

Kind en Jeugd

# Fototherapie bij pasgeboren baby's

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2401 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**Deze folder bevat informatie over fotertherapie bij baby's. Fotertherapie wordt gegeven in het Moeder- en kindcentrum van Alrijne Ziekenhuis.**

## Het geelzien van baby's

De meeste baby's worden een beetje geel de eerste dagen na de geboorte, dit is een normaal verschijnsel. Dit komt doordat na de geboorte een deel van de rode bloedcellen van uw baby wordt afgebroken. Daarbij komt bilirubine vrij. Dit wordt in de lever afgebroken. Doordat de lever van een pasgeborene nog niet voldoende rijp is, kan deze de bilirubine onvoldoende verwerken. Hierdoor neemt het bilirubinegehalte in het bloed toe. Deze stof zet zich onder andere vast onder de huid. Hierdoor krijgt de huid en soms ook het oogwit een gele kleur. Deze gele huidskleur is bij voldragen kinderen op de derde dag na de geboorte meestal het duidelijkst te zien en na ongeveer een week verdwenen. Bij het geven van borstvoeding kan dit langer duren. Binnen bepaalde grenzen is dit verschijnsel ongevaarlijk. Wanneer de waarden van het bilirubinegehalte echter te hoog worden, kan dit leiden tot klachten.

## Meer risico op geel zien

Sommige baby's hebben meer risico op overmatig geel zien, omdat ze:

- te vroeg geboren zijn en een onrijpe leverfunctie hebben;
- bij de geboorte zeer veel rode bloedcellen hebben en er dus meer moeten afbreken;
- een moeilijke bevalling doorstonden (bijvoorbeeld een vacuümverlossing);
- een bloedgroep/rhesusfactor hebben die onverenigbaar is met die van de moeder;
- ziek zijn;
- de moeder diabetes heeft.

Door middel van een bloedafname of een transcutane meting bij de baby kan bepaald worden hoe hoog het bilirubine in het bloed is. Een transcutane meting wordt gedaan met een apparaatje die door middel van een lichtflits op het voorhoofd kan zien hoe hoog het bilirubinegehalte is. Als dit te hoog is, wordt in opdracht van de kinderarts gestart met fotertherapie.

## Fotertherapie

Bij fotertherapie wordt uw baby onder een lamp gelegd. Hierdoor wordt de onverwerkte bilirubine in de huid verwerkt tot een uit te scheiden vorm van bilirubine. Om te zorgen dat zoveel mogelijk huidoppervlakte in aanraking komt met het licht wordt de baby soms bloot, soms met alleen een luier aan onder de fotertherapielamp verpleegd.

Vanwege het felle licht worden de ogen van de baby beschermd met een 'brilletje'. Vaak zijn baby's wat slomer door het geelzien en drinken daarom wat minder. Om de bilirubine sneller te kunnen afvoeren wordt er vaak een beetje extra vocht gegeven bij de voeding (in sommige gevallen wordt er door de kinderarts gekozen om dit via een infuus te doen).

Omdat uw kind bloot verpleegd moet worden is het te koud voor uw kind om in een wiegje te liggen. Gedurende de fotertherapie zal uw kind in een (open) couveuse of warmtebedje liggen. Omdat bilirubine via de urine en ontlasting wordt uitgescheiden, zien we vaak donkere urine en geelgroene, dunne ontlasting.

## Duur van de foterapie

De duur van de foterapie hangt af van het verloop van het geelzien en is voor iedere baby verschillend. Meestal duurt het één tot drie dagen. De baby wordt behandeld tot de waarde van het bilirubine in het bloed voldoende gedaald is. Hiervoor wordt iedere dag bloed geprikt.

In zeldzame gevallen is het bilirubinegehalte zo hoog dat foterapie alleen onvoldoende is. Dan zal er een wisseltransfusie uitgevoerd moeten worden waarbij een grote hoeveelheid bloed van uw baby vervangen wordt door donorbloed. Mocht dit nodig zijn zal de kinderarts dat met u bespreken. Uw baby zal hiervoor overgeplaatst moeten worden naar een ander ziekenhuis.

## Voeding en verzorging

Als uw baby foterapie krijgt, kunt u uw baby zelf blijven verzorgen. Het ligt aan de hoogte van bilirubine in het bloed of uw baby kortdurend onder de foterapielamp vandaan kan. Tijdens de afname van bloed zal de lamp uitgezet worden.

## Tot slot

Denkt u eraan dat u bij ieder (poliklinisch) bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) bij u heeft.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis.

Ook uw baby heeft al snel een eigen legitimatiebewijs nodig bij bezoeken aan de polikliniek.

## Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de verpleegkundige van de afdeling.

Het Moeder- en Kindcentrum in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 450.

Heeft u vragen voor de couveuseafdeling of vragen over uw baby? Bel dan 071 582 8788.

Voor overige vragen kunt u terecht bij het Moeder- en Kindcentrum op telefoonnummer 071 582 8757.

## Machtiging MijnAlrijne

Alrijne biedt patiënten via MijnAlrijne toegang tot (delen van) het elektronisch patiëntendossier. U kunt tal van zorgzaken online regelen, zoals uw medisch dossier inzien, uitslagen inzien en vragenlijsten invullen. We bieden ook de mogelijkheid om online het medisch dossier van uw kind in te zien. Zo bent u nog beter betrokken bij de zorg voor uw kind.

Meer weten? Ga naar [MijnAlrijne](#).