



Nursing 14 Voedingsassistent

- Herken problemen met eten/slikken
- Vul vloeistof- of voedingslijsten in
- Controleer de hydratatiestatus en begrijp de basis van vochtbalans (inname/uitscheiding)
- gezond dieet, aspiratieproylaxe, hulpmiddelen bij het eten, beperkingen, dysfagievoculaire, vochtbalans, inname/uitgave (I/O), symptomen van uitdroging, hydratatiemonitoring

De dysfagie	<i>(Dysphagia)</i>	Observeren (slikproblemen)	<i>(Observing (swallowing problems))</i>
Het slikonderzoek	<i>(Swallowing assessment)</i>	Registreren (inname/uitstoot)	<i>(Recording (intake/output))</i>
De aspiratiepreventie	<i>(Aspiration prevention)</i>	Nuchter (voor onderzoek)	<i>(Fasting (for examination))</i>
De sondevoeding	<i>(Tube feeding)</i>	De vloeistofbalans	<i>(Fluid balance)</i>
De diëtist	<i>(Dietitian)</i>	De vochtinname	<i>(Fluid intake)</i>
Voedingsconsistentie aanpassen	<i>(Adjusting food consistency)</i>	De urineproductie	<i>(Urine output)</i>
Het verdikken (van dranken)	<i>(Thickening (of drinks))</i>	De vochtverlies	<i>(Fluid loss)</i>
De hulpmiddelen (bij het eten)	<i>(Eating aids)</i>	Het vochttekort	<i>(Fluid deficit)</i>
Aanreiken (van voedsel/drink)	<i>(Offering (food/drink))</i>	De vochtmonitoring	<i>(Fluid monitoring)</i>
Beperken (van voeding)	<i>(Restricting (food))</i>	Alert zijn op tekenen van uitdroging	<i>(Be alert for signs of dehydration)</i>

1. Exercises

1. Match each word with its definition.

- | | |
|---|---|
| a. De dysfagie | 1. Een overzicht waarin je alle vochtinname en het vochtverlies registreert. |
| b. De aspiratiepreventie | 2. Goed opletten of de patiënt te weinig vocht binnenkrijgt en droge symptomen heeft. |
| c. De sondevoeding | 3. Maatregelen waardoor voedsel of vloeistof niet in de longen terechtkomt tijdens eten of drinken. |
| d. De vloeistofbalans | 4. Voeding die via een slangje door de neus of rechtstreeks naar de maag wordt gegeven. |
| e. Alert zijn op tekenen van uitdroging | 5. Een slikstoornis waarbij de patiënt vaste of vloeibare voeding moeilijk kan doorslikken. |



a-5 b-3 c-4 d-1 e-2

2. Fluid chart on the geriatric ward (Audio available in app)

Fill in the gaps: sondevoeding, slikstoornis, aangepaste, verslikt, uitdroging, observeert, noteert, I/O-schema, slikveiligheid, vochtlijstje

Op de geriatrische afdeling van een ziekenhuis werkt een voedingsassistent samen met de verpleegkundigen. Veel oudere patiënten hebben een _____ of eten en drinken te weinig. De voedingsassistent _____ tijdens de maaltijden of een patiënt zich _____, heel lang kauwt of ineens stopt met eten. Als hij dit ziet, meldt hij het direct aan de verpleegkundige en _____ hij het in het dossier. Ook controleert hij of de patiënt rechtop zit in de stoel en of het _____ bord en bestek goed worden gebruikt. Zo wordt de _____ zo goed mogelijk bewaakt.

De voedingsassistent vult elke dienst het _____ en het _____ in. Hij schrijft op hoeveel water, thee, soep en _____ een patiënt krijgt. Ook let hij op de urineoutput en of de patiënt een droge mond, donkere urine of duizeligheid heeft. Dit kunnen vroege signalen van _____ zijn. Als de hydratatiestatus achteruitgaat, overlegt hij met de verpleegkundige of er meer drinken of verdikte vloeistof nodig is. In het team is afgesproken dat alle zorgverleners duidelijk registreren en elkaar informeren. Zo houden zij samen de vloeistofbalans van de patiënt zo stabiel mogelijk.

On the geriatric ward of a hospital, a dietary assistant works together with the nurses. Many older patients have swallowing problems or eat and drink too little. During meals the dietary assistant watches whether a patient chokes, chews for a very long time, or suddenly stops eating. If he notices this, he reports it immediately to the nurse and records it in the patient file. He also checks whether the patient is sitting upright in the chair and whether the adapted plate and cutlery are being used correctly. In this way swallowing safety is monitored as well as possible.

The dietary assistant fills in the fluid chart and the I/O chart each shift. He notes how much water, tea, soup and tube feeding a patient receives. He also monitors urine output and whether the patient has a dry mouth, dark urine or dizziness. These can be early signs of dehydration. If the hydration status worsens, he consults the nurse about

whether more fluids or thickened liquids are needed. The team has agreed that all caregivers record clearly and inform one another. This way they keep the patient's fluid balance as stable as possible.

1. Wat doet de voedingsassistent tijdens de maaltijd om slikproblemen op tijd te herkennen?

3. Listen to the audio fragment and indicate whether the following statements are true or false.

De zorgverlener maakt de dranken dikker om het risico op verslikken te verkleinen.

True False



De diëtist vraagt om alleen de vochtinname op te schrijven, niet het vochtverlies.

Mevrouw De Vries mag vanmiddag nog gewoon eten en drinken vóór het slikonderzoek.

4. Role-play: Complete the dialogues



a. Avonddienst: slikproblemen bij patiënt

Voedingsassistent:

*Marieke, ik maak me een beetje zorgen over meneer De Ruiter, hij hoest steeds tijdens het slikken en drinkt vandaag bijna niets.
(Mieke, I'm a bit worried about Mr. De Ruiter — he keeps coughing when he swallows and has hardly drunk anything today.)*

Verpleegkundige Marieke: 1. _____

Voedingsassistent:

*Moet ik dan de aangepaste beker gebruiken en hem rechtop zetten als ik hem help met eten en drinken?
(Should I use the adapted cup and keep him sitting upright when I help him eat and drink?)*

Verpleegkundige Marieke: 2. _____

Voedingsassistent:

*Ik heb zijn vochtinname en urineproductie al op de vochtlijst geregistreerd, maar hij zit nog onder het voedingsadvies van de diëtist.
(I've already logged his fluid intake and urine output on the fluid chart, but he's still below the dietitian's recommended intake.)*

Verpleegkundige Marieke: 3. _____

Voedingsassistent:

*Zal ik zo nog een keer proberen om hem te laten drinken en daarbij de mond een beetje vochtig houden?
(Shall I try again shortly to get him to drink and gently moisten his mouth while doing so?)*

Verpleegkundige Marieke: 4. _____

Example answers:

1. Dat klopt, hij heeft dysfagie, dus er is verhoogd risico op aspiratie; hij krijgt daarom verdikte vloeistof en een halfvloeibaar dieet. **2.** Ja, altijd rechtop zitten als aspiratiepreventie, rustig kleine slokjes geven en goed observeren of hij blijft hoesten of moe wordt. **3.** Schrijf dat er duidelijk bij, dan kunnen we vanavond overleggen of we extra sondevoeding moeten toedienen om de vochtbalans op peil te houden. **4.** Goed plan, let ook op tekenen van dehydratie, zoals droge mond en sufheid, en

meld het meteen als je iets opvallends observeert.

5. E-mail

Onderwerp: Vochtlijst en slikken meneer De Boer

Hallo,

Vanavond heb jij **avonddienst** op kamer 12 bij **patiënt** De Boer. Hij heeft mogelijk **dysfagie** en een **risico op aspiratie**, vooral bij dunne dranken.

Wil jij:

- de **vochtlijst** goed **invullen** (alle **vochtinname** en **urineproductie** noteren);
- extra **observeren** hoe hij **kauwt en slikt**;
- in het dossier **rapporteren** als hij hoest bij drinken?

Let op: dunne dranken zijn nu **niet toegestaan**, alleen met **verdikkingsmiddel**.

Alvast bedankt,

Sanne, regieverpleegkundige

Write an appropriate response: *Bedankt voor je e-mail over meneer De Boer. / Ik zal vanavond... / Kun je mij nog laten weten...*
