

National klinisk retningslinje om undersøgelse og behandling af stramt tungebånd hos ammede spædbørn

Retningslinjen er udarbejdet af en national tværfaglig arbejdsgruppe bestående af repræsentanter for de faggrupper, der undersøger og behandler spædbørn med stramt tungebånd og vejleder deres forældre i amning. Det drejer sig om repræsentanter for Danske Øre-Næse-Halslægers Organisation, Videnskabeligt Selskab for Otorhinolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi, Dansk Pædiatrisk Selskab, Jordemoderforeningen, Fagligt Selskab for Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker, Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Foreningen for Certificerede Ammekonsulenter i Danmark, Dansk Kiropraktor Forening og Komiteen for Sundhedsoplysning. Arbejdsgruppen har desuden samarbejdet med forældregrupperne: Dansk støttegruppe for kort tungebånd, Forældre og Fødsel samt Ammenet. Formålet med retningslinjen er at sikre ensartet behandling og udbredelse af viden til både de sundhedsprofessionelle og forældrene om undersøgelse og behandling af stramt tungebånd hos spædbørn, således at både over- og underbehandling undgås. Den kliniske retningslinje har besvaret nedenstående fem fokuserede spørgsmål:

1. Bør man anvende en systematisk vurderingsmetode til at vurdere tungebåndets udseende og tungens mobilitet hos de børn, der har ammeproblemer, og hvor der er mistanke om ankyloglossi?
 - **Det er god praksis at anvende en systematisk vurderingsmetode til at vurdere tungebåndets udseende og mobilitet hos de børn, der har ammeproblemer, og hvor der er mistanke om ankyloglossi.**
 - **Arbejdsgruppen anbefaler at anvende Tongue-tie and Breastfed Babies Assessment Tool (TABBY).**
2. Bør man tilbyde manuel behandling af de biomekaniske forhold i kombination med ammevejledning fremfor ammevejledning alene til spædbørn med ankyloglossi og samtidige ammeproblemer?
 - **Det er god praksis ikke rutinemæssigt at tilbyde manuel behandling af biomekaniske forhold hos spædbørn med ankyloglossi og samtidige ammeproblemer.**
3. Bør man tilbyde frenotomi fremfor ammevejledning alene til spædbørn med ankyloglossi og samtidige ammeproblemer?
 - **Overvej at tilbyde frenotomi fremfor ammevejledning alene, til spædbørn op til 4 måneder med ankyloglossi og samtidige ammeproblemer.**
4. Bør spædbørn have smertelindrende behandling i form af lokal anæstesi, sukkervand eller amning i forbindelse med frenotomi?
 - **Det er god praksis at anvende smertelindrende behandling til spædbørn med ankyloglossia, der skal have foretaget frenotomi. Som smertelindrende behandling anbefaler arbejdsgruppen brug af 1-2 ml 24% sukkeropløsning appliceret på spædbarnets tunge umiddelbart forud for indgrebet, og forældrene anbefales, at barnet ammes umiddelbart efter indgrebet.**
 - **Det er god praksis at overveje at anvende overflade analgesi ved klip af de kraftige/brede tungebånd.**
5. Bør spædbørn, der har fået foretaget frenotomi tilbydes mobiliserende efterbehandling af tungen(aftercare)?
 - **Det er god praksis at undlade at tilbyde eller anbefale mobiliserende efterbehandling af tungen (aftercare) efter frenotomi.**

Retningslinjen har været i høring hos de ovenfor nævnte organisationer, faglige selskaber og organisationer, foruden hos Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Ansatte Tandlægers Organisation, Det ergoterapeutfaglige selskab, Foreningen af Danske Osteopater, Foreningen af Kranio-Sakral Terapeuter og Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark.