

Bronchiolitis bij kinderen

Ontsteking van de kleine luchtwegen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

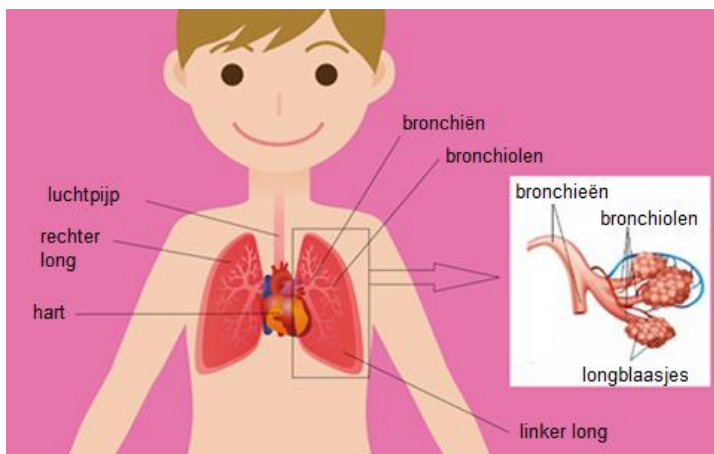
informatie

Inleiding

Uw kind is opgenomen in het ziekenhuis, omdat het een ontsteking van de kleine luchtwegen heeft, ook wel bronchiolitis genoemd. Lang niet alle kinderen met bronchiolitis worden opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder vindt u informatie over bronchiolitis, de behandeling en hoe verspreiding is te voorkomen.

Wat is bronchiolitis?

Bij bronchiolitis zijn de kleine luchtwegen (bronchiolen) die naar de longblaasjes (zie afbeelding) lopen ontstoken. Er ontstaat veel slijm in de luchtwegen waardoor uw kind moeilijk kan ademen.



Afbeelding 1: De longen en de kleine luchtwegen

Bronchiolitis wordt veroorzaakt door een virus. Er zijn verschillende virussen die een bronchiolitis kunnen veroorzaken. De bekendste veroorzaker is het RS-virus (respirator syncytieel virus).

Andere virussen die bronchiolitis kunnen veroorzaken zijn: humaan metapneumovirus, influenza (griep), coronavirus, adenovirus en rhinovirus.

Bij gezonde volwassenen verloopt een infectie met een van deze virussen als een verkoudheid. Bij baby's en jonge kinderen kunnen deze virussen een bronchiolitis veroorzaken.

Bronchiolitis komt vooral in de herfst- en wintermaanden voor (tussen september en maart).

Bronchiolitis is trouwens niet hetzelfde als bronchitis. Dan zijn vooral de grote luchtwegen (bronchiën) ontstoken.

Risicogroepen

- Kinderen jonger dan zes maanden.
- Kinderen met afweerstoornissen.
- Kinderen die te vroeg geboren zijn.
- Kinderen met een verminderde weerstand.
- Kinderen met hart- en/of longaandoeningen.

Verschijnselen

In het begin lijkt een bronchiolitis op een neusverkoudheid. De symptomen zijn:

- Een verstopte neus of loopneus.
- Verhoging.
- Hoesten.
- Slechter drinken.

Geleidelijk krijgt uw kind meer klachten, zoals:

- Benauwdheid.
- Ernstig hoesten.
- Piepend geluid bij de ademhaling.
- Stokken van de ademhaling.
- Koorts.
- Braken.
- Slecht drinken.
- Uitdroging.
- Grauw zien.
- Onrustig zijn.
- Sufheid.

De verschijnselen ontstaan één tot acht dagen na contact met het virus.

De diagnose

De kinderarts stelt de diagnose bronchiolitis op basis van de klachten van uw kind, in combinatie met een lichamelijk onderzoek. Hierna beslist de kinderarts of uw kind opgenomen wordt. In principe wordt er niet onderzocht wélk virus de bronchiolitis veroorzaakt. Het soort virus heeft namelijk geen gevolgen voor de behandeling van de bronchiolitis van uw kind.

Besmetting

De virussen die bronchiolitis veroorzaken, zijn erg besmettelijk.

Besmetting vindt plaats:

- Door lichamelijk contact met iemand die het virus bij zich draagt, bijvoorbeeld door knuffelen, kussen of handcontact.

- Via de lucht, bijvoorbeeld door niezen of hoesten.
- Door aanraking van besmette voorwerpen, bijvoorbeeld via speelgoed, fopspeen of zakdoek.

Uw kind is voor anderen besmettelijk tot gemiddeld acht dagen na het ontstaan van de verschijnselen.

Regels om verspreiden te voorkomen

Om te voorkomen dat het virus dat bronchiolitis veroorzaakt zich op de verpleegafdeling verspreidt, houden wij de volgende regels aan:

- Uw kind ligt alleen op een kamer en moet op zijn kamer blijven.
- Er gelden afwijkende afdelingsregels. De verpleegkundige geeft u hier uitleg over.
- U moet uw handen goed wassen en ontsmetten vóór en na het bezoek aan uw kind.
- Zorgverleners dragen schorten, handschoenen en een mondmasker als zij contact hebben met uw kind.

De behandeling

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat uw kind kan verwachten aan ongemak of pijn als hij of zij een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder kind dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u of uw kind ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Verlichten van symptomen

Een behandeling van bronchiolitis is er niet. Antibiotica helpen niet tegen een virus. De behandeling is gericht op het verlichten van de symptomen door:

- De neus te spoelen met zout water.
- De neus te druppelen met neusdruppels (xylomethazoline). Dit vermindert de zwelling van de slijmvliezen.
- De verstopte neus uit te zuigen.
- Een spray met zoutwater/luchtwegverwijder. Dit maakt het slijm losser en de luchtwegen wijder.
- Paracetamol.
- Extra zuurstof toe te dienen via een neusbril.
- Als zuurstof via neusbril niet voldoende is, kan de zogeheten *optiflow* worden aangesloten via een speciale neusbril. Doordat dan de lucht verwarmd en bevochtigd wordt, kan er meer lucht worden gegeven. Hierdoor gaan de longen beter open staan. Ook wordt het slijm losser waardoor het voor uw kind makkelijker op te hoesten is. De hoeveelheid zuurstof kan naar behoefte worden aangepast.
- Voeding via maagsonde wanneer uw kind te ziek is om (alles) zelf te drinken.

Om de hartslag, de ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed van uw kind te controleren, sluiten we uw kind aan op de monitor en saturatiemeter.

Herstel

Bij de meeste kinderen verminderen de klachten binnen één à twee weken. Sommige kinderen houden geruime tijd na de bronchiolitis nog klachten, zoals hoesten, een piepende ademhaling en benauwdheid bij een volgende verkoudheid.

Uw kind mag weer naar huis als het genoeg drinkt en geen extra zuurstof meer nodig heeft.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust aan de verpleegkundige of kinderarts. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2019
pavo 1337