

Knippen van de tongriem

In deze folder leest u informatie over de voorbereiding, de behandeling en de nazorg van het knippen van een te korte tongriem.

Een te korte tongriem

Is uw baby op de afdeling moeder en kind opgenomen, dan beoordeelt de kinderarts of behandeling nodig is. De huisarts verwijst u door naar de polikliniek van de KNO-artsen. Ook de kinderarts kan u doorverwijzen naar een KNO-arts.

In enkele gevallen is behandeling van de lipriem nodig. Dit wordt door een KNO-arts gedaan. Voor meer informatie verwijzen we naar de informatiefolder 'Knippen van een lipriem'.

De functie van de tongriem

De tongriem is een bindweefselstreng waarmee de tong vastzit aan de bodem van de mond. De tong is één van de beweeglijkste organen van het lichaam. Het vervult niet alleen een taak bij het zuigen, kauwen, slikken maar ook bij het schoonmaken van het gebit en de vorming van bepaalde klanken bij het spreken. In rust vult de tong bij een baby de gehele mondholte.

Wat is een (te) korte tongriem?

Er zijn verschillende manieren om een tongriem te beoordelen. Bij de keuze om wel of niet te behandelen, is niet alleen het uiterlijk belangrijk maar vooral de functionaliteit van de tong. Dit is de reden waarom vóór een behandeling het uiterlijk en de functionaliteit beoordeeld moeten worden. Dit kan door een kinderarts, KNO-arts, verloskundige of lactatiekundige. Er zijn verschillende gradaties in te korte tongriemen en niet iedere gradatie tongriem brengt problemen met zich mee.

De gevolgen van een (te) korte tongriem

Pasgeborenen

Een te korte tongriem kan ervoor zorgen dat de tongbewegingen beperkt zijn. Een (te) korte tongriem kan er bij de pasgeborene voor zorgen dat de tong niet ver genoeg over de onderkaak heen komt. De baby is dan niet in staat om de tong ver genoeg uit te steken of hoog genoeg op te heffen. Andere tekenen zijn: matig cuppen (de tong om de borst of fles leggen), tong naar achteren trekken of niet zijdelings kunnen bewegen. Dit kan problemen veroorzaken bij het drinken van de borst of fles. De baby kan hierdoor de tepel of de fles niet goed pakken en kan het vacuüm niet vasthouden. Hierdoor laat de baby vaak los en kunt u een klakkend geluid horen. De baby kan in groei achterblijven.

Oudere kinderen/volwassenen

Kinderen met een (te) korte tongriem kunnen spraakproblemen hebben door verminderde tongbeweeglijkheid. Zij hebben dan vooral problemen met de letters T, D, Z, S, TH, N en L. Doordat de tongbeweeglijkheid niet groot is, kunnen kinderen en volwassenen moeite hebben met het nat maken van de lippen en tanden, maar ook met het schoonhouden van de tanden en kiezen. Hierdoor blijven etensresten makkelijker onder de tong en tussen tanden en kiezen zitten, waardoor er wondjes en gaatjes kunnen ontstaan. Een spleetje tussen de onderste, middelste snijtanden is een veel voorkomend beeld. Ook op sociaal gebied kunnen problemen ontstaan, zoals moeite met het likken aan een lolly of ijsje, het bespelen van een blaasinstrument, maar ook tongzoenen. Volwassenen geven vaak aan dat zij zich

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

schamen voor deze aandoening en als kind hiermee veelvuldig zijn gepest.

Voor de moeder

Bij de moeder kan dit zorgen voor tepelkloven, onvoldoende melkproductie of een borstontsteking.

Het verloop van de behandeling

De (te) korte tongriem wordt doorgeknipt. Dit duurt hooguit vijftien seconden en kan op twee manieren. De 'knipper' pakt de tong met duim en wijsvinger vast en trekt deze omhoog of er wordt een steel met een hartje aan het uiteinde tegen de onderkant van de tong gezet om de tong te beschermen, zodat de tongriem zichtbaar wordt. Er wordt een smalle, steriele schaar onder de top van de tong geplaatst en dan knipt de specialist de tongriem in.

Pijnbestrijding

Kort voor de ingreep krijgt de baby sucrose in het mondje. Dit is suikerwater en vermindert de pijn en het onbehagen. U krijgt van de KNO-arts een recept voor paracetamol mee. We raden aan dit alleen te gebruiken wanneer u denkt dat dit nodig is. Bij bepaalde gradaties kan het zijn dat u wordt aangeraden ook voor de behandeling al paracetamol te geven.

Informatie na het knippen

In de meeste gevallen is begeleiding door een lactatiekundige gewenst om uw baby op de juiste manier aan de borst te leren drinken. Behalve informatie over de behandeling kan zij informatie geven over een andere manier van aanleggen en over de nazorg.

Risico's

Een zeldzame complicatie bij het knippen is een nabloeding die behandeld moet worden door een specialist. Het is daarom van belang te melden of er bijzonderheden voorkomen in de familie of bij u zelf. Zoals overmatige

littekenvorming, bloedstollingsproblemen of geen gebruik van vitamine K.

Een andere complicatie kan een infectie zijn. Neem bij twijfel contact op met de zorgverlener die heeft geknipt.

Na het knippen kunt u de baby direct weer aan de borst leggen of de fles aanbieden. Vaak is het verschil meteen merkbaar. Soms moeten pasgeborenen even wennen aan de extra beweeglijkheid die ze gekregen hebben.

Bij oudere kinderen en volwassenen

Bij oudere kinderen en volwassenen is het knippen veel lastiger. De tongriem is dan steviger van structuur. De KNO-arts doet de ingreep met verdoving of zelfs onder narcose.

Na de behandeling

- De baby mag na het knippen direct gevoed worden;
- Het kan zijn dat uw baby de eerste voedingen wat minder gemakkelijk of minder drinkt;
- Uw baby kan de eerste 24 tot 48 uur na het knippen onrustig of huilerig zijn, biedt dan veel huid-op-huidcontact aan;
- Vaker aanleggen aan de borst biedt de baby de mogelijkheid te oefenen met de nieuwe situatie en zo voldoende te drinken;
- Doordat uw baby bloeddruppels kan inslikken (dit is niet erg), kan hij vers bloed samen met melk spugen. De volgende dag kan de ontlasting donker zijn van kleur;
- Het knippen op zich kan geen koorts veroorzaken. Heeft uw baby koorts, raadpleeg dan een arts.

Nazorg

Zoals eerder genoemd, zijn er verschillende gradaties. Het knippen laat soms een ruitvormig wondje achter dat gaat helen. Daarbij is het ongewenst dat de wondranden te snel naar elkaar toe groeien, waardoor de bewegingsvrijheid tijdens het genezingsproces weer vermindert. Wanneer

er een ruitvormig wondje achterblijft na het knippen, is nazorg gedurende twee tot drie weken nodig: u kunt het wondje masseren zoals in de folder beschreven staat. Dit hoort niet pijnlijk te zijn. Enig ongemak is te verwachten, maar het is onnodig de baby met een te pijnlijke of vervelende procedure te belasten. Stem de uitvoering af op de eventuele pijn die uw baby aangeeft. U kunt de oefeningen meermaals per dag doen, eventueel met koude moedermelk of koud water.

Masseren

- Masseer de eerste vier 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 vier dagen masseert u óm de voeding tot het wondje volledig is genezen. Dit nieuwe weefsel hoort er roze uit te zien.
- **Tong:** masseer met de top van de vinger midden op het wondje kleine cirkeltjes gedurende vijf seconden. Lift de tong enkele seconden op.

Tong oefeningen

Na het vrijmaken van een tongriem is het niet vanzelfsprekend dat de baby de nieuwe bewegingsvrijheid meteen gaat ontdekken en gebruiken. Daarvoor is verandering van de ingeprente gewoonte nodig, wat soms een heel leerproces kan zijn. Ook de spieren rond de mond en kaken kunnen verkrampd zijn en minder soepel bewegen. Daarom raden we tongoefeningen aan, vooral wanneer de baby weinig aan de borst oefent of in zijn oude drinkpatroon blijft verder gaan. Wanneer na de ingreep direct blijvende verbetering wordt gezien bij het drinken aan de borst, zijn tongoefeningen niet nodig omdat de baby dan door het drinken voldoende oefening krijgt. Doe de tongoefeningen twee keer per dag: niet alle onderdelen van de oefeningen hoeven iedere keer, u kunt ze ook verspreid over meerdere keren doen. Het is een optie

om de oefeningen vooral door de partner te laten doen.

Spierontspanningsoefeningen

Masseer met de toppen van uw vingers de wangen met langzaam ronddraaiende bewegingen. Daarna rondom het mondje. Zo helpt u de spieren van de mond en kaken te ontspannen.

Tongbewegingen

U kunt met uw vinger de onder- of bovenlip en/of de kaakwallen aanraken om de tong uit te lokken naar buiten te komen (eventueel met melk). Ga met uw vinger heen en weer over de kaakwal om de tong tot zijdelings bewegen te prikkelen.

Tongspiegelen

Houd uw baby op een afstand van 20-30 cm voor uw gezicht (maak oogcontact), steek zelf de tong uit en maak er geluid bij als 'aaaaahhhh'. De achterliggende gedachte is dat uw baby u imiteert en ook zijn tong gaat gebruiken.

Wondgenezing

De eerste paar dagen kunnen de wondjes door het masseren wat nabloeden. Dit is geen probleem als het om enkele druppels gaat. Als het bloeden meer dan enkele druppels betreft, stop dan met masseren. Bloedingen kunnen gestopt worden door druk en/of kou. U kunt een bloeding verhelpen door met een gaasje of uw vinger druk uit te oefenen op het wondje. Het wondje daarna koelen met koude moedermelk of koud water. Huilen kan het bloeden verergeren. De wondjes zien in het begin wit/geel. Dit is normaal en kan ongeveer een tot twee weken duren. Langzaam verandert dit in nieuw roze mondslijmvlies. Een wat oudere baby kan gedurende een week meer speekselvloed hebben.

Het vervolg

Baby's moeten soms wennen aan de bewegingsvrijheid van hun tong. Sommige baby's drinken gelijk beter en anderen hebben enige weken de tijd nodig om aan de nieuwe drinktechniek te wennen. Soms laat een baby compensatiegedrag zien en klemt dan met de kaken. Als er geen verbetering optreedt, kunt u deskundigen op dit gebied raadplegen en kan aanvullende therapie hierbij ondersteunen.

Ontslag

Neem na de behandeling contact op bij problemen of na een van onderstaande klachten:

- Koorts (38,5°C en hoger);
- Nabloeding.

Polikliniek kindergeneeskunde

Telefoonnummer 088 708 31 20
(binnen kantooruren).

Polikliniek KNO

Telefoonnummer 088 708 33 50
(binnen kantooruren).

Spoedeisende hulp

Telefoonnummer 088 708 78 78
(buiten kantooruren).

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust. De behandelend specialist, verloskundige, lactatiekundige of verpleegkundige beantwoorden deze graag.

Check het dossier van uw kind op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van het medisch dossier van uw kind inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie de folder [MijnZGT machtiging voor ouders](#).