



Eet- en drinkstoornissen bij kinderen

Wat zijn eet- en drinkstoornissen?

De moeilijkheden met het eten en drinken komen doordat de kinderen de spieren die nodig zijn bij het zuigen, afhappen van een lepel, bijten, kauwen en slikken niet onder controle heeft. Ze verslikken zich regelmatig en spugen veel. Soms krijgen ze daarom het eten via een sonde.

Bij sondevoeding wordt de voeding door een slangetje, meestal via de neus, in de maag gebracht. Sondevoeding wordt bij een baby of een jong kind gegeven als het moeite heeft met slikken, niet kan slikken of voedsel weigert. Daar kunnen verschillende oorzaken voor zijn. De baby is bijvoorbeeld te vroeg geboren en heeft nog onvoldoende kracht en uithoudingsvermogen om te zuigen en te slikken. Ook kan het zijn dat het slikmechanisme is verstoord door beschadiging van mond of keel, of de besturing van het slikken vanuit de hersenen functioneert niet goed. Dit kan het gevolg zijn van hersenletsel opgelopen voor, tijdens of na de geboorte. Soms kan het kind wel slikken, maar wil dat niet, om verschillende redenen. Ook dan kan de arts besluiten het kind met een sonde te voeden.

Bij sondevoeding oefent het kind zijn mond- en tongspieren weinig. Hierdoor leert het niet goed zuigen, slikken, afhappen en kauwen. Gevolg hiervan is weer dat er problemen kunnen ontstaan bij de vorming van spraakklanken. Bij het spreken worden immers dezelfde spieren gebruikt als bij eten en drinken.

Voor meer informatie over eet- en drinkstoornissen bij kinderen zie: www.umcn.nl/patient/ (klik op 'patiëntenfolders', dan 'overigen' en tenslotte 'voedingsproblemen bij kinderen')

Wat doet de logopedist?

De logopedist onderzoekt de totale motoriek en houding waarin het eten en drinken gegeven wordt. Gelet wordt op de aan- of afwezigheid van reflexen. Er wordt ook onderzoek gedaan naar de spierspanning en de gevoeligheid in en rond de mond.

Tijdens de logopedische behandeling wordt de eventuele afwijkende reflex-activiteit tegengegaan, de gevoeligheid in en rond de mond verminderd en de spierspanning bij de mond gereguleerd. Het doel hiervan is het eten en drinken gemakkelijker en plezieriger te laten verlopen, aangepast aan de mogelijkheden van het kind. Bovendien heeft het normaliseren van de mondmotoriek positieve gevolgen voor andere bewegingen die met de mond worden gedaan, zoals spreken. Bij sondevoeding zal de logopedist, eventueel in samenwerking met andere disciplines, proberen het kind regelmatig een flesje of lepelvoeding te geven. Op die manier worden de mond- en tongspieren geoefend.

De logopedist adviseert ouders en verzorgers over de houding waarin en de wijze waarop het eten en drinken het beste gegeven kan worden. In samenwerking met de ouders en eventueel andere hulpverleners wordt gezocht naar geschikte hulpmiddelen die het eten en drinken vergemakkelijken, bijvoorbeeld een aangepaste stoel, lepel of beker.

Het onderzoek en de behandeling van eet- en drinkstoornissen bij kinderen worden als regel vergoed door de ziektekostenverzekeraars, na verwijzing door huisarts of medisch specialist. Logopedische behandeling die plaatsvindt in een instelling is bij de bedprijs inbegrepen, maakt deel uit van het dagbehandelingstarief, of wordt als poliklinische verrichting vergoed door de ziektekostenverzekeraars.