

Fototherapie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Uw baby ziet geel en wordt opgenomen voor een behandeling met fotherapie. Het ontstaan van het geel zien en de behandeling roept bij ouders vaak vragen op.

In deze folder vertellen we u in het kort over de oorzaken, behandeling en zorg bij fotherapie.

Wanneer is fotherapie nodig?

Veel baby's krijgen in de eerste week na de geboorte in meer of mindere mate een gele kleur. Dit wordt ook wel icterus genoemd. In de baarmoeder heeft een baby meer rode bloedcellen. Na de geboorte breekt het lichaam het overschot aan bloedcellen af. Daarbij ontstaat een stofje dat bilirubine heet. Dit wordt meestal bili genoemd.

De stof bilirubine wordt in de lever omgezet tot een stof die via de ontlasting en urine kan worden uitgescheiden.

De lever moet bij pasgeboren baby's nog verder rijpen. Als uw baby geel gaat zien, betekent dit dat de lever niet alle afvalstoffen kan kwijtraken. De bilirubine hoopt zich dan op in de organen en huid. Ook het oogwit kan geel zien. Door een hoog bilirubinegehalte kan uw baby suf zijn en weinig zin hebben om te drinken.

De bilirubinewaarde kan bepaald worden in het bloed. De bloedafname gebeurt door een prik in de hiel.

Een hoge bilirubinewaarden hoeft niet gevaarlijk te zijn, zolang het binnen bepaalde grenzen blijft. De arts beoordeelt de bilirubinewaarden en bepaalt hiermee het starten, de duur en het stoppen van de fotherapie. Soms is het opnieuw starten van fotherapie nodig.

Mogelijke oorzaken van icterus

- **Vroeggeboorte**
Als baby's te vroeg geboren worden, zijn de organen nog niet voldoende ontwikkeld. De baby's zien vaak langer geel en het bilirubinegehalte in het bloed bij hen is vaak hoger dan bij op tijd geboren baby's.
- **Een grote bloeduitstorting**
Deze kan ontstaan na bijvoorbeeld een vacuümextractie. Door een bloeduitstorting zijn er meer rode bloedcellen die afgebroken worden.
- **Verschil in bloedgroep en rhesusfactor tussen moeder en kind.**
Antistoffen van de moeder breken de rode bloedcellen van de baby af. Niet bij ieder verschil in bloedgroep worden antistoffen aangemaakt.
- **Infectie**
Bij een infectie moet de lever harder werken, waardoor er minder mogelijkheid is om de bilirubine uit te scheiden.

Wat is fotherapie?

Fotherapie wordt gegeven met een speciaal daarvoor ontwikkelde lamp. Afhankelijk van de hoogte van de bilirubine bepaalt de arts of de fotherapie met één of meerdere lampen gegeven wordt. Het licht van de lamp zorgt ervoor dat de bilirubine wordt omgezet in een stof die uitgeplast wordt of met de ontlasting het lichaam verlaat. Om zoveel mogelijk bilirubine af te breken is het belangrijk dat uw baby zo bloot mogelijk in een warmtebed of couveuse ligt. Vaak mag hij wel een kleine luier aan.

De ogen van uw baby worden beschermd tegen het felle licht van de lamp. Hiervoor krijgt hij een stoffen bril op. Fotherapie wordt vaak in combinatie met de zogeheten bili-blanket gegeven. Een bili-blanket is een licht doorlatend 'matrasje' met dezelfde functie als de lamp.

Fototherapie is voor uw baby niet schadelijk of gevaarlijk. Hij kan het wel vervelend vinden om bloot liggen. Hij kan daardoor onrustig worden en meer huilen. Zodra hij weer aangekleed en toegedekt is, is de onrust vaak over.

Tijdens de fototherapie kan de huid van uw baby rood en vlekkerig worden. Dit is normaal en verdwijnt na het stoppen van de fototherapie.

Door de versnelde afbraak van de bilirubine kan uw baby tijdelijk dunnere ontlasting krijgen.



De verzorging

Als u uw baby wilt verschonen, mag de lamp uit. U kunt uw baby verzorgen en knuffelen zoals u gewend bent. Het is wel belangrijk om geen vette producten, zoals bodylotion, vaseline en badolie tijdens de verzorging te gebruiken. Anders kan de huid van uw baby door de lamp verbranden.

Het gebeurt soms dat de waarde van de bilirubine zodanig hoog is dat uw baby de eerste uren niet onder de lamp vandaan mag voor het verzorgen en drinken. Dit wordt door de arts bepaald.

De voeding

Tijdens de fototherapie krijgt uw baby meestal meer voeding. Dit is nodig omdat:

- Hij meer transpireert en dus vocht verliest door de warmte van de lamp.
- Extra vocht de uitscheiding versnelt van de bilirubine met de urine en ontlasting

U kunt uw baby borstvoeding blijven geven. Als u niet voldoende borstvoeding heeft, kan dit worden aangevuld met afgekolfde voeding of flesvoeding.

Als uw baby slecht drinkt of moeite heeft met de hoeveelheid voeding, kan er tijdelijk een maagsonde via de neus worden ingebracht. De voeding wordt dan via de sonde aangevuld.

Hoe lang duurt de behandeling?

Het is niet precies te zeggen hoe lang uw baby fototherapie nodig heeft. Gemiddeld duurt de behandeling twee tot drie dagen, maar er zijn uitzonderingen. Dagelijks wordt het bilirubinegehalte bepaald door een prik in de hiel. Op basis van deze gegevens bepaalt de arts wanneer de fototherapie gestopt wordt en uw baby naar huis kan.

Tot slot

Als u nog vragen heeft na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan een van de verpleegkundigen van de afdeling of behandelend arts.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:
www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2017
pavo 0066