

- **Introductie** Elk medisch beleid bij een ernstig ziek kind start met een grondige evaluatie en desgewenst ondersteuning van **ABCDE**. Deze protocols zijn geen vervanging, enkel aanvulling op de EPLS teaching, welke u geacht wordt te kennen en toe te passen. Ze hebben enkel betrekking op het eerste uur en dienen gevolgd te worden door een verder beleid in overleg met de behandelende artsen.

**Diagnostiek**

**DENK ERAAN**

ifv presentatie : diarree / braken / algemene malaise / koorts / krampen / voedselweigering (kleine babies)  
ifv chronologie : acuut (uren / dagen); typisch initieel braken – dit verdwijnt ook weer het snelst  
ifv blootstelling : contact andere gevallen / gecontamineerd voedsel / water  
 → Triade braken/ diarree/ (sub)frebilititeit + context

- **AB SYMPTOMEN** : bij ernstige dehydratie: tachypnoe / metabole acidose
- **C SYMPTOMEN** : hypovolemische shock (bleekheid, koud aanvoelen, verlengde capillary refill time, tachycardie, zwakke pulsaties, laattijdig hypotensie, bewustzijnsdaling, oligo-anurie)

**dd** 1<sup>e</sup> vraag bij braken : **‘Is er een reden waarom ik niet aan gastro-enteritis moet denken ?**

- **dd** sepsis
- **‘cave geïsoleerd braken ≠ acute gastro- enteritis**
  - Intracraniële pathologie (*ruimte innemend proces / meningitis / intracraniële bloeding – inclusief niet-accidenteel hoofdtrauma*)
  - Intoxicatie
  - Heelkundige urgenties (*gastrointestinale obstructie / appendicitis / volvulus / invaginatie ...*)
- **cave** bleekheid (HUS ?) , **cave** icterus (leverfalen)

**Beleid ifv urgentiegraad: agressief als reeds decompensatie; VERWITTIG zo snel mogelijk 26955**

**Inschatting ernst dehydratie:**

Symptomen	Ernst van dehydratie		
	Geen < 3% verlies van lichaamsgewicht	Mild/matig 3-9 % verlies van lichaamsgewicht	Ernstig > 9% verlies van lichaamsgewicht
Capillaire refill	Normaal	Verlengd (2-4 sec)	> 4 sec
Bewustzijn	Goed, alert	Moe of rusteloos, geïrriteerd	Apathisch, lethargisch
Dorst	Normaal	Dorstig	Niet in staat te drinken
Hartfrequentie	Normaal	Normaal of toegenomen	Tachycard, in ernstige gevallen bradycard
Extremititeiten	Warm	Koel	Koel, gemarmerd, cyanotisch
Ogen	Normaal	Diepliggend	Diepliggend
Tranen	Aanwezig	Verminderd	Afwezig
Mond en tong	Vochtig	Droog	Zeer droog
Huidplooi	Verstrijkt vlug	Verstrijkt traag	Staande huidplooi (tenzij HyperNa)
Ademhaling	Normaal	Normaal, versneld	Diep
Diurese (vaak niet inschatbaar)	Normaal tot afgenomen	Afgenomen	Minimaal

- **Vermoeden acute gastro-enteritis met ernstige dehydratie , gedaalde eindorgaanperfusie (hypovolemische shock):**
  - ABC/zuurstof
  - IV/IO volumeexpansie Hartmann 10 ml/kg asap, te herhalen op geleide van kliniek
  - Bloedonderzoek : bloedbeeld, bloedgas, elektrolyten, nierfunctie, CRP, glucose, LDH
  - Culturen bloed, urine en faeces
  - Verwittig 26955 / Algemene supervisie ifv respons op volumeexpansie / laboresultaten
- **Vermoeden acute gastro-enteritis met milde / matige dehydratie**
  - ABC/zuurstof
  - Enterale rehydratie met ORO 75 ml/kg over 6 u, per os (indien dit niet lukt; <1u overschakelen naar sonde) of via nasogastrische sonde (in continue drip); nadien klinische herevaluatie
  - Geen bloedonderzoek nodig
- **Vermoeden acute gastro-enteritis zonder dehydratietekens**
  - Enterale vochttoediening (onderhoud + ongoing losses cfr infra)
- **Wees VOORZICHTIG**
  - gekende nefro- of cardiopatiënt of andere comorbiditeit: steeds overleg betrokken subdiscipline – laagdrempelig opname + IV- vochtbeleid
  - cardiopatiënt met BT- shunt: steeds opname UZ Gent voor IV vocht
  - transplantpatiënt – risico op toxische FK- spiegel bij diarree

#### Verder patiënt traject:

- **Vermoeden acute gastro-enteritis met ernstige dehydratie**
- Opname IZP / SPA (supervisie gastro) ifv respons op volumeexpansie / laboresultaten
  - Goede respons / geruststellende laboresultaten : opname SPA of perifeer ziekenhuis
    - verdere enterale rehydratie naargelang rest- dehydratie ORO 75 ml/kg over 6u PO of via sonde, nadien klinische herevaluatie
    - frequent klinische herevaluatie; zeker na 6u rehydratie
  - Persistierende shock of in functie van laboresultaten : opname IZP
- **Vermoeden acute gastro-enteritis met milde / matige dehydratie**
  - Korte observatie - Opnameplaats ifv aanmeldingstijd:
  - Aanmelding van ma tot vrij 06u-12u: opname dagkliniek
  - Aanmelding 12u -16u ma tot vrij; 06u -16u in het weekend: opname observatie-kamers spoed, na overleg vpk desk (voorwaarde: enkel indien PO rehydratie lukt, d.w.z. indien een maagsonde dient geplaatst worden volgt in elk geval opname op 4K12-D of periferie na overleg supervisor. 2<sup>e</sup> voorwaarde aanwezigheid ouders!)
  - Overige: opname SPA of perifeer ziekenhuis

#### Beleid:

- Rehydratie 75 ml/kg over 6 u (per os frequent kleine hoeveelheden of via nasogas-trische sonde als <1u geen 20ml/kg gedronken); nadien klinische herevaluatie.
- *De nasogastrische sonde wordt geplaatst op de dagkliniek of op 4K12-D volgens de standaard 'plaatsen maagsonde'.*
  - indien positief resultaat (= klinisch geen dehydratie meer): ontslag;
  - indien onvoldoende respons opname op SPA of perifeer ziekenhuis voor nasogastrische sondevoeding of intraveneus vocht (dan ook labo-onderzoek cfr supra)
- **Vermoeden acute gastro-enteritis zonder dehydratietekens**
  - Ontslag tenzij onbetrouwbare ouders

- of tenzij at risk populatie (<6 maanden oud, > 8 x stoelgang per 24u, persisterend braken) : dan observatie gedurende 6 uur (plaats cfr supra) met preventief 10 ml/kg ORO per slappe stoelgang , waarna herevaluatie

**Advies naar patiënt/ouders :**

- Voldoende vochtinname! = ‘normale inname’ + per stoelgang 50-100 ml ORO (<2 jaar) / 100-200 ml (2-10 jaar)
- Bij braken: frequent kleine hoeveelheden.
- Welke vloeistoffen ? ORO ! anders water, geen cola of fruitsap
- Gewone voeding ! (borstvoeding, flesvoeding, vaste voeding)
  - Bij borstvoeding: verder, ook tijdens rehydratie
  - Bij kunstvoeding: stop tijdens rehydratie, daarna snel hernemen aan normale concentratie
- Geen dieet na rehydratie – eten op geleide van de eetlust
- Medicatie : enkel paracetamol
- Onvoldoende evidentie voor probiotica
- Handhygiëne ! Na elk toiletbezoek , luiervissel ; voor behandeling voedsel
- Schoolverlet tot 24 uur volledig klachtenvrij
- Geen crèche zolang diarree

Voorzie steeds een correcte ontslagbrief naar de huisarts (onmiddellijk ‘compleet’ zetten in EPD zodat deze ook daadwerkelijk verstuurd wordt!); waar nodig kan er reeds een telefonisch contact gebeuren bij ontslag.