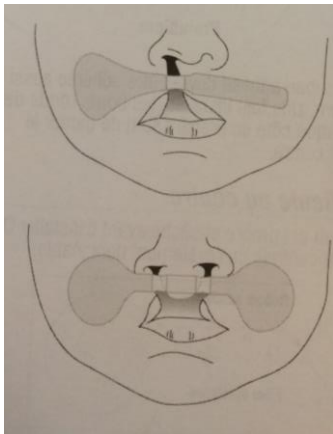


PDF concept : 'De voedingsplaat en pleistertechnieken bij baby's met een schisis'



Figuur voedingsplaat



Figuur pleistertechnieken

Vignet : Schisiteam NOORD

Uitgave ; juni 2016

Auteurs: Stellingsma, Beenakker

## De voedingsplaat

### Inleiding

Als een baby met een lip-kaak-verhemelte spleet wordt geboren dan is de voeding één van de eerste aspecten die aandacht krijgt. Het is voor een baby met een schisis vaak niet mogelijk om op de normale manier borst- of flesvoeding te drinken. Dit komt omdat, bij een schisis waarbij de lip betrokken is, de lippen van de baby de speen of tepel niet goed kunnen omvatten waardoor er geen afsluiting van de mond aan speen of borst mogelijk is. Een tweede factor is dat bij een schisis waarbij het verhemelte betrokken is er geen vacuüm in de mondholte gezogen kan worden omdat er een open verbinding is tussen de mond en de neus (zie figuur 1) waardoor er bij zuigen op speen of borst 'valse' lucht aangezogen wordt waardoor er geen vacuüm ontstaat wat nodig is voor het aanzuigen van de (moeder) melk uit fles of borst.

### Wat is daar aan te doen?

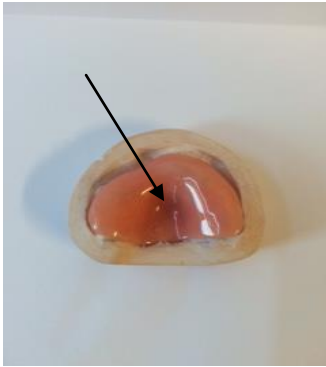
In de eerste plaats is het gebruik van de Special Need Feeder (Habermann fles) aan te bevelen. Deze voedingsfles (zie figuur 2) is zodanig ontworpen dat het bovenste gedeelte een flexibel zacht siliconen gedeelte vormt. Dit gedeelte is een reservoir voor de voeding waardoor u de baby kan helpen door heel gedoseerd in dit bovenste gedeelte te knijpen en daardoor de melk in de mond van de baby te laten lopen. Hierdoor ontstaat een ritme waardoor de baby rustig kan drinken: gecontroleerd en zonder teveel krachtsinspanning. De verpleegkundige en logopedist van het schisisteam begeleiden u in het juiste gebruik van de Special Need Feeder. ([link PDF Special Need Feeder](#))



### Voedingsplaat

Een voedingsplaat is een op maat gemaakte kunsthars plaat voor de bovenkaak van de baby die de schisis van kaak en verhemelte gedeeltelijk afdekt. Hierdoor wordt de bovenkaak weer 'compleet'

gemaakt waardoor een platform ontstaat waar de speen van de Special Need Feeder precies in past (zie figuur 3 ). Het is nu voor de baby makkelijker om met de tong voeding uit de speen te zuigen/drukken. Hierdoor verloopt de voeding beter en sneller en vermindert het meeslikken van



lucht

### Hoe wordt een voedingsplaat aangemeten?

Door een afdruk van de bovenkaak te maken kan een voedingsplaat op maat gemaakt worden. Dit wordt met speciale (hele kleine) afdruklepels en een speciaal afdruk materiaal gedaan. De baby vindt zo'n afdruk natuurlijk vreemd, gaat soms huilen maar het maken van de afdruk is absoluut niet pijnlijk en duurt heel kort (ongeveer 2 minuten). Nadat de afdruk gemaakt is kan de tandtechnicus een voedingsplaat maken, dit duurt een aantal dagen en meestal wordt de voedingsplaat een aantal dagen na het maken van de afdruk geplaatst.



### Hoe wordt de voedingsplaat geplaatst?

Voordat de voedingsplaat in de mond van de baby geplaatst wordt is het nodig dat de binnenkant van de voedingsplaat met een dun laagje 'plakpoeder' bestrooid, zie figuur 4 . Het plakpoeder vormt samen met speeksel in de mond een kleverig laagje tussen voedingsplaat en kaak waardoor de voedingsplaat stevig blijft zitten en niet spontaan los komt. De voedingsplaat wordt met een draaiende beweging in de mond van de baby gebracht en op de juiste plaats geleid waarbij het lipbandje aan de voorkant van de voedingsplaat vaak een goed richtpunt is, zie figuur 4. De

voedingsplaat krijgt houvast door de voedingsplaat ongeveer 30 seconden met een vinger stevig tegen de kaak/verhemelte aan te drukken.

Wanneer de voedingsplaat uit de mond genomen moet worden kan dit het beste gedaan worden door met de wijsvinger/duim de rand van de voedingsplaat aan de voorkant op te zoeken en de voedingsplaat vervolgens naar beneden toe los te maken. Dit kost enige kracht omdat de voedingsplaat door het plakpoeder stevig aan de kaak geplakt is. Door rustig de voedingsplaat naar beneden te bewegen kunt u geen pijn doen en haalt u de plaat naar voren toe uit de mond van de baby. (zie figuur 5)

### **Wat is het gebruik en onderhoud van een voedingsplaat?**

De voedingsplaat wordt 24 uur per dag gedragen. Op deze manier went de baby snel aan de voedingsplaat en werkt de voedingsplaat het beste. Drie keer per dag kan de voedingsplaat buiten de mond schoongemaakt worden. De resten van het plakpoeder kunnen met lauw water en een kleine tandenborstel weggepoetst worden waarna de voedingsplaat met lauw water goed afgespoeld wordt en weer klaar is om opnieuw met plakpoeder bestrooid te worden en de voedingsplaat vervolgens te plaatsen. **De voedingsplaat mag NIET met kokend water gereinigd of uitgekookt worden omdat het kunstharz hierdoor beschadigt.**

### **Hoe vaak moet ik komen voor controle ?**

Iedere 3-4 weken is controle van de baby noodzakelijk, de groei en voeding worden dan besproken. De tandarts van het schisiteam beoordeelt de pasvorm van de voedingsplaat en zonodig wordt een nieuwe afdruk van de kaak gemaakt voor een nieuwe voedingsplaat. Door de groei van de baby nemen ook de afmetingen van de kaak toe en zal na enige tijd de voedingsplaat niet meer goed passen. Vaak zijn tot de lipoperatie twee tot drie voedingsplaten noodzakelijk.

### **Wanneer stopt de behandeling met de voedingsplaat?**

De voedingsplaat wordt na de lipoperatie NIET meer gedragen. Door de lipoperatie die gedeeltelijk ook in de mond plaatsvindt past de voedingsplaat niet meer en zou aan elkaar gehecht weefsel kunnen beschadigen. Bovendien kan de baby door de lipoperatie de speen van de Special Need Feeder nu veel beter omsluiten waardoor ondersteuning met een voedingsplaat niet meer noodzakelijk is. Natuurlijk moet de baby (en ouders!) na de lipoperatie wennen aan een nieuwe situatie en duurt het enige dagen voordat de voeding weer helemaal 'op orde' is. Uiteraard begeleidt de verpleging u hierin in de periode na de operatie.

### **Wat moeten we doen bij problemen met de voedingsplaat?**

Soms drukt de voedingsplaat op één punt teveel en ontstaat in het slijmvlies een klein drukplekje. Ook kan het houvast of de pasvorm van de voedingsplaat niet meer goed zijn. In deze gevallen kunt u contact opnemen met het secretariaat van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde om een

afspraak te maken . Buiten de normale openingstijden van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde kunt u de telefooncentrale van het ziekenhuis bellen; u wordt dan doorverbonden met de dienstdoende tandarts van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde.

Secretariaat Centrum Bijzondere Tandheelkunde UMCG 050-3613819

Telefooncentrale UMCG (voor 's avonds en weekend) 050-3616161

Secretariaat Bijzondere Tandheelkunde MCL 058-

Telefooncentrale MCL (voor 's avonds en weekend) 058-

## **Pleistertechnieken bij baby's met een schisis**

### **Inleiding**

Als de bovenlip gespleten is wordt in bepaalde gevallen bij de pasgeboren baby een pleister techniek toegepast. Vooral als de liponderdelen (relatief) ver uit elkaar liggen kan de pleistertechniek gebruikt worden om de liponderdelen dichterbij elkaar te brengen. Deze pleister techniek, ook wel taping techniek genoemd, bestaat uit het plakken van een speciale, elastische, pleister over de gespleten schisis lip. Het doel is om de lipspleet op deze manier kleiner te maken. Ouders kunnen dagelijks een nieuwe pleister over de lip aanbrengen. Als hiermee doorgedaan wordt tot de eerste operatie (het sluiten van de bovenlip) dan kan de plastisch chirurg de bovenlip mooier en beter sluiten. Soms wordt een voedingsplaat gecombineerd met deze pleistertechniek.

### **Het voorbereiden van de huid voordat u de pleister aanbrengt**

Om irritatie van de huid die met de pleister beplakt wordt te voorkomen is het belangrijk de huid goed te voor te bereiden en te beschermen.

De huid moet schoon en droog zijn en NIET met een vette zalf verzorgd zijn: door vette zalf te gebruiken plakken de pleisters niet goed en laten de pleisters los

Voordat de pleister aangebracht wordt de huid beschermd door CAVILON barrièrefilm aan te brengen. Dit kan het beste door wat spray op een wattenstaafje aan te brengen en met dit wattenstaafje de te beplakken huid te deppen. Een recept voor deze huidbescherming krijgt u van de behandelend arts.

### **Hoe wordt de pleistertechniek uitgevoerd ?**

De pleister techniek wordt u door een lid van het schisisteam uitgelegd, dit kan de plastisch chirurg zijn maar ook de verpleegkundig specialist of de tandarts van het schisisteam. Het aanbrengen van de pleister wordt bij een enkelzijdige anders uitgevoerd dan bij een dubbelzijdige schisis. In het begin gaat het aanbrengen van de pleister het gemakkelijkst als de baby slaapt. De pleister wordt de gehele dag en nacht gedragen. In geval van huidirritatie kan het beter zijn zo nu en dan een dag over te slaan om de huid de tijd te geven om zich te herstellen. Bij twijfel over huidirritatie kunt u dit met de behandelend arts overleggen. De pleistertechniek wordt in de maanden voor de lipoperatie toegepast, het moment van beginnen met deze techniek wordt in overleg met de plastisch chirurg bepaald. In iedere cerpakking pleisters is een uitgebreide handleiding aanwezig om de pleisters op de juiste manier te gebruiken.

### **ENKELZIJDIGE SCHISIS:**

De bedoeling is dat eerst het druppelvormige gedeelte op de wang vastgeplakt wordt net achter de plooi die zichtbaar is wanneer de baby lacht (zie figuur 1). Bij het vastplakken van dit gedeelte moet er op gelet worden dat de pleister op de goede hoogte aangebracht wordt. Het slanke elastische gedeelte moet onder de neus doorlopen over de lipschisis (zie figuur 2) . De pleister wordt nu ook

aan de andere kant (niet schisis zijde) vastgeplakt (figuur 2). Door de pleister iets uit te rekken ontstaat er in middelste elastische gedeelte van de pleister enige spanning die zorgt dat de liponderdelen naar elkaar toe getrokken worden (figuur 3).

#### **DUBBELZIJDIGE SCHISIS:**

Bij een dubbelzijdige schisis wordt begonnen om het middelste plakgedeelte van de pleister vast te plakken op het middelste gedeelte van de bovenlip ('de tussenlip'), zie figuur 4. Hierna wordt de pleister aan de rechterzijde vastgeplakt door de pleister aan die kant iets uit te rekken en het druppelvormige gedeelte achter de plooi te plaatsen die zichtbaar is wanneer de baby lacht (figuur1). Dit wordt aan de linkerkant herhaald door ook hier de pleister iets uit te trekken voordat de pleister links vastgeplakt wordt. Aan beide kanten ontstaat nu enige spanning die zorgt dat de liponderdelen naar elkaar toegetrokken worden (figuur 5).



figuur

#### **Hoe vaak moeten de pleisters vervangen worden?**

De pleisters moeten vervangen worden wanneer er geen spanning meer op de pleister aanwezig is of wanneer de pleister gedeeltelijk loslaat. Meestal kan een pleister wel een dag mee, soms gebeurt het dat de baby de pleister zelf lostrekt.

#### **De combinatie voedingsplaat en pleistertechniek**

In bepaalde gevallen wordt een voedingsplaat gecombineerd met een pleistertechniek. Het kan dan lastig zijn de voedingsplaat uit de mond te halen, het is dan beter om de pleister even los te maken om de voedingsplaat in- of uit te doen. Het drinken met voedingsplaat en pleister kan heel goed samengaan. Voor de voedingen hoeft de pleister dus niet losgemaakt of verwijderd te worden

#### **Hoe worden de pleisters voorgeschreven?**

In bepaalde gevallen kan de pleistertechniek als een recept voor verbandmiddelen worden voorgeschreven. Zorgverzekeraars hebben dit niet in de basisverzekering, het voorschrijven van de pleisters moet dan door middel van een aanvraag bij de zorgverzekeraar gemachtigd worden.

## **Vragen?**

Met vragen over de pleistertechniek kunt u altijd terecht bij de plastisch chirurg van het schisisteam die de pleistertechniek voorschrijft/adviseert.