

Jaundice Alert

WHAT EVERY PARENT NEEDS TO KNOW



What is jaundice?

Jaundice is the yellow color seen in the skin of many newborns. It happens when a chemical called bilirubin builds up in the baby's blood. Jaundice can occur in babies of any race or ethnicity, regardless of skin color. Low levels of bilirubin are not a problem, but a few babies have too much jaundice. **If not treated, high levels of bilirubin can cause brain damage and a life-long condition called kernicterus.** Yet, early detection and management of jaundice can prevent kernicterus.

At a minimum, babies should be assessed for jaundice every 8 to 12 hours in the first 48 hours of life and again before 5 days of age.

What causes jaundice?

Jaundice can develop when red blood cells break down and bilirubin is left. It is normal for some red blood cells to die every day. In the womb, the mother's liver removes bilirubin for the baby, but after birth the baby's liver must remove the bilirubin. In some babies, the liver might not be developed enough to efficiently get rid of bilirubin. When too much bilirubin builds up in a new baby's body, the skin and whites of the eyes might look yellow. This yellow coloring is called jaundice.

What are some of the signs of jaundice?

Jaundice usually appears first on the face and then moves to the chest, belly, arms, and legs as bilirubin levels get higher. The whites of the eyes can also look yellow. Jaundice can be harder to see in babies with darker skin color. Your baby's doctor or nurse can and should test how much bilirubin is in your baby's blood.

Can jaundice be treated?

Yes, it can. When being treated for high bilirubin levels, your baby will be undressed and put under special lights. The lights will not hurt the baby. This can be done in the hospital or even at home. The baby's milk intake may also need to be increased. In some cases, if the baby has very high bilirubin levels, the doctor will do an exchange transfusion of the baby's blood. Jaundice is generally treated before brain damage is a concern. **Putting your baby in sunlight is not recommended as a safe way of treating jaundice.**

Will my baby become jaundiced?

About 60% of all babies have jaundice. Some babies are more likely to have severe jaundice and higher bilirubin levels than others. Babies with any of the following risk factors need close monitoring and early jaundice management:

Preterm babies

Babies born before 37 weeks, or 8½ months, of pregnancy might have jaundice because their liver is not fully developed. The young liver might not be able to get rid of so much bilirubin.

Babies with darker skin color

Jaundice may be missed or not recognized in a baby with darker skin color. Checking the gums and inner lips may detect jaundice. If there is any doubt, a bilirubin test should be done.

Heredity

A baby born to an East Asian or Mediterranean family is at a higher risk of becoming jaundiced. Also, some families inherit conditions (such as G6PD deficiency), and their babies are more likely to get jaundice.

What can I do to make sure my baby's jaundice does not cause brain damage?

- A** ✓ **Ask** your doctor or nurse about a bilirubin test.
- ✓ **Create** a follow-up plan before leaving the birth hospital. All babies 3 to 5 days of age should be checked by a nurse or doctor, because this is usually when a baby's bilirubin level is highest. The timing of the follow-up visit will depend on how old your baby is when you leave the birth hospital and any other risk factors. Babies with jaundice in the first 24 hours of life or with high bilirubin levels before hospital discharge should have an early follow-up plan.
- C**
- T** ✓ **Treat** jaundice seriously.

Ask your pediatrician to see your baby the day you call, if your baby

- is very yellow or orange (skin color changes start from the head and spread to the toes)
- is hard to wake up or will not sleep at all
- is not breastfeeding or sucking from a bottle well
- is very fussy, or
- does not have enough wet or dirty diapers

Get emergency medical help if your baby

- is crying inconsolably or with a high pitch
- is arched like a bow (the head or neck and heels are bent backward and the body forward)
- has a stiff, limp, or floppy body, or
- has strange eye movements

Feeding difficulties

A baby who is not eating, wetting, or stooling well in the first few days of life is more likely to get jaundice.

Sibling with jaundice

A baby with a sister or brother that had jaundice is more likely to develop jaundice.

Bruising

A baby with bruises at birth is more likely to get jaundice. A bruise forms when blood leaks out of a blood vessel and causes the skin to look black and blue. The healing of large bruises can cause high levels of bilirubin and your baby might get jaundice.

Blood type

Women with an O blood type or Rh negative blood factor might have babies with higher bilirubin levels. A mother with Rh incompatibility should be given Rhogam.



Alerta sobre la ictericia

LO QUE NECESITAN SABER TODOS LOS PADRES



¿Qué es la ictericia?

La ictericia es el color amarillo observado en la piel de muchos recién nacidos. Se presenta cuando una sustancia química llamada bilirrubina se acumula en la sangre del bebé. La ictericia se puede presentar en los bebés de cualquier raza o grupo étnico, independientemente del color de la piel. Los niveles bajos de bilirrubina no son un problema, pero unos cuantos bebés tienen mucha ictericia. **Si no se trata esta afección, los niveles altos de bilirrubina pueden causar daños en el cerebro y una enfermedad para toda la vida llamada querníctero.** Sin embargo, la detección temprana y el control de la ictericia pueden prevenir el querníctero. **Como mínimo, los bebés deben ser evaluados para detectar la ictericia cada 8 a 12 horas en las primeras 48 horas de vida y nuevamente a los 5 días de nacidos.**

¿Qué causa la ictericia?

La ictericia puede presentarse cuando las células rojas se descomponen, liberándose la bilirrubina. Es normal que algunas células rojas mueran todos los días. Mientras el bebé se encuentra en gestación, el hígado de la madre elimina la bilirrubina del bebé, pero una vez nacido, el hígado del bebé debe eliminar la bilirrubina. En algunos bebés, el hígado podría no haber madurado lo suficiente como para eliminar la bilirrubina. Cuando se acumula demasiada bilirrubina en el cuerpo de un recién nacido, la piel y la parte blanca de los ojos pueden adquirir un color amarillento. Esta coloración amarillenta recibe el nombre de ictericia.

¿Cuáles son algunos síntomas de la ictericia?

Por lo general, la ictericia aparece primero en la cara y luego pasa al pecho, vientre, brazos y piernas a medida que aumentan los niveles de la bilirrubina. La parte blanca de los ojos también puede tener un color amarillento. Puede ser más difícil detectar la ictericia en los bebés con piel oscura. El médico o enfermera de su bebé puede y debe realizar los exámenes para detectar qué tanta bilirrubina se encuentra presente en la sangre del bebé.

¿Se puede tratar la ictericia?

Sí, esta afección se puede tratar. Cuando se tratan niveles altos de bilirrubina, se desviste al bebé y se lo coloca bajo luces especiales. Las luces no serán nocivas para el bebé. Esto se puede hacer en el hospital y también en la casa. También se necesita aumentar la cantidad de leche que ingiere el bebé. En algunos casos, si el bebé tiene niveles muy altos de bilirrubina, el médico realizará una transfusión para cambiar la sangre del bebé. Por lo general, la ictericia se trata antes de que el daño al cerebro sea una preocupación. No se recomienda exponer al bebé a la luz solar como una manera segura de tratar la ictericia.

¿Llegará a padecer de ictericia mi bebé?

Aproximadamente el 60% de todos los bebés padece de ictericia. Algunos bebés experimentan más probabilidades de padecer ictericia grave y niveles más altos de bilirrubina que otros. Los bebés con alguno de los siguientes factores de riesgo necesitan estrecha vigilancia y control temprano de la ictericia:

Bebés prematuros

Los bebés nacidos antes de las 37 semanas de gestación, o sea ocho meses y medio, pueden experimentar ictericia debido a que su hígado no ha madurado por completo. Es posible que el hígado que no ha madurado no pueda eliminar tanta bilirrubina.

Bebés con color de piel más oscura

Puede no reconocerse o pasarse por alto la ictericia en los bebés con piel más oscura. El examen de las encías y de la parte interior de los labios puede ayudar a detectar la ictericia. En caso de duda, se debe realizar un examen de bilirrubina.

Herencia

Los bebés nacidos de familias mediterráneas o asiáticas orientales están en un riesgo más alto de contraer la ictericia. Asimismo, algunas familias heredan afecciones (como la deficiencia de G6PD), y sus bebés tienen más probabilidades de experimentar ictericia.

¿Qué puedo hacer para asegurar que la ictericia de mi bebé no cause daños al cerebro?

- ✓ **Pídale** al médico o enfermera que le hagan un examen de bilirrubina a su bebé.
- ✓ **Establezca** un plan de seguimiento antes de salir del hospital donde se realizó el parto. Todos los bebés deben ser examinados por una enfermera o médico entre el tercer y quinto días de nacidos debido a que la bilirrubina alcanza su nivel más alto en esta etapa. La fecha de la visita de seguimiento depende de cuántos días de nacido haya cumplido su bebé al salir del hospital donde se realizó el parto y de otros factores de riesgo. Se debe establecer un plan de seguimiento temprano para los bebés que padecen de ictericia en las primeras 24 horas de vida o con niveles altos de bilirrubina antes de ser dados de alta del hospital.
- ✓ **Trate** la ictericia con mucha seriedad.

Pídale al médico pediatra que vea a su bebé inmediatamente, si el bebé

- tiene un aspecto muy amarillento o anaranjado (los cambios de color de la piel comienzan en la cabeza y se esparcen hasta los dedos de los pies)
- tiene dificultad para despertarse o no duerme nada
- no succiona bien ni la leche de la madre ni del biberón
- se comporta de manera quisquillosa, o
- no ensucia ni moja lo suficiente los pañales

Obtenga ayuda médica de emergencia si su bebé presenta los siguientes síntomas:

- llora inconsolablemente o con un llanto agudo
- se arquea hacia atrás (la cabeza o cuello y talones se curvan hacia atrás y el cuerpo hacia adelante)
- su cuerpo está rígido, flácido o desmadrado, o
- sus ojos se mueven de manera extraña

Dificultad para alimentarse

Un bebé que no come, no orina ni evacua de manera regular en los primeros días de vida tiene más probabilidades de contraer ictericia.

Hermanos con ictericia

Un bebé con una hermana o hermano que ha padecido de ictericia tiene más probabilidades de contraer ictericia.

Moretones

Un bebé con moretones resultantes de la presión ejercida durante el parto tiene más probabilidades de contraer ictericia. Los moretones se forman cuando la sangre traspasa un vaso sanguíneo y hace que la piel adquiera un aspecto negro o azulado. La curación de los moretones grandes puede causar niveles altos de bilirrubina, lo cual puede causar que su bebé contraiga ictericia.

Tipo de sangre

Las mujeres con tipo de sangre O o con factor de sangre Rh negativo pueden tener bebés con niveles más altos de bilirrubina. Se debe dar Rhogam a las madres con incompatibilidad de Rh.

