Eet- en drinkproblemen bij de ziekte van Huntington

het gevoel van samen

archipel

Eet- en drinkproblemen bij de ziekte van Huntington

Bij de ziekte van Huntington komen eet- en drinkproblemen vaak voor. Denk hierbij aan dat mensen onbedoeld afvallen door eet- en drinkproblemen, eten van de lepel laten vallen en verslikken. In deze folder geven we korte uitleg rondom veelvoorkomende problemen en wat hierbij kan helpen.

Kauw- en slikproblemen

Een van de kenmerken bij de Ziekte van Huntington zijn kauw- en slikproblemen. Oorzaken hiervan zijn veranderde aansturing van de kauw- en slikspieren, veranderingen in het gedrag (bijvoorbeeld ontremming) en de invloed van medicatiegebruik. Hierdoor kun je moeite krijgen met het voldoende kauwen van het eten, kan eten/drinken moeilijker doorgeslikt worden of kun je je verslikken. Dit kan wisselend voorkomen door de invloed van chorea.

Mogelijke gevolgen van kauw- en slikproblemen zijn minder eten en drinken, (forse) verslikincidenten of een verhoogd risico op een longontsteking. Het is daarom belangrijk om alert op kauw- en slikproblemen te zijn.

Een aantal kenmerken van kauw- en slikproblemen:

- moeite met het kauwen (bijvoorbeeld bij harde of taaie producten),
- hoesten tijdens eet- of drinkmomenten,
- moeite met het doorslikken van eten/drinken,
- eten of drinken komt terug in je mond na doorslikken,
- sneller of langzamer eten/drinken,
- minder eten/drinken,
- angst om je te verslikken,
- meer aandacht nodig bij het eten/drinken,
- verslikken bij afleiding (bijvoorbeeld tv kijken of praten),
- het gevoel dat eten/drinken of medicatie in de keel blijft hangen,
- minder controle over eten/drinken in je mond.

Neem contact op met je logopedist als je een van bovenstaande kenmerken of andere klachten ervaart.

Wat doet de logopedist?

Je logopedist kijkt mee tijdens een eet- of drinkmoment en voert zo nodig aanvullende onderzoeken uit. De logopedist kijkt of er mogelijkheden zijn om het slikken te verbeteren. Daarnaast kan er een slikadvies worden opgesteld. Tevens geeft zij uitleg over het slikproces en wat er mis kan gaan. Zo nodig kan de ergotherapeut of diëtist betrokken worden bij de behandeling.

Voedingsproblemen die voorkomen bij de ziekte van Huntington

Bij de ziekte van Huntington komt gewichtsverlies regelmatig voor. Overbeweeglijkheid, kauw- en slikproblemen en een versnelde stofwisseling spelen hierbij een rol. Het is belangrijk om voldoende voeding binnen te krijgen voor je gezondheid en je fit en sterk te voelen en een goede weerstand te behouden.

Andere belemmeringen bij voedselinname bij de ziekte van Huntington zijn:

- motorische beperkingen,
- schaamte tijdens eten,
- veranderde voedingsgewoonten,
- angst voor verslikken en verstikking,
- verstoord slaap/waakritme,
- depressie, frustratie,
- verminderde cognitie/communicatie,
- persoonlijkheidsveranderingen,
- medicatie.

Neem contact op met je diëtist bij:

- overgewicht/ongewenste gewichtstoename (bijvoorbeeld bij ontremd eetgedrag),
- ongewenst afvallen/ondergewicht,
- braakklachten,
- maag- darmproblemen (obstipatie/diarree),
- omhoogkomen van eten/drinken.

Het is belangrijk om je gewicht in de gaten te houden. Weeg jezelf 1x per maand en noteer het gewicht. Neem altijd contact op bij ongewenst gewichtsverlies of een te laag gewicht (gewichtsverlies meer dan 6 kilo in de laatste 6 maanden of 3 kilo in de afgelopen maand).

Wat doet de diëtist?

Je diëtist helpt je met het handhaven van een goede of best haalbare voedingstoestand, het voorkomen van ongewenst gewichtsverlies en overgewicht, het voorkomen van maag- en darmklachten. De diëtist geeft uitleg en inzicht in energierijke voedingsmiddelen en dieetpreparaten.

Problemen rondom zelfstandig eten en drinken

Bij de ziekte van Huntington komt het regelmatig voor dat er problemen worden ervaren in het zelfstandig eten en drinken, bijvoorbeeld als gevolg van chorea of problemen in de prikkelverwerking.
Er kan gedacht worden aan:

- afgeleid worden tijdens de maaltijd door bijvoorbeeld omgevingsprikkels,
- geen goede zithouding aan tafel of verkeerd meubilair,
- knoeien en moeite hebben met het hanteren van bijvoorbeeld bestek of beker.

Wat doet de ergotherapeut?

De ergotherapeut brengt samen met de cliënt de problemen rondom het zelfstandig eten en drinken in kaart en gaat samen op zoek naar een passende oplossing.
Hierbij kan gedacht worden aan:

- aanpassen van de omgeving, beperken van de prikkels,
- adviezen omtrent zithouding aan tafel en juiste keuze van zitondersteuning,
- inzetten van hulpmiddelen zoals antislipmat, aangepast bestek of een bordrand.

Mond(zorg)problemen bij de ziekte van Huntington

Bij de ziekte van Huntington komen mondzorgproblemen regelmatig voor. Door de verminderde mondzorg/ mondhygiëne zien we ook vaker mondproblemen die weer van invloed kunnen zijn op het eten en drinken.

Belemmeringen bij de mondzorg kunnen zijn:

- motorische problemen; waardoor tandenpoetsen en tussen de tanden reinigingen moeilijker wordt,
- angst om te verslikken,
- tandenknarsen en klemmen,
- verminderde cognitie,
- moeite hebben met accepteren van hulp bij mondzorg.

Mondproblemen die kunnen ontstaan zijn:

- speekselvloed of juist een droge mond door bijvoorbeeld medicatie gebruik,
- aantasting tandglazuur, door braken of omhoogkomend voedsel,
- slijtage van tanden en kiezen door knarsen,
- tandvleesproblemen, gaatjes en ontstekingen.

Oorzaken van mondproblemen zijn onder andere verminderde mondhygiëne, slikproblemen, een verminderde tongfunctie of meer eet- en drinkmomenten.

Gevolgen van mondproblemen kunnen zijn:

- pijn,
- verminderde eetlust/weigeren eten of drinken,
- gewichtsverlies/ondervoeding,
- droge mond,
- verminderde of vieze smaak,
- problemen met kauwen en slikken van voedsel,
- slechte adem,
- schaamte/verminderd zelfbeeld.

Een slechte mondgezondheid heeft ook gevolgen voor de algemene lichamelijke gezondheid.

Wat doet het tandheelkundig team (tandarts/mondhygiënist)?

Zij kunnen adviezen geven met betrekking tot mondzorg/mondhygiëne en mondverzorgings-producten.
Verder is het van belang om de mond zo gezond mogelijk te houden. Dit doen we door preventieve controles en door het behandelen van pijnklachten/ tandheelkundige problemen.

Bij eet- en drinkproblematiek kan er gedacht worden aan inzet van verschillende behandelaren. De behandelaren dragen bij aan het behoud of het verbeteren van kwaliteit van leven en plezier te houden in eten en drinken. Maar ook om je fit te voelen en je kracht zo goed mogelijk te behouden.

Neem bij vragen vrijblijvend contact op met een van de behandelaren of via de Polikliniek Huntington op 040 261 01 02.

Archipel biedt een combinatie van welzijn, zorg en wonen in regio Eindhoven, die kwetsbare mensen in staat stelt zo lang mogelijk te leven op de manier waarop zij dat gewend zijn.

Sinds de oprichting in 1993 hebben we een breed aanbod ontwikkeld, passend bij de uiteenlopende (zorg)behoeftes van (thuiswonende) ouderen. Of het nu gaat om een prettige woonomgeving, meer sociale contacten of zorg: voor iedere vraag gaan we op zoek naar de beste oplossing. Daarnaast zijn we er ook voor mensen met ernstige chronische ziektes zoals Huntington en Korsakov. Voor iedere bijzondere aandoening hebben we een eigen expertisecentrum, waarin we werken aan de ontwikkeling van de specifieke kennis om de gespecialiseerde zorg te kunnen leveren.

Bij het beantwoorden van de vragen waar kwetsbare mensen vandaag én morgen tegenaanlopen, vormt eigen regie het belangrijkste uitgangspunt. Onze inzet voor welzijn, zorg en wonen is er daarom op gericht dat cliënten zo lang mogelijk zelf aan zet blijven. Zo maken cliënten eigen keuzes die eraan bijdragen dat zij zo veel mogelijk vrijheid, zelfstandigheid en levenskwaliteit ervaren. En waardoor ze kunnen leven zoals ze dat zelf willen en gewend zijn.

Archipel Landrijt
Drosserstraat 1
5623 ME Eindhoven
Tel. 040-215 8000
polikliniek.huntington@archipelzorggroep.nl

het gevoel van samen

archipel