

Skala Alison Hazelbaker do oceny wędzidełka języka (ATLFF)

© Alison K. Hazelbaker, PhD, IBCLC, FILCA, 1993, 2009, 2012, 2017

Tłumaczenie za zgodą autorki - M. Żukowska-Rubik

Imię i nazwisko matki

Punktacja za wygląd

Imię i nazwisko dziecka

Punktacja za funkcję

Data obserwacji

Punktacja łącznie/.....

Wiek dziecka

OCENA FUNKCJI
<i>Pierwsze trzy kryteria są oceniane w skali Hazelbaker/Amir</i>
Lateralizacja 2: pełna 1: trzon języka, ale czubek nie 0: ani trzon, ani czubek
Unoszenie języka 2: czubek do połowy wysokości jamy ustnej 1: tylko krawędzie języka do połowy wysokości jamy ustnej 0: czubek języka pozostaje przy wale dziąsłowym lub dosięga do połowy wysokości jamy ustnej przy przymknięciu jamy ustnej i/lub środek języka zapada się
Wysuwanie języka 2: czubek nad dolną wargę 1: czubek tylko do wału dziąsłowego 0: żadne z powyższych lub przednia lub środkowa część języka podwija się tworząc garb i/lub zapada się
<i>Poniższe cztery kryteria oceniane są w pełnej skali Hazelbaker</i>
Rozciąganie się przedniej części języka 2: pełne 1: umiarkowane lub częściowe 0: niewielkie lub nie występuje
Obejmowanie palca przez język 2: cały brzeg języka silnie obejmuje palec 1: tylko boczne krawędzie języka obejmują palec lub siła obejmowania palca jest umiarkowana 0: słabe obejmowanie palca lub jego brak
Perystaltyka 2: pełna od przodu do tyłu 1: częściowa lub zaczynająca się za czubkiem języka 0: brak lub perystaltyka w odwrotnym kierunku (wypychanie)
Kłóskanie 2: nie występuje 1: okresowo 0: często lub przy każdym ruchu ssania
OCENA WYGLĄDU
Wygląd języka przy uniesieniu 2: zaokrąglony lub kwadratowy 1: niewielka przerwa na czubku 0: kształt serca
Elastyczność wędzidełka 2: bardzo elastyczne 1: umiarkowanie elastyczne 0: mało elastyczne lub brak elastyczności
Długość wędzidełka przy uniesionym języku 2: więcej niż 1 cm lub wędzidełka nie ma 1: 1 cm 0: mniej niż 1 cm
Przyczep wędzidełka do języka 2: w. zajmuje 50% lub mniej powierzchni brzusznej języka w linii środkowej 1: w. zajmuje 50-75% powierzchni brzusznej języka w linii środkowej 0: w. zajmuje 75-100% powierzchni brzusznej języka w linii środkowej
Przyczep wędzidełka do dolnego wału dziąsłowego 2: przyczepione do dna jamy ustnej lub daleko za dziąsłem 1: przyczepione tuż za dziąsłem 0: przyczepione na dziąśle

PODSUMOWANIE OCENY

14 = Perfect Znakomita punktacja za funkcję niezależnie od punktacji za wygląd. Leczenie chirurgiczne nie jest zalecane.

11 = Akceptowalna Punktacja za funkcję do przyjęcia, jeśli punktacja za wygląd wynosi minimum 8. *Może dziecko ma przejściowe trudności, nie zaprezentowało się dobrze, może jest jakiś inny problem, który trzeba wyrównać.*

<11 = Punktacja wskazuje na upośledzenie funkcji języka. Frenotomia powinna być rozważona, jeśli działania zachowawcze nie przynoszą poprawy.

Ocena 9-10 punktów za funkcję łącznie z oceną 8-9 punktów za wygląd jest traktowana jako graniczna, wszystkie inne strategie pomocy powinny być wyczerpane przez podjęciem decyzji o zabiegu. Wskazana *bodywork*.

<8 =Frenotomia jest konieczna, jeśli punktacja za wygląd i wynosi mniej niż 8 punktów oraz punktacja za funkcję wynosi mniej niż 8 punktów.

PODSUMOWANIE SKALI W MODYFIKACJI AMIR (2006)

Amir oceniając wiarygodność skali wykazała, że trzy pierwsze kryteria – lateralizacja, unoszenie i wysuwanie języka – mają podstawowe znaczenie w ocenie funkcji języka (wysoka zgodność w ocenie tych kryteriów pomiędzy niezależnymi obserwatorami, niska zgodność w ocenie pozostałych czterech kryteriów ssania). Zaproponowała uproszczenie skali i używanie trzech kryteriów dla funkcji. Dziecko może otrzymać maksymalnie 6 punktów za funkcję języka, zabieg podcięcia wędzidełka jest zalecany, gdy punktacja za funkcję wynosi 4 lub mniej, a punktacja za wygląd 0-7.

Amir LH. et al. „Reliability of the Hazelbaker Assessment Tool for Lingual Frenulum Function”. *International Breastfeeding Journal* 1, nr 1 (9 marzec 2006): 3.