

RS-virus bij kinderen

Uw kind is opgenomen met het Respiratoir Syncytieel virus (RS virus). Dit virus is een verwekker van luchtweginfecties bij kinderen.

Voor het derde levensjaar hebben de meeste kinderen een eerste infectie met dit virus doorgemaakt. De infectie treedt meestal op tussen oktober en april, in jaarlijks terugkerende epidemieën. Bij oudere kinderen en volwassenen veroorzaakt het RS virus niet meer dan een flinke verkoudheid of hooguit een griepje. Bij zuigelingen, bejaarden en patiënten uit bepaalde risico groepen (bijv. taaislijmziekte, aangeboren hartafwijking, te vroeg geboren baby's), kan het virus een bronchiolitis (ontsteking van de fijnere luchtpijpvertakkingen in de longen) en zelfs een longontsteking veroorzaken.

Oorzaak

Het RS virus is een heel besmettelijk virus dat doorgaans via 'aanhoesten' en via de handen wordt overgebracht. Als een groter kind of een volwassene het RS virus heeft, kom je daar meestal niet achter, want zoals beschreven merken deze mensen zelf niet zo veel van dit virus. Een kleiner kind kan er echter wel flink ziek van worden. Dit kun je niet voorkomen, want je weet niet dat het RS virus in de omgeving aanwezig is! Doordat bij het opgenomen kind het RS virus wordt geconstateerd, kun je achteraf zeggen dat bijvoorbeeld een familielid het RS virus heeft of heeft gehad.

Als uw kind met het RS virus op de afdeling wordt opgenomen, wordt het in verband met besmettingsgevaar geïsoleerd verpleegd. Dat wil zeggen dat uw kind alleen op een kamer ligt. Daarbij is er een bezoekbeperking. De verpleegkundigen en artsen treffen voorzorgsmaatregelen. Ze doen een mondkapje voor en trekken een schort aan bij de verzorging van uw kind. Dit is om te voorkomen dat de andere patiëntjes op de afdeling ook het RS virus krijgen. Zieke kinderen hebben namelijk minder weerstand, waardoor ze nog vatbaarder zijn voor het virus.

Verschijselen

- In het begin is er sprake van een 'normale' verkoudheid (snotneus, hoesten en weinig of geen koorts).
- Vervolgens kan het beeld overgaan in meer hoesten en kortademigheid (een snelle en eventueel piepende ademhaling).
- Vaak ziet uw kind bleek van kleur, soms kan hij/zij wat blauwe lipjes krijgen.
- Vervolgens kunnen er problemen ontstaan met het drinken. Uw kind is te moe en te benauwd om (het flesje leeg) te drinken.
- Daarnaast is het mogelijk dat uw kind door het vele hoesten gaat braken.

In dit stadium is het vaak nodig dat uw kind in het ziekenhuis wordt opgenomen.

Bij zuigelingen in de eerste levensmaand en bij te vroeg geboren kinderen heeft het ziektebeeld vaak een heel ander verloop. Niet de specifieke luchtwegproblemen staan op de voorgrond, maar meer algemene symptomen van ziek zijn, zoals slecht drinken en prikkelbaarheid.

Onderzoek

RS-sneltest

Met een slangetje wordt een beetje slijm uit de neus gezogen. Dit slijm wordt op het laboratorium onderzocht om aan te tonen of het RS virus wel of niet aanwezig is.

Bloedonderzoek

Eventueel wordt bloed geprikt om te kijken of er ontstekingsreacties of uitdrogingsverschijnselen aanwezig zijn.

Longfoto

Zo nodig wordt een foto gemaakt van de longen om te kijken of uw kind een longontsteking heeft.

Behandeling

Het RS virus is een infectie, waarvoor geen medicijn bestaat. Echter de verschijnselen, die uw kind heeft, worden wel behandeld.

Benauwd

Als uw kind erg benauwd is, wordt het aan een monitor gelegd om de hartslag en het zuurstofgehalte continu te meten. Als het zuurstofgehalte te laag is, krijgt uw kind extra zuurstof toegediend.

Voldoende vocht

Als uw kind niet goed meer kan drinken of braakt, krijgt hij/zij meer voedingen per dag of de voeding wordt via een sonde gegeven. Een sonde is een slangetje dat via de neus naar de maag gaat. Soms is het nodig de voeding te stoppen en krijgt uw kind alle vocht door middel van een infuus.

Medicijnen

Het neusje van uw kind wordt regelmatig gedruppeld met onder andere zoutdruppels om deze open te houden en het ademen gemakkelijker te maken. Soms wordt tegen de piepende ademhaling met een kapje medicijnen gegeven, maar dit helpt helaas niet altijd.

Dit is een algemeen behandelplan voor een kind opgenomen met het RS virus. Afhankelijk van de toestand van uw kind worden er eventueel nog andere medicijnen gegeven of andere onderzoeken gedaan. Soms worden er antibiotica gegeven. Dit heeft geen effect op het RS virus zelf, maar wordt bijvoorbeeld tegen een longontsteking gegeven.

Tot slot

Het RS virus kan een vrij ernstig verloop hebben. Soms is het nodig uw kind tijdelijk te beademen. Doordat het uitgeput is, krijgt hij/zij steeds meer moeite met ademen. Hierdoor kan het nodig zijn uw kind over te plaatsen naar een academisch ziekenhuis.

Als uw kind na een RS virusinfectie weer thuis is, kan hij/zij vaak nog maanden blijven hoesten. Het virus is vaak nog enkele weken aanwezig, met name in het neusslijm. Dit maakt voor uw kind zelf in principe niet zoveel uit, maar voorzichtigheid is wel geboden bij contact met andere, vooral kleine, kinderen!

Heeft mijn kind nu ook astma?

Deze vraag krijgen we regelmatig van ouders. Iedereen kan een infectie oplopen met het RS virus. De kans om op latere leeftijd astma te ontwikkelen, is na een infectie met het RS virus inderdaad verhoogd. Toch is het niet zinvol om u daar nu al bezorgd over te maken.

Mochten er verder nog vragen of onduidelijkheden zijn, stel deze dan gerust!

Moeder & Kind Centrum (MKC) tel (0475) 38 24 50
Polikliniek kindergeneeskunde tel (0475) 38 20 25



Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
34277110 - Kindergeneeskunde - december 2019