

# Acute diarree Gastro-enteritis

bij zuigelingen en kinderen

## FANOLYTE®

Rehydrateren = PRIORITEIT N°1 <sup>1,2,3,4</sup>



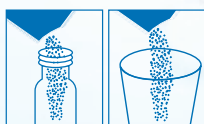
- 👍 diervoeding voor medisch gebruik
- 👍 orale rehydratatie oplossing
- 👍 samenstelling op basis van aanbevelingen ESPGHAN en WHO voor zuigelingen en kinderen <sup>1,2,3,4</sup>

Gemiddelde voedingswaarde mmol/liter
Glucose : 90
Kalium : 20
Natrium : 60
Citraten : 10
Chloriden : 60
Osmolariteit mOsm : 240
Energie kcal : 64

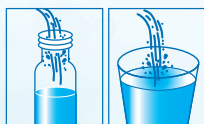
- 👍 optimale dissolutie in 200 ml water
- 👍 neutrale smaak
- 👍 doos van 10 zakjes van slechts 4,5g

### 👍 Hoe Fanolyte® voor te bereiden?

1. Giet het zakje uit



2. Voeg 200 ml licht gemineraliseerd water toe



3. Roer om poeder op te lossen



Geen suiker of zout toevoegen



bioprojet  
BENELUX NV

## Orale rehydratieoplossing

Dieetvoeding bij acute diarree of gastro-enteritis bij zuigelingen, kinderen en volwassenen. Dieetvoeding voor medisch gebruik. Fanolyte is een rehydratie oplossing dat helpt om de vochtbalans te herstellen als er sprake is van vochtverlies, bijvoorbeeld bij acute diarree of gastro-enteritis. Vooral zuigelingen en jonge kinderen kunnen snel uitdrogen wanneer het vochtverlies via de stoelgang groter is dan de hoeveelheid die ze drinken, wat nog verergerd wordt door braken. **1. WAT NIET DOEN** : - Onderschat niet de dorst van uw kind aangezien het veel vocht verliest via de stoelgang. - Geef uw kind geen water zonder aangepaste zouten. - Dek uw kind niet te veel toe (zelfs als het koorts heeft of hoest). - Zet de temperatuur in de slaapkamer van uw kind niet hoger dan 20°. **2. WAT WEL DOEN: De eerste 6 tot 12 uur: rehydrateer uw kind.** De rehydratieoplossing moet aangeboden worden vóór elke andere vloeistof. Voor kinderen jonger dan 1 jaar of in geval van hevige dorst: rehydrateer alleen met de zuigflesjes rehydratieoplossing (**FANOLYTE®**) : **1 zakje per 200 ml gewoon water** (of mineraalwater). Laat uw baby minstens eenmaal per uur drinken als hij wakker is en vaker als hij erom vraagt en vertrouw op zijn dorst. Een kind dat uitgedroogd is, heeft dorst. Een kind dat dorst heeft, drinkt de rehydratieoplossing. Als een kind dat bewust is, de oplossing niet wil drinken, is dit meestal geruststellend; dit wijst erop dat het kind geen dorst heeft. Als uw baby braakt, bied de orale rehydratieoplossing regelmatig aan met een koffielepel (1 koffielepel om de 1 à 2 minuten). U mag meer zuigflesjes geven door herhaaldelijk kleine hoeveelheden aan te bieden, maar geef niet meer dan 50 tot 70 ml om de 15 minuten. Als uw baby blijft braken na de eerste uren, moet u een arts raadplegen. Wanneer uw baby niet meer braakt, laat hem drinken zoveel hij wil. Bij grotere kinderen, laat uw kind drinken wanneer het wil: rehydratieoplossing (**FANOLYTE®**). Frisdranken of commercieel bereid appelsap zijn onaangepast en kunnen de diarree verslechteren. Fanolyte® mag toegediend worden aan volwassenen in geval van dehydratie. In dit geval gelden dezelfde regels als voor grotere kinderen. **Na 6 tot 12 uur:** • Blijf de orale rehydratieoplossing geven, naar believen, zolang als uw kind vloeibare stoelgang heeft. • Herneem zijn gewone voeding (de voeding mag niet gestaakt worden in geval van lichte diarree). • Uw arts kan u in bepaalde gevallen aanbevelen om het lactose-aanbod te beperken. Bij kleine kinderen (jonger dan 4-5 maanden), vervang de gewone zuigelingenmelk door de melk die uw arts voorschrijft. Bij grotere kinderen :+ Vermijd : - gewone melk, beperk de andere melkproducten - fruitsap, bladgroenten, vetten + Start, op voorschrift van de arts, een lactose-arme dieetmelk. + Voed uw kind zonder te forceren (alleen na de leeftijd van 4-5 maanden), met bij voorkeur: rijst (gekookt), wortelpuree, bananen (rijp), appels. **Daarna:** Als een voeding voor medisch gebruik als zuigelingenvoeding werd voorgeschreven, geef deze nog een week en introduceer geleidelijk de gewone volledige zuigelingenvoeding/opvolgzuigelingenvoeding of melk (afhankelijk van de leeftijd). Bij kinderen ouder dan 4 à 6 maanden, mag u aan het vorige dieet eventueel lichte voeding toevoegen. En herneem daarna geleidelijk de gewone voeding aangepast aan de leeftijdsgroep. **De rehydratieoplossing (FANOLYTE®) dient om uw kind te rehydrateren maar zal de diarree niet stoppen. Elk geneesmiddel dat uw arts heeft voorgeschreven moet zeer nauwgezet worden opgevolgd.** **3. WANNEER UW ARTS OPNIEUW RAADPLEGEN?** • In geval van een zeer snelle ademhaling. • Blauwe kringen onder zijn ogen. • Niet willen drinken en eten. • Koorts hoger dan 38,5° gedurende langer dan 48 uur. • Bloed in de stoelgang. • Herhaaldelijk braken hoewel u uw kind om de 15 minuten kleine hoeveelheden geeft. • Aanzienlijk gewichtsverlies. • Diarree die langer dan 5 dagen aanhoudt. **4. BELANGRIJKE MEDEDELING:** • Fanolyte® moet onder medisch toezicht gebruikt worden. • Is niet geschikt om als enige voedingsbron te dienen. **5. INGREDIËNTEN FANOLYTE®:** Glucose, natriumchloride, trikaliumcitraat (E332), citroenzuur (E330)

## 6. VOEDINGSWAARDE FANOLYTE®:

Gemiddelde voedingswaarde	Per 100 ml
Energie	27 kJ - 6,45 kcal
Glucose	1,6 g (9 mmol)
Kalium	78 mg (2 mmol)
Natrium	138 mg (6 mmol)
Citraten	189 mg (1 mmol)
Chloriden	213 mg (6 mmol)
Osmolariteit	24 mOsm

Versie januari 2020.

bioprojet PHARMA - 9, rue Rameau 75002 Paris  
Tel : 01 47 03 66 33 / Fax 01 47 03 66 30  
Lokale vertegenwoordiger : Bioprojet Benelux  
Tel: +32(0)78 05 02 02 / Email: info@bioprojet.be

1. A.Guarino et al., J Pediatr Gastroenterol Nutr, May 2008, Vol 46, Suppl 2, S97-S98.

2. A.Guarino et al., J Pediatr Gastroenterol Nutr, May 2008, Vol 46, Suppl 2, S99.

3.N. Radiovic et al., Srp Arh Celok Lek. 2015 Nov-Dec;143(11-12):755-762.

4.Oral rehydration salts (ORS) a new reduced osmolarity formulation,WHO/FCH/CAH/01.22.

025/05/2022 - Mei 2022