
NYFÖDDHETS- GULSOT



Nyföddhetsgulsot

Nyföddhetsgulsot innebär att huden hos det nyfödda barnet blir gulfärgad efter någon till några dagar. Det är vanligt för såväl prematurer som fullgångna barn.

Under fostertiden har barnet ett högre antal röda blodkroppar och när barnet är fött behövs inte samma antal och bryts då ner. När de röda blodkropparna bryts ner bildas en restprodukt som heter bilirubin. Detta ämne tas normalt sett hand om av levern. Hos de nyfödda barnen är levern omogen och klarar inte alltid av att bryta ner tillräckligt mycket bilirubin vilket gör att ämnet kommer ut till blodbanan och gör huden gul.

Hos vissa barn stiger bilirubinnivån mer än vanligt, vilket medför att gulheten kommer fort och kraftigt efter födseln. Det kan hänga samman med att barnet och mamman inte har samma blodgrupp. Det kan också finnas ärftliga faktorer såsom att äldre syskon haft gulsot som krävt behandling. Eller om det är svårt att mata/amma barnet samt vid en högre viktnedgång finns också en ökad risk.

Om barnet får en kraftig gulsot kan det bli trött och slapt. Barnet äter sämre eller slutar äta. Vid för höga bilirubinvärden kan det ge skadliga effekter på hjärnans celler. Därför behöver barnet behandling.

Provtagning

Om ert barn blir guldfärgat så behövs bilirubinvärdet kontrolleras. Detta kan göras på två sätt antingen via en bilicheck eller via blodprov.

Bilichecken tas på bröstbenet och görs via en apparat som belyser huden vilket gör att man får ut ett värde. Är detta värde för högt enligt våra gränsvärden behövs det kompletteras med ett blodprov. En bilicheck kan enbart tas innan en påbörjad ljusbehandling eller *48 timmar efter en avslutad behandling*.

Blodprov tas innan påbörjad behandling samt i vanliga fall 12 timmar efter avslutad behandling. Kan i vissa fall också kontrolleras under pågående behandling.

Behandling

Vid ett förhöjt bilirubinvärde, behöver barnet behandlas vilket görs via fototerapi, ljusbehandling. Detta innebär att barnet får ligga under en eller flera ljusbågar och/eller ligga på en ljusbädd med ett speciellt ljus. Ljuset hjälper till att bryta ner bilirubinet så att det kan utsöndras via urin och avföring.

Under ljusbehandlingen kommer barnet enbart ha ögonskydd samt blöja för att så mycket av barnets kropp ska täckas av ljuset. Barnet ska ligga så mycket som möjligt i ljuset, men kan för det mesta ta korta pauser i samband med att barnet ska äta. I vissa fall kan barnet behöva ljusbehandling även under amning/matning.

Under pågående behandling behöver barnet extra vätska/mat och det kan då bli aktuellt att mata till med flaska eller i vissa fall med en sond (en smal slang som går via näsan ner till magsäcken). Avföringen färgas mörk av bilirubinet och blir ofta lös i konsistensen. Behandlingen pågår oftast i två dygn men kan behöva upprepas vid behov.



**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**