

Diarree bij het kind

Acute diarree is een frequent probleem bij kleine kinderen. Voedingsintolerantie, een virale of bacteriële infectie zijn meestal de oorzaken. Na een acuut begin dat gepaard kan gaan met koorts en braken, houdt de diarree vaak enkele dagen aan. Meestal is de acute diarree banaal. Toch houdt het verschijnsel een risico in voor dehydratatie dat des te groter is naarmate het kind jonger is. Voor de ouders stelt zich vaak een probleem van praktische aard: wanneer en vooral hoe moet men het kind correct realimenteren? Hier volgen enkele praktische raadgevingen om te voorkomen dat de 'bijna onvermijdelijke' ongemakjes in het leven van kleine kindjes uitmonden in een catastrofe, of een echt 'probleemgeval' vormen.

Wanneer moet u zich ongerust maken?

Zoals reeds vermeld, gaat de diarree, vooral bij de zuigeling, gepaard met een soms ernstige neiging tot dehydratatie. Dit is met name het geval als het kind niet alleen vocht verliest als gevolg van de waterige stoelgang maar ook braakt, koorts heeft en – als het nog te klein is – geen drank vraagt.

Hierna volgen enkele tekens die u zullen toelaten om snel de situatie juist in te schatten. Hun aanwezigheid wijst op een toestand van gevorderde dehydratatie die zonder dralen een medische interventie vereist:

1. Droge mond en tong
2. Wenen zonder tranen
3. Ogen diep in de oogkassen verzonken, holle fontanellen
4. Donkere urine, vermindering of zelfs stopzetting van de urineproductie
5. Prikkelbaar, abnormaal kalm of apathisch kind

Naast deze manifeste tekens van dehydratatie zijn er nog andere die vragen om een medische interventie:

- de baby braakt onophoudelijk, heeft diarree en drinkt niet meer (zelfs zonder de ernstige symptomen die zopas vermeld werden),
- de diarree gaat gepaard met hoge koorts (40°C) (risico op convulsies),
- de stoelgang is vergezeld van slijm en/of bloed,
- de diarree mildert niet spontaan na 2 dagen!



Eerste fase: orale rehydratatie (0 tot 12 uur)

Diarree en braken veroorzaken vochtverlies. De eerste behandeling bestaat uit het compenseren van deze vocht- en zoutverliezen via de stoelgang.

Er bestaan orale rehydratatiepoeders die men moet oplossen in water en die het

water en zoutverlies compenseren. Zij bevatten allemaal suiker.

Toedienen verspreiden over verschillende giften (6-12 maal/12 uur). Traag drinken, niet opdringen en inname beperken tot maximaal 100 ml/keer. Hoeveel-

heid: 150 ml/kg/dag en liefst beperken tot 1 l/dag met een maximumduur van 24 uur.

Indien het kind braakt, is dat geen reden om de orale rehydratatie te stoppen, je moet het vocht vaker en in kleine hoeveelheden aanbieden.

➤ A. Zuigelingen (0-12 maanden)

Lopen het meest gevaar op uitdrogen, zij kunnen in tegenstelling tot oudere kinderen niet zelf om drank vragen. De lippen moeten vochtig blijven.

➤ B. Oudere kinderen

Indien de smaak van de rehydratatie-oplossing een probleem is, contacteer uw arts opnieuw.

➤ C. Algemeen

Bij diarree is het altijd belangrijk voldoende te laten drinken: thee, bouillon, mineraal water (geen bruisend). Geen sinaasappelsap! Geen pompelmoessap! Geen appelsap! Geen gashoudende dranken!

Tweede fase: realimentatie (starten vanaf 6 à 8 uur)

➤ **A. Zuigelingen (0-12 maanden)**

Borstvoeding kan ongewijzigd voortgezet worden, orale rehydratatievloeistof tussendoor aanbieden.
 Flesvoeding: de zuigflessen in normale concentratie naargelang de eetlust aanbieden na 6 à 8 uur.
 Opgelet: nooit melk en rehydratatiepoeder mengen, maar aansluitend na de fles 10 ml/kg lichaamsgewicht rehydratatievocht toedienen en telkens weer opnieuw bij elke dunne stoelgang.

➤ **B. Oudere kinderen**

Thee, constiperende voeding gedurende 1 à 3 dagen.

➤ **C. Opmerkingen**

Na een diarree heeft de darmwand voedingsstoffen nodig om zich te herstellen, daarom mag er niet te lang gewacht worden met realimentatie.
 Het is niet nodig een vetarm dieet te volgen. Dat kan leiden tot chronische, zogenaamde peuterdiarree.

Enkele nuttige voedingstips

Ontbijt



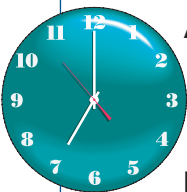
- Beschuit of geroosterd brood besmeerd met boter of margarine
- Smeerkaas, platte kaas, jonge kaas
- Gelei van bessen, blauwe bosbessen, kweepeer
- Charcuterie: rookvlees, hesp, gebraad, tong, kipfilet, kalkoengebraad, rosbief,...
- Drank: thee, mineraal water.

Middagmaal



- Soep of bouillon
- Vlees (runds-, kalfs- of varkensvlees, kip of kalkoen), of vis
- Gare groenten, gemixt of gehakt met een vetstof bereid (spinazie, wortelen, andijvie, bloemkool, witloof, groene boontjes)
- Aardappelpuree, rijst of pasta

Avondmaal



- Idem ontbijt of eventueel te vervangen door een tweede warme maaltijd.

Dessert

- Droge beschuiten
- Yoghurt
- Fruitpap: appel, banaan, kinderkoek

Opgelet:
Steeds één koffielepel vetstof gebruiken per maaltijd.

Aanbevolen voeding en medicatie

Eerste twaalf uur:

.....

12 à 24 uur:

.....

2de dag:

.....

3de dag:

.....

Medicatie:

.....

Niet alle medicatie is geschikt voor elke diarree en voor alle leeftijdsgroepen. Bepaalde geneesmiddelen die volwassenen voorgeschreven krijgen, zijn niet altijd geschikt voor kinderen. Tevens kunnen bepaalde producten de effectiviteit van andere geneesmiddelen verminderen.

Geef daarom geen medicatie op eigen initiatief!
 Volg steeds de adviezen van uw arts!