

Adviezen bij “Eten en drinken bij dementie”

Naar aanleiding van de observaties tijdens eet- en drinkmomenten bij mensen met dementie, zijn hieronder een aantal bruikbare adviezen opgesomd die meegenomen kunnen worden om een passend individueel advies per dementerende cliënt met eet- en drinkproblemen op te stellen. NB; deze lijst is niet volledig.

Algemene adviezen:

- Neem de tijd
- Zet radio/tv uit, zorg voor een zo rustig mogelijke omgeving
- Zorg voor een herkenbare eetomgeving, denk aan servies, voedingsgewoonte, gedekte eettafel, in gezelschap of juist niet (wat was de cliënt gewend?)
- Ga op gelijke hoogte van de persoon zitten
- Bied vocht en voeding aan op momenten waarop dhr./mw. wakker en alert is.
- Bied structuur door eet- en drinkmomenten op te nemen in het dagprogramma.

Houdingsadviezen:

- Zorg dat dhr./mw. zo goed mogelijk rechtop in de (rol)stoel zit
- Indien dhr./mw. in bed ligt
 - Leg dhr./mw. dan op de rug
 - Leg dhr./mw. hoger in bed, zodat het kantelpunt van de rugsteun bij de heupen is
 - hoofdsteun vrijwel geheel omhoog
 - leg het hoofd- of hoofijzerkussen in de rug
 - laat dhr./mw. na de maaltijd nog een half uur rechtop zitten.

Consistentie:

- Adviezen/mogelijkheden voor brood:
 - Pap in plaats van brood
 - Brood zonder korst
 - Brood met smeerbaar beleg
 - Brood in kleine stukjes (ongeveer twee bij twee cm)
- Adviezen/mogelijkheden middagmaaltijd:
 - Gewone warme maaltijd
 - Gemalen vlees
 - Volledig gemalen warme maaltijd
 - Dik glad gebonden
- Adviezen voor tussendoortjes:
 - Dik-glad vloeibare tussendoortjes, zoals: vla, advocaatje, gebonden gezeefde soep, appel- of vruchtenmoes, ijs.
 - Zachte tussendoortjes: geprakte banaan, geraspte appel, cake in sap gedrenkt, huzarensalade, binnenkant van een kroket etc.
- Adviezen voor soep:
 - Dik-glad vloeibare soep
 - Gezeefde soep
 - Normale soep
- Adviezen voor het drinken:
 - Onverdikt drinken
 - Verdikt drinken
 - Siroop/karnemelkdikte
 - Vla/appelmoesdikte

Eet- en drinkadviezen:

- Een of meerdere punten van hierboven (consistentie)
- Geen dubbele consistenties, zoals groentesoep (dun-vloeibaar, vermicelli en gehaktballetjes)
- Laat geen eten en drinken tegelijk nuttigen
- Bied koude dranken aan
- Afwisseling verschillende smaken geeft soms meer stimulans om te eten
- Bied vaker kleinere, energierijke maaltijden aan (in overleg met diëtist)
- N.P.O. (niets per os), geen voeding via de mond. Maar via een neus- of PEG-sonde.

Eetgerei:

- Gebruik normaal bestek
- Gebruik een dessertlepel (met name bij pap, dik glad gebonden of gemalen maaltijd)
- Vraag via de ergotherapeut een Heidi-Beker, een beker met neusuitsparing, een rietje met terugslagventiel of aangepast bestek aan.

Hulp:

- Zet het bord recht voor dhr./mw. neer
- Vertel waar de maaltijd uit bestaat
- Laat dhr./mw. (indien mogelijk) zelfstandig eten/drinken
- Geef verbale ondersteuning om te slikken of doe het voor.
- Bied volledige of gedeeltelijke hulp bij eten en drinken
- Neem een rustig tempo van aanbieden aan
- Stimuleer de slikinzet door lepeldruk toe te passen.
- Indien dhr./mw. een hap niet doorslikt, bied dan een lege lepel aan.
- Stel geen vragen als dhr./mw. een hap of slok in de mond heeft
- Bij voorkeur een naslik
- Bied pas na slikken een volgende hap of slok aan
- Houd dhr./mw. een hap of slok lang in de mond, vraag dan om het door te slikken
- Controleer na de maaltijd of mond leeg is
- Stop met aanbieden als dhr./mw. zich veelvuldig verslikt (hoest), vermoeid raakt, in slaap valt, niet meer goed slikt, trager gaat eten
- Bespreek in het team of fingerfood een geschikte optie is