

## OVERZICHT SCRIPTIES PG DYSFAGIE AFSTUDEERJAAR 2019

Onderzoek naar het gebruik van vragenlijsten over de levenskwaliteit van dysfagie bij personen met de ziekte van Parkinson op basis van een bevraging bij logopedisten.....	3
Het logopedisch ontslagbeleid inzake personen met dysfagie: tekortkomingen en een aanzet tot optimalisatie: een enquête .....	3
Slikscreening voor verpleegkundigen een e-learning.....	4
Effect van consistentieaanpassingen en componentkoken op quality of life van personen met dysfagie: Een onderzoek naar het effect .....	5
HET MENDELSONN-MANEUVER DOORGELICHT: EEN DESCRIPTIEF ONDERZOEK NAAR HET MENDELSONN-MANEUVER IN DE KLINISCHE PRAKTIJK .....	5
Normatief onderzoek naar de sliknelheid bij gezonde volwassenen in Vlaanderen.....	6
De multidisciplinaire samenwerking tussen apotheker en logopedist bij patiënten met dysfagie: een bevraging bij apothekers in Vlaanderen .....	7
is er een correlatie tussen het spontaan toepassen van het chin-tuckmanoeuvre en de aanwezigheid van een onderliggend beginnend of subtiel slikprobleem, geobjectiveerd aan de hand van de slikvolume- en de sliknelheidstest bij een niet-neurologische geriatrische populatie ouder dan 75 jaar?.....	8
Een vergelijkende studie tussen twee verschillende ontbijten bij personen met een psychiatrische aandoening en slikproblemen.....	9
‘Effect van lipkrachttraining met 2 verschillende toestellen, de IOPI en de Faceformer, op maximale lipkracht en lipkracht tijdens het slikken bij gezonde ouderen’: effect van 4 weken trainen met de Faceformer duwoefening op maximale lipkracht en lipkracht tijdens het slikken bij gezonde ouderen.	9
SENSIBILISATIE VAN DE VERPLEGING VERANTWOORDELIJK VOOR DE MAALTIJDBEGELEIDING VAN GEHOSPITALISEERDE OUDERE PERSONEN MET RISICO OP DYSFAGIE TER BEVORDERING VAN HET CORRECT TOEWIJZEN VAN HULPMIDDELEN VOOR VEILIG DRINKEN.....	10

Effect van Lipkrachtraining bij gezonde ouderen door middel van IOPI en Face Former:	
Lipkrachtraining met faceformer na 8 weken .....	11
LOGISTIEKE MEDEWERKERS op afdelingen acute neurologie en geriatrie: wat is hun rol bij aangepaste voedingsconsistenties van dysfagiepatiënten in vlaamse ziekenhuizen .....	12
INVLOED VAN SENSORISCHE STIMULATIE OP DE SLIKFUNCTIE VAN VOLWASSENEN ZONDER DYSFAGIE .....	12
Normatief onderzoek naar het slikvolume van gezonde Vlaamse volwassenen.....	13
SMAAKBELEVING NA RADIO-CHEMOTHERAPIE BIJ PATIËNTEN MET HOOFD- HALSKANKER: DE ERVARING VAN SMAAK EN INDIKKINGSMIDDELEN BIJ SLIKKLACHTEN.....	14
Indikken van dranken in ziekenhuizen in vlaanderen: is er nood aan het International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) framework? .....	15
Invloed van leeftijd bij Vlaamse gezonde personen op slikvolume- en sliksnelheidstest.....	16
Verandering in kennis van verplegend en verzorgend personeel in WZC met betrekking tot doel, effect en toepassing van ingedikte dranken aan de hand van scholing gebaseerd op IDDSI-framework.....	17
Normatief onderzoek naar positie en bolusverblijftijd van een bolus tijdens FEES bij ouderen met vermoeden van presbyfagie.....	17
Slikfunctie, tongkracht en slikgerelateerde levenskwaliteit bij personen met de ziekte van Huntington, een pilotstudie.....	18
Bekendheid en toepassing van fingerfood in de Vlaamse WZC: is eten met de vingers een meerwaarde?.....	19
Effect van lipkrachtraining gedurende 4 weken bij gezonde ouderen door middel van IOPI .....	20
Ontwerp van een leidraad met poster voor het signaleren van een verhoogd risico op aspiratiepneumonie bij kwetsbare patiëntengroepen.....	20
Toepassing van het chin-tuckmanoeuvre in logopedische sliktherapie .....	21

## Onderzoek naar het gebruik van vragenlijsten over de levenskwaliteit van dysfagie bij personen met de ziekte van Parkinson op basis van een bevraging bij logopedisten

Yentl Acke <sup>(1,2,5)</sup>, Ingeborg Simpelaere <sup>(3)</sup> & Riet De Paermentier <sup>(4,5)</sup>

(1) WZC Grootenbosch, Beveren (2) Zelfstandige praktijk 't Anker, Nieuwkerken-Waas (3) AZ Delta, Roeselare (4) AZ Maria Middelaes, Gent (5) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent

### Abstract

Deze studie heeft als doel om het gebruik van vragenlijsten door logopedisten over de levenskwaliteit van dysfagie bij personen met de ziekte van Parkinson na te gaan. Om enerzijds wetenschappelijke informatie en anderzijds de mening van logopedisten te verkrijgen, wordt er een literatuurstudie uitgewerkt en een enquête opgesteld. Uit deze studie blijkt dat er omtrent dit onderwerp nog onduidelijkheid heerst en dat er nog weinig valide onderzoeken zijn te vinden. Toch is de literatuur het erover eens dat het noodzakelijk is om de levenskwaliteit te bevragen om behandelingen te kunnen optimaliseren. Uit de enquête kan er worden aangetoond dat de meeste logopedisten het afnemen van deze vragenlijsten belangrijk vinden en dat logopedisten deze effectief het meest afnemen in een zelfstandige praktijk en een revalidatiecentrum. De respondenten kiezen doorgaans voor de vragenlijst ROMP en deze wordt in de meeste werkgerelateerde settings afgenomen. Verder heeft het volgen van de opleiding Parkinsonzorgwijzer een invloed op de frequentie van afname en de keuze van deze vragenlijsten. Het wijst erop dat er nog verdere aandacht nodig is om de levenskwaliteit te bevragen. Deze studie wil ervoor zorgen om logopedisten hierop attent maken.

## Het logopedisch ontslagbeleid inzake personen met dysfagie: tekortkomingen en een aanzet tot optimalisatie: een enquête

Nienke Bienstman<sup>1,2</sup>, Annelies Wouters<sup>3,4</sup>, Charlotte Schellen<sup>5</sup>, Kelly Van Landeghem<sup>6</sup> en Liesbet Desmet <sup>2, 7</sup>

- (1) Praktijk Spectrum Mol (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (3) Heilig Hart Ziekenhuis Mol, (4) zelfstandige praktijk Annelies Wouters (5) Groepspraktijk Logo+ (6) Revalidatie & MS Centrum Overpelt (7) Dienst NKO, Sint Augustinus Ziekenhuis, Wilrijk.

### Abstract

In de internationale literatuur is er weinig informatie te vinden over de logopedische ontslagdocumentatie bij personen met dysfagie. Om een beeld te krijgen van hoe de informatieoverdracht verloopt werd bij 160 Vlaamse logopedisten een enquête uitgevoerd. De ontslagdocumentatie werd geanalyseerd op vlak van inhoud, beschikbaarheid en tevredenheid. Op basis hiervan werd gekeken wat de tekortkomingen zijn en welke zaken de huidige ontslagdocumentatie zouden kunnen aanvullen. Hiernaast werd onderzocht of de instantie van waaruit wordt doorverwezen een invloed heeft op het ontslagbeleid. Ons onderzoek toont aan dat er bij de ontslagdocumentatie inzake personen met dysfagie verbetering mogelijk is op de vlakken inhoud en beschikbaarheid en dat er verschillen lijken te zijn op gebied van ontslagbeleid bij het ziekenhuis en het revalidatiecentrum. Aan de hand van een standaard, elektronische ontslagbrief werd getracht een aanzet te geven tot optimalisatie. Deze standaardbrief is echter slechts een richtlijn en dient eerst nog uitvoerig getest te worden in de praktijk.

**Trefwoorden:** transmurale zorg, ontslagbeleid, ontslagbrief, dysfagie, zorgcontinuüm

## Slikscreening voor verpleegkundigen een e-learning

Fleur Borreman<sup>1,2,3</sup>, Ingeborg Simpelaere<sup>4,5</sup>, Laurence Goeminne<sup>6</sup>  
(1) Logopediste, ZNA Jan Palfijn, Merksem (2) Zelfstandige praktijk, Brasschaat (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) Opleiding Logopedie-Audiologie, Vives Brugge (5) Logopediste, AZ Delta, Roeselare-Menen (6) Logopediste, AZ Sint-Elisabeth, Zottegem

### Abstract

Verpleegkundigen op een acute neurologische afdeling hebben een belangrijke taak wat betreft de detectie van dysfagie. Het is dan ook van uitermate groot belang dat ze voldoende geschoold zijn om een slikscreening af te nemen. Dit onderzoek verkent de kennis, vaardigheden en het gebruik van de slikscreening binnen de ZNA-ziekenhuizen. 34 verpleegkundigen werden opgeleid aan de hand van een e-learning die de slikscreening uitgebreid toelichtte. Deze werkvorm werd gekozen om zoveel mogelijk verpleegkundigen te bereiken. Resultaten, verkregen via een semi-gestructureerde vragenlijst, toonden dat reeds 70% van de verpleegkundigen gebruikmaakte van een slikscreening. Kwalitatief onderzoek toonde echter dat dit niet steeds de ZNA-screening betrof. De e-learning werd positief onthaald want 88% sprak van toegenomen kennis, 91% van een toegenomen zekerheid bij de uitvoering van de slikscreening en 94% beschouwde de e-learning als een meerwaarde binnen het huidige vormingsaanbod.

### trefwoorden

Verpleegkundige slikscreening, e-learning, dysfagie

## Effect van consistentieaanpassingen en componentkoken op quality of life van personen met dysfagie: Een onderzoek naar het effect

Julie Cauwenbergh <sup>(1,3)</sup>, Laurence Goeminne <sup>(3,5)</sup>, Randy Mellaerts <sup>(2,4)</sup>

(1) Logopedie Team, Gent (2) Parki's Kookatelier, Leuven (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) shiftN, Leuven (5) Sint-Elisabeth Ziekenhuis, Zottegem

### ABSTRACT

Aandacht besteden aan consistentieaanpassingen en eten bereiden via de techniek van het componentkoken zijn twee manieren om de quality of life van personen met dysfagie te verhogen. In dit onderzoek werd de vraag gesteld in welke mate personen met dysfagie dit zelf kunnen, in welke mate dit hun welbevinden verhoogt en hoe ze het werken met componentkoken en consistentieaanpassingen ervaren. Aan 5 thuiswonende personen met dysfagie en hun omgeving werd een workshop aangeboden met een theoretisch en een praktisch luik. De patiënten kregen na afloop van de workshop ook een receptenboekje. Vervolgens werd via een pre- en postmeting in enquêtevorm en via bijkomende mondelinge bevraging gepeild naar de bevindingen. Het resultaat van deze bevraging werd vervolgens inzichtelijk gepresenteerd. De gesloten vragen werden verwerkt aan de hand van grafieken. De antwoorden op de open vragen werden per vraag verzameld. Uit het onderzoek is gebleken dat een combinatie van componentkoken en consistentieaanpassingen vooral batig kan zijn voor personen met een zwaardere dysfagie. Het toepassen van de techniek wordt niet als moeilijk ervaren hoewel niet kon aangetoond worden of er ook verder daadwerkelijk mee aan de slag gegaan werd. Verder onderzoek kan gebeuren naar de toepassing van deze techniek in rusthuizen.

### TREFWOORDEN

componentkoken – consistentieaanpassingen – dysfagie – quality of life – slikstoornissen

## HET MENDELSONN-MANEUVER DOORGELICHT: EEN DESCRIPTIEF ONDERZOEK NAAR HET MENDELSONN-MANEUVER IN DE KLINISCHE PRAKTIJK

Katrien De Brouwer<sup>1,2</sup>, Gwen Van Nuffelen<sup>3,4,5</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>2,6</sup>

Zelfstandige praktijk Babel, Geraardsbergen (1) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool, Gent (2) Revalidatiecentrum voor Communicatiestoornissen, Neus-, Keel- en Oorzakten, Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Antwerpen (3) Universiteit Antwerpen, Antwerpen (4) Universiteit Gent, Gent (5) Algemeen Ziekenhuis Maria Middelaers, Gent (6)

## ABSTRACT

Het Mendelsohn-maneuver wordt in de wetenschappelijke literatuur rond de behandeling van slikstoornissen als zowel een compenserende als een remediërende therapiemaatregel beschreven. Uit bevraging bij 43 Vlaamse logopedisten gespecialiseerd in de deglutologie blijkt dat dit dubbel gebruik zich ook vertaalt naar de dagelijkse praktijk. De bevroagde logopedisten geven immers aan het maneuver zowel compenserend als remediërend in te zetten, en dit met als voornaamste doel de luchtweg te beschermen. Dit betekent dus dat de respondenten aannemen dat zij de hyolaryngale heffing en daarmee de luchtwegbescherming niet enkel op korte, maar ook op lange termijn kunnen beïnvloeden. Tijdens de bevraging linken zij dit langetermijneffect echter niet aan een fysiologische of neuroplastische verandering. Dit verklaart mogelijk waarom sommige uitvoeringskeuzes van de respondenten moeilijk te duiden zijn. Het betreft dan bijvoorbeeld de keuze om zonder weldoordacht trainingsprogramma te werken, zonder bolus of zonder aangepaste biofeedback. Het onderzoek wijst daarmee uit dat de meeste bevroagde logopedisten zich bewust zijn van het potentieel van het Mendelsohn-maneuver om een langetermijneffect te hebben op het slikken, maar dat zij zich niet noodzakelijk bewust zijn van de onderliggende principes om dit effect na te streven.

## TREFWOORDEN

Dysfagie – behandeling – Mendelsohn-maneuver

## Normatief onderzoek naar de sliksnelheid bij gezonde volwassenen in Vlaanderen

Ellen De heyder<sup>1,2</sup>, Hanneke Kalf<sup>3</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>2,4</sup>

(1) Zelfstandige logopediepraktijk Johanna Vandormael, Jette (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent, (3) Radboud University Medical Center, Nijmegen, (4) AZ Maria Middelaars, Gent

## Abstract

Een persoon met dysfagie kan reeds compensatietechnieken hebben ontwikkeld (zoals trager slikken) waardoor hij niet zal worden gedetecteerd tijdens de screening. Sliksnelheid blijkt dus een sensitieve voorspeller voor de aanwezigheid van zowel acute als chronische dysfagie. Sliksnelheid wordt beïnvloed door verschillende factoren zoals leeftijd, geslacht, lengte, sensorische informatie, viscositeit en psychogene factoren. Nathadwarawala, Nicklin en Wiles (1992) ontwikkelden een sliksnelheidstest (SST), waarbij je meet hoe snel de persoon 150 ml water kan opdrieken. Het implementeren van de sliksnelheidstest biedt ook de mogelijkheid om de objectiviteit van de klinische slikevaluatie te verhogen. De sliksnelheidstest werd bij gezonde Vlamingen (n=426) afgenomen in functie van van Vlaamse normgegevens. Drie studenten van het

postgraduaat dysfagie verzamelden proefpersonen op verschillende openbare plaatsen (markten, familie, RVT's). Alvorens de sliksnelheidstest startte, werd er een vragenlijst afgenomen met betrekking tot mogelijke dysfagie-antecedenten. De vragenlijst vroeg ook naar geslacht, gewicht, lengte en leeftijd.

De bekomen resultaten komen overeen met de literatuur. Hoe groter de persoon, hoe sneller die slikt ( $r=0.55$ ). Hoe ouder, hoe trager de sliksnelheid ( $r=-0.66$ ). Verder slikken mannen (34.3 ml/sec) gemiddeld significant sneller dan vrouwen (23.2 ml/sec). Omwille van de grote steekproef ( $n=424$ ) kunnen we stellen dat ons doel om tot een grote Vlaamse database te komen, bereikt is.

**Trefwoorden:** dysfagie, sliksnelheid, sliksnelheidstest, slikscreening, normonderzoek

## De multidisciplinaire samenwerking tussen apotheker en logopedist bij patiënten met dysfagie: een bevraging bij apothekers in Vlaanderen

Feebe De Pauw<sup>1,2,3</sup>, Veerle Everaert<sup>4</sup>, Liesbet Desmet<sup>3,5</sup>

(1) WZC De Heymeulen, Buggenhout (2) Waas revalidatiecentrum, Lokeren (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) Apotheek Hellings (5) dienst NKO. AZ Sint-Augustinus, Wilrijk.

### Abstract

Deze studie richtte zich op de multidisciplinaire samenwerking tussen apotheker en logopedist bij personen met dysfagie, vanuit het perspectief van de apotheker. Aan de hand van een online enquête bij apothekers in Vlaanderen werd een antwoord gezocht op drie onderzoeksvragen. De eerste onderzoeksvraag: 'heeft de apotheker kennis van dysfagie?' werd bevestigd, 93% van de apothekers konden het begrip correct omschrijven. Volgende onderzoeksvraag peilde naar de adviezen/ aanpassingen die apothekers geven met betrekking tot medicatie bij personen met dysfagie. Daaruit bleek dat apothekers niet steeds adviezen geven en dat de adviezen die ze geven, gericht zijn op aanpassen van de medicatievorm of pletten van medicatie. Uit de studie bleek dat hulpmiddelen nog niet altijd aangeraden worden en zelfs volledig ongekend zijn bij 29% van de apothekers. Uit de antwoorden op de laatste onderzoeksvraag bleek dat hoewel 83% van de apothekers kennis heeft van de rol van een logopedist bij dysfagie, slechts 16% reeds naar hen doorverwees. Kortom, tot op heden is de samenwerking tussen apotheker en logopedist bij personen met dysfagie nog beperkt. Er is nog veel ruimte voor verbetering in de toekomst.

### Trefwoorden

dysfagie – multidisciplinaire samenwerking- apotheker - logopedist



## is er een correlatie tussen het spontaan toepassen van het chin-tuckmanoeuvre en de aanwezigheid van een onderliggend beginnend of subtiel slikprobleem, geobjectiveerd aan de hand van de slikvolume- en de sliksnelheidstest bij een niet-neurologische geriatrische populatie ouder dan 75 jaar?

**Marie Decrem<sup>1, 2, 3</sup>, Liesbet Desmet<sup>3, 4</sup>, Mieke Moerman<sup>5, 6</sup>**

(1) Logopedie Marie Decrem, Geraardsbergen (2) Onze Lieve Vrouw Ziekenhuis, Ninove  
(3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) Dienst N.K.O. AZ Sint-Augustinus, Wilrijk (5) AZ Maria Middelaes, Gent (6) Universiteit Gent, Gent

### **ABSTRACT**

Voor de behandeling van slikproblemen kan men patiënten een houdingsaanpassing aanleren, namelijk het chin-tuckmanoeuvre. Hierbij krijgt de patiënt de instructie om de kin naar de borst te buigen. Patiënten met een beginnende of subtiele slikstoornis kunnen hun manier van slikken reeds zelf aangepast hebben om het slikproces te faciliteren en kunnen zichzelf deze houdingsaanpassing spontaan aangeleerd hebben.

Met deze studie wil men onderzoeken of niet-neurologische geriatrische personen, ouder dan 75 jaar, het chin-tuckmanoeuvre spontaan toepassen om het slikproces te faciliteren. Daarnaast wil men nagaan aan de hand van een slikanamnese of de proefpersoon zelf slikproblemen aangeeft. Met twee kwantitatieve sliktests, de slikvolume- en de sliksnelheidstest, wil men verifiëren of er eventueel effectief sprake is van een indicatie voor een onderliggend beginnend of subtiel slikprobleem. Uiteindelijk wil men onderzoeken of er dus een correlatie bestaat tussen het spontaan toepassen van dit chin-tuckmanoeuvre en het hebben van een onderliggend slikprobleem, geobjectiveerd aan de hand van de verschillende kwantitatieve sliktests.

Uit dit proefopzet blijkt dat geen enkele niet-neurologische geriatrische proefpersoon het chin-tuckmanoeuvre spontaan toepast om het slikproces te faciliteren. Objectieve sliktests wezen echter uit dat de helft van deze proefpersonen toch een onderliggend beginnend of subtiel slikprobleem hadden.

### **TREFWOORDEN**

Chin-tuckmanoeuvre – slikvolumetest – sliksnelheidstest



## Een vergelijkende studie tussen twee verschillende ontbijten bij personen met een psychiatrische aandoening en slikproblemen.

Tinne Dens<sup>(1,2)</sup>, Sandrine Meynendonckx<sup>(3)</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>(2,4)</sup>

(1) OPZ (Openbaar Psychiatrisch ziekenhuis, Geel) (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (3) CGG, Turnhout (4)

### ABSTRACT

Het risico op verslikken bij mensen met een psychiatrische aandoening ligt algemeen hoger dan bij de algemene populatie. Slikproblemen bij patiënten met een psychiatrische stoornis zorgen voor complicaties zoals malnutritie, dehydratatie en aspiratiepneumonie. Daarnaast neemt door de ouderdom de smaak sterk af. Ook medicatiegebruik kan smaak van het eten sterk beïnvloeden. Hierdoor kiezen oudere mensen (+60) steeds meer voor zoetere smaken. Tops Foods ontwikkelde een verse ontbijtshake met een constante viscositeit voor patiënten met dementie. In dit onderzoek werd nagegaan of dit ook van toepassing was bij mensen met een psychiatrische stoornis en of het ontbijt aangeboden door OPZ Geel evenwaardig is. Gedurende twee weken kregen de proefpersonen twee verschillende ontbijten aangeboden. Week A kwam Tops Foods aan bod, in week B het reguliere ontbijt (OPZ te Geel). Uit het onderzoek bleek dat Tops Foods beter gesmaakt werd dan het reguliere ontbijt. Daarnaast was er een significant verschil in calorie-inname ten voordele van Tops Foods. In slikfunctie en slikgedrag werden geen verschillen gevonden. Dit onderzoek biedt een interessante piste om de calorie-inname bij deze precare doelgroep te verbeteren

## ‘Effect van lipkrachttraining met 2 verschillende toestellen, de IOPI en de Faceformer, op maximale lipkracht en lipkracht tijdens het slikken bij gezonde ouderen’: effect van 4 weken trainen met de Faceformer duwoefening op maximale lipkracht en lipkracht tijdens het slikken bij gezonde ouderen.

Laura Devoldere<sup>(1,2,3,4)</sup>, Cindy Guns<sup>(5)</sup>, Gwen Van Nuffelen<sup>(5)</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>(3,4)</sup>

(1) Dagverzorgingscentrum De Triangel, Heusden (2) Woonzorgcentrum Kouterhof Heusden (3) AZ Maria Middelaes, Gent (4) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (5) Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Antwerpen

### Abstract

Deze scriptie is een onderdeel van een gemeenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van lipkrachttraining bij gezonde oudere personen, getraind met twee verschillende meettoestellen. Meer bepaald, het Iowa Oral Performance Instrument (IOPI) en de Faceformer. In dit onderzoek wordt enkel de resultaten van de groep die trainten met Faceformer na vier weken besproken. Voor dit onderzoek werd de geriatrische populatie in twee verschillende groepen ingedeeld. Ten eerste was er een controlegroep die bestond uit 14 personen. De tweede groep ouderen of de proefpersonen waren de experimentele groep die wekelijks trainten met de Faceformer. Elke proefpersoon doorliep een intensieve training van acht weken waarbij er driemaal per week geoefend werd. In de statische verwerking is er een onderscheid gemaakt tussen de training van vier of acht weken. Uit de resultaten bleek dat de controlegroep overwegend stabiel is gebleven. Zij boekten geen noemenswaardige vooruit- of achteruitgang op gebied van lipkracht, gemeten met de IOPI. De experimentele groep toont echter een significante vooruitgang op de MIP als op de PSwal na vier weken trainen.

### **Trefwoorden**

Lipkracht, ouderen, IOPI en Faceformer

## **SENSIBILISATIE VAN DE VERPLEGING VERANTWOORDELIJK VOOR DE MAALTIJDBEGELEIDING VAN GEHOSPITALISEERDE OUDERE PERSONEN MET RISICO OP DYSFAGIE TER BEVORDERING VAN HET CORRECT TOEWIJZEN VAN HULPMIDDELEN VOOR VEILIG DRINKEN.**

Louise Ghys(1,2), Evelien D'haeseleer(3), Laurence Goeminne(2, 4)  
(1) Algemeen Ziekenhuis Oudenaarde (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (3) Logopedie en audiologie, faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent (4) Sint-Elisabethziekenhuis Zottegem

### **ABSTRACT**

Bij personen met dysfagie wordt niet alleen revaliderend, maar ook compenserend gewerkt. Hulpmiddelen ter bevordering van het veilig en/of zelfstandig drinken, zoals een beker, rietje, tuitbeker en neusbeker, zijn een belangrijke compensatiestrategie. Elk hulpmiddel heeft specifieke indicaties en tegenindicaties. Daarom is het uitermate belangrijk het correcte hulpmiddel toe te wijzen, zeker bij personen met (risico op) dysfagie. Voor gehospitaliseerde ouderen is dit niet enkel de taak van de logopedist, maar ook van de verpleging die instaat voor maaltijdbeleving. Dit onderzoek gaat na of de verpleging tijdig de correcte drinkhulpmiddelen aanreikt en of sensibilisatie van deze beroepsgroep zorgt voor een betere toewijzing. Bij de nulmeting worden 164 gehospitaliseerde ouderen bestudeerd tijdens de

maaltijd. Hieruit blijkt dat 42.6% van de personen die nood hebben aan een drinkhulpmiddel geen of het foutieve hulpmiddel krijgen. Vervolgens worden verschillende sensibilisatieacties uitgevoerd om de kennis van de verpleging te vergroten. Nadien gebeurt een tweede meting op identieke werkwijze bij 157 gehospitaliseerde ouderen. Daaruit blijkt dat 21.6% van de personen die gebaat zijn bij het gebruik van een hulpmiddel, geen of het foutieve kregen. Dit geeft een significante verbetering ( $p=0.0207$ ). Hieruit kan geconcludeerd worden dat sensibilisatie zorgt voor meer kennis en een betere toewijzing van de drinkhulpmiddelen.

## TREFWOORDEN

Hulpmiddelen bij het drinken – gehospitaliseerde ouderen - dysfagie

## Effect van Lipkrachtraining bij gezonde ouderen door middel van IOPI en Face Former: Lipkrachtraining met faceformer na 8 weken

Liesbeth Lauwers<sup>1,2,3</sup>, Cindy Guns<sup>4</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>3,5</sup>

(1) Logopedische praktijk Liesbeth Lauwers, Sint-Pauwels (2) Woonzorgcentra OCMW, Sint-Niklaas (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Edegem (5) AZ Maria Middelaes, Gent

## ABSTRACT

Trewoorden: dysfagie – lipkrachtraining – faceformer

Dit onderzoek gaat het effect van lipkrachtraining na bij gezonde ouderen zonder slikproblemen die gedurende acht weken getraind werden met de faceformer. Deze scriptie kadert in een breder onderzoek waarbij er ook getraind werd met de IOPI. De proefgroep bestond uit 46 ouderen tussen 70 en 92 jaar. De deelnemers werden willekeurig verdeeld in drie groepen (controlegroep, IOPI, faceformer). De IOPI-groep en de faceformergroep oefenden aan een frequentie van drie dagen per week (telkens afgewisseld met één dag rust) en daarna gevolgd door twee dagen rust. Beide groepen volgden gedurende acht weken lipkrachtraining en oefenden aan een intensiteit van 80% 1 RM. Er werden vier meetmomenten ingelast om de evolutie in kaart te brengen, de baseline, dan na vier, acht en twaalf weken. Per meetmoment werd telkens de MIP en de maximale kracht bij droge slik bepaald. De controlegroep werd niet getraind en diende enkel deel te nemen aan de vier meetmomenten. De lipkrachmetingen werden uitgevoerd met de Iowa Oral Performance Instrument (IOPI). De resultaten tonen aan dat, tussen baseline en acht weken training, er een significante vooruitgang is bij de faceformergroep en dit voor zowel de maximale lipkracht als voor de maximale kracht bij droge slik.

## LOGISTIEKE MEDEWERKERS op afdelingen acute neurologie en geriatrie: wat is hun rol bij aangepaste voedingsconsistenties van dysfagiepatiënten in vlaamse ziekenhuizen

Elke Meyers<sup>(1,5)</sup>, Laura Franssen<sup>(2,3)</sup>, Danielle Nelissen<sup>(2)</sup> & Anne-Sophie Beeckman<sup>(4,5)</sup>

(1) Logopediepraktijk Elke Meyers, Genk (2) Ziekenhuis Oost-Limburg, Genk (3) Curae Lingua, Genk (4) AZ Maria Middelaes, Gent (5) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool, Gent

### Abstract

Bij personen met dysfagie zijn aangepaste voedingsconsistenties vaak noodzakelijk tijdens diagnostiek en behandeling. Niet enkel de logopedist maar ook logistieke medewerkers komen dagelijks in contact met personen met dysfagie. Een goede samenwerking met de logopedist is noodzakelijk. Deze studie tracht de kennis en rol van een logistieke medewerker bij personen met dysfagie in kaart te brengen. 39 logistieke medewerkers, werkzaam op de afdelingen neurologie en geriatrie in Vlaamse ziekenhuizen, werden bevraagd.

De resultaten tonen aan dat er een beperkte kennis is over dysfagie. Dit komt enerzijds omdat ze onvoldoende kennis hebben over dysfagie na hun opleiding en omdat er nauwelijks bijscholingen worden georganiseerd. Er is vraag en nood aan bijscholingen.

Er is ook geen eenduidigheid over de rol van een logistieke medewerker bij personen met dysfagie. Momenteel is er in de Vlaamse ziekenhuizen een grote discrepantie tussen het wettelijk kader en de realiteit op de werkvloer. Er is dan ook nood aan een duidelijke richtlijn en een wettelijk kader over de rol van logistieke medewerkers bij personen met dysfagie.

### Trefwoorden

Dysfagie, logistieke medewerker, aangepaste voedingsconsistenties, neurologie, geriatrie

## INVLOED VAN SENSORISCHE STIMULATIE OP DE SLIKFUNCTIE VAN VOLWASSENEN ZONDER DYSPAGIE Thermische, chemische en tactiel-chemische stimuli in vloeistoffen

Eva Ooms<sup>1,2</sup>, Liesbet Desmet<sup>1,3</sup>, Inge Thielens<sup>4</sup>

(1) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (2) Logopediste Geriatrich Ziekenhuis Scheutbos, Silva Medical Brussel (3) dienst NKO, AZ Sint-Augustinus, Wilrijk (4) Logopediste Jessa Ziekenhuis Hasselt

## ABSTRACT

In dit onderzoek werd de invloed van sensorische stimulatie op de slikfunctie van volwassen proefpersonen zonder dysfagie onderzocht. In totaal werden bij 33 proefpersonen (18-64 jaar oud) kwantitatieve data verzameld over de slikfunctie door middel van het afnemen van de sliksnelheidstest (Kalf, 2004). Dit gebeurde volgens vier verschillende condities: (A) water op kamertemperatuur, (B) koud citroenwater, (C) koud koolzuurhoudend water en (D) koud koolzuurhoudend citroenwater. Bij elke conditie werd een beker van 150 ml leeggedronken, waarna telkens drie slikparameters bepaald werden : het slikvolume, de sliktijd en de sliksnelheid. De resultaten toonden aan dat de kleinste slokken werden genomen bij het drinken van koud koolzuurhoudend citroenwater. De sliktijd bleef over alle condities heen stabiel. Daarnaast was de sliksnelheid het hoogst bij water op kamertemperatuur. De snelheid verminderde bij koud citroenwater en was het laagst bij condities met een koolzuurhoudende component. Sensorische stimulatie in vloeistoffen kan dus zorgen voor een kleiner slikvolume en bijgevolg een tragere sliksnelheid. Toekomstig onderzoek met een grotere populatie proefpersonen en een uitbreiding van de verschillende condities kan zorgen voor een verdere uitwerking van het gebruik van sensorische stimulatie bij personen met dysfagie.

## TREFWOORDEN

dysfagie - sensorische stimulatie - vloeibare consistentie

## Normatief onderzoek naar het slikvolume van gezonde Vlaamse volwassenen

Manon Paepens<sup>1,2,3</sup>, Hanneke Kalf<sup>4</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>3, 5</sup>

- (1) Logopedische groepspraktijk LOGO2, Aalst
- (2) AZ Alma, Eeklo
- (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent
- (4) Radboud UMC, Nijmegen
- (5) AZ Maria Middelaes, Gent

## ABSTRACT

**Doel:** Slikvolume is een belangrijke parameter in slikonderzoek: deze kwantitatieve maat kan onmiddellijk vergelijken met een norm. Dit kan helpen om personen met dysfagie sneller en efficiënter op te sporen en de nodige hulp te verlenen (Wiles en Hughes, 1996; Ertekin, 1998; Kalf, 2004). Het doel van dit onderzoek is het opstellen van normgegevens voor gezonde Vlaamse volwassenen voor de slikvolumetest die eerst beschreven werd door Ertekin in 1998 en later door Kalf in 2004.

**Methode:** Bij 424 gezonde volwassenen in Vlaanderen (187 mannen, 237 vrouwen; M=53 jaar, SD=23.09, range 18-103) werd het maximale slikvolume berekend.

**Resultaten:** In de leeftijdscategorie van 18 tot 34 jaar is het gemiddelde maximale slikvolume 54.46 ml (SD=14.78 ml) bij vrouwen (n=80) en 85.32 ml (SD=24.63 ml) bij mannen (n=48). In de leeftijdscategorie van 35 tot 54 jaar is het gemiddelde maximale slikvolume 52.55 ml (SD=18.06 ml) bij vrouwen (n=48) en 81.32 ml (SD=23.58 ml) bij mannen (n=48). In de leeftijdscategorie van 55 tot 74 jaar is het gemiddelde maximale slikvolume 44.36 ml (SD=19.84 ml) bij vrouwen (n=39) en 65.51 ml (SD=30.35 ml) bij mannen (n=59). In de leeftijdscategorie vanaf 75 jaar is het gemiddelde maximale slikvolume 25.87 ml (SD=13.23 ml) bij vrouwen (n=69) en 41.29 ml (SD=18.16 ml) bij mannen (n=31).

**Discussie:** Naast geslacht en leeftijd hebben ook lichaamslengte en gewicht een significant effect op het maximale slikvolume van gezonde volwassenen in Vlaanderen. Het gemiddelde maximale slikvolume verschilt significant ( $p < 0.05$ ) tussen mannen en vrouwen. Ook tussen de vier leeftijdscategorieën verschilt het gemiddelde maximale slikvolume significant ( $p < 0.05$ ). Hoe ouder een persoon, hoe kleiner het gemiddeld slikvolume. Deze bevindingen komen overeen met de resultaten in het onderzoek van Ertekin (1998) en het onderzoek van Kalf (2004). Elke logopedist die de slikvolumetest afneemt bij een gezonde Vlaamse volwassene kan gebruik maken van de normgegevens. De logopedist zal onmiddellijk kunnen bepalen of verder onderzoek noodzakelijk is. De snelheid waarmee de resultaten geïnterpreteerd kunnen worden is een grote troef.

### **trefwoorden**

Slikvolume – diagnostiek - slikvolumetest –gezonde volwassenen.

## **SMAAKBELEVING NA RADIO-CHEMOTHERAPIE BIJ PATIËNTEN MET HOOFD-HALSKANKER: DE ERVARING VAN SMAAK EN INDIKKINGSMIDDELEN BIJ SLIKKLACHTEN**

Raes Stefanie<sup>1,2</sup>, Vlaemynck Geertrui<sup>3</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>2,4</sup>  
Praktijk Wareslage, Waasmunster (1), Postgraduaat dysfagie,  
Arteveldehogeschool, Gent (2), Instituut voor landbouw en visserij, Melle  
(3), AZ Maria Middelaes, Gent (4)

### **Abstract**

Smaakverlies, smaakveranderingen en dysfagie. Het zijn gekende klachten bij patiënten met hoofd-halskanker die tot na de behandeling met chemo- en/of radiotherapie kunnen optreden. Dit heeft niet alleen een invloed op de voedselinname maar ook op de smaakbeleving en kwaliteit van leven. Indikkingsmiddelen kunnen hier een hulpmiddel bieden. In deze scriptie



werden de voornaamste smaakklachten besproken en werd bekeken of een commercieel of natuurlijk indikkingsmiddel het beste scoort op vlak van smaak, textuur, aroma en mondgevoel. Een logopedist kan hierin een helpende rol aannemen. Maar vaak zijn niet alle logopedisten gekend met deze klachten. Aan de hand van een vragenlijst voor Vlaamse logopedisten werd nagegaan welke logopedische hulp aangeboden kan worden en welke struikelblokken er nog zijn op vlak van kennis en ervaring. Deze scriptie geeft een stand van zaken op vlak van smaakbeleving bij deze doelgroep en een leidraad voor de logopedisten om met deze klachten in het werkveld aan de slag te gaan.

### **Trefwoorden**

Hoofd-halsoncologie, smaakverlies/smaakveranderingen, radio-en chemotherapie, indikkingsmiddelen

## **Indikken van dranken in ziekenhuizen in vlaanderen: is er nood aan het International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) framework?**

Eline Rammant <sup>(1,2,3)</sup>, Elien Verbeke <sup>(1,2)</sup>, Anne-Sophie Beeckman <sup>(3,4)</sup>  
Zelfstandige praktijk L.O.G.O., Oostende (2) AZ Damiaan, Oostende (3)  
Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool, Gent (4) AZ Maria Middelaes, Gent

### **ABSTRACT**

Deze studie bevroeg 63 logopedisten uit verschillende Vlaamse ziekenhuizen omtrent het gebruik van ingedikte dranken. De focus van de enquête lag op de gehanteerde terminologieën en de correcte uitvoering van het indikken. Verder werd er gepolst naar de kennis en implementatie van het International Dysphagia Diet Standardisation Initiative Framework. De enquête werd elektronisch verstuurd en de deelnemers konden de vragenlijst van 1 november 2018 tot 13 december 2018 invullen. Er was een response-rate van 96.83% (n = 61). Indikken van dranken is een techniek die men in Vlaamse ziekenhuizen frequent gebruikt bij patiënten met slikstoornissen. Er is echter een gemis aan eenduidige terminologieën en uitvoeringsprotocollen. Er zijn in Vlaanderen verschillen tussen en in eenzelfde provincie. Ook binnen eenzelfde ziekenhuisgroep gebruikt men verscheidene benamingen. Op vlak van correcte uitvoering is er een gemis aan een betrouwbaar en efficiënt controle-instrument. De voorgestelde oplossing, het IDDSI-framework, is door 43 deelnemers (n = 43, 75.44%) gekend en wordt door 6 Vlaamse ziekenhuizen (n = 6, 14.63%) ingezet. 97.14% (n = 34) van de deelnemers die het framework nog niet toepassen, willen dit in de toekomst wel implementeren. Hierbij wil 88.24% (n = 30) begeleiding en heeft 53.66% (n = 22) nog vragen en/of onduidelijkheden.

### **trefwoorden**

Vlaamse ziekenhuizen - indikken - IDDSI-framework



## Invloed van leeftijd bij Vlaamse gezonde personen op slikvolume- en sliksnelheidstest

Griet Stepman<sup>1,2</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>1,2</sup>, Hanneke Kalf<sup>3</sup>

(1) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (2) AZ Maria Middelaes, Gent (3) Radboud University Medical Center, Nijmegen

### ABSTRACT

**Introductie:** Bij diagnostiek voor personen met dysfagie is kwantitatieve analyse belangrijk als de basis van een onderbouwde therapie om zo te streven naar een optimale levenskwaliteit. De sliksnelheid- en slikvolumetest zijn hier voorbeelden van. Uit de literatuurstudie blijkt dat slikvolume en -snelheid dalen met stijgende leeftijd, dit om verscheidene anatomische en fysiologische redenen (Cichero, 2006; Kalf, 2004; Malandraki, & Robbins, 2013; Nogueira, 2015). Nathadwarawala, Nicklin, & Wiles (1992) hun waarden voor de SST zijn respectievelijk 21 ml/s bij vrouwen en 32 ml/s bij mannen. Hughes & Wiles (1996) hun gemiddelden lagen lager bij de SVT namelijk 22.50 ml bij mannen en 13.03 ml bij vrouwen. De SST resultaten liggen ook lager. Vrouwen behalen hier een mediaan van 15.70 ml/s en mannen 27.68 ml/s.

**Probleemstelling:** Er zijn nog geen Vlaamse normen voor de sliksnelheidstest (SST) en slikvolumetest (SVT) bij gezonde volwassenen.

**Methode:** SST en SVT werden afgenomen bij 424 gezonde Vlaamse proefpersonen (M=53 jaar, SD=23.09, range=18-103), meer specifiek 187 mannen (M=52 jaar, SD=19.85, range=18-92) en 237 vrouwen (M=53 jaar, SD=25.34, range=18-103).

**Resultaten:** Voor elk jaar boven de 53 verlaagt sliksnelheid met 0.44 ml/s. Het slikvolume zal met 0.54 ml dalen naarmate men een jaar ouder wordt. Een man van 53 jaar heeft een gemiddeld slikvolume van 70.32 ml en een sliksnelheid van 34.37 ml/s. Bij vrouwen is het gemiddeld 26.39 ml bij de SVT en 23.34 ml/s bij de SST.

**Discussie:** Resultaten in dit onderzoek zijn vergelijkbaar met de resultaten uit de huidige literatuur (Nathadwarawala et al., 1992; Huges & Wiles, 1996). Hun SVT en SST waarden zijn iets lager dan onze waarden. Vrouwen hebben een mediaan van 15.70 ml/s terwijl dit bij mannen 27.65 ml/s is. De waarden in de Vlaamse normeringstabel zijn significant waardoor deze in de praktijk gebruikt kunnen worden om personen met dysfagie op een snelle en efficiënte manier te detecteren. Bij het interpreteren van de scores worden vrouwen en mannen beter onderscheiden. Afname van beide testen in specifieke volgorde maakt niet uit. Verder zijn de meetinstrumenten gemakkelijk in gebruik zonder veel tijd in beslag te nemen.

### INGEDIKTE DRANKEN, MOEILIK TE SLIKKEN?

## Verandering in kennis van verplegend en verzorgend personeel in WZC met betrekking tot doel, effect en toepassing van ingedikte dranken aan de hand van scholing gebaseerd op IDDSI-framework

Lore Van Cauwenbergh<sup>(1,2,3)</sup>, Channah Kaijser<sup>(4)</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>(3,5,6)</sup>

(1) Logopedie Lebbeke, Lebbeke (2) Woon- en zorgcentrum Walfergem, Asse (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool, Gent (4) Archipel Zorggroep (5) Bachelor Logopedie, Arteveldehogeschool, Gent (6) AZ Maria Middelaes, Gent

### ABSTRACT

Het indikken van dranken bij personen met dysfagie is een van de minst invasieve vormen van behandeling. Het is dan ook de taak van de logopedist om de consistentie van dranken op punt te stellen voor elke patiënt. In woonzorgcentra hebben verpleegkundigen en zorgkundigen een grote impact op de implementatie van deze voorschriften. Hun kennis omtrent de reden van consistentieaanpassingen en de bereiding van ingedikte dranken is dan ook uitermate belangrijk. In deze implementatiestudie wordt gekeken naar het effect van een bijscholing voor verpleegkundigen en zorgkundigen in een woonzorgcentrum op de kennis over en het handelen bij het indikken van dranken. De resultaten van dit onderzoek suggereren dat het volgen van een bijscholing een verhoogde kennis meebrengt, maar dat schema's en stappenplannen visueel aanwezig moeten zijn op de werkvloer. Verder suggereert dit onderzoek dat inspraak op vlak van inhoud van bijscholingen een grotere groei van kennis kan impliceren. Tot slot geeft dit onderzoek aan dat het gebruik van IDDSI-levels stijgt na een scholing maar dat de flowtest wegens tijdsdruk niet haalbaar wordt bevonden. Dit onderzoek wil een samenvatting zijn van inhoudelijke en praktische suggesties voor de klinische praktijk bij het organiseren van bijscholingen.

### TREFWOORDEN

Dysfagie, woonzorgcentra, consistentieaanpassingen, drankconsistenties, scholing

## Normatief onderzoek naar positie en bolusverblijftijd van een bolus tijdens FEES bij ouderen met vermoeden van presbyfagie.

Charlotte Van den Beek<sup>1,2,9</sup>, Valerie Vuerinckx<sup>3,4</sup>, Amélie Ryckaert<sup>5</sup>, Jan Vanderwegen<sup>6,7</sup> & Anne-Sophie Beeckman<sup>8,9</sup>

(1) Ziekenhuis Oost Limburg, Genk (2) Multidisciplinaire praktijk Therapeutisch Kader Zonhoven, Zonhoven (3) Zelfstandige praktijk, Holsbeek (4) Zelfstandige praktijk, Ottenburg (5) Jessa ziekenhuis KNO, Hasselt (6) UMC Sint-Pieter KNO, Brussel (7) Thomas More, Antwerpen (8) AZ Maria Middelaes, Gent (9) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent

### **ABSTRACT**

In deze studie werden normatieve data verzameld rond de boluspositie en bolusverblijftijd in de hypofarynx vlak voordat de faryngale slikreflex optreedt bij ouderen met vermoeden van presbyfagie.

Vervolgens werd nagegaan of leeftijd en een verhoogd risico van presbyfagie goede voorspellers zijn voor de boluspositie en bolusverblijftijd vlak voor het optreden van de faryngale slik. In het totaal werden data verzameld bij negen deelnemers ouder dan 65 jaar door middel van Fiberoptische Endoscopische Evaluatie van het Slikken (FEES). Leeftijd bleek geen goede voorspeller te zijn voor de verblijftijd van een bolus in de hypofarynx vlak voor de faryngale slikact. Ook was er tevens geen significant verband tussen de bolusverblijftijd en positie van een bolus. Tot slot bleek wel dat de demografische variabele geslacht een invloed te hebben op de bolusverblijftijd samen met de viscositeit van een bolus. De resultaten van deze studie kunnen een bijdrage leveren aan de reeds verworven kennis over het normaal verouderingsproces.

## **Slikfunctie, tongkracht en slikgerelateerde levenskwaliteit bij personen met de ziekte van Huntington, een pilotstudie**

Liese Van Winkel<sup>1,2,3</sup>, Leen Van den Steen<sup>4,5</sup>, Gwen Van Nuffelen<sup>4,5,6</sup> & Anne-Sophie Beeckman<sup>3,7</sup>

(1) Zelfstandige logopedische praktijk Logo-Com, Heist-op-den-Berg (2) Heilig-Hartziekenhuis, Lier (3) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (4) Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Edegem (5) Universiteit Antwerpen (6) Universiteit Gent (7) AZ Maria Middelaes, Gent

### **ABSTRACT**

Dysfagie komt frequent voor bij personen met de ziekte van Huntington, waarbij men vermoedt dat de tongkracht verlaagd is. Bovendien lijdt deze dysfagie tot slikpneumonie en overlijden. Bij 8 proefpersonen met de ziekte van Huntington werden slikfunctie, tongkracht (anterieur en posterieur) en levenskwaliteit gemeten. De functionele orale intake varieerde van sondevoeding met consistente orale inname van drank of voeding tot volledig orale inname zonder beperkingen. Bij 50% van de proefpersonen werden symptomen van aspiratie gerapporteerd, bij de andere 50% toonde bijkomende screening geen aspiratiesymptomen aan. Anterieure tongkracht kon bij 6 van de 8 proefpersonen gemeten worden en was bij 5

proefpersonen verlaagd. Posterieure tongkracht kon slechts bij 3 proefpersonen gemeten worden en was bij 2 van hen verlaagd. De slikgerelateerde levenskwaliteit was gedaald en kende een sterke interindividuele variatie. Het meten van tongkracht blijkt meestal mogelijk. Hierdoor nemen de mogelijkheden naar logopedische diagnostiek en revalidatie toe, wat kan bijdragen tot een betere slikfunctie en levenskwaliteit bij personen met de ziekte van Huntington.

**Trefwoorden:** ziekte van Huntington – dysfagie – slikfunctie – tongkracht – levenskwaliteit

## Bekendheid en toepassing van fingerfood in de Vlaamse WZC: is eten met de vingers een meerwaarde?

Caroline Vercauteren<sup>1,2</sup>, Sabine Boerjan<sup>3</sup> en Riet De Paermentier<sup>4,5</sup>

(1) zelfstandige praktijk VECA logopedie, Maldegem (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (3) Regionaal Expertisecentrum Paradox, Gent (4) Arteveldehogeschool Gent (5) AZ Maria Middelaes, Gent

### ABSTRACT

Via deze paper werd er gepeild naar de kennis en het gebruik van fingerfood. De literatuur hieromtrent is eerder beperkt, dus werd er via een vragenlijst naar alle woonzorgcentra in Vlaanderen gepolst naar de (soort) ervaring, toepassing en beleving van fingerfood. Bovendien werd er gepoogd om fingerfood in het IDDSI-framework te plaatsen. Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen, werd de vragenlijst aan alle relevante disciplines voorgelegd. Uiteindelijk bleek dat fingerfood goed gekend is (97.81%) en hoewel de meeste respondenten reeds positieve ervaringen hadden, was de effectieve implementatie van fingerfood in de woonzorgcentra eerder beperkt (34.68%). Er bleek een grote verscheidenheid tussen de problematieken die fingerfood geserveerd krijgen. Het zijn vooral de bewoners met gevorderde dementie die gebruik maken van dit type voeding (22.62%). Bovendien leidt het aanbieden van fingerfood tot een verbetering of minstens een variatie in intake. Over het algemeen is de beleving van fingerfood positief, enkel bij het bereiden is er een grote variatie in de antwoorden. Het IDDSI-framework is nog niet voldoende gekend binnen de woonzorgcentra, zodat bevraging hieromtrent nog niet aan de orde is. Verder onderzoek is aangewezen, maar op basis van deze resultaten kunnen we besluiten dat fingerfood gekend is maar nog niet frequent gebruikt wordt door voornamelijk te weinig kennis en budget.

### TREFWOORDEN

fingerfood – bekendheid – woonzorgcentra Vlaanderen

## Effect van lipkrachttraining gedurende 4 weken bij gezonde ouderen door middel van IOPI

Michelle Verplancke<sup>(1,2)</sup>, Cindy Guns<sup>(3)</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>(4,)</sup>

(1) Logopedische praktijk Michelle Verplancke, Tielt (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent (3) Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Edegem (4) AZ Maria Middelaes, Gent

### ABSTRACT

Het effect van lipkrachttraining bij gezonde ouderen zonder slikproblemen wordt in dit onderzoek nagegaan. Een training van 8 weken met IOPI model 2.1 wordt gevolgd. De proefgroep bestaat uit 46 ouderen tussen 70 en 92 jaar die willekeurig verdeeld werden in 3 groepen (controlegroep, IOPI en faceformer). De controlegroep onderging geen training maar nam enkel deel aan herevaluaties. De IOPI-groep en faceformergroep kregen een training met een frequentie van 3x/ week. Bij aanvang en bij de evaluatie (na 4 en 8 weken) werd de MIP en  $P_{\text{swal droog}}$  bepaald. Hieruit werd het oefenniveau (80% 1 RM) berekend. Na 4 weken zonder training vond een herevaluatie plaats. Uit dit onderzoek kan besloten worden dat zowel de maximale lipkracht als de lipkracht tijdens droog slikken significant verbetert na een training van 4 weken met IOPI.

**Trefwoorden:** dysfagie – lipkrachttraining – IOPI

## Ontwerp van een leidraad met poster voor het signaleren van een verhoogd risico op aspiratiepneumonie bij kwetsbare patiëntengroepen.

**Het belang van het screenen naar en bevorderen van een goede mondgezondheid.**

Ines Vranckx<sup>1,2</sup>, Valerie Vuerinckx<sup>3,4</sup>, Barbara Janssens<sup>5,6</sup>, Anne-Sophie Beeckman<sup>2,7</sup>

- (1) Groepspraktijk De Brug, Tienen (2) Postgraduaat dysfagie, Arteveldehogeschool, Gent  
(3) Zelfstandige Groepspraktijk Tinne-logopedie, Ottenburg (4) Zelfstandige Groepspraktijk TJ Logopedie, Kortrijk-Dutsel  
(5) Mondzorg Bijzondere Noden, Gerodontologie, Mondgezondheidswetenschappen, Universiteit Gent (6) Gerodent, Universitair Ziekenhuis Gent  
(7) AZ Maria Middelaes, Gent

### Abstract

Logopedisten komen geregeld in aanraking met patiëntengroepen met een verhoogd risico op aspiratiepneumonie. Mondgezondheid en een gestoorde slikfunctie zijn een belangrijke voorspellende factor voor ontstaan aspiratiepneumonie. Tot nog toe hadden logopedisten weinig houvast om zich op mondgezondheid te richten. De Oral Health Assessment Tool (OHAT) zou echter kunnen bijdragen tot een mogelijke uitbreiding van een standaard oraal en mondmotorisch onderzoek dat logopedisten nu reeds uitvoeren bij deze patiëntengroepen. Visuele ondersteuning is bij de afname ervan echter heel belangrijk. Hoewel er online informatie en visuele ondersteuning te vinden is, is alles diffuus verspreid en daardoor moeilijk hanteerbaar vóór of op het moment van afname.

Deze scriptie heeft als doel een leidraad met poster te ontwerpen voor het inschatten van een verhoogd risico op aspiratiepneumonie. De poster werd ontwikkeld om de gebruiksvriendelijkheid van de OHAT te vergroten om zo de screening naar mondgezondheid te faciliteren. Naast een visuele ondersteuning en beschrijving van de verschillende scores, biedt het ook een compacte weergave van de daaraan gelinkte interventiemogelijkheden. Door de OHAT gebruiksvriendelijker te maken hopen we dat logopedisten zich veiliger en meer bewust voelen om aandacht te hebben voor mondgezondheid. Door preventief te handelen kan mogelijk het risico op aspiratiepneumonie verkleind worden.

### **TREFWOORDEN**

Voorspellers van aspiratiepneumonie – Oral Health Assessment Tool – mondgezondheid - dysfagie

## **Toepassing van het chin-tuckmanoeuvre in logopedische sliktherapie**

Loes Wynants<sup>1,2</sup>, Liesbet Desmet<sup>2, 3</sup>, Mieke Moerman<sup>4, 5</sup>

- (1) Logopedie Vuegen, Tessenderlo
- (2) Postgraduaat Dysfagie, Arteveldehogeschool Gent
- (3) Dienst NKO. AZ Sint Augustinus, Wilrijk
- (4) AZ Maria Middelaes, Gent
- (5) Universiteit Gent, Gent

### **Abstract**

De literatuur geeft veel onenigheid bij de toepassing van het chin-tuckmanoeuvre in de logopedische praktijk weer. Zowel op vlak van definitie en uitvoering als op vlak van instructie is er nog geen consensus. Deze scriptie trachtte aan de hand van een onlinebevraging na te gaan op welke manier het chin-tuckmanoeuvre wordt uitgevoerd en wat logopedisten verstaan onder het manoeuvre. De enquête werd ingevuld door 70 sliktherapeuten uit België en Nederland. Door middel van een beschrijving definieerde 44.3% van de bevroagden het chin-tuckmanoeuvre als hoofdflexie, 28.6% koos voor de combinatie van hoofd- en nekflexie en

27.1% zegt nekflexie. Bij het selecteren van foto's duidde 48.6% enkel hoofdflexie aan als de chin-tuck en 37.1% koos voor gecombineerde hoofd- en nekflexie (kin naar de borst). Een combinatie van hoofd- en nekflexie (kin tegen de borst) werd door 10% aangeduid. De meest opgegeven instructie voor uitvoering van het chin-tuckmanoeuvre luidt "Kin naar de borst". De chin-tuck wordt in sliktherapie voornamelijk gebruikt voor het verbeteren van de luchtwegprotectie (64.3%) en verminderen van premature spilling (17.1%). Contra-indicaties voor toepassing zijn divers. 'Onvoldoende lipsluiting' en 'neklachten' werden het meest opgegeven. Overeenkomstig met de literatuur, is er bij sliktherapeuten in dit onderzoek geen overeenstemming over definitie en uitvoering van het chin-tuckmanoeuvre.

**Trefwoorden:** chin-tuckmanoeuvre – enquête – dysfagietherapie – sliktherapeuten