

Braken bij kinderen

Braken bij kinderen

synoniemen voor braken: emesis, vomitus

Braken is een natuurlijke reflex die zowel bij dieren als bij mensen vaak voorkomt om het lichaam te beschermen tegen inname van giftige stoffen of vervallen voedingsmiddelen. Bij sommige diersoorten is het een fysiologische reactie die vaak voorkomt, bijvoorbeeld om voorverteerd voedsel aan te bieden aan hun jongen (vooral bij vogels) of om onverteerbare voedselbestanddelen weer uit te braken (bijvoorbeeld bij uilen).

Braken kan bij mensen wijzen op een banale aandoening als gastro-enteritis, maar ook op een meer ernstige aandoening van het centrale zenuwstelsel of van het maagdarmsstelsel.

Bij kinderen kan herhaald braken sneller leiden tot uitdroging.

Algemeen

Braken kan passen in een variabel klinisch beeld

Bij kinderen kan dehydratatie voorkomen:

Let hierbij vooral op:

- tachycardie
- tachypnee
- bleekheid
- verlengde capillaire refill
- tekenen van shock

Bewustzijnsveranderingen kunnen secundair

ontstaan door:

- shock

hypoglycemie
sepsis
metabole stoornissen
intoxicatie

Karakteristieken van braaksel

Kleur:

Galkleurig:

Wijst op een obstructie distaal van de ampula van Vater

Bij kinderen kan dit wijzen op een ernstige oorzaak:

Malrotatie
volvulus
obstructie
intusseptie
sepsis

Niet galkleurig: Het probleem zit proximaal van de pylorus

Helder bloed: thv slokdarm tot aan de cardia

Koffiegruis: bloed gemengd met maagvocht

Fecaal braken: zeer distaal letsel

Wanneer begint het braken?

Is er een verband met inname van voedsel?

refluxbraken:

begint onmiddellijk na de geboorte
blijft eerder constant even erg

Braken door een hypertrofische pylorisstenose:

Begint op 3-4 weken oud
wordt steeds erger tot projectiel braken

Braken door obstructie of ischemische ileus:

ontstaat plots
snel verergerend ziektebeeld

Abdomen

Opzetting suggereert obstructie

Peristaltiek

normaal aanwezig
hyperperistaltiek
afwezig

Peritoneale prikkeling suggereert perforatie

afwezigheid van peristaltiek
loslaatpijn
slingerpijn
spierverzet
hypersonore percussie

Neonatus

Gastro intestinaal mechanisch

Reflux

Meconium ileus

Necrotiserende enterocolitis

Hypertrofische pylorusstenose

Intusseptie

Malrotatie met dundarmvolvulus

Ziekte van Hirschprung

Niet bezenuwd sigmoid

Congenitale obstructies

Atresie

Stenose

Webs

Vreemd lichaam (bezoar)

Paralytische ileus

Metabool-endocrien

Aangeboren metabole afwijkingen

Aminozuren in de urine

Stoornissen van de vetzuuroxidatie

Stoornissen van de ureumcyclus

Uremie

Congenitale adrenale hyperplasie

Kernicterus

Neurologisch

Centraal zenuwstelsel

Bloeding

Tumor

Hydrocephalus

Infecties

Otitis Media

Urineweginfectie

Pneumonie

Sepsis

Meningitis / Encephalitis

Voedingsproblemen

Chalasie

Slechte voedingstechniek

Overvoeden

Slechte positionering

Melkallergie

Toxisch

Trauma

Oorzaken bij oudere baby of kind

Gastro-intestinaal mechanisch

Infectieus

Gastro-enteritis

- Pancreatitis
- Appendicitis
- Peritonitis
- Paralytische ileus
- Trauma
 - duodenaal hematoom
- obstructie
 - hernia
 - adhesies
 - intusseptie
 - vreemd lichaam
 - bezoar
- metabool/endocrien
 - diabetische keto-acidose
 - uremie
- neurologisch
 - centraal zenuwstelsel
 - massa (tumor)
 - bloeding
- voedingsproblematiek
- toxicologisch

Diabetische keto-acidose

Uremie

Neurologisch

Czs

Massa

Bloeding

Infectieus

Voedingsproblematiek

Toxicologisch

Trauma

Lab

Metabole testen

- glucose
- electrolieten

Infectieparameters

In functie van de verwachte diagnose

Zwangerschapstest

indien het kind na de menarche is

Beeldvorming:

Is niet altijd nodig

Kan worden gebruikt in functie

van de verwachte diagnose:

echo abdomen of klein bekken

rx abdomen (al dan niet met contrastinloop)

CT abdomen

Behandeling

Eerste opvang

Doe steeds een vingerprik voor een glucosemeting

Geef fysiologische oplossing IV

Op spoed

Corrigeer volgende indien afwijkend:

Vloeistofbalans

Electrolieten

Overweeg het plaatsen van een maagsonde indien:

Het abdomen is opgezet

Het kind persisterend braakt

Bij een acute buik: vraag dringend chirurgisch advies

Bij een infectieus beeld: overweeg antibiotica

Overweeg het gebruik van middelen tegen braken:

Metoclopramide (Primperan)

1 tablet = 10mg

bij siroop 5ml = 5 mg

IV ampulen: 1 ampule = 10mg

Suppo

Posologie: Volw=20 mg, kind=10mg

Geef elke 6 uren een dosis van 0,1 mg/kg

Ondansetron (Zofran)

Verpakkingswijze:

1co=8mg

1 suppo = 16mg

1 IV ampule = 4mg of 8mg

Posologie:

4-8mg (0,1 mg/kg/dosis) elke 6h

Opnamecriteria voor braken bij kinderen:

Instabiele patiënt:

tachycardie

hypovolemie

ernstige oorzaak

onzekere diagnose

onvoldoende vochtinname

Slechte sociale situatie

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medicsformedics.nl/nl/symptomen/braken-bij-kinderen>

Links

[1] <https://www.medicsformedics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medicsformedics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>