

Fototherapie bij pasgeborenen

Wanneer je kindje na de geboorte geel wordt, kan een behandeling met blauw licht [fototherapie] nodig zijn.

Uit ervaring weten wij dat deze behandeling bij ouders veel vragen oproept over de oorzaken van geelverkleuring, de fototherapie en de zorg bij de fototherapie voor jouw kind. Lees hier meer over de behandeling.

Lees ook de informatie over [Geelzucht bij pasgeborenen \(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3736\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3736).

Behandeling

De behandeling van geelzucht bij baby's is afhankelijk van de ernst van de klachten. De specialist zal de meest geschikte behandeling voor jouw kind met je bespreken.

Fototherapie wordt gegeven door een combinatie van een fototherapielamp en een biliblankeet; het zogenaamde 'sandwicheffect'.

Fototherapielamp/fototherapiespot

Hierbij staan er één lamp of twee lampen boven de couveuse waarin je baby ligt. Het blauwe licht van de lamp zorgt voor de omzetting van de galkleurstof in een stof die via de urine en ontlasting kan worden uitgescheiden. De urine kan er donker gekleurd uitzien en de ontlasting wordt dunner.

Tijdens de fototherapie krijgt je baby wel een luier om, maar geen kleertjes aan. Kleertjes belemmeren de opname van het blauwe licht. Door de warmte die de lamp uitstraalt, krijgt je baby het niet koud. De huid kan door het licht enigszins rood en vlekkerig worden. Enkele dagen na het stopzetten van de therapie verdwijnt dit. Een stoffen brilletje beschermt de ogen van je baby tegen het felle licht van de lamp.

Biliblankeet

Ook wordt er een biliblankeet gebruikt. De biliblankeet is een lichtmatje dat voorzien is van glasvezels. Over dit matje wordt een wegwerphoesje geschoven. Het matje wordt vervolgens op de blote rug geplaatst. De bovenkant van het matje komt op schouderhoogte; de glasvezelkabel komt tussen de beentjes te liggen. Je baby krijgt een zo klein mogelijke luier aan en kan daarna worden aangekleed en toegedekt. Effectieve fototherapie wordt gegeven zolang het lichtgevende deel van het matje in de wegwerphoes goed huidcontact blijft maken. Omdat je baby niet in het licht kijkt is een stoffen bril niet nodig.

Let op: wanneer de glasvezelkabel van de lichtbron wordt losgekoppeld is deze heet!

Bij een hoog bilirubinegehalte wordt een extra lamp vanaf de zijkant geplaatst.

Voeding

Extra vochttoediening is bij fototherapie belangrijk. Je baby verdampt onder invloed van het blauwe licht meer vocht. Dit extra vocht bevordert de afvoer van de galkleurstof. Als je baby slecht drinkt (omdat hij sloom reageert of in slaap valt tijdens de voeding) is het soms nodig om een sonde in te brengen via de neus. De voeding wordt dan via deze sonde toegediend. Meestal kun je doorgaan met het geven van borstvoeding. Soms is het nodig om een infuus te geven om extra vocht toe te dienen. De arts plaatst dan een infuus waardoor vocht via de bloedbaan kan worden toegediend.

Dagelijkse verzorging

Bij fototherapie door middel van een lamp kun je je baby één tot twee maal daags op schoot nemen. De lamp gaat dan even uit. Smeer geen vette producten zoals bodylotion, badolie of vaseline op de huid van je baby. Deze producten vergroten het risico op verbranding van de huid. De verpleegkundige kan je hier meer over vertellen. Heeft jouw baby een bilblanket, dan is het mogelijk de therapie voort te zetten tijdens het op schoot nemen of voeden.

Duur van fototherapie

De duur van de fototherapie wordt bepaald door de waarde van de galkleurstof in het bloed. Om dit te meten neemt de laborante iedere dag bloed af via een hielprikje. Aan de hand van deze uitslagen beoordeelt de arts hoelang je baby fototherapie krijgt. Dagelijks bespreekt de arts of de verpleegkundige met jou de voortgang van de behandeling van jouw baby.

Expertise en ervaring

Bij St. Antonius Geboortezorg bieden we alle zorg rondom zwangerschap en geboorte. Onze specialisten en verpleegkundigen staan 24 uur per dag klaar om jou, je kindje en je partner de beste zorg te kunnen bieden. Bij St. Antonius Geboortezorg werken gynaecologen en verloskundigen zeer nauw samen. We werken vanuit de overtuiging dat iedere zwangere vrouw en haar partner centraal staan in een heel bijzondere fase van hun leven waar wij als zorgprofessionals graag een bijdrage aan leveren: zorgzaam, met plezier en zo persoonlijk mogelijk. Wij werken met passie en warmte en willen je graag net dat beetje meer geven. Elke familie en gezin is uniek. Jullie persoonlijke wensen vinden wij belangrijk. We vormen samen met jullie een hecht team en kijken naar welke zorg op welk moment gewenst is, het beste past en mogelijk is.

Hyperbilirubinemie (geelzucht) wordt behandeld op bij St. Antonius Geboortezorg. Dit is afhankelijk van de duur van de zwangerschap en de leeftijd van jouw baby. Beide afdelingen beschikken over een multidisciplinair team (neonatoloog, kinderarts gespecialiseerde kinder-/neonatologieverpleegkundigen, fysiotherapeut, maatschappelijk werker). Er is een nauwe samenwerkingsrelatie met het WKZ te Utrecht. Hierdoor is onze kennis en ervaring groot. Tevens streven we continu naar innovatie. Het St. Antonius Ziekenhuis is sinds 2002 in het bezit van een post-IC status. Wat ons mogelijkheid geeft om hoog complexe zorg te kunnen bieden aan onze patiënten.

Meer informatie

De Vereniging voor ouders van couveusekinderen

www.couveuseouders.nl (<http://www.couveuseouders.nl/>)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Geelzucht (hyperbilirubinemie) bij pasgeborenen
(<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geelzucht-hyperbilirubinemie-bij-pasgeborenen>)

Specialismen

- Kindergeneeskunde (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kindergeneeskunde>)
- Geboortezorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg>)

Contact Geboortezorg

T 088 320 64 00