

Moeder- en Kindcentrum

Fototherapie bij pasgeborenen

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder bevat informatie over fototherapie bij baby's. Fototherapie wordt gegeven in het Moeder- en kindcentrum van Alrijne Ziekenhuis.

Het geelzien van baby's

De meeste baby's worden een beetje geel de eerste dagen na de geboorte, dit is een normaal verschijnsel. Dit komt doordat na de geboorte een deel van de rode bloedcellen van uw baby wordt afgebroken. Daarbij komt bilirubine vrij. Dit wordt in de lever afgebroken. Doordat de lever van een pasgeborene nog niet voldoende rijp is, kan deze de bilirubine onvoldoende verwerken. Hierdoor neemt het bilirubinegehalte in het bloed toe. Deze stof zet zich onder andere vast onder de huid. Hierdoor krijgt de huid en soms ook het oogwit een gele kleur. Deze gele huidskleur is bij voldragen kinderen op de derde dag na de geboorte meestal het duidelijkst te zien en na ongeveer een week verdwenen. Bij het geven van borstvoeding kan dit langer duren. Binnen bepaalde grenzen is dit verschijnsel ongevaarlijk. Wanneer de waarden van het bilirubinegehalte echter te hoog worden, kan dit leiden tot klachten.

Meer risico op geel zien

Sommige baby's hebben meer risico op overmatig geel zien, omdat ze :

- te vroeg geboren zijn en een onrijpe leverfunctie hebben;
- bij de geboorte zeer veel rode bloedcellen hebben en er dus meer moeten afbreken;
- een moeilijke bevalling doorstonden (bijvoorbeeld een vacuümverlossing);
- een bloedgroep/rhesusfactor hebben die onverenigbaar is met die van de moeder;
- ziek zijn;
- de moeder diabetes heeft.

Door middel van een bloedafname of een transcutane meting bij de baby kan bepaald worden hoe hoog het bilirubine in het bloed is. Een transcutane meting wordt gedaan met een apparaatje die door middel van een lichtflits kan zien hoe hoog het bilirubinegehalte is.

Als dit te hoog is, wordt in opdracht van de kinderarts gestart met fototherapie.

Fototherapie

Bij fototherapie wordt uw baby onder een lamp gelegd met een speciale golflengte. Hierdoor wordt de onverwerkte bilirubine in de huid verwerkt tot een uit te scheiden vorm van bilirubine. Om te zorgen dat zoveel mogelijk huidoppervlakte in aanraking komt met het licht wordt de baby soms bloot, soms met alleen een luier aan onder de fototherapielamp verpleegd. Vanwege het felle licht worden de oogjes van de baby beschermd met een 'brilletje'. Om de bilirubine sneller te kunnen afvoeren wordt er vaak een beetje extra vocht gegeven bij de voeding (in sommige gevallen wordt er door de kinderarts gekozen om dit via een infuus te doen).

Omdat uw kind bloot verpleegd moet worden is het te koud voor uw kind om in een wiegje te liggen. Gedurende de fototherapie zal uw kind in een (open) couveuse of warmtebedje liggen.

Omdat bilirubine via de urine en ontlasting wordt uitgescheiden, zien we vaak donkere urine en geelgroene, dunne ontlasting. Vaak zijn baby's wat slomer door het geelzien en drinken daarom wat minder.

Duur van de foterapie

De duur van de foterapie hangt af van het verloop van het geelzien en is voor iedere baby verschillend. Meestal duurt het één tot drie dagen. De baby wordt behandeld tot de waarde van het bilirubine in het bloed voldoende gedaald is. Hiervoor wordt iedere dag een beetje bloed van uw baby afgenomen of een transcutane meting gedaan.

In zeldzame gevallen is het bilirubinegehalte zo hoog dat foterapie alleen onvoldoende is. Dan zal er een wisseltransfusie uitgevoerd moeten worden waarbij een grote hoeveelheid bloed van uw baby vervangen wordt door donorbloed. Mocht dit nodig zijn zal de kinderarts dat met u bespreken. Uw baby zal hiervoor zeer waarschijnlijk overgeplaatst moeten worden naar een ander ziekenhuis.

Voeding en verzorging

Als uw baby foterapie krijgt, kunt u uw kind zelf blijven verzorgen. Tijdens de verzorging en het voeden zal de verpleegkundige de lamp uit zetten. Ook tijdens de afname van bloed zal de lamp uitgezet worden.

Tot slot

Denkt u eraan dat u bij ieder (poliklinisch) bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas bij zich heeft.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meld u dit dan aan de baliemedewerker van de afdeling.

Ook uw baby heeft al snel een eigen legitimatiebewijs en zorgpas nodig bij bezoeken aan de polikliniek. In de zorg moet iedereen vanaf de geboorte een geldig legitimatiebewijs en een zorgpas kunnen tonen.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de afdeling.

Het Moeder- en kindcentrum in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 450.

Heeft u vragen voor de couveuseafdeling of vragen over uw kindje? Bel dan 071 5828788.

Voor overige vragen kunt u terecht bij het Moeder- en kindcentrum op telefoonnummer 071 582 8757.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.