

Scholing RSS niveau 3/4

20 januari 2014

Door:

Drs. Jorinde Bernouw

Logopedist Ikazia Ziekenhuis

Inhoud presentatie

- De behandelgebieden van een logopedist:
 - afasie
 - dysartrie
 - verbale apraxie
 - rechter hemisfeer dysfunctie
 - dysfagie

Logopedie

- Uitleg en informatie over afasie, dysartrie, dysfagie en verbale apraxie
- Gerichte training en compensatiestrategieën aan de patiënt
- Begeleiding aan familie en overige geïnteresseerden

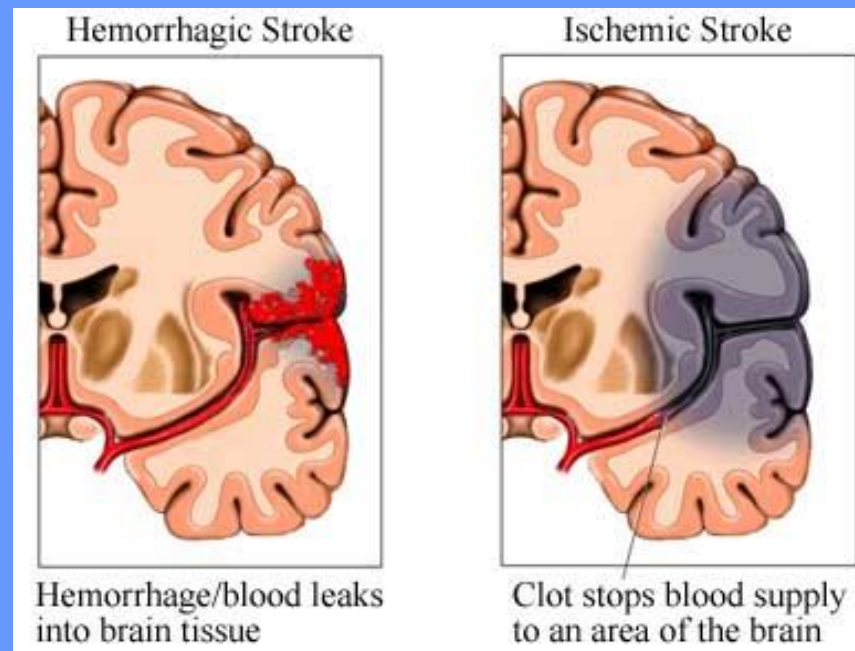
Doel van therapie



- Het doel van logopedie is om de patiënt en familie uitleg te geven over de stoornis, te helpen zijn resterende mogelijkheden volledig in te zetten en leren compenseren om te gaan met de mogelijkheden die er nog zijn.

CVA

Bloeding : hemorrhagisch
Infarct : ischaemisch



Hoe ontstaat afasie?



- CVA
- Trauma (een verwonding in de hersenen door bijvoorbeeld een verkeersongeluk)
- Hersentumor.

Communicatie stoornissen



Wat is afasie?

- Wanneer als gevolg van hersenletsel een of meer onderdelen van het taalsysteem niet meer goed functioneren, noemen we dat afasie.
- Afasie, A (= niet) fasie (= spreken) betekent dus dat iemand niet meer kan zeggen wat hij wil. Hij heeft minder controle over zijn talig functioneren.
- Taal is onder te verdelen in 4 modaliteiten, te weten: begrijpen, spreken, lezen of schrijven. Er kunnen problemen zijn in al deze gebieden.

Wat is afasie?

- Afasie is een taalstoornis, geen spraakstoornis. De spraakspieren zijn intact.
- Bij elke persoon uit afasie zich op een andere manier. Geen twee mensen met afasie zijn precies gelijk.

Wat is afasie?

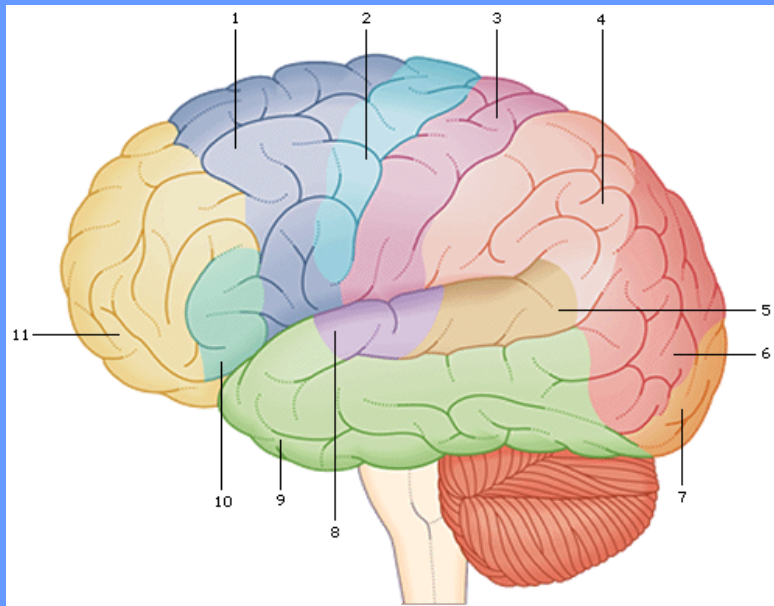
- Sommige mensen met afasie kunnen wel goed taal begrijpen, maar hebben moeite met het vinden van de juiste woorden of met het bouwen van zinnen.
- Er zijn ook mensen met afasie die juist veel spreken, maar wat zij zeggen is voor de gesprekspartner niet of moeilijk te begrijpen; deze mensen hebben vaak grote problemen met het begrijpen van taal.
- De ernst en omvang van afasie zijn onder andere afhankelijk van de plaats en de ernst van het hersenletsel, het vroegere taalvermogen en iemands persoonlijkheid.

Afasie typen

Broca	Patiënten spreken weinig en in telegramstijl, maar begrijpen vrij goed
Wernicke	Patiënten spreken vloeiend, maar datgene wat ze zeggen is vaak niet te volgen en soms inhoudsloos
Globaal	Patiënten spreken niet tot nauwelijks en het begrip is heel slecht
Amnestisch	Patiënten hebben duidelijk moeite met het vinden van de woorden maar kunnen zich redelijk duidelijk maken. Het begrip is (redelijk) goed

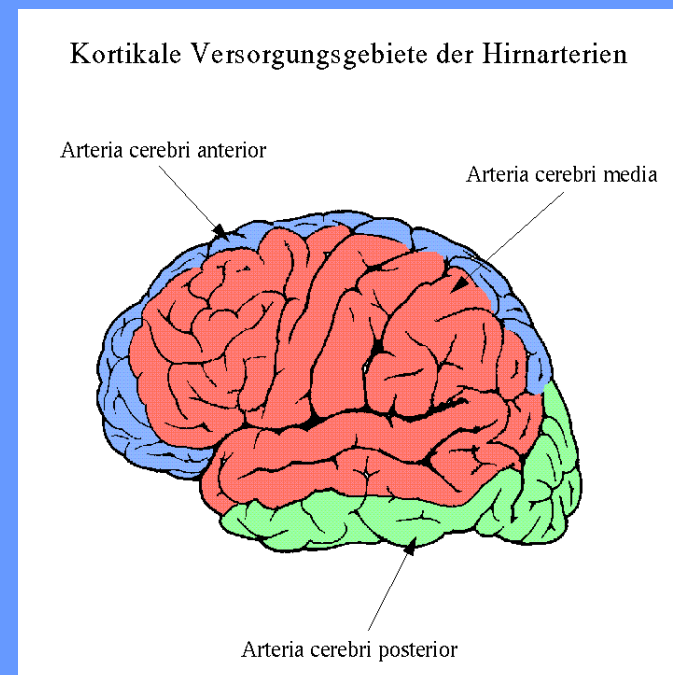
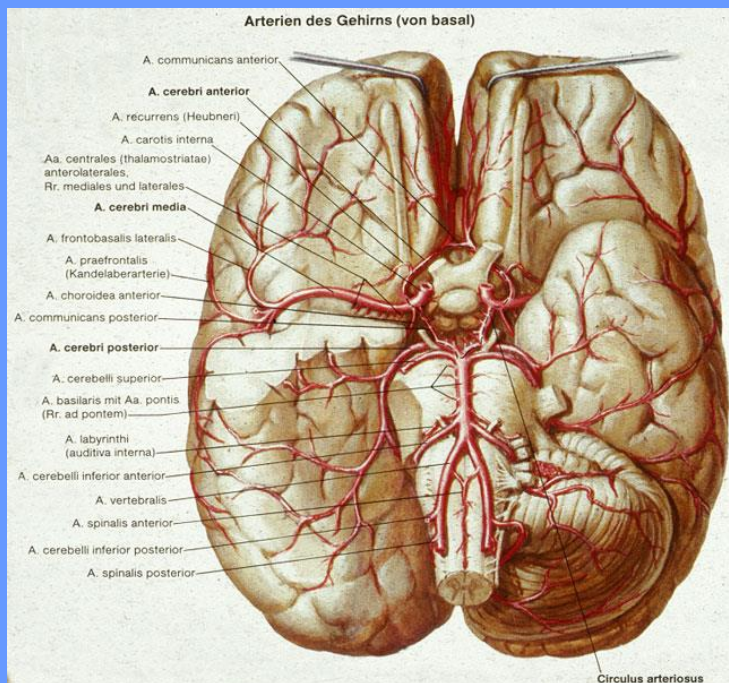
Waar is taal in ons brein te vinden?

- Als een deel van de hersenen beschadigd raakt dan raakt de functie die door dat deel bestuurd werd ook beschadigd.
- De gebieden voor het taalgebruik liggen bij de meeste mensen in de linkerhelft van de hersenen.



Taalcentra

Er zijn 2 taalcentra in de hersenen, Broca en Wernicke.
De arterie cerebri media verzorgt de belangrijkste bloedtoevoer naar de taalcentra in de hersenen.



Hoe ziet een afasie eruit?



Een afasie is niet te zien aan de buitenkant van een patiënt!

Hoe kun je omgaan met patiënten met communicatie stoornissen?

- Neem allereerst de tijd voor het gesprek. Ga rustig zitten en maak oogcontact.
- Als je opziet tegen het gesprek vertel dan eerst iets eenvoudigs over jezelf of de situatie en stel daarna vragen waarop je zelf het antwoord al weet.
- Spreek rustig en in korte zinnen, benadruk de belangrijkste woorden uit een zin.

Hoe kun je omgaan met patiënten met communicatie stoornissen?

- Schrijf de belangrijkste woorden op. Herhaal de boodschap en geef het geschrevene mee aan de afasiepatiënt. (als geheugensteuntje of als communicatiemiddel).
- Help iemand met afasie bij zijn problemen bij het uiten door hem/haar te stimuleren te wijzen, te gebaren, tekenen of schrijven. Maak zelf ook gebruik van deze ondersteunende communicatiestrategieën.

Praktijk opdracht



Hoe kun je helpen?

- Wie
- Wat
- Waar
- Wanneer

Het is erg belangrijk dat je de juiste vragen stelt, inventief bent en zoveel mogelijk systematisch te werk gaat.

Probeer altijd keuzevragen te stellen, waarbij je de woorden opschrijft waartussen gekozen kan worden

Wat is een dysartrie?

- Dysartrie is een spraakstoornis.

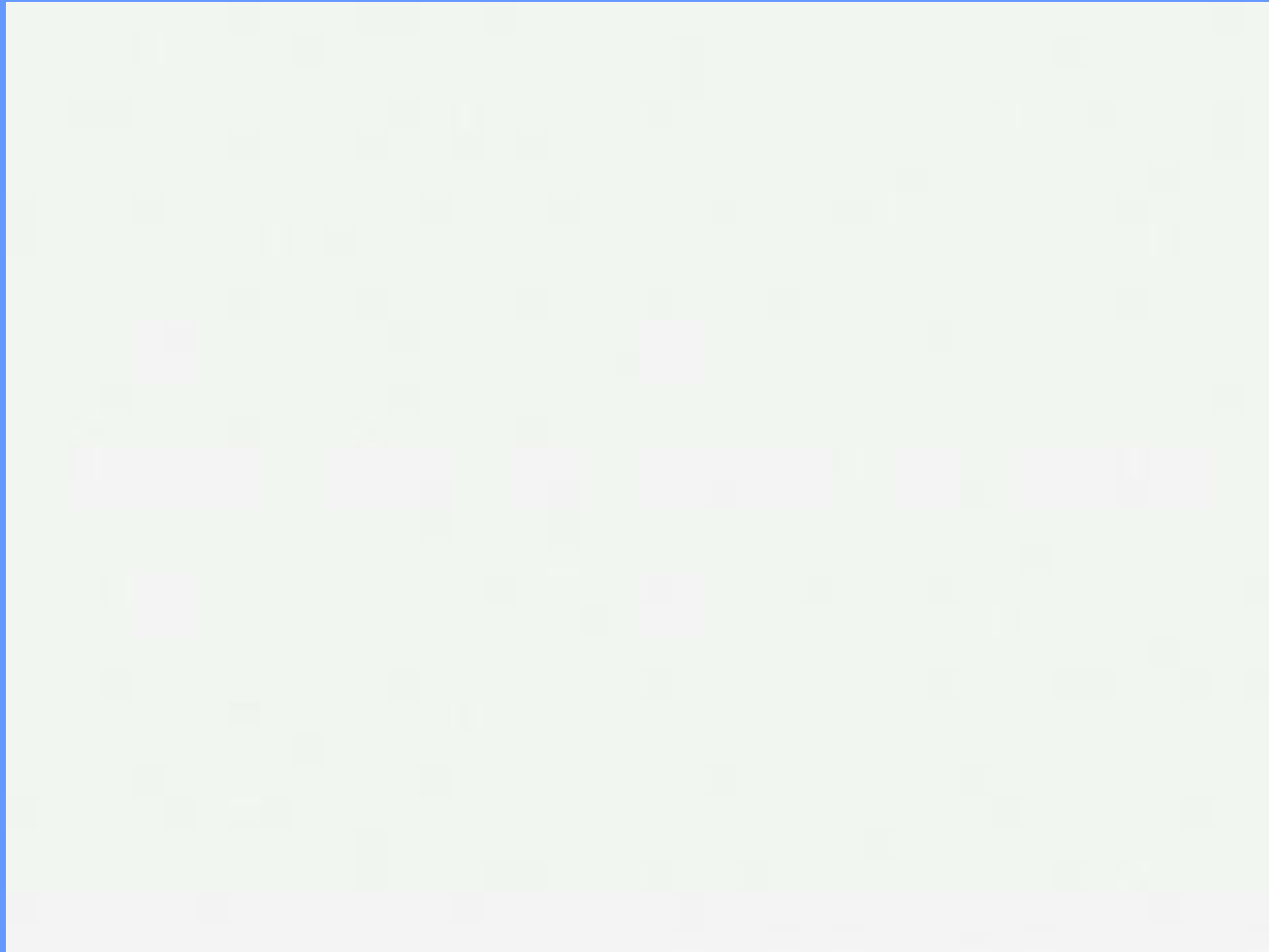
Hoe ziet een dysartrie eruit?

Een dysartrie is niet altijd te zien aan de buitenkant van een patiënt! Wanneer dit wel zichtbaar is zie je dat aan de centrale facialis parese, de aangezichtsverlamming

Dysartrie is een stoornis in de uitspraak.

Er zijn verschillende typen dysartrieën. De spraak kan slap klinken, maar ook slepend of geknepen.

Filmpje



Wat is verbale apraxie?

- Wanneer iemand een verbale apraxie heeft is er een probleem in de 'motor planning', iemand zoekt voortdurend naar de juiste articulatieplaats.

Wat is een rechter hemisfeer dysfunctie?

- Een rechter hemisfeer dysfunctie is een secundaire taalstoornis
- Er is schade aan de rechter hersenhelft
- Enkele (mogelijke) kenmerken:
- Neglect, impulsiviteit, tijdsgevoel veranderd, verminderd gevoel voor sociale situaties, geheugenbeperking, initiatief verlies, zelfoverschatting, gebrek aan ziekte inzicht, ontremming.

Bijkomende problemen



- Hemianopsie: uitval van de helft van het gezichtsveld
- Apraxie : niet meer weten hoe bepaalde handelingen moeten worden uitgevoerd
- Geheugenproblemen, aandacht-en concentratieproblemen
- Vermoeidheid
- Depressie
- Gedragsveranderingen

Dysfagie



Wat is dysfagie?

- Dysfagie is een slikstoornis.

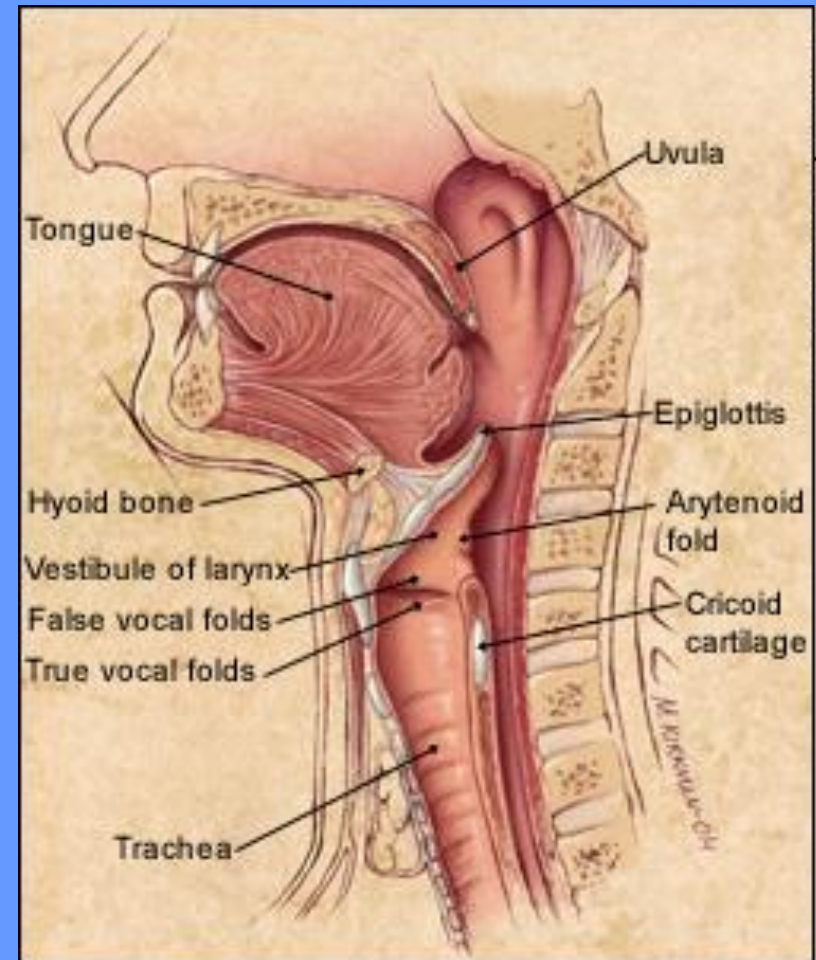


Wat is dysfagie?

- Het geheel van gedrags-, sensorische- en motorische handelingen ter voorbereiding op de slikbeweging en gedurende de slikbeweging, inclusief cognitieve bewustwording van de aankomende eetsituatie, de visuele herkenning van het voedsel en alle fysiologische reacties op de geur en de aanwezigheid van voedsel zoals bijvoorbeeld toename van speeksel (Leopold & Kagel, 1996).

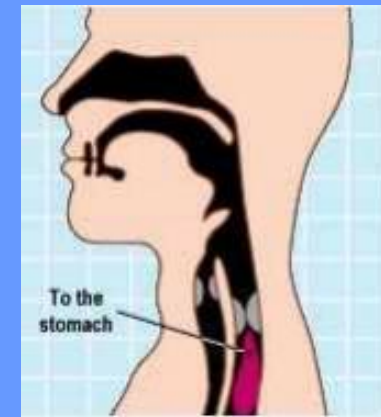
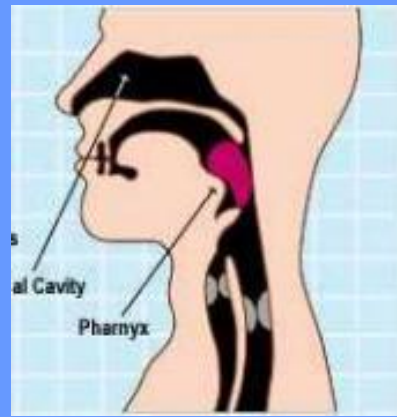
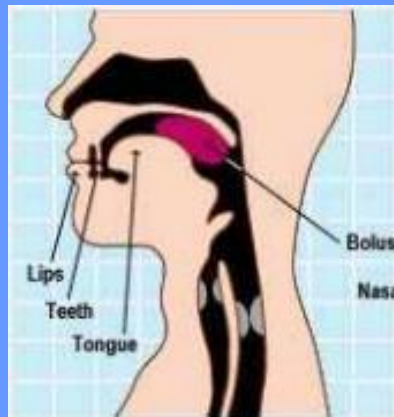
Anatomie, deel I

- Tong
- Gehemelte
- Strottenklepje
- Luchtpijp
- Slokdarm



Anatomie, deel II

- Het slikken bestaat uit 4 fasen:
- De voorbereidende fase
- De orale fase
- De faryngeale fase
- De oesofageale fase



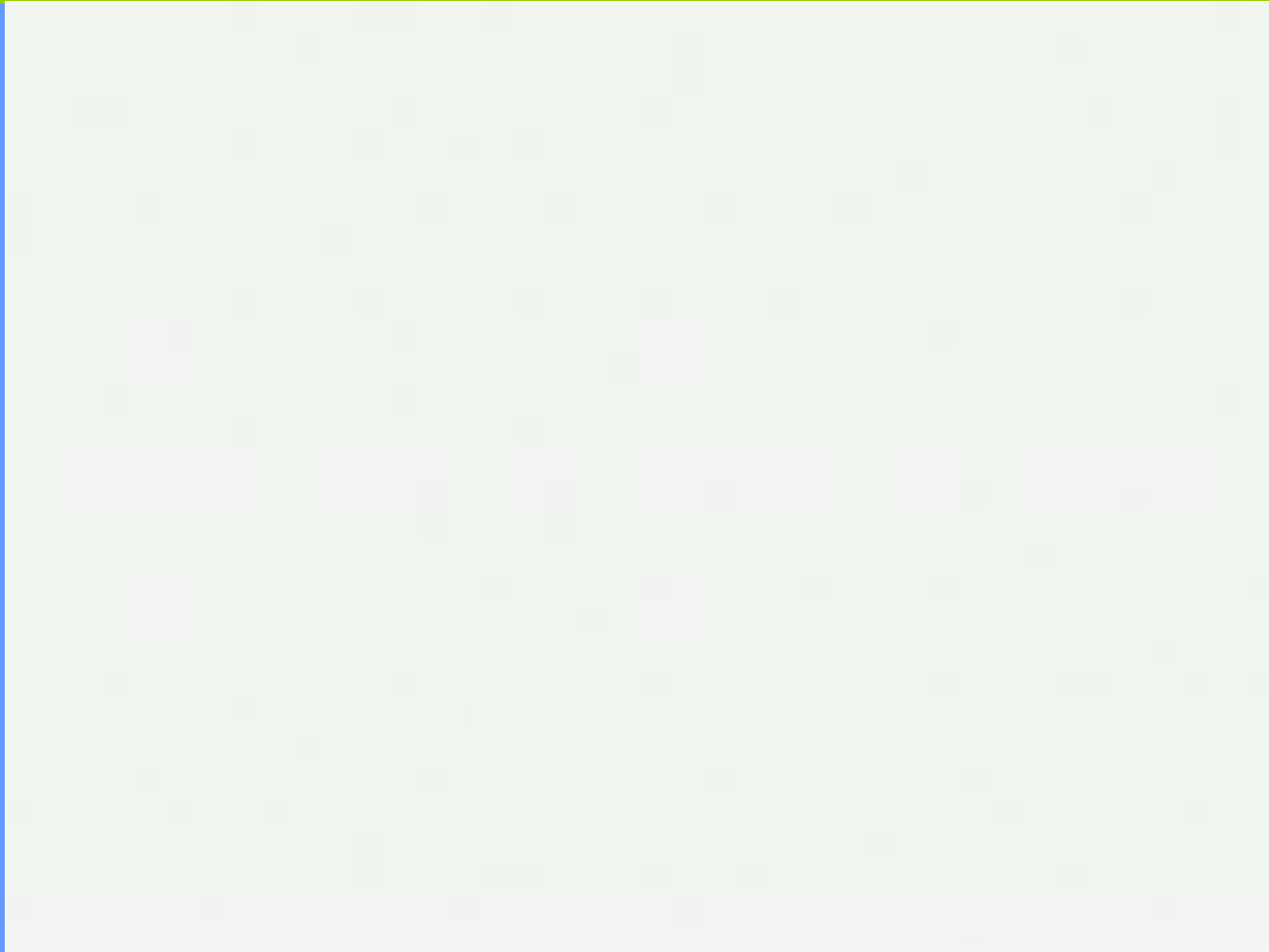
Slikscreening

- Laatste versie uit Richtlijn Beroerte CBO 2009
- Slikscreening gemaakt door logopedisten uit de RSS, 2010

Gevolgen dysfagie

- Aspiratie: het inademen van materiaal dat niet in de luchtweg thuishoort, tot onder de stembanden.
- Penetratie: inademen van materiaal tot op of boven de stembanden.
- Stille aspiratie: voedsel komt onder het niveau van de stembanden, zonder een hoestprikkel te veroorzaken

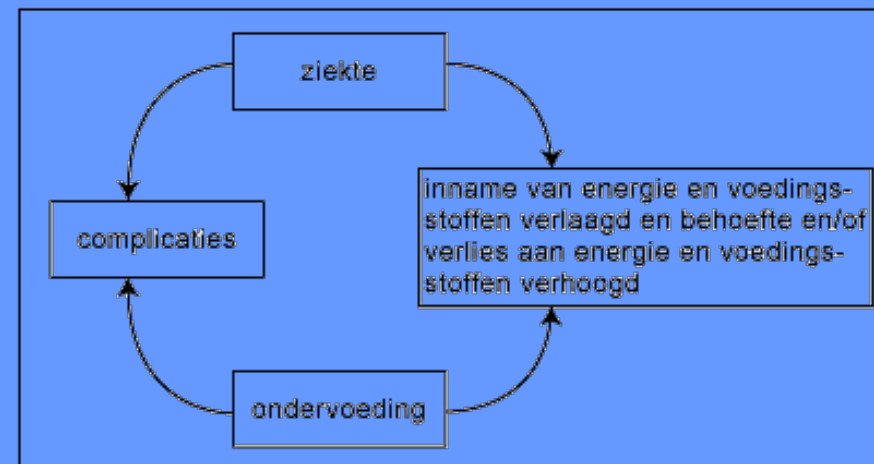
Filmpjes



Aangepast eten en drinken



- Dun vloeibaar
- Dik vloeibaar
- Glad gemalen
- Gemalen
- Zachte textuur
- Normale voeding



Dilemma's

- De patiënt eet goed. Na 10 happen verslikt hij zich toch. Hij begint te hoesten, wat doe je?
- De patiënt wil graag uit een rietje drinken omdat hij anders morst. Jij denkt dat hij zich dan eerder verslikt. Wat doe je?
- De patiënt zegt dat hij geen trek heeft in eten, geen eetlust
- De patiënt staat op NPO, maar vraagt je constant om water, hij heeft zo'n droge mond, wat doe je?

Praktische tips

- Koude voeding of vocht geeft meer/eerder prikkel dan lauwe voeding of vocht
- Bied niet alleen vanillevla aan, dit wordt dun in combinatie met amylase uit speeksel
1 scheutje yoghurt door de vla heft dit effect al op
- Bied bij voorkeur geen tuitbekers aan bij patiënten die zich verslikken

Praktische tips

- Geef bij voorkeur een ‘logopedielepel’ (dessertgrootte) om het slikken weer op te starten
- Houd rekening met de houding tijdens aanbieden van voeding
- Houd rekening met vermoeidheid en concentratie van de patiënt en het moment van aanbieden van de voeding

Op een goede samenwerking!

