

Dehydratie bij kinderen t.g.v. acute gastro-enteritis
 Protocol voor huisartsen
 uit het adherentiegebied van het Elkerliek ziekenhuis te Helmond

Aanleiding

Door professionals van de klankbordgroep Kindergeneeskunde is gesignaleerd dat door huis- en kinderartsen diagnostiek en behandeling van kinderen met acute gastro-enteritis soms verschillend werd uitgevoerd. In het kader van afstemming en verbetering van samenwerking is daarom tussen beide partijen onderstaande uniforme handelwijze overeengekomen. De afspraken zijn gebaseerd op de NHG-standaard acute diarree, richtlijnen NVK, rehydratieprotocol Kindergeneeskunde.

Doelstelling behandelaafspraak

Afstemming van diagnostiek en (be)handelwijze tussen regionale huisartsen en kinderartsen bij kinderen waar sprake is van acute gastro-enteritis.

Bepalen mate van dehydratie

Voor het bepalen van de mate van dehydratie en het berekenen van de benodigde hoeveelheid vocht zijn gegevens uit de anamnese en lichamelijk onderzoek noodzakelijk.

Anamnese

Aard en frequentie van de klachten (braken, diarree)	Zieken in omgeving?
Duur van de klachten	Gewicht voor de ziekteperiode?
Mictie nog aanwezig?	Reeds ORS gegeven?
Gedrag van het kind (alert, prikkelbaar, suf)	Medicatie? Zo ja, wat en dosering
Intake: vocht (wat, hoeveel), voeding (wat, hoeveel)	Voorgeschiedenis

Lichamelijk onderzoek

Gewichtsverlies geeft mate van dehydratie aan, dus bij presentatie altijd wegen. Indien er geen recent gewicht beschikbaar is, is een inschatting van de mate van dehydratie te maken met behulp van het schema van Holliday-Segar.

Klinische verschijnselen	Percentage dehydratie
Dorst, alert, normale mictie of matige oligurie	< 5 % (mild)
Dorst, alert, oligurie, (iets) ingevallen fontanel, diepliggende ogen, verminderde huidturgor. Normale tot versnelde hartactie, rustige tot iets versnelde ademhaling, vochtige of droge slijmvliezen, normale capillary refill	5-10 % (matig)
Zoals boven, maar met shock en anurie	> 10 % (ernstig)

Tabel 1: Mate van dehydratie (APLS, *The Practical Approach*, 3rd edition)

Vochttoediening

Altijd streven naar orale rehydratie, behalve als er twijfel bestaat aan de diagnose acute gastro-enteritis en/of er sprake is van profuus braken. Orale dehydratie geschiedt bij voorkeur door middel van ORS, bereid volgens voorschrift.

Wanneer kinderen thuis gerehydrateerd worden, kan aan ouders het volgende advies worden meegegeven: **ORS 20 ml/kg/uur in 4-6 uur + 10 ml/kg lichaamsgewicht/portie dunne ontlasting.** Dit kan in slokjes per kwartier aangeboden worden. Tijdens rehydratie braken accepteren en doorgaan. Indien kinderen borstvoeding krijgen, deze borstvoeding tijdens de rehydratie continueren! **Na 4-6 uur kan de normale voeding herstart worden.** Hierin streven een normaal onderhoud te geven met aanvullen van verliezen met 10 ml/kg ORS per portie diarree of braken.

Het onderhoud wordt berekend met behulp van de regel van Holliday-Segar:

Gewicht (in kg)	Totale vochtbehoefte
< 10 kg	100 ml / kg / 24 uur
10-20 kg	1000 ml + 50 ml / kg > 10kg / 24 uur
> 20 kg	1500 ml + 20 ml / kg > 20kg / 24 uur

Uitzonderingen:

- kinderen < 3 mnd: 140-150 ml / kg / 24 uur
- kinderen 3-6 mnd: 120-130 ml / kg / 24 uur

Medicatie

Er mag **geén** medicatie gegeven worden. Loperamide geeft grote kans op paralytische ileus en motilium en primperan kunnen ernstige neurologische bijwerkingen geven.

Persisteren diarree

Wanneer er na een periode van 10 dagen nog diarree aanwezig is, is de kans groot dat het kind een lactose-intolerantie heeft ontwikkeld. Deze is meestal tijdelijk. Als dit het geval is, dient er gestart te worden met lactose-arme voeding voor een periode van twee weken. Na deze twee weken kan weer geleidelijk een normaal dieet worden geïntroduceerd.

Klankbordgroep Kindergeneeskunde Quartz:

Mevrouw C.P. de Bie, huisarts te Deurne

Mevrouw M.A. Breukels, kinderarts

Mevrouw M.R. Faber, kinderarts

Mevrouw A. M. Hendriks, medisch coördinator Quartz

De heer P.G.J. Janssen, stafmedewerker Pediatie Quartz

De heer V. Kaiser, huisarts te Helmond

De heer P.A.H.M. Verbruggen, huisarts te Gemert