

Verkoudheid in de longen bij kinderen

Inleiding

Uw kind heeft een bronchiolitis (verkoudheid van de longen). In deze folder leggen wij uit wat dit betekent en hoe uw kind hiervoor wordt behandeld.

Wat is een bronchiolitis?

Een bronchiolitis wordt veroorzaakt door verschillende virussen, een van de meest bekende is het RS virus. Een bronchiolitis wordt ook wel verkoudheid van de longen genoemd. Deze infectie komt meestal voor tussen oktober en april. Voor het derde levensjaar hebben de meeste kinderen een eerste infectie met dit soort virussen doorgemaakt.

Bij oudere kinderen en volwassenen kunnen deze virussen een flinke verkoudheid veroorzaken of soms griep.

Bij zuigelingen, te vroeg geboren en kinderen uit risicogroepen (bijvoorbeeld kinderen met een aangeboren hartafwijking) kan zo'n virus een ontsteking van de fijnere luchtpijpvertakkingen in de longen (bronchiolitis) en zelfs een longontsteking veroorzaken. Zij kunnen dus flink ziek worden van een dergelijk virus.

Wat is de relatie tussen bronchiolitis en astma? In principe kunnen alle kinderen een bronchiolitis oplopen. Wel lijken kinderen met astma vaker ziek te worden van een virale luchtweginfectie. Astma wordt pas vastgesteld vanaf de leeftijd van 4 tot 6 jaar. Virale luchtweginfecties spelen al ruim daarvoor.

Oorzaak

De virussen die een bronchiolitis veroorzaken zijn erg besmettelijk. Het virus wordt meestal via hoesten en via de handen overgebracht. Uw kind kan besmet zijn door grotere kinderen of volwassenen. Omdat deze meestal geen of weinig klachten hebben, is besmetting moeilijk te voorkomen. Vaak kan pas achteraf worden

vastgesteld dat het kind bijvoorbeeld door iemand uit de omgeving is besmet.

Verschijnselen

- In het begin heeft uw kind last van een 'normale' verkoudheid: een snotneus, hoesten en weinig of geen koorts.
- Daarna kan dit overgaan in meer hoesten en kortademigheid: een snelle ademhaling en eventueel 'piepen' bij het ademen.
- Vaak heeft uw kind een bleke gelaatskleur en soms wat blauwe lipjes.
- Er ontstaan dan ook problemen met drinken: uw kind is te moe en te benauwd om zelf te drinken. Daarnaast moet uw kind na de fles vaak veel hoesten, waardoor het makkelijk kan gaan spugen.

Bij zuigelingen in de eerste levensmaanden en bij te vroeg geboren en kinderen kunnen deze verschijnselen heftiger zijn en langer duren dan bij oudere kinderen. Bij deze groep kinderen is vaak een opname in het ziekenhuis nodig.

Onderzoek

Bij kinderen met een bronchiolitis is het mogelijk dat de onderstaande onderzoeken plaatsvinden.

- Bloedonderzoek: bij uw kind wordt zo nodig bloed geprikt om te kijken of er ontstekingsreacties zijn en of uw kind is uitgedroogd.
- Longfoto: er wordt een foto gemaakt van de longen om te bepalen of uw kind longontsteking heeft.

Deze onderzoeken zijn niet altijd nodig en hangt af van hoe ziek uw kind is.

Behandeling

Een bronchiolitis is een infectie waarvoor geen medicijn bestaat. Daarom kunnen alleen de verschijnselen die uw kind heeft, worden behandeld. Hieronder schetsen wij de mogelijke behandelingen.

- De neus van uw kind wordt gespoeld met fysiologisch zout of xylometazoline, zodat de doorgang goed open blijft.
- Als uw kind erg benauwd is, kan het extra zuurstof krijgen door een slangetje in de neus, een zogenoemde zuurstofbril of zuurstofsonde. Om het zuurstofgehalte te meten, wordt uw kind aan een monitor gelegd. Deze monitor meet verder continu de hartslag en ademhaling.
- Zo nodig krijgt uw kind verschillende medicijnen: dit kunnen luchtwegverwijders, luchtwegbeschermers of andere medicijnen zijn. Deze medicatie kan op verschillende manieren worden gegeven. Bijvoorbeeld via een vernevelapparaat met zuurstof of een voorzetkamer (puffen). Een vernevelapparaat zet een medicijn-oplossing om in een nevel of mist. Uw kind ademt deze nevel in via een neus-/mondkapje zodat de medicijnen in de luchtwegen van uw kind terecht komen. In het begin wordt soms zeer vaak verneveld, hierna wordt dit geleidelijk aan afgebouwd. Een voorzetkamer brengt medicijnen in de luchtwegen door middel van in- en uitademen. Dit noemt men puffen.
- Als uw kind niet goed meer kan drinken, kan het nodig zijn om voeding en vocht op een andere manier binnen te krijgen bijvoorbeeld door een sonde. Dit gebeurt om te voorkomen dat uw kind uitdroogt of uitgeput raakt. Uw kind mag hiernaast soms gewoon drinken. Heel soms is een infuus met vocht noodzakelijk.

Het kan zijn dat uw kind aanvullende behandeling nodig heeft. In sommige gevallen krijgt uw kind antibiotica. Dit heeft geen effect op het virus zelf, maar het kan ook zijn dat een bacterie het beeld van een bronchiolitis veroorzaakt. Als dit het geval is, zal uw arts dit met u bespreken.

Opname

Vanwege het besmettingsgevaar komt uw kind bij een ziekenhuisopname alleen op een kamer (in isolatie) te liggen. Het kan zijn dat uw kind de kamer deelt met een ander kind met een virale luchtweginfectie.

Om besmetting te voorkomen moet u goed uw handen wassen na een bezoek aan uw kind. Dit geldt ook voor andere bezoekers. Om uw kind

voldoende rust te geven, is het verstandig om het bezoek te beperken.

Alle kinderen op de kinderafdeling zijn ziek en hebben daardoor minder weerstand zodat zij extra vatbaar zijn voor een virale infectie. Om deze reden nemen verpleegkundigen en artsen extra voorzorgsmaatregelen om besmetting naar andere kinderen te voorkomen. Daarom dragen zij onder andere een schort en een mondmasker.

Ontslag

Als uw kind naar huis kan, krijgt u zo nodig medicijnen mee. U krijgt hierover van ons instructie en informatie.

Nazorg

Na een bronchiolitis blijven kinderen nog vaak een aantal weken hoesten. Als uw kind naar buiten gaat, is het verstandig om uw kind goed aan te kleden, maar niet te warm. Zoekt u echter geen extreme weer-omstandigheden op zoals storm met regen of zware mist. Kijk geleidelijk aan wat uw kind weer aan kan. Wees voorzichtig bij contact met andere, kleine kinderen zodat zij niet besmet raken. Zolang uw kind nog hoest en snottert, bestaat nog gevaar voor besmetting. Deze besmettingsperiode is moeilijk in tijd uit te drukken.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u dagelijks bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder hebben we uitgelegd wat een bronchiolitis inhoudt. Als u na het lezen vragen heeft, stelt u deze dan aan een van de verpleegkundigen van de Kinderafdeling, telefoon (0182) 50 54 61.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
december 2023
08.04.028