

<b>Titel:</b>	Slikscreening, ziekenhuisbreed
<b>Versie:</b>	1

## Doelstelling

Vroegtijdig signaleren van slikstoornissen en hierop anticiperen

## Uitvoerenden

Verpleegkundigen

## Indicatie

Bij verdenking van aspiratie van voedsel of drinken

## Contra-indicatie

Patiënten met (verdenking van) aspiratiepneumonie → Geen slikscreening afnemen, maar direct Consult Logopedie aanvragen

## Benodigheden

- Stroomdiagram slikscreening
- Scoreformulier slikscreening
- Pen
- Servet
- Glas
- Water
- Magere yoghurt
- Dessertlepel

## Werkwijze

De slikscreening bestaat uit drie delen. Het eerste deel toetst of de patiënt voldoet aan de 'Voorwaarden' om een slikscreening af te nemen. Tijdens het tweede deel wordt water aangeboden en indien van toepassing wordt tijdens het derde deel yoghurt aangeboden. Schematisch staat de werkwijze weergegeven in bijbehorend stroomdiagram. Om de veiligheid van de patiënt zoveel mogelijk te waarborgen is het van groot belang dat de stappen in de aangegeven volgorde worden afgenomen. Indien dit niet wordt gedaan, bestaat er een verhoogde kans op het optreden van complicaties.

### Deel 1: 'Voorwaarden'

Controleer of de patiënt aan ALLE van onderstaande voorwaarden voldoet.

- **Voorwaarde 1:** De patiënt heeft een goede houding. Hij zit rechtop (70° -90°) in bed of in een stoel.
- **Voorwaarde 2:** Het bewustzijn van de patiënt is voldoende: hij is helder en reageert op aanspreken.
- **Voorwaarde 3:** De patiënt slikt regelmatig speeksel door (strottenhoofd beweegt op en neer).
- **Voorwaarde 4:** De patiënt kan krachtig hoesten.

Indien **alle** voorwaarden van toepassing zijn, kan deel 2 'Drinken van water' worden afgenomen.

Wordt niet voldaan aan één of meerdere voorwaarden, geef dan niets per os en vraag via EZIS Consult Logopedie aan.

Ook bij twijfel over één van de voorwaarden moet de logopedist in consult worden gevraagd.

## Deel 2: 'Drinken van water'

1. Geef de patiënt een glas water (150 ml). Indien de patiënt het glas niet zelfstandig kan hanteren, dient de patiënt geholpen te worden. Er mogen bij dit onderdeel geen rietjes of tuitbekers worden gebruikt.
2. Beoordeel of er problemen zijn zoals hieronder beschreven bij a t/m e.

### *Mogelijke problemen:*

- a. Geen slikbeweging
- b. Inzetten van de slikbeweging verloopt traag (de patiënt heeft de slok / hap in de mond, maar doet er niets mee of de patiënt probeert te slikken, maar krijgt de slok niet weg, of de slok loopt weer uit de mond)
- c. Meer dan drie keer slikken op één slok / hap
- d. Hoesten
- e. Veranderde stemkwaliteit na de slik (borrelige / natte stem)

### *Conclusie:*

- Geen problemen:
  - o Dieetadvies: normale maaltijd en dun vloeibare dranken.
  - o De slikscreening is afgerond.
- Bij één of meerdere problemen (a t/m e):
  - o Ga naar deel 3 'Eten van magere yoghurt'.

## Deel 3: 'Eten van yoghurt'

1. Laat de patiënt een heel glas magere yoghurt (150 ml) eten met een dessertlepel. Indien de patiënt niet zelfstandig kan eten, dan dient de patiënt geholpen te worden.
2. Beoordeel of er problemen zijn zoals hieronder beschreven bij a t/m e.

### *Mogelijke problemen:*

- a. Geen slikbeweging
- b. Inzetten van de slikbeweging verloopt traag (de patiënt heeft de slok / hap in de mond, maar doet er niets mee of de patiënt probeert te slikken, maar krijgt de slok niet weg, of de slok loopt weer uit de mond)
- c. Meer dan drie keer slikken op één slok / hap
- d. Hoesten
- e. Veranderde stemkwaliteit na de slik (borrelige / natte stem)

### *Conclusie:*

- Geen problemen:
  - o Dieetadvies: dikvloeibare maaltijd, geen soep en dranken met 2 maatlepels Nutrilis verdikkingsmiddel indikken.
  - o Vraag de logopedist in consult voor vervolg.
- Bij één of meerdere problemen (a t/m e):
  - o Niets per os (NPO)
  - o Bied in overleg met de behandelend arts sondevoeding aan.
  - o Vraag via de behandelend arts logopedist in consult voor vervolg.

## Bijlagen

Theoretisch kader slikscreening  
Stroomdiagram slikscreening

## Literatuur

- Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg (2009), CBO-richtlijn beroerte (richtlijn diagnostiek, behandeling en zorg voor patiënten met een beroerte), [www.cbo.nl](http://www.cbo.nl)
- Bours GJJW, Speyer R, Lemmens J, Limburg M, de Wit R (2008) Bedside screening test vs. Videofluoroscopy or fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing to detect dysphagia in patients with neurological disorders: systematic review. *Journal of advanced nursing* **65** (3), 477-493
- Clavé P, Arrela V, Romea M, Medina, L, Paloderma E, Serra-Pra M, (2008) Accuracy of the volume-viscosity swallow test for clinical screening of oropharyngeal dysphagia and aspiration, *Clinical Nutrition* **27**, 806-815.

- Cichero AY, Heaton S, Bassett L (2009) Triaging dysphagia: nurse screening for dysphagia in acute hospital, *Journal of clinical Nursing*, **18**, 1649-1659.
- Heijnen BJ, van Paassen M, Krikke-Sjardijn T (2009), CBO-richtlijn beroerte 2009, *Logopedie en foniatrie* **7/8**, 230-233.
- Kalf JG (2002) Slikscreening na een beroerte: een evidenced based review, *Logopedie en Foniatrie* **74** (3), 76-83.
- Lim S.H.B et al. (2001) Accuracy of bedside clinical methods compared with fiberoptic endoscopic examination of swallowing (FEES) in Determining the risk of Aspiration in Acute Stroke Patients, *Dysphagia* **16**:1-6.
- Marques, CHD (2008) Bedside assessment of swallowing in stroke: water tests are not enough, *Topics in Stroke Rehabilitation*, **15** (4), 378-383.
- Martino-R, Silver F, Teasell et al (2009) The Toronto Bedside swallowing screening Test (TOR-BSST), *Stroke*, **40**, 555-561.
- Morgan AT et al (2008) The use of pulse oximetry as a screening assesment for paediatric neurogenic dysphagia, *Developmental Neurorehabilitation*, **11** (1), 25-38.
- Ramsey DJC, Smithard DG, Kalra L (2003) Early assessment of dysphagia and aspiration risk in acute stroke patients, *Stroke*, **34**, 125-1257.
- Ramsey DJC, Smithard DG, Kalra L (2006) Can pulse oximetry or a bedside wallowing assesment be used to detect aspiration after stroke?, *Stroke*, **37**, 2984-2988.
- Turner-Lawrence DE et al (2009) A feasable study of the sensitivity of emergency Pysician Dysphagia Screening in Acute Stroke Patients, *Neurology*, **54** (3), 344-348.

## Beoordelaars

Dr. A., Logopedist  
 Dr. B., KNO-arts  
 Dr. C., geriater  
 Dr. D., neuroloog