

Het belang van de kwaliteit van het water

Om de vermelding “geschikt voor de bereiding van babyvoeding” te krijgen, moet natuurlijk mineraalwater of bronwater aan de volgende criteria beantwoorden*:

- hoge en constante microbiologische zuiverheid
- droog residu < 500 mg / l
- nitraten < 25 mg / l
- nitrieten < 1 mg / l
- natrium < 50 mg / l
- fluor < 1 mg / l

Natuurlijk mineraalwater komt uit diepgelegen waterlagen die beschermd zijn tegen elk risico op besmetting.

Voor de bereiding van babyvoeding beveelt de Hoge Gezondheidsraad bij het gebruik van natuurlijk mineraalwater aan om*:

- niet-bruisend water te gebruiken
- water te kiezen dat de vermelding “geschikt voor de bereiding van babyvoeding” draagt
- de flessen in de koelkast op 4 °C te bewaren
- geen water te gebruiken uit flessen die langer dan 24 uur open zijn
- geen water te gebruiken dat uit gekoel de pompen komt

* Advies van de Hoge Gezondheidsraad, HGR 8123, november 2005

Te onthouden

- Water is een hoofdbestanddeel van het lichaam van de baby en het kind. Het komt onder andere tussen in de spijsvertering van voedingsmiddelen en het transport van voedingsstoffen.
- Diarree kan een groot waterverlies veroorzaken bij de baby, dat zo snel mogelijk moet worden gecompenseerd.
- De orale rehydratie-oplossingen die men bij acute diarree bij baby's gebruikt, moet men oplossen in zeer licht of licht gemineraliseerd water.
- Constipatie bij de baby kan veroorzaakt worden door onvoldoende watertoevoer of door extreem waterverlies.
- Het gerucht dat zeer licht of licht gemineraliseerd water constipatie zou veroorzaken, is niet waar.
- Water rijk aan magnesium en/of sulfaten kan de darmtransit helpen versnellen. Er bestaat echter geen enkele studie in de kindergeneeskunde over de toegelaten hoeveelheid bij een zuigeling.
- Kies voor water dat de vermelding “geschikt voor de bereiding van babyvoeding” draagt, als u fleswater gebruikt voor de bereiding van de babyvoeding.

Spa Reine steunt de Belgische Vereniging voor Kindergeneeskunde



U vindt ons terug op onze website:
www.bvksbp.be & www.infogezondheid.be
Vraag raad aan uw arts.

Deze brochure
wordt uitgegeven
door de Belgische
Kindergeneeskunde.



Water en de darmtransit

2

Herhaling van enkele belangrijke punten

- Water is een hoofdbestanddeel van het lichaam van de baby en het kind. Het komt onder andere tussen in de spijsvertering van voedingsmiddelen en het transport van voedingsstoffen.
- De hoeveelheid water in ons lichaam is het resultaat van het evenwicht tussen :
 - het water uitgescheiden via de ademhaling, het zweet, de urine en de stoelgang, en
 - het water aangebracht via drank en voeding.
- De waterbehoeften evolueren met de leeftijd, in het bijzonder tijdens de eerste levensmaanden.

Leeftijd	Behoefte (ml/kg/jour)
D1-D7 (1 ^o levensweek) (voldragen baby)	100 - 120
0 < 4 maanden (baby)	130 - 150
4 - 8 maanden (baby)	120 - 130
8 - 12 maanden (baby)	100 - 110
1 - 6 ans jaar (kind)	75 - 100

Referentie: Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België. Herziening november 2006. HGR-dossiernummer 71452

- De waterbehoefte neemt met 30 ml / kg / dag toe per omgevingstemperatuurgraad boven de 30°C en met 10% per lichaamstemperatuurgraad boven de 38°C.
- De pasgeborene en het kleine kind kunnen hun dorstgevoel niet uitdrukken. Ze hangen dus volledig af van hun omgeving om voldoende water te krijgen en om de goede hydratatie van het lichaam te garanderen.

Bijna alle voedingsstoffen en 90 % van het water worden geabsorbeerd vóór ze de dikke darm (het colon) bereiken.

Water vertegenwoordigt 20 % van het volume van normale stoelgang. Dit percentage bedraagt slechts 10 % bij zogenaamde harde stoelgang. Het bereikt 40 % bij diarree.

Diarree

- Diarree brengt een verlies van water en elektrolyten (natrium, ...) met zich mee, dat zeer groot kan zijn.
- Het belangrijkste risico is dus **uitdroging** van het kind, dat zeer snel kan optreden – vooral bij de allerkleinsten. Een ander risico is het verlies van ionen en in het bijzonder van zout (dat kan leiden tot hyponatriëmie – te weinig natrium in het bloed).
- Diarree kan meestal thuis worden behandeld (volgens het advies van uw dokter), op voorwaarde dat men het gewicht en de algemene toestand van het kind goed controleert. Als er uitdrogingsverschijnselen zijn of bij een slechte algemene toestand van het kind, moet men zo snel mogelijk zijn dokter raadplegen. In bepaalde gevallen kan een ziekenhuisopname noodzakelijk zijn.
- Borstvoeding zal men bij het kind voortzetten zelfs als men orale rehydratie-oplossingen moet toedienen.
- Voor het kind dat flesvoeding krijgt :
 - als er geen uitdrogingsverschijnselen zijn, zal men de flesvoeding voortzetten
 - als er uitdrogingsverschijnselen zijn, moet men de flesvoeding gedurende 4 tot 6 uur vervangen door een orale rehydratie-oplossing en nadien de gebruikelijke melk opnieuw geven

Opgelet: men mag de melk en de rehydratie-oplossing nooit mengen !

Orale rehydratie-oplossingen die men in geval van diarree gebruikt, bevatten de noodzakelijke ionen om het water- en ionenevenwicht van de baby te behouden of te herstellen. Deze oplossingen moet men dus oplossen in zeer licht of licht gemineraliseerd water.

Constipatie

- Constipatie bij de baby kan veroorzaakt worden door :
 - onvoldoende watertoevoer;
 - een extreem waterverlies (diarree, braken, ziekte met koorts).
- Constipatie bij de baby komt vaker voor bij het kind dat flesvoeding krijgt in vergelijking met het kind dat borstvoeding krijgt.
- Als uw baby aan constipatie lijdt maar een normale hydratatie heeft, is het nutteloos om de hoeveelheid vloeistof te verhogen: dit zal geen verbetering geven van de consistentie van de stoelgang ⁽¹⁾.
- Als uw baby flesvoeding krijgt en de stoelgang is te hard of te zeldzaam, raadpleeg dan uw kinderarts. Hij zal u raad geven in verband met de keuze van de melk en het water voor de fles.
- Het gerucht heeft de ronde gedaan dat zeer licht of licht gemineraliseerd water constipatie veroorzaakt. Het is een gerucht dat absoluut niet waar is en op geen enkel bewijs gebaseerd is.
- Water rijk aan magnesium en/of sulfaten kan de darmtransit helpen versnellen. Er bestaat echter geen enkele studie in de kindergeneeskunde over de toegelaten hoeveelheid bij een zuigeling.



(1) Arnaud MJ et al. Mild dehydration : a risk factor for constipation ? Eur J Clin Nutr 2003; 57 (suppl 2): S88-S95.