

◉ CHECKLIST AFWIJKEND MONDGEDRAG

Afwijkend mondgedrag betekent dat de spieren in en rond de mond niet in evenwicht zijn. Dit kan zorgen voor gebits- en kaakafwijkingen, een afwijkende spraak, kwijlen, veelvuldige infecties in de keel en oren en andere negatieve gevolgen. Hieronder kan je een checklist terugvinden om na te gaan of er bij uw kind sprake is van afwijkend mondgedrag. Deze checklist kan gebruikt worden vanaf de leeftijd van 1 jaar. Sommige topics zijn echter pas van toepassing vanaf 2 jaar en ouder.



- ✖ Mijn kind ademt door de mond overdag en/of tijdens de nacht
- ✖ Mijn kind is ouder dan 2,5 jaar en kwijlt overmatig
- ✖ Mijn kind lispelt, spreekt met de tong tussen de tanden
- ✖ Mijn kind ademt steeds zeer hoorbaar
- ✖ Mijn kind heeft het moeilijk om de lippen gesloten te houden in rust
- ✖ Mijn kind smakt tijdens het eten
- ✖ Mijn kind houdt de tong laag in de mond in rust



Observeer je één of meer van deze afwijkende mondgewoonten? Neem contact op met een logopedist gespecialiseerd in OMFT-therapie.

OMFT

(OMFT = oro-myofunctionele therapie = gespecialiseerde therapie voor onevenwicht van de spieren in en rond de mond)

MET JE BABY NAAR DE PRELOGOPEDIST *

Als logopedist behandelen wij een heel ruime doelgroep van baby's tot ouderen. We hebben verschillende takken binnen de logopedie met verschillende mogelijkheden tot specialisatie. Zo werken prelogopedisten met baby's en jonge kinderen. Daarbij behandelt de logopedist voedingsproblemen, mond-motorische problemen en problemen bij het op gang komen van de taal. Je kan bij een prelogopedist terecht vanaf de geboorte. Hieronder bespreek ik een aantal specifieke probleemstellingen waarvoor je kan aankloppen bij de prelogopedie.



6 MEESTVOORKOMENDE PROBLEMEN IN DE PRELOGOPEDISCHE PRAKTIJK



Waarom wil mijn kind geen brokjes eten?

Het komt regelmatig voor dat een kind brokjes weigert te eten, uitspuwt of extreem gaat kokhalzen. Dit kan heel wat oorzaken hebben vandaar dat dit steeds individueel bekeken wordt. Een veelvoorkomende oorzaak is dat er laattijdig werd gestart met de aanbieding van vastere voeding en dat er te lang gepureerde voeding werd gegeven. Hierdoor raakt het kind niet gewend aan andere texturen. Daarnaast is het normaal dat er op nieuwe texturen wordt gekokhalsd maar dat is meestal geen reden om de voeding te beëindigen. Kokhalzen is een natuurlijke reflex en wordt enkel minder door voldoende leerervaring.



Een kind krijgt best voor het eerst voeding met meer textuur rond de 8 maanden. Dan is er vaak al een actieve zit en kan er gekozen worden om de gepureerde voeding grover te maken en/of om het kind een zacht pletbaar stukje voeding in de handen te geven (bv. een reepje banaan, een reepje zachtgekookte wortel ...)

Waarom weigert mijn kind de fles?

We zien vaak baby's die de fles weigeren. Ook hier geldt dat elk kind individueel bekeken moet worden en dat er vele oorzaken aan de basis kunnen liggen. Ik bespreek hier graag een veelvoorkomende oorzaak, met name flesweigeren bij een borstgevoede baby die geen problemen heeft met het drinken aan de borst.

Voor baby's die borstvoeding krijgen is het zuigen aan de borst iets wat ze al van bij de geboorte doen. Dit wordt gestuurd door hun zuigreflex, de reflex die ervoor zorgt dat ze het zuigen starten zodra iets in de mond komt. Een baby verliest die reflex en deze vermindert reeds rond de leeftijd van 8 weken. Heeft de baby in die eerste weken nog onvoldoende oefenkansen gekregen met de fles dan is het goed mogelijk dat het drinken aan de fles na het verdwijnen van de zuigreflex niet lukt. De baby weigert dan niet echt maar kan het gewoonweg niet.

Belangrijk om te weten is dat het zuigen aan de borst en het zuigen aan een flessenspeen motorisch twee totaal verschillende activiteiten zijn. Daarom dat we het bij baby's die niet van de fles kunnen drinken wel kunnen aanleren door een gericht oefenschema te volgen.





Waarom kwijlt mijn peuter van 2,5 jaar nog steeds?

Overmatig kwijlen is een veelvoorkomende aanmeldingsklacht. Kwijlen is normaal bij baby's maar zou op peuterleeftijd toch moeten verdwijnen. We zien dat baby's vaak kwijlen bij doorkomende tandjes of omdat ze veel speelgoed of handjes in de mond steken. Bij een peuter verwachten we dat een slabbetje niet meer nodig is.

Waarom blijven sommige kinderen dan kwijlen? Meestal heeft dat niets te maken met overmatige speekselproductie. Kinderen die echter nog veel voorwerpen in de mond steken, kunnen wel meer speeksel aanmaken. Dat moet in eerste instantie worden bekeken. Is dat niet het geval dan zien we dat deze kinderen zich vaak presenteren met een open mondje. Er is geen lipsluiting in rust, de tong ligt laag in de mond en er wordt te weinig geslikt. Hierdoor loopt het speeksel als het ware in de mond terwijl dit zou moeten doorgeslikt worden.



Borstvoedingsproblemen

Een mama meldt zich aan omdat de borstvoeding gepaard gaat met pijnlijke tepels en zelfs tepelkloven. De baby is erg onrustig en laat vaak de tepel los. Daarnaast komt de baby onvoldoende bij.

Als prelogopedist bekijken we vooral de manier van aanhappen. Vaak is een aanhap onvoldoende diep waardoor de borst niet goed wordt gestimuleerd en de toeschiet-reflexen niet worden opgewekt. Hierdoor krijgt de baby geen melk, raakt die gefrustreerd en kan er zelfs sprake zijn van ondervoeding. We sturen de aanhap bij tijdens een live voeding waarbij we tevens in de gelegenheid zijn om de zuig-slik-ademcoördinatie na te gaan.

Lepelvoeding

Er wordt een kindje van zeven maanden aangemeld dat geen groenten- of fruitpap wil eten. De ouders maken zich grote zorgen en zetten toch wel wat extra druk op die vaste voeding.

De prelogopedist gaat allereerst na of er een oorzaak voor deze problematiek te vinden is. Zo is er een groot verschil tussen niet willen en niet kunnen eten. Heeft het kindje voldoende mondmotorische vaardigheden? Is er in het verleden iets gebeurd waardoor het kindje een aversie voor vaste voeding heeft? Hoe bieden de ouders die vaste voeding aan? Gebeurt dat in een rustige context of is er te veel afleiding? We stellen ons deze en nog vele andere vragen en komen zo meestal wel tot een oorzaak.

In bovenstaande casus gaat het duidelijk om het niet kunnen eten. Het meisje van zeven maanden heeft nog te weinig leerervaring met de lepel. De ouders zijn vier weken geleden gestart, bieden niet dagelijks aan en de lepeltechniek verloopt niet correct. Verder zien we een baby die zich normaal ontwikkelt. Hieronder een aantal tips die kunnen toegepast worden bij lepelvoeding:



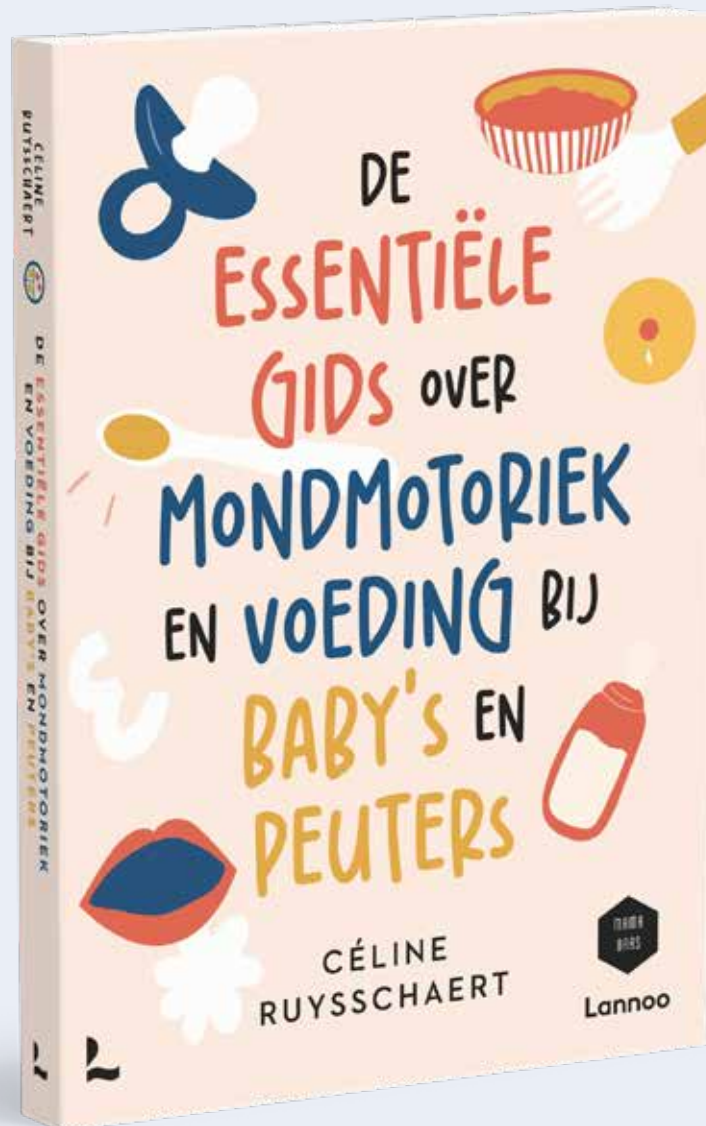
Gebruik een correcte lepeltechniek. Dat betekent dat je de lepel horizontaal in en uit de mond brengt zodat de afhap met de bovenlip kan worden getraind
Bied dagelijks lepelvoeding aan. Leren eten is motorische vaardigheid die enkel kan aangeleerd worden als er voldoende wordt geoefend
Leg geen druk op de eetsituatie. Het kind bepaalt zelf hoeveel hij eet
Hou er rekening mee dat het leren eten van de lepel tot 7 weken kan duren

Verslikken

Een baby kan zich in alle consistenties van voeding verslikken. Zo krijgen we pasgeboren zuigelingen op consult, maar evengoed baby's van zeven maanden die het moeilijk hebben met vaste voeding. Verslikken kan heel ernstig zijn en grote gevolgen hebben. Daarom dient dit probleem altijd verder te worden bekeken. We willen namelijk weten waarom een kind zich verslikt. Soms ligt de oorzaak niet bij de baby maar wel bij de manier van voeden. Zo zien we bijvoorbeeld dat baby's zich sneller zouden verslikken tijdens de borstvoeding wanneer de toeschietreflex te hevig komt. Het voordeel hiervan is dat we dit makkelijk kunnen oplossen door de mama voor de voeding wat te laten afkolven.



MEER LEZEN?



www.lannoo.com

TEKSTREDACTIE: Céline Ruysschaert

ILLUSTRATIES: Flore Deman

OMSLAG EN VORMGEVING: Studio Vonk & De Boer

Als u opmerkingen of vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met onze redactie: mama.baas@lannoo.com

© Uitgeverij Lannoo nv, Mama Baas en Céline Ruysschaert, Tielt, 2025

D/2025/45/305 - NUR 853

ISBN 978-90-209-8965-6

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave zijn uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.

Met dank aan Difrax en de Let's Speak Academy!

difrax®

