

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Te korte tongriem bij pasgeboren baby's



**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een te korte tongriem bij pasgeboren baby's. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

### **Een te korte tongriem, wat is dat?**

Sommige pasgeboren baby's hebben een te korte tongriem (ankyloglossia). Bij een te korte tongriem is de tongriem te strak, te kort of loopt de tongriem door tot dichtbij de tongpunt. Een te korte tongriem komt bij ongeveer 3% van de baby's voor en geeft een beperking in de bewegelijkheid van de tong.

### **Te korte tongriem en voeding**

Als uw baby een te korte tongriem heeft kan dat voor problemen zorgen bij borst- en flesvoeding.

Uw baby kan zijn of haar tong niet goed naar voren brengen, kan geen goede grote hap maken aan de borst of houdt niet goed grip op de tepel of op de speen van de fles.

Het is belangrijk dat u op tijd ziet dat uw baby een te korte tongriem heeft. Zo voorkomt u problemen met het geven van voeding. Denk hierbij aan:

- pijnlijke tepels;
- het moeilijk opgang komen van de moedermelkproductie;
- verminderde groei;
- refluxklachten door onvoldoende vacuum aan de borst of fles.

Op latere leeftijd kan uw kind:

- moeite hebben met het reinigen van het gebit met de tong;
- moeite hebben met eten doordat de tong te weinig kan bewegen om het eten goed door de mond te verplaatsen.

**Hoe herkent u een te korte tongriem?**

Een te korte tongriem herkent u aan de vorm van de tong. De tong is vaak hartvormig. Dit kunt u goed zien wanneer uw baby huilt. Ook kan het riempje wat zich onder de tong bevindt strak trekken wanneer de baby huilt of wanneer de tong wordt opgetild.

Soms ziet u niets aan de vorm van de tong, maar kunt u het herkennen aan dat uw baby zijn of haar tong niet goed kan uitsteken, optillen of bewegen of u herkent de klachten die hierboven beschreven staan.

**Wat kunt u doen bij een te korte tongriem?**

Een te korte tongriem kan in verschillende niveaus voorkomen. Wanneer u de korte tongriem wel ziet, maar het drinken aan de borst of fles geeft geen problemen dan kunt u er voor kiezen om af te wachten.

- Bij het drinken aan de borst kan een goede aanlegtechniek veel verbetering geven in klachten.
- Bij de fles kan een andere speen of manier van voeden helpen. U kunt hierbij hulp krijgen van een lactatiekundige of logopedist.

**Knippen van de tongriem**

Het wel of niet knippen wordt in overleg met de KNO-arts bepaald. U krijgt van uw verloskundige, huisarts of kinderarts een doorverwijzing naar de KNO-arts.

Op de polikliniek Keel-, Neus, en Oorheelkunde (KNO) beoordeelt de KNO-arts de mond en tong en kan voorstellen om de tongriem van uw baby in te knippen. Deze ingreep is kort en kan direct worden uitgevoerd. De KNO-arts geeft uitleg over de ingreep en benoemt de risico's.

## Vorbereiding

- Meld vooraf of er bijzonderheden voorkomen bij jullie of in de familie, denk hierbij aan: bloedstollingsproblemen en langere bloedingstijden, geen vitamine-K gegeven in de eerste 3 maanden of overmatige littekenvorming
- Uw baby mag gewoon eten en drinken (niet nuchter) voor de ingreep.
- U baby krijgt vooraf een klein beetje suikerwater (sucrose), dit werkt pijnstillend. of er verdere pijnstilling nodig is, bespreekt de KNO-arts met u.

## De behandeling

De KNO-arts tilt de tong van uw baby op en knipt de tongriem in. Meestal is er geen of weinig bloedverlies. Het kan meer lijken als het met speeksel is vermengd.

## Na de ingreep

### *Bloedverlies*

Tijdens de eerste paar dagen kan het wondgebied door huilen, masseren of oprekken wat gaan bloeden. Gaat het om meer dan een aantal druppels? Probeer dan de bloeding te stoppen door minimaal 7 minuten met uw vinger de wond dicht te drukken, eventueel samen met een koud nat gaasje. Bij twijfel over het bloedverlies neem dan contact op met de polikliniek KNO.

### *Aanleggen*

- Na de ingreep mag uw baby direct aan de borst of uit een fles drinken.
- Uw baby is niet direct gewend dat de tong nu veel beweeglijker is. Het kan zijn dat uw baby blijft drinken zoals hij of zij gewend is. Het is daarom belangrijk dat u uw baby helpt bij het drinken op de juiste manier.

- Breng bij het aanleggen uw baby met zijn neus bij de tepel, strijk met de tepel over zijn bovenlip, wacht op een grote hap en zorg dat hij omhoog hapt met de kin naar de borst. Breng dan uw baby naar de borst, vorm eventueel de borst met de hand. Of ga in een halfliggende houding zitten met uw baby op de buik, soms hapt de baby dan vanzelf. Een tepelhoed kan hier ook bij helpen. Zorg dat de boven- en onderlip tijdens het voeden naar buiten gekruld zijn.
- Leg uw baby vaker aan, zodat hij kan oefenen met de nieuwe situatie en zo genoeg drinkt.
- Soms is kolven en de fles geven een tijdelijke oplossing.
- Wanneer hulp wilt bij het aanleggen dan kunt u een afspraak maken met de lactatiekundige of bij flesvoeding met de logopedist. U kunt hier op de polikliniek of afdeling naar vragen.

### *Algemeen*

- De eerste 24 uur na de behandeling kan uw baby onrustig of huilerig zijn; knuffel hem veel, geef hem veel huid-op-huid contact en houd hem veel bij u.
- Als uw baby blijft huilen of niet wil drinken, mag u de eerste paar dagen een kinderparacetamol zetpil geven. Voor baby's geldt een aangepaste hoeveelheid, volg hierin het advies van de bijsluiter
- Door het inslikken van bloeddruppels (dit is niet erg) kan uw baby er bij het melk spugen een beetje bloed zitten. Ook kan de volgende dag de ontlasting donker van kleur zijn.
- Heeft uw baby koorts, neem dan contact op met de polikliniek.

### **Nazorg van het wondgebied**

Na het behandelen is een ruitvormig wondje onder de tong en/of lip zichtbaar. Om de wondgebieden soepel en los te houden en om teruggroei te voorkomen, wordt geadviseerd om het wondje op te rekken en/of te masseren zoals hieronder wordt beschreven. U kunt kiezen wat de voorkeur heeft of de methodes afwisselen. Kijk ook wat het beste werkt voor uw baby.

Doe het masseren of oprekken voorzichtig, zo heeft uw baby er het minste pijn of last van.

Afhankelijk van de leeftijd van de baby, kan er 2 minuten voor het oefenen een verdovende gel (Dentinox) worden aangebracht. Dit is te koop bij een drogisterij.

### *Masseren*

- Masseer het wondgebied de eerste 4 dagen ieder keer vóór het verschonen van de luier onder de tong en/of lip met een schone vinger en een korte vingernagel. Masseer een aantal seconden midden op het wondje door kleine cirkeltjes te draaien .
- Na 4 dagen masseert u de wondjes iedere 2e voeding, tot het wondje volledig is genezen en er roze uitziet.

### *Oprekken*

- Rek de eerste 4 dagen vóór iedere voeding of na het geven van de eerste borst de wondjes onder de tong en/of lip met de toppen van 2 schone vingers met korte nagel, zodat de wondjes soepel en los blijven.

De tong: zachtjes omhoog tillen met de vingertoppen aan weerszijden van het wondje.

De lip zachtjes een aantal seconden omhoog tillen om het wondgebied te rekken.

- Na 4 dagen rekt u elke 2e voeding de wondjes, tot het wondje volledig is genezen. Dit nieuwe weefsel ziet er roze uit.

Verbeteren van de mond- en tongmotoriek

### *Tong oefeningen*

Na het vrijmaken van een tongriem kan het zijn dat uw baby de nieuwe bewegingsvrijheid niet meteen gaat ontdekken en gebruiken. Met een leerproces moet de opgebouwde gewoonte worden aangepast. Ook de spieren rond de mond en kaken kunnen verkrampt zijn en minder soepel bewegen.

Het is daarom belangrijk tongoefeningen te doen, vooral wanneer de baby weinig aan de borst oefent of in zijn oude drinkpatroon blijft verdergaan. Doe de tongoefeningen 2 keer per dag. Niet alle onderdelen van de oefeningen hoeven iedere keer, ze kunnen ook verspreid worden over meerdere keren. Het is een optie om de oefeningen door de partner te laten doen. Wanneer na de ingreep direct blijvende verbetering wordt gezien bij het drinken aan de borst, zijn tongoefeningen niet nodig.

### *Voorbeeldoefeningen*

#### Spierontspanningsoefeningen

- Masseer met de vingertoppen de wangen van uw baby met langzaam ronddraaiende bewegingen
- Wrijf met uw vinger rondom het mondje en masseer de lippen, hierdoor ontspannen de spieren van mond en kaken.

#### 'Touwtrekken' met de duim

- Laat uw baby op zijn zij liggen met zijn rug hol en zijn hoofd een beetje achterover.
- Laat uw baby op uw duim zuigen (nagel op tong) en laat uw duim, terwijl uw baby zuigt, wat dieper in het mondje komen tot die ongeveer 4 cm in het mondje zit.
- Trek, wanneer uw baby krachtig zuigt, zachtjes uw duim enkele millimeters terug om uw baby aan te moedigen om krachtig te blijven vasthouden met zijn tong.

#### Tongbewegingen

- Raak met uw vinger (eventueel met melk) de onder- of bovenlip en/of het tandvlees aan om de tong naar buiten te 'lokken'.
- Beweeg uw vinger heen en weer over het tandvlees om de tong op zij te laten bewegen.

### Spiegelen

- Houd uw baby op een afstand van 20-30 cm voor uw gezicht en maak oogcontact
- Steek zelf uw tong uit en maak er een geluid bij zoals "aaaaahhhh". Uw baby probeert u te imiteren en zijn tong net zo te gebruiken. na een tijdje zelf alleen bij het horen van dat geluid.

### Tongwandelen

- Laat uw baby op een vinger zuigen (nagel op tong).
- Draai uw vinger om (nagel richting gehemelte).
- 'Wandel' met druk op de tong de vinger naar buiten. De tong wordt hierdoor geprikkeld tot bewegen en cuppen.

### **Vragen**

#### *Heeft vragen over of hulp nodig bij borstvoeding?*

Neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 17.00 uur bereiken via (010) 291 22 80. Zij kunnen, wanneer dat nodig is, een afspraak inplannen met één van onze lactatiekundige (borstvoeding specialist).

#### *Heeft u vragen over het herstel na de ingreep?*

Neem dan contact op met de polikliniek KNO van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 17.00 uur bereikbaar via (010) 291 22 70.



# Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

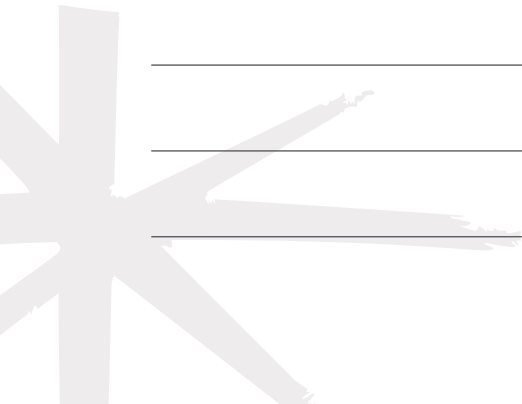
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

