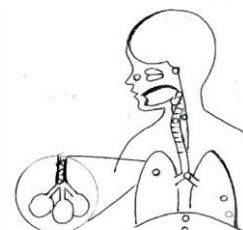


SERVICIO DE PEDIATRIA

Bronquiolitis

DEBE SABER

- Se trata de una infección de tipo viral de las vías respiratorias más pequeñas (bronquiolos) que afecta a niños de hasta dos años y es más frecuente en las estaciones de otoño e invierno. Generalmente afecta más a lactantes menores de seis meses de vida, ya que tienen los conductos respiratorios más estrechos, con lo cual se obstruyen con mayor facilidad.
- El origen suele ser viral. El principal agente infeccioso responsable de la enfermedad es el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), pero también puede haber otros gérmenes implicados en la infección.
- La bronquiolitis se inicia con un catarro (estornudos, mocos transparentes) y, algunas veces fiebre y conjuntivitis. Después de uno o dos días, aparecen crisis de tos, respiración más rápida, ruidos, se nota que se hundén las costillas, y va empeorando hasta presentar dificultad para alimentarse y para dormir.
- La inflamación de los bronquiolos impide tanto la oxigenación de la sangre como la eliminación de CO₂. Por ello, la bronquiolitis puede ser una enfermedad muy grave cuando se obstruyen, por la inflamación, muchos bronquiolos, o leve cuando se afectan pocos o éstos no son tan delgados, como ocurre en niños mayores de dos años.
- Los cuadros leves pueden ser tratados en el domicilio, humidificando el ambiente, realizando lavados nasales antes de las comidas, elevando el cabezal de la cuna o cama al acostarlo. Siga el tratamiento prescrito por el pediatra y teniendo en cuenta especialmente que necesitan un importante aporte de líquidos.



Esta es una de las principales causas de ingreso hospitalario y uno de los principales motivos de consulta en los servicios de urgencias pediátricas.

- *El mejor tratamiento de la bronquiolitis es su PREVENCIÓN:*



Asegúrese de que los niños y las personas que están en contacto se **laven bien las manos**. Enseñe a los niños a toser lejos de otros y limpie la nariz con **pañuelos desechables** limpios. Deséchelos adecuadamente y lávese las manos.

No permita que se compartan alimentos, biberones, cepillos dentales o juguetes que se puedan chupar.

Limpie adecuadamente las superficies comunes (mesas, mostradores) al menos de forma diaria.

Los virus respiratorios permanecen en las manos hasta media hora y, en objetos y superficies, hasta 6 horas. Los adultos pueden ser portadores asintomáticos del virus.



DEBE EVITAR

- El contacto con adultos u otros niños que tengan resfriado, catarro, gripe o bronquiolitis especialmente cuando tosa, estornude o se suene la nariz).
- La manipulación con las manos de objetos (chupetes, juguetes) y superficies (mesas, sillas, suelo) contaminado.
- Ambientes cargados de humo.
- Que el niño se fatigue: realice tomas de alimento pequeñas y más frecuentes
- Tomar tratamiento que no ha sido recomendado por el pediatra.



SIGNOS DE ALARMA

Acuda al servicio de Urgencias si observa:

- Signos de esfuerzo respiratorio (hundimiento de las costillas al respirar, respiración más rápida de lo normal, aleteo nasal, la respiración es similar a un quejido, hace pausas al respirar).
- Tos.
- Fiebre importante.
- Coloración azulada de la piel, las uñas, los labios, etcétera.
- Otros signos que pueden acompañar: el niño está muy postrado, vómitos, deshidratación, se fatiga mucho durante las tomas, etcétera.

Recuerde que es importante que el pediatra vaya valorando el estado del niño para ver su evolución con el tratamiento



Para cualquier duda o consulta
llame al 937 283 100

SERVEI DE PEDIATRIA

Bronquiolitis

HA DE SABER

- Es tracta d'una infecció de les vies respiratòries més petites (bronquíols) que afecta a nens de fins a dos anys i és més freqüent en les estacions de tardor i hivern. Generalment afecta més els lactants menors de sis mesos de vida, ja que tenen els conductes respiratoris més estrets, amb la qual cosa s'obstrueixen amb més dificultat
- El seu origen sol ser viral. El principal agent infecció responsable de la malaltia és el Virus Respiratori Sincicial (VRS), però també poden haver-hi altres gèrmens implicats en la infecció.
- La bronquiolitis comença amb un refredat (esternuts, mocs transparents) i, de vegades, amb febre i conjuntivitis. Després d'un o dos dies, apareixen crisis de tos, respiració més ràpida i sorollosa, i va empitjorant fins a presentar dificultat per alimentar-se i per dormir.
- La inflamació dels bronquíols impedeix tant l'oxigenació de la sang com l'eliminació de Co₂. Per això, la bronquiolitis pot ser una malaltia molt greu quan s'obstrueixen, per la inflamació, molts bronquíols, o lleu quan s'afecten pocs o aquests no són tan prims, com succeeix en nens més grans de dos anys.
- Els quadres lleus poden ser tractats en el domicili, humidificant l'ambient, realitzant rentats nasals, elevant el capçal per a del bressol o llit. Ha de seguir el tractament prescrit pel pediatre, tenint en compte especialment que necessiten una important aportació de líquids.
- Aquesta és una de les principals causes d'ingrés hospitalari i un dels principals motius de consulta en els serveis d'urgències pediàtriques.

*El millor tractament de la bronquiolitis és la seva **PREVENCIÓ**:*

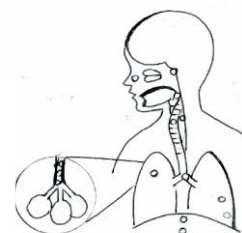


Asseguri's que els nens i les persones que estan en contacte es **rentin bé les mans**. Ensenyi als nens a tossir lluny d'altres i netegi'ls el nas amb **mocadors d'usar i tirar nets**. Rebutgi'ls adequadament i renti's les mans. No permeti que es comparteixin aliments, biberons, raspallets de dents o joguines que es puguin llepar.



Netegi adequadament les superfícies comunes (taules, mostradors) almenys una vegada al dia.

Els virus respiratoris romanen a les mans fins a mitja hora i, en objectes i superfícies, fins a sis hores. Els adults poden ser portadors asimptomàtics del virus.



HA D'EVITAR

- El contacte amb adults o altres nens que tinguin refredat, grip o bronquiolitis (especialment quan tussi, esternudi o es soni el nas).
- La manipulació amb les mans d'objectes (xumets, joguines) i superfícies (taules, cadires, terra,...) contaminats.
- Ambients carregats de fum
- Que el nen es fatigui: doni menjar en petites quantitats, i de forma més freqüent.
- Prendre cap tractament si no ho indicat el pediatra.



SIGNES D'ALERTA

Vagi al servei d'urgències si observa:

- Signes d'esforç respiratori (enfonsament de las costelles al respirar, respiració més ràpida del normal, aleteig nasal, la respiració es similar a un gemec, fa pauses al respirar).
- Tos.
- Coloració blavosa de pell, de ungles, de llavis, etcètera.
- Altres signes que poden acompanyar: el nen està molt postrat, vòmits, deshidratació, es fatiga molt durant els àpats, etcètera.

Recordi que és important que el pediatra vagi valorant l'estat del nen per veure l'evolució amb el tractament



Per qualsevol dubte o consulta
truqui al 937 283 100