

## Een slapende triade: ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid bij patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners

Viviënne Huppertz

We weten dat ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid als gevolg van veroudering of ziekte veel voorkomende gezondheidsproblemen zijn bij verschillende patiëntengroepen, waaronder patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners. Deze gezondheidsproblemen worden geassocieerd met het risico op meer bijkomende problemen waaronder een longontsteking, het verlies van spiermassa, langere herstelperioden of achteruitgang van de algehele gezondheidstoestand en het welzijn van de patiënt.

De drie gezondheidsproblemen ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid en mogelijke associaties waren echter nog beperkt onderzocht en bekend. Gezien de groeiende populatie van chronisch zieke en geriatrische patiënten, waaronder patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners, en de daarmee gepaard gaande uitdagingen voor de huidige zorgsystemen is het van belang meer inzicht te krijgen in deze gezondheidsproblemen bij deze patiëntengroepen. In het proefschrift 'Een slapende triade: ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid bij patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners' worden de gezondheidsproblemen ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid bij patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners onderzocht. Ook worden associaties tussen deze gezondheidsproblemen bij deze patiëntengroepen verkend.

Middels een systematisch literatuuronderzoek is de voedingsstatus onderzocht van patiënten met een beroerte gedurende het hele zorgtraject na een beroerte. De resultaten laten hoge prevalentiecijfers zien van patiënten met een verminderde voedingstoestand over het hele traject, dat wil zeggen vanaf de acute tot en met de chronische fase na een beroerte. Ook bleek dat er maar weinig bekend was van de voedingsstatus van de groep patiënten in de chronische fase na een beroerte. Daarom hebben we vervolgens patiënten met een beroerte én met aanhoudende klachten van dysfagie op een specialistische slikpoli beschreven. Dit onderzoek

toonde aan dat het risico op ondervoeding en de ernst van dysfagie in deze steekproef van patiënten veel voorkwam én in ernstige mate voorkwam.

Onze studies in de verpleeghuispopulatie toonden aan dat ongeveer een op de tien verpleeghuisbewoners ondervoed was. Bij ongeveer een even zo grote groep bewoners werden klinisch relevante symptomen van dysfagie gevonden en bij bijna de helft van de bewoners was er sprake van een slechte mondgezondheid. Bovendien toonden we aan dat zowel verpleeghuisbewoners met dysfagie als ook verpleeghuisbewoners met een slechte mondgezondheid een bijna tweevoudig risico op ondervoeding hebben in vergelijking met verpleeghuisbewoners zonder deze gezondheidsproblemen.

Op basis van de resultaten van dit proefschrift kunnen we stellen dat patiënten met een beroerte en verpleeghuisbewoners ondanks bestaande richtlijnen nog steeds te maken hebben met ondervoeding. Patiënten met een beroerte én aanhoudende dysfagieklachten hebben vaak ook een verhoogd risico op ondervoeding en tegelijkertijd ernstige mate van dysfagie. De behandeling van dysfagie bij patiënten met een beroerte moet derhalve worden gecombineerd met gestructureerde aandacht voor de voeding. Dysfagie en slechte mondgezondheid lijken het risico op ondervoeding bij verpleeghuisbewoners flink te verhogen. Het verpleeghuispersoneel zal hiervan bewust moeten worden om goede voedingszorg te kunnen bieden en het risico op verslikking te voorkomen. Daarom bevelen we een meer geïntegreerde werkwijze aan van zorgprofessionals om de samenwerking van zorgprofessionals ten behoeve van de zorg rondom de gerelateerde gezondheidsproblemen ondervoeding, dysfagie en slechte mondgezondheid te optimaliseren.

Het volledige proefschrift, inclusief Nederlandse samenvatting, is te downloaden via: <https://cris.maastrichtuniversity.nl/ws/portalfiles/portal/107752808/c7600.pdf>