



**Algemeen
Stedelijk
Ziekenhuis**

| Autonome verzorgingsinstelling

Aalst
Geraardsbergen
Wetteren

Informatiebrochure

Spraak-, taal- en slikproblemen

| Voorwoord

Beste patiënt,
Beste familie,

Deze informatiebrochure bieden wij u aan naar aanleiding van de spraak- en/of taalproblemen en/of slikproblemen die u of uw familielid momenteel ondervindt. We willen u een woordje uitleg geven over de aard van de spraak- en/of taalstoornissen en tips geven om de verstaanbaarheid te verbeteren.

| Inhoud

Voorwoord	2
Afasie	4
Afasietypes	
Dysartrie	6
Apraxie	
Dysfagie	
Bijkomende stoornissen	7
Behandeling	9
Tips voor familie en vrienden	10
Waar kan ik terecht voor bijkomende vragen?	11

| Spraak-, taal- en slikproblemen

Afasie

Afasie is een verworven taalstoornis veroorzaakt door een hersenletsel. Het begrijpen en het produceren van gesproken en geschreven taal kan gestoord zijn. Afasie mag niet verward worden met bijvoorbeeld dementie of met onwil.

Afasietypes

Afhankelijk van de plaats en de uitgebreidheid van het hersenletsel zullen de problemen licht of ernstig zijn en zullen bepaalde kenmerken wel of niet aanwezig zijn.

Motorische afasie (afasie van broca of expressieve afasie)

Het spreken is bij deze afasievorm niet vloeiend. Deze patiënten begrijpen meestal wel wat gezegd of gevraagd wordt, kunnen vaak lezen, maar hebben het moeilijk om wat men wil zeggen onder woorden te brengen. Ook het hardop lezen en schrijven zijn vaak gestoord. Ze praten in korte zinnen en met veel pauzes. Ze moeten vaak lang zoeken naar het juiste woord (woordvindingsmoeilijkheden). Soms wordt een woord vervormd (bv. 'lelel' i.p.v. 'lepel') of vervangen (bv. zegt 'lepel' i.p.v. 'vork').

Deze patiënten zijn zich vaak bewust van hun stoornis en het mislukken in de talrijke pogingen tot zelfcorrectie resulteren vaak in frustratie, woede of depressie.

Sensorische afasie (afasie van Wernicke of receptieve afasie)

Hierbij is vooral het begrip van de geschreven en/of gesproken taal gestoord. Deze patiënten praten vloeiend, soms zelfs veel (spreekdwang), maar wat ze vertellen is vaak moeilijk te begrijpen door de aanwezigheid van niet-bestaande woorden.

Soms wordt een woord vervormd (bv. 'lelel' i.p.v. 'lepel') of vervangen (bv. zegt 'lepel' i.p.v. 'vork'). Deze patiënten zijn zich vaak niet bewust van het taalprobleem. Ze begrijpen niet waarom de anderen hen niet verstaan.

Globale afasie (gemengde afasie of senso-motorische afasie)

Zowel het begrijpen als het spreken is ernstig gestoord. Deze mensen spreken vaak weinig of niet (mutisme), of herhalen steeds dezelfde woorden (stereotiepen). Een globale afasie komt vaak voor in de beginfase en kan nadien evolueren naar een ander afasietype.

Anomische afasie

Het spreken is vloeiend en het begrijpen van taal intact. Deze patiënten hebben overwegend problemen met het vinden van de juiste woorden (woordvindingsmoeilijkheden). Gelijkaardige problemen kunnen voorkomen in het lezen en schrijven. De patiënten zijn zich meestal bewust van hun probleem en kunnen gefrustreerd geraken.



Dysartrie

Dysartrie is een verworven spraakstoornis veroorzaakt door een hersenletsel. Het is het gevolg van een aandoening in het zenuwstelsel waarbij de werking van één of meer spieren die instaan voor de spraak verstoord is, waardoor de spraakverstaanbaarheid verminderd is.

Apraxie

Apraxie is een spraakprobleem door een stoornis in het plannen van de handelingen nodig bij het praten. Bij een verbale apraxie worstelt de patiënt om de articulatoren (lippen, tong, huig, kaak) in de gewenste positie te krijgen, maar opent bijvoorbeeld wel spontaan de mond bij het eten.

Dysfagie

Slikstoornissen ontstaan vaak ten gevolge van een combinatie van stoornissen in de slikspieren, een verminderde gevoeligheid en een afname van de reflexen. Verslikken is dan mogelijk!

De logopedist zal de eerste dagen het al dan niet veilig slikken van vloeistoffen en vastere consistenties nagaan. Afhankelijk daarvan zal beslist worden tot het opstarten van sondevoeding, gemixte of gewone voeding. Gelieve deze adviezen goed op te volgen en niet te negeren.

Bijkomende stoornissen

Spraak-en/of taalstoornissen komen vaak zelden alleen voor. Afhankelijk van de plaats en de grootte van het hersenletsel kunnen er nog één of meerdere stoornissen voorkomen.

Vermoeidheid

Vooraf in de beginfase zal de patiënt nood hebben aan veel rust.

Concentratieproblemen

Patiënten kunnen zich in het begin vaak moeilijk concentreren. Ze raken snel afgeleid door wat zich rondom hen afspeelt.

Geheugenstoornissen

In de beginperiode hebben vele afasiepatiënten het moeilijk om nieuwe informatie te onthouden.

Hemiplegie

Ongeveer 80 % van de patiënten met een motorische afasie en 20 % met een sensorische afasie hebben een halfzijdige verlamming. Wanneer het gaat om een halfzijdig krachtverlies, spreken we over een hemiparese.



Neglect

Er is geen sprake van een blindheid, maar wel van het negeren van een deel in de ruimte.

Hemianopsie

Hier is wel sprake van een gedeeltelijke blindheid door beschadiging van optische zenuwbanen. Met het oog zelf is niets mis.

Corticaal stotteren

Het stotteren verschijnt plots bij een patiënt die voorheen niet stotterde. Meestal is dit van voorbijgaande aard, maar het kan ook blijvend zijn.

Emotionele stoornissen

Sommige patiënten met een goed ziekte-inzicht, vertonen emotioneel labiel gedrag. Ze zijn soms prikkelbaar en depressief gedrag, woedebuien, dwanglachen of dwanghuilen kan voorkomen.

Behandeling

Afhankelijk van de fase van het ziekteproces zal de klemtoon anders liggen. In het ziekenhuis zal de medische en verpleegkundige zorg overheersen. Wanneer de gezondheidstoestand van de patiënt het toelaat, zal echter zo snel mogelijk gestart worden met de revalidatie door de kinesist, ergotherapeut en de logopedist. Verder kunnen ook een psycholoog, sociaal assistent, een maatschappelijk werker, worden geconsulteerd.

Bij spraak- en/of taalstoornissen en slikproblemen zal de logopedist de patiënt bijna dagelijks (weekdagen) observeren en onderzoeken om de aard en omvang van de problemen te bepalen.

Slik- en voedingsadviezen worden doorgegeven aan de verpleging. Het verbeteren van het taalbegrip, optimaliseren van de communicatie (d.m.v. praten, gebaren, aanwijskaarten enz.) en het geven van informatie aan de patiënt en zijn/haar familie zijn belangrijke doelen in de logopedische therapie.

Tips voor familie en vrienden

- Zorg voor een goed oogcontact. Het zien van uw mondbeeld en mimiek stimuleert het begrip.
- Spreek de volwassene aan als een volwassene. Gebruik eenvoudige en korte zinnen, maar geen kinderlijke taal!
- Spreek niet te snel in de plaats van een patiënt. Geef hem/haar de tijd om zich uit te drukken.
- Spreek niet met anderen over het hoofd van de patiënt heen.
- Niet het spreken, maar wel de communicatie moet centraal staan. Maak u eventueel duidelijk d.m.v. gebaren, aanwijzen,
- Verbeter de patiënt niet. Het is de bedoeling dat de patiënt begrepen wordt, niet dat hij/zij foutloos praat.
- Stel de patiënt liever geen open vragen als 'Wat wil je drinken?', maar formuleer ja/nee-vragen als 'Wil je graag koffie?'
- Neem tijd voor een gesprek. Soms heeft de patiënt wat meer tijd nodig om iets te begrijpen of te formuleren.
- Roepen of harder praten is meestal niet nodig. Een taal- en/of spraakprobleem houdt geen gehoorprobleem in.
- Wees eerlijk en zeg het wanneer u iets niet begrijpt.
- Probeer een gesprek te voeren in een rustige omgeving. De patiënt kan snel afgeleid raken door de aanwezigheid van andere mensen of omgevingslawaaï.
- Wees tevreden met elke kleine vooruitgang.

Met vragen kan u ook steeds terecht bij de behandelende arts, de verpleging of de logopediste.

Afdeling neurologie 5de links:	053/76.45.50
Afdeling mid-care 5de links:	053/76.47.80
Consultatie neurologie:	053/76.66.20
Consultatie neus-keel- en oren	053/76 49 78
Logopediste Eva Herssens:	0479/56.88.98

Interessante websites

- www.afasie.be: website van de Vlaamse Afasie Vereniging
- www.levenmetafasie.be: website die voornamelijk gericht is naar personen met afasie en hun familie
- www.afasie.nl: website van de Nederlandse Afasie Vereniging
- www.neurocom.be: website rond communicatiestoornissen met veel links naar andere websites
- www.hersenstichting.nl: informatie rond de werking van de hersenen en hersenaandoeningen

ASZ

CAMPUS AALST NEUROLOGIE

Merestraat 80

9300 Aalst

T +32 (0)53 76 45.50

© november 2015 ASZ

V.U.: Sabine Siau, alg. dir wnd., p/a ASZ, Merestraat 80, 9300 Aalst