.
- Spier- of zenuwziekte.
- Aangeboren afwijkingen van de mond, keel en neus.

Bij volwassenen/ouderen:

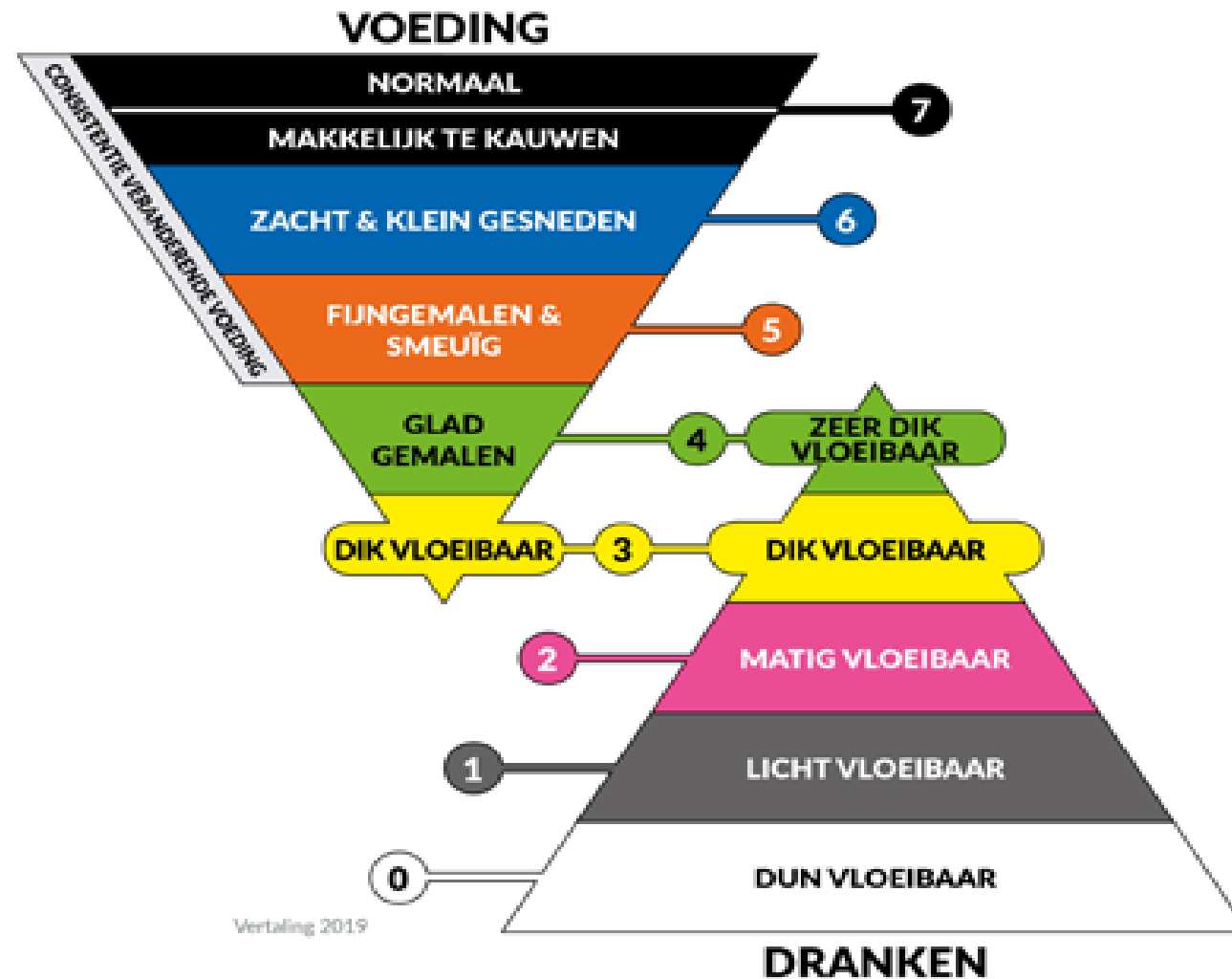
- Neurologische afwijken door CVA, ziekte van Parkinson enz..
- Kanker in het hoofd- en/of halsgebied.
- Conditionele problemen, bijvoorbeeld bij een slechte voedingstoestand of na een operatie.

Gevolgen slikstoornissen



Voeding met veranderde consistentie

Het IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative) raamwerk





Gevolgen van het veranderen van de consistentie van de voeding

- Volume wordt groter door het toevoegen van vocht, veelal water.
- Voedingswaarde (per portie) daalt →

MINDER:

- Energie
- Eiwitten
- Vetten
- Voedingsvezels
- Microvoedingsstoffen (vitaminen en mineralen)
- Smaak, kleur en geur veranderen



Rol van de diëtist

- Samenstellen van de voeding conform de voedingsbehoefte voor de handhaving en verbetering van de voedingstoestand.

Voorkeursmomenten voor verwijzing naar de diëtist:

- Als de slikklachten langer dan één week zullen blijven bestaan
- Afbuigende groeicurve/groeiachterstand
- Ongewenste gewichtsverlies
- Chronische slechte voedingsstoestand



Casus

Jongen met een (niet aangeboren) ontwikkelingsachterstand is verwezen door de kinderarts i.v.m. malnutritie bij sondevoeding via NMS.

Leeftijd: 6 jaar

Huidig lich.gewicht: 9.2 kg (BMI 8.3 kg/m² = ernstig ondergewicht)

Lich.gewicht in 2020: 12.7 kg (BMI 14.9 kg/m² = grens normaal gewicht en ondergewicht)

Tussen 2020 en 2022 niet meer naar de kinderarts geweest. Ook niet eerder bekend bij de diëtist en logopedist. Wel bij de fysiotherapeut, maximaal 5x geweest.



Stappenplan dieetbehandeling

1ste consult:

- Afnemen en beoordelen voedingsanamnese
- Berekenen voedingsbehoefte
- Vaststellen diëtistische diagnose
- Bevindingen voorleggen aan de (verzorgers van de) patiënt
- Opstellen van korte- en lange termijn doelen
- Geven van voedingsadviezen, zowel mondelinge als schriftelijke (voorbeeld dagmenu)

Herhalingsconsulten:

- Evaluatie voedingsintake, lich. gewicht en lengte, eventuele klachten, bijstellen behandeldoelen enz..



Bevindingen

Voedingsintake VS Voedingsbehoefte

	Intake	Behoeftte	Vershil
Energie	750 kcal	1350 kcal	600 kcal
Eiwitten	18 gram	26-38 gram	Minimaal 8 gram
Vocht	800 ml	1200 ml	400 ml
Vezels	< 5 gram	14 gram	> 9 gram



Voedingsadviezen

- Regelmatiger voeden, om de 2 uren i.p.v. om de 3 á 4 uren.
- Gebruikmaken van de juiste keukenspullen.
- Sondevoeding verrijken met:
 - Extra scheppen Nutrilon/Nutrison
 - Eiwitpoeders, koolhydraatpoeders, suiker, honing, olie/boter, melk, pindakaas enz..
- Hygiëne regels.



Algemene adviezen

- Regelmatiger eten en/of eten aanbieden, bijvoorbeeld om de 2 uurtjes.
- Kleinere porties per keer, maar wel energierijker.
- Voldoende variatie.
- Voldoende lichaamsbeweging.
- Regelmatig wegen.
- Goede mondzorg.



Belang interprofessioneel samenwerking

- ▶ Continuïteit van zorg en behandeling te handhaven om zo een passend zorgaanbod voor de zorgvrager te realiseren.

Hoe?

- ▶ Vroegtijdig doorverwijzen
- ▶ Werken met bestaande verwijsprotocollen of nieuwe protocollen opstellen
- ▶



thank
you