

Wat u moet weten over wiegendoosscreening/ polysomnografie



Sint-Augustinus
GZA . Ziekenhuizen





Beste ouders

In samenspraak met uw behandelend kinderarts, werd er besloten om bij uw baby een slaaponderzoek uit te voeren.

Voor dit onderzoek verwachten wij uw baby op onze afdeling pediatrie op..... (dag)
...../...../20 om 17 uur.

Hoe verloopt de opname?

- U laat uw baby inschrijven bij aankomst in het ziekenhuis op naam van uw kinderarts. Hebt u geen kinderarts, dan wordt u de verantwoordelijke zaalarts toegewezen.
- U gaat naar de kinderafdeling (= pediatrie, route 471), waar u een kamer krijgt toegewezen. We hebben graag dat u bij uw kindje blijft overnachten.
- Uw baby krijgt een nachthemdje aan, zodat we de aangebrachte elektrodes gemakkelijk kunnen nakijken.
- De arts van wacht legt het toestel zelf bij uw kind aan, zodra hij of zij kan. Dit is afhankelijk van de drukte op de verschillende diensten.
- Het onderzoek loopt 8 uur. Tijdens het onderzoek komt de verpleegkundige elk uur kijken of de registratie nog goed verloopt.
- U mag na afloop van het onderzoek onmiddellijk naar huis, tenzij er zich tijdens de nachtregistratie problemen hebben voorgedaan. Dan wacht u op de kinderarts die de volgende dag verantwoordelijk is.
- Het slaaponderzoek wordt geïnterpreteerd op de eerstvolgende werkdag na het onderzoek, door dr. Carrette, dr. Van Nuys of dr. van de Castele. Gelieve voor het resultaat telefonisch contact op te nemen met één van hen (op de werkdag na onderzoek vanaf 14 uur).
- Als uw baby zwaar verkouden is, stellen we het onderzoek uit omdat op dat ogenblik een vertekend beeld wordt weergegeven. Gelieve ons zo snel mogelijk te verwittigen en een nieuwe afspraak te maken.

Als u nog vragen hebt, kunt u steeds bij ons terecht op het nummer 03 443 35 16.

Hoe gebeurt de wiegendoodtest?

Gedurende 8 uur worden een heleboel parameters bij uw baby (liefst > 6 weken) geregistreerd. Dit gebeurt het best tijdens de slaap, dus liefst 's nachts, tenzij bij erg jonge baby's die nog geen dag-nachtritme hebben.

- Met behulp van twee plakkertjes (elektroden), één op de borstkas en één op de dij, volgen we de **hartslag** op.
- Met behulp van twee elastische bandjes rond buik en borstkas, volgen we de **ademhalingsbewegingen** op.
- Met behulp van een elektrode met een rood lichtje, meestal aan de voet, wordt de saturatie gevolgd (dit is **de hoeveelheid zuurstof in het bloed**).
- Onder de kin worden twee elektroden gekleefd, om het samentrekken van de spieren bij het **zuigen en slikken** te volgen.
- Ook op het hoofdje kleven we verschillende elektroden om de **hersenactiviteit** te volgen. Ze worden met een netje extra op hun plaats gehouden. Daarnaast kleven we twee elektroden om de oogbewegingen te volgen en op die manier de fasen van de slaap.
- Onder de neus maken we een sonde vast om de **hoeveelheid lucht** te meten die via de neus naar binnen gaat.



Wie krijgt een monitor mee naar huis?

Tijdens het onderzoek kan uw baby gewoon drinken aan het flesje of aan de borst. Vraag zeker hulp aan de verpleegkundige!

Na het onderzoek verwijderen we alle elektroden. Dit gebeurt heel voorzichtig, hoewel sommige baby's toch wat rood zijn op de plaats van de plakkers. Lang duurt dit echter nooit.

De computer slaat al deze gegevens op. De volgende dag bekijkt de arts ze om te beoordelen of alles normaal is, of dat er geen te lange adempauzes (= apnoe) optreden, geen dalingen van de hartslag (= bradycardie) of geen saturatiedalingen zijn.

De cardiorespiratoire monitor wordt, na doorverwijzing door de kinderarts, door de ouders afgehaald in één van de 2 centra waarmee we samenwerken: UZ Leuven en UZ Antwerpen. Daar wordt de werking uitgelegd en gebeurt het verdere uitlezen elke 6 à 8 weken. Ook wordt het juist handelen bij een eventueel alarm besproken.

Er zijn strikte criteria, bepaald door het RIZIV, om een cardiorespiratoire monitor te vergoeden (onderstaande lijst is onvolledig).

- Baby's van wie een **broertje of zusje aan wiegendood gestorven is**, zelf al is de test normaal.
- Baby's die in **kritieke toestand** in hun wiegje gevonden werden en gereanimeerd moesten worden, ook al is de test normaal en vinden we geen andere oorzaak van de symptomen.
- Baby's met **apnoe's** (dit zijn adempauzes die te lang duren), zeker als deze gepaard gaan met een daling van de hartslag en/of saturatie. Dit kan worden veroorzaakt doordat het ademhalingscentrum, dat in de hersenen ligt, nog onrijp is. Deze baby's vergeten gewoonweg te ademen. Meestal verdwijnt dit als de baby een paar weken ouder is. Soms wordt ook medicatie voorgeschreven, die het ademhalingscentrum stimuleert.



Hoe werkt de monitor?

De cardio-respiratoire monitor:

- meet de hartslag en ademhaling aan de hand van 3 elektrodes;
- heeft een geheugen dat alle alarmen/waarden opslaat zodat de arts nadien kan bekijken wanneer de monitor in alarm ging en dit zo correct kan interpreteren.

Wat kunt u preventief doen?

Een normaal polysomnografisch onderzoek biedt geen garantie dat er nooit wiegendood kan plaatsvinden.

De echte oorzaak van wiegendood is nog altijd onduidelijk, maar er zijn wel al enkele externe risicofactoren bekend die u best kunt vermijden.

- **Ruglig is zeer belangrijk:**
een oudere baby die al zelf omrolt, hoeft u niet terug te draaien.
- **Zorg voor een veilig bedje en veilig bedmateriaal:**
 - gebruik geen knuffels of doekjes bij jonge baby's;
 - een spijlenbedje met een perfect passende, harde matras op een latten-, raster- of geperforeerde bodem zorgt voor een betere ventilatie;
 - gebruik geen bedrandbeschermers, geen donsdekens, geen kussens en geen riempjes;
 - gebruik een slaapzak die is aangepast aan de grootte van uw baby en aan de omgevingstemperatuur of gebruik een laken met deken.
- **Zorg voor een rookvrije omgeving:**
door niet te roken in huis.
- **Zorg voor "nabijheid":**
zodat u uw baby steeds kunt horen en zien.

- **Let erop dat uw baby het niet te warm heeft:**
 - door een correcte kamertemperatuur;
 - aangepast bedtextiel;
 - aangepaste kleding (geen linten, slabbetje ...).
- **Geef niet zomaar geneesmiddelen:**
maar doe dit enkel na doktersadvies.
- **Zorg voor regelmaat.**
- **Gebruik bij een fopspeen geen fopspeenketting.**

Vraag ook meer informatie aan uw kinderarts of aan de verpleegkundigen.





Dienst pediatrie
tel. + 32 3 443 35 16

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

www.gzaziekenhuizen.be