

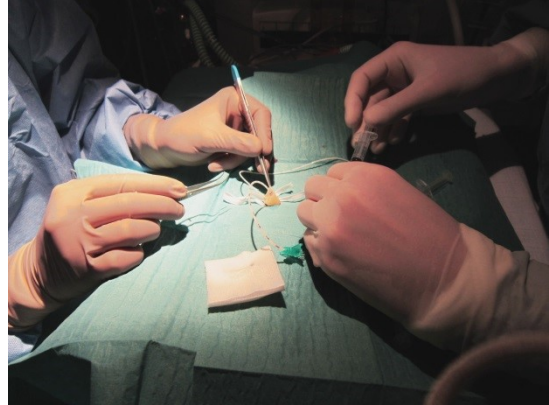
Onderzoeken

Bij pasgeborenen op de Neonatale Intensive Care Unit (NICU)

Wanneer uw baby op de afdeling Neonatologie ligt, wordt hij/zij goed geobserveerd en bewaakt. Daarnaast zal hij/zij een aantal onderzoeken moeten ondergaan. Op dit blad beschrijven we diverse onderzoeken.

Echo

In de eerste dagen na de geboorte maken we regelmatig een echo van de hersenen van uw kind. Hersenen van te vroeg geboren kinderen kunnen erg kwetsbaar zijn. Deze echo wordt gemaakt met hetzelfde apparaat waarmee we tijdens de zwangerschap beelden van uw kind in uw buik konden maken. Een echo werkt met geluidsgolven: het apparaat zendt geluid uit, de geluidsgolven weerkaatsen en worden omgezet in beelden. Echo-onderzoek gaat via de fontanel (opening tussen twee schedelplaten) en is voor uw kind volkomen pijnloos.



Röntgenonderzoek

Om de longen, het hart en de botstructuur van uw kind te controleren worden er röntgenfoto's gemaakt. De straling van het röntgenapparaat dringt makkelijk door zachte weefsels heen, maar niet door botweefsel. Zo blijven botten op de foto licht, luchthoudend (long)weefsel wordt donker afgebeeld, omdat het veel straling doorlaat. Bloed, vet, spieren en organen krijgen een tussentint.

ECG

Om uit te sluiten dat uw kind geen hartgebrek of hartritmestoornis heeft, wordt er een Electrocardiogram gemaakt van het hart van uw kind. Dit hartfilmpje registreert de elektrische activiteit van de hartspier.

Bloedafname

Er zal regelmatig bloed worden afgenomen om de toestand van uw kind te beoordelen en te optimaliseren.

Gehoorscreening

Aangeboren gehoorverlies komt bij 1 op de 1000 gezonde pasgeborenen voor. Bij 'NICU-kinderen' komt gehoorverlies vaker voor: 2 op de 100. Gehoorverlies bij kinderen is gemakkelijk over het hoofd te zien want jonge kinderen geven niet aan dat ze slecht horen.

Tijdens het verblijf van uw kind op onze Neonatale Intensive Care Unit (NICU) zal het gehoor worden gescreend. Vraag aan de verpleegkundige wanneer de test wordt gedaan en of hij/zij u van de uitslag op de hoogte wil brengen. Meer weten over de gehoorscreening? Lees dan het informatieblad '*Gehoorscreening; Bij pasgeborenen in de Neonatale Intensive Care Unit (NICU)*'.

Hielprik

Rond de vierde levensdag krijgt uw kind een hielprik. Heeft uw kind een bloedtransfusie gehad, dan wordt de hielprik uitgesteld. Bij deze prik worden er enkele druppels bloed afgenomen uit de hiel van uw baby. Dit bloed wordt onderzocht op een aantal zeldzame afwijkingen/aandoeningen.

Deze aandoeningen zijn niet te genezen, maar wel goed te behandelen met bijvoorbeeld medicatie of een dieet. Het tijdig opsporen van deze aandoeningen kan zeer ernstige schade aan de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling worden voorkomen.

Welke aandoeningen

Het bloed van de hielprik wordt onderzocht op zeventien verschillende aandoeningen: Schildklieraandoening, bijnieraandoening, bloedziekte (sikkelcelziekte), Cystic Fibrosis (CF) en een aantal stofwisselingsziekten. De meeste daarvan zijn erfelijk.

ROP screening

ROP staat voor Retinopathie Of Prematurity (prematurity staat voor te vroeg geboren). Het is een aandoening van het oog-/netvlies die mogelijk kan optreden bij te vroeg geboren kinderen. Hierbij treedt er in het netvlies een verstoring op van de uitgroei van normale bloedvaten. Dit kan leiden tot afwijkende bloedvaten, anders gezegd vaatnieuwvorming. Deze kunnen aan het netvlies trekken, waardoor deze plaatselijk of geheel loslaat. Bij een zwangerschapsduur van 38 tot 40 weken is de uitgroei van de bloedvaten van het netvlies voltooid. Bij vroeg geboren en kan deze uitgroei verstoord worden.

Retinopathie kan ontstaan door:

- een te laag geboortegewicht;
- het aantal dagen en de wijze waarop (met of zonder kunstmatige beademing) zuurstof wordt toegediend;
- een ademstilstand;
- een ernstige infectie, met hoge koorts;

Hoe korter de zwangerschap hoe groter de kans op retinopathie. Retinopathie ontstaat meestal in de vijfde tot de zevende week na de geboorte. In deze periode wordt de ROP screening gedaan.

Het onderzoek

De ROP screening is een pijnloos en ongevaarlijk onderzoek. Voordat het daadwerkelijke onderzoek plaatsvindt, worden eerst de pupillen maximaal wijd gemaakt door middel van oogdruppels. De oogdruppels worden een half uur voor het onderzoek, drie keer om de tien minuten, in de oogjes gedruppeld. Ook dit is niet pijnlijk. Daarna wordt er door de oogarts gekeken hoe de toestand van het netvlies is.

Contact

Heeft u vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundigen of artsen op de afdeling.

Odin 045961/ uitgave november 2017

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl