

¿Qué es el Virus Respiratorio Sincitial (VRS)? ¿Qué es la Bronquiolitis?

El VRS es un virus de resfriado común que puede ser particularmente problemático para los bebés más pequeños.

El VRS y otros virus respiratorios pueden causar fiebre y acumulación de moco en las vías respiratorias del niño/a, con síntomas como tos, secreción nasal, congestión nasal y dificultad para respirar.

En niños y niñas menores de 1 año, la infección viral puede afectar a los bronquios más pequeños, los cuales se estrechan debido a la hinchazón y a la acumulación de moco. Esto se conoce como bronquiolitis. En niños y niñas mayores, el VRS generalmente presenta síntomas similares a los de un resfriado común o bronquitis.

No existe un tratamiento específico para la infección viral en sí; en cambio, se proporciona cuidado y tratamiento sintomático hasta que la infección se resuelve por sí sola. El niño o niña suele alcanzar el punto más grave de la enfermedad de 3 a 5 días después del inicio de los síntomas, a partir de lo cual mejora gradualmente y se recupera por completo en unas pocas semanas.

La mayoría de los niños y niñas pueden manejar la infección en casa con tratamientos sencillos como succionar el moco con un aspirador nasal, enjuagar las fosas nasales con una solución salina y, a veces, usar gotas nasales. Se puede incrementar la frecuencia de las tomas, ya sea con lactancia materna o con biberón, y proporcionar analgésicos y medicamentos para reducir la fiebre si es necesario. Un pequeño porcentaje de niños pequeños con VRS necesita ser hospitalizado.

Si tu hijo/a necesita hospitalización

Si tu hijo o hija está demasiado cansado/a para comer o tiene grandes dificultades para respirar, es posible que sea hospitalizado/a por unos días. La infección por VRS es la causa más común de hospitalización pediátrica.

Durante la hospitalización ayudamos a tu hijo o hija limpiándole la nariz, administrando inhalaciones de solución salina y proporcionando oxígeno de apoyo a través de la nariz según sea necesario para mejorar la respiración y el bienestar.

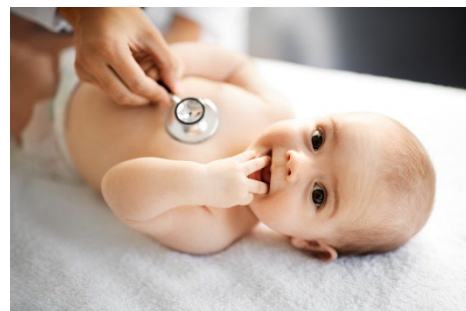


Foto: Adobestock

El personal sanitario puede también administrar medicamentos para reducir la fiebre y aliviar el dolor.

Si el niño o niña no puede comer o mamar lo suficiente por sí mismo, proporcionamos apoyo mediante alimentación por sonda o líquidos intravenosos.

Monitorearemos regularmente la ingesta de líquidos y el peso.

En algunos casos puede ser necesario realizar análisis de sangre o/y radiografía de tórax.

¿Cuándo puede el niño/a volver a casa?

Podréis regresar a casa cuando se cumplan los siguientes criterios (generalmente de 1 a 4 días después del ingreso):

- La respiración ha mejorado de manera gradual, aunque no es necesario que sea completamente normal. El niño/a no necesita oxígeno, aunque su saturación de oxígeno en sangre aún puede ser un poco más baja de lo normal.
- El niño/a es capaz de comer una cantidad satisfactoria por sí solo/a, como mínimo la mitad de la cantidad habitual antes del ingreso. A veces es posible recibir el alta y continuar unos días de alimentación por sonda en casa.
- Tú, como tutor/a, recibirás capacitación en cualquier cuidado necesario para la sonda y el apoyo respiratorio, así como en el cuidado continuo del niño

¿Qué sucede después del alta?

Nuestro objetivo es que te sientas seguro/a tanto en el hospital como después de regresar a casa. Mientras el niño/a necesite alimentación por sonda, estará inscrito en el servicio de asistencia domiciliar o se le concederá permiso del hospital con visitas de seguimiento según sea necesario. Durante el permiso, puedes comunicarte con el departamento si tienes preguntas. Después del alta, puedes comunicarte con la línea de salud 1177 para recibir orientación o para saber a dónde dirigirte si necesitas atención.

Para más información

<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/inflammation-och-infektion->