

Reuktoets samenstellen door logopedist

Zonder een goede indruk van het reukvermogen van de patiënt en zijn manier van ruiken, is een goede reukrevalidatie niet mogelijk. Voor de logopedische praktijk is de Zürcher Geruchstest geschikt gebleken om dit te beoordelen. Deze en andere gestandaardiseerde reuktests hebben altijd de voorkeur, vanwege het feit dat er een zorgvuldige validatie heeft plaatsgevonden. Wanneer dergelijke tests niet beschikbaar zijn, wordt aangeraden om zelf een reuktoets samen te stellen. Hieronder volgen enkele aanwijzingen voor het maken van een dergelijke toets.

Geurstoffen en het gebruik ervan

Flesjes met etherische oliën kunnen als onderdelen van de reuktoets worden gebruikt. Dergelijke oliën zijn onder andere verkrijgbaar bij de drogist, ze zijn niet zo prijzig en behouden gedurende een behoorlijke periode de geur. De flesjes kunnen het best op een donkere, koele plaats worden bewaard en moeten na opening weer goed worden afgesloten.

De oliën kunnen aan de patiënt aangeboden worden in de flesjes, maar er kan ook gebruik worden gemaakt van papieren strips die met de geurstof worden besprenkeld. Het voordeel van deze laatste methode is dat de geurstof niet alleen gebruikt, maar ook verbruikt wordt en men zichzelf daardoor dwingt na verloop van tijd een nieuw flesje te kopen omdat de geurstof op is. Bovendien is het ook hygiënischer om iedere patiënt een eigen strip te geven.

Reuktoets met multiple-choice-vragen

Vaak zal de patiënt niet in staat zijn om de geuren van de toets te benoemen, ook al worden ze wel geroken en komen ze misschien ook bekend voor. In verband hiermee is het praktisch om bij de reuktoets die men zelf samenstelt met multiple choiceantwoorden te werken, in plaats van het antwoord open te laten voor de patiënt. De uitvoering is op die manier minder vermoeiend voor de patiënt en het kost minder tijd. Er kunnen bijvoorbeeld nummers gegeven worden aan de flesjes met etherische oliën, waarbij een scoreformulier hoort met bij ieder nummer drie of vier namen of afbeeldingen van de geuren. Eventueel kunnen er ook voorwerpen worden gebruikt in plaats van de afbeeldingen. Wanneer men afbeeldingen wil gebruiken, moet men er bij het kiezen van de geuren rekening mee houden dat de geuren moeten kunnen worden afgebeeld. Zo is de geur van anijs bijvoorbeeld moeilijker af te beelden dan de geur van pepermunt.

De samenstelling van het multiple-choice-formulier bepaalt in hoge mate de moeilijkheidsgraad van de toets. Als men in de toets bijvoorbeeld een rozengeur opneemt, dan wordt de toets erg moeilijk wanneer op het antwoordformulier moet worden gekozen tussen de geur van sering, rozen en appelbloesem. De geur is minder moeilijk te specificeren wanneer er gekozen kan worden uit een vislucht, de geur van pepermunt en rozengeur. Dit verschijnsel heeft te maken met classificaties. In het eerste geval heeft men de keuze uit geuren uit dezelfde klasse, dergelijke geuren zijn moeilijk te onderscheiden. Ook personen die niet gelaryngectomeerd zijn, scoren daar over het algemeen waarschijnlijk niet hoog op. Ten behoeve van de reukrevalidatie wil men van gelaryngectomeerden weten of ze kunnen ruiken, in welke mate en op welke manier ze dat doen. Het is niet van belang of patiënten op elkaar lijkende geuren goed kunnen onderscheiden.

Algemene principes en adviezen

Voor een reuktoets kan het beste een beperkte hoeveelheid geuren worden gebruikt, ongeveer tien, om rekening te houden met het verschijnsel kruisadaptatie. Dit is het verschijnsel dat gewenning aan de ene geur de gevoeligheid voor een andere geur kan beïnvloeden. Daarnaast kan er als gevolg van vermoeidheid ook een soort verflauwing van de reactie van de zintuigcellen in de neus ontstaan. Dit wordt adaptatie genoemd (Köster, 1971; Köster en De Wijk, 1991; Vroon et al., 1994).

De volgorde waarin de geuren worden aangeboden kan ook van belang zijn. Penetrante geuren kunnen als het ware blijven hangen in de lucht, maar ook in de neus. Daarom kunnen die het best het laatst worden aangeboden. Zo wordt ook rekening gehouden met de vermoeidheid die kan optreden; de patiënt hoeft aan het eind minder te doen om iets te ruiken. Daarnaast is het goed om geuren uit verschillende klassen zoveel mogelijk door elkaar aan te bieden.

Het is aan te bevelen om de etiketten van de flesjes met geurstoffen te verwijderen en de flesjes te voorzien van een code die gekoppeld is aan de geur in het flesje. Op die manier wordt voorkomen dat het gezichtsvermogen in plaats van het reukvermogen van de patiënt wordt getoetst. Tevens wordt met de codering voorkomen dat het flesje, wanneer het etiket- of codeloos is, onnodig vaak moet worden geopend om te bepalen welke geur het bevat. Zo blijft de geur het langst behouden.

Afname reuktoets

Tijdens de afname van de reuktoets moeten de geuren aan de patiënt worden overhandigd en mag de patiënt in eigen tempo ruiken. Als het de patiënt na diverse pogingen niet lukt om de geur te ruiken, kan men beter met de volgende geur verder gaan en niet met die ene geur bezig blijven. Later kan eventueel nog op de niet geroken geuren worden teruggekomen.

Men doet er goed aan om tussen het aanbieden van de geuren even te wachten. Ongeveer 45 seconden is voldoende. Deze tijd kan worden opgevuld met het afsluiten van het flesje, het noteren van het antwoord van de patiënt en het opzoeken van de volgende geur. Er hoeft dus geen geforceerde pauze te worden ingelast.

Bij de antwoorden die de patiënt geeft moet niet te lang worden stilgestaan. Het reukvermogen wordt in het kader van de reukrevalidatie over het algemeen bij iedere patiënt in totaal drie keer getoetst. Wanneer er veel aandacht aan ieder antwoord wordt geschonken, is de kans groot dat de patiënt nog precies weet welke antwoorden hij de vorige keren gaf.

Tijdens de uitvoering van de reuktoets is het in het kader van de betrouwbaarheid van de test aan te bevelen om niet op te merken of de antwoorden van de patiënt goed of fout zijn. Er behoort neutraal op de gegeven antwoorden te worden gereageerd. Uiteraard kan naderhand wel een algemene uitspraak over het reukvermogen worden gedaan. Bijvoorbeeld of de patiënt een goede of minder goede ruiker is.