

Bronchiolitis

BRONCHIOLITIS

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.com/%3A//resize/bronchiolitis-318x159.gif>

Bronchiolitis is een virale ontsteking van de fijnere luchtpijpvertakkingen of bronchioli.

Synoniemen:

- bronchitis capillaris
- catarrhe suffocant

1. MECHANISME

- virale lage luchtweginfectie, meestal beginnend als bovenste luchtweginfectie
- met inflammatie luchtwegen en bronchoconstrictie:
 - > wheezing
 - > tachypnee
 - >respiratoire distress

2. KIEMEN

- > VIRAAL
- RSV: 85-90 %
 - = respiratoir syncytiaal virus
- influenza
- parainfluenza
- adenovirus

1. Kliniek

- leeftijd < 2 jaar
- koorts < 39,5
- verstopte neus
- hoest
- wheezing
- crepitaties
- respiratoire distress:
 - * neusvleugelademen
 - * kreunen
 - * huidretractie bij inspiratie
- zelden cyanose

2. Diagnostiek

1. KLINISCHE DIAGNOSE

- < 2 jaar
- verhaal: eerst bovenste luchtwegeninfectie, nu uitbreiding onderste luchtwegen
- lichte koorts
- niet toxisch

2. PULSE OXIMETRIE

3. NASOFARYNGEAAL ASPIRAAT/ WASH

- indicaties:
 - * mogelijk andere oorzaak: bacterieel
 - * ernstig ziek kind
 - * voorafbestaande ziekten: longen/ hartlijden
 - * prematuur kind
- testen:
 - * virale culturen
 - * fluorescent antilichamen

4. RX THORAX

- indicaties:
 - * andere diagnoses uitsluiten:
 - chronisch hartfalen
 - aspiratie
 - congenitale luchtwegafwijkingen
 - * > 7 dagen bezig zonder verbetering
 - * ernstig ziek kind: toxisch

3. differentiaaldiagnose

- asthma: bij recidiverende bronchiolitis aan denken
- kinkhoest (pertussis):
 - * bij niet gevaccineerden: 2-6 jaar
 - * hoestbuien: gierend geluid (krampachtig vernauwing stemspleet)
dik, taai slijm
- bacteriële pneumonie:
 - * toxisch uiterlijk
 - * geen wheezing
 - * soms negatieve RX
- vreemd lichaam aspiratie:
 - * zeer acuut ontstaan
 - * geen koorts
- chronisch hartfalen:
 - * reeds eerder medische problematiek

4. Therapie

1. EERSTE OPVANG

- monitoring:
 - * hart

- * pulse oximetrie
- zuurstof als saturatie < 93%
- bij apnee pauzes:
 - * masker beademing tijdens pauzes
 - * vooral als < 6 maanden of prematuur
- pediatrisch ALS: zo nodig intubatie

2. SPOEDDIENST

- als saturatie < 93 %
- IV lijn: rehydratatie zo nodig:
 - * bij ernstige respiratoire distress
 - * bij dehydratatie
- aerosol bronchodilatoren:
 - * enkel niet bij zeer milde gevallen
 - * 2-3 x gebruiken en herevalueren
 - * welke?
 - > kortwerkende betamimetica (VENTOLIN)
 - posologie:
 - > dosering voor vernevelapparaat:
 - * kind < 12 jaar: 0,03 ml/kg/dosis, 3-4x/dag
 - > in praktijk:
 - * <= 5 jaar: best met baby inhalator,
 - in 2 ml fysiologisch water: 10 druppels,
 - zo nodig herhalen met 6 druppels
 - * 5-7 jaar: in 2 ml fysiologisch water: 15 druppels,
 - zo nodig herhalen met 8 druppels
 - * > 7 jaar: in 2 ml fysiologisch water: 20 druppels,
 - zo nodig herhalen met 10 druppels
 - * > 12 jaar en volwassene:
 - > 0,5 - 1 ml Ventolin = 2,5 - 5 mg salbutamol
 - + 2-4 ml fysiologisch water
 - > frequentie:
 - * lichte vorm: bij opvang: elke 20 minuten
 - daarna: 3-4 X/dag: ampules verneveling:
 - 1 amp = 50mg/ 10 ml
 - * ernstig: continue toediening
 - > Epinefrine: verdunnen tot 1:1000, dan in aërosol 2 ml doen
- steroïden?
 - * omstreden
 - * indicatie: matig tot ernstig ziek kind
- antibiotica:
 - * meestal geen indicatie (viraal)
 - * indicaties:
 - beeld van bacteriële infectie: bv. otitis
 - radiografische lobair infiltraat
 - sepsis
 - toxisch kind
- antivirale middelen:
 - * geen plaats op spoedgevallen
 - * indicatie:
 - bij opname met ernstig chronisch longlijden
 - * Ribavirine:
 - continue inhalatie gedurende 4 dagen: 12-24h/24h

3. OPNAMECRITERIA

- sneller opnemen: kind < 8 weken

- blijvende ademnood na therapie, tot 4h na corticoïden en herhaalde aërosols
- onderliggende aandoeningen:
 - * chronisch longlijden/ hartlijden
 - * immuungecomprimeerde patiënt
- onzekere diagnose
- nood aan: zuurstof, rehydratie
- bij weigeren voedselinname
- apnee aanvallen

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.com/nl/bronchiolitis-0>

Links

[1] <https://www.medics4medics.com/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.com/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>