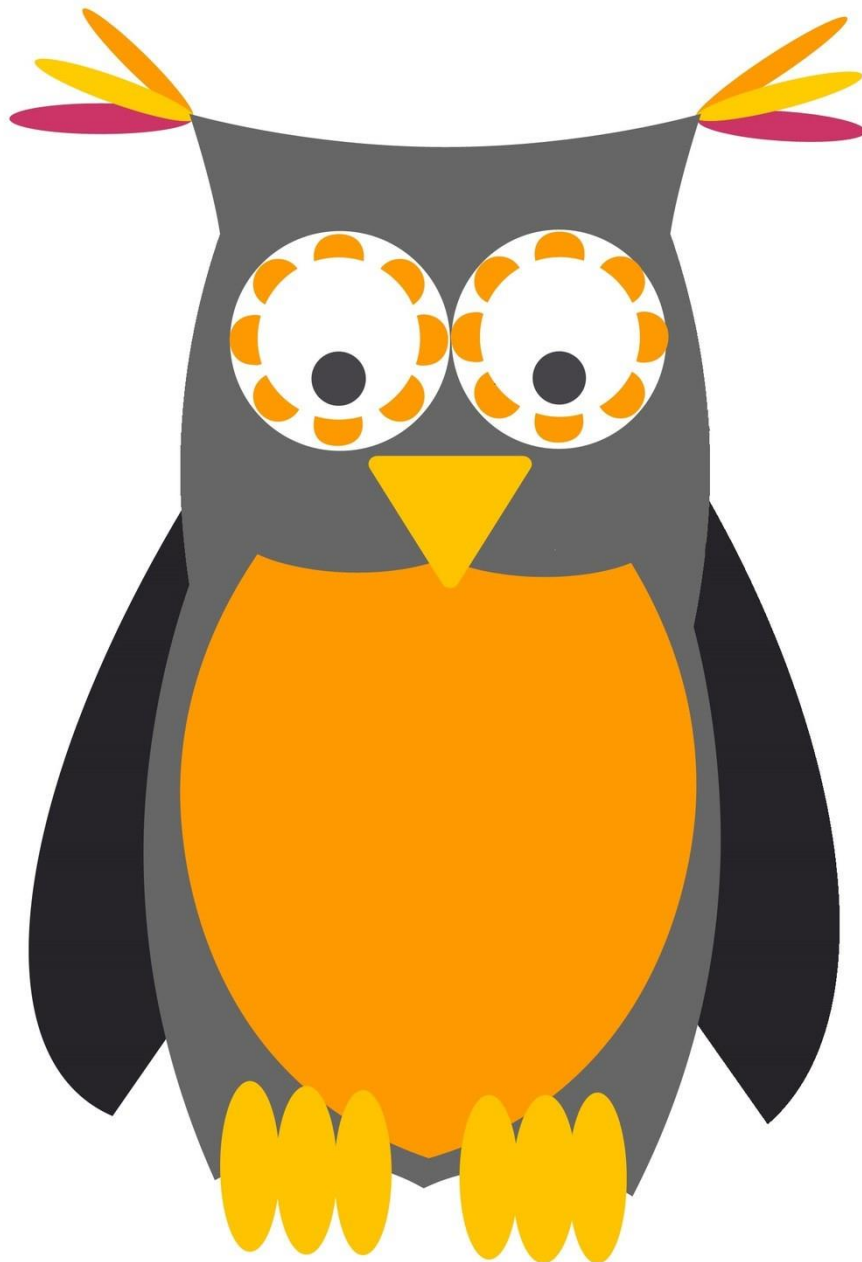


# Formularium ambulante pediatrie VITAZ 2023



*Deze tekst werd met de nodige zorg opgesteld, dit sluit niet uit dat hij onvolkomenheden kan bevatten. De gebruiker is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar gestelde advies / handelingen. Te gebruiken met gezond verstand en op eigen risico.*

*De inhoud is gebaseerd op input van huisartsen regio Waasland en ervaringen van telefonisch overleg tussen kinderartsen en huisartsen.*

## **Nuttige bronnen:**

[www.kinderformularium.nl](http://www.kinderformularium.nl) o.a. dosisrichtlijnen per indicatie

[www.bcfi.be](http://www.bcfi.be)

[www.UpToDate.be](http://www.UpToDate.be) specifieke pagina's met Pediatric Drug Information

[www.Cybele.be](http://www.Cybele.be) en [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl) ivm medicatie tijdens zwangerschap en borstvoeding

[www.tmf-ftm.be](http://www.tmf-ftm.be)

Belgische gids voor anti-infectieuze behandeling in de ambulante praktijk' van BAPCOG

[www.kinderartsengroepwaasland.be](http://www.kinderartsengroepwaasland.be) educatiemateriaal ouders, bvb gastro-enteritis, constipatie, eczeem...

Permanente telefoon 24u/24 7d/7 kinderartsen Vitaz **voor verwijzers**: 03 760 76 08

## **Inhoud**

1. Alarmsymptomen + koortswering/pijnstilling

2. Antibiotica

2.1 Pneumonie

2.2 Acute otitis media

2.3 Faryngitis/tonsillitis

2.4 Adenitis colli

2.5 Urineweginfecties

2.6 Candida

2.7 Huidinfecties

3. Ademhaling

3.1 Neus

3.2 Laryngitis

3.3 Astma

4. Gastro-intestinaal

4.1 GERD/gastritis

4.2 Constipatie

4.3 Probiotica

4.4 Loperamide

5. Allergie

5.1 Adrenaline IM

5.2 Antihistaminica

6. Vitamines en mineralen

6.1 Vitamines pasgeborenen

6.2 Ijzersuppletie

7. Epilepsie

## **1. Supportief bij koorts en pijn**

! Koorts vanaf 38.0°C onder de leeftijd van 3 maanden altijd verwijzen < 24 uur!\*

### **Paracetamol**

Dosis: 10 à 15mg/kg/dosis (voorkeur 15mg/kg/dosis) (max 1000mg/dosis)  
Totale dagdosis max 60mg/kg/dag (uitzondering < 1 maand: max 45mg/kg/dag)  
Minimum interval 4 uur  
Bij voorkeur oraal

### **Ibuprofen**

Minimumleeftijd : 3 maand en 6 kg  
Dosis : 7-10 mg/kg/dosis (voorkeur 10mg/kg/dosis) (max 400mg/dosis, eventueel 600mg bij + 12 jaar en kortdurend gebruik)  
Totale dagdosis max 30mg/kg/dag (max 1200mg/dag bij pijn/koorts, 2400mg bij ontsteking)  
Minimum interval 6 uur  
Vermijden bij varicella, maaglijden, nierlijden en dehydratie  
Er bestaat siroop van 2% en 4%  
Suppo's bestaan van 60 en 125mg

## **Alarmtekenen zuigelingen jonger dan 3 maand**

### **“Rode vlaggen” Evaluatie kinderarts**

Koorts vanaf 38.0°C  
Ondertemperatuur <36°C  
“Een kind jonger dan 3 maand met koorts, heeft een bacteriële infectie , tot het tegendeel bewezen is “ dus verder onderzoek is sowieso nodig – geen telefonisch advies  
Icterus dag 1  
Ontkleurde stoelgang

Galbraken

Kreunen

Ademarbeid, zeker als die blijft bestaan in rust

Icterus verlengd aanwezig, na dag 14 bij fles-, na dag 21 bij borstvoeding (alle kinderen met zichtbare icterus +4 wkn oud worden sowieso verwezen voor KO en labo – sinds 2022 screening kind en gezin)

Suf

Ongecontroleerde bewegingen die niet te onderbreken zijn

Varicella, herpetische of bulleuze huidletsels

Gewichtsstagnatie ondanks adequate intake

### **“Oranje vlaggen” Evaluatie huisarts en zo nodig contact kinderarts**

Ontroostbaar huilen

Minder drinken

Onvoldoende plassen (< 4 luiers/dag) vanaf 3de levensdag

Diarree/constipatie : kan binnen het normale erg verscheiden zijn -check gewicht, hydratatie, correcte bereiding bij flesvoeding...

Icterus dag 2-7 bloedname zo indicatie - overleg resultaat met kinderarts

Ontstoken oogje – reinigen fysiologisch , eventueel moedermelk , lokale therapie (bij dik rood ooglid nog aanwezig na reinigen : verwijzen)

## **2. Antibiotica**

\*Vermeende antibiotica-allergie steeds verwijzen voor uitwerking!

Goed documenteren van reactie: aard symptomen en tijdsverloop t.o.v. antibiotica-inname.

### **2.1 Pneumonie**

Laagdrempelig overleg/verwijzing als ernstig ziek kind, < 6 maand, respiratoire distress, risico dehydratie, niet koortsvrij na 48u antibiotica.

Overweeg atypische pneumonie bij na 48h amoxicilline therapie niet koortsvrij en/of bij >5j in goede algemene toestand

#### **Amoxicilline**

Dosis 75 à 100 mg/kg/dag in 3 doses gedurende 7 dagen

(Amoxiclav is niet nodig bij ongecompliceerde pneumonie bij kind)

#### **Azithromycine**

Dosis 10 mg/kg/dosis 1x/dag gedurende 3 dagen

(Pertussis: azithromycine 10mg/kg/dosis 1x/dag gedurende 3 dagen. 5 dagen als < 6 maand)

### **2.2 Acute otitis media**

Meestal geen antibiotica nodig, goede pijnstilling oraal, bij intact trommelvlies eventueel lokale pijnstilling (Otipax)

Antibiotica geïndiceerd bij kinderen < 6 maand, immuniteitsproblemen en/of anatomische afwijkingen NKO regio bvb Down, schisis.

Antibiotica te overwegen bij kinderen < 2 jaar en algemeen ziek en/of persisterende klachten > 3 dagen.

Mastoiditis: steeds verwijzen voor IV antibiotica!

#### **Amoxicilline**

75-100mg/kg/dag in 3 doses, gedurende 5 dagen

Siroop bestaat 125-250-500mg/5ml

Bij IgE gemedieerde allergie: azithromycine 10mg/kg/dag in 1 dosis gedurende 3 dagen

#### **Amoxicilline + amoxicilline clavulaanzuur**

Indien < 1 maand geleden reeds amoxicilline gehad

Indien aanhoudende koorts na 48u adequate amoxicilline therapie

Dosis: elk 40mg/kg/d (zodat totale amoxicilline dosis 80mg/kg/d) in 3 doses

Duur 7 à 10 dagen

#### **Lokale antibiotica**

Enkel evidentie bij kinderen met loopoor bij trommelvliesbuisjes.

Ciloxan oordruppels 3x/dag tot droog (max 7 dagen).

Als recidiverend/langdurig: verwijzing NKO specialist of kinderarts.

### **2.3 Faryngitis/tonsillitis**

Klinisch moeilijk te onderscheiden viraal/bacterieel (behalve als duidelijk scarlatina beeld): laagdrempelig keelwisser Strep A sneltest en kweek en/of bloedname bij ernstig ziek kind.

#### **Amoxicilline**

50mg/kg/dag in 3 doses (75 à 100mg/kg/dag als ook oren of longen betrokken)

Duur 5 à 10 dagen

Bij IgE gemedieerde allergie: azithromycine 10mg/kg/dag in 1 dosis gedurende 3 dagen

#### **Fenicilline**

Smal spectrum penicilline

Broxil<sup>®</sup> is een feniticilline suspensie 250mg/5mL van 100mL, voorlopig nog remgeld van 52 euro, vermoedelijk binnenkort wel terugbetaling, op te volgen!

- Kind < 2 jaar: 375mg/dag in 3 doses gedurende 7 dagen
- Kind 2 – 10 jaar: 750mg/dag in 3 doses gedurende 7 dagen
- Kind > 10 jaar en volw.: 1500mg/dag in 3 doses gedurende 7 dagen

#### **2.4 Adenitis colli**

Enkel empirisch po antibiotica als klassiek beeld, acuut ontstaan, geen septisch kind, geen abces.

DD atypische mycobacterieën, toxoplasma, EBV, CMV, Bartonella, maligniteit...: uitwerken.

#### **Flucloxacilline**

Staphycid siroop

Dosis 50mg/kg/dag in 3 doses (max 1500mg/dag)

Duur 7 à 10 dagen

#### **Amoxicilline/clavulaanzuur**

Als slechte orale hygiëne bredere empirische antibiotica te verkiezen

50mg/kg/dag in 3 doses

Duur 7 à 10 dagen

#### **2.5 Urineweginfecties**

Gecomplieerde UWI laagdrempelig overleggen/verwijzen: koorts, braken, jonger dan 1 jaar, onderliggend lijden, recidiverende UWI's.

Steeds betrouwbare kweek afnemen (midstream, clean catch of sondage; zakje enkel goed om UWI uit te sluiten bij negatief resultaat).

Empirisch starten, zo nodig vernauwen op basis van antibiogram.

Duur antibioticatherapie: pyelonefritis 10 à 14 dagen. Cystitis < 7 jaar: 5 à 7 dagen, > 7 jaar: 3 dagen.

(E Coli hoge resistentie aan amoxiclav +40%)

#### **Cefuroxim**

Zinnat siroop 250mg/5mL

Dosis 30 à 50mg/kg/dag in 2 doses (max 1000mg/dag)

1<sup>e</sup> keuze empirisch, maar actueel beschikbaarheidsproblemen.

#### **Cotrimoxazole**

Eusaprim siroop 200mg+40mg/5ml

Dosis 30/6 mg/kg/dag in 2 doses (max 1.600/320 mg/dag)

(0,375mL/kg/dosis)

#### **Nitrofurantoïne**

Enkel bij ongecompliceerde cystitis!

Suspensie voor pediatrie 30mg nitrofurantaïne/5ml TMF

Tabletten 50mg en 100mg

Dosis 5-6mg/kg/dag in 4 doses (max 200mg/dag)

#### **Uroprofylaxe**

Opstart steeds via specialist. Ter info dosissen:

Trimethoprim 2mg/kg/dag in 1 dosis 's avonds

Furadantine 2mg/kg/dag in 1 dosis 's avonds

#### **2.6 Spruw/stomatitis**

Bij orale candidiase: check ook luiertoneel voor concomitante candidiase aldaar, zo nodig Daktozin luierpasta

Bij borstvoeding ook moeder lokaal behandelen voor Candida t.h.v. de tepels, 10 dagen behandelen

#### **Nystatine suspensie**

Eerste keuze bij spruw bij jonge zuigelingen < 6 maand

4 x per dag 1 ml na de voeding

Duur 7 à 14 dagen (voldoende lang, ook nog verderzetten nadat letsels verdwenen zijn)

(2 verpakkingen voorschrijven)

#### **Miconazol gel 2%** (Daktarin orale gel)

Bijsluiter : niet <6 maand oud owv verstikkingsgevaar (kan eventueel bij goede instructies)

Dosis : erwt groot, 4x per dag - na de voeding

Duur 7 à 14 dagen (voldoende lang, ook nog verderzetten nadat letsels verdwenen zijn)

#### **Magistrale potio bij virale stomatitis**

Nilstat 6ml (kan weggelaten worden als geen argumenten voor Candidiase)

Xylocaine 80mg

Propyleenglycol 2ml

Klucel 0.4g

Aqua ad 100ml

4x per dag 1 ml

#### **2.7 Huidinfecties**

Impetigo: niet naar kinderopvang/school tot 2 dagen behandeld is.

Bij koorts, ziek kind, snel uitbreidend: verwijzen voor IV therapie!

#### **Fusidinezuur 2%**

3 x per dag gedurende 7 dagen

(Geen Bactroban in eerste lijn!)

#### **Flucloxacilline**

Bij cellulitis/erysipelas/uitgebreide impetigo, verwijs voor IV indien ernstig

Zo mogelijk lokale kweek afnemen voor opstart antibiotica

50 mg/kg/dag in 3 à 4 doses

siroop 250/5ml 80ml

Duur: 7 dagen bij impetigo, 10 dagen bij cellulitis/erysipelas

### **3. Ademhaling**

#### **3.1 Neus**

**Neusspoeling fysiologisch** geen minimum leeftijd /geen frequentiebeperving in zijlig, bovenste neusgat of zittende houding bij grotere kinderen

**Hypertone zoutoplossing** om meer decongestie te bekomen

!Ook al oplossingen voor jonge kinderen

**Neusspoeling bereiding magistraal** hardnekkige purulente rhinitis geen chronisch gebruik

neus voorspoelen met fysiologisch

R/nacl 0,9 g propyleenglycol 0,2g glycerine 0,2g aqua 100 ml neomycinesulfaat 100 mg

+ 2cc spuitje

S/ 3 x dd 1 ml na spoelen fysiologisch, 1week

#### **Lokale Vasoconstrictoren**

Steeds max 1 week gebruik – 3x per dag

Oxymetazoline (Nesivine) 0-2 jaar: 'baby', 2-7jaar: 'kind', >7 j: 'volwassene'

Xylometazoline (Otrivine) : 2-12j: 'kind', > 12j: 'volwassene'

#### **Mometasone**

1x/dag s avonds na snuiten (in neusvleugels spuiten !)

Bij kinderen +12 jaar kan tijdelijk hogere dosis 2x/dag gebruikt worden

!Cfr bijsluiter vanaf 3 jaar – off label jonger gebruik

**Mengpreparaten met systemische vasoconstrictoren - niet gebruiken jonger dan 12jaar**

### **3.2 Laryngitis**

Meestal mild, geen medicatie nodig.

#### **Dexamethasone po**

Magistrale siroop 1mg/ml

*R/Dexamethasone 100mg*

*Polysorbaat 80 100mg*

*Xanthaangom 150 mg*

*Banaanaroma 100mg*

*Aqua cons 50ml*

*vloeibaar sorbitol niet kristalliseerbaar ad 100 ml*

Dosis 0,6mg/kg/dosis eenmalig (max 10mg)

#### **Celestone po**

Alternatief voor dexamethasone gezien specialiteit beschikbaar

Dosis: 0,5mL/kg (max 12mL) eenmalig.

#### **Budesonide inhalatie**

Budesonide (Pulmicort) 0,5mg/mL ampulles van 2mL

Dosis: 4mL (2 ampulles = 2mg) in aerosol eenmalig, zo nodig te herhalen tot max 4mg / 24u

#### **Adrenaline inhalatie**

Adrenaline 1mg/mL ampulles

0,5mL/kg (max 5mL) via aerosol

!Enkel bij ernstige distress! Steeds 112 en hospitalisatie

### **3.3 Astma**

Zie GINA richtlijnen voor onderhoudsbehandeling dan wel intermitterende behandeling.

Vanaf 6 jaar richtlijn eerst spirometrie te doen vooraleer opstart onderhoudsbehandeling.

Controleer steeds inhalatietechniek en compliance.

Aerosol: volume steeds aanvullen met NaCl 0.9% tot minimaal totaal volume van 3mL.

Doseeraerosol "puff" steeds met voorzetkamer, < 4 jaar met masker, > 4 jaar met mondstuk.

#### **Salbutamol**

Toedieningswijze en dosis:

Via aerosol: Ventolin druppels 5mg/mL. Dosis 0,03mL/kg/dosis (of 2 druppels per 3kg), max 20 druppels.

Via doseeraerosol en voorzetkamer: Ventolin 100 µg.

Dosis per toediening: 1 puff < 6 maand, 2 puffs voor 6 maand- 6 jaar, 4 à 6 puffs als ernstig < 6 jaar, 8 à 12 puffs als ernstig > 6 jaar.

Via droogpoedinhalator vanaf 6 jaar: (Novolizer salbutamol 100 µg of Airomir salbutamol 100 µg). Dosis per toediening: 2 à 4 puffs. Cave: als ernstig, zal correcte droogpoedinhalatie vermoedelijk niet meer lukken.

Frequentie:

Op geleide van de ernst van de klachten:

Ernstig: eerste uur per 20 minuten, zelfs "back-to-back"-aerosol. 112 + hospitalisatie!

Matig/ernstig na stabilisatie: per 3 à 4 uur, meestal hospitalisatie.

Zelfbehandeling: 3 à 4x/dag, eventueel 6x/dag, maar moet dan wel snel verbeteren.

#### **Ipratropiumbromide**

Atrovent 0,25mg/2mL ampulle voor aerosol

Enkel evidentie om te gebruiken in het 1<sup>e</sup> uur van de opvang van een matige tot ernstige astma-exacerbatie, als adjuvans bij salbutamol. Overweeg 112 + hospitalisatie.

Dosis: 1mL < 6 maand, 2mL > 6 maand.

Frequentie: per 20 minuten in eerste uur van de opvang, toevoegen aan aerosol met Ventolin.

### **Inhalatiecorticoïden**

Zie GINA richtlijnen voor onderhoudsbehandeling dan wel intermitterende behandeling.

Steeds mond spoelen na inhalatiecorticoïden.

Aerosol: Budesonide/pulmicort 0,25mg/mL ampulles van 2mL: 1 à 2 mL per toediening, 2x/dag.

Doseeraerosol met voorzetkamer: Flixotide 50 µg: (1à)2 puffs per toediening, 2x/dag. Alternatief: Qvar 50 of 100 µg: 1 puff per toediening, 2x/dag.

Droogpoederinhalator: Novolizer budesonide 200 µg: 1 inhalatie per toediening, 2x/dag.

### **Combinatiepreparaten LABA + ICS**

Indicatie: voorkeur bij astma vanaf 12 jaar. Ook optie voor 6-12 jaar als “stap 3”. (Maar eerst spirometrie aub)

Symbicort Turbohaler 160/4,5mcg/dosis: onderhoudsdosis 2x1/dag. Mag ook extra gebruikt worden als noodbehandeling, max 8 dosissen/dag.

Symbicort Forte Turbohaler 320/9mcg/dosis: ernstig astma, specialistische behandeling, basis 2x1/dag, bij opstoten tot 8/dag.

Andere combinatiepreparaten: Seretide, Inuvair, Relvar...

Meestal off-labelgebruik bij kinderen, niet zomaar opstarten, eerst specialistisch advies.

Bij herhaalvoorschriften chronische patiënt: verschillende doseringen, let op!

### **Systeemcorticoïden**

Doorgaans betreft het gehospitaliseerde patiënten, duur 3 à 5 dagen

### **Montelukast**

Wordt meer en meer verlaten. Bijwerkingen: slaapproblemen, angsten ..

Zuigeling - kleuters : 4mg granulaat of kauwtablet

6-14 jaar : 5mg

>15jaar :10mg

## **4. Gastro-intestinaal**

### **4.1 Reflux/gastritis**

Niet-medicamenteuze therapie en informatie zijn zeker zo belangrijk als de diagnose

### **Gaviscon siroop**

Na de voeding te geven, geen associatie met zuurremmers

Max 4x/dag , max 10ml per dosis, Totale dagdosis 1ml/kg/dag

### **Omeprazole**

15-30' voor een voeding 1-2 mg/kg/dag in 1-2x

Siroop TMF: omeprazole siroop 2mg/ml (maar duur en na 2 weken minder werkzaam)

voorkeur = capsules inslikken als dusdanig of openmaken en in water of in gelei toedienen (korrels niet pletten) + niet in melk!

Gekende neveneffecten: hoofdpijn - krampen



*Domperidone (motilium) = NIET te gebruiken bij kinderen met misselijkheid en braken agv acute gastro-enteritis*

#### **4.2 Constipatie**

Klinische diagnose a.d.h.v anamnese + Bristol stool score + klinisch onderzoek + uitsluiten alarmtekens. Rx heeft hier geen waarde.

Niet-medicamenteuze therapie: adviezen toiletgewoonten, voeding, meer drinken en bewegen.

#### **Macrogolpreparaten**

Zakjes op te lossen in water of eventueel melk

Doseren afhankelijk van respons

Zonder elektrolyten (Forlax) vanaf 6 maand

Met elektrolyten (Laxido, Movicol, Molaxole) vanaf 2 jaar

0,3 - 0,8 g/kg/dag in 1 of meerdere verdeelde doses. Max: 1,5 g/kg/dag.

#### **Lactulose siroop**

1x/dag : Koffielepel bij peuters/Dessertlepel bij kleuters/Soeplepel vanaf lagere school

#### **4.3 Probiotica**

**Enterol** zakjes of capsules 250mg 2 x per dag

**Protectisdruppels** 5dr per dag (bevat 400IU vitD per 5dr = opgelet– al intoxicaties !)

#### **4.4 Loperamide**

Zéér beperkt gebruik , niet bij vermoeden van invasieve infecties, niet jonger dan 6-8 jaar

>8 jaar : 2 mg na elke losse stoelgang (max. 8 mg p.d.)

## **5. Allergie**

### **5.1 Adrenaline IM**

Definitie anafylaxie = mogelijks levensbedreigende, veralgemeende allergische reactie

Herkennen! Bij twijfel ook behandelen! Steeds 112!

Overweeg laagdrempelig adrenaline bij blootstelling aan gekend allergeen als enkel angio-oedeem of urticaria in combinatie met ernstige algemene reactie in de voorgeschiedenis en/of co-existing astma.

#### **Klassiek:**

Huid/slijmvlies (urticaria, jeuk, roodheid, angio-oedeem)

+ algemeen (ademhaling, hypotensie, bewustzijnsvermindering, urine/stoelgangsverlies).

#### **Verdacht:**

Symptomen die snel optreden na vermoedelijke blootstelling aan een voor de patiënt verdacht allergeen:

Twee of meer van volgende symptomen: huid/slijmvlies, luchtweg, hypotensie, bewustzijnsvermindering, aanhoudende maagdarmsymptomen bvb buikpijn, diarree of braken.

#### **Gekende allergiepatiënt:**

Verminderde systolische bloeddruk\*, algemene zwakte of bewustzijnsvermindering na zekere blootstelling (minuten of uren voordien) aan een voor een patiënt gekend allergeen.

\*<70 mmHg voor 1 maand-1 jaar

<70 mmHg+ {2x de leeftijd in jaren} 1-10 jaar;

<90 mmHg van 11-17 jaar (idem volwassenen)

#### **Adrenaline noodpen**

Junior = 0,15mg = voor kinderen < 25 kg (< 6 à 8 jaar)

Volwassene = 0,3mg = vanaf 25 kg (> 6 à 8 jaar)

Zo nodig te herhalen na 5 minuten bij onvoldoende effect (dus altijd 2 pennen bij de hand hebben !)

Beschikbaar: Jext en Epipen

Handig: demo-materiaal

### **Adrenaline IM vanuit ampulle**

Voorkeur aan voorgevulde pennen oww educatie-functie aan patiënt!

Bij anafylaxie steeds IM!

Adrenaline 1/1000 (onverdund)

Dosis: 0,01mL/kg/dosis, zo nodig te herhalen na 5 minuten bij onvoldoende effect

## **5.2 Antihistaminica**

**Dimetindeen** (Fenistil) druppels 1mg/ml

niet jonger dan 1 jaar ivm sederend effect

Dosis 2dr/kg/dag in 3 doses, met max 3x25dr/dag

**Desloratadine** siroop (Aerius) 0.5mg/ml

6m-1j 2ml 1x /dag

1-5j 2.5ml 1x/dag

6-11j 5ml 1x/dag

>12j 10ml 1xpd of tablet 5mg 1x/dag

**Cetirizine** (Zyrtec)

Tablet 10 mg of siroop 5mg/5ml

1-2 j 0.5mg/kg/d in 2x , max 2x2.5mg

2-6j 2x2.5mg

6-12j 2x5mg

>12j 1x10mg

**Rupatadine** (Rupatall) siroop 5mg/5ml

10-25kg 2.5ml 1x/dag

>25kg 5 ml 1x/dag

## **6. Vitamines en mineralen**

### **6.1 Vitamines pasgeborenen**

#### **Vitamine D**

Routinematig aangeraden van geboorte tot de leeftijd van 6 jaar

Blanke huidskleur: dagelijkse dosis 400 IE

Donkere huidskleur: dagelijkse dosis 800 IE

Opgelet: verschillende concentraties afhankelijk van preparaat

#### **Vitamine K**

Routinematig aangeraden voor elke pasgeborene

Keuze Vitaz: eenmalige IM injectie aan elke pasgeborene

Alternatief per oraal: bij geboorte 1mg aan elke pasgeborene + bij (overwegend borstvoeding) dagelijks 150 mcg tot de leeftijd van 12 weken (vitamon K 5 druppels 1x/dag)

#### **Prematuren**

Sommige prematuren krijgen de eerste weken nog bijkomende vitamines (C, E en foliumzuur), dit wordt voorgeschreven bij ontslag op neonatologie.

### **6.2 Ijzersuppletie**

Correcte diagnose ferriprive anemie (Hb onder leeftijdsgrens, verlaagd MCV en ferritine, Mentzer index =  $MCV/RBC > 13$ ).

Bloedname kan vertekend zijn bij afname tijdens infectieuze periode.

Onderliggende oorzaak uitzoeken: familiale Hb pathie? eenzijdige voeding? verlies? chronische ziekte (coeliakie of gastritis bvb)

Bloedcontrole na 1 maand voor respons, verwijzing zo nodig

#### **Ijzersulfaat**

3 à 6 mg/kg/dag elementair ijzer

Ferricure (100 mg/5ml = 20mg/mL = 1mg/druppel) : 3 à 6 druppels/kg/dag

1x/d, puur geven of met water of appelsiensap. NIET MET MELK!

! Antacida verminderen de opname van ijzer

! Voedingsadviezen

**Zo nodig als 112 ter plaatse : Stap 3 = als 10 à 15min stuipen**

eventueel nog eerst IV dosis benzo of meteen IV laaddosis Levetirecetam (KEPPRA®) 40 mg/kg/dosis IV (max 2500 mg) in 8 min

## **7. Epilepsie**

Eerst ABC - verzekeer vrije luchtweg - voorkom aspiratie - bel 112

### **Stap 1 = als > 3 minuten stuipen**

Midazolam (DORMICUM® of BUCCOLAM®): PO/IR 0,3 - 0.5 mg/kg

(DORMICUM® ampulles 15mg/3 ml, aanlengen naar 15ml met concentratie

1mg=1ml of BUCCOLAM® voorgevulde spuitjes voor PO gebruik van 2.5 , 5 , 7.5

of 10mg), **max 15 mg**

Sneller uitgewassen , dus minder hang-over van dit type benzo, daarom te verkiezen als aanvalsbehandeling

**<10kg: sowieso voorkeur midazolam**

of

Lorazepam (TEMESTA®): sublinguaal/wangzak 0,1 mg/kg

(smelttabletten van 1 of 2.5 mg), **max 2,5 mg**

Langere werkingsduur, zeker interessant bij refractaire convulsies

### **Stap 2 = als 5 minuten stuipen**

Herhaal Lorazepam of Midazolam : bij voorkeur IV !

dosis IV = Lorazepam (Temesta®): 0,1 mg/kg **max. 3mg** of Midazolam

(Dormicum®) 0,1mg/kg **max. 5mg**

Als geen IV toegang : herhaal PO in afwachting van 112

Midazolam (DORMICUM® of BUCCOLAM®): PO 0,3 - 0.5 mg/kg **max. 15mg**

of

Lorazepam (TEMESTA®): sublinguaal/wangzak 0,1mg/kg SL **max. 2,5mg**