

Í bæklingnum Breið Bros er að finna upplýsingar sem vonandi svara einhverjum af þeim spurningum sem vakna eftir fæðingu barnsins.

Hér verður einkum fjallað um umönnun barnsins í tengslum við þær aðgerðir sem það á í vændum. Ef eitthvað er óljóst eða spurningar vakna má hringja á deildina til okkar og er starfsfólk alltaf tilbúið að reyna að greiða úr því.

Áður en farið er heim af fæðingardeildinni mun lýta-læknir skoða barnið, og tala við þig um áframhaldandi meðferð. Að ákveðnum tíma liðnum verður haft samband við þig frá Barnaspítala Hringingsins og barnið kallað inn til aðgerðar. Þér er velkomið að spyrjast nánar fyrir um þetta á innköllunarmiðstöð Barnaspítala Hringingsins.

Foreldrar eru hvattir til að kanna rétt sinn á lengingu fæðingarorlofs og einnig rétt til umönnunarbóta, sjá bæklinga Tryggingastofnunar ríkisins.

Ef einhverjar spurningar vakna og eitthvað er óljóst er ykkur velkomið að hringja á deildina eða í hjúkrunarfræðing í síma 543 3032.

#### Símar:

Landspítali - skiptiborð . . . . . 543 1000

Innköllumarmiðstöð Barnaspítala . 543 3031

. . . . . 543 3032

Skurðlækningadeild 22D . . . . . 543 3750



# Skarð í vör eða góm

## Fræðsla til foreldra fyrir aðgerðir

ÚTGEFANDI:  
LANDSPÍTALI - BARNASVIÐ Í JÚNÍ 2007

HÖFUNDAR OG ÁBYRGÐARMENN:  
RÓSA EINARSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR OG  
ÓLAFUR EINARSSON, SÉRFRÆÐINGUR Í LÝTALÆKNINGUM

Heimildaskrá:  
Dagný Zoega. (1993). Brjóstgjöf barna með skarð í vör/góm. Mjólkurpósturinn, 3 (8), 2-6.  
Catherine, O. W., og Coughlin, S. M. (1991). Preoperative and Post-operative Nutritional Management of the Infant With Cleft Palate. Journal of Pediatric Nursing 6 (3), 154-158.  
Richard, M.E. (1991). Feeding the newborn with cleft lip and/or palate. Journal of Pediatric Nursing 6, (5), 317-321.  
Orsted, A. (1983). Vejledning for foreldre. Læbe gane spalte. Kobenhavn: Komiteen for Sundhedsoplysning.

LÍÓSMYND: VIGFÚS BIRGISSON

HÖNNUN:  
Kynningarmál LSH/AV



## Næring

Oftast gengur vel að gefa barni með skarð í vör og/eða gómi að drekka. Foreldrarnir eru sjálfir bestu aðilarnir til að finna þá aðferð sem barninu hentar best, með því að prófa sig áfram. Ef barnið er lengi að nærast, lengur en 30 - 40 mínútur í senn, þarf að gæta að hvað betur má fara. Annars er hætt á að barnið verði of þreytt, fái ekki nóg og þyngst illa. Barn sem er á brjósti þarf þá að fá ábót, en ef barnið fær pela þarf ef til vill að stækka gatið á túttunni eða velja aðra túttu sem barnið nær að sjúga vel. Ef barninu svelgist mikið á gæti þurft að hvíla það oftar á milli þess sem það drekkur, það á einnig við ef barnið drekkur úr skeiðarpela.

Mikilvægt er að hafa barnið sitjandi eða hálfstjandi í fanginu á meðan því er gefið. Gæta þarf þess að hvíla barnið nokkrum sinnum meðan á gjöf stendur og láta það ropa, þar sem það tekur oft mikið loft með næringunni. Þetta á sérstaklega við ef barnið er fætt með skarð í gómi.

Barnið má taka snuð, ef það vill, því oftast geta börnin það. Þegar kemur að því að gefa barninu maukað fæði, er gott að hafa það þunnt í fyrstu og nota áðurnefnda túttu eða skeiðarpela. Síðar má gefa því þykkara mauk, og gefa með skeið. Rétt er að enda allar máltíðir barnsins á soðnum tærum vökva til að hreinsa góminn.

## Um undirbúning fyrir aðgerð

Gott er venja barnið á að drekka af barmi fyrir aðgerðina, því að eftir aðgerðina má barnið ekki fá snuð, túttu eða brjóst í 14 daga. En barnið þarf að fá sogþörfinni fullnægt og því ekki ástæða til að taka snuð eða túttu frá barninu fyrr en nauðsynlegt er.

## Aðgerð á vör

Ef skarð er mjög breitt er gert við það með bráðabirgðaaðgerð í fyrstu vikunni eftir fæðinguna, hvort sem vörin ein er klofin eða

bæði vör og gómur. Varanleg aðgerð er þá gerðer fram um 3 mánuðum síðar. Ef skarð er mjótt, er gerð endanleg aðgerð 2–3 mánuðum eftir fæðingu. Til að hlífa sárinu og saumum verður að taka snuð og túttu af barninu í um það bil 14 daga og jafnframt að gera hlé á brjóstagið um ákveðinn tíma. Barnið má fara fá að nærast um munn-drekka eftir aðgerðina þegar það hefur jafnað sig, jafnvel á fyrsta sólarhringnum. Gefa má barninu brjóstamjól (mjólka með mjaltavél) úr bolla eða með skeiðarpela, en gæta þarf að sárinu sem er að gróa. Ráðlegt er að skola eftir hverja máltíð.

Nauðsynlegt er að setja spelkur á handleggi barnsins í 7 - 10 daga, svo það geti ekki beygt olnbogann og náð að rífa í eða nudda vörina meðan hún er að gróa. Taka má spelkuna af og hvíla handlegginn í smástund undir góðu eftirliti, en aðeins aðra spelkuna í einu.

## Aðgerð á gómi

Gert er við góm þegar barnið er 6 - 12 mánaða gamalt. Ef einungis mjúki gómurinn er klofinn, dugir yfirleitt ein aðgerð. Í öðrum tilvikum t.d. þegar skarðið er báðum megin í vörinni, eða í gegnum tanngarðinn, mjúka og harða góm, þarf stundum að gera við góminn í tveimur aðgerðum. Þá er sú síðari oft gerð snemma á öðru aldursári. Eftir aðgerðina er eðlilegt að sár myndist til hliðanna í gómnum og eru þau viku til 10 daga að gróa.

Tekið er stök frá koki barnsins nokkrum dögum fyrir aðgerðina, því ef ákveðin tegund sýkla finnst þar verður að fresta aðgerðinni og/eða gefa penisillín.

Eftir aðgerðina má barnið ekki fá snuð, túttu eða brjóst í um það bil 14 daga, en lýtalæknirinn gefur nánari fyrirmæli um það. Það getur tekið barnið tíma að venjast aftur snuði, túttu eða brjósti og í sumum tilvikum vilja börn ekki taka það aftur. Undirbúningur barnsins vegna þessa er matsatriði. Barnið þarf að fá sogþörf-

inni fullnægt og því engin ástæða til að taka snuð eða túttu frá barninu fyrr en nauðsynlegt er.

Barnið fær tæra vökva fyrstu 24 klst. eftir aðgerðina, en síðan næringarríka fljótandi fæðu sem er sérstaklega útbúin. Best er að gefa úr bolla eða stútkönnu fyrstu vikuna, en skola með soðnum, hreinum og tærum vökva eftir hverja gjöf fyrstu 1 - 2 vikurnar. Fyrstu 4 dagana eftir aðgerðina á að forðast mjólkurmat, einkum skyr og nýmjól. Ef gefin er brjóstamjól, eða undanrenna, þarf að skola góm barnsins vel á eftir. Barnið má fá maukað fæði eftir 4 daga. 2 - 3 vikum eftir aðgerðina getur barnið nærst eins og önnur börn á sama aldri.

Á sama hátt og eftir aðgerð á vör þarf barnið að hafa spelkur á höndum fyrstu vikuna meðan það liggur á sjúkrahúsinu og í 1 - 2 vikur eftir að heim er komið. Þetta er gert til að koma í veg fyrir að barnið poti í góminn eða stingi aðskotahlut í munninn, eins og börn gera gjarnan á þessum aldri.

## Hve lengi þarf barnið að liggja á sjúkrahúsinu?

Lýtalæknir ákveður hvenær barnið má fara heim, en yfirleitt er það 5 - 10 dögum eftir aðgerðina. Foreldri má vera hjá barninu meðan það dvelur á sjúkrahúsinu og annast það, enda er það mjög mikilvægt bæði fyrir foreldri og barn undir þessum kringumstæðum.

## Eftirmeðferð

Lýtalæknir mun síðan fylgjast með barninu þínu, fyrst eftir 2 - 3 mánuði og síðan á um það bil eins árs fresti. Teknar eru myndir af barninu og fylgst með framvindu mála.

Talmeinafræðingur veitir frekari ráðgjöf varðandi talkennslu. Í samráði við tannlækni mun lýtalæknirinn segja til um hvenær komið er að tannréttingu.