

PROTOCOL ZIEKTE EN BELEID KINDEROPVANG REGENBOOG



Kinderopvang
Regenboog

Lisette de Vries-Weima en Ida Weima-Wahle
Januari 2023

Inhoudsopgave

1. Doel van het Protocol	3
2. INLEIDING	4
3. VACCINATIES	5
3.1 Wat is ons beleid t.o.v. (gedeeltelijk) niet vaccineren?	
4. Ziektebeleid	6
4.1 Zieke kinderen	7
4.1.1 Wanneer is een kind ziek?	7
4.1.2 Kan het kind in de groep blijven?	7
4.1.3 Contact opnemen met de ouders.	8
4.1.4 Wanneer het kind opgehaald moet worden.	8
4.1.5 Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?	9
4.1.6 Beleid bij besmettelijke ziekten.	9
4.1.7 Algemene richtlijnen	10
5. INFECTIE ZIEKTEN	12
5.1 De Bof	12
5.2 Diarree	14
5.3 Griep(Influenza)	16
5.4 Hand-, voet- en mondziekte	17
5.5 Hersenvliesontsteking	18
5.6 Hoofdluis	19
5.7 Keelontsteking	20
5.8 Kinkhoest	21
5.9 Koortslip	22
5.10 Koortsstuipen	23
5.11 Krentenbaard	24
5.12 Loopoor/Middenoorontsteking	25
5.13 Luiersuitslag	26
5.14 Ontstoken ogen	27
5.15 Overgeven	28
5.16 Pseudocroup	29
5.17 Rode hond	30
5.18 Roodvonk	31
5.19 R.S. Virus	32
5.20 Schimmelinfecties	33
5.21 Spruw	34

5.22 Verkoudheid	36
5.23 Waterpokken	37
5.24 Waterwratten	39
5.25 Wratten	40
5.26 Wormpjes	41
5.27 Vijfde ziekte	42
5.28 Zesde ziekte	43
5.29 Ziekte van Lyme (tekenbeet)	44
6. Nawoord	46

1. Doel van het Protocol

Doel van het Protocol Ziekte en Beleid bij Kinderopvang Regenboog is het doeltreffend beleid voeren in geval van ziekte bij kinderen door de Pedagogisch medewerkers van Kinderopvang Regenboog.

De wet schrijft voor dat er jaarlijks een Risico-inventarisatie wordt uitgevoerd. Een Pedagogisch medewerker inventariseert, aan de hand van een checklist, de kans op risico's m.b.t. de Veiligheid en Gezondheid op Kinderopvang Regenboog en hoe zij met de risico's omgaan. De risico inventarisatie wordt, indien nodig, omgezet in een actieplan, waaruit blijkt wie wat en wanneer moet doen om de risico's zo klein mogelijk te maken. Ieder protocol van Kinderopvang Regenboog wordt jaarlijks geëvalueerd of deze nog up to date is en wordt, indien nodig, aangepast.

De Risico-inventarisatie staat ook als vast agenda punt op de vergadering. Er kan dan op bepaalde zaken dieper ingegaan worden en/of nog eens extra onder de aandacht gebracht worden. Door deze afspraken blijven de Pedagogisch medewerkers van Kinderopvang Regenboog up to date met het inschatte van mogelijke gevaren en kunnen wij bijsturen waar nodig.

Wij vragen iedereen die "Kinderopvang Regenboog" bezoekt hun medewerking aan deze en andere protocollen te verlenen, deze zo optimaal mogelijk na te leven en elkaar te ondersteunen hierin.

2. INLEIDING

Als ouder kiest men o.a. voor een kinderdagopvang omdat de opvang voor je kind gegarandeerd is. Een uitzondering is echter een ziek kind. Elk kind is wel eens ziek, dat hoort bij het opgroeien. Zieke kinderen kunnen Kinderopvang Regenboog niet bezoeken.

Dan rijst de vraag vanzelf: wanneer is een kind ziek?

Om voor zowel ouders als leidsters duidelijkheid hierin te creëren, hebben wij met behulp van de richtlijnen van de GGD, het Protocol Ziekte en Beleid bij Kinderopvang Regenboog opgesteld. Hierin wordt uitgelegd hoe wij bij Kinderopvang Regenboog met zieke kinderen omgaan. Wij vertrouwen erop dat, na het lezen van dit boekje, alle onduidelijkheden omtrent het wel of niet brengen van een kind naar Kinderopvang Regenboog bij ziekteverschijnselen, van welke aard dan ook, uit de weg zijn geruimd.

Bij twijfel verzoeken de Pedagogisch medewerkers de ouders ons te bellen, zodat u eventueel samen met de Pedagogisch medewerkers kunt beslissen of het verantwoord is uw kind te brengen. Eventueel kunnen Pedagogisch medewerkers ook nog contact opnemen met een GGD arts. Bij sommige aandoeningen, die zich voordoen bij kinderen op Kinderopvang Regenboog, dienen de Pedagogisch medewerker dit melden bij de GGD.

3. VACCINATIES






Alle kinderen in Nederland kunnen gratis worden ingeënt tegen Difterie, Kinkhoest, Tetanus, Polio (DKTP prik), Hersenvliesontsteking (HIB) en tegen Bof, Mazelen en Rode Hond (BMR-prik). Dit gebeurt tot 4 jaar op het consultatiebureau, daarna bij de GGD of op school. Het kind wordt ingespoten met de ongevaarlijk gemaakte ziekteverwekkers en gaat zelf antistoffen maken tegen deze ziekten. Het kind bouwt zo zelf zijn afweer op. Als het kind dan later in contact komt met deze ziekten, maken zijn antistoffen de ziekteverwekkers meteen onschadelijk en wordt het kind niet ziek.

3.1 Wat is ons beleid t.o.v. (gedeeltelijk) niet vaccineren?

Kinderen die niet worden gevaccineerd, worden niet geweigerd op de locatie. Wel dienen de ouders op het intakeformulier te registreren dat ze hun kind (gedeeltelijk) niet laten inenten en dat ze op de hoogte zijn van, en zelf verantwoordelijk zijn voor, de eventuele risico's die dat voor hun kind met zich mee brengt.




Vaccinatieschema Rijksvaccinatieprogramma

Fase 1	Inenting 1	Inenting 2
 6-9 weken	DKTP Hib HepB	Pneu
 3 maanden	DKTP Hib HepB	
 4 maanden	DKTP Hib HepB	Pneu
 11 maanden	DKTP Hib HepB	Pneu
 14 maanden	BMR	MenC

Fase 2	Inenting 1	Inenting 2
 4 jaar	DKTP	

Fase 3	Inenting 1	Inenting 2
 9 jaar	DTP	BMR

Fase 4	Inenting 1	Inenting 2
 12 jaar	HPV*	HPV * (6 maanden later)

Betekenis afkortingen

D Difterie
K Kinkhoest
T Tetanus
P Polio
Hib Haemophilus influenzae type b

HepB Hepatitis B
Pneu Pneumokokken
B Bof
M Mazelen
R Rodehond

MenC Meningokokken C
HPV Humaan Papillomavirus
* Alleen voor meisjes



4. Ziektebeleid

Wij beseffen dat onze verantwoordelijkheid voor de gezondheid van een individueel kind en de overige kinderen in de groep soms botst met de belangen van werkende ouders. Binnen Kinderopvang Regenboog geldt de regel, net zoals in alle andere kinderopvang organisaties, dat zieke kinderen de kinderopvang niet kunnen bezoeken.

Eenzijds omdat onze organisatie daar niet (voldoende) voor is toegerust, anderzijds omdat het in een aantal gevallen i.v.m. infectiegevaar, overdracht of besmettingsgevaar is uitgesloten dat een kind de opvang bezoekt.

En niet in de laatste plaats; zieke kinderen verdienen verzorging en aandacht van ouders, familie of derden, in de eigen vertrouwde omgeving.

Een ziek kind betekent dat zowel ouders als pedagogisch medewerkers zorgen hebben over de gezondheidstoestand van het kind. Bij het beoordelen van een situatie gaat het om het vaststellen van een aantal grenzen, namelijk:

- de gezondheid van het kind
- de gezondheid en het welbevinden van andere kinderen in de groep
- de optimale dienstverlening aan ouders
- de belangen van de pedagogisch medewerkers
- de belangen van de organisatie.

Wanneer we binnen dit kader een situatie moeten inschatten en beoordelen is het soms heel moeilijk beslissingen te nemen op basis van deze belangenafweging. Het is tenslotte toch ook normaal dat een kind, net zoals een volwassene, ook best een dagje niet lekker in zijn vel kan zitten en ander gedrag vertoont dan dat we gewend zijn. Grenzen over wat ziek is en wat niet, zijn niet altijd even makkelijk en duidelijk te stellen. Het is mede daarom dat Kinderopvang Regenboog dit protocol heeft gemaakt waarin de grenzen duidelijk staan aangegeven.

4.1 Zieke kinderen

4.1.1 Wanneer is een kind ziek?

Iedereen kent het probleem: een kind dat hangerig en snotterig is en niet goed meedoet in de groep. Is dit kind ziek of niet? En wat doe je ermee? Kinderen zijn ziek wanneer:

- Hun lichaamstemperatuur boven 38,5 °C koorts is
- Ze 1 op 1 aandacht van de groepsleiding nodig hebben
- Ze een besmettelijke ziekte hebben

Bij koorts merken we op dat dit zeer kindafhankelijk is. Het ene kind voelt zich met 38 °C niet lekker, terwijl een ander kind bij een lichaamstemperatuur van 39 °C nog lekker aan het spelen is. Sommige kinderen hebben vaak verhoging terwijl andere kinderen nooit koorts hebben. Bij het bekijken of een kind bij Kinderopvang Regenboog kan komen en/of kan blijven, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar wordt ook gekeken naar het kind. In principe moeten kinderen met een temperatuur boven 39 °C in ieder geval thuis blijven of opgehaald worden.

In twijfelgevallen observeren de pedagogisch medewerkers het kind gericht.

Punten van observering zijn:

- Speelt het kind zoals je van hem of haar gewend bent?
- Praat het kind zoals je gewend bent?
- Reageert het op wat je zegt of doet?
- Voelt het warm aan?
- Huilt het vaker of langer dan anders?
- Heeft het regelmatig een natte luier?
- Gaat het naar de wc en wat is het resultaat?
- Wil het steeds liggen of slaapt het meer dan anders?
- Klaagt het kind over pijn?

4.1.2 Kan het kind in de groep blijven?

De beslissing of een kind al dan niet in de groep kan blijven wordt genomen door de pedagogisch medewerkers. Het belang van het zieke kind staat hierbij voorop, maar er moet ook rekening worden gehouden met het belang van de andere kinderen en de groepsleiding zelf.

Een kind dat zich ziek voelt en niet met het normale dagprogramma mee kan doen, kan beter niet op de kinderopvang blijven. Een kind dat 1 op1 aandacht nodig heeft voelt zich niet lekker, om wat voor reden dan ook. In de groep is

het moeilijk om zich de hele dag op één kind te richten. Dat is niet prettig voor de groep, maar bovenal niet voor het kind. De belasting voor de pedagogisch medewerkers kan ook een reden zijn om het kind te laten ophalen. Als een kind met diarree zich verder wel goed lijkt te voelen maar elk uur compleet verschoond moet worden, inclusief bad en schone kleren, geeft dit pedagogisch medewerkers zoveel extra werk dat het normale programma voor andere kinderen in het gedrang komt.

Kinderopvang Regenboog is van mening dat kinderen zich dan thuis het beste op hun gemak voelen, kunnen rusten en beter worden.

4.1.3 Contact opnemen met de ouders.

Van ieder kind is er een lijst met de kindgegevens waarop de telefoonnummers van ouders, derden en huisarts vermeld zijn, zodat (ook in geval van nood) zo snel mogelijk contact kan worden opgenomen. Het is van groot belang dat er een nummer doorgegeven wordt waarop altijd iemand te bereiken is. Denk ook aan wijzigingen van telefoonnummers!

Als een kind zich duidelijk niet lekker voelt en de pedagogisch medewerker twijfelt of het wel op de groep kan blijven, neemt zij contact op met de ouders. Soms krijgt men van de ouders informatie die het gedrag van het kind kan verklaren, bijvoorbeeld dat het kind erg laat naar bed is gegaan.

4.1.4 Wanneer het kind opgehaald moet worden.

Als de pedagogisch medewerker van mening is dat het kind opgehaald moet worden, bespreekt men dit met de ouder waarom men dit vindt. Aspecten die hierbij een rol spelen zijn:

- Besmettingsgevaar
- Tijdstip van de dag
- Grootte van de groep/hoeveel aandacht kan de leidster aan het kind besteden (*denk bijv. Als een kind met diarree zich verder wel goed lijkt te voelen maar elk uur compleet verschoond moet worden, inclusief bad en schone kleren geeft dit zoveel extra werk dat het normale programma voor andere kinderen in het gedrang komt*) Het lijkt soms wat overdreven, maar als de pedagogisch medewerkers niet zo snel zouden handelen zou het ziektepercentage onder de kinderen veel hoger liggen dan nu, en zouden wij de ouders vaker moeten bellen.

Er worden vervolgens afspraken gemaakt over het tijdstip waarop het kind gehaald wordt en wat men tot die tijd doet. Kinderopvang Regenboog beseft zich goed dat het, met name voor werkende ouders, vaak lastig is om hun kind onverwacht te moeten ophalen. Daarom is het belangrijk dat zij vooraf goed op

de hoogte zijn gesteld het protocol wat Kinderopvang Regenboog hanteert heeft over de toelating van zieke kinderen.

4.1.5 Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?

In principe is bij ziekte van een kind de ouder degene die de huisarts inschakelt. Alleen als er acuut gevaar dreigt schakelt men vanuit Kinderopvang Regenboog direct een arts in.

- Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:
- een kind dat het plotseling benauwd krijgt
- een kind dat bewusteloos raakt of niet meer op aanspreken reageert
- een kind met plotselinge hoge koorts
- ongevallen

In het calamiteitenplan is vastgelegd wie, in een dergelijke situatie, de arts waarschuwt, wie bij het zieke kind blijft en wie de groep opvangt. Dit om ongeregelheden te voorkomen. Is de huisarts niet bereikbaar, dan wordt in noodsituaties een ambulance gebeld.

4.1.6 Beleid bij besmettelijke ziekten

Ouders dienen besmettelijke ziekten van hun kind zo snel mogelijk te melden bij de pedagogisch medewerker. Ook wanneer het kind op dat moment niet op de opvang is. De leiding overlegt zo nodig met de GGD. De GGD wint met toestemming van de ouders eventueel informatie in bij de huisarts.

De GGD adviseert maatregelen afhankelijk van de ziekte:

- Zieke kind niet toelaten vanwege risico voor overige kinderen, dit wordt 'weren' genoemd.
- Ziek kind behandelen om verspreiding van de ziekte tegen te gaan.
- Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen.
- Overige kinderen uit voorzorg medicijnen geven of vaccineren.

4.1.7 Algemene richtlijnen

Om een veilige omgeving te kunnen waarborgen, waar kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, dient Kinderopvang Regenboog voorzorgsmaatregelen treffen. In de praktijk worden de volgende maatregelen (conform de richtlijnen van de GGD) toegepast:

- Elke groepsruimte wordt dagelijks schoongemaakt.
- Speelgoed wordt regelmatig gereinigd met warm water en zeep.
- Indien er toch zieke kinderen op de groep zijn, krijgen zij zoveel mogelijk hun eigen speelgoed.
- Indien er toch zieke kinderen op de groep zijn, krijgen zij hun eigen beker en bestek, en de pedagogisch medewerker ziet erop toe dat dit niet gebruikt wordt door andere kinderen.
- Kledingstukken die gebruikt worden voor verkleedpartijen worden regelmatig gereinigd.
- Aankleedkussens worden na elke verschoning gereinigd en gedesinfecteerd.
- Toiletten worden dagelijks gereinigd en gedesinfecteerd.
- Bedjes worden per kind, na ieder gebruik verschoond.
- Er zijn afspraken hoe en wanneer er handen gewassen wordt, door de pedagogisch medewerker en de kinderen.
- Er worden zeppompjes gebruikt i.p.v. zeep.
- Handdoeken worden per dagdeel of vaker verschoond en/of er zijn papieren handdoeken aanwezig.
- Voor hoesten en niezen hanteren wij een “Hoest- en Nies discipline” voor zowel kinderen als pedagogisch medewerkers.

- Een kind heeft een eigen fles die van huis mee gebracht wordt 's ochtends en 's avonds weer mee terug gaat.
- Fopspenen worden zelf 's ochtends meegenomen door de ouders en 's avonds weer terug mee naar huis.
- Fopspenen worden bewaard in een bak van de kinderen op de kast. Op het bakje, staat de naam van het kind. Deze bewaarbak wordt 1x per week gereinigd.
- Spenen die kapot zijn worden niet meer gegeven aan de kinderen.
- Flessen en spenen worden dagelijks uitgekookt.

- Gebruikte luiers worden in een afgesloten vuilnisbak gedeponerd en 2x per dag geleegd.
- Groepsruimtes worden meerdere malen per dag gelucht.
- Verder beschikken de pedagogisch medewerkers over een EHBO diploma en meestal ook een BHV diploma en volgen zij de herhalingscursussen.
- Er een EHBO trommel aanwezig.

5. INFECTIE ZIEKTEN

De pedagogisch medewerkers beschikken over de meest actuele richtlijnen die ze bij ziekte van een kind kunnen raadplegen en met de ouders zullen bespreken. Bij twijfel wordt er contact opgenomen met de GGD. Kinderen komen bij een kinderopvang, op peuterspeelzalen, op scholen en elders (denk hierbij ook aan of via broertjes en/of zusjes) regelmatig in aanraking met één of meerdere (infectie)ziekten. Aangezien de samenstelling van de groep per dag wisselt, kunnen deze (infectie)ziekten regelmatig terugkomen in het dagverblijf. Daarom is het van belang dat Kinderopvang Regenboog van de aard van de ziekte op de hoogte te stellen, zodat de pedagogisch medewerkers, indien noodzakelijk, andere ouders kunnen informeren bij besmettingsgevaar. Bij besmettingsgevaar wordt er gewaarschuwd d.m.v. een poster/affiche op de deur van de groep en op een duidelijk zichtbare plaats bij de ingang.

5.1 De Bof

Wat is de Bof?

De bof is een kinderziekte die meestal optreedt in de winter en de lentemaanden onder de wat oudere kinderen tussen het vijfde en dertiende jaar. Bij kleine kinderen, jonger dan twee jaar, komt de ziekte vrijwel niet voor. Het is een virusinfectie die in de speekselklieren tot uiting komt. De verschijnselen zijn:

- Algemeen ziektegevoel (koorts)
- Zwelling van de speekselklier(en) vooral bij het oor of onder de kaak. Het openen van de mond en slikken is vaak pijnlijk. De klier zwelt snel op, vervormt de oorschelpen en duwt het oorlelletje naar boven.
- Het gezicht is opgezet.
- De huid over de gezwollen klier is glanzend en gespannen, maar niet rood.

Hoe krijg je de Bof?

De ziekte kan worden overgebracht via het speeksel (niezen, hoesten, ademen) of door contact met een voorwerp wat door een besmet kind is aangeraakt. De ziekte is bijzonder besmettelijk. In sommige gevallen kan besmetting zelfs leiden tot hersenvliesontsteking of alveesklierontsteking. Gelukkig komt de bof niet veel meer voor in Nederland omdat sinds 1 januari 1987 bijna alle kinderen in de leeftijd van 14 maanden en 9 jaar worden ingeënt tegen de bof. In tegenstelling tot de algemene opvatting leidt de bof bij jongetjes slechts zelden

tot onvruchtbaarheid. Veel kinderen hebben op jonge leeftijd al contact gehad met het bofvirus zodat met het stijgen van de leeftijd het aantal kinderen met antistoffen tegen de bof toeneemt. Vanaf 5 dagen voor het begin van de zwelling en gedurende het bestaan van de zwelling is het kind besmettelijk.

Wat is ons beleid?

Wanneer een kind de bof heeft, kan het niet op Kinderopvang Regenboog komen. Het kind kan weer komen als het koortsvrij is en alle zwellingen verdwenen zijn.

5.2 Diarree

Wat is diarree?

Diarree kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree veroorzaken. Diarree is over het algemeen een onschuldige aandoening die binnen enkele dagen vanzelf weer over gaat. Vaak gaat diarree gepaard met ziekteverschijnselen als misselijkheid, braken of soms koorts. Als er bloed bij de diarree zit, kan dit op een ernstige ziekte wijzen, zoals dysenterie. Daarom moeten kinderen met bloederige diarree voor verder onderzoek naar de huisarts worden verwezen.

Hoe krijg je diarree?

De ontlasting van een ziek kind is besmettelijk. Via de handen kan de ziekteverwekker op anderen worden overgedragen. Ook kun je diarree krijgen door het eten van besmet voedsel en het drinken van besmet water.

Wat kun je doen?

- Zorg er voor dat een kind met diarree goed blijft drinken.
- Overleg bij ernstige diarree met de ouders. De extra aandacht en verzorging die dan noodzakelijk is, zal in de meeste kinderdagverblijven niet gegeven kunnen worden.
- Bloed bij de ontlasting is een reden om het kind naar de huisarts te verwijzen.
- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht. Vooral de hygiëne rondom het verschoneren en de toiletgang, de voedselbereiding en het schoonmaken zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen.
- Maak bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoon, denk daarbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Maak zeker als er diarree voorkomt bij het handen wassen gebruik van vloeibare zeep en papieren handdoekjes.

Wat is ons beleid?

Een kind moet naar huis wanneer het aan 1 of meer van de volgende verschijnselen voldoet:

- Na 3x dunne ontlasting en/of 3 complete verschoningen
- Het kind niet wil/kan drinken
- Het kind niet wil/kan spelen
- Bij bloederige diaree

Wanneer de diaree over is mag een kind Kinderopvang Regenboog weer bezoeken. Een kind met bloederige diarree moet echter in elk geval thuisblijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt is/wordt.

5.3 Griep(Influenza)

Wat is griep?

Griep is de benaming voor een meestal goedaardig verlopende infectie van de luchtwegen die gepaard gaat met koorts. Deze infecties kunnen door vele verschillende virussen worden veroorzaakt en duren meestal slechts enkele dagen. Echte griep of influenza is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het influenzavirus.

De verschijnselen zijn:

- Hoge koorts
- Hoesten
- Hoofdpijn
- Spierpijn

De klachten duren ongeveer een week en verdwijnen vaak spontaan. Er kunnen nog enkele weken hoest- en vermoeidheidsklachten blijven bestaan.

Hoe krijg je griep?

Het virus verspreidt zich door de lucht via kleine vochtdruppeltjes uit de neus en keel van het zieke kind.

Wat kun je doen?

Een griepepidemie is niet te voorkomen, omdat het zieke kind al anderen besmet heeft. Regelmatig luchten van de ruimte helpt bij het verdunnen van de hoeveelheid virusdeeltjes, zodat de besmettingskans afneemt.

Wat is ons beleid?

Wanneer een kind op de opvang ziek wordt, wordt contact opgenomen met de ouders.

5.4 Hand-, voet- en mondziekte

Wat is hand-, voet- en mondziekte?

Hand- voet- en mondziekte wordt door een virus veroorzaakt.

De verschijnselen zijn:

- Pijnlijke blaasjes in de mond, op de handpalmen en voetzolen
- Soms koorts
- Misselijkheid De ziekte duurt een paar dagen en gaat vanzelf over. Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

Hoe krijg je hand-, voet- en mondziekte?

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond van het zieke kind. Het kan zich ook verspreiden via de ontlasting (hand/mond contact).

Wat kun je doen?

- Goede hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline.
- Geef eten dat gemakkelijk door te slikken is totdat de blaasjes zijn verdwenen.
- Regelmatig luchten van de ruimte.

Wat is ons beleid?

Verloopt de ziekte niet ernstig dan kan het kind naar de kinderopvang komen.

5.5 Hersenvliesontsteking

Wat is hersenvliesontsteking?

Hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door een bacterie of een virus. Het tast de vliezen rond de hersenen en het ruggenmerg aan. De incubatietijd is erg kort, 2 tot 5 dagen, waardoor de epidemie zich snel kan uitbreiden. De verschijnselen zijn:

- Plotseling hoge koorts
- Hoofdpijn
- Lichtschuwheid
- Geen eetlust
- Misselijkheid & spugen
- Sufheid
- Soms ontstaat er bloedvergiftiging. Bloedvergiftiging is herkenbaar aan niet wegdrukbare bloedinkjes in de huid, ter grote van een spelde knop.
- Stijve nek (de kin kan niet meer op de borst gelegd worden) of luierpijn (bij het optillen van de beentjes gaat de baby huilen).

De ziekteduur hangt af van de soort verwekker en de behandeling. Als hersenvliesontsteking verwaarloosd wordt of onvoldoende behandeld wordt, kan er blijvend lichamelijk of geestelijk letsel ontstaan. (bv. doofheid, blindheid of achterblijven in de verstandelijke ontwikkeling)

Hoe krijg je hersenvliesontsteking?

In Nederland is hersenvliesontsteking bijna altijd een virus dat overgebracht wordt door het inademen van besmette druppeltjes (aanhoesten). Het virus kan zich snel verspreiden onder groepen mensen, die dicht bij elkaar zitten of slapen.

Wat kun je doen?

Direct de huisarts inschakelen of eventueel naar de eerste hulp gaan.

Wat is ons beleid?

De Pedagogisch medewerker belt bij vermoeden direct de ouders en de huisarts van het kind. Indien nodig worden de andere ouders op de hoogte gebracht. Contact met meningokokken is bovendien niet te vermijden, omdat een aanzienlijk deel van de mensen de bacterie bij zich draagt in de neus. Broertjes en zusjes mogen de kinderopvang gewoon bezoeken.

5.6 Hoofdluis

Wat is hoofdluis?

Hoofdluizen zijn "kleine beestjes" ongeveer zo groot als een speldenknop en passen zich qua kleur aan bij de haarkleur. Ze kruipen het liefst weg voor licht en zitten dicht op de hoofdhuid waaruit ze bloed opzuigen. Ze kunnen alleen leven op het hoofd van mensen. Hoofdluizen kunnen niet springen, wel lopen. Ze leggen eitjes, die neten genoemd worden en witgeel van kleur zijn. De neten lijken op roosschilders, maar ze zitten vastgekleefd aan het haar. Roos zit niet vast. Neten zijn vaak te vinden in de nekharen, onder de pony en/of achter de oren. Een neet komt na 9 dagen uit. De luizen veroorzaken hevige jeuk; voor zover bekend dragen ze geen ziekten over.

Hoe krijg je hoofdluis?

Voornamelijk via direct contact, luizen zijn echte overlopers. Kinderen zijn vaak extra gevoelig, omdat ze al spelend letterlijk de koppen bij elkaar steken. Via jassen, mutsen, sjalen (bv. aan de kapstok) en beddengoed kunnen luizen overlopen. Ook gebruik van dezelfde kam en borstel zorgt voor doorgeven. Zolang luizen of niet uitgekomen neten op het hoofd zitten blijft hoofdluis besmettelijk.

Wat kun je doen?

- Zodra hoofdluis ontdekt wordt is het belangrijk dat het kind en de andere gezinsleden behandeld worden met anti luis middelen. Er moet gedurende 14 dagen goed gekamt worden.
- Kinderen regelmatig goed nakijken.
- Extra maatregelen als het wassen van kleding, knuffels of beddengoed, stofzuigen of gebruik van luizencape zijn niet nodig. Dit omdat luizen zich enkel verspreiden middels haar op haar contact.

Wat is ons beleid?

Zodra wij hoofdluis constateren, vertellen we dit aan de ouders. Ook van ouders verwachten we dat zij het bij ons melden als hun kind hoofdluis heeft. Andere ouders worden ingelicht zodat zij hun kind goed kunnen nakijken. Wij gaan ervan uit dat kinderen met hoofdluis en de andere gezinsleden behandeld worden. Als luizen snel worden opgemerkt en direct worden behandeld kan een enorme besmetting worden voorkomen. Over kinderen die niet behandeld worden kan besloten worden dat zij tijdelijk niet in de opvang kunnen komen.

5.7 Keelontsteking

Wat is keelontsteking?

Bij een keelontsteking is het slijmvlies niet alleen overprikkelde maar is de keelholte ontstoken en zijn de slijmvliezen gezwollen en rood.

Verschijnselen zijn:

- Hangerig en koorts
- pijn bij slikken, branderig gevoel, dit geeft slikproblemen dus ook moeite met eten en drinken
- keelpijn
- een schorre of hese stem
- de amandelen zijn soms ontstoken (herkenbaar aan witte of gele plekken)
- oorpijn
- hoesten
- vreemde geur uit de mond
- vaak zijn er opgezette klieren in de nek te voelen

Hoe krijg je keelontsteking?

Keelontsteking is een besmettelijke aandoening. Een keelontsteking kan het begin zijn van roodvonk. Keelontsteking loop je op door contact met kleine vochtdruppeltjes die afkomstig zijn uit neus en keel van verkouden mensen.

Wat kun je doen?

Het beste is om het kind veel te laten drinken, warme en koude dranken. Het zuigen op drop of een waterijsje kan ook verlichting geven.

Bij 5x per jaar keelontsteking kan het weg laten halen van de keelamandelen uitkomst bieden.

Wat is ons beleid?

Kinderen met keelontsteking kunnen niet naar Kinderopvang Regenboog komen. Als het kind via de huisarts antibiotica krijgt voorgeschreven, is het na 24 uur niet meer besmettelijk. Zodra het kind twee dagen koortsvrij en weer fit is, kan het ook weer naar Kinderopvang Regenboog komen.

5.8 Kinkhoest

Wat is kinkhoest?

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte van de luchtwegen die veroorzaakt wordt door een bacterie. Ondanks inenting komt de ziekte in Nederland nog regelmatig voor.

De verschijnselen van kinkhoest zijn:

- In het begin een gewone verkoudheid met niezen, lichte koorts en prikkelhoest
- Vervolgens ontstaan hevige, plotseling opkomende hoestbuien gepaard gaand met een gierend geluid ('kinken') en het opgeven van taai slijm; soms loopt het kind hierbij blauw aan.
- Eten veroorzaakt vaak hoestaanvallen, waarbij het voedsel wordt uitgebraakt.
- Ook 's nachts treden hoestaanvallen op, dit kan uitpuddend zijn.
- De hoestaanvallen kunnen drie tot vier maanden blijven doorgaan.

Hoe krijg je kinkhoest?

De bacterie verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus en mond van het zieke kind (aanhoesten). Na besmetting duurt het één tot drie weken voor de klachten ontstaan. Kinkhoest is het meest besmettelijk in de eerste fase van de ziekte, dus voordat de typische hoestbuien beginnen. De besmettelijkheid duurt tot drie weken na het begin van de hoestbuien.

Wat kun je doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan
- Zorg voor een goede ventilatie
- Zorg ervoor dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad.

Wat is ons beleid?

Een kind met kinkhoest wordt niet geweerd. Op het moment dat de diagnose wordt gesteld, is de meest besmettelijke periode meestal al voorbij.

5.9 Koortslip

Wat is een koortslip?

Een koortslip is een infectie met het herpes simplexvirus. Als je eenmaal met dit virus besmet bent, blijf je het levenslang bij je dragen. Dit leidt tot regelmatig terugkerende klachten, met name in perioden met verminderde weerstand, maar bijvoorbeeld ook onder invloed van zonlicht. Besmetting met het herpes simplexvirus kan bij hele jonge zuigelingen (jonger dan 4 weken) tot zeer ernstige en uitgebreide ziekte leiden waarbij onder andere hersenweefselontsteking kan optreden. Normaal sociaal gedrag levert geen problemen op, noch tussen kinderen onderling, noch tussen kind en de leiding. Dit geldt dus echter niet voor baby's.

Hoe krijg je een koortslip?

Het vocht in de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats door aanraking van de blaasjes (krabben, kussen). De besmettelijkheid is voorbij als zich een korstje heeft gevormd. De klachten duren ongeveer een week, maar kunnen telkens weer terugkomen.

Wat kun je doen?

Laat een kind met een actieve koortslip regelmatig handen wassen en voorkom zoveel mogelijk dat het kusjes geeft. ☹️ Laat de ouders open plekjes aan een koortslip, indien mogelijk, afdekken.

Wat is ons beleid?

Een kind met een koortslip mag gewoon op het kinderdagverblijf komen. Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt en deze mensen ook steeds opnieuw weer besmettelijk zijn, is infectie gedurende de jeugd moeilijk te voorkomen. Wel wordt de ouder geadviseerd met het kind naar de huisarts te gaan, deze kan een crème voorschrijven.

5.10 Koortsstuipen

Wat zijn koortsstuipen?

Koortsstuipen komen voor bij kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot ongeveer 5 jaar. Het kan optreden als de temperatuur snel stijgt. De hersenen raken geprikkeld door de hoge temperatuur, waardoor de volgende verschijnselen kunnen optreden:

- Ogen draaien weg
- Het kind spant alle spieren aan en schokt met armen en benen
- Het gezicht ziet blauw of bleek
- Soms wordt het kind geheel slap
- De aanval duurt meestal een paar minuten, hierna komt het kind weer bij bewustzijn, is suf en kan gaan spugen.

Hoe krijg je koortsstuipen?

Door het snel oplopen van de temperatuur. Waarom het ene kind hier wel gevoelig voor is en het andere niet, is onbekend. Erfelijkheid speelt wel een rol.

Wat kun je doen?

Tijdens de aanval:

- Zorg dat het kind zich geen pijn kan doen, bv. speelgoed opzij leggen, kind op een matras leggen of iets zachts onder het hoofd leggen (niet te dik)
- Bel een arts
- Kijk op de klok hoe lang de aanval duurt.

Na de aanval:

- Kind op de zij leggen (kan spugen)
- Kijk of de mond leeg is en eventueel schoonmaken
- Knellende kleding los maken ☒ Ademhaling en bewustzijn controleren
- Temperatuur opnemen
- Bij koorts afsponzen met lauw water
- Medicijnen geven indien voorgeschreven

Wat is ons beleid?

De Pedagogisch medewerker belt direct de ouders en de huisarts van het kind. In het dossier van het kind wordt vermeld dat het kind een koortsstuip heeft gehad. Indien een kind thuis een koortsstuip heeft gehad, dienen ouders hier melding van te maken en dient dit ook genoteerd te worden in het dossier van het kind.

5.11 Krentenbaard

Wat is krentenbaard?

Dit is een oppervlakkige infectie van de huid veroorzaakt door bacteriën. De huid kan van te voren heel zijn of kapot gekrabd door eczeem of een muggenbult. De infectie zit meestal in het gezicht rond de neus of de mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen. De aandoening begint met een blaasje, dat openbarst en waarop een honinggele korst ontstaat. De plekken breiden zich uit, zodat het lijkt alsof het kind een baard van krenten heeft.

Hoe krijg je krentenbaard?

Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk totdat de blaasjes zijn ingedroogd. Besmetting vindt plaats via geïnfecteerde handen of het kind kan zichzelf infecteren door aan de plekken te krabben. Vooral kinderen zijn gevoelig voor deze infectie omdat hun weerstand nog niet zo goed is als die van een volwassene. Een slechte hygiëne kan ook een rol spelen.

Wat kun je doen?

Voorkom besmetting van andere kinderen door:

- Alles waar het kind mee in contact is geweest goed schoon te maken en het kind niet aan de plekken te laten krabben.
- Na huidcontact de handen goed laten wassen.

Wat is ons beleid?

Er wordt geadviseerd dat ouders met het kind naar de huisarts te gaan. Krentenbaard is zeer besmettelijk. Laten behandelen d.m.v. zalf of antibiotica. In overleg met ouders wordt bekeken wanneer het kind de opvang kan bezoeken. Wij willen graag dat de wond afgeplakt word met een pleister wanneer de wond nog nat is. Dat wil zeggen, wanneer er nog vocht uit de wond komt. Wij willen ten alle tijden voorkomen dat andere kinderen krentenbaard krijgen.

5.12 Loopoor/Middenoorontsteking

Wat is middenoorontsteking en wat is een loopoor?

Een acute middenoorontsteking is een plotseling optredende infectie van het middenoor. Deze ontsteking kan veroorzaakt worden door allerlei virussen en bacteriën die ook verkoudheid en andere luchtweginfecties veroorzaken. De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn: Flinke oorpijn, koorts en hangerigheid. Als complicatie van een middenoorontsteking kan een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelvlies kapotgegaan en komt er pus uit het oor. De pijn en koorts nemen dan af. De pus ziet er uit als snot; lichtgeel, vrij dun en het stinkt vaak. Niet te verwarren met oorsmeer, dat er donkergeel uitziet, vaster is en niet ruikt. Een loopoor kan twee weken aanhouden. Andere complicaties bij een middenoorontsteking kunnen zijn: Een chronische middenoorontsteking met gehoorverlies als gevolg, infectie van het bot achter het oor of hersenvliesontsteking

Hoe krijg je middenoorontsteking of een loopoor?

Een middenoorontsteking treedt meestal op als complicatie na een verkoudheid. De verkoudheid en ook de eventueel daaropvolgende oorontsteking loop je op door contact met kleine vochtdruppeltjes die afkomstig zijn uit neus en keel van verkouden mensen. De pus uit een loopoor is net als snot wel besmettelijk, maar contact ermee leidt tot een verkoudheid en niet direct tot een middenoorontsteking.

Wat kun je doen?

- Wanneer een kind een loopoor heeft, dan is het heel belangrijk om een goede hygiëne in acht te nemen zoals: regelmatig deppen van het pus uit de oorschelp met een wattenbolletje (nooit met wattenstokjes in het oor gaan) en daarna goed handen wassen)
- Alles waar de pus uit het loopoor mee in contact is geweest goed schoonmaken.

Wat is ons beleid?

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor worden niet geweerd. Zij mogen Kinderopvang Regenboog bezoeken als zij zich verder goed voelen. Dat wil zeggen, geen koorts hebben en mee kunnen draaien met de groep.

5.13 Luieruitslag

Wat is luieruitslag?

Bijna alle baby's hebben wel eens luieruitslag. De uitslag zit vaak op de billetjes, maar kan ook op andere plekken zitten die bedekt worden door de luier.

Verschijselen:

- een rode en geïrriteerde en soms kapotte huid.
- Pijn, waarbij baby's vaak gaan huilen, als de kapotte plekjes met urine of ontlasting in contact komt.

Hoe krijgt een kind luieruitslag?

Luieruitslag wordt veroorzaakt doordat urine en ontlasting de huid week maken. Bovendien zitten er stoffen in die de huid flink kunnen irriteren. Het wrijven van de luier langs de billen maakt dit nog erger. Als een baby lang een vieze luier om heeft, wordt de kans op schraalheid en irritatie groter. Vooral diarree kan een baby erge luieruitslag bezorgen.

Wat kun je doen?

De luieruitslag moet gemeld worden aan de pedagogisch medewerkers en/of aan de ouders, zodat men daar met het verschonen van rekening mee kunnen houden.

Een kind met luieruitslag moet vaak verschoond worden om verdere irritatie te voorkomen. Aanbevolen wordt om bij elke verschoning zalf aan te brengen, deze zalf verzacht de pijn en vormt een barrière tussen billen en luier.

Wat is ons beleid?

Het kind hoeft niet geweerd te worden.

5.14 Ontstoken ogen

Wat zijn ontstoken ogen?

Een ontsteking van de ogen wordt veroorzaakt door een virus of een bacterie.

De symptomen zijn:

- Rode ogen
- Opgezette oogleden
- Gele of groene pus uit het oog

Zonder behandeling kan littekenvorming in het oog optreden, waardoor het gezichtsvermogen kan worden aangetast.

Hoekrijg je ontstoken ogen?

De pus is besmettelijk. Via de handen (wrijven) kunnen ziektekiemen op anderen worden overgebracht. Vaak zie je een kleine epidemie ontstaan.

Wat kun je doen?

- Naar de huisarts gaan voor oogzalf of druppels.
- Na 2 dagen behandeling is er geen besmettingsgevaar meer.
- Voorkom verdere besmetting door het kind niet in de ogen te laten wrijven.
- Regelmatig de handen wassen, met name na het schoonmaken of druppelen van het oog.
- Gebruik voor het schoonmaken van het oog (afgekoeld) gekookt water (geen boorwater) en gebruik voor ieder oog een apart watje.
- Als het kind gedruppeld moet worden, doe dat dan als volgt: Leg het kind op de rug en vraag het de oogjes dicht te knijpen druppel de vloeistof in de binnenhoek van het oog als je klaar bent, vraag het kind dan zijn ogen te openen. Bij baby's zie je nog wel eens een ontsteking ontstaan ten gevolge van een vernauwing van het traanbuisje.

Wat is ons beleid?

Kinderen met ontstoken ogen kunnen de opvang bezoeken. Wel wordt geadviseerd om contact op te nemen met de huisarts voor behandeling.

5.15 Overgeven

Wat is overgeven?

Overgeven is vaak het gevolg van een infectie van de maag of darmen en gaat vaak gepaard met diarree.

Verschijnselen zijn:

- Meerder malen per dag overgeven
- Hangerig
- Niet willen eten
- Bleke gelaatskleur
- Soms koorts

Waarom gaat een kind overgeven?

Overgeven wordt vaak veroorzaakt door een virus en soms door een bacterie. Het kan zijn dat een kind besmet is door een ander kind of volwassene met dit virus, maar ook besmet voedsel of water kunnen overgeven veroorzaken.

Wat kun je doen?

Als een kind meerdere malen per dag moet overgeven kan het veel vocht verliezen. Zorg er dan voor dat het kind elke vijf of tien minuten een slokje water of slappe thee drinkt. Daarmee voorkomt men uitdroging. Een kind dat heel hard gevallen is kan echter ook gaan overgeven. In dat geval zo snel mogelijk de huisarts gewaarschuwd worden!

Wat is ons beleid?

Indien een kind moet overgeven (door een bacteriële infectie of virusinfectie) kan het kind niet naar Kinderopvang Regenboog . Het kind kan weer komen wanneer het niet meer overgeeft en het voedsel en vocht weer gewoon kan verdragen.

5.16 Pseudocroup

Wat is pseudocroup?

Pseudocroup is een ziekte waarbij ernstige benauwdheid optreedt als gevolg van een vernauwing van de bovenste luchtwegen. Die vernauwing ontstaat door een virusinfectie, echter alleen bij kinderen die aanleg hebben voor pseudocroup. Er zijn verschillende virussen die deze ziekte kunnen veroorzaken. Kinderen die gevoelig zijn voor het ontwikkelen van pseudocroup kunnen dit ziektebeeld dus meerdere malen terugkrijgen. pseudocroup treedt met name op bij jonge kinderen, na een aantal jaren groeien ze er overheen.

De verschijnselen van pseudocroup zijn:
verkoudheid

- Blaffende hoest
- Hese stem
- Soms koorts
- Toenemende benauwdheid (meestal 's avonds) met piepende inademing.

Hoe krijg je pseudocroup?

Pseudocroup wordt – bij kinderen die er gevoelig voor zijn – veroorzaakt door virussen die ook gewone luchtweginfecties veroorzaken. Deze virussen zijn afkomstig uit de neus en keel van mensen met een luchtweginfectie en verspreiden zich via hoesten en niezen.

Wat kun je doen?

- Waarschuw bij een aanval van benauwdheid de ouders en de huisarts
- Probeer het kind gerust te stellen
- Soms helpt stomen om de benauwdheid te verminderen
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan
- Zorg altijd voor een goed ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig

Wat is ons beleid?

Wering van de opvang is niet nodig, omdat pseudocroup alleen voorkomt bij kinderen die er aanleg voor hebben ontstaan er nooit epidemieën van pseudocroup.

Opmerkingen: Pseudocroupanvallen beginnen meestal 's avonds of 's nachts. De kans dat je er op het kinderdagverblijf met te maken krijgt is klein.

5.17 Rode hond

Wat is Rode hond?

Rode hond is een infectieziekte veroorzaakt door een virus. Nu bijna alle kinderen gevaccineerd worden tegen rode hond komt deze ziekte bijna niet meer voor. Rode hond is een betrekkelijk onschuldige ziekte, maar kan bij zwangere vrouwen, die de ziekte nooit gehad hebben of nooit zijn ingeënt, leiden tot de geboorte van een kind met ernstige afwijkingen. De incubatietijd is 2 tot 3 weken. De ziekteduur is enige dagen. Men is levenslang immuun.

De verschijnselen zijn:

- Het kind is nauwelijks ziek, meestal een lichte verkoudheid
- De rode uitslag begint in het gezicht en breidt zich snel uit over de rest van het lichaam, de vlekken lopen zo in elkaar over dat het lijkt alsof het kind een egaal rode kleur heeft
- De uitslag duurt een paar dagen
- Opgezette klieren in de nek
- Meestal heeft het kind geen koorts

Hoe krijg je Rode hond?

De ziekte is besmettelijk vanaf 5 dagen voor tot 5 dagen na het verschijnen van de uitslag. Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, mond en keel van het zieke kind.

Wat kun je doen?

Als de diagnose gesteld is, de andere ouders hiervan op de hoogte brengen i.v.m. zwangerschap.

Wat is ons beleid?

In overleg met ouders en pedagogisch medewerker wordt bekeken of en wanneer het kind de opvang kan bezoeken. In ieder geval pas na 5 dagen van het verschijnen van de uitslag.

5.18 Roodvonk

Wat is roodvonk?

Roodvonk is een infectieziekte veroorzaakt door een bacterie, afkomstig uit de neus-/keelholte of de huid. De ziekte duurt 10 tot 14 dagen en is goed te behandelen met antibiotica. Het doormaken van deze ziekte geeft in het geval van roodvonk geen levenslange bescherming, men kan de ziekte vaker krijgen.

De verschijnselen zijn:

- Hoge koorts
- Keelpijn, hoofdpijn
- Braken
- Na 24 uur ontstaan kleine dieprode vlekjes beginnend in de liezen en zich verspreidend over het hele lichaam, behalve rond de neus en de mond
- De tong is eerst geheel beslagen, later geheel rood met puntjes (frambozentong)
- Na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral de handen en voeten
- Dankzij de behandeling met penicilline komen complicaties minder voor, zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acute reuma)

Hoe krijg je roodvonk?

De ziekte is besmettelijk tot de huidvervellingen voorbij zijn. De bacterie zit in de keel en kan door hoesten overgebracht worden op andere kinderen. Ook via de handen en kleding van contactpersonen kan de ziekte worden overgebracht.

Wat is ons beleid?

Kinderopvang Regenboog adviseert ouders om met het kind naar de huisarts te gaan. In overleg met ouders wordt bekeken wanneer het kind de opvang kan bezoeken. Gekeken wordt er dan naar de huidvervellingen.

5.19 R.S. Virus

Wat is R.S. virus?

Het R.S. virus is een vrij vaak voorkomend virus. Het R.S. virus is een virus van een lichte verkoudheid tot een zware longontsteking. Met name bij hele jonge kinderen kan de ziekte een ernstig beloop hebben en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk.

Verschijnselen zijn:

- Koorts
- Hoesten
- Benauwdheid

Hoe krijg je R.S. virus?

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes uit de mond en neus van het zieke kind (aanhoesten) en via de handen. De verspreiding gaat met name via de handen.

Wat kun je doen?

- Extra op hygiëne letten om besmetting te voorkomen.
- Regelmatig luchten van de ruimtes is belangrijk.

Wat is ons beleid?

Een ziek kind dat R.S. virus heeft hoort niet op de kinderopvang. Wanneer een kind op de opvang ziek wordt, wordt contact met de ouders opgenomen. Kinderopvang Regenboog adviseert de ouders om met het kind naar de huisarts te gaan. Het is zinvol om de ouders te waarschuwen van kinderen met ernstige aangeboren longafwijkingen en ouders van kinderen die meer dan zes weken te vroeg geboren zijn. Kinderen met verminderde weerstand kunnen beter niet naar de opvang gaan als er R.S. virus in de opvang is geconstateerd.

5.20 Schimmelinfecties

Wat is een schimmelinfectie?

Een schimmelinfectie is een infectie van de huid of slijmvliezen veroorzaakt door een schimmel. Aangezien schimmels van een warme vochtige omgeving houden, zie je deze infectie meestal in de huidplooien (oksels, liezen, hals, tussen de tenen, in het luiergebied) en in de mond. Soms zit de schimmelinfectie op de romp, armen, benen of tussen de haren. Er zijn heel veel soorten schimmels, die allemaal weer andere verschijnselen kunnen veroorzaken.

De meest voorkomende schimmelinfecties bij kinderen zijn:

- Spruw: witte plekjes in de mond, die niet weg te vegen zijn zoals voeding. Komt het meest bij baby's voor.
- Luierslag: dezelfde schimmel, die spruw veroorzaakt kan ook knalrode billen veroorzaken.
- Ringworm: deze infectie wordt niet door een worm veroorzaakt, maar is zo genoemd omdat de plekjes ringvormig zijn. Deze plekjes zitten meestal op de romp.
- Zwemmerseczeem: deze infectie komt tussen de tenen voor. Het gaat gepaard met verweking van de huid en jeuk.

Hoe krijg je een schimmelinfectie?

In elke warme en vochtige omgeving groeien schimmels, bv. in spleten en oneffenheden in badkamers, zwembaden of gymzalen. Het lopen op blote voeten vergroot de kans een infectie op te lopen. Ook mensen en dieren dragen schimmels bij zich en kunnen zichzelf of anderen besmetten.

Antibioticagebruik kan ook wel eens een schimmelinfectie veroorzaken, omdat alle bacteriën gedood worden en de schimmels dan een kans krijgen om te groeien.

Wat kun je doen?

- Bij hardnekkige infecties is het raadzaam naar de huisarts te gaan.
- Een goede hygiëne is belangrijk.
- Dagelijks uitkoken van flessen en spenen voorkomt spruw.
- Ieder kind zijn eigen fles en speen (naam erop).
- Bij spruw na elke voeding een beetje gekookt water geven om het mondje schoon te spoelen.
- Na het wassen het kind met een schone handdoek of stoffen luier goed afdrogen, met name tussen de plooien en tussen de tenen.

- De kinderen niet op blote voeten laten lopen.

Wat is ons beleid?

Kinderen hoeven niet geweerd te worden van de opvang. Er dienen dan wel extra hygiëne maatregelen genomen te worden. Overlegd wordt of dit haalbaar en wenselijk is voor een kind.

5.21 Spruw

Wat is spruw?

Spruw is een schimmelinfectie in de mond. De schimmel die spruw veroorzaakt komt heel veel voor, maar krijgt meestal niet de kans om uit te groeien. Alleen als er sprake is van een wat verminderde weerstand of gebrek aan concurrentie van andere (niet-ziekmakende) bacteriën krijgt de schimmel de kans om uit te groeien en klachten te veroorzaken. De verschijnselen van spruw zijn witte vlekjes in de mond die niet weg te poetsen zijn.

Hoe krijg je spruw?

Spruw wordt meestal overgedragen van moeder op kind. Het kind kan al tijdens de bevalling besmet worden als de moeder een vaginale schimmelinfectie heeft. Ook kan het besmet worden via tepelcontact bij de borstvoeding. Er ontstaat dan een pingpong effect omdat vervolgens het kind bij de voeding de borst van de moeder weer besmet.

Wat kun je doen?

- Bij spruw na elke voeding het kind een beetje (afgekoeld) gekookt water geven om de mond schoon te spoelen.
- Als de spruw hardnekkig is of het kind niet wil drinken, de ouders adviseren om naar de huisarts te gaan. Deze kan eventueel medicijnen voorschrijven.
- Voorkom dat een kind met spruw andere baby's kan besmetten door speelgoed wat het kind in de mond heeft gehad goed te reinigen. gebruik voor elk kind een eigen fles en speen en kook deze dagelijks uit.

Wat is ons beleid?

Wering is niet nodig.

5.22 Verkoudheid

Wat is verkoudheid?

Een verkoudheid is een infectie van de bovenste luchtwegen, veroorzaakt door een virus.

De verschijnselen zijn:

- Niezen
- Hoesten
- Afscheiding uit de neus
- Soms keelpijn
- Hoofdpijn
- Soms koorts Meestal duurt het niet langer dan een week.

Complicaties kunnen zijn: oorontsteking, oogontsteking, ontsteking van de bijholten, ontstoken amandelen, bronchitis, longontsteking.

Hoe wordt je verkouden?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind (niezen en hoesten)

Wat kun je doen?

Een verstopte neus is erg hinderlijk bij het drinken en slapen:

- Voor de voeding en voor het slapen de neus schoonmaken Tip: Rauwe ui in stukken snijden en bij het bedje zetten (zorg dat het kind er niet bij kan)
- Regelmatig luchten van kinderen en de ruimte waarin ze verkeren verdunt de hoeveelheid virusdeeltjes, zodat de kans op besmetting afneemt.
- Ook een goede hygiëne (neuzen afvegen, handen wassen, etc) verkleint de kans op infectie.
- 10 tot 12 verkoudheden per jaar zijn normaal voor een kind. Als het kind constant verkouden is, snurkt, uit de mond ruikt, slecht hoort of hangerig blijft, is het verstandig de huisarts te raadplegen. Er kan dan sprake zijn van een vergrote neusamandel of allergie.

Wat is ons beleid?

Een kind kan zich ziek voelen van een ernstige verkoudheid en hoort dan niet op de kinderopvang. Als er sprake is van koorts kan het kind Kinderopvang Regenboog niet bezoeken.

5.23 Waterpokken

Wat zijn waterpokken?

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De incubatietijd is 14 tot 21 dagen. De ziekte duurt ongeveer 7 dagen en geneest spontaan. Na de genezing is men levenslang immuun.

De verschijnselen zijn:

- In het begin lichte koorts, hoesten en hoofdpijn
- Na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes, waarop na 6 tot 12 uur blaasjes ontstaan, die erg kunnen jeuken (beginnende bultjes lijken soms op kleine muggenbulten)
- De blaasjes gaan open of drogen in, er ontstaan korstjes, die na enige tijd afvallen
- Waterpokken zie je vooral op de romp, gezicht, tussen de haren en in de mond
- Door het krabben kan er een infectie van de huid optreden

Hoe krijg je waterpokken?

Waterpokken zijn al besmettelijk vanaf een dag voor het opkomen van de blaasjes totdat alle blaasjes zijn ingedroogd. Als je ziet dat een kind waterpokken heeft is de kans dat andere kinderen zijn besmet dus al zeer groot. Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind (aanhoesten) en het vocht uit de blaasjes van het kind.

Wat kun je doen?

- Voorkom krabben
- Houd de nagels kort
- Gebruik baby-mentholpoeder tegen de jeuk
- Adviseer de ouders om bij een infectie van de huid de huisarts te raadplegen

Wat is ons beleid?

Wanneer een kind op de opvang ziek wordt, wordt contact met de ouders opgenomen. Als een kind geen koorts heeft, zich niet ziek voelt, gewoon speelt en eet, kan het gewoon de opvang bezoeken. De besmetting heeft al plaats gevonden voordat de blaasjes ontstaan. Wel moeten de overige ouders geïnformeerd worden over het feit dat er waterpokken heerst. Wanneer de blaasje erg aanwezig en open zijn bij het kind, wordt er overlegd met de ouders of het kind wellicht toch niet beter thuis kan blijven i.v.m. mogelijke infecties van de blaasje en de hygiëne op de groep.

5.24 Waterwratten

Wat zijn waterwratten?

Waterwratten worden veroorzaakt door een virus. Het zijn kleine, maximaal erwtgrote, glanzende parelmoerachtige bultjes. In het midden zit een grote porie. Waterwratten ontwikkelen zich meestal van de romp naar de oksels, bovenarmen en elleboogplooï en naar de bovenbenen en knieholte. Het is een goedaardige huidaandoening die vaak bij peuters en kleuters voorkomt. Waterwratten verdwijnen meestal vanzelf binnen zes tot achttien maanden. Daarna is het kind immuun voor waterwratten.

Hoe krijg je waterwratten?

De waterwratten zijn gevuld met vocht, in dit vocht zit het virus. Wanneer de waterwratten vanzelf of door krabben opengaan, komt het besmettelijke vocht eruit. Je kunt besmet worden door direct contact met iemand met waterwratten of via voorwerpen zoals handdoeken. Na de besmetting duurt het enkele weken tot maanden voor er waterwratten ontstaan.

Wat kun je doen?

- Het kind niet aan de wratjes laten krabben.
- Open wratjes aanstippen met jodium en afdekken.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne en reinig het speelgoed regelmatig.

Wat is ons beleid?

Een kind met waterwratten wordt niet geweerd. Het is een onschuldige aandoening die vanzelf weer over gaat.

5.25 Wratten

Wat zijn wratten?

Wratten worden veroorzaakt door verschillende virussen. Gewone wratten zijn vast aanvoelende vleeskleurige of bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn ze niet pijnlijk. Ook kunnen wratten voorkomen onder de voetzool, door het lichaamsgewicht worden deze voetwratten in de voet gedrukt en dit kan erg pijnlijk zijn. Wratten verdwijnen vaak weer vanzelf, na maanden tot jaren. Als ze erg hinderlijk zijn, kan de huisarts ze eventueel verwijderen. Dit lukt echter niet altijd.

Hoe krijg je wratten?

Het virus dat de wratten veroorzaakt wordt overgedragen door direct contact. Mogelijk spelen ook besmette vloeren en andere materialen een rol. 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 ene persoon gemakkelijker wratten ontwikkelt dan de andere.

Wat kun je doen?

wratten zijn niet echt te voorkomen. De kans op het krijgen kan wel worden verkleind door:

- Het kind niet aan wratten laten krabben.
- Het afleveren van duimzuigen en nagelbijten.
- De voeten goed af te drogen na een badje in de zomer en na een douche.
- Het dragen van goed ventilerende schoenen of pantoffels.

Wat is ons beleid?

Een kind met wratten wordt niet geweerd. De aandoening is niet ernstig en gaat vaak vanzelf weer over.

5.26 Wormpjes

Wat zijn wormpjes?

Aarsmaden zijn kleine wormpjes die in het darmkanaal leven. Ze komen met de ontlasting naar buiten en zijn dan met het blote oog zichtbaar. De wormpjes zijn ongeveer 1cm lang en wit van kleur. 's Avonds en 's nachts legt het wijfje eitjes rond de anus.

De verschijnselen zijn:

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

Hoe krijg je wormpjes?

Door het (ongemerkt) eten van eitjes. Als een kind met wormpjes zich krabt rond de anus worden de nagels en vingers besmet met eitjes. Deze eitjes komen dan vaak via de vingers weer in de mond terecht en groeien in de darmen weer nieuwe wormpjes. Op deze manier houdt het kind de infectie in stand. De eitjes kleven ook aan kleding en beddengoed. Zo kunnen anderen met de eitjes besmet worden. Vaak is het hele gezin besmet geraakt. Een kind blijft besmettelijk zolang er wormen in de darmen zijn die eitjes leggen.

Wat kun je doen?

- Zorg voor een goede hygiëne.
- Gebruik vloeibare zeep en papieren handdoekjes bij het handen wassen na toiletgebruik en voor het eten.
- Houd speelgoed en voorwerpen voor gemeenschappelijk gebruik schoon; houd eventueel toezicht op de nagels (kort houden en borstelen).
- Houd het verschoonkussen zorgvuldig schoon.
- Als een kind wormpjes heeft, stel dan de ouders op de hoogte en vraag hen om het te laten behandelen. (anti- wormkuur)

Wat is ons beleid?

Een kind met wormpjes hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen.

5.27 Vijfde ziekte

Wat is de vijfde ziekte?

De vijfde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte, die spontaan geneest. De incubatietijd is 7 tot 14 dagen.

De verschijnselen zijn:

- Grote en kleine rode vlekken beginnend in het gezicht, zich verspreidend over het hele lichaam (vlekjes voor de koorts)
- Soms is het kind nauwelijks ziek
- Lichte koorts
- Vlekken trekken na een week weg

Hoe krijg je de vijfde ziekte?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk een week voor de uitslag begint, zodra de uitslag verschijnt is de besmetting over.

Wat is ons beleid?

Als het kind niet ziek is kan het op Kinderopvang Regenboog komen. Wanneer een kind op de opvang ziek wordt, wordt contact met de ouders opgenomen. Bij een door een (huis)arts bevestigd geval moeten zwangere moeders en pedagogisch medewerkers geïnformeerd worden. Ook ouders van kinderen met bloedziekten moeten worden geïnformeerd. Bij deze groepen kan de ziekte ernstig verlopen.

5.28 Zesde ziekte

Wat is de zesde ziekte?

De zesde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De incubatietijd is 7 tot 17 dagen. De verschijnselen zijn:

- Gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39°C)
- Een aantal dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht) (vlekjes na de koorts)

Hoe krijg je de zesde ziekte?

Het virus verspreidt zich via kleine in de lucht zwevende vochtdruppeltjes, afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, totdat de vlekken zijn verdwenen.

Wat kun je doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.

Wat is ons beleid?

Wanneer een kind op Kinderopvang Regenboog ziek wordt, wordt contact met de ouders opgenomen. Het kind kan de opvang weer bezoeken wanneer het geen koorts meer heeft en de vlekken zijn verdwenen.

5.29 Ziekte van Lyme (tekenbeet)

Wat is de ziekte van Lyme?

De ziekte van Lyme is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie die wordt overgebracht door teken. De ziekte kan bij tijdige ontdekking goed behandeld worden met antibiotica. Wanneer een teek binnen 24 uur verwijderd wordt, is de kans op ziekte zeer klein. De verschijnselen van de ziekte van Lyme zijn;

1. In het eerste stadium (enkele dagen tot enkele maanden na de tekenbeet), vormt zich rond de tekenbeet een rode, ringvormige verkleuring van de huid, die zich geleidelijk uitbreidt. Andere klachten die op kunnen treden zijn: griepigheid met hoofdpijn, keelpijn, lymfekliervergroting, koorts en vermoeidheid.
2. In het tweede stadium (enkele weken tot enkele maanden na de tekenbeet) kan men last krijgen van uitstralende pijn in arm of been, een scheefstaand gezicht, dubbel zien, neiging tot flauwvallen en hartritme stoornissen.
3. In het derde stadium (maanden tot jaren na de tekenbeet) kan er beschadiging optreden van de gewrichten, wat gepaard gaat met pijn en zwelling. Soms geven het eerste en tweede stadium niet of nauwelijks klachten, waardoor een arts niet aan deze ziekte denkt.

Hoe krijg je de ziekte van Lyme?

De ziekte van Lyme wordt opgelopen door de beet van een besmette teek. Een teek is een bruinzwart spinachtig beestje, ongeveer 3 mm groot. Teken leven in bossen, in stuiken en hoog gras waar ze wachten op passerende mensen en dieren. Ze bijten zich vast in de huid van mensen en dieren om bloed op te zuigen waar ze van leven. Niet iedere teek is besmet met de bacterie die de ziekte van Lyme veroorzaakt. De ziekte kan niet van mens op mens of van dier op mens overgedragen worden.

Wat kun je doen?

- Probeer bij een natuurwandeling tekenbeten te voorkomen. Dat kan door dichte schoenen, sokken een lange broek en een shirt met lange mouwen te dragen. Ook de nek moet beschermd worden bijvoorbeeld met een omgekeerde pet (klep achter)
- Eventueel kan een insectenwerend middel worden gebruikt. Let er dan op dat dit maximaal 30% DEET (= bepaalde werkzame stof) mag bevatten
- Controleer na een natuurbezoek of er teken in de kleding of op de huid zijn gekomen

- Na een tekenbeet de teek zo snel mogelijk verwijderen. Daarvoor kan het best een 'tekenpincet' gebruikt worden. Pak de teek zo dicht mogelijk bij de huid vast en haal hem er voorzichtig uit. Probeer te voorkomen dat het lijf van de teek wordt leeg gedrukt of dat de kop in de huid achterblijft. Desinfecteer het wondje met alcohol 70%
- Noteer de datum van de tekenbeet.
- Licht de ouders in zodat zij alert zijn op eventuele ziekteverschijnselen en dan naar de huisarts kunnen gaan.

Wat is ons beleid?

Wering is niet nodig, de ziekte is niet van mens op mens overdraagbaar.

Wij maken melding bij tekenradar.nl indien de teek van ons terrein afkomt.

6. Nawoord

In dit protocol “Ziekte en Beleid bij Kinderopvang Regenboog” zijn de meest voorkomende ziekteverschijnselen bij kinderen behandeld. Mochten zich in de toekomst ziekteverschijnselen voordoen bij een kind en die niet in deze uitgave is opgenomen, dan wordt de richtlijn aangehouden:

“Het welzijn en dus de gezondheid van een kind komt altijd op de eerste plaats”

Op basis van het welzijn en gedrag dat een kind vertoont, nemen onze Pedagogisch medewerkers hun beslissingen.

Verder vind Kinderopvang Regenboog het erg belangrijk dat een kind de tijd krijgt om ‘uit te zieken’. Vaak lijkt het kind thuis weer snel opgeknapt en speelt het alweer volop. In de kinderopvang is de ervaring vaak dat wanneer het kind weer gebracht wordt, waar het drukker is dan thuis, er vaak een terugslag plaatsvindt. Kinderopvang Regenboog verwacht dat ouders/verzorgers begrip hebben voor deze zienswijze en hopen dat het ook die van de ouders/verzorgers wordt/is.

Tot slot is er vanuit Kinderopvang Regenboog met veel zorg gewerkt om dit Protocol Ziekte en Beleid zo goed en duidelijk mogelijk voor ouders/verzorgers en pedagogisch medewerkers op papier te zetten. Mochten er na het lezen van het Protocol nog opmerkingen en/of vragen zijn, dan kan men deze altijd stellen of maken bij de pedagogisch medewerker. Zij zullen hier dan direct op in gaan. Indien dit niet mogelijk is, komen zij er later bij u op terug komen.