

# Het mond, keel en hals onderzoek

---

## Mond en keel

### Benodigheden:

- Otoscoop of (hoofd)lamp
- Spatel
- Handschoenen
- Niet-steriele gaasjes

### Algemeen

De aios:

- Bejegt respectvol.
- Geeft begrijpelijke uitleg over wat er gaat gebeuren.
- Let op reacties van patiënt.

### Inspectie

De aios:

- Zorgt dat zijn/haar hoofd op gelijke hoogte is met de patiënt.
- Inspecteert lippen, mondhoeken en wangen (huidafwijkingen, zwellingen).
- Laat de mond wijd openen, met het hoofd iets naar achter.
- Gebruikt tongspatel om alle delen van de mond zichtbaar te krijgen.
- Inspecteert wangen, gehemelte, mondbodem, boven-, zij- en onderkant tong, frenulum en binnenkant lippen.
- Inspecteert tong door deze uit te laten steken en bekijkt de boven- en onderkant van de tong en tongranden. Houdt eventueel de tongpunt vast met een niet-steriel gaasje.
- Drukt met de spatel stevig op de tong, laat 'aaa' zeggen en let op beweeglijkheid van farynxbogen en uvula.
- Inspecteert de tonsillen.
- Inspecteert de afvoergangen van de speekselklieren.
- Inspecteert het gebit en de gingiva.
- Let op slijmvliesafwijkingen, beslag, ontstekingen, zwellingen en bloedingen.

## **Palpatie**

De aios:

- Palpeert bij verdenking op pathologie of waargenomen afwijkingen de mond, de keelholte, de lippen, de wangen en/of de speekselklieren. Vergelijkt links en rechts.
- Palpeert bimanueel bij aandoeningen van wangen en mondbodem.

## **Hals**

### **Inspectie**

- Laat de hals ontbloten.
- Let op asymmetrie en zwellingen van lymfklierstations, de speekselklieren, schildklier en op de stand van de trachea.

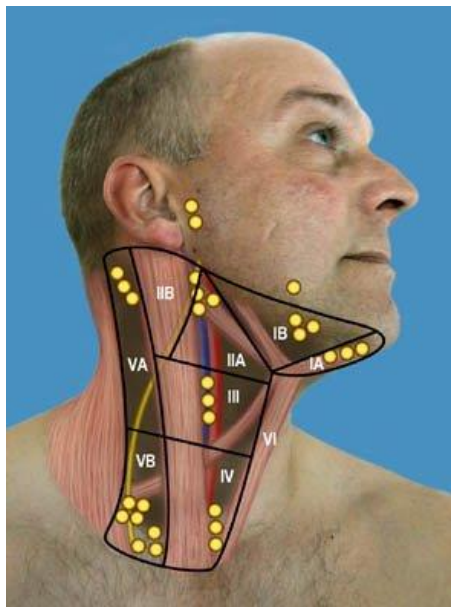
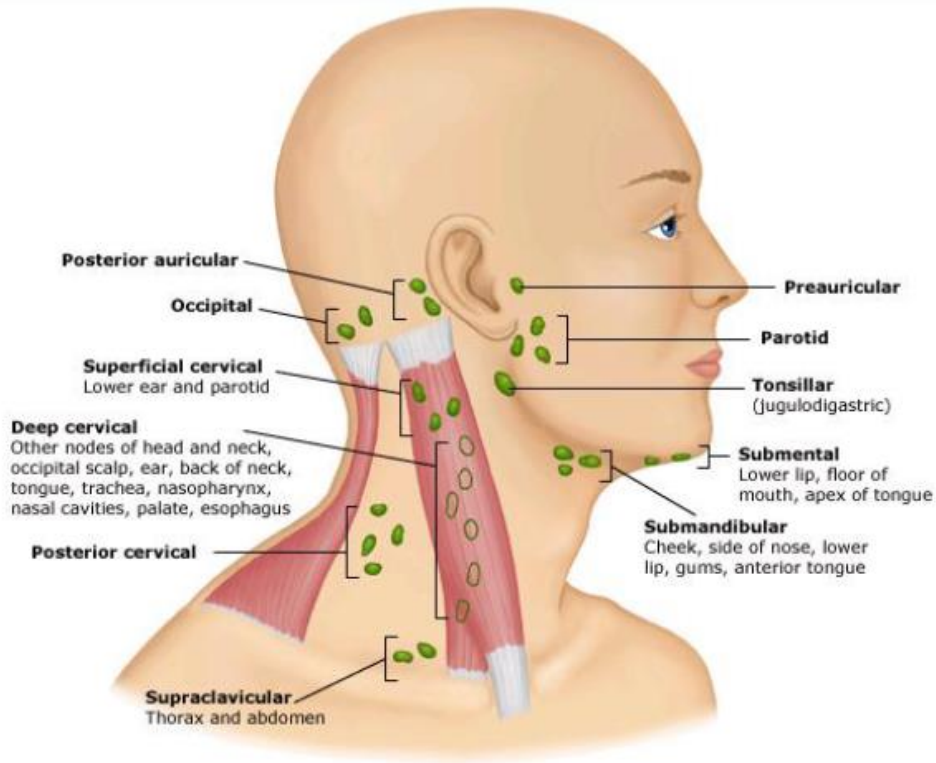
### **Palpatie**

De aios:

- Gaat in de uitgangshouding staan: achter zittende patiënt
- Palpeert met één hand, fixeert het hoofd met de andere hand of palpeert met beide handen.
- Palpeert met zachte draaiende bewegingen.
- Palpeert systematisch de verschillende lymfklierstations.
- Bepaalt bij een zwelling: grootte, vorm, oppervlak, pijnlijkheid, consistentie en beweeglijkheid.
- Palpeert schildklier symmetrisch met beide handen of asymmetrisch met één hand terwijl de andere hand de m. sternocleidomastoideus omvat en tegendruk geeft.
- Laat bij een zwelling in buurt van de schildklier de patiënt slikken en beoordeelt of de zwelling omhoog gaat.
- Palpeert trachea en larynx.

# Achtergrondinformatie

## Lymph nodes of the head and neck



**Tabel 1** Lokalisatie, drainagegebieden en mogelijke oorzaken van vergrote lymfeklieren

Lokalisatie	Drainagegebied	Mogelijke oorzaken
Occipitaal	hoofdhuid	Bijna altijd als gevolg van een infectie van het KNO-gebied of van de hoofdhuid of door toxoplasmose. Zelden maligne.
Pre-auriculair	oogleden, conjunctiva, huid, slaap en gehoorgang	Zelden maligne, vaak infectie van oog, oor en parotis.
Retro-auriculair	huid van gehoorgang, hoofdhuid	Past bij rode hond.
Submandibulair	tong, speekselklier, lip, mond, conjunctiva	Zelden maligne, meestal het gevolg van een infectie in de mond of aan de tanden.
Hals	schedel, nek, schildklier en huid, armen en thorax, mondholte, hypofarynx en larynx	Komt voor bij al eerder genoemde virusinfecties. Bij kinderen kan lymphadenitis colli optreden (soms met abcedering). Solitaire klieren in de hals: mogelijk gaat het om een metastase van een solide tumor in het hoofd/halsgenied of om een primair maligne lymfoom. <sup>6</sup>
Laag cervicaal	larynx en secundair vanuit mond-keelholte	Zeer zeldzaam. Verdacht voor metastasering.
Supraclaviculair	rechts: mediastinum, longen, oesophagus links: thorax, buik (via ductus thoracicus)	Verdacht, kan passen bij kwaadaardige processen in long, maag, mamma, ovarium en prostaat.
Bij de elleboog	mediale kant onderarm	Zeldzaam, bij ziekte van lymfestelsel of bindweefsel van de onderarm.
Oksels	arm, borstwand, mamma	Zelden verdacht, mits ze klein en losliggend zijn. Kunnen echter ook passen bij mammacarcinoom. Meestal t.g.v. infecties in de arm en hand.
Liezen	penis, scrotum, vulva, perineum, bilstreek, onderste buikwand, anus, benen	Zelden verdacht, vaak t.g.v. infecties of wondjes in been of voet of van de geslachtsdelen

Bron: OJM Lackamp, HGLM Grundmeijer, Vergrote lymfeklieren, H&W, nr 11 / oktober 2001

