

## RS-virus

### Inleiding

Uw kind heeft een infectie met het RS-virus (Respiratoir Syncytieel-virus). De arts heeft u al het een en ander verteld over deze infectie.

In deze folder kunt u het allemaal nog eens rustig nalezen.

### RS-virus

Het RS-virus is een verwekker van luchtweginfecties. Voor het derde levensjaar hebben de meeste kinderen een eerste infectie met dit virus doorgemaakt. De infectie treedt meestal op in de maanden oktober tot april.

Bij oudere kinderen en volwassenen veroorzaakt het RS-virus niet meer dan een verkoudheid, eventueel met koorts.

Bij zuigelingen (met name bij te vroeg geboren) kan het RS-virus een ontsteking van de fijnere luchtpijpvertakkingen in de longen (een zogeheten 'bronchiolitis') en soms een longontsteking veroorzaken.

Het RS-virus is een zeer besmettelijk virus dat wordt overgedragen door lichamelijk contact met iemand die het virus bij zich draagt, zoals:

- aanraken;
- knuffelen;
- zoenen;
- handen schudden;
- het inademen van uitgeoeste of genieste lucht.

Het is vooral aanwezig in het neusslijm.

Bovendien kan het RS-virus urenlang overleven op bijvoorbeeld een tafelblad, in een gebruikt zakdoekje of op speelgoed.

Oudere kinderen en volwassenen die het RS-virus bij zich dragen hebben meestal weinig klachten. Wel kunnen zij een jong kind besmetten. Dit is niet te voorkomen, omdat niet altijd duidelijk is dat het RS-virus in de omgeving is.

De besmettelijkheid is van kort voor het begin van de klachten tot één tot drie weken na herstel.

## Verschijnselen

Uw kind is in het begin gewoon verkouden. Het heeft last van een snotneus, hoesten en weinig of geen koorts. De verkoudheid kan verergeren, waarbij uw kind meer zal gaan hoesten en snotteren en moeite kan krijgen met ademen.

Hij/zij gaat sneller ademen en kan 'piepen' bij de ademhaling. Uw kind kan te moe en te benauwd zijn om te drinken. Daarnaast moet uw kind na de voeding vaak hoesten waardoor het kan gaan braken.

Dit kunnen allemaal redenen zijn om uw kind op te nemen.

## Onderzoek

Bij uw kind zal een beetje neusslijm worden afgenomen voor een RSV-test. Dit neusslijm zal op het laboratorium worden onderzocht om aan te tonen of het RS-virus aanwezig is of niet. De uitslag van dit onderzoek is binnen 36 uur bekend.

Soms beslist de arts dat er nog andere onderzoeken gedaan moeten worden, zoals bijvoorbeeld bloedonderzoek of een longfoto.

## Behandeling

Een RS-virusinfectie kan niet bestreden worden met medicijnen. Het virus is namelijk niet gevoelig voor medicijnen.

De behandeling is erop gericht uw kind zoveel mogelijk te ondersteunen en comfort te bieden. Rust is zeer belangrijk voor het herstel van een RS-virusinfectie.

De voeding zal vaker en in kleinere hoeveelheden aan uw kind worden aangeboden. Wanneer het drinken te vermoeiend is, krijgt uw kind voeding via een neusmaagsonde. Een sonde is een slangetje dat via de neus wordt ingebracht naar de maag toe. Alle voeding kan dan zo nodig via de sonde worden gegeven.

Als uw kind veel braakt of de voeding te zwaar valt, krijgt het zo nodig een infuus met vocht om uitdroging te voorkomen.

De neus wordt regelmatig gedruppeld met zoutdruppels en xylomethazoline om de neus open te houden en de ademhaling te vergemakkelijken.

Soms beslist de arts dat monitorbewaking nodig is. Als het zuurstofgehalte in het bloed te laag is krijgt uw kind extra zuurstof toegediend.

Afhankelijk van de toestand van uw kind wordt het eventueel nog op andere manieren ondersteund. Een infectie met het RS-virus kan een vrij ernstig beloop hebben.

## Isolatieverpleging

Als uw kind op de afdeling wordt opgenomen, wordt het in verband met besmettingsgevaar apart van anderen verpleegd. Bij contactisolatie treffen ziekenhuismedewerkers bepaalde maatregelen wanneer ze de kamer van uw kind binnengaan. Men draagt handschoenen en een schort, om te voorkomen dat andere kinderen op de afdeling ook besmet raken met het RS-virus.

Uw kind mag de kamer niet verlaten en de deur mag niet open blijven staan.

## Nazorg

Kinderen kunnen na een RS-virusinfectie nog maanden blijven hoesten. Het virus is nog enkele weken aanwezig in met name het neusslijm. Voorzichtigheid is dus geboden bij contact met andere kleine kinderen. Kinderen moeten thuis blijven totdat de koorts over is en ze voldoende zijn opgeknapt om weer naar het kinderdagverblijf te gaan.

Een doorgemaakte infectie beschermt niet tegen een volgende infectie. Dat wil zeggen dat uw kind nog een keer ziek kan worden bij een volgende besmetting met het RS-virus. Een tweede infectie verloopt doorgaans milder.

### Maatregelen om kans op besmetting te verkleinen

- Handen wassen met warm water en zeep. Hygiëne is zeer belangrijk. Hoe intenser het lichamelijke contact, des te groter is het risico op het verspreiden van de infectie.
- Gebruik papieren zakdoekjes slechts één keer.
- Houd verkouden kinderen en volwassenen uit de buurt van zuigelingen.
- Maak speelgoed regelmatig grondig schoon.
- Vermijd drukke plaatsen zoals kinderopvang, scholen en winkelcentra.
- Roken heeft een negatieve invloed op het hoesten van een kind. We adviseren u om niet te roken in huis.

### Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige of de behandelend arts.

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Kindergeneeskunde

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 15

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 55

Afdeling Kind & Jeugd

T: 0492 – 59 56 25

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

### Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

