



### THERAPIE DER MAGEN-DARM-GRIPPE: DIE SCHLÜSSELROLLE DES APOTHEKEN-TEAMS

#### Warum dieses Thema?

Jeden Winter häufen sich Magen-Darm-Infekte, wobei es sich meist um virale Gastroenteritiden handelt. Noroviren und Rotaviren sind die Hauptverursacher, mit einer hohen Prävalenz bei Kindern und älteren Menschen. Eine solche Infektion trifft durchschnittlich jeden einmal pro Jahr!<sup>1</sup> Da die Apotheke dabei oft die erste Anlaufstelle ist, kommt dem Team eine wichtige Rolle zu. Im Folgenden ein Überblick über die Behandlung.



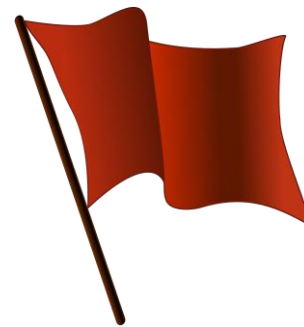
#### Pathologie: Die Magen-Darm-Grippe verstehen

##### Definition und Symptome

Die Magen-Darm-Grippe ist eine virale Infektion des Verdauungssystems, die vor allem Risikopersonen (speziell Kleinkinder und ältere Menschen) gefährlich werden kann durch rasche, starke Dehydrierung. Typische Symptome sind häufig heftiges Erbrechen und/oder starker Durchfall ( $\geq$  drei flüssige Stuhlgänge pro Tag), der mit Übelkeit, Schmerzen oder Bauchkrämpfen einhergehen kann. Manchmal begleitet ein leichtes Fieber die Verdauungsstörungen.

#### Das Apothekenpersonal bei der Beratung Wann sehen wir die PatientIn?

Die Apotheke ist oft **die erste Anlaufstelle**, die bei Auftreten der Symptome konsultiert wird. Das Apothekenpersonal spielt eine zentrale Rolle bei der Triage, der medikamentösen Behandlung und der Nachsorge der viralen Gastroenteritis.



#### Triage und Red Flags

Bei Anzeichen für eine schwere Magen-Darm-Erkrankung oder bei Risiken durch Begleiterkrankungen mit erhöhtem Komplikationsrisiko muss an eine ÄrztIn überwiesen werden:

##### 1. Je nach Symptom:<sup>1,4</sup>

- Anhaltendes, unkontrollierbares Erbrechen (flüssig oder fest), das zu Dehydrierung führt
- Schwere Dehydrierung (trockene Schleimhäute, fehlender Urin, orthostatische Hypotonie) oder bei anhaltender Unfähigkeit, Flüssigkeit aufzunehmen (vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern sehr schnell)
- Verschlechterung des Allgemeinzustands mit starken Bauchschmerzen und/oder Verwirrtheit aufgrund von Dehydrierung (Senioren!)
- Blut im Stuhl
- Symptome einer Bakterienruhr: hohes Fieber ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ),  $\geq 6$  Stuhlgänge pro Tag, Bauchschmerzen, schleimig-blutiger Stuhl



### Übersicht der wichtigsten Viren, die eine Gastroenteritis verursachen:

|                      | <b>Norovirus<sup>2</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Rotavirus<sup>3</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Eigenschaften</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hauptursache für nicht-bakteriellen Durchfall</li> <li>• betrifft alle Altersgruppen, insbesondere Menschen, die eng zusammen leben (Familien, Spitäler, Seniorenheime, Kasernen, Kindertagesstätten)</li> </ul>                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• häufigste Ursache für Durchfallerkrankungen bei Kindern</li> <li>• häufigster Grund für Krankenhausaufenthalte von Kindern weltweit (seit Einführung der Impfung rückläufig)</li> <li>• bei Erwachsenen meist asymptomatisch</li> </ul>                                                                                   |
| <b>Übertragung</b>   | <p>Übertragung durch orale Aufnahme nach Hautkontakt (Hände) oder Kontakt mit Gegenständen (Türgriffe), aber auch durch Einatmen von Tröpfchen in der Luft (z. B. nach Erbrechen) oder durch Verzehr von Lebensmitteln, die von einer erkrankten Person beim Umgang damit kontaminiert wurden.</p> <p>Sehr ansteckend: Bereits 10 bis 100 Viren können eine Ansteckung verursachen!</p> | <p>Übertragung durch orale Aufnahme nach Kontakt mit kontaminierten Händen oder Gegenständen</p> <p>Sehr ansteckend; das Virus bleibt mehrere Stunden auf Oberflächen und Gegenständen überlebensfähig/nachweisbar.</p>                                                                                                                                            |
| <b>Prävention</b>    | <p>Gute Handhygiene. Desinfektion kontaminierter Oberflächen (z. B. mit 0.1%iger Natriumhypochloritlösung, verdünnter Chlorbleichlauge/Javelwasser).</p>                                                                                                                                                                                                                                | <p>Gute Handhygiene, in der Praxis bei Kleinkindern jedoch schwierig. Wässrig-alkoholische Lösungen sollten zusätzlich zum Händewaschen zur Desinfektion verwendet werden.</p> <p>Orale Impfung in Form einer wässrigen Suspension zum Einnehmen: ROTARIX° (zwei Dosen im Alter von zwei bis vier Monaten), ROTATEQ° (in der Schweiz noch nicht auf dem Markt)</p> |
| <b>Symptome</b>      | <p>Plötzlicher Beginn 12 bis 48 Stunden nach der Ansteckung.</p> <p>Erbrechen, starker Durchfall, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen.</p>                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Allmählicher Beginn zwei bis drei Tage nach der Ansteckung.</p> <p>Fieber; Erbrechen; starker, wässriger Durchfall.</p>                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Risiken</b>       | <p>Obwohl die Krankheit oft harmlos verläuft, beeinträchtigt sie den Alltag erheblich: Arbeitsausfälle, Müdigkeit, Isolation und bei den Schwächsten das Risiko von Komplikationen, vor allem aufgrund der Dehydrierung.</p> <p>Rotavirus: Dehydrierung ist in der Schweiz für etwa 1000 Spitalaufenthalte pro Jahr bei Kindern unter 5 Jahren verantwortlich.</p>                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



2. Bei bestimmten Personengruppen:

- Säuglinge (< zwei Jahre)
- Ältere Menschen (> 70 Jahre)
- Schwangere Frauen
- Immunsupprimierte PatientInnen, PatientInnen mit Stents oder schwerer Herzinsuffizienz (Risiko einer Dekompensation durch Dehydrierung) oder PatientInnen mit bekannter entzündlicher Darmerkrankung (z. B. Morbus Crohn).

3. Das Fortbestehen oder die Verschlimmerung der Symptome über mehr als drei Tage deutet auf eine nicht-virale, in der Regel bakterielle Ursache hin. Ein kürzlich erfolgter Krankenhausaufenthalt (< 3 Tage) oder eine Antibiotikatherapie in den letzten drei Monaten lassen eine bakterielle Infektion mit *Clostridium difficile* vermuten und erfordern eine Stuhlkultur zur Diagnosestellung.

4. Nach Ablauf von sieben Tagen sollte auch nach einer parasitären Ursache gesucht werden, insbesondere bei PatientInnen, die aus dem Ausland zurückgekehrt sind.

### Abgabe und Verschreibung

Zu den häufig bei der Behandlung eines Magen-Darm-Infekts eingesetzten Medikamenten gehören:

- **Orale Rehydrationslösungen (ORS, oral rehydration solution):** (NORMOLYTORAL®, ELOTRANS®) sind unerlässlich, um Wasser- und Elektrolytverluste auszugleichen. Sie werden insbesondere für Kinder, ältere Menschen und bei anhaltendem Erbrechen oder Durchfall empfohlen. Es wird empfohlen, alle fünf bis zehn Minuten kleine Mengen zu trinken, eventuell in kleinen Schlucken. Man kann sie auch mit einem Löffel oder mit einer Spritze eingeben, auch bei Erbrechen. Empfohlene Zufuhr bei Kindern: so viel wie möglich, solange es vertragen wird (empfohlen werden etwa 50 ml/kg in den ersten 24 Stunden).

Empfohlene Zufuhr bei Erwachsenen:<sup>7</sup> Ein bis zwei Liter pro 24 Stunden bei Durchfall mit fünf bis zehn Stuhlgängen pro 24 Stunden.

Die empfohlenen maximalen Tagesdosen sind in der Praxis selten erforderlich, da die Symptome schnell abklingen und der unangenehme Geschmack („süß-salzig“) die bei Übelkeit konsumierten Mengen begrenzt. Es wird ausserdem empfohlen, die Flüssigkeitszufuhr durch andere Getränke (zuckerfrei! da zuckerhaltige meist deutlich hypertonisch sind. Isotonische Getränke können verwendet werden) aufrechtzuerhalten und Säuglinge zwischen den ORS-Gaben so viel wie möglich zu stillen.

In der praktischen Anwendung ist darauf zu achten, dass der Inhalt des Beutels in der richtigen Menge Wasser oder ungesüßtem Tee (in der Regel 200 ml) verdünnt wird, um die richtige Elektrolytkonzentration zu gewährleisten, und dass er nicht in anderen Getränken verdünnt wird. Nach der Herstellung im Kühlschrank aufbewahren, um die Bekömmlichkeit zu verbessern. Die Verwendung eines Strohhalmes kann die Einnahme erleichtern, da das Trinken mit einem Strohhalm den salzigen Geschmack etwas überdeckt. Wenn Kinder trotzdem<sup>6</sup> die Rehydrationslösung nicht trinken wollen, können sie durch Gabe von verdünntem Fruchtsaft (vier Gläser Wasser auf ein Glas Fruchtsaft) rehydriert werden. Milchgetränke sollten vermieden werden, aber wenn das Kind keine anderen Flüssigkeiten zu sich nimmt, können sie verdünnt eingesetzt werden (ein Glas Wasser auf ein Glas Milch).

- **Loperamid (IMODIUM®, IMODIUM DUO® und Generika):** Arzneimittel gegen Durchfall, das die Darmtätigkeit verlangsamt. Es kann die Anzahl von Durchfällen verringern, behandelt jedoch nicht die zugrunde liegende Ursache. Seine Anwendung soll-



te Erwachsenen vorbehalten bleiben, wenn keine Kontraindikationen vorliegen und es unbedingt notwendig ist (z. B. auf Reisen), und nur für einen Zeitraum von maximal 48 Stunden. Loperamid wird nicht empfohlen bei Verdacht auf eine bakterielle Infektion (kürzlich erfolgte Antibiotikabehandlung, Durchfall länger als drei Tage mit Fieber und Blut im Stuhl, Rückkehr von einer Reise mit „Reisedurchfall“) und bei Kindern (Verlängerung der Dauer und Risiko eines Darmverschlusses). Dosierung Erwachsene: 4 mg bei der ersten Einnahme (2 Tabletten), dann 2 mg nach jedem Durchfall (1 Tablette), maximal 16 mg pro Tag (8 Tabletten). Sobald der Stuhlgang normalisiert ist (auch wenn er noch weich ist), sollte die Einnahme schnell beendet werden, damit nicht durch das Medikament eine Verstopfung auftritt.

- **Probiotika:** Sie werden häufig zur Unterstützung der Darmflora eingesetzt, sind jedoch nicht ausdrücklich empfohlen, da ein Nutzen hinsichtlich Dauer oder Schwere von Durchfallerkrankungen bei Erwachsenen nicht klar nachgewiesen wurde.<sup>5</sup> Bei Kindern fehlen ebenfalls Daten zur Wirksamkeit, obwohl Probiotika bei Spitalaufenthalt möglicherweise von Nutzen sein können. Es besteht eine starke Nachfrage seitens der PatientInnen nach Probiotika, und man kann festhalten, dass sie, auch wenn ihre Wirksamkeit nicht eindeutig nachgewiesen ist, für die Mehrheit der PatientInnen (mit Ausnahme von immunsupprimierten PatientInnen) nicht schädlich sind und daher verabreicht werden können.

Neuheit im Bereich Probiotika: **PERENTEROL Lyo-Sol®**: Probiotikum auf der Basis von *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745, einer lebenden Hefe, die vom Körper nicht resorbiert wird. Es ist das einzige Medikament in der Schweiz mit einer spezifischen Indikation für Magen-Darm-Infekte. Es wirkt lokal im Darm, indem es Krank-

heitserreger verdrängt und die Darmbarriere stärkt.

Am ersten Tag wird empfohlen, morgens und abends eine Dosis als Anfangstherapie einzunehmen und dann eine Woche lang mit einer Dosis pro Tag fortzufahren. Es ist gut verträglich und kann ab einem Alter von drei Jahren (in derselben Dosierung wie für Erwachsene) angewendet werden, sollte jedoch bei immunsupprimierten PatientInnen oder PatientInnen mit zentralen Venenkathetern (ZVK) aufgrund des Risikos einer systemischen Infektion vermieden werden. Um die lebenden Hefezellen zu schützen, darf das Produkt nicht mit zu heissen ( $> 50^{\circ}\text{C}$ ), eiskalten oder alkoholischen Flüssigkeiten eingenommen werden. Wie das klassische PERENTEROL® kann es zusammen mit einem Antibiotikum verabreicht werden, jedoch besser nicht zusammen mit Antimykotika.



Die Dosis muss unmittelbar vor der Verabreichung zubereitet werden, indem der Verschluss aufgeschraubt wird, damit sich das Pulver in der Flüssigkeit in der Flasche auflösen kann. Anschliessend muss das Produkt geschüttelt und getrunken werden.

- **Butylscopolamin (BUSCOPAN®):** Spasmolytikum zur Linderung von Bauchschmerzen im Zusammenhang mit Darmkrämpfen. Es verändert den Krankheitsverlauf nicht, verbessert jedoch ein Stück weit das Wohlbefinden der PatientIn. Es kann ab einem Alter von sechs Jahren bei



starken Gastrointestinalkrämpfen verabreicht werden: 1-2 Tabletten oder 1-2 Zäpfchen drei- bis fünfmal täglich. Aufgrund der anticholinergen Wirkung sollte Butylscopolamin bei älteren PatientInnen mit Glaukom, Harnverhalt oder Hyperthyreose vermieden werden.

### Weitere Massnahmen

- **Ernährungstipps:** Neben Flüssigkeiten zur oralen Rehydrierung sollten häufig kleine, leicht verdauliche und stärkehaltige Mahlzeiten (etwa sechs pro Tag) angeboten werden, beispielsweise Getreide, Reis, Eier, mageres Fleisch, Obst und gekochtes Gemüse (Karotten). Bananen und Trockenfrüchte liefern Kalium (das durch Durchfall in den Verdauungssäften verloren geht). Milchprodukte können nach dem Durchfall je nach Verträglichkeit der Person schrittweise wieder in die Ernährungsgewohnheiten aufgenommen werden.
- **Prävention:** die PatientInnen daran erinnern, wie wichtig eine gute Handhygiene ist, den Kontakt mit Risikopersonen vermeiden und Oberflächen der Verkaufstheken desinfizieren, um eine Ansteckung zu vermeiden. Nach Abklingen der Symptome sind infizierte Personen noch bis zu zwei bis drei Tage ansteckend!
- Empfohlene **Impfung** gegen Rotavirus-Infektionen bei Säuglingen ab sechs Wochen und vor dem sechsten Lebensmonat, die von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen wird. Empfohlen im Schweizer Impfplan, oral einzunehmen, in zwei Dosen (ROTARIX®).

### Und was heisst das in der Apotheken-Praxis?

- **Kann ich Loperamid empfehlen ?**  
Ja, für Erwachsene, die weder Fieber noch Blut im Stuhl haben. Nicht anwenden bei Kindern oder bei Verdacht auf eine bakterielle Infektion (Dauer drei Tage oder länger). Nicht anwenden bei Medikamenten, die Verstopfung verursachen (wie z. B. Morphin oder Tramadol), und bei Patient-

Innen mit entzündlichen Darmerkrankungen (z. B. Morbus Crohn, Colitis ulcerosa).

- **Kann ich die gleichzeitige Einnahme eines krampflösenden Mittels empfehlen?**

Ja, für Erwachsene, die weder Fieber noch Blut im Stuhl haben. Nicht anwenden bei Kindern oder bei Verdacht auf eine bakterielle Infektion (Dauer drei Tage oder länger). Nicht anwenden bei Medikamenten, die Verstopfung verursachen (wie z. B. Morphin oder Tramadol), und bei PatientInnen mit entzündlichen Darmerkrankungen (z. B. Morbus Crohn, Colitis ulcerosa).

- **Ein Kind erbricht sich. Soll ich den Eltern vorschlagen, in die Notaufnahme zu gehen?**

Ja, bei wiederholtem Erbrechen, das mit Fieber oder Anzeichen von Dehydrierung einhergeht, wird oft eine ärztliche Untersuchung empfohlen.<sup>6</sup> Empfehlen Sie, in der Zwischenzeit mit der Gabe einer oralen Rehydrationslösung anzufangen, um so schnell wie möglich mit der Rehydrierung zu beginnen.

- **Wie erkennt man eine Dehydrierung bei einem Kind?**

Eine Dehydrierung bei Kleinkindern erkennt man vor allem daran, dass ihre Windeln seit mehr als acht Stunden wenig oder gar nicht nass sind. Anzeichen von Müdigkeit, Spielunlust und besonders langer Schlaf können ebenfalls alarmierend sein. Achten sollte man ferner auf Gewichtsverlust, trockene Schleimhäute (Mund/Lippen), kaum Tränen beim Weinen, selteneres Wasserlassen (dunkler Urin, sehr wenig Urin > 6 Std.) und eingesunkene Augen (dunkle Augenringe). Eine Dehydrierung kann auch festgestellt werden, indem man leicht in die Haut kneift und beobachtet, dass sie länger als normal braucht, um in ihren ursprünglichen Zustand zurückzukehren.

- **Was kann ich ausser der medikamentösen Behandlung empfehlen?**

Gute Handhygiene ist unerlässlich, und es liegt auf der Hand, dass häufiges Händewaschen die Übertragung reduziert (eine



Magen-Darm-Grippe wird leicht durch direkten Kontakt oder kontaminierte Oberflächen übertragen). Kontakt mit Risikopersonen sollte man meiden. Ernährung mit leichter Kost, etwa Reis, Karotten, Bananen. Milchprodukte sind eher nicht empfohlen, da bei Durchfall häufig eine gewisse (vorübergehende) Lactoseintoleranz entsteht, sodass bei Zufuhr von Milchprodukten zusätzlich Beschwerden wie Blähungen und Diarrhoe auftreten können. Ebenso besser keine stark fetthaltigen Lebensmittel.

- **Was kann man der PatientIn in Bezug auf ihre üblichen Medikamente bei Erbrechen raten?**

Es gibt keine allgemeingültige Regel, ob eine Behandlung bei Erbrechen fortgesetzt werden sollte, aber man geht davon aus, dass die Aufnahme unvollständig ist, wenn das Erbrechen innerhalb einer Stunde nach der Einnahme auftritt. Das ist eine allgemeine Überlegung, und die Empfehlung kann je nach Medikament und Indikation von Fall zu Fall angepasst werden.

- **Was ist bei Verdacht auf Dehydrierung hinsichtlich der üblichen Medikamente der PatientIn zu empfehlen?**

Bei ausgeprägter Dehydrierung oder wenn die PatientIn 24 Stunden lang nichts zu sich nehmen kann, sollte eine Überwachung der Wirkung oder sogar das Absetzen bestimmter Medikamente empfohlen

werden. Das Apothekenteam kann die PatientIn bei der Abgabe von Antidiabetika hierzu beraten:<sup>8</sup> Metformin (GLUCOPHAGE® oder METFIN® sowie alle Kombinationspräparate wie JARDIANCE®, JANUMET®, KOMBIGLYZE® usw.) und Inhibitoren des Natrium-Glukose-Cotransporters Typ 2 (SGLT2-Inhibitoren) (Canagliflozin: INVOKANA®, Dapagliflozin: FORXIGA®, Empagliflozin: JARDIANCE®, Ertugliflozin STEGLATRO®). Für diese Medikamente gibt es ein Musterdokument für PatientInnen mit Empfehlungen für den Fall von wiederholtem Erbrechen oder Durchfall, das unter folgendem Link der Schweizerischen Gesellschaft für Diabetologie heruntergeladen werden kann: <https://www.sgedssed.ch/diabetologie/sick-day-rules-card>.

Dehydrierung kann auch die Wirkung von blutdrucksenkenden Medikamenten wie Angiotensin-Converting-Enzym-Hemmern (ACE-Hemmern) und Sartanen oder Diuretika verstärken. Manchmal ist eine Dosisanpassung oder sogar ein vorübergehendes Absetzen der Behandlung erforderlich, um eine Verstärkung der Nebenwirkungen (Hypotonie, Sturzgefahr und Niereninsuffizienz) zu vermeiden. Die Apotheke spielt eine zentrale Rolle dabei, im Fall von akuten Erkrankungen wie einer Gastroenteritis an diese Vorsichtsmassnahmen zu erinnern, bzw die PatientIn zu ermutigen, sich diesbezüglich an ihre ÄrztIn zu wenden.

### Zu beachten: Checkliste für Apotheken

- ✓ Warnsignale und seltene Risikosituationen (Red Flags) kennen und erkennen!
- ✓ Aufrechterhaltung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr (allerwichtigste Massnahme!): Kindern und älteren Menschen (>70 Jahre) sowie Schwangeren eine orale Rehydratationslösung anbieten, bzw. Tipps zur guten Rehydrierung geben.
- ✓ Weitere Ansteckungen vermeiden (informieren zu Hygienemassnahmen).
- ✓ Sicherstellen, dass die regelmässig eingenommenen Medikamente bei einer möglichen Dehydrierung gut vertragen werden, und daran erinnern, dass bestimmte Behandlungen bei Dehydrierung eventuell ausgesetzt werden müssen (ev. Arztkontakt).



### In Kürze

#### **Pilze zum Frühstück: ein umstrittener Trend**

Ein Getränk auf Pilzbasis, das als Alternative zu Kaffee beworben wird, hat die sozialen Netzwerke und einige Apotheken erobert. Glaubt man TikTok und Instagram, ist es das Getränk, mit dem wir alle in den Tag starten sollten: Mushroom Coffee, eine Mischung aus Kaffee und sogenannten Vitalpilzen. Den darin enthaltenen Pilzen werden alle möglichen Wunderwirkungen zugeschrieben. Doch Verbraucherschützer warnen: Seine Gesundheitsversprechen (verbesserte Verdauung, mehr Energie, Steigerung der Leistungsfähigkeit, Stärkung des Immunsystems, Linderung von Wechseljahresbeschwerden) gelten als illegal und wissenschaftlich keineswegs belegt. Einige Rezepturen könnten sogar Blutungsrisiken bergen. Es handelt sich bei diesem «Kaffee» um ein Nahrungsergänzungsmittel und nicht um ein Arzneimittel. Folglich darf nicht mit einer heilenden Wirkung geworben werden. In einigen Produkten wurden zudem Schimmelpilze nachgewiesen.

#### **Swissmedic:**

#### **neue Art der Veröffentlichung von Informationen zur Arzneimittelsicherheit**

Seit November 2025 veröffentlicht Swissmedic jeden Monat eine Übersichtstabelle mit Aktualisierungen der Fachinformationen, die neue Sicherheitsdaten enthält. Um den Newsletter «Arzneimittelsicherheit» zu abonnieren: gehen sie auf die Webseite [www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch) zum Menüpunkt «Newsdienste». [Newsdienste – Newsletter abonnieren](#) und um eine kumulative Liste aller Aktualisierungen der Fachinformationen zur Sicherheit (Excel-Datei) zu erhalten: [swissmedic.ch/safetyupdates](http://swissmedic.ch/safetyupdates). (monatlich)

Wenn Sie über Aktualisierungen auf dem Laufenden bleiben wollen, ohne täglich die Webseiten zu besuchen oder die RSS-Feeds zu nutzen, erhalten Sie wöchentlich eine Zusammenstellung der relevanten Seiten-Änderungen per E-Mail. Dieser Service richtet sich an alle, die nicht in Echtzeit informiert sein müssen, aber dennoch keine wichtige Information verpassen wollen. (Ein RSS-Feed («Really Simple Syndication» ist ein standardisiertes Nachrichtenformat, das Updates einer Website automatisch sofort an die AbonnentenIn sendet.)

<sup>1</sup> VU, D. (2020), Gastroentérites aiguës : démarche diagnostique, qui et quand traiter ?, Rev Med Suisse, 16, no. 679, 186–188. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.679.0186>

<sup>2</sup> OFSP, Norovirus : <https://www.bag.admin.ch/fr/norovirus-fr>

<sup>3</sup> OFSP, Rotavirus: <https://www.bag.admin.ch/fr/rotavirus-2>

<sup>4</sup> Bellini, C., et al. Prise en charge ambulatoire de la diarrhée aiguë, Rev Med Suisse, Vol. 14, no. 622, 2018, pp. 1790–1794

<sup>5</sup> Collinson S, Deans A, Padua-Zamora A, Gregorio GV, Li C, Dans LF, Allen SJ. Probiotics for treating acute infectious diarrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Dec 8;12(12):CD003048.

<sup>6</sup> Service d'urgence Kinderspital Zürich, <https://www.kispi.uzh.ch/sites/default/files/d3-documents/kd00272597.pdf>

<sup>7</sup> Les diarrhées aiguës - Service de médecine de premier recours – HUG - 2023, [https://www.hug.ch/sites/inter-hug/files/2023-09/strategie\\_diarrhees\\_2023.pdf](https://www.hug.ch/sites/inter-hug/files/2023-09/strategie_diarrhees_2023.pdf)

<sup>8</sup> Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SSED), Carte Sick-Day-Rules <https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/sick-day-rules-card>