



Geelzien bij pasgeborene



Uw baby is in het ziekenhuis gezien omdat hij/zij geel ziet. Het kan zijn dat uw kind hiervoor behandeld moet worden met foterapie. In deze folder vindt u meer informatie over geelzien bij pasgeborenen en de (eventuele) behandeling.



Hoe ontstaat geelzien?

Veel baby's krijgen in de eerste week na de geboorte last van geelzien, waarbij de huid en soms het oogwit geel is. Dit geelzien wordt ook wel **icterus** genoemd. De gele kleur wordt veroorzaakt door een stofje dat **bilirubine** heet. Bilirubine is een afbraakproduct van rode bloedcellen. Een baby heeft relatief veel rode bloedcellen, die na de geboorte snel worden afgebroken. Hierbij komt bilirubine vrij.

Bilirubine wordt in de lever verwerkt en via de ontlasting en urine uitgescheiden. Na de geboorte moet de lever echter nog op gang komen. De lever van een pasgeborene kan niet alle bilirubine die vrijkomt verwerken en hierdoor kan het zijn dat er meer bilirubine in de bloedbaan blijft dan normaal. Dit veroorzaakt geelzien. De lever is normaal gesproken snel in staat het teveel aan bilirubine af te breken. De gele kleur verdwijnt dan vanzelf.

Als de hoeveelheid bilirubine in het bloed hoger wordt dan een bepaalde grens, spreken we van een **hyperbilirubinemie**. Dit moet behandeld worden. Als het bilirubinegehalte zeer hoog wordt en blijft, kan dit namelijk schadelijk zijn voor de hersenen. Door op tijd te behandelen is deze schade te voorkomen.



Wat zijn risicofactoren?

Zoals gezegd krijgen veel pasgeborenen last van geelzien. Er zijn een aantal groepen baby's die een verhoogd risico hebben op geelzien:

- Te vroeg geboren baby's (**prematuren**). Bij deze kinderen is de lever minder rijp en kan deze de bilirubine niet goed verwerken.
- Baby's met een andere bloedgroep dan moeder (**bloedgroepantagonisme**). Hierbij zijn er specifieke verschillen tussen de bloedgroepen van moeder en kind. Tijdens de zwangerschap maakt de moeder afweerstoffen aan tegen de bloedgroep van het kind. Deze zorgen voor afbraak van de rode bloedcellen van het kind, waardoor bilirubine vrijkomt.
- Baby's die **slecht drinken** en afvallen
- Baby's met een **infectie**
- Baby's die **borstvoeding** krijgen zien vaker geel dan baby's die kunstvoeding krijgen
- Baby's die als gevolg van de bevalling blauwe plekken of **bloeduitstortingen** hebben (zoals na een bevalling met behulp van een vacuümpomp). Hierdoor worden er meer rode bloedcellen afgebroken.



Wat zijn de klachten?

Door het hoge bilirubinegehalte verkleurt de huid van de baby geel. Soms wordt het oogwit ook geel. De baby kan slechter drinken en wat slaperig zijn. Door het slechte drinken valt de baby soms teveel af.



Verder onderzoek

Er is verder onderzoek nodig om de bilirubinewaarde vast te stellen. Dat kan gedaan worden met een meting via de huid; de **transcutane bilirubinemeting**. Dit geeft een schatting van de bilirubinewaarde in het bloed. Als deze waarde te hoog blijkt zal er **bloedonderzoek** moeten worden verricht om de precieze waarde van het bilirubine vast te stellen. Dit gebeurt meestal via een hielprikje.

Als de baby voor de tweede levensdag geel ziet, of als het bilirubinegehalte snel stijgt of hoog blijft, wordt uitgebreider bloedonderzoek verricht. Er wordt dan onder andere gekeken naar de bloedgroep van moeder en kind.



Wat is de behandeling?

Als de bilirubinewaarde in het bloed te hoog blijkt moet er worden behandeld. De behandeling van hyperbilirubinemie bestaat uit **fototherapie**. Hierbij worden lampen gebruikt met een speciaal licht. Deze lampen zorgen ervoor dat het bilirubine in het bloed versneld afgebroken wordt en via de ontlasting en urine het lichaam kan verlaten. Afhankelijk van de waarde van het bilirubine spreekt de arts af op welke manier de baby fototherapie moet krijgen.

Bij een iets te hoog bilirubine wordt vaak gekozen voor een **biliblanket**. Dit is een lichtmatras waar een kind met de blote rug op ligt. Deze behandeling kan, na instructies van de verpleegkundige, in veel gevallen ook thuis plaatsvinden. De arts beoordeelt in overleg met de ouders of de baby naar huis kan met een biliblanket.

Bij hogere waarden van het bilirubine zal er, naast de biliblanket, gestart moeten worden met extra fototherapie lampen. Deze schijnen meestal van bovenaf op de baby. De baby ligt dan in een luier op een warmtetafel met een stoffen brilletje op ter bescherming van de ogen. Deze behandeling vindt altijd plaats in het ziekenhuis.

In hele zeldzame gevallen kan er vanwege een ernstige hyperbilirubinemie een **wisseltransfusie** nodig zijn. Hierbij wordt het bloed van de baby in kleine hoeveelheden afgenomen en vervangen door donorbloed. Als dit voor uw kind van toepassing is, krijgt u hierover meer informatie van de arts.

Tijdens de fototherapie is het belangrijk dat de baby voldoende **vocht** krijgt. Meestal lukt dit goed door voldoende voeding te geven. Bij borstvoeding zal soms worden geadviseerd om tijdelijk bijvoeding te geven door afgekolfde moedermelk of kunstvoeding. Heel soms lukt het de baby niet om zelf voldoende te drinken. Dan kan er voeding worden gegeven door een sonde. Dit is een slangetje dat via de neus naar de maag gaat. Bij een ernstige hyperbilirubinemie wordt er soms extra vocht gegeven via een infuus.



Hoe lang duurt de fototherapie?

Elke dag en soms vaker wordt er via een prikje in de hiel wat bloed afgenomen om het bilirubinegehalte in het bloed te bepalen. De arts beslist naar aanleiding van de waarde of uw kind nog fototherapie nodig heeft.

De dag na het stoppen van de fototherapie wordt altijd nog een keer het bilirubinegehalte bepaald. Er is namelijk altijd een kleine kans dat het bilirubine weer stijgt na het stoppen van de fototherapie.

Op werkdagen kan het bloedonderzoek ook thuis plaatsvinden. Er komt dan in de ochtend een medewerker van het laboratorium bij u langs.



Aandachtspunten fototherapie thuis

Fototherapie thuis heeft veel voordelen. Uw gezin blijft bij elkaar en de behandeling vindt plaats in vertrouwde omgeving. Borstvoeding en dagelijks verzorging kunnen gewoon doorgaan.

Er zijn een aantal aandachtspunten voor fototherapie thuis. Het is belangrijk dat de baby zoveel mogelijk op de biliblanket ligt. De baby mag gewoon in bad. Gebruik geen bodylotion of olie, dit kan huiduitslag veroorzaken onder de lamp. De verpleegkundige geeft u uitgebreide uitleg over het gebruik van de biliblanket.