

PATIËNTEN INFORMATIE

RS-virus



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Uw kind is opgenomen omdat het mogelijk is besmet met het RS-virus. Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over dit virus. De informatie is een aanvulling op de informatie die u ontvangt van de arts of verpleegkundige.

Het RS-virus

Respiratoir Syncytieel Virus, kortweg RS-virus genoemd, is een veel voorkomend virus dat infecties van de luchtwegen (neus, keel, luchtpijp, longen) veroorzaakt.

Het is verwant aan het griepvirus. Het RS-virus heeft een sterk seizoensgebonden karakter en komt met name voor van oktober tot april.

Volwassenen krijgen meestal verkoudheidsverschijnselen, maar zuigelingen en jonge kinderen kunnen erg ziek worden van dit virus. Afhankelijk van de ernst van de infectie lopen de klachten uiteen van neusverkoudheid tot ernstige benauwdheid.

Klachten

RS-virus veroorzaakt bij de meeste gezonde kinderen en volwassenen een mild ziektebeeld, dat veel lijkt op een gewone verkoudheid. In het begin heeft het kind een beetje koorts, een loopneus, een verstopte neus, een lichte hoest, oorpijn en wil het niet graag drinken.

Meestal blijft het hierbij, maar de klachten kunnen erger worden. Kinderen worden toenemend benauwd, kortademig en hoesten veel. Het kind kan gaan braken en slecht drinken, waardoor kans op uitputting en uitdroging ontstaat. In zeldzame gevallen kunnen ze, vooral baby's onder de 2 maanden, adempauzes hebben.

Het meest kwetsbaar voor een ernstig verloopende infectie zijn de (zeer) vroeg geboren kinderen (prematuren) en kinderen met een aangeboren hart- of longafwijking.

Na de actieve infectie kunnen kinderen nog wel een aantal weken blijven hoesten en soms wat kortademig zijn. Een eenmalige infectie met RS-virus biedt geen blijvende bescherming. Dit betekent dat het RS-virus hetzelfde seizoen of in de jaren hierna kan terugkomen, meestal in een mildere vorm.

De diagnose

Bij opname in het ziekenhuis wordt er als de arts het nodig vindt, bij uw kind een RS-test afgenomen. Met behulp van een kweekstokje wordt er wat slijm uit de neus van het kind gehaald en kan bepaald worden of het om het RS-virus gaat.

Behandeling van RS-virus infecties

Bij een RS-virus is het geven van antibiotica niet zinvol. De infectie geneest meestal vanzelf.

Vaak is het genoeg om de neus te spoelen met zoutoplossing, dit wordt gedaan om de neus en luchtwegen vrij te houden. Als het nodig is kan er naast het spoelen van de neus ook gestart worden met xylomethazoline-neusdruppels.

Wanneer dit niet voldoende ondersteuning geeft kan er een ondersteunende behandeling gegeven worden. Deze ondersteuning kan bestaan uit het geven van zuurstof, het toedienen van vocht en voeding via een sonde of een infuus. Soms helpt een verneveling met luchtwegverwijdende medicijnen. Ook kan het nodig zijn slijm weg te zuigen uit de bovenste luchtwegen. Het kind heeft veel rust nodig. In zeldzame gevallen is observatie en/of een volledige beademing noodzakelijk op een kinder- Intensive Care.

Opname in het ziekenhuis

Als uw kind wordt opgenomen, worden de volgende handelingen uitgevoerd:

- De vitale functies worden gecontroleerd (hartslag, ademhaling en temperatuur) en het kind wordt gewogen.
- Het kind krijgt een lichtsensoren aan teen of vinger om de zuurstof en hartslag te meten (dit apparaat heet de saturatiemeter). Soms moet het kind aan een monitor en krijgt het ook nog 3 plakkertjes op de borst.
- Als de arts dit nodig vindt wordt er een RS-test afgenomen.
- De neus wordt regelmatig gespoeld met zoutoplossing en er worden xylomethazoline-neusdruppels gegeven.
- Het kan nodig zijn de bovenste luchtwegen uit te zuigen. Het RS-virus geeft veel productie van slijm.
- Vaak heeft het kind extra zuurstof nodig ter ondersteuning van de ademhaling. Het kind krijgt zuurstof door een zuurstofbrilletje of een zuurstofmasker voor de neus.
- Soms is een verneveling met luchtwegverwijdende medicijnen effectief.
- Er wordt als het nodig is een vochtbalans gestart. Hiermee kan nauwkeurig gemeten worden wat het kind aan vocht binnenkrijgt en verliest.
- Als het kind slecht blijft drinken krijgt het een sonde (dit is een slangetje door de neus wat naar de maag gaat waar vocht en/ of voeding door toegediend kan worden). Soms krijgt het kind een infuus.
- Het kind moet zoveel mogelijk rust krijgen.
- Het kind wordt op een aparte kamer verpleegd (box).

De duur van de opname kan verschillen van een aantal dagen tot 1-2 weken. Het kind mag naar huis als het weer goed zelf kan drinken en geen zuurstofbehoefte meer heeft.

Is het RS-virus besmettelijk?

Het RS-virus is een besmettelijk virus en verspreidt zich via direct contact en wordt vooral overgedragen via handencontact. Ook kan het virus enkele uren overleven op voorwerpen, bijvoorbeeld speelgoed, waardoor besmetting kan plaatsvinden. In mindere mate vindt overdracht plaats via hoesten en niezen.

Hygiënemaatregelen

- Uw kind mag niet van de kamer af.
- Bezoek moet zoveel mogelijk in de box blijven. Dit om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.
- Ook materialen, speelgoed en drinkflessen moeten op de kamer blijven.
- Ouders en bezoekers moeten de handen met water en zeep wassen als ze op bezoek komen en als men weer weggaat.
- Verpleegkundigen, artsen en pedagogisch medewerkers dragen een schort, mondmasker en handschoenen als zij in contact komen met uw kind. Dit om besmetting van andere kinderen met het RS-virus te voorkomen.

Bezoek

Volwassen bezoek is welkom. Broertjes en zusjes zijn ook welkom, maar liever geen andere kinderen, dit ter bescherming van het zieke kind. De hygiënevoorschriften moeten door het bezoek goed worden opgevolgd.

Naar huis (ontslag) en nazorg

Als uw kind naar huis mag krijgt uw kind als het nodig is een polikliniekafspraak bij de kinderarts. Uw huisarts krijgt van het ziekenhuis een ontslagbrief toegestuurd. Als het nodig is wordt ook het Centrum Jeugd & Gezin) geïnformeerd. Als u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit kenbaar maken bij uw behandelend arts.

Het is belangrijk dat ook thuis de neus en de luchtwegen vrijgehouden worden. Dit kunt u doen door voor elke voeding en voor het slapen gaan de neus te spoelen met zout water. Het spoelen volhouden, zolang het kind verkouden is en last heeft van slijm en snottebellen. Als er gestart is met xylomethazoline-neusdruppels kan dit thuis doorgegeven worden, echter mag dit medicijn nooit langer dan 7 dagen gegeven worden.

Om verspreiding van het virus te voorkomen wordt het aangeraden om uw kind niet in contact te laten komen met andere baby's en jonge kinderen, zolang het kind nog hoest en verkouden is. Uw kind kan, eenmaal thuis, nog een aantal weken blijven hoesten.

Kan RS-virus voorkomen worden?

Tegen een infectie met RS-virus kan men een kind eigenlijk niet goed beschermen. Wel kunnen er een aantal maatregelen genomen worden, waardoor de kans op het krijgen van een RS-virus in de eerste levensmaanden wordt verkleind.

Volwassenen en kinderen met verkoudheden kunnen beter niet in de buurt komen van baby's en kleine kinderen, zeker geen kusjes geven. Was uw handen vaak met water en zeep, voordat het kind aangeraakt wordt. Vermijd roken in de buurt van kinderen.

De zeer vroeg geboren kinderen en kinderen met een bepaalde aangeboren hartafwijking worden gevaccineerd tegen het RS-virus. Het vaccin heet *Synaxis* (stofnaam: *palivizumab*).

Gevolgen van het RS-virus?

Het is mogelijk dat uw kind restgevolgen overhoudt aan een besmetting met RS-virus. Kinderen die een ernstige RS-virus hebben doorgemaakt kunnen in de periode erna klachten van piepen hebben tijdens nieuwe of andere luchtweginfecties hebben. Als uw kind daarbij ook weer benauwd is, kunt u het beste contact opnemen met uw huisarts. Vaak groeit het kind er overheen.

Website

Om kinderen goed voor te bereiden op een bezoek aan de polikliniek, een onderzoek of operatie, is het goed om met uw kind samen informatie door te nemen. Hierdoor wordt het bezoek, onderzoek of de operatie vaak beter ervaren door het kind en verloopt het aangenamer.

Op onze kinderwebsite www.maasenik.nl wordt op leeftijdscategorie met foto's en filmpjes uitgelegd hoe het in het Maasstad Ziekenhuis gaat.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de behandelend kinderarts, de verpleegkundige of de polikliniek Kindergeneeskunde.

Polikliniek Kindergeneeskunde (010) 291 22 90

Verpleegafdeling Kindergeneeskunde (010) 291 30 51



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

