

# Logopedie na een beroerte

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie

# Inleiding

U heeft een beroerte gehad en veel mensen hebben na een beroerte problemen met praten of slikken. Een logopedist kan u helpen om deze klachten te verminderen. De neuroloog regelt voor u dat u naar de logopedist gaat.

In deze folder leest u wat logopedie inhoudt en waarom logopedie na een beroerte nodig is.

## Wat is logopedie?

Logopedie houdt zich bezig met communicatie. Communicatie is meer dan praten alleen. Ook lezen, schrijven en gebaren horen daarbij. De logopedist wordt ingeschakeld als er problemen zijn met taal, spraak, slikken, het gebruik van de ademhaling, de stem en het gehoor.

### **Logopedie na een beroerte**

Door een beroerte kunnen verschillende stoornissen ontstaan. Dit kan bijvoorbeeld een taalstoornis zijn. Dit wordt een afasie genoemd. Ook kunnen er problemen zijn met de spraak en/of de stem. Deze spraakstoornis wordt dysartrie genoemd. Daarnaast kunnen er kauw- en slikstoornissen optreden na een beroerte.

De logopedist houdt zich bezig met communicatie en slikken. Door middel van onderzoek, adviezen, oefeningen en voorlichting probeert de logopedist om de taal, spraak en het slikken bij de patiënt te verbeteren.

# Afasie

Mensen met een afasie hebben problemen met de taal. Dit betekent dat het taalbegrip verminderd is. Ook kan het moeilijk zijn om de juiste woorden (taaluiten) te vinden. Daarnaast kan het maken van een goede zinsbouw lastig zijn. Iemand met een afasie ziet de letters en woorden wel, maar kan toch moeite hebben met lezen of schrijven.

Soms gebruiken mensen met een afasie verkeerde of niet-bestaande woorden of zinnen. Daardoor is het moeilijk voor de omgeving om te begrijpen wat iemand bedoelt.

De logopedist geeft oefeningen om het begrijpen, spreken, lezen en schrijven te verbeteren. De logopedist leert de patiënt en zijn of haar directe omgeving hoe zij op een andere manier dan vroeger met elkaar kunnen communiceren.

Soms is spreken en/of schrijven niet of nauwelijks mogelijk. De logopedist kan dan een andere manier van communiceren aanraden en begeleiding daarbij geven.

## Voorbeelden van oefeningen

- Oefen automatismen: tellen, dagen van de week, maanden, gebed, lied.
- Maak aanvulzinnen: peper en ..., mes en ....., groot en ....., vader en ..... etc.
- Benoem voorwerpen uit de kamer, benoem lichaamsdelen, noem namen uit uw familie.
- Geef met één woord antwoord. Waar woont u? Hoeveel kinderen heeft u? Welke kleur heeft een tomaat? Wat legt een kip? Wat doet een hond? Wat drinkt u graag?

### **Adviezen voor familieleden bij afasie**

We raden u aan om geen ingewikkelde lange zinnen te gebruiken. Korte kernachtige zinnen worden beter begrepen. Ondersteun uw taal zoveel mogelijk met ondersteunde gebaren.

De patiënt kan u gewoon horen en begrijpt wat u bedoelt. U hoeft daarom niet harder te gaan praten of te spreken met een 'speciale' stem, zoals u wellicht bij kinderen doet.

Wees eerlijk als u het niet begrijpt en zeg wat u denkt te hebben begrepen ('Ik denk dat je bedoelt..').

De logopedist heeft aanknopingspunten nodig voor de therapie. Daarom vraagt zij u een lijst in te vullen. Daarbij is het fijn als u enkele foto's meeneemt of een fotoboekje maakt met belangrijke familieleden voor de patiënt.

## **Dysartrie**

Bij een dysartrie is de spraak onduidelijk. Het lijkt of de patiënt met een dubbele tong spreekt. Daarnaast komt het voor dat de patiënt 'door de neus' (nasaal) spreekt of dat de coördinatie tussen stem en adem verstoord is. De stem klinkt dan niet helder en er is te weinig adem om de zin volledig uit te spreken. Dit komt doordat een aantal spieren, die betrokken zijn bij de uitspraak, niet goed werken. Ook kan het spreken te snel gaan en met onregelmatige pauzes. Soms is de spraak zeer moeilijk verstaanbaar. Het begrip van taal is wel goed.

De logopedist onderzoekt het gevoel en het werken van de spieren in het hoofd/halsgebied. Door de behandeling kan de verstaanbaarheid verbeterd worden. De patiënt leert door oefeningen optimaal gebruik te maken van de eigen mogelijkheden.

## **Voorbeelden van oefeningen**

### **Mondmotoriek**

- Steek uw tong uit en beweeg deze van links naar rechts in uw mondhoeken.
- Maak met uw lippen afwisselend een ronde en brede mond.
- Duw de lippen op elkaar, laat krachtig los.

### **Woorden om na te spreken**

- Laken, lappen, los, lente, liedje, liter, lippen, lachen, laat los.
- Pakken, parket, postpapier, pekelvlees.
- Kaas, kast, kip, kastplank, kotelet, keukenkastje.

### **Adviezen voor familieleden bij dysartrie**

- Oefen met lettergrepen en woorden.
- Spreek in een langzamer spreektempo.
- Spreek medeklinkers overdreven uit.
- Spreek lettergreep voor lettergreep.
- Maak eventueel gebruik van een alfabetkaart of laptop of schrijf iets op.
- Zorg voor een rustige omgeving met zo min mogelijk afleiding.
- Zeg wat u denkt te hebben verstaan (Ik denk dat je bedoelt:....)

## **Slikstoornis**

Slikken is een ingewikkeld proces. Er zijn veel spieren betrokken. De mond moet voldoende geopend en gesloten kunnen worden en het gevoel in en rond de mond moet 'normaal' zijn.

Na een beroerte kunnen stoornissen bij het slikken ontstaan zoals:

- Speekselverlies doordat de spieren aan de aangedane kant niet sterk genoeg meer zijn.
- Een vertraagde of afwezige slikreflex, waardoor het voedsel niet goed door de slokdarm heen gaat.

- Verslikken doordat vocht of voeding in de luchtpijp komt.
- Afwezige slikreflex.

Als iemand zich regelmatig en ernstig verslikt, kan een longontsteking ontstaan. Om dit te voorkomen, is het soms nodig dat de patiënt het eten via een sonde krijgt. Een sonde is een plastic slangetje dat via de neus naar de maag gaat.

De logopedist kan met een uitgebreid slikonderzoek de oorzaak van de slikstoornis opsporen. Ook kan de logopedist vaststellen in welke fase van het slikproces de stoornis zit. Door te oefenen kan het slikken verbeterd worden. Daarnaast geeft de logopedist ook advies over bijvoorbeeld de samenstelling van het voedsel en de manier waarop het wordt aangeboden.

### **Adviezen voor familieleden bij slikstoornissen**

- Overleg altijd eerst met de verantwoordelijke verpleegkundige wat uw familielid mag eten of drinken. Ook is het soms niet toegestaan om zonder hulp te eten of drinken.
- Als voeding door de mond nog niet veilig is zal de mondverzorging voorop staan. Dit helpt om de slikmotoriek te verbeteren.
- Als de patiënt net na de beroerte weer mag gaan eten, wordt er een advies gegeven over hoe vaak en wat er gegeten mag worden. Meestal wordt eerst begonnen met gladde, dik vloeibare voeding, zoals yoghurt en fruitmoes. Dit wordt met de lepel aangeboden. Het drinken wordt verdikt met nutriton en met een beker (geen tuit) aangeboden of met de lepel.
- De patiënt moet altijd goed rechtop zitten om de kans op verslikken te verkleinen.
- Als er specifieke aandachtspunten zijn voor houding, wijze van voeden en samenstelling dan staat dat in het dossier beschreven.

# Resultaat

Het resultaat van de behandelingen hangt van veel factoren af en is daarom moeilijk te voorspellen. Volledig herstel is soms niet mogelijk, meestal kan er wel verbetering worden bereikt.

## Meer informatie

Op de verpleegafdeling kunt u verschillende folders krijgen. Ook kunt u altijd uw vragen stellen aan de verpleegkundige op de afdeling Neurologie of de logopediste.

Voor meer informatie over afasie kunt u ook kijken op internet bij: [www.afasie.nl](http://www.afasie.nl).

## Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de afdeling Logopedie, locatie Dordwijk, tel. (078) 654 14 98 of (078) 654 20 12. We beantwoorden uw vragen graag.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

Albert Schweitzer ziekenhuis  
augustus 2018  
pavo 0473