

# Bronchiolitis

## BRONCHIOLITIS

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.eu/%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-1>

### 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>