

Kinderrevalidatie

Preverbale logopedie

Wat is preverbale logopedie?

Een preverbaal logopedist houdt zich bezig met alle aspecten die te maken hebben met de ontwikkeling van de mondfuncties en de beginnende communicatie van een jong kind.

Als een baby geboren wordt, is 'zuigen' iets dat hij/zij vrijwel meteen kan. Tenminste, als alles goed verloopt. Er zijn ook baby's die hier meer moeite mee hebben, bijvoorbeeld te vroeg en/of te licht geboren baby's en baby's die geboren worden met een ziekte of syndroom. Dan kan het zijn, dat er een preverbaal logopedist wordt ingeschakeld door de arts.

Problemen die veel voorkomen zijn: te zwakke voedingsreflexen, niet goed vacuüm kunnen zuigen, veel lucht slikken, verslikken, problemen met de coördinatie van zuigen/slikken en ademen, snel vermoeid zijn.

Wat doet de preverbaal logopedist tijdens de opname?

Gesprek met de ouders

De preverbaal logopedist zal eerst een gesprek met u als ouder(s)/verzorger(s) en/of verpleegkundigen hebben. De preverbaal logopedist inventariseert in dit gesprek welke ontwikkelingen uw kind al heeft laten zien, onder andere ten aanzien van het drinken.

Onderzoek

Vervolgens zal er een onderzoek volgen. Dit onderzoek wordt indien mogelijk gefilmd. Tijdens dit onderzoek wordt er gekeken naar een aantal specifieke punten:

- de omgevingsfactoren,
- de motoriek en houding,
- mondonderzoek,
- de voedingssituatie.

Omgevingsfactoren

Baby's die opgenomen zijn op de afdeling neonatologie/ kindergeneeskunde hebben soms moeite met de prikkelverwerking: het verwerken van wat het kind waarneemt aan licht, geluid, aanraking, geur, smaak en het gehanteerd worden. Er kan dan overstimulatie ontstaan. Het kindje is nog niet in staat om met deze prikkels om te gaan en zichzelf te kalmeren. Dit uit zich in stress signalen, zoals heftig bewegen, fronsen, strekken of zich afsluiten. Hierdoor verloopt de voeding vaak moeilijker.

Aanpassen van de manier van voeden en de situatie eromheen kan dan helpen.

Motoriek en houding

Te veel strekken, een lage, of juist erg hoge spierspanning bij het kindje kan het voeden bemoeilijken. Over het algemeen is er bij een prematuur sprake van een lage spierspanning en weinig spontane bewegingen. Daarnaast zie je geen buigingspatroon, zoals bij een voldragen kindje, maar meer strekking. Bij andere kinderen is er juist sprake van teveel strekken, of te weinig kracht.

De motoriek en houding worden vaak in overleg met de kinderfysiotherapeut bekeken. Samen wordt dan gekeken, of en hoe de houding van de verzorger en het kind tijdens de voeding geoptimaliseerd kan worden (door bijvoorbeeld een doek om het kindje te wikkelen of in zijligging te voeden).

Mond onderzoek

Voorafgaand aan de voeding kijkt de preverbaal logopedist naar de bouw en aanleg van de mond (lipjes, gehemelte, tong, kaak), de aanwezigheid van voedingsresponsen (bijvoorbeeld de zoekreflex en de zuigreflex), de spierspanning in het mondgebied en reacties op aanraken in en rond de mond.

Voedingssituatie

Om de voedingssituatie in kaart te brengen gebruikt de preverbaal logopedist een specifiek hiervoor ontwikkelde observatielijst, de EFS(A): Early Feeding Skills Assessment. De preverbaal logopedist beoordeelt hiermee tijdens de voeding onder andere de bereidheid tot voeding op dat specifieke ogenblik; de reacties van het kindje voorafgaand, tijdens en na de voeding; de coördinatie tussen zuigen, slikken en ademen tijdens het drinken. Indien nodig worden er stimulerende of ondersteunende technieken toegepast, om te beoordelen, of het kindje hier beter door gaat drinken.

Ook let de preverbaal logopedist er goed op, of het kindje stress signalen laat zien tijdens of na de voeding en of er sprake is van verkleuren, verslikken, hoesten of een piepende ademhaling.

Daarnaast kijkt de preverbaal logopedist naar de (handhaving van de) houding van het kindje tijdens de voeding, de materiaalkeuze (tepelhoedje, soort fles / speen), de soort voeding en de consistentie (vloeibaar of verdikt bijvoorbeeld), de duur van de voeding en hoe het contact tussen ouder/verzorger en kind gedurende de voeding verloopt, zowel vanuit het kindje als vanuit degene die voedt.

Advies

Na het onderzoek formuleert de preverbaal logopedist direct haar bevindingen en indien nodig krijgen u en de verpleging adviezen om de voedingssituatie van uw kind te optimaliseren.

Wanneer de voeding van uw kindje is gefilmd wordt deze op een ander moment beoordeeld en worden de bevindingen nadien met u en/of de verpleging besproken.

De uitkomst en adviezen worden ook aan de kinderarts gerapporteerd.

Afhankelijk van de hulpvraag zal de preverbaal logopedist nog enkele keren komen kijken tijdens de voedingsmomenten en de gegeven adviezen eventueel aanpassen.

Mocht u niet bij de observatie aanwezig (kunnen) zijn, kunt u de verpleging vragen naar de gegeven adviezen.

Adviezen n.a.v. de eerste voedingsobservatie:

Datum:

Door: Anita Slot / Susan Kok


Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze direct of via de verpleegkundige aan de preverbaal logopedist stellen.

Preverbaal logopedisten

Anita Slot en Susan Kok

routenummer 75


 (077) 320 56 59

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo


 (077) 320 55 55

internet: www.viecuri.nl

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

 (0478) 52 22 22