



A.S.Z.
ZIEKENHUIS



Informatiebrochure

Mijn baby ziet geel...wat nu?

Inhoud

Beste ouder

Uw baby vertoont momenteel een gele kleur, wat van voorbijgaande aard is.

Met deze brochure willen wij u wat meer informatie geven over de betekenis van geel zien en de mogelijke behandelingen die kunnen worden opgestart.

Wetende dat het geel zien van voorbijgaande aard is, blijft het toch belangrijk om hier voldoende aandacht aan te besteden.

Voor extra informatie kan u op elk moment terecht bij de kinderarts, verpleegkundige of vroedvrouw.

Wat is hyperbilirubinemie ?

Bij hyperbilirubinemie is er sprake van een verhoogde concentratie bilirubine in het bloed, die ervoor zorgt dat de huid en het oogwit van uw baby geel verkleurt.

Bilirubine is een afvalstof die vrijkomt tijdens het afbraakproces van rode foetale bloedcellen. Dit proces start na de geboorte.

Bilirubine wordt in de lever omgezet en wordt vervolgens uitgescheiden via de urine en de stoelgang.

Bij sommige baby's kan de lever dit proces niet tijdig verwerken, waardoor het bilirubine zich o.a. opstapelt in het onderhuids vetweefsel en zo de gele kleur veroorzaakt.

Hoe stellen we hyperbilirubinemie vast ?

Op materniteit wordt uw baby op de 1ste dag na de geboorte en op de dag van ontslag nagekeken door de kinderarts.

Ook de verpleegkundige of vroedvrouw kijkt dagelijks de kleur van uw baby na.

Bij een vermoeden van hyperbilirubinemie, kan de hoeveelheid bilirubine in de eerste plaats nagegaan worden door een meting op de huid met de bilimeter.

Aan de hand van deze waarde beslist de kinderarts of er een 2de meting moet gebeuren via een bloedafname en er fotherapie als behandeling moet opgestart worden.

Welke baby's hebben een verhoogd risico ?

Vooraf bij te vroeg geboren baby's komt dit 'geel zien' frequent voor, omdat de lever vaak nog onrijp is.

Ook baby's die geboren werden na een moeilijke bevalling, baby's die ziek zijn, baby's die uitsluitend borstvoeding krijgen, baby's van Oost-Aziatische afkomst en baby's die een bloedgroep hebben die onverenigbaar is met die van de mama (vb. een mama met een rhesuspositieve bloedgroep en een baby met een rhesusnegatieve bloedgroep) hebben een verhoogd risico.

Welke alarmsignalen kan jij zelf bij je baby opmerken ?

In combinatie met het geel zien zijn er enkele alarmsignalen die er kunnen op wijzen dat het bilirubinegehalte te hoog is:

- Je baby is suf en slaperig, gaat hierdoor minder goed drinken en mogelijk gewicht verliezen
- Je baby heeft onvoldoende natte luiers, de urine kan donkergeel zien van kleur
- Je baby maakt onvoldoende stoelgang

Fototherapie op materniteit

Fototherapie heeft als doel het verlagen van het bilirubinegehalte in het bloed. Bij deze vorm van therapie wordt licht van een bepaalde frequentie gebruikt om het aanwezige bilirubine in het bloed om te zetten, zodat het vervolgens kan uitgescheiden worden via de urine en de stoelgang.

Om te voorkomen dat moeder en kind worden gescheiden, kan dit op de kamer op een speciaal aangepast bed, het Bilibed.

Het Bilibed is voorzien van een paarsblauwe fototherapielamp waar uw baby rustig op kan slapen in een speciaal voorziene slaapzak met enkel de pamber aan. Bovenop deze slaapzak kan indien nodig een extra deken gelegd worden om afkoeling te voorkomen.

Voor de voeding kan de therapie zonder problemen eventjes onderbroken worden. Uw baby frequent voeden is immers ook belangrijk om het bilirubinegehalte te doen dalen.



Fototherapie op neonatologie

Wanneer het Bilibed niet volstaat, wordt uw baby opgenomen op de dienst neonatologie.

Hier wordt vervolgens intensieve fototherapie opgestart, waarbij gebruik wordt gemaakt van grotere en sterkere fototherapielampen.

Bij deze vorm van therapie wordt gebruik gemaakt van een spiegelbed dat voorzien is van een net (soort hangmat), waar uw baby, enkel met pamber aan, wordt opgelegd en zo verder rustig kan slapen. Dit spiegelbed wordt in een verwarmd bed geplaatst om zoveel mogelijk afkoeling te voorkomen. Uw baby krijgt een stoffen brilletje op om de ogen te beschermen tegen het fel blauwe licht.

Omdat bilirubine via de urine en stoelgang wordt uitgescheiden is het belangrijk dat uw baby voldoende vocht binnenkrijgt gedurende de periode dat het fototherapie krijgt.

Bij borstvoeding kan dit goed opgevolgd worden door voor en na de borstvoeding uw baby te wegen, om te zien hoeveel hij/zij heeft gedronken.

Op die manier kunnen we zien of het nodig is om extra afgekolfde moedermelk bij te geven of aan te vullen met kunstvoeding.

Gedurende de opname wordt er elke ochtend een bloedafname gedaan om het bilirubinegehalte te bepalen. Afhankelijk van deze waarde zal uw baby terug naar materniteit of naar huis mogen of zal de therapie moeten worden verdergezet.



Wat na ontslag ?

Ook thuis, is en blijft een goede observatie zeer belangrijk. Wanneer een gele verkleuring en/of één of meerdere alarmsignalen opgemerkt worden door uzelf of een vroedvrouw die aan huis komt, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw kinderarts.

De kinderarts zal dan bepalen of een bloedafname ter controle nodig is en of behandeling met fotherapie moet opgestart worden.

Wanneer dit nodig blijkt, zal uw baby op de afdeling pediatrie opgenomen worden.

Hier wordt dezelfde vorm van fotherapie opgestart als op de dienst neonatologie.

Als ouder heeft u dan de mogelijkheid om dag en nacht bij uw baby te blijven. De duur van het verblijf is afhankelijk van de waarde van het bilirubinegehalte en de beslissing van de kinderarts.

Wanneer de gele verkleuring meerdere weken blijft aanhouden of vooral laattijdig toeneemt zal de arts beslissen of verder onderzoek naar zeldzamere onderliggende aandoeningen noodzakelijk is.

Bij vragen kunnen jullie steeds terecht op volgende diensten :

- Materniteit : **053/76.42.00**