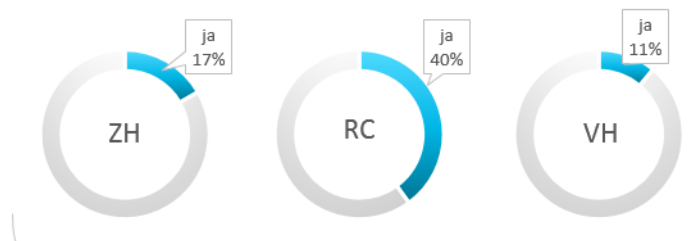


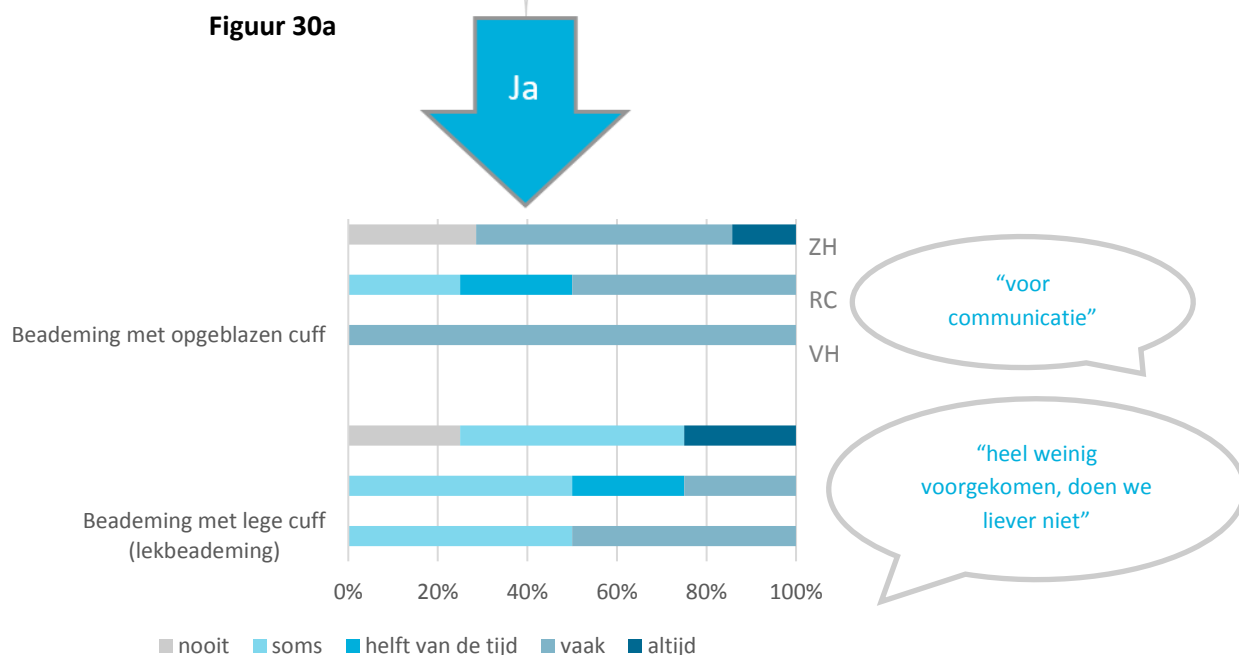
## Behandeling

## Patiëntstatus

Behandelen logopedisten patiënten die volledig worden beademd?



Figuur 30a



Figuur 30b

**Figuur 30a. Sialic therapie aan de beademing:** De meeste logopedisten bieden geen sialic therapie aan patiënten die nog volledig worden beademd (zie cirkeldiagrammen).



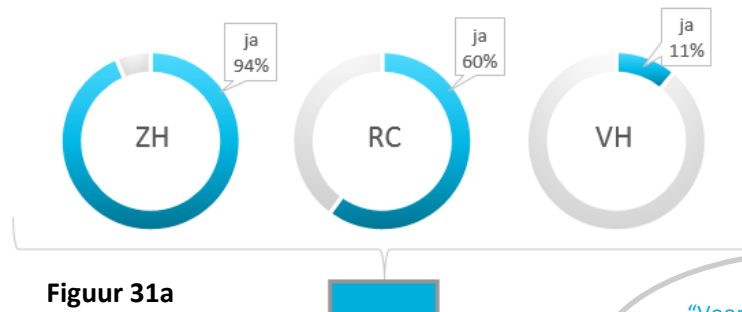
**Figuur 30b.** Van de logopedisten die wel sialic therapie bieden aan de beademing in verpleeghuizen\* (11%), is er hoge consensus (100%) dat dit met opgeblazen cuff gebeurt.



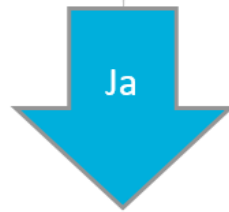
**Figuur 30b.** Van de logopedisten die wel sialic therapie bieden aan de beademing is in ziekenhuizen (17%) en revalidatiecentra\* (40%), een er redelijke consensus (50%-71%) dat dit met opgeblazen cuff gebeurt.

\*De revalidatiecentra en verpleeghuizen die beademde patiënten behandelen, zijn verbonden aan een centrum voor thuisbeademing (CTB) of hebben overleg met een CTB.

Behandelt u patiënten bij wie de beademing wordt afgebouwd?



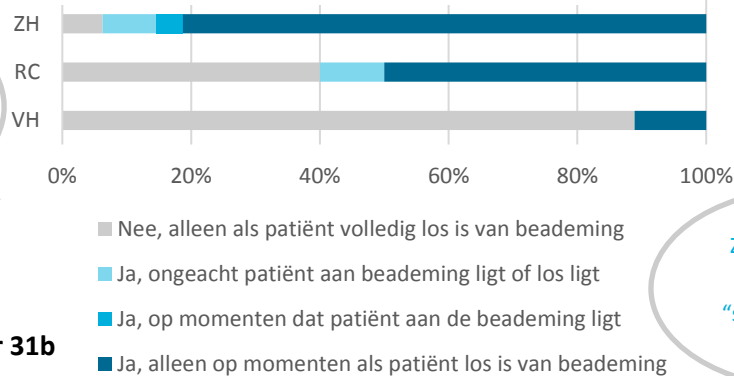
Figuur 31a



“Voornamelijk wanneer de client los is van beademing. Onze wens is eerder, dus ook tijdens de beademing”

“Revalidanten/ patiënt in VH worden opgenomen als ze van de beademing af zijn”

Figuur 31b



Zowel los van als aan beademing: “slikfunctie uitleg”

**Figuur 31a.** Logopedisten in het ziekenhuis bieden sliktherapie als de patiënt wordt onttend van de beademing (weaning). In revalidatiecentra en verpleeghuizen komt dit veel minder vaak voor omdat patiënten worden opgenomen als de beademing is afgebouwd.



**Figuur 31b.** In verpleeghuizen is er een hoge consensus dat er geen sliktherapie wordt geboden tijdens het weaningsproces, maar als de patiënt volledig onttend is van de beademing.

Van de logopedisten die sliktherapie bieden als de patiënt onttend wordt van de beademing:



Zijn er significante verschillen tussen alle instellingen in welke situatie sliktherapie wordt geboden in het weaningsproces ( $p < 0,01$ ).

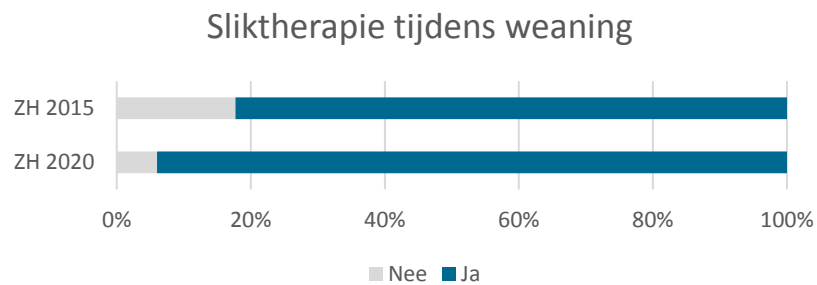


Is er in ziekenhuizen een hoge consensus (80%) dat sliktherapie tijdens het weaningsproces wordt geboden op de momenten dat de patiënt los is van de beademing.



Is er in revalidatiecentra een redelijke consensus (50%) dat sliktherapie tijdens het weaningsproces wordt geboden op de momenten dat de patiënt los is van de beademing\*.

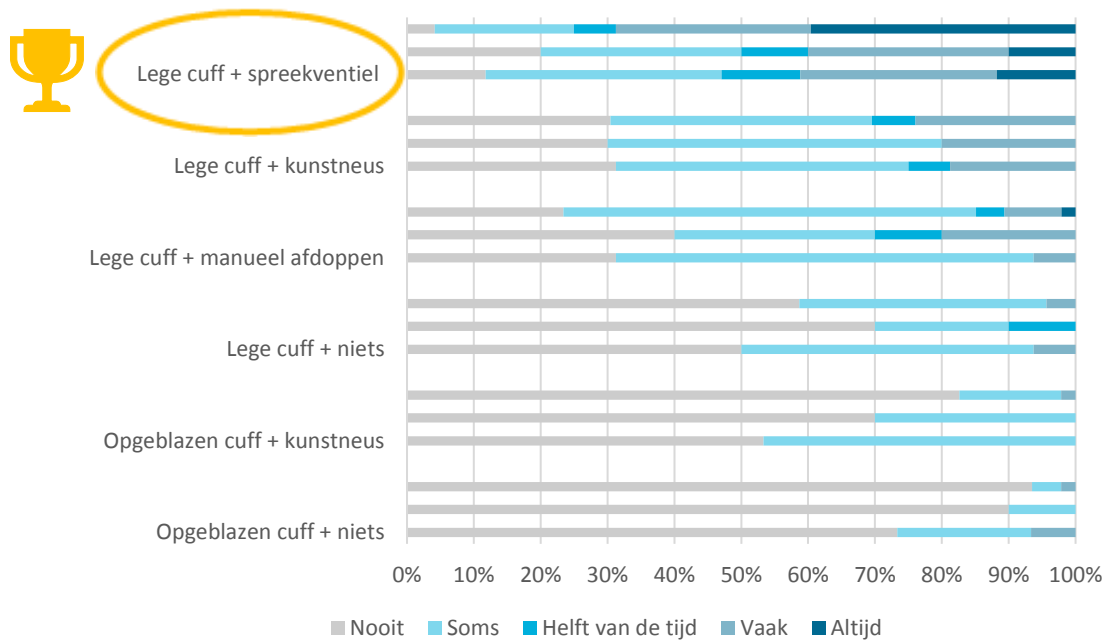
## Sliktherapie tijdens weaning – Ontwikkeling



**Figuur 32.** Wanneer de antwoordopties worden gedichotomiseerd (ja/nee) om vergelijking mogelijk te maken met eerder onderzoek, is er in ziekenhuizen een trend zichtbaar ( $p = 0,07$ ) dat sliktherapie vaker tijdens het weaningsproces wordt geboden dan in 2015.

# Sliktherapie

## Cuffstatus tijdens sliktherapie



**Figuur 33.** Sliktherapie wordt het vaakste gedaan met lege cuff en spreekventiel.



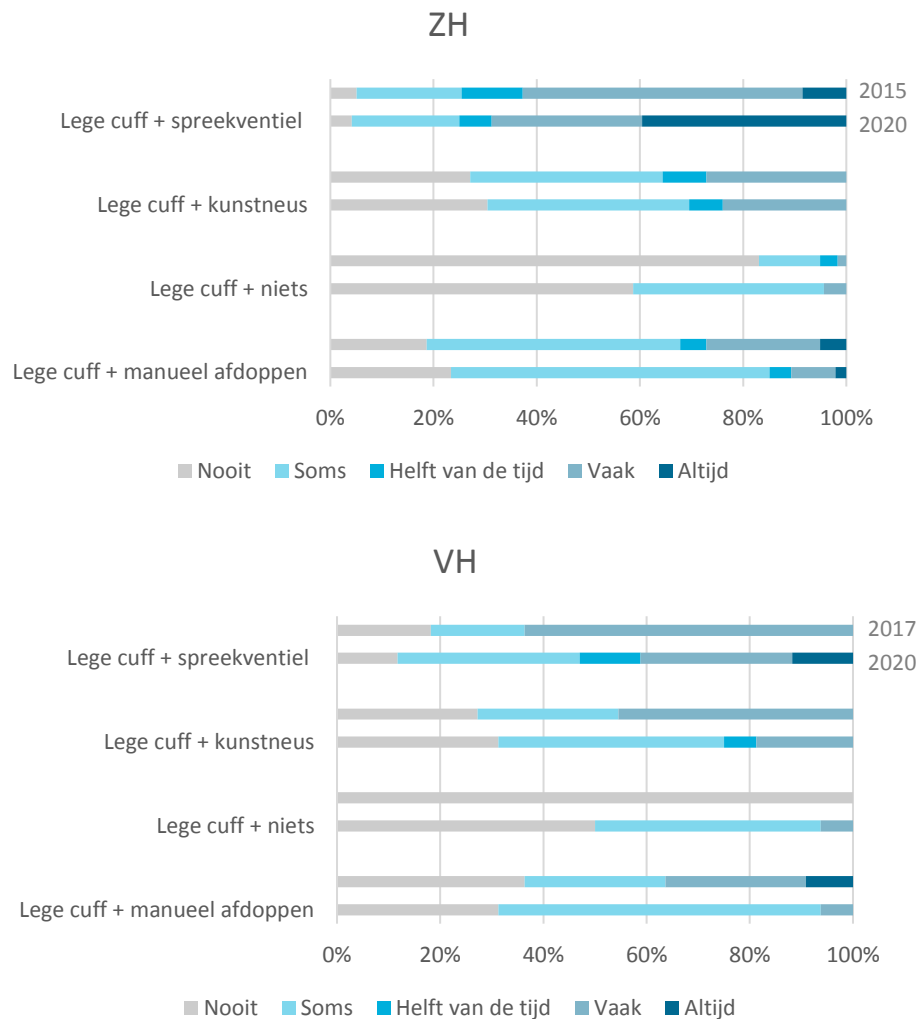
In ziekenhuizen is er redelijke consensus (69%) dat sliktherapie vaak tot altijd met een lege cuff is. In de andere instellingen bereikt de status van de canule geen consensus.



In ziekenhuizen wordt een lege cuff en spreekventiel significant vaker toegepast dan in revalidatiecentra ( $p = 0,03$ ) en verpleeghuizen ( $p = 0,02$ ).

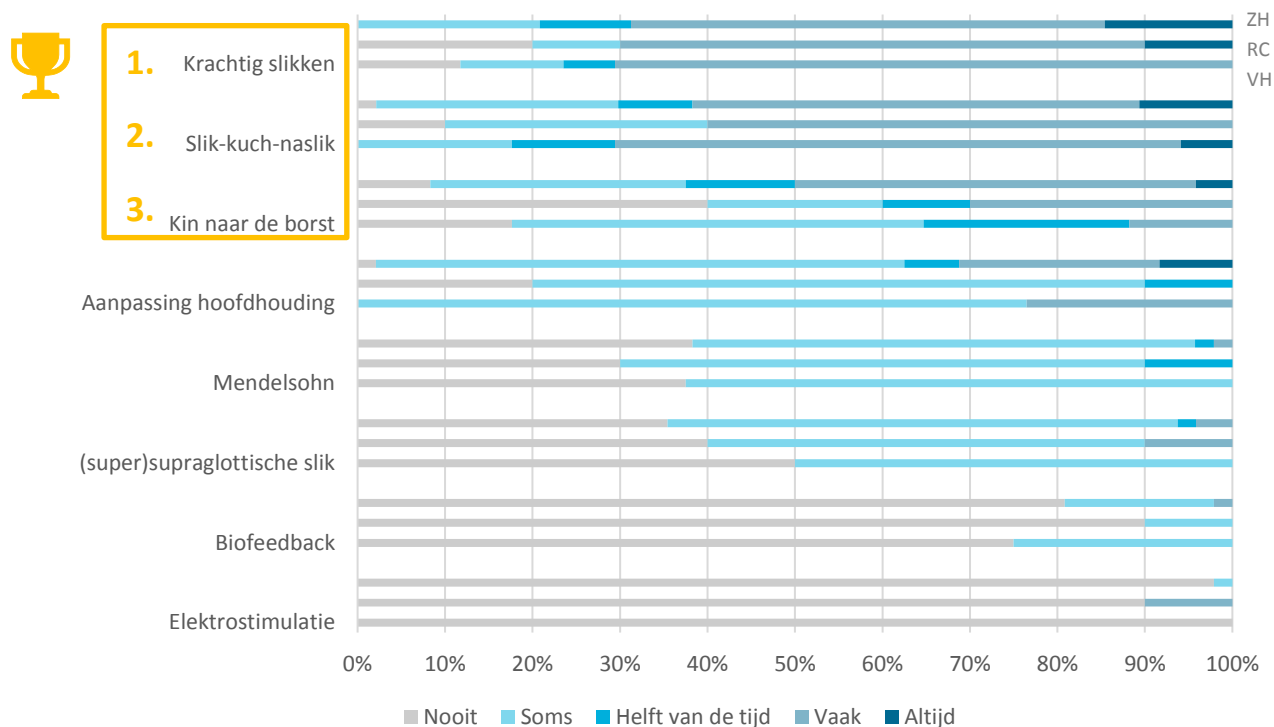
Hoewel slikdiagnostiek met opgeblazen cuff en niets op de canule het minst vaak wordt toegepast van alle mogelijkheden, wordt in verpleeghuizen het slikken significant vaker dan in het ziekenhuis gedaan met opgeblazen cuff en niets op de canule.

## Cuffstatus tijdens sliktherapie: ontwikkeling



**Figuur 34.** In vergelijking met eerder onderzoek komt het manueel afdoppen minder vaak voor, en vindt sliktherapie vaker plaats met een lege cuff en spreekventiel. Alleen in ziekenhuizen is dit een significante verandering en wordt sliktherapie in 2020 significant vaker gedaan met een lege cuff en spreekventiel dan in 2015 ( $p = 0,03$ ).

## Welke procedures worden gebruikt bij de behandeling van het slikken?



**Figuur 35.** De instructie ‘krachtig slikken’ wordt het vaakst tijdens sliktherapie gebruikt.

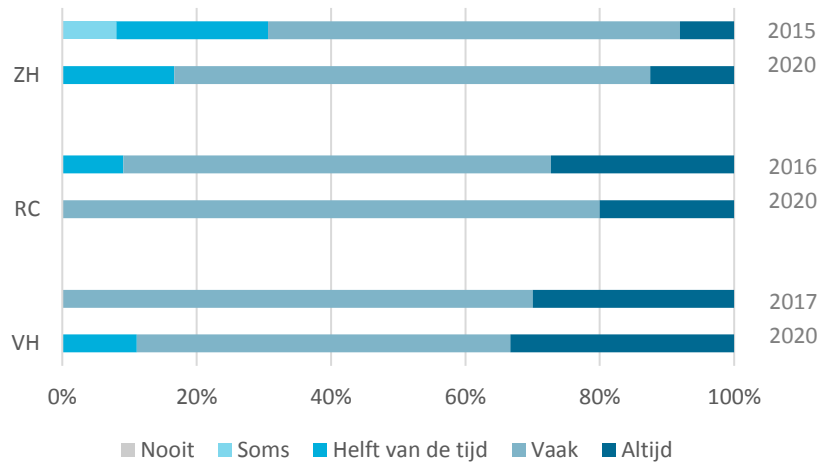


In alle instellingen is er redelijke consensus dat krachtig slikken (69%-71%) en de slik-kuch-naslik (60%-71%) vaak tot altijd worden gebruikt tijdens sliktherapie van patiënten met een tracheaanule.



In ziekenhuizen wordt slikken met kin naar de borst significant vaker toegepast dan in verpleeghuizen ( $p = 0,01$ ) en iets vaker dan in revalidatiecentra ( $p = 0,07$ ).

## Opvolging van adviezen bij het aanraden van bepaalde consistenties voor tracheaanulepatiënten?



**Figuur 36.** Consistentieadviezen die logopedisten geven worden vaak tot altijd opgevolgd door zorgverleners op de afdeling en dit wordt vaker gedaan dan enkele jaren geleden.



Er is in alle instellingen hoge consensus (89%-100%) dat (consistentie)adviezen vaak tot altijd worden opgevolgd.



Er is een trend dat adviezen in verpleeghuizen vaker worden opgevolgd dan in ziekenhuizen ( $p = 0,10$ ).



In ziekenhuizen worden gegeven adviezen vaker opgevolgd dan in 2015 (trend van  $p = 0,07$ ).



In revalidatiecentra worden adviezen significant vaker opgevolgd dan in 2016 ( $p = 0,02$ ).