

Magen-Darm-Infektion (Gastroenteritis)

Magen-Darm-Infektionen werden hauptsächlich durch Viren oder Bakterien ausgelöst. Die häufigsten Symptome sind Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und allgemeines Krankheitsgefühl. Die meisten Magen-Darm-Infektionen sind ungefährlich und klingen nach einigen Tagen von selbst ab. Die Therapie besteht normalerweise in einfachen symptomlindernden Maßnahmen wie Bettruhe und Flüssigkeitszufuhr. Etwa 40% der akuten Durchfallerkrankungen sind durch Rotaviren (durch **Impfung** weitgehend verhinderbar), weitere 30% durch andere Viren (v.a. Noroviren und Adenoviren) verursacht. Etwa 20% werden durch Bakterien (z.B. Salmonellen) ausgelöst.

Die größte Gefahr bei Erbrechen und Durchfall liegt im Flüssigkeitsverlust. Ein extremer Flüssigkeitsmangel führt zum Versagen wichtiger Organfunktionen. Seltene Komplikationen sind Invaginationen (Darmverschluss) oder Nierenversagen. Daher ist die wichtigste Therapie, dem Körper die verlorene Flüssigkeit wieder zu zuführen. Nach adäquater Therapie ist das Erbrechen meist nach wenigen Stunden (maximal 48 Stunden) vorbei, der Durchfall kann 2-7 Tage andauern.

Therapie

Allgemeine Empfehlungen:

- Kinder, die an Erbrechen und/oder Durchfall leiden, brauchen einen Ersatz der verlorenen Flüssigkeit.
- Sofern die Nahrung gut vertragen wird, dürfen Kinder normal essen.

Orale Rehydratation

Man spricht von oraler Rehydratation, wenn eine Elektrolytlösung (= in Wasser gelöste Salze) über den Mund verabreicht werden.

Elektrolyt- oder Rehydrationslösungen **können** immer gegeben werden, wenn ihr Kind Flüssigkeitsverluste hat, Essen verweigert und gleichzeitig erbricht und/oder Durchfall hat. In Apotheken sind diese Lösungen (z.B. Oralpädon) frei verkäuflich erhältlich.

Sie enthalten Glukose (Zucker) und Elektrolyte (Natrium, Kalium, Chlorid, Bicarbonat) und decken den Verlust durch Erbrechen und Durchfall. In Oralpädon ist das Mischungsverhältnis von Glucose und Natrium so optimiert, das eine maximale Natrium- und damit Wasseraufnahme erreicht wird.

Die Therapie mit einer Elektrolytlösung ist **erforderlich** bei:

- 8 x flüssigen-wässrigen Stühlen in 24 Stunden
- 4 x Erbrechen in 24 Stunden oder
- Säuglingen unter 6 Monaten mit Durchfall und Erbrechen (sofern nicht gestillt)

Konkretes Vorgehen bei Säuglingen und Kleinkindern:

- Bei Stillkindern sollte die Muttermilch-Ernährung fortgeführt werden. Muttermilch wird gut verdaut und enthält mehr Kalorien als orale Rehydratationslösungen. Sollte das Kind trotzdem direkt nach dem Stillen erbrechen, kann die Muttermilch öfter und in kürzeren Zeitabständen verabreicht werden. Stillen Sie das Kind alle 30 Minuten ca. 5-10 Minuten über 2-3 Stunden. Verbessert sich das Erbrechen in dieser Zeit, stellen Sie wieder auf den normalen Zeitabstand um. Verschlechtert sich dagegen das Erbrechen oder wird nicht besser innerhalb von 24 Stunden, kontaktieren Sie den Arzt!
- Kinder, die nicht (mehr) gestillt werden, werden mit einer oralen Rehydratationslösung gefüttert. Dabei gilt folgende Dosierungsformel:
30-50 ml gesamt pro kg Körpergewicht bei Verlust von 3-5% Körpergewicht
Das bedeutet, dass ein 10 kg schweres Kind 500 ml Lösung benötigt. Diese wird innerhalb von 2-3 Stunden verabreicht. Danach kann das Kind wieder eine normale „Diät“ (fettarm...) essen. Einen schnellen Überblick verschafft Ihnen die Tabelle:

Gewicht	Dosierung
5-9 kg	2 ml jede Minute (=120 ml/Stunde)
9-12 kg	2,5 ml jede Minute (=150 ml/Stunde)
12-15 kg	3 ml jede Minute (=180 ml/Stunde)

Werden diese kleinen Portionen ohne Erbrechen toleriert, können die Mengen gesteigert und die Abstände vergrößert werden:
10-15 ml alle 5 Minuten bzw. 20-30 ml alle 10 Minuten

Kinder, die während der Rehydratation erbrechen, müssen engmaschig überwacht werden. Trotzdem sollte Ihnen weiter die Flüssigkeit verabreicht werden.

Spätestens 4-6 Stunden nach der Elektrolyttherapie sollten die Kinder ihre gewohnte Nahrung erhalten!

Konkretes Vorgehen bei Kindergartenkindern und Schulkindern:

Solange das Kind Appetit hat und die Nahrung gut vertragen wird, können Sie die Nahrungsaufnahme normal fortsetzen. Jedoch ist zu erwarten, dass Kinder während des Erbrechens wenig oder gar kein Appetit haben, da sie unter starker Übelkeit leiden und die Nahrungsaufnahme Bauchschmerzen verursacht.

Empfehlungen:

- Zwingen Sie ihr Kind nicht zu essen, speziell in den ersten 24 Stunden!
- Beobachten Sie den Flüssigkeitsverlust. Ermuntern Sie ihr Kind immer wieder Flüssigkeit aufzunehmen.
- Bei länger anhaltendem Erbrechen oder Durchfall (ca. 6-8 Stunden) sollten die verlorenen Elektrolyte (in der Körperflüssigkeit gelösten Salze) ersetzt werden. Ideal:
 - > leicht gesüßter Tee (z.B. Kamillentee) mit Oralpädon im vorgeschriebenen Mischungsverhältnis (1 Beutel wird in 200 ml Wasser oder Tee aufgelöst)
 - > Tee mit Traubenzucker.
- Grundsätzlich ist auch bei nicht optimalen Getränken jede Flüssigkeitsaufnahme besser als keine.

Ernährung:

Fragen Sie Ihr Kind, was es gerne hätte, achten Sie lediglich auf leicht verdauliche Nahrung. Eine Mischung aus Nahrungsmitteln mit Kohlenhydraten (wie Reis, Weizen, Kartoffeln und Brot), magerem Fleisch, Joghurt, Bananen und Gemüse sind zu bevorzugen. Fettreiche Nahrungsmittel sind evtl. ungünstig, da sie schwer verdaulich sind. Säfte mit hohem Fruchtzucker-, Sachharose- oder Sorbitanteil, wie in Apfel- oder Birnsäften und sehr süße Speisen sollten gemieden werden.

Medikamente

- Elektrolytlösungen (Oralpädon)
- Schmerztherapie mit Paracetamol (in diesem Fall besser als Ibuprofen)
- Medikamente gegen Erbrechen (z.B. Vomex) nur, wenn es unbedingt notwendig ist!
Diese Medikamente (Antiemetika) werden verabreicht, um Übelkeit und Erbrechen zu vermindern, und so die Flüssigkeitsverluste zu reduzieren. Diese Medikamente sind nicht unbedingt verschreibungspflichtig, sollten aber nur nach Rücksprache mit dem Arzt eingenommen werden um Überdosierung zu vermeiden. Bekannte Nebenwirkung ist Müdigkeit!
- Einige Medikamente gegen Durchfall (Antidiarrhoika) sind verschreibungspflichtig und sollen daher nur nach Rücksprache mit dem Arzt gegeben werden.
- Frei verkäufliche Medikamente, die Durchfall stoppen, sind für Kinder nicht geeignet und sollten daher nicht verabreicht werden.
- Probiotika: Diese Medikamente werden sehr widersprüchlich diskutiert. Der Einsatz dieser Medikamente ist nur bei länger anhaltenden Durchfall sinnvoll (>3 Tage). Eine geringe Verkürzung der Durchfalldauer (ca. 8-12 Stunden) kann nur durch bestimmte Präparate mit lebenden Bakterien erreicht werden. Hierzu zählen folgende Arzneimittel:
 - › Mutaflor Suspension (gute belegte Wirkung, aber sehr teuer) 2-3x 1 ml täglich
 - › Bigaia 1x 5 Tropfen mittags vor dem Essen, oder in 1 Teelöffel Muttermilch
 - › LGG Kapseln oder Infectodiarrstopp LGG Mono (billiger) 2x1 Beutel täglich

Verhinderung der Ausbreitung/Ansteckung

Waschen Sie Ihre Hände regelmäßig. Behalten Sie Ihr Kind von der Kinderkrippe und Schule zu Hause, bis es 24 Stunden nicht mehr erbrochen hat.

Wann müssen Sie sich Hilfe holen?

- bei grünem (Galle) oder blutig-gefärbten Erbrechen
- Erbrechen bei Neugeborenen
- Erbrechen beim Säugling/Kleinkind, das länger als 24 Stunden anhält
- wenn ein Kind für mehrere Stunden Essen und Trinken verweigert
- bei mäßig bis starkem Flüssigkeitsverlust; trockener Mund, keine Tränen beim Weinen, trockene Windel in den folgenden 4-6 Stunden (Säugling) oder Ausbleiben des Wasserlassens beim Kleinkind in den folgenden 6-8 Stunden
- starke Bauchschmerzen, wenn sie kommen und gehen
- Fieber über 38,5° über mehr als drei Tage – bei Säuglingen mit Fieber immer
- Veränderung des Bewusstseins, verminderte Ansprechbarkeit