

Pädiatrie

Bronchiolitis

Information für Eltern

Was ist eine Bronchiolitis?

Eine Bronchiolitis ist eine Infektion der kleinen Atemwege (Bronchiolen), die meist durch Viren – insbesondere das respiratorische Synzytial-Virus (RSV), aber auch andere Erkältungsviren – verursacht wird. Die Entzündung führt zu einer Schwellung der Schleimhäute und vermehrter Schleimbildung, wodurch sich die Atemwege verengen oder verstopfen können.

Am häufigsten betroffen sind Säuglinge unter 12 Monaten, insbesondere in den Herbst- und Wintermonaten. Es können jedoch auch ältere Kinder erkranken.

Wie erkennt man eine Bronchiolitis?

- Zu Beginn: Schnupfen, leichter Husten, Fieber, eventuell verminderter Appetit.
- Im Verlauf: zunehmender Husten, schnellere oder erschwerte Atmung (Einziehungen unterhalb und zwischen den Rippen), reduzierte Trinkmengen
- In schwereren Fällen wirkt das Kind müde, abgeschlagen oder apathisch und verweigert die Flüssigkeitsaufnahme.

Besonders bei sehr jungen oder frühgeborenen Kindern, kann die Erkrankung schwer verlaufen.

Was ist nach dem Spitalaustritt zu Hause wichtig?

Trinken

- Achten Sie darauf, dass Ihr Kind mindestens zwei Drittel seiner gewohnten Trinkmenge zu sich nimmt.
- **Säuglinge unter 4 Wochen** sollten ungefähr 160 ml pro kg Körpergewicht pro Tag trinken (z.B. 4.5 kg x 160 ml = 810 ml, maximal jedoch 1000 ml pro 24h)
- **Ältere Säuglinge** dürfen nachts längere Pausen machen, wenn sie tagsüber ausreichend trinken.

Nasenspülungen

- Vor dem Trinken die Nase mit Kochsalzlösung (0.9 %) spülen, um das Atmen und Trinken zu erleichtern.
- Nasentropfen oder -sprays (z. B. Nasivin®, Otrivin®) dürfen 2-3 Mal pro Tag für maximal 7 Tage angewendet werden – inklusive der Tage im Spital.

Schmerzen und Fieber

Schmerz- und Fiebermittel wie Paracetamol (Dafalgan®, Benuron®, Tylenol®,...) oder Ibuprofen (Algifor®, Irfen®) (ab dem Alter von 3 Monaten und Gewicht über 5kg) dürfen **bei Fieber mit zusätzlichem Unwohlsein oder**

Trinkschwäche verabreicht werden. Die beiden Medikamente dürfen abwechselnd gegeben werden. Ein schlafendes Kind muss nachts nicht

geweckt werden, um fiebersenkende Medikamente zu geben.

Weiterer Verlauf und Wiedervorstellung

Ein anhaltender Husten über mehrere Wochen ist nach einer Bronchiolitis normal. Es sollten jedoch keine Atemnotzeichen, Trinkverweigerung, erneutes Fieber oder neue Symptome auftreten.

Kontaktieren Sie Ihre Kinderärztin/Ihren Kinderarzt, wenn bei Ihrem Kind Folgendes auftritt:

- Deutlich beschleunigte oder angestrenzte Atmung im Ruhezustand
- Nasenflügeln oder Einziehungen der Haut beim Einatmen (zwischen den Rippen oder unter dem Brustbein)
- Pfeifende oder brodelnde Atemgeräusche
- Ihr Kind wirkt blass oder bläulich
- Reduzierte Trinkmengen (siehe Abschnitt Trinken)
- Erneutes Fieber über 38.5 °C während mehr als 24 Stunden
- Achtung: bei **Neugeborenen unter 4 Wochen** ist jedes Fieber ein Notfall – bitte sofort ärztlich vorstellen
- Allgemeine Verschlechterung des Zustands oder neue Symptome

Ausserhalb der Praxisöffnungszeiten erreichen Sie KidsLine von Medgate über die Notfallnummer: **058 387 78 88** (Kosten werden über die Krankenversicherung abgerechnet)

Kontrolltermin

Bitte stellen Sie Ihr Kind spätestens in **zwei Tagen** zur Kontrolle bei Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt vor damit Atmung und Trinkmenge überprüft werden können.

Ansteckung und Kitabesuch

Eine Bronchiolitis ist ansteckend. Die Viren verbreiten sich über Tröpfchen (z. B. Husten, Niesen) und Kontakt (z. B. Hände, Spielzeug). Die Ansteckungsgefahr ist in den ersten Tagen der Erkrankung am grössten – insbesondere bei Fieber und starkem Husten. Sobald sich der Allgemeinzustand verbessert hat, das Fieber weg ist und das Kind gut trinkt, ist das Ansteckungsrisiko deutlich geringer.

Ihr Kind darf wieder in die Kita, sobald es sich wieder wohlfühlt und ausreichend trinkt.

Vorbeugung

Seit Herbst 2024 gibt es eine Immunisierung gegen RSV mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Beyfortus®). Diese wird allen Säuglingen im ersten Lebensjahr sowie Kindern mit Grunderkrankungen auch noch im 2. Lebensjahr empfohlen.

Wenn Ihr Kind bereits wegen RSV hospitalisiert wurde, ist die Impfung in der Regel nicht mehr nötig – ausser bei bestimmten Vorerkrankungen (z. B. Herzfehler, neurologische Erkrankungen).