

**Sie haben Still- oder Saugprobleme bei Ihrem Kind festgestellt?
In einer eingehenden myofunktionellen Untersuchung kann das Vorliegen einer Bewegungseinschränkung objektiv festgestellt werden.**

Das Durchtrennen des Lippen- und/oder Zungenbandes ist keine „schnelle Lösung“

Nutzen Sie die Zeit bis zu Ihrem Termin, um sich und Ihr Kind mit der Berührung im Mund vertraut zu machen, indem Sie das Aktive Wundmanagement (AWM) 1-2x täglich in Ihre Routine einbinden.

Um Ihr Kind ausreichend auf den Eingriff vorzubereiten, ist es wichtig zu wissen, dass das zu kurze Band seit der 12. SSW vorhanden war und Ihr Baby bereits im Mutterleib Techniken entwickelt hat Fruchtwasser anders zu trinken oder an seinen Fingern anders zu nuckeln als ein Kind ohne zu kurzes Band.

Stillfachfrauen können Ihnen bei Problemen mit wunden/ schmerzenden Brustwarzen, erschwertem Anlegen, der Milchbildung und der Gewichtsentwicklung Erste Hilfe leisten.

Blockaden, Verspannungen oder eingeklemmte Nerven durch die Lage im Mutterleib oder die Geburt können ebenfalls die Beweglichkeit der Zunge beeinträchtigen, deshalb sollten Sie vor allem bei Vorliegen einer „Lieblingsseite“ (auch beim Stillen) oder Kopfasymmetrien zunächst einen Physiotherapeuten oder Osteopathen konsultieren.

Weitere Risikofaktoren für muskuläre/körperliche Probleme und dadurch bedingte Probleme beim Stillen sind sehr lange oder auch rasante Geburten, sowie Kaiserschnitt, Saugglocke und

ungewöhnliche Kindslagen.

Weitere Informationen zu einem sicheren und erfolgsversprechenden Ansatz sowie Fachpersonen zur Beurteilung finden Sie unter:

www.defagor.de/orale-restrictionen

Was passiert bei der OP?

Die Lösung des Bandes wird mittels modernster Lasertechnik unter leichter oberflächlicher Betäubung mittels Oberflächengel und ein paar Tropfen Betäubungsmittel per Spritze durchgeführt. Ihr Kind wird auf einem Lagerungskissen liegen, die Augen sind mit einer abgedunkelten Brille geschützt. Eine Begleitperson darf im Raum bleiben (Laserschutz).

Was ist weiterhin zu erwarten?

Üblicherweise wird das Trennen des Zungen- u./o. Lippenbändchens gut toleriert. Wir bemühen uns, die Schmerzen und den Stress für Ihr Kind so gering wie möglich zu halten.

Weinen und Unruhe sind üblich während und nach dem Eingriff.

Aufgrund der Laseranwendung blutet es nicht. Die Wunde ist danach direkt wie oberflächlich versiegelt.

Ein paar Minuten nach der Durchtrennung des Bändchens darf und kann gestillt werden, es gibt Kinder, die zum Stillen jedoch nach der Aufregung die Sicherheit und Ruhe Zuhause benötigen.

Sollten Sie Stillhütchen oder andere Hilfsmittel (z.B. Flasche mit MuMi/Pre) benötigen, bringen Sie diese mit und bereiten sie schon vor dem Eingriff vor.

Das zu kurze Zungenband und Lippenband

Wichtige Informationen zur Vorbereitung und Nachsorge, rund um die Durchtrennung des Zungen- und/oder Lippenbandes



Was mache ich nach dem Eingriff?

Die entstehenden Schmerzen sind mit Muttermilch/ Stillen und viel Kuscheln bzw. Tragen auf natürliche Weise oft gut zu beherrschen.

Bereiten Sie für Ihr Kind Eisplättchen als Kühlung zu. Dafür frieren Sie Milch (Muttermilch /Pre) in einem MuMi-Beutel als dünne Platte ein und legen Bruchstücke zum Kühlen unter die Zunge bzw. Lippe. Sollten Sie das Gefühl haben Ihr Kind benötigt zusätzliche Schmerzmittel (z.B. Stillen klappt nicht, Kind hat Wundschmerzen), steht bei Säuglingen Paracetamol, bzw. ab 6 Monaten auch Ibuprofen zur Auswahl. Alternativ können homöopathische Schmerzmittel (z.B. Viburcol oder Weleda) und Arnica gegeben werden. Calcium fluoratum D12 (3x 2 Gbl) kann die Heilung und Elastizität der Wunde fördern.

Nach dem Eingriff:

Wann sollte ich nochmal den Arzt/ die Stillberaterin konsultieren?

- es blutet später nochmal länger als 5 Minuten
- das Kind verweigert die Brust/ das Trinken über einen längeren Zeitraum
- hohes Fieber/ starke Schwellung
- Wenn auch nach 8 Wochen die ursprünglichen Probleme nicht verschwunden sind

Dürfen wir einen Nuckel benutzen?

Nutzen Sie den Nuckel wie ein Medikament:

So viel wie nötig, so wenig wie möglich!

Die Zunge soll am Gaumen zur Ruhe kommen, der Nuckel behindert die natürliche Zungenruhelage und fördert das Verkleben der Wunde.

Öffnen/ Dehnen der Wunde (Aktives Wundmanagement) der Zunge:
Zur passiven Bewegung der Zunge ist das Öffnen der Wunde ab 6h nach der OP bis ca. 4 Wochen danach notwendig. Es sollte mind. 4x täglich (max. alle 6h - auch nachts) durchgeführt werden. Bei Nuckelnutzung tagsüber ggf. sogar alle 4h.
Halten Sie die Zunge 3-5 Sekunden in der maximalen Dehnung bis die Raute wieder weit offen ist.
Das AWM erfolgt mit gewaschenen Händen, und kurzen Fingernägeln.
Desinfektion oder Handschuhe sind nicht nötig.



Dafür legen Sie Ihr Kind verkehrt herum vor sich auf eine feste Unterlage. Öffnen Sie mit den Mittelfingern den Mund. Die Zeigefinger liegen auf dem oberen Anteil der Wunde. Platzieren Sie die Finger so, dass sich die Fingerspitzen dabei berühren und schieben Sie die obere Wundspitze mit der Zunge Richtung Gaumenzäpfchen. Die Wunde soll dabei wieder als Raute sichtbar werden und flach auf dem Mundboden liegen.

Die Wunde wird nach einigen Tagen gelblich/weiß erscheinen und sich im Laufe der Heilung möglicherweise etwas verhärten, was vorübergehend wieder schlechteres Trinken zur Folge haben kann, dies ist ganz normal im Heilungsverlauf.

AWM beim Lippenband:

Fahren Sie mit den Fingern seitlich unter die Oberlippe und führen Sie die Finger dann zur Mitte. Heben Sie die Lippe an, um die Raute sehen zu können.

Achten Sie beim Stillen/ an der Flasche auf die ausgestülpte Oberlippe.



Das AWM wird oft von den Kindern wenig toleriert. Es dient der Steuerung der Wundheilung und schafft Platz für neue Schleimhaut und Beweglichkeit.

Nachkontrolle und Probleme beim Aktiven Wundmanagement (AWM):

Vereinbaren Sie bitte sobald Sie einen OP-Termin haben, in den darauffolgenden Tagen einen Kontroll-Termin mit ihrer fortgebildeten „überweisenden“ Hebamme oder Stillberaterin.

Bei weiteren Problemen oder Fragen zum Wundheilungsverlauf stehe ich Ihnen unter:

zungenband.berlin@gmail.com
in einem 4-wöchigen Zeitraum nach dem Eingriff mit Rat zur Seite.