

Richtlijn vitamine K toediening bij pasgeborenen en zuigelingen

Kind	Dosering vlak na geboorte	Dosering te starten bij borstvoeding op dag 8 (dagelijks)	Duur profylaxe
Gezonde voldragen neonat	1 mg po	150 microgram po	3 maanden
Voldragen neonat met risicofactoren	Eenmalig 1 mg im	Geen verdere profylaxe	Nvt

Opmerkingen

- Risicofactoren: alleen indien de orale route niet gebruikt kan worden of bij gebruik van bepaalde medicamenten door moeder tijdens de zwangerschap en lactatie, zoals fenobarbital, fenytoïne, rifampicine, isoniazide, fenylbutazon en vitamine-K-antagonisten.
- Stoppen van profylaxe indien meer dan 500 ml van de dagelijkse voeding uit kunstvoeding bestaat.
- Na uitspugen binnen 1 uur dient dezelfde hoeveelheid herhaald te worden.
- Kinderen met een uiteindelijk bewezen malabsorptie dienen een adequate hogere dosis vitamine K te worden gegeven.
- Ook indien 'breast milk fortifier' (BMF) gegeven wordt, is het advies om dagelijks 150 microgram vitamine K te geven.
- Voor de dosering voor prematuur geboren kinderen is nog geen definitieve aanbeveling geformuleerd.

Toelichting

Keuze voor orale profylaxe

De voornaamste reden om ook bij de nieuwe richtlijn voor orale profylaxe te kiezen – en niet voor IM profylaxe – is dat orale toediening (mits adequaat gedoseerd) net zo effectief is en niet de potentiële nadelen heeft van een (in andere landen gerapporteerde) verhoogde kans op ouderlijke weigeringen.

Daarnaast is er een praktische overweging. Gezien het grote aantal thuisbevallingen in Nederland zouden anders alle betrokken verloskundigen intramusculaire injecties aan pasgeborenen moeten geven. Op wetenschappelijke gronden zou het te prefereren zijn om te kiezen voor een bewezen effectieve orale profylaxe: 2 mg oraal bij de geboorte gevolgd door een wekelijkse orale dosis van 1 mg. De dosis direct na de geboorte blijft echter op advies van de Gezondheidsraad (Publicatie nr. 2010/11) gehandhaafd op 1 mg omdat er onder dit profylaxeregime geen gevallen van vitamine-deficiëntiebloedingen opgetreden zijn tijdens de eerste twee levensweken.

Dagelijkse profylaxe

Verder biedt het vasthouden aan dagelijkse profylaxe voordelen wat betreft continuïteit en dus de compliance van een nieuwe richtlijn. De Gezondheidsraad adviseert daarom tevens om de dagelijkse doses vitamine K na de 8ste levensdag op te hogen van 25 microgram per dag naar 150 microgram per dag. Dit komt ongeveer overeen met een cumulatieve dosis van 1 mg per week. Daarnaast stelt de Gezondheidsraad dat suppletie van vitamine D ook dagelijks plaatsvindt en het herhaaldelijk vergeten van profylaxe waarschijnlijk minder grote consequenties heeft.

Medicatie bij voorkeur per os

De voorkeur verdient het om de medicatie per os te geven. Alleen als dit niet mogelijk is zoals bij voldragen neonaten met een gecompliceerde orale toegang bijvoorbeeld ivm intubatie of in het geval van specifieke medicatie bij moeder; zie tabel, wordt een intramusculaire toediening van 1 mg vitamine K geadviseerd. Voor deze kinderen is dan strikt genomen geen verdere profylaxe meer nodig aangezien een eenmalige intramusculaire gift voldoende beschermt tegen laattijdige bloedingen.