

RS virus

Het RS-virus staat voor Respiratoir Syncytieel virus. Het virus komt over de hele wereld voor, met name in landen met een gemengd klimaat.

Jaarlijks treden er van oktober/november tot en met februari/maart epidemieën op. Bijna alle kinderen maken in hun eerste twee levensjaren een RS-infectie door.

Het virus kan alleen maar een lichte verkoudheid geven, maar ook een bovenste/onderste luchtweginfectie, bronchitis, longontsteking en/of oorontsteking veroorzaken. Slechts een kleine groep kinderen met het virus moet worden opgenomen in het ziekenhuis.

De besmetting

De besmetting gebeurt via druppels op bijvoorbeeld handen of speelgoed en door hoesten, via een snotneus van een volwassene of kind. Vandaar dat kinderen met het RS-virus in isolatie verpleegd worden en bezoekers goed hun handen moeten wassen voor ze de box verlaten. Het virus blijft bij kamertemperatuur 3-30 uur in leven en kan tot 4 weken na de besmetting door het kind worden uitgescheiden.

Laboratoriumtest

Om het RS-virus aan te tonen wordt er een neusspoelsel van uw kind genomen. De verpleegkundige zal eerst met een zoutoplossing de neus druppelen en vervolgens met een slangetje wat snot uit de neus opzuigen. Dit is voor uw kind niet pijnlijk, maar wel vervelend. De kweek wordt 's morgens afgenomen en de uitslag is 's middags, meestal na 15.00 uur, bekend.

Ziekteverschijnselen

Vaak beperken de ziekteverschijnselen zich tot neusverkoudheid, hoesten, benauwdheid, oorontsteking en meestal koorts. Kinderen die te vroeg geboren zijn, of kinderen met een hartafwijking kunnen meer last hebben van het RS-virus. Slechts 2 procent van de kinderen met het virus hoeft in het ziekenhuis te worden opgenomen.

Jonge kinderen kunnen moeite krijgen met drinken en vermoeid raken, doordat hun neus verstopt zit en de lagere luchtwegen door slijmvorming vernauwd raken (bronchiolitis). Bij het ademen maken ze dan gebruik van de hulpademhalingspijpen, waarbij de borstkas intrekt en ze gaan 'neusvleugelen'. Soms gaan kinderen spugen bij het hoesten.

Behandeling

De behandeling in het ziekenhuis is met name ondersteunend, gericht op de ademhaling en voldoende vochtinname:

- Zo nodig wordt vocht gegeven door een neussonde of een infuus;
- Soms heeft uw kind het benauwd, en extra zuurstof nodig;
- Uw kind wordt aan de bewaking gelegd om in de gaten te houden of de zuurstofvoorziening voldoende is;
- De neus van uw kind kan uitgezogen worden om het vele slijm en snot te verwijderen;
- Bij koorts moet uw kind goed drinken en luchtig gekleed zijn;
- Eventueel krijgt uw kind paracetamol (antibiotica helpt niet, omdat er sprake is van een virus);
- Uw kind krijgt neusdruppels;
- Soms helpt vernevelen met een medicijn, dit proberen we uit.

Duur van de behandeling

Gemiddeld duurt het ziek zijn ongeveer twee weken, de eerste week zijn de klachten het hevigst. Daarna knapt het kind op. Als het zelf weer goed drinkt en geen zuurstof meer nodig heeft, kan uw kind thuis verder uitzielen.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl

Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Contact

polikliniek Kindergeneeskunde, locatie West

T 020 510 88 90 (ma t/m vrij 8.00 – 16.30 uur)

Route 32

verpleegafdeling Kindergeneeskunde, locatie West

T 020 510 89 07

Route 24

Bezoek 14.30 – 19.00 uur

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene_voorwaarden

Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, april 2017\2736