



# Nazorgformulier baby's & jonge kinderen

## Na het verwijderen van een tongriem en/of lipband

### Pijn en ongemak na de behandeling

- Baby's en jonge kinderen kunnen huilerig of mopperig zijn gedurende de eerste 24-48 uur tot een paar dagen na de ingreep.
- Medicatie ter pijnbestrijding kan indien gewenst gebruikt worden. Paracetamol geniet de voorkeur. Bij baby's mag een paracetamol zetpil worden gegeven. Aanbevolen dosering gebruiken. Raadpleeg arts/apotheek/ drogist voor de juiste dosis.

### Voeding

#### Baby's:

- Fles- of borstvoeding mag direct na de behandeling gegeven worden.
- Er kan enige zwelling zijn van de lip, wat het drinken van de fles of het aanleggen tijdelijk moeilijker kan maken. Eveneens kunnen de nieuwe bewegingsmogelijkheden van de tong tijdelijk onwennig zijn voor de baby, zodat de drinktechniek moeizamer gaat. Geef de voeding dan eventueel met een lepeltje, flesje, spuitje, cupje/bekertje of met de vinger voeden.
- Zorg voor veel huid op huid contact. Neem de baby/kind bij je.
- Bij borstvoeding kan dit een prettige voedingshouding zijn; achterover leunen en baby tussen de borsten leggen en zelf laten zoeken naar de borst. Plooi de borst en tepel wat voor en laat de baby aanhappen op eigen tempo. Als de baby drinkt kan er ook wat compressie gegeven worden; de borst stevig vast pakken en wat druk verhogen, zodat de melk makkelijker komt.
- Lactatiekundige nazorg: de baby moet erg wennen aan de nieuwe beweeglijkheid van zijn tong. Ouders hebben regelmatig vragen over het voeden na de ingreep. Begeleiding van een lactatiekundige is in de meeste gevallen na het knippen van een tong- en lipriem gewenst om je baby op de juiste manier te leren drinken aan de borst.

#### Jonge kinderen:

- Flesvoeding of water mag direct na de behandeling gegeven worden.
- Neem kort na de behandeling eerst vloeibaar voedsel en probeer uit of vast voedsel wil. Als vast voedsel pijnlijk blijft, houdt u het gebruik aan van vloeibaar voedsel.
- De voorkeur gaat uit naar koud of lauw voedsel en liever geen te heet of scherp voedsel in verband met de wond.



## Genezing

- De genezing kan van enkele dagen tot enkele weken duren. De wond ziet er diamant-/ruitvormig uit. De wond lijkt eerst op een gaatje en verandert na enkele dagen in een wit/gele kleur. De wond kan er ontstoken uitzien (zie foto's), doordat de kleur van de wond het idee van pusvorming kan geven. Dit is echter de normale genezing van de slijmvliezen.
- De wond kan soms nog in kleine mate nabloeden. Er kan ook wat bloed in spuug of in de luier zitten (zwart) als de baby of het kind wat ingeslikt heeft. Bij aanraking van de wond kan het soms weer even bloeden. Dit kan geen kwaad. Indien nodig de wond stelpen gedurende een aantal minuten met een gaasje of doek.
- Een zeldzame complicatie na het verwijderen van een lip- of tongriem is een nabloeding. Mocht er een nabloeding optreden, moet deze verholpen worden door de behandelende arts. Het is daarom van belang te melden voorafgaand aan de behandeling of er bijzonderheden voorkomen in de familie zoals overmatige littekenvorming, bloedstollingproblemen of geen gebruik van vitamine K bij baby's. Mocht er een nabloeding voordoen bel dan de lactatiekundige die erbij was op het spreekuur, zodat deze de behandelend arts kan waarschuwen om de wond te hechten.

## Nazorg en tongoefeningen na de behandeling

- Was de handen en zorg voor schone en korte nagels.
- Wondzorg bij voorkeur vóór een voeding of maaltijd.
- Wees als ouder/voogd zelf ontspannen bij het uitvoeren van de oefeningen, want dan ontspant de baby/het kind ook mee.
- Zing een liedje of zet een herkenbaar muziekje op.
- De wondnazorg en oefeningen in totaal duren ongeveer 15 á 30 seconden.
- Verwacht niet direct verbetering, soms duurt het een aantal weken voor er vooruitgang waarneembaar is, zeker als de baby/ het kind al wat ouder is.





## Nazorg

De tong krijgt meer mogelijkheid om te bewegen, maar dit gebeurt nog niet altijd vanzelf en daardoor blijft de tong vaak in rust in zijn oude positie liggen. Dit geldt eveneens voor de bovenlip. De wondgenezing is zeer snel in de mond en het kan zijn dat de tongriem en lipband weer vast gaan zitten. Dit dient voorkomen te worden. Indien nodig wordt de behandeling dan herhaald.

[https://www.youtube.com/watch?v=d\\_jieE0bWBk](https://www.youtube.com/watch?v=d_jieE0bWBk)

- De nazorg dient minstens gedurende 2 weken gedaan te worden.
- Minimaal 3 keer per dag (verdeeld over de dag, en eventueel ook 's nachts als de baby wakker en ontspannen is).
- Begin afhankelijk van het tijdstip van behandelen bij de volgende voeding.
- De wond ziet er ruit/diamantvormig uit.
- Mogelijk vindt de baby/het kind de nazorg prettiger met koude vingers.
- Masseer ongeveer 5 a 6 keer de wond op de bovenkaak met de top van de wijsvingervinger van links naar rechts. Eveneens geldt dit voor de wond onder de tong. Kort na de ingreep kan het eventueel licht bloeden.
- Lift de tong of lip 1 a 2 keer op met beide wijsvingers. Het is belangrijk hierbij de bovenste helft van de ruitvorm op de tong echt van de mondbodem te scheiden, zodat er daadwerkelijk een stretch ontstaat. De voorkeur geniet achter de baby/het kind gaan staan om de tong en lip op te tillen met twee wijsvingers.
- Een aantal dagen na de ingreep kan het wondje er wit/geel kleurig bijna pus achtig uitzien. Dit is geheel normaal. Zie foto's.



## Oefeningen voor de tong of tongspelletjes

Het is raadzaam om de tong meer verschillende "nieuwe" bewegingen te laten gaan maken. Het liefst minimaal 1x per dag.

### Volgorde oefeningen in het kort baby:

<https://www.youtube.com/watch?v=1jQ82X4UJfI>

- Kin, neuspunt, bovenlip aanraken om het wijd open doen van de mond uit te lokken.
- Vinger laten aan zuigen, licht aan de vinger trekken zodat de baby dit steviger probeert vast te houden.
- Kin naar beneden duwen om het vacuüm vast houden te trainen.
- Massage gehemelte wat ook kan helpen de kokhalsreflex te verminderen
- Tong wandelen: zet de vinger midden op de tong en maak een duwende beweging met de vinger en steeds een stukje verder naar buiten wandelen. Dit is om het cuppen te stimuleren en het vast houden van de speen of tepel in de mond.
- Kaken masseren, alsof de tanden worden gepoetst met de top van de wijsvinger, om de zijwaartse beweging van de tong te stimuleren

### Oefeningen kind:

Belangrijk is het gebit goed schoon te houden. De tanden kunnen gewoon gepoetst worden.

Oefening voor de tong zijn:

- Uitsteken van de tong en daarbij omhoog en laag bewegen
- Uitsteken van de tong en daarbij van links naar rechts bewegen
- Tong uitsteken, 10 x
- Tong van links naar rechts, 10 x
- Tongpunt van bovenlip naar onderlip, 10 x
- Aan een ijsje of ander voorwerp likken of zuigen, waarbij de tong met name gestimuleerd wordt actief te zijn.
- Aanzuigen tegen gehemelte, 10 tellen vasthouden
- Klakken, zo vaak als maar mogelijk.



## Compensatiegedrag

Door een strakke tongriem kan het zijn dat spieren in de mond-, keel-, hals- en schoudergebied flink hebben meegedaan om toch te kunnen drinken. Door dat compenseren kunnen blokkades zijn ontstaan. Als er geen verbeteringen worden opgemerkt, kan dat het zijn dat een baby of kind last heeft van spanning in die spieren. Voorbeelden zijn overstrekt liggen, krom trekken, een voorkeurshouding of veel huilen. Bij blijvende problemen na het verwijderen van een lipband of tongriem kan het raadzaam zijn deskundigen op dit gebied te raadplegen en kan een aanvullende therapie ondersteuning bieden.

Kijk voor algemene en specifieke vragen en antwoorden op de FAQ van [www.tongriem.com](http://www.tongriem.com)

Voor meer informatie over strakke tongriem en lipband in het Werkdocument Tong-en lipriem van de Nederlandse Vereniging Lactatiekundigen:

<http://www.nvlborstvoeding.nl/wp-content/uploads/2016/10/Tong-en-lipriemproblematiek-bij-zuigelingen-2e-versie.pdf>

Bel met vragen en onzekerheden de lactatiekundige of behandelaar. Blijf niet zitten met vragen.

Aanwezig bij de behandeling in Groningen: Berber Meihuizen IBCLC: 06-21200560 of Maaïke van Broekhoven IBCLC: 06-10852588, in Veldhoven Helen Marshall IBCLC: 06-12219634.

Nazorgformulier geschreven door: dr. Kirsten Slagter tandarts-implantoloog, Maaïke van Broekhoven verpleegkundige en lactatiekundige IBCLC, Berber Meihuizen kraamverzorgende en lactatiekundige IBCLC, Helen Marshall verpleegkundige, kraamverzorgende en lactatiekundige IBCLC.