

Raadgevingen bij acute diarree



Deze informatie is bedoeld als ondersteuning en niet als vervanging van een raadpleging door de pediatr. Bedenk bij het lezen dat de gezondheidssituatie van uw kind anders kan zijn dan in de tekst wordt beschreven.

Diarree kan meestal thuis behandeld worden indien de algemene toestand en het gewicht van het kind nauwlettend opgevolgd wordt en stabiel blijft.

Acute diarree stopt meestal spontaan, binnen drie tot vijf dagen. Belangrijk is dat u extra let op hygiëne - dit om te voorkomen dat anderen besmet worden. Was daarom steeds goed uw handen na elk toiletbezoek of wanneer u een luier heeft verschoond.

Wanneer raadpleeg je je arts

Frequente vloeibare stoelgang
Bloed in de stoelgang
Frequent braken

Hoge koorts met onvoldoende reactie op koortswerende middelen
Bij tekenen van matige, ernstige of zeer ernstige uitdroging

Als je ongerust blijft over je kind of wanneer je kind futloos of suf wordt

Tekenen van uitdroging bij diarree

Vochtverlies met uitdroging (dehydratie) al dan niet met gewichtverlies tot gevolg

Lichte uitdroging

- dorst

Matige uitdroging

- droge mond en tong
- ingezonken fontanel
- diepliggende doffe ogen
- afwezigheid van tranen
- koorts zonder zweten
- zware luier van waterige diarree

Ernstige uitdroging

- blijvende huidplooi, gedaalde huidelasticiteit
- koude gemarmerde huid
- rusteloze, prikkelbare of juist niet reagerende baby
- verminderde urineproductie

Zeer ernstige uitdroging

- koude bleke huid
- snelle ademhaling
- futloos of suf
- verminderd bewustzijn

Hoeksteen van de behandeling

- Indien geen tekenen van uitdroging: voldoende drinken
- Indien tekenen van uitdroging: orale rehydratie oplossing (ORS)
Gedurende een 4 tot 6 uur exclusief (niets anders geven)
Hoeveelheid: kind "ad libitum" laten drinken : frequente kleine hoeveelheden (bij braak(neigingen) helpt "lepel per lepel" toediening).
Daarna: ongeveer 10 ml/kg ORS extra aanbieden bij elke diarree-ontlasting

Voedingsadviezen

Algemene raadgevingen

Vochtverlies compenseren door:

- Vaak en regelmatig kleine hoeveelheden te drinken (water, thee, bouillon).
- Cola drinken niet koud en zonder prik is een goed alternatief (de prik verwijder je door een glas voor de helft te vullen, er een beetje suiker aan toe te voegen en goed te roeren).
- Geen te warme, koude of bruisende dranken.
- Vermijd melkproducten, appelsap, sinaasappelsap.
- De vochtbehoefte is afhankelijk van leeftijd, gewicht en verliezen, maar je kan stellen dat kinderen met diarree minstens 1 liter per dag zouden moeten drinken.

Raadgevingen voor zuigelingen en kinderen

- Borstvoeding verder zetten, zelfs in geval van toediening van rehydratie-oplossingen.
- Flesvoeding:
 - o Indien geen tekens van uitdroging; flesvoeding gewoon verder zetten.
 - o *Bij tekens van uitdroging* de flesvoeding gedurende een periode van 4 à 6 uur onderbreken en rehydratie oplossingen toedienen, om nadien terug over te gaan op de gewone flesvoeding.
 - o Opgelet: de melk mag nooit gemengd worden met orale rehydratie-oplossing!

Raadgevingen bij oudere kinderen

- De gewone voeding niet wijzigen.
- Vaker en méér drinken, desnoods telkens kleine beetjes.
- Bij braken of krampen : frequenter kleinere maaltijden geven.

Medicatie gebruik

- Het is niet aangewezen om systematisch medicatie toe te dienen.
- Antibiotica en darmbewegingremmers (bv. Imodium®) zijn meestal uit den boze.
- Het nut van medicatie tegen braken (bv. Motilium®) werd niet aangetoond.
- Van verschillende probiotica werd aangetoond dat ze de duur van een diarree episode met ongeveer 24 uur inkorten.

- Orale rehydratie-oplossingen

Bestaan vooral uit water, mineralen en suiker. Zij zijn nuttig voor het vermijden van uitdroging en voor het behandelen van een lichte dehydratie bij zuigelingen. Rehydratie oplossingen zijn geen vervang-voeding!!

Deze brochure werd opgemaakt door :

Prof. Vandenplas, Dr. Hauser, Dr. Devreker,
Dr. Mahler, Prof. Veereman, Dr. De Greef
(*kindergastroenterologie*)

Dr. van Berlaer, Mevr. Van Mulders
(*pediatrische spoedgevallenzorg*)

Mevr. Delanghe, Mevr. De Brul, Mevr. Corthouts
(*diëtetiek pediatrie*)

UZ Brussel

Kindergastroenterologie

Prof. Dr. Y. Vandenplas

Dr. B. Hauser

Dr. T. Devreker

Dr. T. Mahler

Prof. Dr. G. Veereman

Dr. E. De Greef

UZ Brussel Kinderziekenhuis

Laarbeeklaan 101 - 1090 Brussel

Consultatie Kindergastroenterologie

Tel : 02 477 60 61

Onderzoeken Kindergastroenterologie

Tel : 02 477 81 50

Gelieve ons **ALTIJD** en zo snel mogelijk te verwittigen indien u te laat aanwezig zal zijn.

Tel : 02/4776069

02/4778150

02/4763621

Voor een nieuwe afspraak :

Tel : 02/4774185

02/4775719