

Elternmerkblatt „Akute Durchfallerkrankung“ (Akute Gastroenteritis)

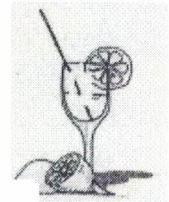
Akute Durchfallerkrankungen treten bei Kindern häufig auf. Nicht selten beginnt die Erkrankung mit Erbrechen, der Durchfall folgt dann nach einem Tag. Die Erreger sind in den meisten Fällen Viren. Die Hauptgefahr liegt in dem starken Flüssigkeitsverlust (dem „Austrocknen“ des Kindes). Dieser Flüssigkeitsverlust wird durch Fieber und hohen Außentemperaturen noch verstärkt. Die Behandlung zielt darauf ab, diesen Flüssigkeitsmangel zu verhindern oder rasch wieder zu beseitigen.

Maßnahmen bei Erbrechen:

Während der Brechphase ist eine kurzzeitige Nahrungskarenz von einigen Stunden empfehlenswert. Getränke, möglichst gekühlt, sollten in kleinen Portionen genommen werden. Bewährt haben sich zucker- und salzhaltige Getränke. Verschiedene Spezialpräparate sind in Apotheken erhältlich. Man kann sie aber auch selbst herstellen (siehe unten). Mit viel Geduld lässt sich in der Regel mehr Flüssigkeit in das Kind hinein bringen, als wieder ausgebrochen wird!

Maßnahmen bei Durchfall:

Um dem Körper die verloren gegangene Flüssigkeit zu ersetzen, ist auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten. (ca. 75 ml/kg Körpergewicht bis 20kg, ca. 50 ml/kg Körpergewicht darüber). In der Anfangszeit sollte eine zucker- und salzhaltige Lösung verwendet werden. Man kann diese kaufen oder aber auch selber herstellen: vier gehäufte Teelöffel Traubenzucker + 1 gestrichener Teelöffel Kochsalz in 1 Liter abgekochtem Wasser (oder Tee / Saft) auflösen und kalt zu trinken geben (schluckweise wenn noch Erbrechen). Wenn die Kinder diese Lösung nicht trinken wollen, so kann sie mit Tee oder Saft etwas verdünnt werden und somit geschmacklich~ angepasst werden.



Säuglinge:

Bei gestillten Säuglingen wird keine Stillpause eingelegt, sondern normal weiter gestillt. Bei nicht gestillten Säuglingen unter 6 Monaten wird die Milchnahrung 1:1 bzw. 2:1 verdünnt (d.h. 1 Teil Nahrung im normalen Auflösungsverhältnis + 1 Teil Wasser). Innerhalb von 2-3 Tagen wird schrittweise wieder die normale Konzentration gegeben. Bei nicht gestillten Säuglingen über 6 Monaten wird die unverdünnte Milchnahrung weitergegeben.



Klein- und Schulkinder:

Wenn das Kind ausreichend trinkt und nicht mehr erbricht, kann zügig mit dem Kostaufbau begonnen werden. Längere Phasen von Nahrungskarenz sollten vermieden werden. Folgende Lebensmittel haben sich bewährt:

- Geriebene Äpfel, Bananen, Möhren
- Kartoffelmus, Nudeln
- Reisschleim
- Fleischbrühe, Quark
- Zwieback, Toast und / oder Weißbrot



Die oben angegebene Lösung kann zum Ausgleich des Flüssigkeitsverlusts zusätzlich gegeben werden. Beim Kostaufbau spielt die Fettzufuhr keine entscheidende Rolle, hingegen sollte man in den ersten Tagen etwas zurückhaltend mit hohem Zucker-, Süßigkeiten- und Milchkonsum sein.

Beachten Sie bitte: das entscheidende Kriterium ist, wie es ihrem Kind geht und nicht wie der Stuhlgang aussieht! Längere Diäten sind selten erforderlich!

Wir wünschen gute Besserung!