



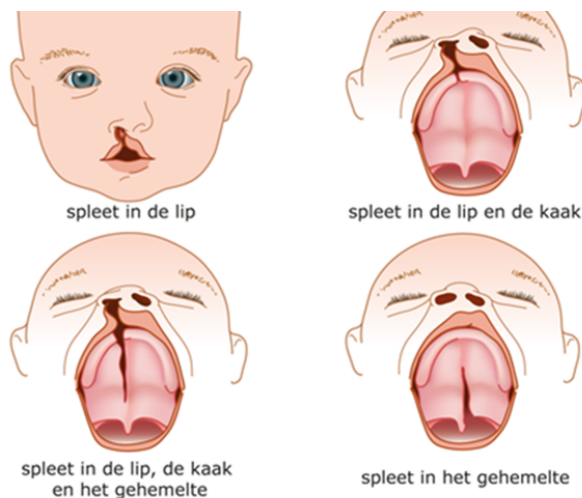
U ontvangt deze informatie, omdat uw baby op dit moment is opgenomen in ons ziekenhuis en er sprake is van een schisis. Uw baby is hier onder andere om op een goede manier te leren drinken. De logopedist is hierbij betrokken.

### Wat is een schisis

Schisis is het Griekse woord voor 'spleet'. We spreken van een schisis wanneer een baby met een spleet in het aangezicht of de kaak wordt geboren. Een schisis kan op de volgende plaatsen zitten:

- In de lip (cheilo-schisis)
- In de lip en in de kaak (cheilo-gnato-schisis)
- In de lip, in de kaak en in het gehemelte (cheilo-gnato-palato-schisis)
- Alleen in het gehemelte (palato-schisis)

In onderstaande afbeelding kunt u de verschillende soorten schisis terug zien.



De spleet is enkelzijdig (unilateraal) als deze zich alleen aan de linker- of rechterzijde van het gezicht bevindt. Bij een dubbelzijdige spleet (bilateraal) komt deze zowel aan de linker- als aan de rechterzijde van het gezicht voor.

Bij een gehemeltespheet is aan het gezicht van de baby niets bijzonders te zien. Daarom wordt deze vorm van een schisis soms pas later ontdekt, bijvoorbeeld wanneer een baby problemen heeft met drinken.

### Problemen bij het drinken

Bij één derde van de baby's met een schisis zijn er problemen met drinken vlak na de geboorte. Bij baby's met een spleet in de lip of kaak, levert het drinken uit de borst of fles meestal geen grote problemen op. Ook borstvoeding is goed mogelijk. Soms duurt het wennen aan orale voeding wat langer en zijn er aanpassingen nodig. Een preverbaal logopedist is gespecialiseerd in voedingsproblemen bij baby's en jonge kinderen en kan hierbij begeleiding geven.

Bij een spleet in het gehemelte is het drinken uit de borst of fles vaak wat lastiger. Normaal gesproken is de mondholte tijdens zuigen een afgesloten ruimte. Hierdoor kan er met de beweging van de tong een vacuüm



gecreëerd kan worden in de mondholte. Dit vacuüm is noodzakelijk om een melkstroom uit de speen of tepel te krijgen. Bij een schisis van het gehemelte, is er verbinding met de neusholte en is er dus GEEN afgesloten ruimte in de mondholte tijdens zuigen. Hierdoor lukt het opbouwen van het vacuüm niet en is de zuigkracht laag.

Bij een schisis van het zachte gehemelte zijn er ook problemen met de afsluiting naar de neusholte tijdens slikken waardoor er melk door de neus naar buiten kan komen (regurgitatie).

### **Wat doet een logopedist**

De logopedist observeert een voeding en geeft adviezen over houding, fles, speen en wijze van voeden.

### **Voedingshouding**

Baby's met een schisis moet je soms wat meer rechtop houden (goed gesteund) om regurgitatie naar de neus zoveel mogelijk te voorkomen.



Op het eerste plaatje wordt de baby goed rechtop in de arm gehouden. Op de tweede foto ligt de baby recht voor je op uw bovenbenen. Deze houding wordt de Schwester Liselotte houding genoemd.

### **Fles en speen**

Een zachte speen is gemakkelijker om uit te drinken, omdat de baby met minder moeite druk kan uitoefenen op de speen en er dus melk kan uitdrukken met de tong. Daarnaast is het belangrijk om een speen te kiezen die diep de mond in geschoven kan worden zodat deze de mondholte goed 'vult'. Bij een speen met een brede basis is dit vaak lastiger.

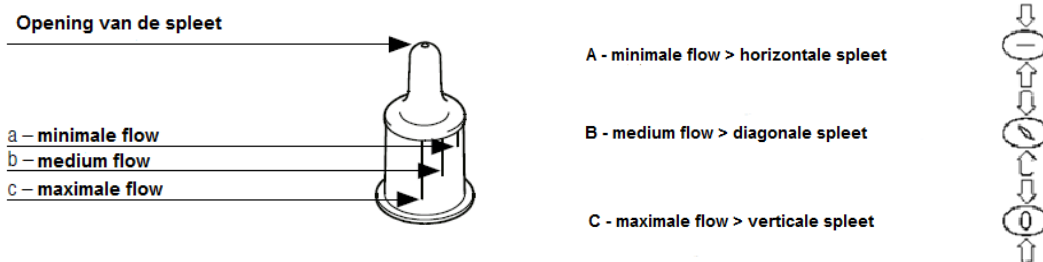


In sommige gevallen kan een Dr Browns fles met het specialty feeding system (blauw membraan in de speen) een goede oplossing zijn. Dit is niet altijd voldoende. Als er geen of onvoldoende vacuüm gecreëerd kan worden, zal de logopedist adviseren om een speciale fles in te zetten; de Special Needs Feeder (SNF).



De speen van de SNF is vrij lang en heeft drie standen. Met behulp van de streepjes op de speen kan een stand gekozen worden en de grootte van het gat van de speen bepaald worden. Het streepje dat zich onder de neus bevindt, is de stand waarop op dat moment gevoed wordt.

Als u voorzichtig in de speen knijpt tijdens zuigen, kunt u melk in het mondje spuiten.



Probeer de speen van de SNF in de spleet te positioneren. Hierdoor is het maken van een vacuüm makkelijker. Echter, kijk regelmatig in het mondje of er geen drukplekken in de spleet ontstaan. Drukplekken zijn wit van kleur.

Als het creëren van een vacuüm lukt en er krachtig gezogen wordt, hoeft u niet mee te knijpen. Niet meeknijpen heeft de voorkeur omdat de baby dan zelf zijn zuigkracht kan aanpassen aan de melkstroom (flow) en aan zijn vaardigheden. Hierdoor wordt de flow niet te groot. Door mee te knijpen tijdens het drinken verstoort u eigenlijk dit aanpassingsmechanisme.

Bij een gehemelted spleet is het creëren van een vacuüm vaak problematisch en zal er meegeknepen moeten worden. Volg de zuigbewegingen door voorzichtig ritmisch mee te knijpen op stand 1. Knijp wanneer de kaakdaling het grootst is. Het geven van de fles is een samenspel tussen u en uw baby. Als de zuigbewegingen regelmatig en vlot zijn, is het mogelijk om bij iedere zuigbeweging mee te knijpen in de speen. Als uw baby een pauze neemt, haalt u de druk van de speen zodat er geen melk meer in de mond komt. U knijpt weer in de speen wanneer uw baby het zuigen weer opstart.

Pas op dat uw baby zich niet verslikt. Verslikken komt vaker voor bij baby's met een schisis. Knijp dan niet bij iedere zuigbeweging mee. Uw baby krijgt dan de kans om te veel aan voeding weg te slikken en de ademhaling te reguleren.



### **Voedingsduur**

Baby's met een schisis hebben vaak meer tijd nodig om de fles leeg te drinken. Dit komt door het minder krachtig en/of minder efficiënt zuigen. De voedingsduur mag ongeveer 30 minuten duren. Langer is voor de baby te vermoeiend en maakt de tijd voor de volgende voeding te kort.

### **Boeren**

Vaak krijgt de baby extra lucht binnen tijdens het drinken. De baby voelt zich dan sneller vol en kan eerder stoppen met drinken. Halverwege de voeding even laten boeren kan nodig zijn. Het is belangrijk dat u de baby hierbij goed rechtop houdt. Ook kunt u de baby onder de okseltjes optillen en op de buik met armpjes en hoofdje over je schouder leggen. De slokdarmmond opent dan het beste. Zachtjes kloppen op de rug kan soms helpen.

### **Fopspeen**

Jonge baby's kunnen veel zuigbehoefte hebben en het zuigen op een fopspeen kan dan rust bieden. Echter, bij baby's met een schisis proberen we het gebruik van een fopspeen te minimaliseren. Baby's met een lipspleet of spleet in het zachte gehemelte kunnen rond 3-4 maanden geopereerd worden. Na de operatie mag er géén fopspeen aangeboden worden. Als een baby de eerste maanden al heel erg gewend is aan de fopspeen kan dat voor veel onrust zorgen na de operatie.

Bij veel zuigbehoeften kan ook kortdurend een pink van ouders aangeboden worden of kortdurend een fopspeen zodat de baby makkelijker in slaap valt. Het type fopspeen maakt niet uit; u kunt zelf kijken waar uw baby het beste op zuigt. Kijk regelmatig in het mondje of er geen drukplekken ontstaan. Soms werkt inbakeren ook om uw baby rust te geven tussen de voedingen.

### **Contact**

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Dan kunt u contact opnemen met het Secretariaat Paramedische Dienst via 015 - 260 33 42.