

Het knippen van de tongriem bij uw baby

Sommige baby's hebben bij de geboorte een zeer korte tongriem.

De tong is belangrijk voor eten, drinken, praten en mondhygiëne.

Een te korte tongriem is een aangeboren afwijking, waardoor de tong te vast aan de mondbodem zit en de beweeglijkheid van de tong wordt beperkt.

Gevolgen voor de borstvoeding

Een strak tongriempje kan uw baby beperken in het goed naar voren brengen van de tong. Hierdoor wordt het omvatten van de tepel en de tepelhof en het zuigen bemoeilijkt. Er kan onrust en frustratie bij uw baby ontstaan, wat kan leiden tot slecht drinken en onvoldoende groei.

Ook kunnen er, door het niet goed kunnen omvatten van de tepel en tepelhof en de veranderde zuigtechniek, (pijnlijke) tepelkloven bij u ontstaan. De tong hoort namelijk als een soort bescherming over de onderkaak te liggen waardoor voorkomen wordt dat er twee kaakjes op de tepelhof 'kauwen'. Deze pijn en/of kloven kan terugloop van de melkproductie, mastitis en eerder stoppen met borstvoeding tot gevolg hebben.

Gevolgen voor het drinken uit de fles

Dit zal minder problemen geven, maar het kan vóórkomen dat bij het drinken uit de fles moeilijk een vacuüm wordt gemaakt, waardoor uw baby erg knoeit en lucht binnen haalt. Met boertjes en darmkrampjes als gevolg.

Oplossing

Het is belangrijk om zeker te weten dat er sprake is van een te korte tongriem en te onderzoeken of uw baby of u er last van ondervindt tijdens het drinken aan de borst/fles. Tijdens de controles in het kraambed kan de verpleegkundige en/of verloskundige een belangrijke rol spelen bij het stellen van de diagnose.

Een lactatiekundige of de verpleegkundige kan goed inschatten in hoeverre de te korte tongriem de oorzaak is van eventuele borstvoedingsproblemen. Of in welke mate er andere factoren (bijvoorbeeld een verkeerde aanlegtechniek) een rol spelen. De lactatiekundige bespreekt diverse opties met u en begeleidt u bij het uitproberen van mogelijke oplossingen. Zo kan het drinken misschien worden verbeterd zonder medische ingreep.

Wanneer een te korte tongriem oorzaak lijkt van een voedingprobleem, is inknippen van de tongriem te overwegen. Uit ervaring blijkt dat een verdoving niet nodig is bij deze ingreep.

In Ziekenhuis Gelderse Vallei is dit binnen enkele dagen te realiseren. Soms is een opname te kort om inzicht te krijgen in het probleem. Dan geeft de lactatiekundige/verpleegkundige een overdracht mee voor in de thuissituatie gericht aan de verloskundige en kraamzorg. De lactatiekundige of verpleegkundige geeft u informatie over de nazorg.

Na het inknippen van de tongriem

- direct na het knippen kan uw baby onrustig of huilerig zijn. Huid op huid

contact wordt aanbevolen

- uw baby mag direct na het knippen aan de borst drinken
- het kan zijn dat uw baby de eerste voedingen wat minder gemakkelijk aan de borst wil drinken
- vaker aanleggen biedt de baby de mogelijkheid te oefenen aan de nieuwe situatie, en zo voldoende te drinken
- de kliertjes van montgomery scheiden een substantie af die de tepel vet houdt en een antibacteriële werking heeft, wat gunstig is voor het wondje

Masseren

- masseer de eerste 4 dagen voor iedere voeding of na het geven van de eerste borst het wondje onder de tong met een schone pink met korte nagel zodat het wondje soepel en los blijft
- na 2 dagen masseert u om de voeding het wondje, totdat het wondje volledig is genezen. Het weefsel hoort er roze uit te zien
- masseer met de top van de vinger midden op het wondje kleine cirkeltjes gedurende 5 seconden

Vragen

Heeft u vragen? Neem dan contact op met de lactatiekundige op de afdeling. Thuis kunt u terecht bij uw eigen verloskundige, huisarts of een vrijgevestigde lactatiekundige.

Verloskunde en kraamafdeling

- Onze visie: elk gezin heeft een eigen leefpatroon met specifieke wensen en behoeften, dit maakt ieder gezin uniek. De leden van een gezin zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Ziekenhuis Gelderse Vallei houdt rekening met uw wensen en behoeften
- De afdeling: de afdeling verloskunde bestaat uit 7 ruime verloskamers en 2 high-care kamers. De kraamafdeling bestaat uit 13 éénpersoonkamers, 2-tweepersoonkamers en 2 gezinssuites. Op de kraam- en verlosafdeling werken verschillende zorgverleners: medisch specialisten, klinisch verloskundigen, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, lactatiekundigen, kraamverzorgenden, afdelingsassistenten en secretaresses