

Fototherapie bij pasgeborenen

Behandeling voor een geel verkleurde huid

In overleg met de arts is besloten dat uw kind een behandeling met ultraviolet licht krijgt. Deze behandeling noemen we fototherapie. Uit ervaring weten wij dat de behandeling bij ouders veel vragen oproept. In deze folder vertellen wij u in het kort iets over de oorzaken van een geel verkleurde huid, fototherapie en de zorg bij de fototherapie voor uw kind.

Een geel verkleurde huid

Galkleurstof

Veel pasgeborenen verkleuren in de eerste dagen na de geboorte geel. Dit komt door een opeenhoping van galkleurstof (bilirubine). Deze galkleurstof ontstaat bij de afbraak van de rode bloedcellen en wordt weer door de lever afgebroken. Bij een pasgeborene is de functie van de lever nog niet optimaal, waardoor de lever niet in staat is om de galkleurstof te verwerken. Het hoopt zich op in het lichaam van uw kind en veroorzaakt de gele kleur van de huid. Soms zijn er ook andere factoren die een te hoge hoeveelheid galkleurstof veroorzaken.

Mogelijke oorzaken

Mogelijke oorzaken van een te veel aan galkleurstof en daardoor geelverkleuring bij pasgeborenen zijn:

- vroeggeboorte
- verschil van bloedgroep van moeder en kind (b.v. Rhesusfactor)
- een infectie
- een bloedingstorting veroorzaakt bij de geboorte waardoor teveel rode bloedcellen worden afgebroken
- een hoog hemoglobinegehalte waardoor er een verhoogde afbraak van rode bloedcellen optreedt (hemoglobine of bloedkleurstof komt voor in rode bloedlichaampjes en is het pigment dat het bloed rood maakt)
- een voedingstekort

Symptomen

De huid en de slijmvliezen van uw kind verkleuren geel. Uw kind kan ook sloom reageren. Hierdoor kan uw kind tijdens de voeding in slaap vallen of langer over de fles doen.

Onderzoek bij geelverkleuring

Aan de hand van bloedafname via een hielprikje stelt de arts de waarde van de galkleurstof vast. Bij een te hoge waarde volgt normaal gesproken behandeling met fototherapie. Fototherapie is de meest voorkomende en effectieve behandeling.

Fototherapie

Fototherapie kan op verschillende manieren gegeven worden, namelijk met een fototherapielamp in verschillende standen, een matje (Biliblanket) of de Bili cocoon. Dit is afhankelijk van de waarde van de galkleurstof in het bloed.

Fototherapielamp

De lamp staat boven de couveuse of warmtebedje. Het ultraviolette licht van de lamp zorgt voor de omzetting van de galkleurstof in een stof die via de urine en ontlasting kan worden uitgescheiden.

De urine kan er donker gekleurd uitzien en de ontlasting wordt dunner en zwarter van kleur.

Tijdens de fototherapie krijgt uw kind wel een luier om, maar geen kleertjes aan. Kleertjes belemmeren de opname van het ultraviolette licht. Daarom ligt uw kindje in een warmtebedje. U kunt uw kind toedekken met een speciaal dun dekentje dat het licht volledig doorlaat. U kunt de verpleegkundige vragen om zo'n dekentje.

De huid kan door het licht enigszins rood en vlekkerig worden. Enkele dagen na het stopzetten van de therapie verdwijnt dit. Een stoffen brilletje beschermt de ogen van uw kind tegen het felle licht van de lamp.

Biliblanket

Een 'biliblanket' is een lichtmatje dat voorzien is van glasvezels. Over dit matje wordt een wegwerphoesje geschoven. Het matje wordt vervolgens op de blote rug geplaatst. Uw kind krijgt een zo klein mogelijke luier aan en kan daarna worden toegedekt, zolang er geen dubbele belichting van een fototherapielamp nodig is. Effectieve fototherapie wordt gegeven zolang het lichtgevende deel van het matje in de wegwerphoes goed huidcontact blijft maken. Uw kind heeft een brilletje op om de ogen te beschermen.

Als uw kind alleen een biliblanket heeft mag u ook buidelen met uw kind.

Bij een hoog galkleurstofgehalte (bilirubinegehalte) kan het nodig zijn om beide manieren te combineren, het zogenaamde 'sandwicheffect'.

Bili cocoon

De Bili cocoon is een fototherapie-systeem dat geschikt is voor baby's in een open couveuse of wiegje. Het kan ook gebruikt worden tijdens buidelen of borstvoeding. Het kind wordt als het ware 'ingebakerd' met fototherapielicht, en dit wordt als comfortabel (fijn, prettig) beschouwd.

Om de cocoon zit een disposable (wegwerp) hoes. Uw kind krijgt een zo klein mogelijke luier aan en een brilletje om de ogen te beschermen.

Voeding

Het is belangrijk dat uw kind goed drinkt. Voldoende vocht bevordert de afvoer van de galkleurstof. Borstvoeding wordt altijd gestimuleerd, maar als dit onvoldoende blijkt te zijn, kan afkolven of eventueel aanvullen met kunstvoeding nodig zijn. Als uw kind slecht drinkt, omdat uw kind sloom reageert of in slaap valt tijdens de voeding, is het soms nodig een sonde in te brengen via de neus. De voeding wordt dan via deze sonde toegediend. Meestal kunt u doorgaan met het geven van de borstvoeding. Alleen bij een heel hoog bilirubinegehalte is voor extra vocht soms een infuus nodig. De arts plaatst dan een infuus waardoor vocht via de bloedbaan wordt toegediend.

De dagelijkse verzorging

Bij fotherapie met een lamp kunt u uw kind borstvoeding blijven geven. De lamp gaat dan even uit. Afhankelijk van de hoogte van de galkleurstof in het bloed, bepaalt de verpleegkundige hoe vaak en hoe lang de baby onder de lamp vandaan mag. Smeer geen vette producten zoals bodylotion, badolie of vaseline op de huid van uw kind. Deze producten vergroten het risico op verbranding van de huid. De verpleegkundige legt u dit uit.

Heeft uw kind een biliblanket, dan is het mogelijk de therapie voort te zetten tijdens het op schoot nemen of voeden. Door het licht van de lamp kan het lijken of de ontlasting, de urine of het braaksel van uw kind rood/oranje verkleurd is. Schrik dus niet!

Hoe lang duurt de fotherapie?

De duur van de fotherapie wordt bepaald door de waarde van de galkleurstof in het bloed. Om dit te meten neemt de laborante iedere dag bloed af via een hielprikje. Aan de hand van deze uitslagen beoordeelt uw arts hoelang uw kind fotherapie krijgt. Dagelijks bespreekt de arts of de verpleegkundige met u de voortgang van de behandeling van uw kind.

Ontslag

Als het galkleurstofgehalte (bilirubinegehalte) van uw baby goed is en er geen andere redenen zijn om uw baby op de afdeling te verplegen, beslist de arts dat uw baby naar huis kan. Soms ziet uw baby nog wel een beetje geel, maar is het bilirubine zodanig onder de grens gedaald dat het niet schadelijk meer is. Als u borstvoeding geeft, dan kan het zijn dat de geelzucht wat langer blijft bestaan. Moedermelk vertraagt de verwerking van bilirubine. Dit is niet erg en meestal verdwijnt de gele kleur binnen 4 weken.

Meer informatie?

Voor meer informatie kunt u ook contact opnemen met:

De Vereniging voor ouders van couveusekinderen

Landelijk secretariaat

Postbus 1024, 2260 BA Leidschendam

Telefoon: 070 - 386 2535

www.couveuseouders.nl / www.babyzietgeel.nl

Uw vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel ze gerust aan de verpleegkundige die uw kind verzorgt of aan de arts die uw kind behandelt. Tijdens de behandeling vertellen wij ook steeds wat er gaat gebeuren. Ook dan kunt u uw vragen stellen.