



Schisis bij pasgeborenen

Tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte van uw baby is ontdekt dat uw baby een schisis heeft. Dat is een duidelijke zichtbare spleet in lip, kaak en / of gehemelte. Deze ontdekking kan voor u als ouders voor gemengde gevoelens zorgen. Naast blijdschap over (de geboorte van) uw baby, kunt u verdrietig en bezorgd zijn. De eerste periode met uw baby kan dus moeilijk zijn. Er kunnen vragen in u opkomen zoals:

- Wat is schisis en hoe ontstaat het?
- Hoe en door wie kan schisis behandeld worden?
- Hoe voeden we ons kind?
- Hoe verzorgen we de mond van ons kind?
- Hoe groeit ons kind op en welke problemen kunnen zich voordoen?
- Hoe reageert de omgeving op onze baby?

Deze brochure geeft algemene informatie over schisis. Specifieke vragen kunt u het beste bespreken met de behandelaars van uw kind.

Ontstaan schisis

Een schisis ontstaat al vroeg in de zwangerschap. Tussen de zesde en twaalfde week vindt een groot deel van de aanleg van het gezicht plaats. De weefselpartijen, die later de lip, de kaak en het gehemelte vormen, groeien naar elkaar toe. Als dit naar elkaar toegroeien onvolledig verloopt, kunnen er spleten ontstaan. Ongeveer één op de 800 baby's wordt met een schisis geboren. Meestal is de oorzaak niet duidelijk. Wel is bekend dat erfelijke factoren, een stoornis in de aanleg van het kind, of stoornissen tijdens de zwangerschap een rol kunnen spelen.

Verschillende vormen van schisis

Een schisis is een sluitingsafwijking van de bovenlip en / of kaakrand, het harde of het zachte gehemelte. Er zijn verschillende gradaties:

- cheilo-schisis (alleen de lip);
- cheilo-gnato-schisis (lip en kaak);
- cheilo-gnato-palato- schisis (lip,kaak en gehemelte);
- gnato-palato-schisis (kaak en gehemelte);
- palato-schisis (alleen gehemelte).

Alle vormen kunnen zowel enkel- als dubbelzijdig zijn, dat wil zeggen dat de spleet voorkomt aan één kant of aan allebei kanten van de middellijn, of bij het gehemelte ook precies in het midden. De breedte kan variëren van minder dan een centimeter tot de volle breedte van de mond. Sommige kleine enkelzijdige gehemelte-spleten kunnen voor het oog onzichtbaar zijn, als het slijmvlies erover wel is gesloten.



Aandachtspunten bij de voeding

Om borstvoeding bij een kind met een schisis een kans van slagen te geven, is het belangrijk om onderscheid te maken tussen de verschillende type van schisis. Zo kan een gerichte aanpak plaatsvinden. Het is belangrijk om een goed plan van aanpak te maken in samenwerking met u, de kinderarts, de verpleegkundige, kraamverzorgende, lactatiekundige en logopedist.

Heeft uw kind alleen een lipspleet, dan is er over het algemeen een grote kans dat de borstvoeding slaagt. Heeft uw kind een verhemeltespleet (met of zonder lip/kaakspleet), dan is die kans bijzonder klein. Heeft uw kind alleen een lip of lipkaak-spleet, dan gaat het voeden meestal zonder problemen. Borstvoeding kan goed gegeven worden, de borst is soepel en sluit de lipkaak-spleet goed af. Raadpleeg hierbij een lactatiekundige.

Enkele algemene tips:

- Voed uw baby in een rustige omgeving.
- Houd uw baby rechtop tijdens het voeden, ongeveer 60°, maak de nek lang en buig het hoofdje licht naar voren.
- Houd uw baby zo vast dat u het goed kunt observeren.
- Laat uw baby frequent boeren en geef een rustpauze wanneer hij/zij dit aangeeft.
- De duur van de voeding is 20 minuten als in een normale situatie.
- Maak na iedere voeding de neus schoon met de punt van een gaasje. Dit is nodig omdat de mond en neus in directe verbinding met elkaar staan waardoor voeding van de mond via de neus terug kan komen.
- Vet daarna de lipjes in met vaseline ter voorkoming van uitdroging van de lippen.
- Leg de baby na de voeding altijd in zijligging in het bedje of wiegje in verband met het terugvallen van het tongetje.

Bij een gehemeltespleet lukt aan de borst leggen meestal niet. In de brochure 'Het geven van borstvoeding' kunt u alles lezen over borstvoeding en afkolven. Afkolven van de moedermelk en deze geven via de Special Needs Feeder / Haberman-feeder is het alternatief. Zo krijgt uw kind toch de belangrijke antistoffen en voedingsstoffen. Voor het gebruik van de haberman-feeder doet u de volgende handelingen:

- Knijp tijdens het drinken mee in de speen.
- Laat in de speen een beetje lucht zitten en vul deze verder met voeding.
- Houd de middelste streep voor het neusje als 'drink' stand.

Behandeling van uw kind

Baby's groeien stapje voor stapje op met hun ouders en de overige gezinsleden. Zowel u als ouders van baby's zonder schisis kunnen onzeker zijn over opvoeding, verzorging en ontwikkeling van uw kind. Het verschil is dat uw kind al heel jong onder doktersbehandeling komt.

In Gelre ziekenhuizen krijgt u specifieke adviezen over de zorg voor uw kind, rekening houdend met de schisis. Daarnaast krijgt u een verwijzing voor het schisis-team. Uw baby houdt ook de gebruikelijke behandeling van zowel de huisarts als het consultatiebureau.



Het schisis-team

Enkele dagen na de geboorte of als bij het echoscopisch onderzoek in de zwangerschap een schisis zichtbaar is (meestal bij de 20 weken echo) wordt uw kind aangemeld bij een schisis – team (Nijmegen, Arnhem of Utrecht).

Dit doet de kinderarts of gynaecoloog van Gelre ziekenhuizen. Voor de begeleiding van u en uw kind krijgt u dan te maken met verschillende specialisten. Het voordeel van een dergelijk team is dat iedere specialist vanuit zijn vakgebied kennis inbrengt voor de meest optimale resultaten in de behandeling. De behandeling richt zich voornamelijk op gehoor, kaakvorm, uiterlijk en spraak. Het team begeleidt u en uw kind ook met het verwerken van de schisis en de behandeling (meer informatie vindt u in de brochure van het schisis-team 'Give you a smile').

Het schisis-team bestaat uit:

- een keel-, neus- en oorarts;
- een plastisch chirurg;
- een orthodontist;
- een logopedist;
- een sociaal verpleegkundige;
- een kaakchirurg;
- een erfelijkheidsdeskundige;
- een kinderarts.

Vragen?

Heeft u vragen over de zorg van uw kind, of maakt u zich zorgen? Bespreek dit dan met de behandelend arts of verpleegkundige van Gelre ziekenhuizen of met een van de zorgverleners van het schisis-team.

Meer informatie

Meer informatie kunt u krijgen bij de patiëntenverenigingen.

Vereniging van motorisch gehandicapten en hun ouders (BOSK)

Postbus 3359

3502 GJ Utrecht

Tel: 030 – 245 90 90

E-mail: info@bosk.nl

Website: www.bosk.nl

Patiënteninformatie wordt met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

U kunt aan deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Gelre ziekenhuizen
www.gelreziekenhuizen.nl