

Informatiefolder Tongriem

Wat is een (te korte) tongriem?

De tongriem is een vliesje wat je tong verbindt met je onderkaak. Iedereen heeft een tongriem, maar bij sommige mensen is de tongriem te kort en dat kan dan voor problemen zorgen. Een te korte tongriem komt voor bij 4,8% tot 10% van de mensen en komt vaker voor bij jongens. Daarnaast zien we vaak dat één van de ouders ook een korte(re) tongriem heeft of heeft gehad.

Niet alle tongriemen die kort zijn zorgen voor problemen. Echter zoals je je misschien kunt indenken, kan het onhandig zijn als je je tong niet goed kunt uitsteken of niet goed kunt bewegen. Dit maakt het moeilijker om aan de borst of de fles te drinken, een ijsje te eten, te praten, te tongzoenen maar ook om na het eten je tanden schoon te maken met je tong, waardoor problemen kunnen ontstaan zoals gaatjes in de tanden op latere leeftijd.

Hoe herken je een te korte tongriem?

Een te korte tongriem kan in de eerste weken na de geboorte voor een aantal problemen zorgen. Deze problemen hebben meestal te maken met de voeding. Zoals eerder benoemd kunnen deze problemen bij borstvoeding ontstaan maar ook bij drinken uit de fles. Bij een te korte tongriem zien we vaak dat:

- de baby de fles of de borst niet goed vacuüm kan houden en daardoor een klakkend geluid maakt tijdens het drinken, of veel geluid maakt tijdens het drinken
- de baby vaak los laat aan de borst of de fles, ook doordat hij niet goed vacuüm kan houden.
- de baby de borst niet goed kan pakken en daardoor vaak wil drinken
- de baby regelmatig spuugt na een voeding
- de baby veel last heeft van krampjes doordat er meer lucht ingeslikt wordt tijdens de voeding
- de baby niet goed blijft groeien doordat hij de melk niet goed uit de borst of fles kan krijgen
- de moeder meer kans heeft op tepelkloven of tepelpijn als ze borstvoeding geeft
- de moeder vaker een borstontsteking ontwikkelt doordat de borsten niet goed leeggedronken (kunnen) worden
- de moeder meer kans heeft op stuwings of juist onvoldoende melkproductie
- er een grotere kans is op spruw (candida) in het mondje van de baby.

Wat kan er gedaan worden aan een (te) korte tongriem?

Als er wordt ontdekt dat de tongriem (te) kort is dan is er vaak al van alles geprobeerd om de voeding goed te laten verlopen. De reden dat het woord 'te' tussen haakjes staat is omdat niet alle tongriemen die kort zijn ook problemen veroorzaken. Er zijn daarnaast verschillende gradaties van een korte tongriem. Als er een korte tongriem wordt gezien dan kan deze meestal gekliefd (doorgeknipt) worden door een zorgverlener. Dit is een korte ingreep, die tot een leeftijd van 3 maanden laagdrempelig uitgevoerd kan worden. Als een kindje ouder is dan 3 maanden is het advies de tongriem niet te klieven zonder verdoving. Dit heeft te maken met dat er rond een leeftijd van 3 maanden oud zenuwen ontstaan in de tongriem, die er voor de leeftijd van 3 maanden nog niet zijn. Uit ervaring weten we dat baby's onder de 3 maanden oud geen pijn ervaren van het klieven van de tongriem en het voelt als nagels knippen.

Er is in Nederland onduidelijkheid en onenigheid wanneer een tongriem gekliefd dient te worden. Het advies is sowieso om eerst te zorgen dat de baby goed aan de borst ligt bij borstvoeding en dat eventuele andere oorzaken van voedingsproblemen dan de tongriem aangepakt worden. Daarnaast is het volgens sommige zorgverleners belangrijk om tongriemen die (te) kort zijn of lijken (preventief)

te klieven om problemen op latere leeftijd te voorkomen. Andere zorgverleners zijn juist heel voorzichtig en willen een kindje en de ouders niet onnodig belasten met een ingreep waarvan niet zeker is of deze effect gaat hebben. Bij een duidelijke tongriem in combinatie met klachten bij moeder of kind is het klieven van de tongriem wel sterk te overwegen.

Hoe gaat het klieven van een tongriem in zijn werk?

Er worden bij het klieven een aantal handelingen gedaan. Deze zien er voor ouders soms heftig uit. Er wordt in eerste instantie gezorgd dat jullie als ouders goed op de hoogte zijn van de voor- en nadelen van de ingreep. Dan wordt de baby op een ondergrond gelegd op tafelhoogte, zodat de zorgverlener goed in het mondje en onder de tong kan kijken. De baby wordt ingewikkeld in een doek zodat de baby niet met de handjes in de buurt van het mondje kan komen als de ingreep plaatsvindt. Idealiter is er een extra persoon bij die het hoofdje van de baby vasthoudt tijdens de ingreep. Dit is voor ouders soms moeilijk om te zien. De meeste baby's huilen tijdens de ingreep omdat ze bewegingsvrijheid willen hebben. Als de baby huilt is de tongriem meestal goed zichtbaar, dus het bevordert meestal wel de snelheid van de ingreep.

Als de baby er goed voor ligt dan gebruikt de zorgverlener een instrumentje (een soort lepeltje), waarmee de tongriem zichtbaar gemaakt wordt en de tong omhoog gedrukt. Daarna kan er met een scherp schaartje één of meerdere knipjes gezet worden. Deze knipjes zijn klein en om te zorgen dat er zo min mogelijk onnodig beschadigd wordt, is het beter om meerdere kleine knipjes te zetten dan 1 grote. Na elk knipje wordt er beoordeeld of de tongriem voldoende weg is of dat er toch nog een klein knipje bij gezet moet worden.

Bij klieven worden vaak een paar druppeltjes bloed gezien. Dit is normaal. Dit wordt weggehaald met een gaasje. Het lijkt in het mondje gauw meer bloed dan dat het daadwerkelijk is doordat het bloed vermengd wordt met speeksel.

Wat zijn de risico's van het klieven van de tongriem?

Er zijn een paar risico's die kunnen ontstaan bij het klieven van de tongriem. Deze risico's komen niet vaak voor maar als ouders moet je wel op de hoogte zijn van deze risico's voordat je kiest of de tongriem van je baby wel of niet gekliefd wordt. Deze kleine risico's zijn:

- er kan bloedverlies ontstaan door het wondje van waar de tongriem heeft gezeten
- de tongriem kan terug aan elkaar groeien, waardoor deze opnieuw problemen kan veroorzaken
- er kan beschadiging ontstaan aan de speekselklieren onder de tong, deze schade is blijvend.
- er kan een infectie ontstaan in het wondje waar is gekliefd.
- de voedingsproblemen kunnen de eerste dagen na het klieven verergeren doordat de baby nog moet wennen aan de nieuwe beweeglijkheid van zijn/haar tong.

Na het klieven

Na de ingreep wil de baby graag getroost worden en kan meteen drinken uit de borst of uit de fles. Drinken uit de borst of de fles zorgt er vaak ook voor dat het bloedverlies stopt. Het kan zijn dat de baby na de voeding spuugt en je wat bloed in het spuug ziet. Dit komt doordat de baby dan een beetje bloed heeft ingeslikt of wat vermengd wordt met aanwezige melk of speeksel. Soms zie je dat de baby donkerdere ontlasting heeft na de ingreep. Dit komt door het ingeslikte bloed. Soms zien we in de dagen na de behandeling dat de wond nog af en toe ietsje bloed. Ook hier is een paar druppels normaal.

Bij 57% van de ingrepen wordt direct daarna verbetering ervaren van de problemen. In het algemeen wordt uiteindelijk in totaal bij 95% van de ingrepen verbetering gezien. Klieven zorgt in die gevallen voor meer groei van de baby, beter leegdrinken van de borst, minder tepelpijn bij de moeder en een verbeterde zuigtechniek van de baby.

Na het klieven kan het zijn dat er toch een afspraak met een lactatiekundige nodig is omdat de baby opnieuw moet leren hoe hij goed moet aan happen of vacuümzuigen nu de tong meer kan bewegen.

De genezing in de mond is iets anders dan op de huid. We zien vaak in de mond dat er gele aanslag op het wondje komt. Dit is normaal. Het is belangrijk dat je dit niet wegveegt, dan kan het wondje namelijk weer open gaan.

Daarnaast zijn er ter behandeling een aantal oefeningen die je kunt doen om te proberen te voorkomen dat de tongriem weer aan elkaar groeit. Uit verschillende wetenschappelijke onderzoeken is niet duidelijk naar voren gekomen of deze oefeningen wel of niet helpen om het terug groeien te voorkomen. Meestal is de wond na 2 weken genezen. Mocht je ervoor voelen dan kan je de volgende oefeningen doen. Sommige kindjes vinden de oefeningen prettiger met koude vingers.

- Masseer ongeveer 5-6x de wond onder de tong door met je vinger van links naar rechts te gaan. Kort na de ingreep kan het wondje dan nog wat bloeden.
- Lift de tong 1 tot 2 keer op met beide wijsvingers. Het is belangrijk hierbij de tong echt te stretchen, dus dat je het wondje duidelijk ziet.

De makkelijkste manier om deze oefeningen te doen is om achter het hoofdje van het kindje te staan (zoals bij de ingreep) en de tong op te tillen met 2 wijsvingers. Belangrijk bij de oefeningen is dat je korte nagels hebt en schone handen!

Zie ook dit filmpje met de oefeningen: https://www.youtube.com/watch?v=d_jieEObWBk

Wie kan de tongriem klieven?

In Nederland zijn alle medische zorgverleners ingeschreven in het BIG-register. Dit register is opgericht op grond van de in 1997 in werking getreden Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en daarin worden alle medische handelingen die een bepaalde beroepsgroep mag uitvoeren beschreven. Het klieven van de tongriem is een voorbehouden handeling en mag dus niet zomaar door iedereen gedaan worden. Verloskundigen mogen volgens de wet BIG officieel geen tongriem klieven en moeten deze handeling laten uitvoeren door een zorgverlener die dit wel mag. Nu is het zo dat verloskundigen veel baby's zien vroeg in hun leven en daarbij dus ook veel voedingsproblemen en te korte tongriemen zien. De beroepsgroep van verloskundigen, de KNOV, is hard bezig om de voorbehouden handeling van het klieven van de tongriem in de wet BIG op te nemen zodat verloskundigen de tongriem ook mogen klieven. Op deze manier hoef je als ouders niet met een pasgeborene op pad naar een tongriem-team, KNO-arts of kaakchirurg.

Er zijn in de regio verschillende zorgverleners die een tongriem (en eventueel lipbandje) klieven maar zoals eerder benoemd komen zij vaak niet bij jou thuis en moet je met je pasgeborene op pad naar een ziekenhuis of instelling. Ook zien we daar vaak wachtlijsten. Dit vinden wij een zorgelijke situatie. Juist als er sprake is van een (te) korte tongriem is er ook vaak sprake van andere problemen. Op zo'n moment wil je niet lang wachten tot je met je baby naar iemand toe kan die mag klieven.

Om deze reden hebben veel verloskundigen in Nederland ervoor gekozen om een bijscholing te volgen om zelf de tongriem te klieven. Omdat het officieel niet mag, maar we als verloskundigen veel problematiek zien en dus ook regelmatig klieven, zijn de geschoolde verloskundigen wel bekwaam (kunnen de handeling uitvoeren), maar niet bevoegd (mogen het officieel niet doen). Dit betekent dat als je wil dat de verloskundige de tongriem klieft, zij dit eigenlijk niet mag, maar wel kan.

Toestemming en kosten

Gezien bovenstaand verhaal werken wij met een toestemmingverklaring die getekend dient te worden. Daarin staat dat je op de hoogte bent dat het klieven van de tongriem een voorbehouden handeling is en je erin toestemt dat de verloskundige wel de tongriem klieft. De kosten van het klieven zijn €45,00. Voor niet- Liva klanten zijn de kosten €50,00 en wordt een kilometervergoeding gevraagd à €0,30 euro per kilometer.

De factuur wordt per mail verzonden.

Verloskundigenpraktijk Liva

Bronnen:

- <https://deverloskundige.nl/net-bevallen/subtekstpagina/150/korte-tongriem/>
- https://www.tongriem.com/wp-content/uploads/2016/11/2017_tongriem_nazorg-kliniek.pdf
- <https://www.borstvoeding.com/deskundigen/tongriem-en-lipbandbehandelaars/>
- Informatie uit bijscholing tongriem Leerpunt Koel