



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs



Bronchiolitis

Opname

Inhoud

1. Behandeling.....4

2. Contactgegevens bij vragen.....6

3. Persoonlijke notities.....6

Elke winter worden we geteisterd door ernstige luchtweginfecties. Bij oudere kinderen en volwassenen geeft dit als meest voorkomende ziektebeeld een banale verkoudheid. Bij jonge kinderen kan echter een ontsteking (-itis) ontstaan van de kleine luchtwegen (bronchioli): bronchiolitis. Voornamelijk zuigelingen onder het jaar kunnen zodanig ziek worden dat een ziekenhuisopname nodig is. Dit omdat ze felle hoestbuien krijgen, kortademig worden, niet meer drinken of koorts maken. Hoe jonger het kind, hoe ernstiger het verloop.

Bronchiolitis kan worden veroorzaakt door verschillende virussen, waarvan RSV, adeno en influenza de bekendste zijn. De diagnose wordt gesteld door met een wisser wat neusslijmpjes van je kind op te vangen. De slijmpjes worden daarna in het laboratorium onderzocht. Dit onderzoek is weliswaar niet zo prettig, maar niet pijnlijk en van korte duur.

1. Behandeling

Behandeling bestaat voornamelijk uit ondersteunende maatregelen zoals koortswerende middelen, neusspoelingen en inhalatietherapie. Als deze geen verbetering geven, worden ze ook gestopt. Neusspoeling is belangrijk om het neusje vrij te houden en zo de ademhaling te vergemakkelijken.

Ook belangrijk is 'minimal touch'. Dit wil zeggen het kindje zo veel mogelijk met rust laten en in zijn bedje laten liggen. Gezien virale oorsprong zijn antibiotica dus niet nodig, tenzij er zich complicaties voordoen, bijvoorbeeld een oor- of longontsteking.

Als je kind onvoldoende kan eten en vooral drinken, of wanneer het braakt door de opgehoeste slijmen, krijgt het een infuus of sondevoeding.

Afhankelijk van de ernst van de infectie en de leeftijd van het kind, schakelen we de eerste dagen vaak een monitor in om de gezondheidstoestand van je kind goed op te volgen. De monitor registreert de hartslag, de ademhaling en de zuurstofverzadiging in het bloed.

Vaak heeft je kind gedurende enkele dagen wat extra zuurstof nodig omdat door de vele slijmen in de luchtwegen de zuurstofopname is verminderd.

Het kind zal zich ook rustiger voelen en beter kunnen ademen met een beetje ondersteunende zuurstof. Deze zuurstoftoediening gebeurt door een heel fijn "brilletje", in feite twee heel dunne buisjes in de neus. Dit brilletje wordt vastgekleefd en blijft ter plaatse zolang zuurstof nodig is (meestal enkele dagen). Soms wordt er geopteerd om zuurstof verwarmd en onder lichte druk te geven om het comfort voor het kind te optimaliseren (optiflow).

Naarmate de infectie vermindert, kan de zuurstof of optiflow afgebouwd en helemaal worden gestopt en kunnen ook de aërosols of puff verminderen. Zodra je kind voldoende is hersteld, mag het naar huis (eventueel met thuismedicatie, zoals aërosol).

In het ziekenhuis zijn extra afzonderingsmaatregelen nodig

- Aan de buitenzijde van de kamer hangt een isolatiekaart. Zo weten al de personeelsleden dat zij afzonderingsmaatregelen in acht moeten nemen om besmetting van andere patiëntjes te voorkomen. Op de kamer zijn er ook kaarten voorzien met richtlijnen voor ouders en bezoek.
- Een strikte handhygiëne is uiterst belangrijk. Was steeds je handen na toiletgebruik of verpamperen. Ook voor alle familieleden is dat heel belangrijk.
- Bed- en badlinnen worden verzameld in een gele waszak, die op de kamer ligt.
- Tijdens de verzorging draagt het personeel een overschort die op de kamer blijft hangen.
- Besmette patiëntjes mogen de kamer niet verlaten.
- Ook jullie, ouders en bezoek, moeten zoveel mogelijk op de kamer blijven en het belletje gebruiken als jullie iets nodig hebt.
- Het bezoek moet beperkt blijven. Bezoek door andere kinderen is af te raden.
- Het speelgoed van het ziekenhuis blijft op de kamer of geef je aan het personeel om te ontsmetten.
- Het onderhoudspersoneel neemt ook extra maatregelen bij het poetsen van de kamer.

Belangrijk

Bij een bronchiolitis lijkt het soms alsof de toestand van het kind na enkele dagen minder goed is dan bij zijn opname in het ziekenhuis. Dit is inderdaad het geval wanneer de infectie haar 'piek' nog niet had bereikt op het moment dat het kind werd opgenomen. Bij RSV is het piekmoment rond de vijfde dag van ziekte. Vaak lijkt het alleen maar zo, doordat de slijmen meer en meer loskomen en het kind daardoor meer gaat hoesten.

De kinderarts komt dagelijks je kind beluisteren en zal je zeker goed informeren.

Wij hopen op een snel herstel van je kind en zijn uiteraard steeds bereid op je vragen te antwoorden.

2. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

- 03 380 20 90
- kinderafdeling.azvk@emmaus.be
- werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.

Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

3. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



