

HOJA DE RECOMENDACIONES AL ALTA PARA PADRES

BRONQUIOLITIS

Su hijo ha estado ingresado en nuestra Sección de Hospitalización Pediátrica por haber presentado una bronquiolitis.

La bronquiolitis es una enfermedad producida por un virus cuyos síntomas principales incluyen fiebre, tos, dificultad respiratoria, rechazo del alimento. No todas las bronquiolitis ingresan en el hospital pero cuando necesitan oxígeno, goteo o ayuda para respirar si es necesario el ingreso hospitalario.

Actualmente su hijo cumple los criterios para ser dado de alta del hospital: ya no necesita oxígeno, tolera por vía oral, no tiene fiebre y aunque aun puede persistir la dificultad respiratoria se puede continuar tratamiento en su domicilio.

1.- QUE DEBO HACER CUANDO ESTEMOS EN CASA

- Vigilar la dificultad respiratoria y la fiebre
- Fraccionar la alimentación, esto es ofrecer la alimentación poco a poco, dando menos cantidad aunque con más frecuencia
- Administrar la medicación indicada en el hospital al alta.
- Hacer lavados nasales media hora antes de cada toma si así lo precisa
- No fumar nunca en el domicilio y evitar que fumen delante del niño.
- Evitar acudir a lugares donde se reúna mucha gente: grandes establecimientos, espectáculos (etc..)
- Evitar contacto con familiares acatarrados o enfermos.
- Higiene de manos.
- Coloque a su hijo en posición semiincorporada, para favorecer la entrada de aire.
- Procure que su hijo beba suficiente líquido.

2.- CUANDO DEBO CONSULTAR CON MI PEDIATRA

- A las 24-48 horas del alta hospitalaria es conveniente acudir al pediatra para realizar un control clínico. Debe tener en cuenta en cuenta que los síntomas pueden persistir hasta 4 semanas y que tras el primer episodio, su hijo puede presentar otros de similares características.
 - Si el niño presenta fiebre o dificultad respiratoria leve o rechazo parcial de la alimentación es conveniente que consulte de nuevo a su pediatra.

3.- CUANDO DEBO REGRESAR AL HOSPITAL

- Si presenta fiebre elevada, dificultad para respirar (se le notan las costillas al respirar), respiración agitada, coloración azulada de los labios, incapacidad para alimentarse o vómitos muy frecuentes, mal estado general.

4.- TÉCNICAS A APRENDER

-Lavado nasal:

1. Necesitas suero salino fisiológico. Hay ampollas pequeñas o botellas más grandes. Si compras una botella necesitas una jeringuilla sin aguja para cargar 5 ml de líquido. Ten a mano una toalla pequeña. Si usas ampollas pequeñas, se recomienda que después de abrirla se froten los bordes de una gasa para no rozar la nariz del niño (ver dibujo).



2. Con el niño en posición sentada y la cabeza sujeta, administra el suero en chorro rápido por un orificio nasal.



3. Repite el mismo proceso por el otro orificio nasal.



-Medicación inhalada:

Si le indican al alta medicación inhalada con cámara espaciadora, esta es la forma de usarla:

1. Agitar el cartucho tras comprobar que no está vacío. Quitar la tapa y colocarlo en la cámara quedando en posición vertical con la boquilla hacia abajo.



2. Estando el niño sentado o de pie, colocar la mascarilla en la cara cubriendo nariz y boca, cuidando su correcta adaptación (como se muestra en la foto).



3. Presiona el disparador del aerosol y deja que el niño respire durante 10 segundos a través de la mascarilla-cámara, intentando si el niño colabora que sean inspiraciones profundas. Es importante que se sujete al niño mientras recibe la inhalación como se muestra en la siguiente foto:



4. Si precisara una segunda dosis, esperar un mínimo de 30 segundos para repetir la maniobra. Si la medicación son corticoides inhalados deberá enjuagarse la boca con agua sin tragarla. Una vez a la semana desmontar y lavar la cámara con agua templada y jabón, si su cámara es de plástico no aclararla; dejar secar al aire.

Para más recomendaciones visite nuestra página web:

www.madrid.org/hospitalgregoriomaranon/hospitalizacionpediatrica