



Bronchiolite



Généralités : Qu'est ce que la bronchiolite ?

- La bronchiolite est une infection des bronches et des petites bronches (appelées bronchioles). Cette infection est due à un virus appelé Virus Respiratoire Syncytial (VRS).
- Chez les nourrissons (âgés de moins de 2 ans), cela peut entraîner une gêne respiratoire.
- Chez les enfants et les adultes, le VRS se manifeste comme un simple rhume et n'entraîne pas de gêne respiratoire.
- Le VRS est très contagieux. Il est expulsé lorsqu'une personne infectée tousse, et se retrouve sur vos mains ou sur vos vêtements.

Comment reconnaître une bronchiolite ?

- C'est une épidémie courant généralement de novembre à début mars.
- La bronchiolite touche les nourrissons (enfants de moins de 2 ans).
- Les symptômes sont :
 - rhinite claire (écoulement nasal),
 - toux (pouvant faire vomir),
 - fièvre modérée (38-38,5°C),
 - respiration rapide (parfois on entend un sifflement).

Dois-je consulter un médecin ?

OUI, surtout pour les plus petits qui sont les plus fragiles.

Quel est le traitement ?

- Désobstruction Rhinopharyngée (**DRP**)* : Lavage des narines avant les repas, au coucher et dès que votre bébé semble être encombré.
- Couchage sur le dos et **surélévation de la tête*** dans le lit par rapport au reste du corps.
- **Fractionnement des repas***.
- PARACETAMOL : seule automédication possible, en cas de fièvre.
- Kinésithérapie respiratoire prescrite par le médecin en fonction de l'encombrement.

Quels médicaments puis-je donner à mon bébé ?

Ce sont les défenses naturelles de l'enfant qui vont éliminer le virus de la bronchiolite. Il n'y a donc pas besoin d'antibiotiques pour traiter une bronchiolite simple.

Hormis le PARACETAMOL, ne donner aucun autre médicament sans l'avis d'un médecin.

Ne Jamais donner de BETAMETHASONE devant une gêne respiratoire sans avis médical.

Comment surveiller l'évolution ?

Plusieurs points simples sont à surveiller et doivent vous faire **re-consulter** :

- **Enfant nourri au biberon** : diminution de 50% des prises alimentaires (votre bébé a bu moins de la moitié des 3 derniers biberons),
- **Enfant allaité** : vous entendez plus de bruit que d'habitude, l'enfant avale peu, il s'énerve, il n'est pas satisfait,
- Vomissements et/ou diarrhées empêchant la bonne prise des biberons,
- Fièvre > 38,5°C ou persistante plus de 48h,
- Changement de comportement de votre bébé,
- « Signes de lutte » respiratoire : respiration avec l'abdomen, creusement sous les côtes, entre les côtes ou au-dessus de clavicules.

La kinésithérapie respiratoire est prescrite par le médecin en fonction des besoins de l'enfant. Le/la kinésithérapeute saura vous rassurer ou vous conseiller de re-consulter en cas de nécessité.

* La DRP, pourquoi ?



Un bébé ne respire que par le nez.

C'est le seul site des voies respiratoires où l'on peut intervenir simplement et sans risque.

* La surélévation, pourquoi ?



Cette position libère mieux les voies respiratoires supérieures et évite l'encombrement au fond de la gorge.

* Fractionnement des repas, pourquoi ?



La toux peut déclencher un réflexe de nausée.

Si l'estomac est plein, votre enfant risque alors de vomir.

Une alimentation en plus petites quantités, mais plus fréquente, sera mieux absorbée et évitera ainsi les vomissements alimentaires