

ZABIEG FRENOTOMII (PODCIĘCIA WĘDZIDEŁKA JĘZYKA)

INFORMACJE DLA RODZICÓW

Zabieg – planowanie, przebieg, zalecenia.

Planując zabieg podcięcia skróconego wędzidełka, konieczne jest przeprowadzenie dokładnej diagnostyki polegającej na badaniu oceny ruchomości języka, anatomii jamy ustnej oraz ogólnego stanu zdrowia. Wykwalifikowany lekarz przeprowadza wywiad z rodzicem dotyczący umiejętności ssania dziecka by ocenić czy karmienie przebiega w sposób prawidłowy. Ocenie podlega ruchomość języka, anatomia jamy ustnej oraz ogólny stan zdrowia dziecka.

Stwierdzenie skrócenia wędzidełka języka podczas pobytu w oddziale nie zawsze wymaga wykonania zabiegu. Zaburzenia funkcji ssania mogą mieć różne podłoże i nie zawsze wynikają tylko i wyłącznie ze skrócenia wędzidełka. Podczas pobytu w Klinice dziecko jest obserwowane i oceniane przez położne, lekarzy oraz doradców laktacyjnych w celu kwalifikacji do zabiegu, ale również ustalenia najlepszego momentu do wykonania frenotomii tak, aby maluch był jak najlepiej przygotowany do zabiegu, co przełoży się na jak najlepsze efekty.

Jak przygotować dziecko do zabiegu?

W przypadku noworodków (do 4 tygodnia życia) zabieg wykonywany jest bez stosowania znieczulenia oraz środków uspokajających. Po 4 tygodniu życia dziecka zaleca się wcześniejsze podanie leku przeciwbólowego, około 2 godziny przed zabiegiem.

Rekomendowane środki przeciwbólowe:

Czopki:

- Paracetamol 50 mg czopek – w przypadku dziecka o wadze 3-4 kg
- Paracetamol 80 mg czopek - w przypadku dziecka o wadze 4-6 kg
- Paracetamol 125 mg czopek – w przypadku dziecka o wadze powyżej 6 kg

Lek doustnie:

- Pedicetamol 15 mg/kg masy ciała (aby bezpośrednio wyznaczyć dawkę, należy pomnożyć masę ciała dziecka w kilogramach przez 0,15). Wynik jest liczbą ml leku.

Na czym polega zabieg?

Lekarz wykonuje precyzyjne podcięcie wędzidełka języka za pomocą sterylnych prostych nożyczek chirurgicznych. Procedura trwa kilka sekund. Po przecięciu wędzidełka może wystąpić niewielkie krwawienie. Dziecko po zabiegu przebywa około 30 minut w Poradni pod opieką lekarza/położnej w celu obserwacji pacjenta.

Kiedy karmić dziecko?

Dziecko w trakcie zabiegu powinno być lekko głodne. Bezpośrednio po zabiegu należy je nakarmić, ponieważ ssanie angażuje mięśnie dna jamy ustnej, co sprzyja tamowaniu ewentualnego krwawienia i działa uspokajająco.

Szczegółowe zalecenia do zabiegu.

Po zabiegu ważne jest wprowadzenie regularnych ćwiczeń języka. Są one na tyle ważne, ponieważ wspomagają prawidłowe gojenie i zapobiegają przedwczesnemu zrastaniu się rany oraz powstaniu nieelastycznej blizny. Zalecane jest wykonywanie ich regularnie (nawet co 3-4 godziny, przez minimum 2 tygodnie).

Pielęgnacja rany.

Rana po zabiegu goi się zwykle w ciągu 1-2 tygodni. W tym czasie może być pokryta białym lub żółtym nalotem. Jest to stan przejściowy i nie wymaga interwencji. Nie zaleca się smarowania rany żadnymi preparatami.

Przeciwwskazania do zabiegu:

- Brak zgody Rodziców na podanie witaminy K domięśniowo w okresie noworodkowym,
- Pleśniawki jamy ustnej,
- Infekcja górnych dróg oddechowych,
- Inna infekcja,
- Próchnica zębów,
- Zaburzenia krzepliwości krwi (również w wywiadzie rodzinnym),
- Znacznie obniżone napięcie mięśniowe,
- Rozszczep podniebienia,
- Sekwencja Pierre'a Robina.

Wskazane jest zaszczepienie dziecka przeciw WZW B przed zabiegiem!