



FOTOTHERAPIE AAN HUIS

Behandeling van zuigelingen met geelzucht middels de BiliCocoon
Scholing / instructie voor zorgverleners aan huis

De aanschaf van de BiliCocoon werd mogelijk gemaakt door het Innovatiefonds van het St. Antonius Ziekenhuis

ST ANTONIUS

GEBRUIK VAN DE BILICOCOON AAN HUIS

Deze scholing/instructie is bedoeld voor de zorgverleners aan huis

Inleiding

- Geelzucht bij de pasgeborene
- Fotherapie
- Voordelen van fotherapie aan huis
- Inclusiecriteria voor behandeling aan huis
- Rol van de zorgverleners
- Afspraken
- De BiliCocoon in gebruik en belangrijke aandachtspunten



GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Achtergrond informatie

Geelzucht

Geelzucht bij pasgeborenen is een veelvoorkomend verschijnsel in de eerste levensdagen. Het wordt veroorzaakt door te veel bilirubine in het bloed. Bilirubine is een gele kleurstof die vrijkomt bij de afbraak van rode bloedcellen. Bij de meeste pasgeborenen is geelzien een voorbijgaand proces. Echter, soms wordt de hoeveelheid bilirubine zo hoog, dat het kan leiden tot hersenbeschadiging. Om dit te voorkomen worden pasgeborenen in de eerste levensdagen gecontroleerd op geelzucht en zo nodig wordt het bilirubinegehalte in het bloed gemeten. Indien het bilirubinegehalte te hoog is, wordt de pasgeborene behandeld met fotherapie (ook wel blauwlichttherapie).

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Achtergrond informatie

Fototherapie

Fototherapie is een veilige en effectieve manier om het bilirubine in het bloed omlaag te krijgen. Het zet het bilirubine in de huid van pasgeborene om in onschadelijke afbraakproducten die makkelijk het lichaam kunnen verlaten via ontlasting of urine.

Bij fototherapie wordt de pasgeborene onder één of meerdere lampen, op een matras of in een slaapzak met blauw licht gelegd. Dit blauwe licht is geen UV-straling of infrarood licht.

In Nederland wordt fototherapie meestal in het ziekenhuis gegeven. Op dit moment heeft 1 op de 20 gezonde pasgeborenen, die geboren zijn vanaf 35 weken zwangerschapsduur, een behandeling nodig. Hiermee is fototherapie één van de belangrijkste oorzaken van (her)opnames in het ziekenhuis.

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Achtergrond informatie

Voordelen van fototherapie aan huis

Het belangrijkste voordeel van de thuisbehandeling is het behandelen van de pasgeborene in een omgeving waarin het gezin bij elkaar kan blijven.

De verwachte positieve effecten hiervan zijn:

- Betere moeder-kind binding
- Minder ziekenhuisopnames van pasgeborenen op de kinder- of neonatologieafdeling
- Stressvermindering bij ouders door voorkomen van ziekenhuisopname
- Grotere slagingskans van borstvoeding (therapie wordt niet onderbroken tijdens de voedingen)
- Lagere totale zorgkosten

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Welke pasgeborenen komen in aanmerking voor behandeling aan huis?

Inclusiecriteria

- Zwangerschapsduur vanaf 37 weken
- Stabiele pasgeborene zonder onderliggende ziekte
- De pasgeborene is minstens 48 uur oud op het moment van het starten van de behandeling
- Bilirubine boven fototherapiegrens en >50 punten onder wisselgrenstherapie
- Er zijn geen aanwijzingen voor bloedgroep antagonisme (ABO of Rhesus) of hemolyse. Dit is uitgesloten door bloedonderzoek in het ziekenhuis
- Gewichtsverlies <8%
- Pasgeborene drinkt goed, volledig zelfstandige orale intake
- Ouder(s)/verzorger(s) begrijpen de uitleg voldoende om de fototherapie behandeling zelfstandig uit te voeren in het de thuissituatie
- Ouder(s) / verzorger(s), de verloskundige en de kinderarts gaan akkoord met fototherapie aan huis



Geboortezorg

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Verschillende zorgverleners zijn betrokken bij de behandeling

Rolverdeling & verantwoordelijkheden

De kinderarts(-assistent)/verpleegkundig specialist

Beoordeelt of de pasgeborene thuis behandeld kan worden.

Neemt contact op met de KinderThuisZorg organisatie of zij de gewenste zorg kunnen leveren en maakt afspraken over de bloedafnames.

Maakt een beleid ten aanzien van de foterapiebehandeling en bloedafnames.

Draagt eindverantwoordelijkheid voor de foterapiebehandeling.

De verpleegkundige in het ziekenhuis

Instrueert de ouders van de pasgeborene over de werkwijze van het foterapie apparaat.

Controleert of alle materialen die nodig zijn voor foterapie thuis aanwezig zijn in de koffer/tas en geeft de materialen mee aan ouders.

De kinderverpleegkundige van KinderThuisZorg

Ondersteunt ouders van de pasgeborene bij de behandeling thuis en is het eerste aanspreekpunt om eventuele vragen te beantwoorden, problemen op te kunnen lossen of te kunnen bespreken met de behandelend kinderarts.

Neemt binnen de afgesproken periode bloed af bij de pasgeborene.

De verloskundige

Ondersteunt ouders in de kraamperiode en is het eerste aanspreekpunt om eventuele vragen aangaande de kraamvrouw te beantwoorden.

De kraamverzorgende

Ondersteunt ouders van de pasgeborene bij de behandeling thuis en is het eerste aanspreekpunt om eventuele vragen te beantwoorden, problemen op te kunnen lossen of te kunnen bespreken met de kinderverpleegkundige van KinderThuisZorg bij vragen over de pasgeborene. Zij benadert de verloskundige bij vragen over de kraamvrouw.

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

Zorgpad Fototherapie aan huis

Afspraken

- Ouders krijgen instructie over de BiliCocoon
- Ouders tekenen een gebruiksovereenkomst
- Ouders zijn verantwoordelijk voor het gebruik van de BiliCocoon
- Ouder brengt het bloed naar de balie van de afdeling Geboortezorg op locatie Utrecht
- Ouder brengt na het stoppen van de fototherapie de koffer met inhoud terug naar de afdeling Geboortezorg locatie Utrecht

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

De BiliCocoon

Zie voor een uitgebreide instructie de handleiding bevestigd aan de koffer of op de website van St. Antonius Geboortezorg of bekijk de film op de volgende slide.



BiliCocoon in koffer



Draagbare fototherapie



De BiliCocoon sluit als een nestje om het kind



Geboortezorg

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

De BiliCocoon

Hieronder staat de link naar de instructiefilm gemaakt door de fabrikant.

Let op: vanwege de allernieuwste inzichten hoeft een beschermingsbril niet gedragen te worden bij een gesloten BiliCocoon. Dit wordt nog wel gezegd in de film, maar hoeft dus niet. De bril wordt alleen gedragen indien de zijflappen van de BiliCocoon geopend zijn.

[2753] Fototherapie thuis – YouTube

<https://youtu.be/dOW5QiHMLgw>

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- Meet de temperatuur bij elke luierverschoning.
- Gebruik geen deken, de lamp geeft warmte af. Eventueel mag wel een laken gebruikt worden, maar is veelal niet nodig. Heeft het kind het wel koud mag uiteraard wel een deken gebruikt worden. Heeft het kind het dan nog steeds te koud, <36,5 graden Celcius, neem dan contact op met de KinderThuisZorg.
- Bij een te hoge temperatuur, >37,5 graden Celcius, kunnen de zijflappen van de BiliCocoon open.
- Indien de zijflappen opengaan draagt het kind een bril ter bescherming van de ogen.
- Indien temperatuur >37,8 graden Celcius, ondanks zijflappen open, neem dan contact op met de KinderThuisZorg.

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- Kind mag alleen tijdens verschonen uit de BiliCocoon, zet altijd eerst de lamp uit voor het openen van de BiliCocoon. De therapie gaat dag en nacht door.
- Kind draagt alleen een luier in de BiliCocoon, vouw de randjes zover mogelijk naar binnen zodat zoveel mogelijk huid blootgesteld wordt aan het licht.
- Door de foterapie kan de huid lichter verkleuren. Dit is normaal en komt doordat op deze plek de bilirubine sneller uit de huid verdwijnt.
- Tijdens het verschonen mogen de billen ingesmeerd worden met crème indien nodig. Het is belangrijk dat er op de rest van het lichaam geen bodylotion of olie aangebracht wordt. Dit kan huidirritatie verzaken.
- Bij voorkeur gaat het kind niet in bad. Alleen bij langdurige therapie mag het kind in bad, gebruik geen olie in het badwater.



Geboortezorg

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- Dragen van een bril niet nodig bij een gesloten BiliCocoon.
- Indien de zijflappen wel open van de BiliCocoon draagt het kind een bril ter bescherming van de ogen.



GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- De pasgeborene kan in de BiliCocoon blijven als er voeding (borstvoeding of kunstvoeding) wordt gegeven, maar mag er eventueel ook kortdurend uit (maximaal 20 minuten per voeding). Na de voeding de fototherapie herstarten.
- Start laagdrempelig met bijvoeding tijdens de behandeling.
- De ontlasting kan iets dunner worden. Het is belangrijk om door te gaan met voeding. Let op tekenen van uitdroging zoals minder vaak en minder natte luiers. Neem zo nodig contact op met de KinderThuisZorg.

GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- Zet de BiliCocoon uit als er bloed wordt geprikt. Door het blauwe licht kunnen foutieve uitslagen ontstaan.
- Het afgenomen bloed moet beschermd van het licht naar het ziekenhuis gebracht worden. Gebruik hiervoor de meegeleverde donkere laboratorium buis in het priksetje.



GEELZUCHT BIJ DE PASGEBORENE

De BiliCocoon in gebruik

Belangrijke aandachtspunten

- Zorg dat er geen knik in de glasvezelkabel komt, ook niet bij het opbergen van de apparatuur.
- Als het apparaat vies is geworden kan deze schoongemaakt worden met een vochtige doek. Als de wergrwerphoes erg vies is kan deze vervangen worden door een nieuwe hoes.
- Zorg dat de BiliCocoon altijd op een geaard stopcontact wordt aangesloten.
- Zorg dat het apparaat op een vlak oppervlak staat.



Geboortezorg



BEDANKT VOOR HET BEKIJKEN VAN
DEZE SCHOLING / INSTRUCTIE

Team Geboortezorg

ST ANTONIUS