

Meten van de hoeveelheid zuurstof in het bloed van je baby

In Nederland worden 180.000 kinderen per jaar geboren. Hiervan hebben er ongeveer 1.250 een hartafwijking. De meeste aangeboren hartafwijkingen zijn gelukkig goed te behandelen. Meestal is hier een hartoperatie voor nodig. Het in de zwangerschap of net na de geboorte opsporen van een hartafwijking is erg belangrijk. Dit gebeurt met een 20 weken echo en met een onderzoek na de geboorte.

Echo bij 20 weken

Tijdens de zwangerschap wordt bij 20 weken zwangerschap een echo gemaakt. Hiermee wordt zo'n 50 tot 70% van de hartafwijkingen opgespoord. Een deel van de hartafwijkingen wordt bij de 20 weken echo niet gezien.

Kort na de geboorte heeft een baby vaak nog géén verschijnselen die wijzen op een hartafwijking. Hartafwijkingen worden daardoor soms gemist of te laat herkend. Daarom is onderzocht of onderzoek na de geboorte zinvol is.

Onderzoek na de geboorte

Van 1 juli 2015 tot 1 december 2016 is de POLAR studie uitgevoerd in diverse regio's in Nederland bij pasgeboren baby's. Bij deze studie werd er gekeken of aangeboren hartafwijkingen, die niet bij de 20 weken echo's te zien waren, alsnog na de geboorte konden worden vastgesteld. Om dit vast te stellen werd het zuurstofgehalte in het bloed van een pasgeboren baby gemeten (zuurstofmeting).

Aan de POLAR-studie hebben meer dan 23.000 pasgeboren baby's meegedaan.

Door de zuurstofmetingen zijn 5 kritische aangeboren hartafwijkingen in een vroeg stadium ontdekt. Deze baby's hebben een betere kans op overleving. Ook is de kans op hersenschade en orgaanschade kleiner. Bij 5 baby's is de kritische aangeboren hartafwijking niet ontdekt door de screening (POLAR). Bij 60% van de baby's met een afwijkende screening werden infecties en ademhalingsproblemen ontdekt. Ok deze aandoeningen zijn belangrijk om vroeg te ontdekken. Verslechtering kan dan worden voorkomen.

Opsporen van hartafwijkingen

Door een hartafwijking kan het zuurstofgehalte in het bloed dalen. Aan de baby zelf is dit kort na de geboorte vaak nog niet te zien. Je kunt dit wel opsporen door het zuurstofgehalte in het bloed te meten. Dat doe je met een zuurstofmeter. In het buitenland wordt een zuurstofmeter al gebruikt om hartafwijkingen op te sporen. Dat gebeurt in het ziekenhuis. In Nederland zijn de meeste kinderen een dag na de geboorte thuis.

Opsporen van andere afwijkingen

Naast aangeboren hartafwijkingen zijn er ook andere aandoeningen die leiden tot een te laag zuurstofgehalte. Baby's met problemen met de longen of een infectie, hebben bijvoorbeeld ook vaak een lager zuurstofgehalte in het bloed. Door het meten van een zuurstofgehalte kunnen baby's met deze aandoeningen ook eerder ontdekt worden waardoor behandeling eerder kan worden gegeven.

Hoe gaat de zuurstofmeting?

Een zuurstofmeter is een apparaat waarmee de hoeveelheid zuurstof in het bloed kan worden gemeten. Het apparaat wordt met een bandje om de pols of voet van de baby gedaan. Het meet met behulp van licht het zuurstofgehalte in de kleine bloedvatjes. De baby voelt hier niets van.

Ongeveer 1 uur na de geboorte wordt het zuurstofgehalte gemeten aan de rechter pols en aan 1 van de voeten van je baby. Meestal zijn de metingen goed. Bij een goede meting wordt de test voor de zekerheid herhaald op de 2e of 3e dag na de geboorte. De uitslag is niet goed als het zuurstofgehalte te laag is.



Is je baby in het ziekenhuis geboren? Dan wordt de zuurstofmeting door een arts, verloskundige of verpleegkundige gedaan. Ben je thuis bevallen? Dan doet de verloskundige de meting.

Wat gebeurt er als de uitslag niet goed is?

Een afwijkende meting hoeft niet direct te betekenen dat je kind een hartafwijking of andere aandoening heeft. Het kan ook komen door een verkeerde meting door:

- te koude handjes of voetjes
- te veel onrust van de baby
- andere redenen

Jouw verloskundig zorgverlener zal de meting op een later moment herhalen en als dit nodig is overleggen met een kinderarts.

Risico's

De zuurstofmeting is niet gevaarlijk voor je baby. Er zijn geen risico's bekend. De zuurstofmeting wordt al vele jaren gedaan bij zieke pasgeboren baby's die opgenomen zijn in het ziekenhuis om ze goed in de gaten te houden.

Voor- en nadelen van de screening

Voordelen

- De verschijnselen van een hartafwijking zijn vaak niet direct te merken na de geboorte. Hierdoor worden hartafwijkingen soms te laat ontdekt. Door de zuurstofmeting kunnen sommige hartafwijkingen en andere bedreigende aandoeningen eerder ontdekt worden. Hierdoor kan eerder worden ingegrepen en behandeld. Dit kan voorkomen dat de baby ernstig ziek wordt.
- Door de meting kunnen andere aandoeningen ook eerder ontdekt worden. Zo kunnen longproblemen en infecties vroeg worden opgespoord en behandeld. Dit voorkomt dat je baby zieker wordt.

Nadeel

- Soms is het gemeten zuurstofgehalte te laag, maar je baby heeft geen hartafwijking. Hierdoor kan je als ouders onnodig bezorgd gemaakt worden.

Geeft de test 100% zekerheid?

Het kan voorkomen dat het zuurstofgehalte van de baby niet goed is, terwijl bij vervolgonderzoek geen hartafwijking gevonden wordt. Ook is er een kleine kans dat de zuurstofmeting wel goed is, terwijl er later toch wel sprake blijkt te zijn van een aangeboren hartafwijking. Een goede uitslag geeft dus geen 100% zekerheid dat je baby niets aan het hart mankeert. Neem daarom altijd contact op met de huisarts als je twijfelt over de gezondheid van je baby.

Wat gebeurt er nu extra?

De verloskundig zorgverlener onderzoekt je baby na de geboorte. Deze zuurstofmeting wordt nu erbij gedaan. En er wordt nog een meting gedaan op de 2^e of 3^e dag na de geboorte. Wil je niet dat de zuurstofmeting bij jouw baby gedaan wordt? Laat dit dan aan je verloskundig zorgverlener weten.

Vragen?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Stel die dan gerust aan jouw arts of verloskundige.