

Mund-Nasen-Trennplatte

1. Bei Patienten mit LKGN-Fehlbildung fehlt die Trennung zwischen Mund und Nase

→ Folgen:

- Eindringen von Speisen in die Nase
- gemischte Mund-Nasenatmung, fehlende Unterdruckbildung in der Mundhöhle führt zur Fehllage der Zunge und zu pathologischen Schluckmustern
- Belüftungsstörung des Mittelohres führt zu Hör- und Sprachentwicklungsstörungen

2. Die Mund-Nasen-Trennplatte...

- trennt die Mundhöhle von der Nasenhöhle
- führt zu besserer Zungenlage und Zungenfunktion
- begünstigt die Form des Kieferbogens
- erleichtert das Füttern und die Nahrungsaufnahme

3. Die Mund-Nasen-Trennplatte...

- darf nicht stören
- darf nicht die Nasenatmung beeinträchtigen
- darf nicht zu locker sitzen
- muss regelmäßig kontrolliert und dem Wachstum des Kindes angepasst werden

4. Anpassung der Mund-Nasen-Trennplatte

- ab dem 1. Lebenstag möglich, je nach Situation des Kindes
- erfolgt in der MKG-Praxis, ggf. auch im PNZ
- Abdrucknahme meist vormittags, Anpassung im günstigsten Fall am Nachmittag
- Patient sollte möglichst nicht unmittelbar vor der Abdrucknahme und der Anpassung getrunken haben. Letzte Mahlzeit ca. 2 Std. vor der Abdrucknahme
- Kontrolle der Platte erfolgt in der MKG-Praxis

5. Pflege

- die Platte wird mit Haftcreme befestigt (nicht zu dick auftragen)
- die Reinigung erfolgt 1x täglich mit der Zahnbürste

6. Entlassung ist möglich:

- wenn die Eltern sicher sind im Umgang mit der Mund-Nasen-Trennplatte und der Nahrungsverabreichung
- die NG-Screenings und pädiatrischen Untersuchungen abgeschlossen sind

7. Die ambulante Kontrolle in der MKG- Praxis erfolgt meist in 4 Wochen

8. Die Anwendung der Mund-Nasen-Trennplatte erfolgt in der Regel bis zur ersten OP (ca. 6. Lebensmonat)

- In diesem Zeitraum sind meist 2-3 Plattenanpassungen erforderlich