

Bijlage: Standaard verwijfsbrief aan huisarts voor bloedonderzoek

Datum:

Aan huisarts

Onderwerp: Verwijzing met spoed voor diagnostiek

Naam kind:

Geboortedatum:

Geachte collega,

Hierbij verwijfs ik bovengenoemde zuigeling naar u voor laboratoriumonderzoek.

Reden verwijfsing: Baby ≥ 3 weken oud met icterus en/of ontkleurde ontlasting (*doorhalen wat niet van toepassing is*).

Bij deze baby is er een verhoogd risico op het bestaan van een directe hyperbilirubinemie oftewel neonatale cholestase, hetgeen tijdig onderkent dient te worden om (blijvende) schade te voorkomen. Hiervoor is spoedig handelen vereist.

Dit conform de NHG richtlijn 'Zwangerschap en kraamperiode' en de FMS richtlijn 'Vroegdetectie en diagnose galgangatresie'.

Gegevens kind:

Geboren bij zwangerschapstermijn:

Groei:

Kleur ontlasting:

Soort voeding:

Vraagstelling:

Graag met spoed laboratoriumdiagnostiek naar het directe (geconjugeerde) en het totale serum bilirubine én de interpretatie hiervan.

Hulp bij interpretatie:

Is er sprake van een directe hyperbilirubinemie?

Directe (geconjugeerde) bilirubine/ Totaal serum bilirubine $> 20\%$ én een totaal bilirubine van tenminste $50 \mu\text{mol/L}$, verwijfs dan binnen 48 uur na bloedafname naar de kinderarts.

Is er geen sprake van een directe hyperbilirubinemie?

Controleer dan of het Totaal Serum Bilirubine (TSB) boven de behandelgrens is via [de website babyzietgeel.nl](http://de.website.babyzietgeel.nl).

- Bij een TSB \geq behandelgrens: verwijfs het kind binnen enkele uren naar de kinderarts.
- Bij een TSB $<$ behandelgrens: de JGZ beoordeelt na 1 week opnieuw de kleur van de huid, herhaalt na 1 week het bloedonderzoek.
 - Als het TSB bij controle is gedaald, dan is geen verdere actie nodig. Is het TSB niet gedaald, verwijfs het kind dan naar de kinderarts.
 - Nadert het TSB de behandelgrens, overleg dan laagdrempelig met een kinderarts of dit nog als fysiologisch geduid kan worden.

Zie ook de infografic hieronder (Bron: NVK 2024).

1 Hoe herken je neonatale cholestase?

Baby is geel ≥ 3 weken na geboorte

Check:

- Huid *
- Oogwit
- Handpalmen
- Voetzolen
- Tandvlees

* Moeilijk bij getinte huid

Baby heeft ontkleurde ontlasting

Ontkleurd	Gekleurd
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8

5 REAGEER SNEL!

Ook i.g.v. borstvoeding of milde icterus

Bij een gestoorde galafvoer kan een tekort aan vitamine K ontstaan met inwendige bloedingen als gevolg

2 Combineer deze bevindingen in de kruistabel en lees wat je moet doen

3

	<3 weken	≥ 3 weken	
Lees de cel waar de lijnen elkaar kruisen			
Geen icterus	Verwijs met spoed naar de kinderarts	Geen actie nodig	Laat met spoed bloedonderzoek doen
Icterus	Verwijs met spoed naar de kinderarts	Laat met spoed bloedonderzoek doen	Laat met spoed bloedonderzoek doen

4 Welk bloedonderzoek?

Direct bilirubine [a]
Totaal bilirubine [b]

Wanneer verwijzen?
Totaal bilirubine $\geq 50 \mu\text{mol/L}$
en directe fractie $>20\%$
→ Oftewel: $[a]/[b] > 0.20$

Naar wie verwijzen?
Kinderarts

Hoe snel verwijzen?
Uiterlijk de eerstvolgende werkdag

Met vriendelijke groet,
(naam en functie verwijzer)

- Bij vragen kunt u contact opnemen met uw JGZ organisatie: (naam jeugdarts/organisatie en telefoonnummer)
- Graag ontvangen wij een terugkoppeling van de aanvullende diagnostiek en eventuele acties via: (emailadres)
- Bij een verwijzing naar de kinderarts verzoek ik u deze brief toe te voegen, zodat wij ook een terugkoppeling van de kinderarts ontvangen.

Literatuur

1. NHG richtlijn 'Zwangerschap en kraamperiode', versie 4.3, december 2024
2. NVK Richtlijn 'Vroegdetectie en diagnose van galgangatresie', mei 2024