

## Eet- en drinkstoornissen bij kinderen

Eet- en drinkstoornissen ontstaan doordat kinderen de spieren die nodig zijn bij het zuigen, afhappen van een lepel, bijten, kauwen en slikken niet onder controle hebben. Een kind kan ook afwijkende voedingsreflexen hebben. Kinderen met eet- en drinkstoornissen verslikken zich regelmatig en/of spugen veel. Het kan ook zijn dat een kind de voeding gaat weigeren. Sommige kinderen krijgen dan sondevoeding.

Bij sondevoeding wordt de voeding door een slangetje (meestal via de neus) in de maag gebracht. Sondevoeding wordt om meerdere redenen gegeven:

- als een baby of een jong kind moeite heeft met slikken
- als het kind niet kan slikken of voedsel weigert zodat het te weinig voeding binnen krijgt
- als het eten risico's met zich mee brengt voor het kind.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn. De baby is bijvoorbeeld te vroeg geboren en heeft nog onvoldoende kracht en uithoudingsvermogen om te zuigen en te slikken. Soms is het slikmechanisme 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.

Gedurende de periode van sondevoeding oefent het kind zijn mond- en tongspieren weinig. Dit is ongunstig voor de ontwikkeling van het zuigen, slikken, afhappen en kauwen. Dat heeft weer een negatieve invloed op de spraakontwikkeling. Als tijdens eten en drinken de mond- en tongspieren niet goed bewegen is er kans op problemen bij de vorming van spraakklanken. Bij het spreken worden immers dezelfde spieren gebruikt als bij eten en drinken.

### Wat doet de logopedist?

De logopedist onderzoekt de totale motoriek en lichaamshouding tijdens het (geven van) eten en drinken. Gelet wordt op de aan- of afwezigheid van reflexen. Er doet ze onderzoek naar de spierspanning en gevoeligheid in en rond de mond.

Tijdens de logopedische behandeling wordt de eventuele afwijkende reflexactiviteit tegengegaan en de gevoeligheid in en rond de mond verminderd. De spierspanning bij de mond wordt gereguleerd. Hierdoor zal het eten en drinken gemakkelijker en plezieriger verlopen, aangepast aan de mogelijkheden van het kind.



Bovendien heeft het normaliseren van de mondmotoriek positieve gevolgen voor andere mondbewegingen, zoals spreken. Bij sondevoeding geeft de logopedist het kind regelmatig een flesje of lepelvoeding. Op die manier worden mond- en tongspieren geoefend. Dit gebeurt eventueel in samenwerking met andere zorgverleners (fysiotherapeuten, diëtisten).

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

### **Meer informatie over eet- en drinkstoornissen bij kinderen**

[www.umcn.nl/patient/](http://www.umcn.nl/patient/) (klik op "patiëntinformatie", dan "patiëntenfolders", dan "kind en ziekenhuis", dan "algemeen" en kies dan uit "eet- en voedingsteam", "sondevoeding" of "voedingsproblemen")

