



kwaliteitskeurmerk voor onze Kinderafdeling,
in december 2008 door het Ruwaard van Putten
Ziekenhuis ontvangen.

LUCHTWEGINFECTIES BIJ JONGE KINDEREN

(Respiratoir Syncytieel Virus en Bronchiolitis)

In deze folder geeft het Ruwaard van Putten Ziekenhuis u algemene informatie over luchtweginfecties bij jonge kinderen. Leest u deze informatie zorgvuldig. Indien voor u en/of uw kind van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

Algemeen



In het najaar zijn veel kinderen regelmatig verkouden. Een verkoudheid wordt veroorzaakt door een virusinfectie. Deze virussen worden verspreid door mensen die zelf verkouden zijn. De meeste besmettingen vinden plaats via de handen of via voorwerpen zoals speelgoed, maar natuurlijk ook door neusslijm.

Een virus dat vrijwel alle kinderen voor het eind van het tweede jaar besmet is het RS-virus (Respiratoir Syncytieel virus).

Bij oudere kinderen en volwassenen verloopt deze infectie net als elke andere verkoudheid. Soms treedt hierbij ook een oogontsteking op. Bij hele jonge kinderen kan de infectie ook gemakkelijk de kleine luchtwegen bereiken en dan ontstaat een bronchiolitis.

Ruwaard van Putten Ziekenhuis
Ruwaard van Puttenweg 500
3201 GZ Spijkenisse

T 0181 65 88 88
E info@rpz.nl
I www.rpz.nl



Bij hele jonge kinderen zijn de luchtwegen zo klein zijn, dat al snel een vernauwing van de luchtwegen ontstaat bij een geringe zwelling van het slijmvlies. Hierdoor kan een flinke benauwdheid ontstaan. Sommige factoren verhogen het risico op infecties van de luchtwegen zoals roken in huis, leven in een groter gezin en crèchebezoek. De klachten ontstaan meestal 4 tot 6 dagen na de besmetting. Jaarlijks worden tussen de 1000 en 4000 kinderen voor behandeling van bronchiolitis opgenomen in het ziekenhuis.

Verschijnselen

Het RS-virus veroorzaakt bij de meeste kinderen en volwassenen een mild ziektebeeld, dat lijkt op een gewone verkoudheid met een verstopte neus, hoesten en soms oorpijn.

Bij een klein aantal kinderen kan het virus zich ontwikkelen tot een ernstiger ziektebeeld waarbij hoesten en een moeizame, snelle en soms ook piepende ademhaling voorkomen. Soms ziet het kind blauw. Veel kinderen gaan ook slecht drinken.

Een verhoogd risico op een ernstiger verloop van de infectie bestaat bij

- te vroeg geboren baby's (= zwangerschapsduur minder dan 35 weken).
- kinderen met een chronische longaandoening na beademing.
- kinderen met een aangeboren hartafwijking.
- kinderen met een verminderde afweer.
- baby's jonger dan 6 weken.

Besmettelijkheid

Het RS-virus is een zeer besmettelijk virus en wordt gemakkelijk overgedragen van mens tot mens. De besmettelijkheid duurt 8 dagen bij volwassenen tot 4 weken bij jonge kinderen. Meestal vindt besmetting plaats via de handen, maar ook via voorwerpen zoals speelgoed. Het virus verspreidt zich via de lucht door hoesten en niezen.

Voorzorgsmaatregelen

Vooraf voor kinderen met een verhoogd risico is het belangrijk om infectie te voorkomen omdat zij ernstig ziek kunnen worden.



De volgende voorzorgsmaatregelen kunnen hierbij helpen.

- Was uw handen met water en zeep voor u de baby aanraakt en zorg dat anderen zoals familie en verzorgers dat ook doen.
- Vermijd bij verkoudheid en koorts zoveel mogelijk het contact en gebruik eventueel een mondkapje. Dit geldt ook voor anderen.
- Vermijd plaatsen waar veel mensen bij elkaar komen zoals openbaar vervoer, crèches, winkelcentra en kinderdagverblijven.
- Zorg ervoor dat in huis niet wordt gerookt.

Er bestaat (nog) geen inenting tegen het virus. Wel is er een medicijn dat tijdelijk bescherming biedt tegen het krijgen van de infectie. Dit wordt alleen voorgeschreven aan kinderen met een verhoogd risico. Het medicijn wordt in de periode van oktober tot en met februari via een injectie in een spier toegediend.

Het gebruik van dit medicijn wordt zorgvuldig afgewogen omdat de kosten hoog zijn en hiermee slechts de helft van de infecties kan worden voorkomen. Bovendien is het voor het kind zeer ingrijpend.

Het medicijn helpt niet bij reeds bestaande infecties.

Behandeling

De meeste RS-virusinfecties verlopen mild en een speciale behandeling is dan niet nodig. Vaak kan worden volstaan met het spoelen van de neus met fysiologisch zout. Uw behandelend arts of de kinderverpleegkundige kan u hier meer informatie over geven.

Als de infectie ernstiger is, vooral bij jonge zuigelingen, wordt het kind in het ziekenhuis opgenomen. Hier krijgt het kind extra zuurstof of medicijnen die de luchtwegen verwijderen.

Gevolgen

Er zijn geen aanwijzingen dat kinderen na een ernstige RS-virusinfectie een verhoogd risico hebben op het krijgen van astma. Sommige kinderen blijven wel veel hoesten na een infectie. Vooral bij verkoudheden kan dit soms enkele jaren aanhouden. Uiteindelijk gaan de klachten over. Krijgt een kind astma, dan zou dit waarschijnlijk ook gebeurd zijn zonder de RS-virusinfectie.



Tot slot

Voor meer informatie over de rechten van Kind en Ouder in ziekenhuizen in het algemeen en in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in het bijzonder, verwijzen wij u naar de folder Kind in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis. Deze kunt u o.a. vinden op onze website www.rpz.nl. Daar treft u tevens onder het kopje Patiënten/Kind en Ziekenhuis de button **JA Dokter NEE Dokter** met zeer nuttige informatie over dit onderwerp.

Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de kinderverpleegkundige.

De medewerkers van de Kinderafdeling zijn op werkdagen tijdens kantooruren bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 82 10.

De medewerkers van de Couveuseafdeling zijn dagelijks bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 82 30.

