

## Bronchiolitis (RS virus) bij kinderen

*Uw kind is opgenomen op de afdeling Meander Moeder Kind van Meander Medisch Centrum. Deze folder geeft u informatie over bronchiolitis- en de meest voorkomende veroorzaker: het Respiratoir Syncytieel Virus, RSV. Wat is een bronchiolitis, wat zijn de oorzaken en de symptomen, en hoe is het te behandelen. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan uw kinderarts.*

### Wat is een bronchiolitis?

Respiratoir Syncytieel Virus, kortweg RSV genoemd, is een veel voorkomend virus dat infecties van de luchtwegen (neus, keel, luchtpijp, longen) veroorzaakt. Het RSV tast de kleinste luchtwegen aan, de bronchioli, die ver in het longweefsel liggen. Het virus geeft ter plaatse een ontsteking (bronchiolitis) en dus zwelling van het slijmvlies dat de luchtwegen bekleedt waardoor de luchtwegen nauwer worden. Het geïrriteerde slijmvlies scheidt ook extra slijm af, hierdoor wordt de luchtstroom nog verder belemmerd. De infectie komt vooral voor in de herfst- en wintermaanden (oktober t/m maart). RSV veroorzaakt bij oudere kinderen en volwassenen alleen een flinke verkoudheid. Bij zuigelingen kan het virus tot ernstige ademhalingsproblemen leiden. Bronchiolitis kan echter ook door andere virussen veroorzaakt worden.

### Risicogroep

Kinderen jonger dan 6 maanden, te vroeg geboren kinderen, kinderen met een verminderde weerstand of kinderen met hart- of longafwijkingen hebben meer kans op een ernstige besmetting met het RSV. Van de kinderen die behoren tot de risicogroep moet 5 tot 10 procent in het ziekenhuis worden opgenomen. Van kinderen die niet behoren tot de risicogroep is dit ongeveer 1 procent.

### Oorzaak

RSV is een zeer besmettelijk virus. RSV wordt vooral overgedragen via handcontact. Het virus kan enkele uren overleven op voorwerpen, bijvoorbeeld speelgoed, waardoor besmetting kan plaatsvinden. In mindere mate vindt overdracht plaats via hoesten en niezen.

### Symptomen

RSV heeft bij de meeste gezonde kinderen en volwassenen een mild ziekteverloop dat veel lijkt op een gewone verkoudheid. In het begin heeft uw kind koorts, een loopneus, een verstopte neus, lichte hoest, oorpijn en drinkt het minder. Bij de meeste kinderen blijft het hierbij.

In sommige gevallen verergeren de symptomen: uw kind wordt benauwder, kortademig en hoest veel. Het kan voorkomen dat uw kind gaat braken en slecht drinkt. Hierdoor ontstaat de kans op uitputting en uitdroging. In zeldzame gevallen kunnen baby's onder de twee maanden adempauzes krijgen. De benauwdheid en/of (dreigende) uitdroging kan leiden tot een ziekenhuisopname. Na de actieve infectie kan uw kind nog enkele weken blijven hoesten en soms kortademig zijn.

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijn.meandermc.nl](http://mijn.meandermc.nl)

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten  
(Gezondheidscentrum Scala Medica)  
Chopinstraat 2D  
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

**Postadres:**  
Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

**Telefoonnummers:**  
Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

**KvK Gooi en Eemland:**  
32082917

## Behandeling

Omdat de RSV een virusinfectie is, bestaat hier geen medicijn tegen. Alleen de verschijnselen die het virus veroorzaakt kunnen worden behandeld. Dit is ook zo als de bronchiolitis door een ander virus veroorzaakt wordt. Vaak kan worden volstaan met het druppelen van de neus met fysiologisch zout. Dit wordt gedaan om de neus en luchtwegen vrij te houden. Indien een ziekenhuisopname noodzakelijk is, kan een ondersteunende behandeling gegeven worden. Deze ondersteuning kan bestaan uit het geven van zuurstof, het toedienen van voeding en/of vocht via een sonde (slangetje dat via de neus naar de maag gaat) of een infuus. Soms helpt een verneveling met luchtwegverwijdende medicijnen. Uw kind wordt aan de monitor aangesloten. Uw kind ligt dan met elektroden (draadjes) aan een monitor, daarmee kunnen we de hartslag, ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed in de gaten houden. Uw kind heeft veel rust nodig. De duur van de opname kan variëren van enkele dagen tot 1-2 weken. Soms is overplaatsing naar een kinder intensive care voor beademing noodzakelijk.

## Ontslag

Uw kind mag naar huis als het weer zelf goed drinkt en geen extra zuurstof meer nodig heeft. Als uw kind het virus eenmaal heeft gehad, is het niet zo dat hij er vanaf dat moment immuun voor is. Een ander RSV type kan opnieuw klachten geven. Het kan dus zijn dat het virus nog een keer terugkomt. Maar hoe ouder en sterker uw kind is, hoe beter zijn lichaam het virus kan bestrijden. Een tweede ziekenhuisopname komt dan ook vaak niet voor.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de kinderarts of verpleegkundige.

## Contact

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.