

## Skala Alison Hazelbaker do oceny wędzidelka języka (ATLFF)

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

Tłumaczenie za zgodą autorki - M. Żukowska-Rubik, wsp. P. Stobnicka-Stolarska, A. Tokarz

Imię i nazwisko matki

Punktacja za wygląd .....

Imię i nazwisko dziecka

Punktacja za funkcję .....

Data obserwacji

Punktacja łącznie ...../.....

Wiek dziecka

### OCENA FUNKCJI

*Pierwsze trzy kryteria są oceniane w skali Hazelbaker/Amir*

#### 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/poza 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

*Poniższe cztery kryteria oceniane są w pełnej skali Hazelbaker*

#### 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)

#### Kłaskanie

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 wędzidelka

2: bardzo elastyczne

1: umiarkowanie elastyczne

0: mało elastyczne lub brak elastyczności

#### Długość wędzidelka przy uniesionym języku

2: więcej niż 1 cm lub wędzidelka nie ma

1: 1 cm

0: mniej niż 1 cm

#### Przyczep wędzidelka 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 wędzidelka 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 |   |  |
|--------------------|---|--|
|                    | <b>14 = Perfect</b> Znakomita punktacja za funkcję niezależnie od punktacji za wygląd. Leczenie chirurgiczne nie jest zalecane.                           |  |
|                    | <b>11 = Akceptowalna</b> Punktacja za funkcję do przyjęcia, jeśli punktacja za wygląd wynosi minimum 8. <i>Może dziecko ma przejściowe trudności, nie</i> |  |

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.