

# Geel zien van de baby

## Hyperbilirubinemie

### Waar worden baby's geel van?

Veel kinderen krijgen rond de 3de dag na de geboorte een gele kleur. Een baby wordt geboren met een hoog gehalte aan rode bloedcellen die na de geboorte door het lichaam afgebroken worden. Hierbij komt een gele kleurstof vrij die bilirubine wordt genoemd.

De lever die voor de geboorte nog nauwelijks werkt, heeft tijd nodig om op gang te komen waardoor het bilirubine tijdelijk niet in de ontlasting komt maar in het bloed. Een baby krijgt hierdoor een gele kleur. De lever is normaal gesproken snel in staat de gele kleurstof af te breken en de baby wordt na een paar dagen weer roze.

### Kan het kwaad als de baby geel is?

De meeste baby's worden een beetje geel, dat kan geen kwaad. Na een paar dagen tot twee weken verdwijnt de gele verkleuring meestal vanzelf. In sommige situaties wordt het bilirubine gehalte in het bloed te hoog en is behandeling noodzakelijk. Daarom is het van belang dat baby's de eerste levensdagen regelmatig gecontroleerd worden.

### Hoe wordt de baby gecontroleerd op geel zien?

De verloskundige, de kraam- of wijkverpleegkundige of de (kinder)arts stelt door middel van een bloedtest het bilirubinegehalte van de baby vast. Of het echt nodig is om de baby te testen is afhankelijk van hoe geel de baby ziet, hoe oud de baby is. Andere kenmerken zoals drinkgedrag en alertheid zijn ook van invloed. Ziet een baby al binnen 24 uur na de geboorte geel dan is altijd verder onderzoek door de kinderarts nodig.

### Hoe wordt geel zien behandeld?

Als het bilirubinegehalte in het bloed te hoog dreigt te worden zal de arts of verloskundige voorstellen de baby te behandelen met fotherapie.

Hierbij wordt de baby onder speciale lampen of op een lichtmatras gelegd. De lampen of matras geven een speciaal licht af waardoor het bilirubine wordt afgebroken. De baby krijgt een brilletje op om de oogjes tegen het felle licht te beschermen, dit is niet van toepassing wanneer er gebruik wordt gemaakt van het lichtmatras. De baby wordt binnen enkele dagen minder geel en het bilirubinegehalte van het bloed daalt. Dit moet gecontroleerd worden door het bloed te onderzoeken. Meestal gebeurt dit in het ziekenhuis, maar soms kan het ook thuis.

In zeldzame gevallen lukt het niet om met fotherapie het bilirubinegehalte in het bloed voldoende te laten dalen. Meestal omdat de baby dan veel te veel bilirubine aanmaakt, bijvoorbeeld omdat de bloedgroepen van de baby en de moeder niet goed bij elkaar passen. Dan zal een wisseltransfusie noodzakelijk zijn om eventuele hersenschade te voorkomen. Het bloed van de baby wordt dan vervangen door donorbloed. Een wisseltransfusie duurt meestal twee tot drie uur. Daarna moet de baby weer onder de lamp om te voorkomen dat het bilirubinegehalte opnieuw te hoog wordt.

## Behandeling in het ziekenhuis

De behandeling bestaat uit het plaatsen van uw kindje op of onder een speciaal licht. Dit wordt fotherapie genoemd. Het licht bewerkt de bilirubine zodanig dat het met de urine en ontlasting uitgedreven kan worden. Om de hoogte van het bilirubinegehalte te kunnen bepalen is het noodzakelijk om dagelijks wat bloed bij uw baby af te nemen en in het laboratorium te laten controleren.

Als het bilirubinegehalte beneden een bepaalde waarde is gekomen mag de lamp of het lichtmatras gestopt worden. Meestal wordt na staken van de fotherapie opnieuw wat bloed bij uw baby ter controle afgenomen. Hierbij wordt gekeken of de waarde van het bilirubinegehalte goed blijft zonder de lamp.

## Verzorging

Uw baby ligt bloot onder de fotherapielamp zodat een zo groot mogelijk gedeelte van de huid met het licht in aanraking komt. Uw baby wordt afwisselend op de rug en de buik gelegd. In buikligging wordt uw baby bewaakt met een monitor. Om de oogjes tegen het felle licht te beschermen, krijgt uw baby een klittenbandbrilletje op.

Als gebruik gemaakt wordt van het lichtmatras dan ligt uw baby in rugligging. Een brilletje ter bescherming van de oogjes is dan niet noodzakelijk.

## Voeding

Omdat de lamp warm is, transpireert uw baby wat meer. Daarom krijgt uw baby gedurende de fotherapie extra voeding. Sommige baby's gaan tijdens deze periode slechter drinken en worden een beetje suf. Soms wordt ook geadviseerd om uw baby het flesje of voeding per sonde te geven terwijl het onder de lamp blijft liggen.

Dit is afhankelijk van de hoogte van het bilirubinegehalte en de conditie van uw baby. Een sonde is een slangetje dat via de neus naar de maag loopt.

Krijgt uw baby borstvoeding dan is het soms nodig om de melk tijdelijk af te kolven. De baby krijgt de moedermelk dan via een flesje of voeding per sonde. Op de afdeling verloskunde wordt indien nodig bij gevoed met een cupje. Het bilirubinegehalte kan sneller zakken bij een ruime hoeveelheid vocht- en voedinginname.

## Wat kunt u doen?

U kunt uw baby zoveel mogelijk zelf verzorgen en voeden. Het is echter belangrijk om uw baby niet langer dan een half uur onder de fotherapielamp of het lichtmatras vandaan te houden. Het bilirubinegehalte daalt het snelst wanneer uw baby zolang mogelijk onder de lamp ligt.

Uw baby mag in bad. Na het bad de huid niet insmeren met olie of bodylotion vanwege de warmte van de lamp.

## Heeft borstvoeding invloed op het geel zien van de baby?

Ja, het geel zien komt vaker voor bij baby's die borstvoeding krijgen dan bij baby's die kunstvoeding krijgen. Het gebeurt vooral als de borstvoeding niet goed lukt en de baby te weinig melk binnenkrijgt. Als de baby borstvoeding krijgt, wordt aangeraden de baby de eerste dagen minimaal 8 tot 12 keer aan de borst te leggen.

Dit stimuleert het op gang komen van de borstvoeding, zodat de baby voldoende melk kan drinken. Als de baby te weinig moedermelk binnenkrijgt, vraag dan de kraamverpleegkundige, verloskundige of arts om hulp en advies. Borstvoeding is en blijft in principe de beste voeding voor een baby.

## Wanneer moet de baby gecontroleerd worden?

De eerste vier levensdagen moet de baby dagelijks gecontroleerd worden op geel zien door een kraamverzorgende, verpleegkundige, verloskundige of arts. Als een baby geel blijft moeten de dagelijkse controles ook na de vierde dag doorgaan. Doorgaans is het geel zien na de zevende dag verdwenen.

## Welke baby's hebben meer kans op geel zien?

Sommige baby's hebben meer kans op een hoger bilirubinegehalte in het bloed en geel zien dan anderen. Dit is als:

- de baby te vroeg geboren is;
- de borstvoeding niet goed gaat en de baby weinig melk binnenkrijgt;
- de baby bij de bevalling blauwe plekken of bloeduitstortingen (bv na een vacuümextractie) heeft gekregen;
- een ouder broertje of zusje ook geel is geweest en daarvoor onder de lamp heeft gelegen of een wisseltransfusie heeft gekregen;
- er in de familie erfelijke ziekten voorkomen die de bloedafbraak kunnen vergroten, zoals: sferocytose en G6PD-deficiëntie;
- de bloedgroepen van moeder en baby niet bij elkaar passen waardoor bij de baby de bloedafbraak te groot is (dit wordt bloedgroepantagonisme genoemd).

## Risico's en complicaties van fotherapie

Fotherapie is niet schadelijk voor uw baby. Bij gebruik van de lamp moeten de oogjes wel tegen het felle licht beschermd worden door een brilletje. Tijdens de behandeling kan de huid van uw baby soms wat droog, rood, vlekkelig en/of pukkelig worden. Ook kan de ontlasting wat donkerder van kleur of dunner worden en de urine ziet ook donkerder van kleur. Deze verschijnselen verdwijnen weer nadat de fotherapie gestaakt wordt.

## De baby is na drie weken nog steeds geel

De gele verkleuring verdwijnt meestal na twee weken. Soms blijft een baby na drie weken nog geel. Dat kan worden veroorzaakt door moedermelk, en in heel zeldzame gevallen kan sprake zijn van een leverziekte. Als uw baby na drie weken nog geel is, dient dit te worden besproken met de verloskundige, huisarts of consultatiebureauarts. Meestal volgt dan bloedonderzoek.

## Waarom wordt de informatie over geel zien doorgegeven?

Als een baby vanuit het ziekenhuis naar huis gaat, of andersom, is het belangrijk dat de controles op geel zien van de baby blijven doorgaan.

Daarom ontvangt degene die de controle overneemt alle informatie over het geel zien van de baby. Er wordt niet speciaal gevraagd aan ouders of ze dat wel goed vinden. Ouders of de wettelijk vertegenwoordigers van het kind die niet willen dat de gegevens over het geel zien van de baby worden doorgegeven, kunnen dit tegen de behandelend arts of verloskundige zeggen of dit per brief laten weten.

## Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact op met de polikliniek. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers of bel uw huisarts. U kunt ook onze website raadplegen.

## Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Kinderafdeling	020 - 634 6117
Afdeling verloskunde	020 - 634 6320
Couveuse unit	020 - 634 6116

## Adres BovenIJ ziekenhuis

### Bezoekadres

Statenjachtstraat 1  
1034 CS Amsterdam

### Postadres

Postbus 37610  
1030 BD Amsterdam