

Dräger



MT-3426-2007

Żółtaczka noworodków

Dräger. Technika dla Życia.

Czym jest żółtaczka?

Jeśli ktoś mówi „twoje dziecko ma żółtaczkę”, oznacza to, że kolor skóry dziecka ma żółtawe zabarwienie. Ale co jest powodem takiego żółtego zabarwienia?

W organizmie noworodka nieustannie powstają nowe erytrocyty (krwinki czerwone) i następuje rozpad starych. Jednym z produktów rozpadu starych erytrocytów jest substancja o żółtym zabarwieniu zwana bilirubiną. Bilirubina jest przetwarzana przez wątrobę do łatwo usuwalnej postaci, a następnie wydalana z organizmu wraz ze stolcem.

U niektórych noworodków bilirubina powstaje szybciej niż trwa usuwanie jej przez ich organizm, co powoduje nagromadzenie bilirubiny i żółte zabarwienie skóry. Zażółcenie skóry jest najlepiej widoczne w naturalnym świetle dziennym (w pobliżu okna) lub w świetle fluorescencyjnym, takim jak stosowane w szpitalu na oddziale noworodkowym.

Żółtaczka | rz.

żółte zabarwienie skóry, tkanek i płynów ustrojowych spowodowane odkładaniem się barwników bilirubiny, również: choroba lub nieprawidłowy stan charakteryzujący się występowaniem żółtaczki

W jaki sposób noworodki badane są w zakresie żółtaczki?

W szpitalu prowadzona jest obserwacja każdego dziecka w zakresie żółtaczki. Choć pielęgniarki i lekarze mogą zauważyć żółtaczkę podczas kontroli wzrokowej i dotykania skóry noworodka, to jednak muszą być prowadzone inne badania dokładniej określające stężenie bilirubiny. Są to badania stężenia bilirubiny w surowicy i przezskórne badania bilirubiny.

Badanie stężenia bilirubiny w surowicy jest badaniem krwi, wykonywanym w laboratorium szpitalnym w oparciu o próbkę krwi pobraną za pomocą małego nakłucia na pięcie dziecka.

Przezskórny pomiar bilirubiny może być przeprowadzony za pomocą ręcznego przyrządu, który dokonuje pomiaru poziomu żółtolenia skóry dziecka. Jest to zabieg nieinwazyjny i nie wymaga pobierania krwi, a wynik jest dostępny natychmiast.

Jeśli wynik badania przezskórnego stężenia bilirubiny jest wysoki, konieczne jest wykonanie badania stężenia bilirubiny we krwi w celu określenia, czy konieczne jest rozpoczęcie leczenia.



Jakie jest prawdopodobieństwo, że u mojego dziecka wystąpi żółtaczka?

Żółtaczka może wystąpić u każdego dziecka, ponieważ możliwość skutecznego przetwarzania bilirubiny przez wątrobę noworodka jest osiągana dopiero po kilku dniach. Niektóre dzieci mogą być bardziej podatne niż inne na wystąpienie żółtaczki lub jej cięższej postaci.

Czynniki ryzyka wystąpienia żółtaczki obejmują:

- Noworodki, u których żółtaczka pojawia się w ciągu pierwszych 24 godzin życia.
- Noworodki z inną grupą krwi niż matka.
- Wcześnieiki urodzone przed ukończeniem 38. tygodnia ciąży.
- Noworodki karmione piersią, szczególnie w przypadku późnego rozpoczęcia karmienia.
- Noworodki z wynacznieniami poporodowymi (na skórze lub pod skórą na głowie).
- Noworodki, których starsze rodzeństwo przechodziło żółtaczkę.

Istnieją również dziedziczne i pochodzeniowe czynniki ryzyka wystąpienia żółtaczki. U noworodków z rodzin o pochodzeniu wschodnioazjatyckim lub śródziemnomorskim oraz u niektórych Afroamerykanów płci męskiej występują genetyczne uwarunkowania określane jako niedobór G6PD, który czasami jest przyczyną żółtaczki. Konkretnie informacje o czynnikach ryzyka wystąpienia żółtaczki u dziecka można uzyskać u lekarza prowadzącego.

Metody leczenia żółtaczki

Żółtaczkę leczy się za pomocą fototerapii. Rozebrane dziecko umieszczane jest pod specjalnym źródłem światła, które przenika poprzez skórę i modyfikuje bilirubinę do postaci łatwo usuwalnej przez organizm. Żółtaczki nie leczy się przez umieszczenie dziecka w pobliżu okna lub wystawieniu na promienie słoneczne.



Czy żółtaczka jest szkodliwa?

Zakres żółtaczki występujący u większości noworodków nie jest szkodliwy. Jednak w przypadku wysokiego stężenia, bilirubina może uszkadzać mózg lub słuch. Celem jest zapewnienie bezpiecznego przechodzenia żółtaczki u każdego noworodka.

Możesz pomóc pytając pielęgniarki lub lekarzy o wystąpienie żółtaczki u dziecka, prosząc o poradę w sprawie karmienia piersią, jeśli dziecko nie spożywa dostatecznych ilości pokarmu oraz pamiętając o zgłaszaniu się na wizyty kontrolne z dzieckiem lub badaniu stężenia bilirubiny po opuszczeniu szpitala po porodzie.

Ile czasu trwa żółtaczka?

Żółtaczka noworodkowa zwykle ustępuje po około 2 tygodniach życia, po osiągnięciu maksymalnego nasilenia w czwartym lub piątym dniu życia. Innymi słowy, po upływie pierwszego tygodnia dziecko nie powinno już mieć tak nasilonych objawów żółtaczki, jak w czwartym lub piątym dniu życia. Jeśli tak nie jest, należy zgłosić się do lekarza i poprosić o zbadanie stężenia bilirubiny, nawet jeśli wcześniej wykonano takie badanie. Stężenie bilirubiny ulega zmianom wraz z upływem czasu i możliwy jest jego wzrost.

Czy żółtaczka jest szkodliwa?

Na co zwracać uwagę, jeśli u dziecka występuje żółtaczka?

- Białka oczu mają żółte zabarwienie.
- Różowawo-pomarańczowe plamy na pieluszcze, przypominające podkład do makijażu. Może to być objawem odwodnienia.
- Zmniejszenie ilości oddawanego moczu lub stolca.
- Nadmierna senność (dziecko nie budzi się na karmienie) lub nadmierne czuwanie (dziecko w ogóle nie zasypia).
- Dziecko nie chce jeść (wypluwa pokarm).
- Przenikliwy płacz.
- Bezwład lub napięcie mięśni, lub ich występowanie na przemian.
- Wyginanie w łuk kręgosłupa lub szyi.
- Gorączka (temperatura przekraczająca 37,8 °C)

Jeśli u dziecka pojawią się powyższe objawy, należy w jak najkrótszym czasie skontaktować się z lekarzem prowadzącym.



MT-3452-2007



D-3312-2016



Co należy powiedzieć lekarzowi?

W przypadku kontaktu z lekarzem, który nie zna dziecka lub matki, należy przygotować poniższe informacje:

- Data i godzina urodzenia dziecka (wiek dziecka w godzinach).
- Urodzeniowa masa ciała i wiek ciąży (ile tygodni przed terminem nastąpił poród).
- Jak dziecko jest karmione obecnie (dobrze, słabo, jak często, którą mieszanką).
- Ile razy zmieniane były dzisiaj pieluszki w związku z oddawaniem moczu i stolca.
- Czy wystąpiły wymioty.
- Czy wystąpiła gorączka.
- Zachowanie dziecka (śpi/czuwa, dużo płacze, wygina się w łuk).
- Inne czynniki ryzyka wystąpienia żółtaczki (wynacznienie na głowie, poród z zastosowaniem próżnościagu położniczego, różne grupy krwi dziecka i matki, żółtaczka wystąpiła już w szpitalu, duża utrata masy ciała po porodzie, brak apetytu podczas karmienia piersią, żółtaczka wystąpiła u starszego rodzeństwa).
- Czy wcześniej wykonano pomiar bilirubiny oraz wynik badania.

Rzeczywiste objawy żółtaczki i stan dziecka mogą być różne w przypadku poszczególnych pacjentów. Niniejsza broszura ma wyłącznie charakter ogólnoinformacyjny i jest przeznaczona dla rodziców. Nie zastępuje fachowej porady lekarskiej.

Nie wszystkie produkty, funkcje lub usługi są dostępne w sprzedaży we wszystkich krajach. Wymienione w prezentacji znaki towarowe są zarejestrowane tylko w niektórych krajach i niekoniecznie w kraju udostępnienia tego materiału. Odwiedź stronę internetową www.draeger.com/trademarks, aby uzyskać informacje na ten temat.

CENTRALA

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lubeka, Niemcy

www.draeger.com

Producent:

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lubeka, Niemcy

POLSKA:

Dräger Polska Sp. z o.o.
ul. Sułkowskiego 18a
85 - 655 Bydgoszcz
Tel +48 52 346 14-33 (-34, -35)
Fax +48 52 346 14-37
info.polska@draeger.com