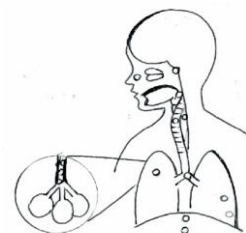


## SERVICIO DE PEDIATRIA

### Hoja informativa para familias: BRONQUIOLITIS

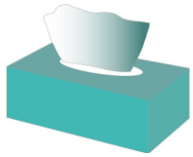
#### DEBE SABER

- 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 los menores de seis meses de vida, ya que tienen los conductos respiratorios más estrechos, con lo cual se obstruyen con mayor facilidad.
- El principal agente infeccioso responsable de la enfermedad es el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), pero también puede haber otros gérmenes implicados en la infección.
- 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 hunden 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 CO<sub>2</sub>. Por ello, 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.
- No existe tratamiento curativo. La mayoría de los niños mejoran al cabo de 1 a 2 semanas con medidas de soporte y vigilancia en su domicilio. Los cuadros leves pueden ser tratados en el domicilio
- **EN EL DOMICILIO DEBE:**
  - ✓ Realizar lavados nasales antes de las comidas o tomas, si precisa, aspire las secreciones si son abundantes.
  - ✓ Elevar el cabezal de la cuna o cama al acostarlo, aproximadamente 30º
  - ✓ Ofrecer alimentación en forma de tomas pequeñas y frecuentes. Hacer las pausas que el niño necesite, para evitar que se fatigue.
  - ✓ Humidificar el ambiente, con temperatura ambiente 20ºC.
  - ✓ Controlar la temperatura del niño.
  - ✓ Procurar un ambiente tranquilo: evite maniobras bruscas, en la medida de lo posible, poner al niño ropa cómoda y amplia.
  - ✓ Siga el tratamiento prescrito por el pediatra, teniendo en cuenta especialmente que el niño necesita 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) contaminados.
- Ambientes cargados de humo.
- Ir a la guardería hasta la desaparición completa de los síntomas
- Arrojar excesivamente al niño
- 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.
- Cambios en el color de la piel, las uñas, los labios, puede ser palidez o coloración azulada.
- Otros signos que pueden acompañar: el niño está muy postrado muy irritable (no se calma con facilidad), vómitos, deshidratación (ojos hundidos, boca seca, pañal seco muchas horas), se fatiga mucho durante las tomas ó le cuesta comer, al menos, la mitad de lo habitual.

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



Enlace a consejos de salud pediátrica.  
Web HUGC



Hospital Universitari General de  
Catalunya: 93 5656000



Xarxa Catalana  
de Hospitals sense fum