

Omdat jouw kind geel ziet (icterus), is besloten om lichttherapie toe te passen. In deze informatie krijg je meer informatie over de behandeling.

Gele kleur (icterus) bij pasgeborenen

Bijna de helft van alle pasgeborenen krijgt een meer of minder gele kleur (ook wel icterus genaamd) in de eerste levensweek. Deze gele kleur ontstaat als een pasgeborene de gele stof bilirubine in het bloed nog niet snel genoeg kan afvoeren.

Bilirubine ontstaat bij de afbraak van rode bloedcellen. Na de geboorte is er een verhoogde afbraak van rode bloedcellen bij een baby. De lever moet daardoor extra hard werken. Bij pasgeborenen is de lever nog niet helemaal in staat om dat te doen. Daarom is de hoeveelheid bilirubine in het bloed gestegen en ziet de huid van jouw kind en het oogwit wat gelig door deze gele stof.

In de meeste gevallen is deze geelzucht normaal en hoeft niet behandeld te worden. Bij sommige pasgeborenen en met name bij te vroeg geboren is behandeling echter wel nodig. Dit om schade aan het gehoororgaan en bepaalde delen van de hersenen te voorkomen.

Pasgeborenen met groter kans op icterus

Sommige pasgeborenen lopen meer risico om icterus te krijgen, omdat ze:

- te vroeg geboren zijn en een verminderde leverfunctie hebben;
- bij de geboorte zeer veel rode bloedcellen hebben (en er dus meer afbreken);
- een moeilijke bevalling hebben doorstaan;
- de eerste dagen onvoldoende vocht innemen;
- met moedermelk gevoed worden;
- ziek zijn;
- een bloedgroep hebben die onverenigbaar is met die van de moeder. Bijvoorbeeld een moeder met een rhesus negatieve bloedgroep en een kind met een rhesus positieve bloedgroep of een moeder met bloedgroep O en kind met A.

Verschijselen van icterus

Verschijselen die optreden zijn:

- veel slapen;
- gele verkleuring van de huid tot onder de navel;
- hoog bilirubinegehalte in het bloed (bloedafname via hielprik).

Behandeling van icterus

Met het blote oog is het heel moeilijk om de mate van geelzucht te bepalen. Daarom is het belangrijk om bij baby's die erg geel zien het bilirubinegehalte in het bloed te controleren door wat bloed af te nemen via een hielprik. Ook door middel van een transcutane bilirubinemeter meter kan men het bilirubinegehalte meten. Er wordt met een meter op het voorhoofd of borstbeen gemeten (bloedafname blijft ook nodig). Wanneer het bilirubine gehalte in het bloed te hoog is, wordt gestart met de lichttherapie (fototherapie).

Wanneer het bilirubinegehalte van het bloed echt heel hoog is, dan is lichttherapie alleen onvoldoende. In die gevallen is een andere behandeling nodig.

Wat is lichttherapie (fototherapie)

Bilirubine wordt onder invloed van licht omgezet in andere stoffen die gemakkelijk het lichaam kunnen verlaten. Om een zo groot mogelijk oppervlak van de huid vrij te houden voor de lamp, wordt jouw kind zo bloot mogelijk in bed gelegd.

Afhankelijk van de uitslagen van het bloed- en urineonderzoek bepaalt de kinderarts of jouw kind naar de couveuseafdeling gaat of op de kraamafdeling bij jou mag blijven. Jouw kind kan dus op één van beide afdelingen lichttherapie krijgen. Er is een klein verschil in de wijze van behandeling op deze afdelingen.

Couveuseafdeling

Kinderen met lichttherapie op de couveuseafdeling liggen onder een lamp afwisselend in rug- en buikligging. In verband met het felle licht worden de ogen met een maskertje afgedekt.

Kraamafdeling

Kinderen met lichttherapie op de kraamafdeling liggen op de rug in een bedje waarin op de bodem een lamp ingebouwd is (het bilibed). De ogen worden niet afgedekt aangezien het licht niet in de ogen schijnt.

Tijdens de lichttherapie moet de temperatuur van de baby goed in de gaten gehouden worden, omdat de lampen extra warmte leveren.

Hoe lang duurt de behandeling

Hoelang lichttherapie toegepast wordt, hangt af van het verloop van het bilirubinegehalte in het bloed. Het bilirubinegehalte wordt dagelijks bepaald. Als de waarde onder een bepaald gehalte daalt, kan de lichttherapie worden beëindigd. De dag daarna wordt nogmaals het bilirubinegehalte in het bloed bepaald om te controleren of het gehalte niet stijgt. Is dit niet het geval dan kan jouw baby, indien verder gezond, dezelfde dag naar huis.

Vooraf in de periode dat het bilirubinegehalte nog stijgt, de eerste levensweek, is lichttherapie van groot belang. Hierna is de leverfunctie meestal al zo verbeterd dat lichttherapie niet meer noodzakelijk is.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling daarop. Hierdoor kun je alles nog eens rustig nalezen. Mocht je hierover meer willen lezen, kijk dan op www.babyzietgeel.nl.

Heb je nog vragen, neem dan contact op met:

- de afdeling gynaecologie/obstetrie, telefoon 040 - 286 48 38 of met
- de couveuseafdeling, telefoon 040 - 286 41 72.

Met medische vragen kun je terecht bij de kinderarts.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/kin008-lichttherapie-bij-pasgeborene-op-couveuse-of-kraamafdeling/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



KIN008
11-02-2023