Onderzoeken

Er zijn een aantal onderzoeken die gedaan kunnen worden op de Couveuseafdeling.

Bloedonderzoeken

Afhankelijk van de opname indicatie van uw kindje, kan het zijn dat er af en toe bloed afgenomen moet worden. Deze bloedafname gebeurt door de verpleegkundige of de analist van het laboratorium. Zij nemen meestal bloed af via de hiel.

De reden dat in de hiel geprikt wordt is, dat daar vrij veel bloed zit en het er dus makkelijk uit komt. Voor de bloedafname wordt de hiel een beetje extra opgewarmd met een warmtepack. Wanneer het voetje warm is, stroomt het bloed beter en is de bloedafname snel klaar. Voordat er bloed wordt afgenomen, geven we uw kind sucrose. Dit is een zoete oplossing dat via de mond gegeven word en heeft een pijnstillend effect.

De naam hielprik kan verwarring geven omdat de overheid deze naam ook gebruikt voor de PKU.

PKU (Phenylketonurie)

Bij pasgeboren kinderen wordt op de 4e of 5e dag na de geboorte bloed afgenomen uit de hiel, voor onderzoek op een aantal aandoeningen. Lees hierover meer op de site van de Rijksoverheid (https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zwangerschap-en-geboorte/vraag-en-antwoord/wat-is-de-hielprik).

Ligt uw kind langer dan 4 dagen na de geboorte in het ziekenhuis, dan wordt de hielprik op de afdeling afgenomen.

We vragen u of u wil dat de hielprik bij uw kind wordt afgenomen, voor het standaard landelijk onderzoek. Daarnaast vragen we aan u toestemming of het afgenomen bloed gebruikt mag worden voor onderzoeksdoeleinden en/of u wilt weten of uw kind voor bepaalde ziektes drager is.

Gehoortest

De neonatale gehoorscreening is een gehoortest waarbij gemeten wordt of een pasgeboren kind voldoende hoort voor een normale spraak en taalontwikkeling. Alle kinderen die in Nederland geboren worden, komen in aanmerking voor een gehoorscreening.

De gehoorscreening wordt meestal in de eerste week na de geboorte afgenomen. Dit wordt door een medeweker van de jeugdgezondheidszorg bij u thuis gedaan, vaak in combinatie met de hielprik. Mocht uw kind na een week naar huis gaan, wordt de gehoorscreening alsnog door het consultatiebureau uitgevoerd. Kijk voor meer informatie over de gehoortest op de website van de Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (https://www.pns.nl/neonatale-screeningen/gehoortest-baby)

Als je baby op de NICU ligt

Voor kinderen die langer dan 24 uur op een neonatale intensive care unit (NICU) opgenomen hebben gelegen, is er een andere gehoortest nodig. In het Jeroen Bosch ziekenhuis kan deze gehoorscreening niet worden afgenomen. U geeft zelf aan het Consultatiebureau door dat uw kindje op de NICU ligt van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Zij vertellen u over de gehoortest bij uw kind. Lees hier meer over op de website van het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (https://www.pns.nl/neonatale-screeningen/als-je-baby-op-nicu-ligt).

Meer informatie over het Consultatiebureau? Kijk op GGD Hart voor Brabant (https://www.ggdhvb.nl/mijn-kind/).

ROP screening (prematuren retinopathie)

Wat is prematuren retinopathie (ROP)?

Prematuren retinopathie (ROP) is een aandoening in het netvlies van te vroeg geboren kinderen. Het netvlies is onderdeel van het oog dat belangrijk is voor het zien. De bloedvaten die dit netvlies van voeding voorzien, zijn pas in de laatste weken van de zwangerschap volgroeid. Bij een te vroeg geboren kind moeten deze bloedvaten in de eerste levensmaanden dus nog uitgroeien. Door veel oorzaken kan de normale groei van deze bloedvaten verstoord worden. Dat noemen we dan prematuren retinopathie (https://www.oogartsen.nl/glasvocht-netvlies/prematuren-retinopathie-rop/).

Oogonderzoek

Bij een klein aantal kinderen met ROP ontstaat een ernstige vorm die behandeld moet worden. Met deze behandeling proberen wij blind zijn of slechtziendheid te voorkomen. Om op tijd met die behandeling te kunnen starten, is het belangrijk dat ROP in een vroeg stadium wordt herkend. Dit doen we met een oogonderzoek.

Welke kinderen krijgen dit onderzoek?

- Kinderen die bij hun geboorte minder dan 1250 gram wegen en/of geboren zijn na een zwangerschapsduur korter dan 30 weken.
- Kinderen die bij hun geboorte tussen de 1250-1500 gram wegen en/of geboren zijn na een zwangerschapsduur tussen de 30-32 weken, die één van de volgende behandelingen/aandoeningen hebben gehad:
    - beademing
    - sepsis
    - necrotiserende enterocolitis (NEC)
    - behandeling met medicijnen (cardiotonica) vanwege lage bloeddruk
    - behandeling met corticosteroïden na de geboorte

Wanneer wordt uw kind gescreend?

Het eerste onderzoek gebeurt in de 5e week na de geboorte, maar niet voor de 31e week van de oorspronkelijke zwangerschapsduur. Het kan zijn dat we het onderzoek na een aantal weken herhalen. Dit is afhankelijk van de resultaten van het onderzoek en de leeftijd van uw kind.

Hoe verloopt het onderzoek?

Het onderzoek gebeurt met een speciale fotocamera. Een verpleegkundige druppelt eerst meerdere oogdruppels in de ogen. Deze oogdruppels zorgen ervoor dat de pupillen wijd worden. Dit is nodig om het netvlies goed te kunnen beoordelen. Nadat de druppels goed zijn ingewerkt kijkt de oogarts naar de ogen van uw kind. De verpleegkundige zorgt tijdens het onderzoek voor een comfortabele en goede positie van uw kind.

Spreidertje

Om het oog tijdens het onderzoek goed open te houden, wordt een spreidertje tussen de oogleden geplaatst. Dit vinden ouders vaak vervelend om te zien. Om te voorkomen dat uw kind last heeft van het spreidertje, geeft de verpleegkundige vooraf verdovende oogdruppels. Ook krijgt uw kind sucrose in de mond voor troost.

Camera

De oogarts onderzoekt vervolgens het oog op tekenen van ROP. Hiervoor maakt hij gebruik van een fotocamera om naar het

netvlies te kijken. Tijdens het onderzoek huilen kinderen soms, omdat zij het felle licht niet prettig vinden. Na het onderzoek vinden kinderen het fijn als het licht wat gedoofd blijft.

Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier.

De pupillen van uw kindje kunnen enkele uren na het onderzoek nog gevoelig zijn voor licht. Houdt hierdoor op de suite het licht gedempt en de gordijnen gesloten. Zorg er tijdens een verzorgingsmoment voor, dat er geen direct licht in de ogen van uw kindje kan komen.

Uitslag

Na de screening hoort u de uitslag van de arts.

Behandeling

Bij een klein aantal kinderen is behandeling nodig. Dit is een laserbehandeling die wordt gedaan in een aantal gespecialiseerde centra. Het kan dus zijn dat uw kindje tijdelijk wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis.

Met deze behandeling wordt het deel van het netvlies dat zuurstoftekort heeft uitgeschakeld. Hierdoor worden er minder stofjes aangemaakt die de uitgroei van bloedvaten stimuleren. Soms lukt dit onvoldoende en is het nodig de behandeling nog een keer te doen. In een enkel geval kan het voorkomen dat een kindje toch blind of slechtziend wordt.

Code KIN-772e

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis