

Fototherapie

Uw kind ondergaat op de kinder- of kraamafdeling fotherapie, omdat hij/zij geel ziet. De helft van alle voldragen pasgeborenen en meer dan de helft van alle vroeggeborenen wordt op de tweede of derde levensdag geel. Meestal is hiervoor geen bijzondere oorzaak aanwezig. Dit wordt een normale of fysiologische icterus genoemd.

Normaal gesproken worden er steeds nieuwe rode bloedcellen gevormd en oude bloedcellen afgebroken. Door de afbraak van de oude bloedcellen ontstaat er onder andere bilirubine. Bilirubine, een gele kleurstof, wordt door de lever verwerkt, zodat het via de ontlasting kan worden uitgescheiden. Voor de geboorte wordt dit door de lever van de moeder gedaan. Nadat de baby geboren is, moet de werking van de (soms onrijpe) lever nog op gang komen. Hierdoor wordt het bilirubine niet altijd zo snel verwerkt als dat het aangemaakt wordt. Dit leidt tot een te hoog bilirubinegehalte in het bloed met duidelijk zichtbare gele verkleuring van de huid.

Fotherapie

Er zijn twee manieren om uw baby te behandelen.

Lamp

Uw baby wordt onder de lamp gelegd voor de zogenaamde fotherapie, om te voorkomen dat het bilirubinegehalte zo hoog oploopt dat het schadelijk voor de baby wordt. Aangezien de lamp nogal fel is, krijgt de baby ook een beschermend brilletje voor de ogen.

Lichtschermbilblanket

De tweede manier om uw baby te behandelen is om gebruik te maken van een lichtschermbilblanket. Uw baby komt op zijn/haar rug te liggen. Uw baby ligt met de rug op het lichtschermbilblanket.

Voor beide behandelingen geldt: het blauwe licht van de lamp zorgt ervoor dat de gele kleurstof in de huid wordt afgebroken en het lichaam makkelijk kan verlaten.

Uw baby ligt bloot onder de lamp of op het lichtschermpje, heeft alleen een luier aan. Je ziet vaak dat er, door het geven van fotherapie, huiduitslag en/of diarree ontstaat. Dit gaat vanzelf weer over na het stoppen van de fotherapie.

U zult merken dat uw kind door de fotherapie minder geel wordt.

De lamp helpt de lever totdat die zelf in staat is om al het bilirubine te verwerken. Wanneer de hoeveelheid bilirubine in het bloed voldoende is afgenomen, gaat de lamp weer uit. Elke dag wordt er een kleine hoeveelheid bloed afgenomen om het bilirubinegehalte in het bloed te bepalen. Afhankelijk

van het bilirubinegehalte wordt de fotherapie vervolgd of gestopt.

Door het geel zijn, kunnen de kinderen slecht gaan drinken en suf worden. Daarom is het soms nodig dat de kinderen tijdelijk de voeding via een maagsonde krijgen. Uw kind krijgt extra voeding, vanwege de warmte van de lamp en om de uitscheiding van het bilirubine te bevorderen.

Het voordeel van moedermelk is dat het een laxerende werking heeft en de baby de ontlasting veelvuldig en makkelijk kwijt kan, waardoor de bilirubine het lichaam verlaat. Eventueel kunt u (extra) kolven om de productie nog meer te stimuleren. Wanneer huidcontact tussen u en uw baby mogelijk is zal dit helpen voor de algehele toestand van uw baby en het stimuleert uw prolactinegehalte. Prolactine is nodig voor de aanmaak van moedermelk. Wanneer de lactatiekundige op de afdeling aanwezig is kan zij u wellicht extra ondersteunen bij het geven van borstvoeding.

Eventueel kan de kinderarts besluiten dat zowel de lamp als het lichtschermb tegelijkertijd moeten worden ingezet. Uw arts informeert u hierover.

Onderzoek

Naar de oorzaak voor het geel zien wordt onderzoek gedaan. Meestal door bloedonderzoek. Soms wordt ook urineonderzoek gedaan. Zo kunnen we bijvoorbeeld de bloedgroep van moeder en kind nagaan, omdat er bij bepaalde bloedgroepen een verhoogde afbraak van rode bloedcellen kan ontstaan.

Vragen

Heeft u nog vragen over de fotherapie?

Stel ze dan gerust aan de verpleegkundigen of de arts.