



**Protocol
zieke kinderen / medicijnen
en hygiëne.
Januari 2021/versie 8**

Bijlage: Beleidsplan Veiligheid & Gezondheid

Afspraken protocol zieke kinderen/ medicijnen en hygiëne is voor ouders en geïnteresseerden te vinden op de website van De Wereldkinderen, ook ligt deze in papieren uitvoering op de locatie.

Inhoudsopgave:

Voorwoord

3

Een kind is ziek als.

Gezondheid van andere kinderen.

Wanneer waarschuwt u de ouders?

Wanneer waarschuwt u de huisarts?

Afspraken met de ouders over ziektebeleid.

4

Kinderen met een chronische ziekte of afweerstoornis.

Wanneer schakelt u de GGD in?

Wettelijke verplichte melding van infectieziekten.

Ziektebeelden

5

Protocol Medicijnverstrekking.

25

Wat te doen als kind bewusteloos is?

26

Vergiftiging.

27

Hygiëne en zieke kinderen

28

Zie bijlage 1. Afvinklijst toedienen medicijnen

30

Zie bijlage 2. Overeenkomst gebruik geneesmiddelen

31

Voorwoord.

Als ouder kies je o.a. voor een kinderdagverblijf omdat de opvang voor je kind gegarandeerd is.

Een uitzondering is echter een ziek kind. Zieke kinderen kunnen het kinderdagverblijf niet bezoeken. Dan rijst vanzelf de vraag: wanneer is een kind ziek? In dit protocol wordt uitgelegd hoe wij met zieke kinderen omgaan en wat de richtlijnen bij het toedienen van medicijnen zijn.

Een ziek kind:

Een ziek kind kan beter thuis blijven als het erg ziek is of de rest van de groep kan aansteken. Een kind met hoge koorts, dat veel overgeeft of met pijn, heeft rust, verzorging en extra aandacht nodig. Een kind met lichte ziekteverschijnselen zoals een snotneus of huisuitslag kan wel meedoen in de groep. Het is belangrijk om te eten of het kind op de groep kan blijven of dat de ouders of een arts gewaarschuwd moet worden.

Let op de volgende punten bij de gezondheid van een kind:

- Speelt en gedraagt het kind zich zoals gewoonlijk?
- Praat het kind normaal?
- Reageert het kind op wat er gezegd wordt of doet?
- Voelt het kind warm aan?
- Huilt het kind vaker of langer dan anders?
- Heeft het kind regelmatig een natte luier?
- Ziet de ontlasting van het kind anders uit dan normaal?
- Wil het kind steeds liggen of slaapt het meer dan anders?
- Klaagt het kind over pijn?

Gezondheid van andere kinderen:

Bij sommige infectieziekten – die ernstig kunnen zijn – mag het zieke kind niet naar het kindercentrum komen om zo de groep en de beroepskrachten te beschermen. Het tijdelijk niet toelaten van een kind wordt ‘wering’ genoemd. Weer de kinderen alleen als anderen nog niet besmet zijn en altijd in overleg met de GGD. Bij de hieronder beschreven ziektebeelden wordt vermeld wanneer wering noodzakelijk is.

Wanneer waarschuwt u de ouders?

Neem contact op met de ouders als een kind er niet goed uit ziet of zich niet lekker voelt. Niet elke gedragsverandering wordt door een ziekte veroorzaakt. Soms kan de ouder uitleggen waarom het kind zich zo gedraagt, bijvoorbeeld omdat het kind de vorige avond laat is gaan slapen. Als u denkt dat het kind opgehaald moet worden, beslist u met de ouders wat er gedaan kan worden tot zij het kind komen ophalen.

Wanneer schakelt u de huisarts in?

Normaal gesproken nemen de ouders van het kind contact op met de huisarts. Alleen bij dringend gevaar, neemt het kindercentrum zelf contact op wanneer:

- het kind het plotseling benauwd krijgt;
- het kind bewusteloos raakt of niet meer reageert;
- het kind plotseling hoge koorts krijgt;
- het kind plotseling ernstig ziek wordt;
- ernstige ongevallen gebeuren.

Maak van te voren duidelijke afspraken over wie er contact opneemt met de arts, wie bij de groep blijft en wie met het zieke kind meegaat. Geen arts bereikbaar?

- bel 112 voor een ambulance;
- beschrijf duidelijk de situatie;
- vermeld het adres en naam van het kindercentrum;
- vraag om advies wat u in de tussentijd moet doen.

Afspraken met de ouders over het ziektebeleid

Informeer de ouders goed over de afspraken en de omgang met zieke kinderen op het kindercentrum. Bespreek de afspraken en het ziektebeleid bij het plaatsingsgesprek en geef de afspraken op papier mee aan de ouders.

Afspraken over het beleid bij ziekte van het kind:

1. De werkwijze van het afmelden van een ziek kind door de ouders.
2. De redenen voor het kindercentrum om een ziek kind te laten ophalen.

Beleid bij besmettelijke ziekten

1. Ouders melden besmettelijke ziekten van hun kind bij de leiding.
2. De leiding overlegt zo nodig met de GGD, afdeling infectieziektebestrijding.

De GGD geeft onder meer advies over:

- Het wel of niet weren van een kind.
- Maatregelen om verspreiding te beperken.
- Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij kunnen opletten op de verschijnselen.
- Overige kinderen uit voorzorg medicijnen of vaccin geven.

Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen noodzakelijk.

Kinderen met een chronische ziekte of afweerstoornis

Sommige kinderen hebben een bepaalde afweerstoornis waardoor zij vatbaarder zijn voor ziektes. Indien het kindercentrum hiervan op de hoogte is kunnen zij de ouders informeren wanneer er een infectieziekte heerst.

Risico's voor beroepskrachten

Sommige infectieziekten kunnen ook gevaarlijk zijn voor zwangeren. De arbodienst kan hier advies over geven. Maak met de arbodienst afspraken over beroepskrachten die zwanger zijn of willen worden.

Wanneer schakelt u de GGD in?

Is er misschien een besmettelijke ziekte op het kindercentrum? Overleg dan met de afdeling infectieziektebestrijding van de GGD. De GGD geeft informatie over wat je kunt of moet doen. Soms neemt de GGD contact op met de ouders en (met toestemming van de ouders) met de behandelende arts. De GGD kan voor een informatiebrief zorgen die het kindercentrum uitdeelt aan de andere ouders.

Wettelijke verplichte melding van infectieziekten (Artikel 26 van de Wet Publieke Gezondheid)

Wanneer er een ongewoon aantal kinderen en medewerkers met een bepaalde ziekte in een kindercentrum komen moet dit volgens artikel 26 van de Wet publieke gezondheid gemeld worden bij de GGD.

Als er een infectieziekte voorkomt in het kindercentrum moeten er bepaalde stappen genomen worden. Hoe sneller er wordt gehandeld, hoe kleiner de kans is dat anderen ziek worden. Voor het goed en snel handelen, gelden de volgende normen:

- Meld binnen één werkdag de meldingsplichtige infectieziekte bij de lokale GGD.
- Meld ziektes bij:
 - o acute maag- en darmaandoeningen;

- o geelzucht;
- o huidaandoeningen;
- o andere ernstige aandoeningen zoals hersenvliesontsteking of meerdere gevallen van longontsteking in korte tijd.
- Verzamel de volgende gegevens:
 - o naam, geslacht, geboortedatum, adres;
 - o de klacht, beloop en ernst;
 - o eventuele besmettingen of oorzaak.

Ziektebeelden

Een kind is ziek als:

- hun lichaamstemperatuur boven de 38,5 graden koorts is (bij 38,5 worden ouders gebeld en bij 39 graden koorts of hoger moeten ouders hun kind altijd komen ophalen)
- hij/zij zich niet meer kan handhaven in de groep omdat het zich niet lekker voelt en 1 op 1 aandacht nodig heeft.
- wanneer hij/zij een besmettelijke ziekte heeft.

Bij koorts wordt opgemerkt dat dit zeer kind-afhankelijk is. Het ene kind voelt zich met een lichaamstemperatuur van 38 graden niet lekker, terwijl een ander kind bij een lichaamstemperatuur van 38,5 graden nog lekker aan het spelen is.

Sommige kinderen hebben vaak verhoging, andere kinderen hebben nooit koorts.

Bij het bekijken of een kind op het kinderdagverblijf mag blijven of kan komen, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar er wordt ook gekeken naar het kind. Kinderen met een temperatuur van 39 graden dienen opgehaald te worden, maar als een kind een temperatuur heeft van 38,5, wordt er sowieso contact opgenomen met de ouders om te overleggen.

Zijn de ouders niet bereikbaar, dan bellen we het tweede adres dat de ouders opgegeven hebben voor noodgevallen.

Afmelden bij ziekte: Wanneer uw kind ziek is en niet komt, verzoeken wij u om dit voor 8.30 uur te melden bij de Wereldkinderen.

De pedagogisch medewerkers willen dan graag weten wat er aan de hand is, zodat zij (indien nodig) de andere ouders kunnen informeren, bijv. bij eventuele besmettingsgevaar.

Bij (besmettelijke) ziekten kan het kind niet naar de opvang komen:

Ouders worden geïnformeerd over heersende besmettelijke ziektes door middel van een bericht op de deur.

Bloederige diarree of ernstige diarree:

Wat is het?

Diarree kan ontstaan door verschillende oorzaken. Verschillende soorten ziekteverwekkers zoals bacteriën, virussen of parasieten kunnen diarree veroorzaken.

Meestal gaat diarree binnen een paar dagen vanzelf over. Als het kind lang diarree heeft, kan een arts een laboratoriumonderzoek laten doen om te zoeken naar de oorzaak. Als er bloed of slijm bij de diarree zit kan dit op een ernstigere ziekte wijzen.

De verschijnselen van diarree zijn:

- meer dan driemaal per dag waterdunne ontlasting;
- vaak buikkrampen, braken en soms koorts.

Besmetting

In ontlasting en braaksel kunnen ziekteverwekkers zitten. Wanneer de handen niet goed worden gewassen na bijvoorbeeld een toiletbezoek, het verschonen van een luier of het opruimen van braaksel, kunnen de handen besmet raken met ziekteverwekkers die diarree en braken veroorzaken. Via de handen komt de ziekteverwekker in de omgeving en op voorwerpen terecht. Iemand kan besmet raken als hij of zij met deze vuile handen of besmette voorwerpen in aanraking komt.

Via het braken komen de ziekteverwekkers ook in de lucht en op spullen terecht. Iemand kan besmet zijn met een besmettelijke bacterie of virus maar geen klachten hebben. Hij kan dan toch anderen besmetten. Virussen en bacteriën kunnen al enkele dagen in de ontlasting zitten voordat iemand ziek wordt.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Laat het kind veel water drinken om uitdroging te voorkomen.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Maak bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de contactpunten zoals deur- en lichtknop, kraan en toiletbediening.
- Laat de zieke een eigen toilet gebruiken. Kan dat niet? Maak dan het toilet direct schoon als de zieke naar het toilet is geweest.
- Informeer de ouders als u bloed vindt in de ontlasting.

Melding bij de GGD Diarree is een meldingsplichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er meerdere personen op de groep diarree hebben.

Het kind moet thuisblijven tot bekend is wat de oorzaak van de diarree is. De ontlasting (en urine) kan besmettelijk zijn.

Besmetting is dan mogelijk: -langs directe weg van hand/mond contact
-door aanraking van voedsel of bereidingsmateriaal met de handen.

complicatie: mogelijke uitdroging.

Thuis houden en huisarts raadplegen.

Bof: Bof komt door een virus dat de speekselklieren laat opzwellen. De bof kan zonder verschijnselen verlopen terwijl het besmette kind toch anderen kan besmetten.

Verschijnselen van bof:

- dikke wang(-en) door ontsteking van de speekselklieren;
- pijn in of achter het oor;
- pijn bij kauwen en slikken;
- deze kenmerken zijn binnen 7 dagen weer verdwenen.

Incubatietijd: 11 tot 21 dagen. Vooral speeksel is besmettelijk. Complicaties:

zaadbalontsteking, middenoorontsteking, hersenvliesontsteking, alveesklierontsteking.

Thuis houden tot de zwelling geslonken is.

Melding bij de GGD.

De bof moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden.

Hand-, voet- en mondziekte:

Hand-voet-mondziekte is een besmettelijke ziekte. Dit komt door een virus. De ziekte is meestal niet ernstig en komt regelmatig voor in Nederland.

Wat zijn de klachten bij hand-, voet- en mondziekte?

De klachten kunnen zijn:

- lichte koorts,
- misselijk voelen,
- buikpijn,
- braken
- keelpijn,
- blaasjes in en rond de mond,
- rode vlekjes op de handen en voeten,
- soms huiduitslag op de billen.

Bij jonge kinderen bestaat een verhoogde kans op uitdroging aangezien de blaasjes in en rond de mond pijnlijk zijn bij eten en drinken.

Besmetting vindt plaats via:

- Vocht uit de blaasjes.
- Druppeltjes die door hoesten en niezen in de lucht komen.
- Ontlasting; bij toiletgebruik kunnen de toiletbril, de spoelknop en andere voorwerpen besmet raken.
- Het aanraken van voorwerpen waar een ziek kind mee heeft gespeeld of gewerkt.

Door contact met deze voorwerpen kan het virus aan de handen komen en daarna in de mond terecht komen.

Iemand is al besmettelijk voor zichzelf klachten heeft. Als de ziekte over is, blijft iemand nog een tijd besmettelijk. De tijd tussen het besmet raken en ziek worden is meestal 3 tot 6 dagen.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels met betrekking tot handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Raak het vocht van de blaasjes niet aan.
- Maak speelgoed dat kinderen in de mond stoppen elke dag schoon met gewoon schoonmaakmiddel.

Melding bij de GGD Vlekjesziekten zijn meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee of meer personen, binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Toelaten of weren?

Het kindercentrum hoeft kinderen met hand-voet-mondziekte niet te weren.

Hand-voet-mondziekte is al besmettelijk voordat er klachten zijn. Ook kun je besmet raken zonder ziek te worden. Thuishouden van kinderen met blaasjes op handen en voeten en of de mond helpt dan niet meer om verspreiding van de ziekte te voorkomen.

Opmerkingen

Deze ziekte wordt vaak verward met 'mond- en klauwzeer' bij koeien. Mond- en klauwzeer komt alleen bij dieren voor en is niet besmettelijk voor mensen.

Hand-voet-mondziekte komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren.

Hepatitis A (geelzucht)

Wat is het?

Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) komt door een virus dat voor leverontsteking zorgt. Hepatitis A komt veel voor in landen waar de hygiëne slecht is, zoals in derde wereldlanden. In Nederland komt de ziekte niet vaak meer voor. De ziekte kan voorkómen worden door vaccinatie.

Soms hebben mensen met hepatitis A weinig of geen klachten. Vooral bij kinderen is dit het geval. Ze kunnen dan nog wel anderen besmetten. Er zijn geen medicijnen tegen geelzucht, de ziekte gaat vanzelf over. Als iemand klachten heeft gaan deze meestal na een paar weken wel over. Het kan ook langer duren, tot wel 3 maanden.

De klachten bij geelzucht zijn:

- misselijk;
- erg moe;
- weinig zin in eten;
- koorts;
- geel worden van het oogwit en de huid;
- donkere urine en lichtgekleurde ontlasting (grijs-wit);
- buikpijn.

Besmetting

Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. Als er ontlasting op de handen achterblijft, kan het virus verder verspreid worden. Een kind is besmettelijk vanaf een

week vóór tot een week ná het begin van de klachten. Zelfs wanneer er geen klachten zijn, kan iemand met het hepatitis A-virus toch anderen besmetten.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen met water en zeep na het verschonen van een kind.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschonen en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe, extra aandacht hiervoor is noodzakelijk om besmetting en verspreiding te voorkomen.

- Maak bij een uitbraak de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Maak de omgeving extra goed schoon en desinfecteer.
- Maak het speelgoed elke dag schoon en desinfecteer.

Melding bij de GGD Hepatitis A (Geelzucht) is een meldingsplichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met hepatitis A die zich goed voelen niet te weren. Meestal zijn er dan al meer kinderen besmet. Hepatitis A is al besmettelijk voordat iemand zelf klachten heeft. Ook kun je besmet raken zonder ziek te worden. Thuisblijven helpt dan niet om te voorkomen dat anderen ziek worden. Behalve als een kind hepatitis A oploopt tijdens een vakantie en nog niet op het kindercentrum is geweest, dan heeft het nog geen anderen kunnen besmetten. Deze kinderen mogen wel geweerd worden tot 1 week nadat ze geel zijn gaan zien.

Opmerkingen

De GGD kan kinderen en beroepskrachten vaccineren tegen hepatitis A als zij gebruik maken van hetzelfde toilet als het kind met hepatitis A.

Hepatitis B

Wat is het?

Hepatitis B komt door het hepatitis B-virus. Dit virus zorgt voor leverontsteking. De meeste kinderen in Nederland worden sinds 2011 gevaccineerd tegen deze ziekte. De ziekte kan enkele weken tot maanden duren en gaat meestal vanzelf over. Sommige mensen blijven het virus levenslang houden. Zij kunnen zolang ze het virus bij zich dragen steeds weer andere mensen besmetten. Deze mensen heten hepatitis B-dragers. Als iemand geen drager is maar wel is genezen van het virus, dan wordt hij nooit meer ziek en is levenslang immuun. Hepatitis B kan zowel *met* als *zonder* ziekteverschijnselen verlopen.

De verschijnselen van hepatitis B zijn:

- moeheid;
- buikpijn;
- misselijkheid;
- soms koorts en gewrichtsklachten;
- soms geelverkleuring van oogwit en huid (geelzucht) en daarbij een donkere urine en lichtgekleurde ontlasting (grijs-wit).

Besmetting

Het hepatitis B-virus wordt via bloed of door zichtbaar met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen overgebracht. Het virus dringt binnen via de beschadigde huid en intacte slijmvliezen, inclusief spatten in oogslimvlies. Dit betreft dus ook bijten of gebeten worden (tot bloeden toe) door geïnfecteerde personen. Baby's kunnen tijdens de geboorte besmet raken door hun moeder. Daarnaast is hepatitis B ook seksueel overdraagbaar.

Hepatitis B krijgt u *niet* door: hoesten, niezen, huidcontact (indien geen open onbedekte wondjes) zoenen, zweet, tranen, braaksel, urine, ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet. Neem bij twijfel contact op met de GGD.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Pas de hygiëneregels zoals handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe, extra aandacht hiervoor is noodzakelijk om besmetting en verspreiding te voorkomen.
- Vermijd contact met bloed.
- Dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister.
- Gebruik bij ongelukjes met bloed wegwerphandschoenen.
- Gebruik niet dezelfde nagelschaartjes, vijltjes en tandenborstels (hierop kunnen bloedresten zitten).

Melding bij de GGD Hepatitis B is een meldingsplichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met hepatitis B niet te weren.

Opmerkingen

Alle kinderen in Nederland die meedoen aan het Rijksvaccinatieprogramma worden sinds augustus 2011 gevaccineerd tegen hepatitis B.

Overleg met de GGD wat er gedaan moet worden als een kind een drager is.

Overleg bij bloed-bloedcontact altijd met de GGD.

Hersenvliesontsteking

Wat is het?

Bij een hersenvliesontsteking zijn de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) ontstoken. Verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

De meest voorkomende verschijnselen van een hersenvliesontsteking zijn:

- hoge koorts;
- koude rillingen;
- verwardheid;
- hoofdpijn;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- braken;
- misselijkheid.

o Bij meningokokken: soms komen er hele kleine vlekjes in de huid. Deze zijn rood of paars en kunt u niet wegdrukken.

Zuigelingen en kinderen krijgen vaak ook de volgende klachten:

- lage temperatuur of koorts;
- sufheid;
- slecht drinken;
- prikkelbaarheid;
- luierpijn: huilen bij het verschoneren;
- ongewoon huilen
- soms treden schokjes van het lichaam op en/of draaien de ogen weg.

Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokokbacterie. Deze bacterie kan binnen een paar uur levensgevaarlijk zijn. Het snel herkennen en behandelen van een hersenvliesontsteking is daarom erg belangrijk.

Besmetting

De bacteriën en virussen verspreiden via het hoesten, niezen, praten of door direct contact. Veel mensen dragen de bacterie zelf in hun neus zonder dat zij dit weten.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

Bel onmiddellijk de huisarts of de eerste hulp als een kind klachten heeft zoals luierpijn en onwillekeurige schokjes, nekstijfheid, sufheid of bewusteloosheid hoge koorts én rood

paarse vlekjes in de huid die zichtbaar blijven als er met een doorzichtig glas op gedrukt wordt. Wacht niet tot de ouders komen!

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Was de handen van de kinderen na het hoesten en niezen in de handen.
- Hoest en nies in een papieren zakdoek en gooi deze meteen weg.

Melding bij de GGD

Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. De behandelend arts moet sommige vormen van hersenvliesontsteking ook melden bij de GGD.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met hersenvliesontsteking niet te weren.

Opmerking

- Heeft iemand meningokokkenziekte? Dan is het soms nodig om medicijnen te geven aan gezinsleden. De medicijnen helpen dan om de ziekte te voorkomen bij anderen. De GGD bekijkt samen met de arts of dat nodig is.
- Baby's worden via het Rijksvaccinatieprogramma gevaccineerd tegen meningokokkentype C en per 1 mei 2018 tegen typen A, C, W en Y.

-----Hoofdluis: Besmetting

Hoofdluis kun je krijgen van contact met iemand die hoofdluis heeft: de luizen lopen van het ene hoofd naar het andere. Ze verplaatsen zich niet via kleding of andere spullen.

Behandeling

Er zijn drie manieren om hoofdluis te behandelen:

1. kammen;
2. kammen in combinatie met gebruik van een antihooftluismiddel;
3. warme lucht.

Kammen

Hoofdluis kunt u behandelen door 14 dagen lang elke dag te kammen.

Het kammen gaat als volgt:

- Maak het haar goed nat, bescherm de ogen met een washandje.
- Breng ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit.
- Kam de knopen en klitten uit het haar met een gewone kam.
- Houd het hoofd voorover boven een wasbak of een stuk wit papier en kam het haar van achteren naar voren met een fijntandige kam tegen de schedelhuid aan. Start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging, plukje voor plukje, op richting het andere oor.
- Veeg tussendoor de fijntandige kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn. Spoel gevonden luizen door de wc of wasbak.
- Spoel de crèmespoeling uit het haar.
- Na gebruik de kam goed reinigen met water en zeep en de luizen en neten verwijderen.
- Vastgeplakte neten kan men eventueel losweken door een doekje met azijn op het haar te deppen.

Kammen in combinatie met een antihooftluismiddel

- U kunt ook het dagelijks kammen combineren met een antihooftluismiddel. Herhaal de behandeling met antihooftluismiddel volgens instructie van de fabrikant na 7-9 dagen.

Antihooftluismiddelen zijn verkrijgbaar in de vorm van een lotion of shampoo. Middelen met dimeticon hebben de voorkeur. Tegen malathion en permethrine is de hoofdluis steeds vaker ongevoelig.

- Bij zwangerschap en het geven van borstvoeding kunt u de kambehandeling met crèmespoeling volgen.

12 uur na behandeling met Prioderm, Noury of soortgelijke lotion, pas weer aanbrengen. Tot de hoofdluis geheel verdwenen is (indien een broer/zus hoofdluis heeft, wordt van de ouders verlangd dat zij een pedagogisch medewerkster daarvan op de hoogte brengen).

Warme lucht

Hoofdluis kan ook worden behandeld met warme lucht. Een speciaal apparaat, de AirAllé doodt de luizen en eitjes door ze uit te drogen (dus niet door verwarming). Deze apparaten zijn ook geschikt voor haarsoorten die moeilijk te kammen zijn. In Nederland is de AirAllé alleen verkrijgbaar voor professionals en te gebruiken bij kinderen boven de 4 jaar.

Melding bij de GGD

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden. Als er problemen zijn met de hoofdluisbestrijding kan de GGD om advies worden gevraagd.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met hoofdluis niet te weren.

Opmerkingen

Informeel naar het eigen beleid van het kindercentrum, vaak is deze aanwezig. Beroepskrachten kunnen de kinderen regelmatig controleren op luizen en neten. Als kinderen luizen hebben worden de ouders geïnformeerd om ze te behandelen, andere ouders worden gewaarschuwd om extra op te letten. Neem contact op met de GGD voor praktische ondersteuning; zij hebben vaak standaardbrieven die u kunt gebruiken om ouders te informeren.

Insectenbeten:

Kinderen worden bij het spelen in hoog gras/struiken gecontroleerd op teken.

- Teken worden zo snel mogelijk verwijderd met behulp van een tekenpincet (recht naar boven uittrekken).

Na verwijdering van een teek wordt het wondje direct gedesinfecteerd.

De datum en de plaats van een tekenbeet wordt altijd genoteerd. Ouders worden hiervan ook meteen op de hoogte gesteld.

- Wespensteek.

Zuig indien mogelijk het gif uit de beet. Haal meteen ijs(kompres) of een koud flesje tevoorschijn en koel de plek van de **wespensteek** (het liefst een paar uur). Smeer prik-weg

op de plek van de beet om de jeuk te verminderen. Probeer het kind niet te laten krabben aan de wespensteek.

Kinkhoest

Wat is het?

Kinkhoest ontstaat door een bacterie. In Nederland worden kinderen ingeënt tegen kinkhoest. Toch komt het regelmatig voor bij kinderen en volwassenen. Kinkhoest kan beginnen met koorts, verkoudheid en hoesten. Na ongeveer 2 weken verergert het hoesten vooral 's nachts. Dat kan een opvallend blaffende hoest zijn.

Tijdens de hoestbui kan iemand erg benauwd worden en gaan braken.

Bij volwassenen lijkt kinkhoest vaak op een zware verkoudheid. Bij jonge baby's zijn de klachten soms anders zoals slecht eten, moeite met ademen, blauw aanlopen. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is meestal 7 tot 10 dagen. Baby's kunnen erg ziek worden van kinkhoest.

Besmetting

De kinkhoestbacterie zit in de keel van iemand die besmet is. Door hoesten en niezen komen kleine druppeltjes met de bacterie in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken.

Kinkhoest is vooral besmettelijk aan het begin van de ziekte. Iemand weet dan vaak nog niet dat hij kinkhoest heeft. Iemand is besmettelijk tot 4 weken na het begin van de eerste hoestbuien.

Als iemand antibiotica krijgt is het na een week na start van de therapie niet meer besmettelijk.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Overleg met de GGD wanneer een kind of medewerker kinkhoest heeft, of verdacht wordt van kinkhoest.
- Houd kinderen met kinkhoest weg bij zwangere vrouwen en jonge baby's.

Melding bij de GGD

De behandelend arts moet kinkhoest melden bij de GGD.

Toelaten of weren?

Wering is meestal niet nodig. Overleg met de GGD als er in de groep van het zieke kind kinderen zitten die jonger zijn dan een half jaar en nog niet volledig gevaccineerd zijn.

Koortslip

Wat is het?

Een koortslip komt door een virus. Eenmaal besmet, blijft dit virus levenslang in het lichaam. De meeste mensen in Nederland dragen dit virus bij zich. Een koortslip ontstaat wanneer iemand een lage weerstand heeft, koorts heeft of te lang in de zon heeft gezeten. Baby's jonger dan een maand kunnen ernstig ziek worden als zij besmet raken met het virus.

Iemand met koortslip heeft last van:

- blaasjes met vocht in of rond de mond en/of op de lippen of in het gezicht;
- de blaasjes voelen branderig, pijnlijk en/of jeukend aan;
- na een paar dagen worden de blaasjes wondjes; ze barsten open, drogen in en/of er komt een korstje op.

Besmetting

Het vocht in de blaasjes is zeer besmettelijk. Het virus verspreidt zich door het aanraken van de blaasjes met de handen of door het zoenen. Het virus kan via de handen en/of seksueel contact ook aan de geslachtsdelen komen en daar blaasjes veroorzaken.

Iemand is vooral besmettelijk vanaf het moment dat de blaasjes ontstaan en openbarsten. De besmettelijkheid blijft bestaan totdat de blaasjes helemaal ingedroogd zijn of dat er een korstje op zit.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was de handen van de kinderen of die van u na het aanraken van de huid of blaasje.
- Het kind gebruikt zijn eigen bestek, borden en bekens.
- Raak de koortslip niet aan.
- Zoen geen baby's.
- Pas de hygiëneregels voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

Melding bij de GGD

Een koortslip hoeft niet gemeld te worden. Indien er meerdere kinderen en volwassenen een koortslip tegelijk hebben op het kindercentrum kun je voor informatie en advies contact leggen met de GGD.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met koortslip niet te weren.

Krentenbaard:

Wat is het?

Krentenbaard is een ontsteking van de huid. Mensen krijgen deze ontsteking door een bacterie. Krentenbaard is besmettelijk. De ontsteking is vervelend maar niet gevaarlijk. Krentenbaard komt vooral voor bij jonge kinderen. De kans op krentenbaard is groter wanneer de huid al kapot is door bijvoorbeeld een muggenbult, eczeem, waterpokken en schaafwondjes.

Klachten bij krentenbaard:

- Er komen rode vlekken of bultjes in het gezicht, vooral bij de neus en de mond.
- De plekken kunnen ook op andere delen van het lichaam zitten.
- De ontsteking begint soms op een plaats waar al een wondje zit.
- De bultjes worden blaasjes met vocht erin.
- Als de blaasjes open gaan, worden het natte plekjes met gele korstjes.
- De plekken met blaasjes en korstjes kunnen snel groter worden.
- De plekken kunnen pijn doen en jeuken.

Besmetting

De bacterie wordt veelal overgedragen door contact met het vocht uit de blaasjes van iemand met krentenbaard. Krabben aan krentenbaardplekken kan leiden tot besmetting via handen of bijvoorbeeld speelgoed. Daarnaast kan de bacterie overgedragen worden via hoesten of niezen.

Veel mensen dragen de bacterie in de neus of keel bij zich zonder zelf ziek te zijn.

Krentenbaard is niet meer besmettelijk:

- als de blaasjes droog zijn en/of
- twee dagen na het begin van een behandeling met antibioticumzalf of -tabletten. Deze behandeling wordt door een arts voorgeschreven.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen en die van de kinderen na het aanraken van de blaasjes.
- Laat het kind niet aan de plekken krabben, laat de ouders de nagels kort houden.
- Gebruik een aparte handdoek voor het kind met een krentenbaard.
- Adviseer de ouders om naar de huisarts te gaan voor behandeling.
- Plak geen pleisters op de blaasjes. Pas de hygiëneregels voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

Melding bij de GGD Vlekjesziekten zijn meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publiek gezondheid, wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een krentenbaard niet te weren. De GGD kan adviseren om kinderen te weren wanneer de wondjes erg groot zijn en er meerdere kinderen ziek zijn. Omdat tegen krentenbaard geen immuniteit ontstaat, kunnen mensen de aandoening meerdere keren krijgen.

Luchtweginfecties

Wat is het

Veel virussen kunnen de luchtwegen infecteren. Dit kan een griepvirus zijn of een van de vele andere verkoudheidsvirussen. De klachten duren meestal niet langer dan een week.

De verschijnselen van luchtweginfecties zijn:

- niezen
- hoesten
- snotterige neus
- hoofdpijn

Bij griep krijgt iemand ook:

- rillingen

- keelpijn
- koorts
- spierpijn
- vermoeidheid

Sommige kinderen kunnen naast de verkoudheid ook oor-, oog-, of een diepe longontsteking oplopen. Een longontsteking kan ook door een bacterie veroorzaakt worden.

Iemand met griep of verkoudheid hoeft gewoonlijk niet naar de huisarts. Het gaat meestal vanzelf over ook al kan het hoesten, niezen en snotteren een paar weken duren.

Besmetting

De virussen en bacteriën verspreiden zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van iemand die ziek is. Dus door:

- hoesten
- niezen
- praten

U kunt deze druppeltjes inademen en zo besmet raken. Het virus kan ook op de handen, oppervlakken en voorwerpen komen. Op die manier kunt u ook besmet raken. Niet iedereen wordt ziek nadat zij besmet zijn geraakt.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels met betrekking tot handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

Melding bij de GGD

Verkoudheid hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een luchtweginfectie niet te weren.

Het is normaal dat een kind tien keer per jaar verkouden wordt. Als een kind steeds verkouden is, snurkt, uit de mond ruikt, slecht hoort of hongerig blijft, is het beter om de huisarts te bezoeken. Er kan dan een ander probleem zijn zoals een vergrote neusamandel of een allergie.

Een kind kan niet 'kou vatten' of een luchtweginfectie oplopen door zonder jas buiten te lopen, of door de regen.

Mazelen

Wat is het?

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte. Een vlekjesziekte veroorzaakt door het mazelenvirus. De meeste kinderen in Nederland worden gevaccineerd tegen de mazelen en dus komt de ziekte weinig voor. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat meestal vanzelf over.

Sommige mensen kunnen erger ziek worden van mazelen. Vooral baby's, volwassenen, zwangere vrouwen en mensen met minder afweer. Ze krijgen bijvoorbeeld een longontsteking.

De verschijnselen van mazelen zijn:

- koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ontstoken ogen, waardoor iemand niet goed meer tegen licht kan;
- witte vlekjes in de mond;

- na 3 tot 7 dagen rode vlekjes op de huid, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam, deze voelen als schuurpapier.

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus. Door hoesten, niezen en praten, komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht. Door het inademen van deze druppeltjes raak je besmet. Mazelen zijn besmettelijk vanaf vier dagen vóór het beginnen van de vlekjes tot 4 dagen na het verschijnen van de vlekjes.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Leer de kinderen goed te hoesten en niezen.

Melding bij de GGD De ziekte mazelen is meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid, ook bij één geval.

De behandelend arts moet mazelen ook melden bij de GGD.

De GGD kan de ouders van niet-gevaccineerde kinderen informatie geven over de mazelen en een vaccin aanbieden.

Toelaten of weren?

Overleg met de GGD als er bij een kind of medewerker mazelen is vastgesteld. Een kindercentrum hoeft kinderen met mazelen niet altijd te weren. Wanneer er veel niet-gevaccineerde kinderen op de groep zijn kan dit wel gebeuren.

Opmerkingen

Mazelen kunnen gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD controleert of het echt om mazelen gaat. Leg daarom altijd contact met de GGD. In overleg met de GGD kan het kindercentrum andere ouders informeren.

Middenoorontsteking:

Wat is het?

Een middenoorontsteking is een plotselinge infectie van het middenoor. Dit kan komen door verschillende soorten bacteriën of virussen.

De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.

Als het trommelveel in het oor kapot gaat door de ontsteking, loopt het vocht eruit en heeft het kind een "loopoor". Dit kan helder vocht zijn, maar ook pus of bloederig vocht. De pijn en koorts worden minder.

Kenmerken van pus: lichtgeel, vrij dun en het stinkt vaak.

Een loopoor kan twee weken duren.

Andere (ernstige) gevolgen bij een middenoorontsteking kunnen zijn:

- een *chronische* middenoorontsteking met gehoorverlies;
- infectie van het bot achter het oor;
- hersenvliesontsteking.

Besmetting

Een middenoorontsteking komt meestal door een flinke verkoudheid. Het pus uit een loopoor is besmettelijk en kan wel voor een verkoudheid zorgen, maar niet direct tot een loopoor.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten

- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Maak een loopoor schoon met een wattenbolletje, was daarna goed uw handen.
- Gebruik indien van toepassing een aparte handdoek voor het zieke kind, voor bijvoorbeeld het verschonen.

Melding bij de GGD

Middenoorontsteking en loopoor hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een middenoorontsteking en loopoor niet te weren.

Oogontsteking

Wat is het?

Een oogontsteking kan komen door een verkoudheidsvirus of een bacterie. Een oogontsteking komt vaak samen met een verkoudheid. Meestal gaan de klachten na een paar dagen vanzelf over. Indien niet het geval kan een bezoek aan de huisarts nodig zijn en kan hij beoordelen of een behandeling met medicatie nodig is.

De verschijnselen van een oogontsteking zijn:

- rode ogen;
- opgezette oogleden;
- gele of groene pus uit het oog.

Besmetting

Het virus of de bacterie verspreidt zich door hoesten, niezen, of het uitwrijven van het oogpus in de handen. Als een kind de ziekteverwekker inademt of het op zijn handen krijgt en vervolgens in zijn mond, dan raakt hij ook besmet en kan ziek worden.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Was en verschoon de lakens van een ziek kind dagelijks.
- Laat het kind niet in zijn ogen wrijven.
- Maak het oog schoon met afgekoeld gekookt water.
- Gebruik voor ieder oog een apart gaasje.
- Veeg altijd in de richting van de neus.

Druppelinstructie

- Was je handen voor het druppelen
- Leg het kind op zijn rug en vraag het de ogen dicht te knijpen.
- Druppel de vloeistof in de binnenhoek van het oog.
- Vraag het kind om de ogen weer te openen. De ogen mogen daarna weer zachtjes gesloten worden. Maar niet te hard dichtknijpen want dan gaat de druppelvloeistof het oog weer uit.
- Druk na het druppelen nog even (zo lang als de instructie van de arts aangeeft of als dat ontbreekt de bijsluiter, meestal 1 minuut) de traanbuis dicht. Een ouder kind kan dit zelf doen. Het oudere kind vooraf en achteraf de handen laten wassen.
- Voor een baby trekt u het onderooglid voorzichtig omlaag en druppelt u daar de vloeistof in.
- Was je handen na het druppelen

Melding bij de GGD

Oogontsteking hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een oogontsteking niet te weren.

Opmerkingen

Let op: allergie of prikkelende stoffen in de ogen kunnen dezelfde verschijnselen geven en ook rode pijnlijke ogen veroorzaken

Maden/Oxyuren: Voornamelijk via ontlasting en zandbak overdraagbaar.
Op doktersrecept: Fermox, Geen complicaties.

Rode hond:

Wat is het?

Rodehond is een ziekte die ontstaat door het rubellavirus. De meeste kinderen in Nederland worden gevaccineerd tegen rodehond. Daarom komt de ziekte weinig voor. Rodehond is gevaarlijk voor zwangere vrouwen in de eerste helft van de zwangerschap als de zwangere nooit is gevaccineerd of de ziekte heeft gehad. Er is dan een risico op een miskraam of op aangeboren afwijkingen bij de baby. Het risico wordt kleiner als de zwangerschap al langer duurt.

De verschijnselen van rodehond zijn:

- lichte verkoudheid;
- koorts;
- een rode uitslag die begint in het gezicht en zich snel uitbreidt over de rest van het lichaam. De vlekken lopen zo in elkaar over dat het lijkt alsof het kind een egaal rode kleur heeft;
- opgezette, pijnlijke klieren in de nek.

De meeste kinderen zijn nauwelijks ziek en hebben meestal geen koorts.

Besmetting

Door het uitademen, praten, niezen of hoesten komt het virus in de lucht en kan een ander besmet worden. Ook via besmette handen en urine kan het virus worden overgebracht. Mensen die geïnfecteerd zijn kunnen anderen besmetten vanaf 10 dagen voordat er rode vlekjes op de huid te zien zijn tot 7 dagen na het ontstaan van deze vlekjes. De besmettelijkheid is het grootst vlak voor het begin van de huiduitslag. Iedereen die niet ingeënt is en geen rodehond heeft doorgemaakt kan ziek worden.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Extra aandacht voor het handen wassen na hoesten en niezen en toiletbezoek, omdat het virus ook in urine kan voorkomen.

Melding bij de GGD

De behandelend arts moet rodehond ook melden bij de GGD.

De GGD heeft informatiebrieven om eventueel naar andere ouders te verspreiden. Het kindercentrum neemt ook contact op met de GGD als er een zwangere vrouw op de groep staat, voor advies en vervolgstappen.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met rodehond niet te weren. Het kindercentrum moet wel ouders en beroepskrachten informeren over rodehond in de groep. Zij kunnen dan alert zijn op verschijnselen bij hun kind of gewaarschuwd zijn bij een zwangerschap. Vraag de GGD om ondersteuning bij het maken van deze informatiebrief.

Opmerkingen

Rodehond kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD controleert of het echt om rodehond gaat.

Roodvonk (scarlatina)

Wat is het?

Roodvonk komt door een bacterie, het is een besmettelijke ziekte.

De klachten:

- Roodvonk begint met verlies van eetlust, hoge koorts en keelpijn. Het kind kan ook overgeven en buikpijn hebben.
 - Daarna komen er meestal felrode vlekjes op het lichaam. Er zijn geen vlekjes bij de neus of mond.
 - De huid met de vlekjes ziet eruit als rood kippenviel en voelt aan als schuurpapier.
 - Ook op de tong verschijnen felrode puntjes, dit heet ook wel frambozentong.
 - Na een paar dagen begint de huid te vervellen, vooral aan de vingers en tenen.
- De klachten duren 7 tot 10 dagen.

Besmetting

De bacterie verspreidt zich voornamelijk door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken. De ziekte is ook besmettelijk via de handen.

Iemand met roodvonk is besmettelijk als de eerste klachten beginnen, al vóór er vlekjes zijn. Dit duurt totdat het vervellen van de huid over is.

Roodvonk gaat vanzelf over. Soms wordt het behandeld met medicijnen. Bij behandeling met antibiotica is de besmettelijkheid na 48 uur voorbij.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Besteed extra aandacht aan het regelmatig handen wassen bij de kinderen.

Melding bij de GGD Vlekjesziekten zijn meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met roodvonk niet te weren. In speciale gevallen kan de GGD in overleg met de huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica toe te laten.

Opmerkingen

Roodvonk kan verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD voordat er verdere maatregelen worden geadviseerd eerst controleren of het echt om roodvonk gaat.

Overleg met de GGD over het informeren van andere ouders.

Schimmelinfectie van de huid (ringworm)

Wat is het?

Ringworm is een schimmelinfectie van de huid en/of behaarde hoofdhuid. Het gaat dus niet om een worm. Deze schimmelinfectie komt regelmatig voor, vooral bij jonge kinderen. Ringworm heeft zijn naam gekregen doordat de plekken een vorm van een ring hebben. Ook huisdieren, zoals honden en katten, kunnen ringworm krijgen.

De klachten van een ringworm zijn:

- een schilferende ronde plek ter grootte van ongeveer 1 cm;
- bij een lichte huid zijn de plekken roze met een donkerrode ring aan de buitenkant/
- bij een donkere huid zijn de plekken lichtbruin met een donkerbruine ring aan de buitenkant;
- de plekken worden langzaam groter tot 2 cm doorsnede;
- soms jeuk op de plek, zwelling en eventueel vocht;
- kale plekken als de schimmel op de hoofdhuid zit, de haren breken vlakbij de huid af.

De schimmel kan doorgroeien als er geen medicijnen worden gebruikt. Zonder behandeling kunnen de plekken op het hoofd blijvend kaal worden.

Besmetting

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren. De huidschilfers op kleding of op

de grond zijn ook besmettelijk. Zodra er medicijnen worden gebruikt wordt de besmetting minder.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Waarschuw de ouders voor een schimmelinfectie op hun kind en vraag om een behandeling van de huisarts.
- Laat de kinderen niet dezelfde kleren, hoedjes of petten dragen.
- Reinig de kammen en borstels van de besmette kinderen en desinfecteer deze kammen en borstels minimaal 5 minuten in 70% alcohol.
- Let op besmetting bij andere kinderen.
- Houd kinderen weg van dieren die veel krabben of schimmelplekken hebben.
- Was uw handen en die van de kinderen goed na het aanraken van de schimmel.
- Maak de vloer, bedden, speelgoed en meubels goed schoon. Hanteer hierbij de instructies in de de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'.

Melding bij de GGD Huidaandoeningen zijn meldingsplichtig, op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Overleg met de GGD ook over het informeren van de andere ouders, zodat die alert kunnen zijn op verschijnselen van de schimmelinfectie bij hun kind.

Toelaten of weren

Een kindercentrum hoeft kinderen met een schimmelinfectie niet te weren als de behandeling gestart is.

Opmerkingen

Omdat schimmelinfecties ook via dieren kunnen komen, is het belangrijk om goed op de huid van de huisdieren te letten. Als een dier ringworm heeft, breng deze dan naar de dierenarts voor een behandeling.

Schurft (scabiës)

Wat is het?

Schurft komt door de schurftmijt die voor huidziekte zorgt. Er bestaan verschillende vormen van scabiës. Hier wordt alleen de gewone (klassieke) scabiës behandeld. De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. De mijt legt het liefst eitjes tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, binnenzijde van de ellebogen, voetrand, enkel en wreef.

De klachten bij schurft zijn:

- blaasjes en rode bultjes op de huid tussen bijvoorbeeld vingers, polsen en voeten;
- ongeveer twee tot zes weken na besmetting treedt jeuk op, vooral 's avonds en 's nachts en als het warm is;
- de plaats van de jeuk hoeft niet overeen te komen met de plaats waar de mijt zich bevindt; soms zijn de gangetjes die de mijt in de huid heeft gegraven als rode streepjes zichtbaar;
- alleen bij kleine kinderen tot 4 jaar kunnen de verschijnselen ook optreden op de hoofdhuid;
- ook na behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken aanhouden.

Schurft moet altijd behandeld worden. Er ontstaat geen immuniteit.

Besmetting

De mijt wordt overgebracht door langer durend direct lichamelijk contact (bijvoorbeeld langer dan 15 minuten hand-in-hand wandelen), regelmatig intensief contact (bijvoorbeeld verzorgende handelingen) of via besmet beddengoed, besmette kleding en knuffels.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Let op jeukklachten bij de andere kinderen in de groep.
- Geef elk kind eigen en schoon beddengoed. Na de eerste en laatste behandeling tegen schurft moet extra aandacht zijn voor eventueel het beddengoed dat het kind op het kinderdagverblijf gebruikt heeft. Dit moet dan echt verschoond worden. Het beddengoed moet op minstens 50 °C gewassen worden.
- Was de verkleedspullen en knuffels op minstens 50 °C.

- Stop verkleedspullen en knuffels die niet gewassen kunnen worden minstens 72 uur in een afgesloten plastic zak zodat de mijten dood gaan. De GGD beschikt over een uitgebreide beschrijving van de werkwijze bij de behandeling van schurft en was- en luchtvoorschriften ter preventie van meerdere ziektegevallen

Melding bij de GGD Schurft is een meldingsplichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid, wanneer twee personen of meer mogelijke of bewezen schurft hebben.

De GGD kan mensen die risico hebben gelopen waarschuwen, voorlichten en zorgen dat zij ook worden behandeld.

Toelaten of weren?

Een kind met schurft hoeft niet geweerd te worden. Wel moet een kind dat schurft heeft behandeld worden. Alle gezinscontacten (ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende.

Spoelwormen

Wat is het?

Honden- en kattenspoelwormen (toxocara) zijn kleine wormpjes. De eitjes rijpen snel en blijven lang besmettelijk. Als een mens besmet wordt met eitjes van honden- en kattenspoelwormen kunnen deze in de darm uitgroeien tot larven. De larven kunnen geen volwassen worm worden in de mens. Maar ze kunnen wel via de bloedbaan door het lichaam heen gaan en veroorzaken allerlei ontstekingen in de organen.

De klachten bij een spoelworminfectie zijn:

- temperatuursverhoging;
- algemene malaise, buikpijn en prikkelhoest;
- in zeldzame gevallen, afhankelijk van het aangedane orgaan, allerlei bijzondere afwijkingen.

Besmetting

De besmetting gaat van grond tot mond: bij spelen in een besmette zandbak of op een besmette speelplek en door eten van besmette en onvoldoende gereinigde groenten en fruit.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Houd honden en katten weg van de speelplaats en de zandbakken.
- Sluit zandbakken af met een net dat niet op het zand mag liggen.
- Voorkom besmetting van kinderen door ze niet te laten spelen op terreinen waar honden en katten toegang hebben.
- Probeer het in de mond stoppen van zand tijdens het spelen te voorkomen.
- Pas de hygiëneregels m.b.t. handen wassen, met name na het buitenspelen, en voedselbereiding goed toe.

Melding bij de GGD

Infectie met spoelwormen hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Door de rijpingscyclus in de grond is een kind met spoelwormen niet zelf besmettelijk. Wering is dus niet nodig.

Vijfde ziekte (erythema infectiosum, parvovirusinfectie)

Wat is het?

De vijfde ziekte komt door een virus. De ziekte komt vooral voor bij kinderen. Voor kinderen is het een onschuldige ziekte. Ze zijn er meestal niet erg ziek door.

De verschijnselen van de vijfde ziekte voor kinderen zijn:

- kleine rode vlekjes in het gezicht;

- soms vuurrode wangen;
- soms koorts;

Daarna:

- verspreiden de vlekjes zich over het lichaam;
- soms jeuken de vlekjes;
- Na ongeveer een week verdwijnen de vlekjes.

De vlekjes kunnen nog een paar weken lang terugkomen, bijvoorbeeld tijdens stress, door inspanning, kou of warmte. Ze verdwijnen dan ook weer snel.

Volwassenen met de vijfde ziekte hebben vaak last van stijve handen en voeten, er kan pijn in de gewrichten optreden. Dit duurt meestal 1 tot 2 weken. Volwassenen krijgen soms vlekjes.

Mensen die geen vijfde ziekte hebben gehad kunnen besmet raken en ziek worden. Veel volwassenen hebben de ziekte als kind al gehad. Als iemand vijfde ziekte heeft gehad, krijgt hij dit niet opnieuw.

Krijgt een zwangere vrouw in de eerste helft van de zwangerschap vijfde ziekte? Dan is er een klein risico op een miskraam. Bij de meeste vrouwen verloopt de zwangerschap normaal en zijn er voor de baby geen gevolgen. Zwangere beroepskrachten die nooit de vijfde ziekte hebben gehad moeten met de Arbodienst overleggen over de werkzaamheden.

Besmetting

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van het zieke kind. Kinderen zijn besmettelijk 1 tot 3 weken voordat zij ziek worden. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Leg contact met de GGD om te overleggen of ouders van andere kinderen en beroepskrachten geïnformeerd moeten worden.

Melding bij de GGD Vlekjesziekten zijn meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met de vijfde ziekte niet te weren.

Opmerkingen;

Vijfde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD controleert of het echt om vijfde ziekte gaat.

Ongeveer 60% van de volwassenen heeft de ziekte ooit gehad en is daardoor tegen de vijfde ziekte beschermd.

Een bloedonderzoek kan vertellen of iemand immuun is tegen de ziekte of niet.

Voetschimmel (zwemmerseczeem)

Wat is het?

Een voetschimmelinfectie wordt veroorzaakt door bepaalde schimmelsoorten. Deze schimmel zit het liefst tussen de tenen, vingers, nagels, oksels, en soms ook in de huidplooien. De schimmel leeft en groeit van het vocht op het lichaam.

De verschijnselen bij een voetschimmel zijn:

- roodheid en schilfering van de huid;
- later wordt de huid week, gezwollen, wit en nat;
- er kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan;
- jeuk op de plek van de schimmel.

Besmetting

In elke vochtige en warme omgeving waar u op blote voeten loopt, is de kans groot om voetschimmel te krijgen. De besmetting komt door het contact met de schimmel dat in de vloeren en spleten zit van zwembaden of gymzalen.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Droog altijd de voeten goed af, laat de kinderen dit zelf doen of door een beroepskracht.
- Laat de kinderen op de groep pantoffeltjes of schoenen dragen.
- Draag slippers in douches en in de buurt van zwembaden. Pas de hygiëneregel schoonmaken van deze richtlijn goed toe, met name de vloeren.

Melding bij de GGD

Voetschimmel bij kinderen hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met voetschimmel niet te weren.

Opmerking

Voetschimmel is te behandelen met medicijnen, verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

Waterpokken:

Wat is het?

Waterpokken ontstaan door een virus. De meeste mensen krijgen als kind waterpokken. Het is meestal een onschuldige kinderziekte. Waterpokken beginnen meestal met koorts en niet lekker voelen.

Andere klachten zijn:

- Na 1 of 2 dagen ontstaan op de huid kleine rode bultjes.
- De bultjes worden blaasjes die erg kunnen jeuken.
- De blaasjes worden korstjes.
- De blaasjes kunnen op het hele lichaam zitten.
- Ze zitten vooral op het lijf, het gezicht en tussen de haren.
- Soms zitten de blaasjes ook in de mond. Dit kan erg pijnlijk zijn.

De klachten duren ongeveer tien dagen.

Het kind blijft levenslang immuun. Het virus blijft wel in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken.

Besmetting

Het virus zit in de keel en neus van iemand die besmet is. Door hoesten, niezen en praten, komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken. Het virus zit ook in het vocht van de blaasjes, door het aanraken van het vocht kunt u ook besmet raken.

Waterpokken zijn heel besmettelijk: al 2 dagen vóóordat de rode bultjes te zien zijn op de huid,

totdat de meeste blaasjes een korstje hebben. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is ongeveer 10 dagen tot 3 weken.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Laat het kind zichzelf niet krabben.
- Houd de nagels van het kind kort.
- Laat kinderen met waterpokken niet zwemmen tot de blaasjes goed ingedroogd zijn. Het warme zwemwater kan de jeuk erger maken. Ook kunnen de wondjes van de waterpokken na zwemmen gaan ontsteken.

Melding bij de GGD Waterpokken is een meldingsplichtige ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken waterpokken hebben.

Toelaten of weren

Een kindercentrum hoeft kinderen met waterpokken niet te weren. De ouders kunnen wel gewaarschuwd worden dat er waterpokken heerst op de groep, overleg hierover met de GGD.

Opmerkingen

De meeste mensen in Nederland hebben ooit waterpokken gehad. Wanneer dit niet het geval is bij een zwangere vrouw, dan kan zij ernstige complicaties krijgen bij besmetting met het virus. De baby in de buik kan aangeboren afwijkingen ontwikkelen.

Wratten

Wat zijn het?

Wratten worden veroorzaakt door een virus. Gewone wratten voelen hard aan, zijn vleeskleurige of zijn bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn niet pijnlijk. Er kunnen ook wratten op de voetzolen ontstaan, deze worden door het staan en lopen plat gedrukt. De wratten gaan meestal na een paar maanden of jaren weg. Als ze erg hinderlijk zijn, kan de huisarts ze eventueel verwijderen.

Besmetting

Het virus is besmettelijk door direct contact. Een besmette vloer of oppervlak kan ook voor besmetting zorgen. Na besmetting duurt het weken tot maanden voor er wratten ontstaan. Niet iedereen is even gevoelig voor het ontwikkelen van wratten. Het is niet bekend hoe het komt dat de één wel wratten krijgt en een ander niet.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Laat het kind niet aan de wratten krabben.
- Laat kinderen zonder wratten de wratten van anderen niet aanraken.
- Laat kinderen niet nagelbijten of duimzuigen.
- Droog de voeten goed af als zij nat zijn geweest.
- Laat de kindjes goed doorluchtende schoenen of pantoffels dragen.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

Melding bij de GGD

Wratten bij kinderen hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met wratten niet te weren.

Waterwratten

Wat zijn het?

Waterwratten, ook wel 'bolhoedwratten' genoemd, komen door een virus. Het zijn kleine glanzende parelmoerachtige bultjes. In het midden zit een grote porie. Waterwratten ontstaan eerst op de romp, de oksels, dan naar de bovenarmen, elleboog, bovenbenen en de knieholtes. Waterwratten verdwijnen meestal vanzelf binnen zes tot achttien maanden. Daarna is het kind immuun voor waterwratten.

Besmetting

De waterwratten zijn gevuld met vocht waar het virus in zit. Wanneer de waterwratten vanzelf of door het krabben opengaan, komt het besmettelijke vocht eruit. Besmetting komt door het directe contact met de waterwratten of via voorwerpen als handdoeken. Na de besmetting duurt het enkele weken tot maanden voor er waterwratten ontstaan.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen en die van de kinderen goed na het aanraken van de wratten.
- Laat het kind niet aan de wrattjes krabben.
- Open wrattjes eventueel behandelen (indien doktersadvies) en afdekken.

- Extra aandacht voor persoonsgebonden gebruik van een washandje en handdoek. Gebruik de washand en handdoek maar één keer.
- Reinig en desinfecteer het speelgoed en oppervlakten zoals bedranden. Doe dit aan de hand van de informatie in de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'.

Melding bij de GGD

Waterwratten hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met waterwratten niet te weren.

Opmerking

Behandeling door de huisarts is meestal niet nodig.

Wormpjes (aarsmaden, oxyuren)

Wat zijn het?

Aarsmaden zijn kleine wormpjes die in de darmen leven. Ze komen met de ontlasting naar buiten en zijn dan met het blote oog te zien. De wormpjes zijn ongeveer één cm lang en wit van kleur. 's Avonds en 's nachts kruipt het vrouwtjesworm naar buiten en legt eitjes rond de anus.

De verschijnselen van wormpjes zijn:

- jeuk rond de anus;
- soms vage buikklachten;
- oververmoeidheid en prikkelbaarheid als gevolg van slecht slapen door de jeuk.

Besmetting

Als een besmet kind aan de anus krabt of de handen niet wast na een toiletbezoek, blijven de eitjes plakken aan de vingers en nagels. Wanneer de vuile handen de deurklinken, speelgoed of andere objecten aanraken blijven de eitjes hangen. Als iemand anders dit aanraakt en daarna zijn vingers in zijn mond stopt slikt hij de eitjes in. De eitjes worden wormpjes in de darmen. Veel kinderen besmetten zichzelf of het gezin regelmatig. De wormpjes kunnen met medicijnen behandeld worden.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschonen en voedselbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Maak bij het voorkomen van wormpjes de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Houd de nagels goed kort, schoon en altijd boenen tussen de nagels.
- Waarschuw de ouders als de kindjes wormen hebben.

Melding bij de GGD

Kinderen met wormpjes hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met wormpjes niet te weren.

Opmerkingen

Bij een anti-wormkuur wordt meestal het hele gezin mee behandeld. Bij behandeling zijn de klachten binnen enkele dagen over.

Bij deze wormpjes hebben zandbakken geen rol bij de overdracht van het ene kind naar het andere kind. Niet goed onderhouden zandbakken kunnen besmet zijn met eitjes van honden- en kattenspoelwormen.

Zesde ziekte (exanthema subitum)

Wat is het?

De zesde ziekte komt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die uit zichzelf geneest. De zesde ziekte komt vooral voor bij kinderen onder de drie jaar.

De verschijnselen van de zesde ziekte zijn:

- een paar dagen hoge koorts (boven de 39 °C);
- eventuele een koortsstuip door de snel oplopende koorts;

- de koorts zakt vrij abrupt;
- mogelijk ontstaan er niet jeukende, iets verheven rode vlekjes op de huid van het gezicht en de romp en deze breiden zich verder uit naar de armen en de nek.

Besmetting

Als een besmet kind niest of hoest, verspreiden de virusdeeltjes zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. Speeksel zorgt voor overdracht, denk hierbij aan bestek, bekers, speelgoed dat in de mond is geweest. Als een kind de virusdeeltjes inademt of het voorwerp in de mond stopt kan hij ziek worden. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, hoe lang de ziekte besmettelijk blijft is onbekend. Iemand die ziek is geweest door de zesde ziekte blijft levenslang drager van het virus.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.
- Laat de kinderen geen gebruik maken van andermans bestek en servies.
- Speelgoed dat in de mond is geweest direct schoonmaken.

Melding bij de GGD Vlekjesziekten zijn meldingsplichtig op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Het kind mag de opvang niet bezoeken totdat alle blaasjes zijn ingedroogd. Dit standpunt is ingenomen in verband met persoonlijke verzorging van de kinderen, en het feit dat kinderen vaak toch aan de open plekjes zitten, dus uit oogpunt van hygiëne. Incubatietijd 12 tot 23 dagen. Zeer besmettelijk.

complicaties: geïnficeerde blaasjes na het openkrabben.

Thuis houden bij koorts. Weer naar de opvang als de blaasjes zijn ingedroogd.

PROTOCOL MEDICIJNVERSTREKKING

Voorgeschreven middelen door de huisarts of specialist.

Hierbij valt te denken aan pillen, drankjes en zalven.

Het middel mag alleen worden toegediend als:

- De ouders hiervoor schriftelijk toestemming verlenen middels het invullen van de "overeenkomst geneesmiddelen".
- Het middel in de originele verpakking en met originele bijsluiter wordt meegegeven.
- Er duidelijk de naam van het kind op staat.
- De wijze van toedienen eenvoudig en duidelijk is zodat het voor pedagogisch medewerkster geen problemen geeft en dit duidelijk schriftelijk is aangegeven (hoeveel, wanneer en op welke wijze).
- Bij onvoldoende bevoegd en bekwaam personeel, worden medische handelingen uitbesteed aan bijvoorbeeld de thuiszorg.

De pedagogisch medewerker die de overdracht van de ouders heeft aangenomen, is ervoor verantwoordelijk dat het middel op de juiste wijze en het goede moment wordt toegediend. Hij / zij laat de ouders de overeenkomst gebruik geneesmiddelen tekenen en ondertekent zelf ook voor akkoord.

Zelfzorgmiddelen

Voor zelfzorgmiddelen, waaronder ook homeopathische middelen, geldt hetzelfde als bij de door de huisarts of specialist voorgeschreven middelen. Alleen zal op het zelfzorgmiddel de naam van het kind moeten worden geschreven. Ook hiervoor wordt de bovengenoemde overeenkomst ondertekend en dient de originele bijsluiter worden meegegeven.

Toedienen van zetabletten paracetamol bij plotseling opkomende ziektes / pijn / koorts

Het toedienen van zetabletten of paracetamol bij plotseling opkomende ziektes, koorts of pijn bij een ongeval gebeurt alleen na telefonisch overleg met de ouders / verzorgers. Als het kind, gedurende de tijd dat het op het dagverblijf aanwezig is, plotseling ziek wordt of klaagt over pijn is het verplicht de ouders / verzorgers te bellen en te overleggen. Overleg gaat over het mogen toedienen van een zetpil of een tablet, aangepast aan de leeftijd van het kind. Tevens wordt gevraagd of het kind allergisch kan reageren op paracetamol en wordt afgesproken of het kind al dan niet opgehaald moet worden.

De originele bijsluiters van de zetabletten of tabletten paracetamol zijn aanwezig.

-De pedagogisch medewerkers van De Wereldkinderen zijn op de hoogte van de bijwerkingen van deze middelen, bv. slaapverwekkend, ev. allergische reacties.

-De pedagogisch medewerkers van De Wereldkinderen zijn niet bevoegd om kinderen medicijnen per injectie toe te dienen.

Gebruik latexhandschoenen bij:

-Handschoenen worden gebruikt bij het gebruiken van crème of zalf.

Er wordt geen zalf uit potjes gebruikt, maar uit tubes of wegwerpflacons

-Bloedcontact van kinderen/medewerkers.

Gemorst bloed wordt met handschoenen aan met een papieren tissue verwijderd.

Pleisters/verband.

Wondjes worden met een waterafstotende pleister afgedekt.

Pleisters of verband worden regelmatig (of wanneer ze doordrenkt zijn) verwisseld.

Bij bijtincidenten waarbij bloed vrij komt wordt binnen 24 uur contact opgenomen met de bedrijfsarts, huisarts of GGD.

EHBO-trommel wordt 1 keer per jaar gecontroleerd op houdbaarheid.

Wat te doen als een kind bewusteloos is?

Algemeen Alarmnummer : 112

Huisarts "praktijk de Brink" : 038-3761207

Huisartsenpost : 0900-3336333

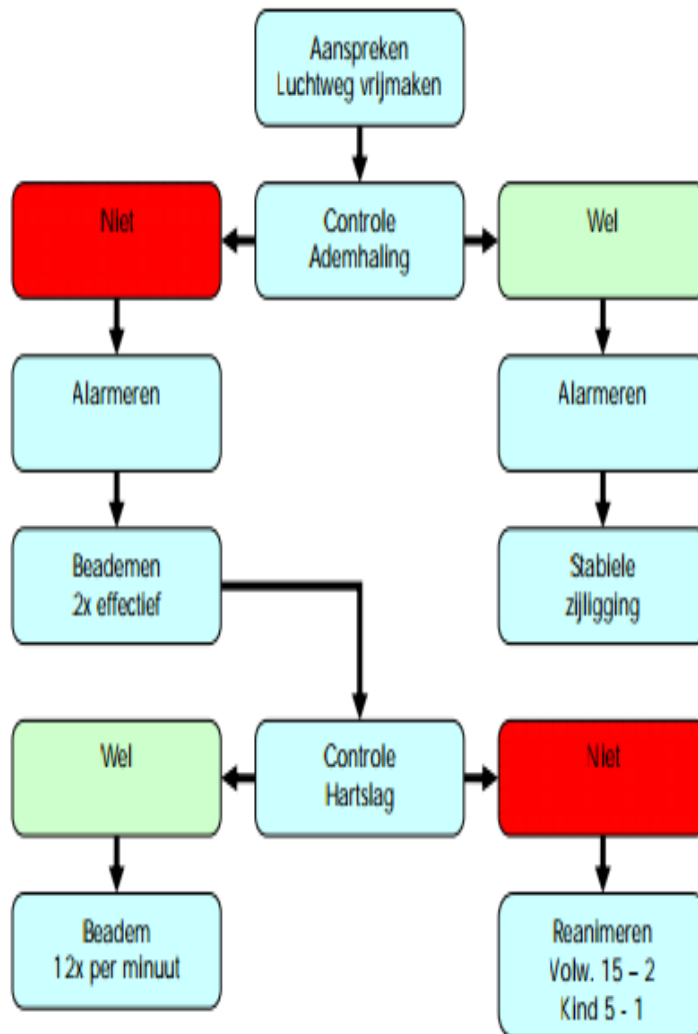
Ziekenhuis : 038-4245000

Stappenplan:

1. Degene die het bewusteloze kind signaleert waarschuwt de collega's en de teamleidster.

2. Leidster 1 (BHV-er, EHBOer) neemt de leiding.

3. Leidster 1: ABC-benadering (Airway, Breathing, Circulation) bij het kind, en blijft deze herhalen.



4. Leidster 1 blijft bij het kind.
5. Leidster 2 neemt de andere kinderen mee naar een andere ruimte.
6. Leidster 3 belt 112 en wacht de arts/ambulance op en begeleidt ze naar het kind.
7. Teamleider neemt contact op met de ouders.
8. Als de ouders er nog niet zijn, dan gaat leidster 1 mee met het kind, tot de ouders bij het kind zijn.

Vergiftiging.

Symptomen vergiftiging met medicijnen, alcohol en gifplanten.

Kind raakt buiten bewustzijn

Kind wordt zonder een direct aanwijsbare reden plotseling ziek

Symptomen vergiftiging met reinigings-,ontkalkingsmiddelen.

Kind heeft hevige pijnen en de huid is rood.

Kind heeft problemen met ademen en slikken.

Kind heeft brandwonden op zijn lippen, tong en gehemelte en er treden bloedingen op.

Symptomen vergiftiging met waspoeder en afwasmiddel.

Kind heeft pijn in zijn maag en darmen.

Kind kan moeilijk ademen.

Kind heeft brandwonden op zijn lippen, tong en gehemelte.

Behandeling vergiftiging.

Probeer zo snel mogelijk te achterhalen wat het kind heeft ingeslikt of gegeten. Bel altijd direct 112 en volg de instructies van de 112-medewerker op. Indien geadviseerd wordt om naar het ziekenhuis te gaan, neem dan indien mogelijk de resten van het product of de verpakking mee.

Laat het kind niet braken en geef geen drinken of Norit. Doe dit alleen als de 112-medewerker zegt dat dit nodig is.

Voorkomen is beter dan genezen.

Het beste is natuurlijk om ervoor te zorgen dat het kind zo min mogelijk risico loopt op vergiftiging. Berg daarom alle medicijnen veilig op in een medicijnkastje. Plaats het kastje buiten het bereik van het kind.

Zoek veilige plaatsen voor je reinigings-, ontkalkings- en bleekmiddelen, dus hoog of achter slot en grendel. Verder is het verstandig om giftige producten zoveel mogelijk met kinderveilige sluitingen aan te schaffen. Maar let op, een kindveilige sluiting biedt geen garantie dat het kind deze niet kan openen, het maakt het wel moeilijker.

Lees het etiket! Check de symbolen, waarschuwingen en volg de veiligheidsadviezen op. En sluit de verpakking altijd goed af, ook tijdens het gebruik.

Hygiëne en zieke kinderen:

Belang van hygiëne

Hygiëne is het schoonmaken en desinfecteren van voorwerpen en oppervlakken, maar ook het wassen van de handen of het wassen van het lichaam. Een goede manier van hoesten en niezen toepassen is ook hygiëne. Door goede hygiëne houdt u vuil waarvan de ziekteverwekkers leven en de ziekteverwekkers zelf weg. Zo verlaagt u het risico op het verspreiden van infectieziekten en verbetert de gezondheid.

- Zieke (verkouden)pedagogisch medewerkers besteden extra aandacht aan een goede handhygiëne. Bij melding van een ziek kind met besmettelijke ziekte, wordt er door de PM-er direct gehandeld door o.a. de verkleedkleden waar het kind mee heeft gespeeld deze uit de groep te halen en te wassen.

- Ander speelgoed wordt gedesinfecteerd.

Protocol Hygiëne/ veiligheid

Bij De Wereldkinderen hechten wij veel waarde aan hygiëne en veiligheid. Het is belangrijk dat het hygiënisch en veilig is voor de kinderen die door ons worden opgevangen. Door een goede hygiëne proberen we ziektes te voorkomen.

Ook leren we de kinderen dat het belangrijk is om op te ruimen en schoon te maken.

Daarom laten wij de kinderen meehelpen met simpel opruim en schoonmaakwerk.

Natuurlijk letten wij er dan op of het schoon is en doen het eventueel nog na.

Het is voor de kinderen vooral een leuke activiteit en we proberen ze te stimuleren door zelf mee te doen en eventueel een liedje erbij te zingen. Knutselwerkjes worden na één maand verwijderd.

Schoonmaken:

- Elke dag wordt de groepsruimte schoon gehouden door de pedagogisch medewerker. (afval wordt altijd van de groep verwijderd)
- Aan het eind van elke week worden alle ruimtes grondig schoongemaakt.
- De w.c. wordt dagelijks schoongemaakt. en ook het potje wordt na ieder gebruik gereinigd.

- De aankleedtafel en aankleedkussen wordt na iedere verschoning gereinigd met water en zeep, desinfecteren met dettol of alcohol.
- Het spreekt voor zich dat als de pedagogisch medewerkster ziet dat een stuk speelgoed vies is, zij het zal schoonmaken. Er wordt niet gewacht tot een ander het zal doen.
- Aan het eind van de dag wordt de kraan op de groep, de w.c's verschoond.
- Alle handdoeken/vaatdoeken (vaatdoeken dagelijks) worden verwisseld.
- De tafel en vloer gereinigd.
- Vaatdoeken worden na ieder gebruik schoongespoeld met heet water.
- Er wordt voldoende geventileerd door het openen van ramen.
- Er wordt geen gebruik gemaakt van spuitbussen in een ruimte met kinderen.
- Wanneer iets vies is wat besmetting kan verspreiden worden er wegwerphandschoenen gedragen. Dit kan ontlasting, urine, bloed, vocht of iets van dien aard zijn.
- De afvalbak wordt elke dag geleegd.
- Dagelijks wordt er in de groepsruimte geventileerd door het openen van een raam.
- Er wordt gewerkt met een weekschema. Op dit schema wordt aangekruist wat wel/niet schoongemaakt is. Hierop staat o.a. vermeld: speelgoed, aankleedtafel, vloer, meubilair, etc

De was:

De was wordt elke dag gedaan. Na het aanraken van vuile was worden handen gewassen. Het streven is om de inhoud van deze wasmand dagelijks leeg te wassen. Het wassen van het wasgoed wordt gedaan op de volgende temperaturen:

- Washand, handdoeken e.d. 60 graden.
- Knuffels/ verkleedkleden e.d. 60 graden (één keer per maand) Wanneer zieke kinderen spelen met knuffels/verkleedkleden dan wordt deze extra gewassen.

Keuken/Afwas

- Vieze vaat wordt bij het aanrechtblok afgespoeld en met de hand af gewassen.
- De afwasborstel die bij de spoelbak ligt wordt regelmatig vervangen.
- Eten wordt bewaard op de daarvoor bestemde plaats; koelkast of kast en wordt voorzien van een datum wanneer het product aangebroken wordt.
- De producten worden vlak voor gebruik uit de koelkast gehaald.
- Producten die langer dan 30 min. buiten de koelkast zijn worden weggegooid.
- De houdbaarheidsdatum wordt gecontroleerd.

Schoonmaakmiddelen

Met de aankoop van schoonmaakmiddelen wordt met een aantal zaken rekening gehouden. Zoals : veiligheid/giftigheid, waarvoor het gebruikt moet worden en milieu aspecten.

De volgende schoonmaakmiddelen worden gebruikt:

Dettol en allesreiniger voor het schoonmaken van het speelgoed, de kasten, vensterbanken, de keuken en het toilet.

Vloeibaar schuurmiddel voor de wasbakken, afwasmiddel voor de handmatige afwas en waspoeder voor de wasmachine. De schoonmaakmiddelen worden hoog opgeborgen. Tijdens schoonmaakwerkzaamheden wordt er goed geventileerd: raam open.

Handen/monden wassen

- Door de pedagogisch medewerkster wordt er op gelet dat de kinderen na het toiletbezoek hun handen wassen.
- Kinderen wassen hun handen voor het eten. Na het eten word er gekeken of de kinderen smerige handen of mond hebben. Deze worden zo nodig gewassen.
- Pedagogisch medewerkers wassen hun handen na het helpen bij het toiletbezoek van een kind, bij aanraking van snot, na het aanraken van afval of vieze was,

of anderszins viezigheid.

- Kinderen wordt geleerd de handen te wassen na toiletbezoek met vloeibare zeep, goed af te spoelen en af te drogen met een schone handdoek of papieren handdoek.
- Zieke groepsleiding besteden extra aandacht aan een goede handhygiëne.
- Handen worden gewassen met vloeibare zeep en goed afgespoeld.
- De handen worden afgedroogd aan een schone handdoek of papieren handdoeken.
- Pedagogisch medewerkers wassen voor het bereiden van eten hun handen.
- Wanneer kinderen helpen met het bereiden van eten dan wassen zij voor het bereiden hun handen.
- Pedagogisch medewerkers wassen hun handen voor en na wondverzorging.

Papieren zakdoeken:

- Voor elk kind wordt een nieuw papieren zakdoekje gebruikt en na gebruik weggegooid.
- Kinderen wordt geleerd de hand voor de mond te houden bij hoesten/niezen. Zo nodig worden daarna handen gewassen.
- Kinderen leren de neus te snuiten met een papieren zakdoekje of tissue, die vervolgens wordt weggegooid.

Bijlage 1.

Afvinklijst toedienen medicijnen

Groep : _____ Naam kind: _____

Krijgt volgens de richtlijnen van het protocol medicijngebruik de volgende medicijnen toegediend op verzoek van de ouder(s)

Naam medicijn: _____ Vorm medicijn _____ (tablet, drankje, zetpil)

Het medicijn moet _____ x per dag worden toegediend

Er dient _____ uur tussen de toedieningen te zitten

Werkinstructie:

1. Toestemmingsformulier in laten vullen door ouders
2. In onderstaand schema data en tijden noteren en door wie medicijn is toegediend
3. Controleren van medicatie of naam en dosering overeenkomt
4. Controleren of houdbaarheidsdatum niet overschreden is
5. Na toedienen medicatie kind in de gaten houden op reacties op medicijn
6. Lijst bewaren bij kind gegevens

Datum	tijdstip	Toegediend door Naam medewerker

Bijlage 2.

‘Overeenkomst gebruik geneesmiddelen’

1. Hierbij geeft (naam ouder / verzorger)

Ouder / verzorger van: (naam kind): _____

toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf bij De Wereldkinderen door de aanwezige pedagogisch medewerker(s) het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen.

Naam

geneesmiddel/zelfzorgmiddel: _____

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt van (begindatum _____ tot einddatum): _____

bij langdurig gebruik:

houdbaarheidsdatum

geneesmiddel/zelfzorgmiddel: _____

geplande datum evaluatie toediening: _____

1. Dosering: _____

1. Tijdstip:

Uur

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Bijzondere aanwijzingen:

(bv. ... uur voor/ na de maaltijd; niet met melkproducten geven; zittend, op schoot, liggend, staand.)

Wijze van toediening: (bv. via mond – neus – oog – oor – huid – anaal – anders.....)

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats: (koelkast of andere plaats)

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Handtekening

ouder/verzorger: _____