

Kjære foreldre,

Gratulerer med barnet! Hensikten med denne veilederen er å gi en kort orientering om gulsott hos nyfødte. "Gulsott" betyr at huden får et synlig gulskjær fordi gallefargestoffet *bilirubin* hoper seg opp. Man trenger godt lys for å se svak gulsott (dagslys eller hvite lysstoffrør).

Gulsott er et normalt overgangsfenomen hos nyfødte og skyldes bl.a. at barnets lever nå må utføre de oppgavene som mors lever tok seg av i fosterlivet. Konsentrasjonen av bilirubin i blodet øker hos alle nyfødte, men ikke så mye hos alle at det synes i huden. Det tar som regel noen dager før gulsotten begynner å avta.

Hos noen nyfødte kan gulsotten øke mer enn vanlig. Ofte skyldes dette uforlikelighet i blodgrupper mellom mor og barn (Rhesus- eller AB0-uforlikelighet). Arvelige faktorer kan også bidra til økt gulsott. Dersom eldre søsken fikk synlig gulsott, og særlig hvis de måtte behandles for dette, er det ganske stor risiko for at det nye barnet også får gulsott.

Hvis gulsotten blir veldig sterk, kan barnet bli slapt, søvnløst, og er kanskje ikke så interessert i å spise. Dette skyldes at bilirubinet kan påvirke hjernecellenes funksjon. Det pleier å gå over når gulsotten avtar, men likevel velger vi i noen tilfeller å behandle barnet for å redusere gulsotten.

Gulsott hos nyfødte blir oftest først synlig fra 2.-3. levedøgn og når toppen når barnet er 4-5 dager gammelt. Synlig gulsott i 1.levedøgn er uvanlig, og slike barn skal derfor tilses av lege/ barnelege. Personalet på barselsposten vurderer i samråd med lege/ barnelege om det skal tas prøve. Det kan man gjøre på to måter. Ved hjelp av et lite apparat som holdes mot huden sendes et lite lysglimt inn i huden. Apparatet måler fargen i det lyset som reflekteres, og gir et tall for bilirubin-verdien. Noen ganger tar vi en blodprøve for å måle bilirubin-konsentrasjonen, særlig når tallene fra huden er høye.

Gulsott kan behandles på flere måter, valget avhenger bl.a. av årsaken til gulsotten. Det vanligste er såkalt *lyskasse* (eller *lysmatte*). Lys påvirker bilirubinet i huden slik at kroppen kan skille det ut uten hjelp fra leveren. Barnet må ligge mest mulig nakent, og når man bruker lyskasse får barnet tildekket øynene for å beskytte disse. Varigheten kan være fra noen timer til noen dager.

Hvis årsaken til gulsotten er blodgruppe-uforlikelighet mellom mor og barn, kan vi om nødvendig gi barnet immunproteiner intravenøst. En sjelden gang kan det være nødvendig å gjøre en *utskiftnings-transfusjon*. Da bytter man ut barnets blod med spesielt behandlet og kontrollert blod fra blodbanken

Hva bør/kan foreldre gjøre i forhold til gulsott hos den nyfødte?

Hvis det i familien deres forekommer tilstander/sykdommer som kan påvirke barnets risiko for gulsott, bør dere fortelle det til personalet på barselavdelingen (hvis dere selv eller deres eldre barn hadde behandlingstrengende gulsott som nyfødte; hvis dere kjenner til at det forekommer Gilberts syndrom i slekten; hvis dere kjenner til at det er tilfeller av hemolytisk anemi i slekten).

Hvis dere reiser hjem før barnet er 2-3 dager gammelt, kan det være fornuftig å måle bilirubin-nivået før hjemreise, eller når dere kommer tilbake for å ta "Følling-prøve". Helsepersonellet vil da ta stilling til om det er nødvendig å følge opp med flere prøver senere. Dersom en eller begge foreldre er fra Afrika, bør barnet sjekkes for bilirubin ved 1 døgns alder og ved hjemreise fra barselavdelingen. Dessuten bør det tas ny prøve hvis barnet blir mer gult hjemme.

Dersom barnet blir synlige gulere etter at dere har kommet hjem, må dere ta med barnet tilbake til barselavdelingen for å måle bilirubin. Dette er særlig viktig dersom barnet skulle bli påfallende slapt og ikke vil ta brystet, eller blir urolig/irritabel. Ring telefonnummeret nederst på siden for å gi beskjed om at dere kommer.

Oppfølgingen av nyfødte med gulsott skal i de første 2 leveukene tas hånd om av barselposten (eller i noen tilfeller nyfødtposten). Hvis barnet forblir synlig gult utover 2-3 ukers alder, bør dere spørre Helsestasjonen om råd. Som regel vil dette være en normalt tilstand knyttet til brysternæring, men hvis avføringen til barnet samtidig mister fargen og blir hvitlig/grålig, må dette utredes nærmere så snart som mulig. Barn som er født før tiden (premature) kan også ha synlig men avtagende gulsott i mange uker etter fødselen.

Telefonnummer til barsel- eller nyfødtafdeling: _____

GULSOTT HOS NYFØDTE - EN ORIENTERING TIL FORELDRENE

Denne veilederen er utarbeidet av Interessegruppen for
nyfødtmedisin i Norsk Barnelegeforening



Revidert 2016

