

# Protocol Omgaan met ziekte

Bij Kinderopvang Eigen-Wijs staat het kind centraal. Als een kind ziek is heeft het extra verzorging en aandacht nodig wat wij vaak niet kunnen bieden op het kinderdagverblijf. Wij vinden het belangrijk dat de verantwoordelijkheid van een ziek kind bij de ouders ligt.

## Richtlijnen Hygiëne en infectieziekten

Kinderopvang Eigen-Wijs volgt de richtlijnen voor hygiëne van het RIVM

Daarnaast gebruiken wij de KIDDI-app. Door het raadplegen van de app krijgen we informatie over infectieziekten en hygiënerichtlijnen.

Door het verblijf van veel kinderen in een ruimte bij elkaar zijn kindercentra, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvangorganisaties risico-instellingen voor uitbraken van infectieziekten. Als er veel kinderen met gezondheidsklachten zijn, zoals diarree, geelzucht of huiduitslag, dan is het centrum wettelijk verplicht om dit te melden bij de GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst .

In de KIDDI-app is de informatie over infectieziekten, hygiëne en wanneer er contact opgenomen moet worden met de GGD, eenvoudig te vinden. Hierdoor hoeft je niet meer in papieren mappen of op websites te zoeken.

## Ziek op het kinderdagverblijf

Als een kind ziek wordt op de opvang neemt de pedagogisch medewerker altijd contact op met de ouders om te overleggen. Als de pedagogisch medewerker van mening is dat het kind opgehaald moet worden, bespreekt ze dit met de ouders en worden afspraken gemaakt over het tijdstip waarop het kind gehaald wordt en wat er tot die tijd gedaan wordt. De regel is wel dat het zieke kind uiterlijk binnen twee uur, na het telefonische contact, opgehaald dient te worden. Er kunnen ook situaties zijn waarbij de pedagogisch medewerker besluit dat het kind wel op de opvang kan blijven en dan is de keus aan de ouder wat ze willen.

Wat verstaan wij onder ziek:

- Het kind heeft koorts (vanaf 38,5 graden)
- Het kind is hangerig, huilerig en heeft één op één contact nodig.
- Het kind heeft een besmettelijke ziekte (zie richtlijnen hieronder)

## Thuis al niet lekker

Wanneer een kind 's morgens koorts of verhoging heeft is het beter om het thuis te houden. Vaak worden kinderen in de loop van de dag zieker en is de drukte van de andere kinderen ze teveel waardoor ze alsnog opgehaald moeten worden.

Heeft een kind in avond of nacht voor het bezoek aan het kinderdagverblijf een paracetamol/zetpil gekregen dan willen wij daar graag van op de hoogte worden gesteld.

Wilt u, als u het idee heeft dat uw kind zich niet lekker voelt, dit 's morgens melden bij de pedagogisch medewerker. Ook als uw kind 's morgens paracetamol heeft gehad willen wij dit graag weten. Als uw kind ziek wordt op het kinderdagverblijf wordt er in alle gevallen met u overlegd over de situatie van uw kind.

### Koorts

Koorts komt veel voor bij kinderen. Vaak gaat dit samen met andere, soms vervelende klachten. Soms is er alleen sprake van een verhoging. Als een kind ziekteverschijnselen vertoont kijken we naar bepaalde signalen, het gedrag van het kind en de informatie die ouders geven. Op basis daarvan besluiten wij of we de ouders gaan vragen het kind op te halen of dat je het kind op de opvang laat.

Wij maken bij het inschatten van elke situatie gebruik van de beslisboom 'Mijn kind heeft koorts'. Hierin staat informatie en tips over wat te doen wanneer een kind koorts heeft. Deze beslisboom is opgenomen in de bijlage van dit protocol.

### Medicatie

Eventuele medicatie vragen wij ( indien mogelijk ) zoveel thuis te geven. Is dit niet mogelijk dan vragen wij u het formulier "Medicijngebruik" in vullen en te ondertekenen, waarop u alle voorschriften van het medicijn heeft ingevuld. Deze formulieren zijn te verkrijgen bij de pedagogisch medewerkers.

Dit geldt ook voor homeopathische/antroposofische geneesmiddelen en zelfzorgmiddelen. Op het medicijn moet duidelijk staan:

- de naam van het kind
- de gebruiksaanwijzing
- de houdbaarheidsdatum

De ingevulde formulieren worden bewaard in het dossier van het kind.

### Besmettelijkheid

Wanneer er een besmettelijke ziekte heerst op het kinderdagverblijf wordt dat kenbaar gemaakt op het informatiebord in de hal van het kinderdagverblijf en via de groepsapp. Wij volgen hierin de richtlijnen van de GGD.

### Spoed

Bij ongevallen met lichamelijk letsel en acute ziektegevallen, waarbij de hulp van een arts nodig is, neemt het kinderdagverblijf direct contact op met de huisarts of spoedeisende hulp en ouders/verzorgers.

### Observeren van een ziek kind

Bij (vermoeden van) ziekten en om een inschatting te maken over de mate van ziek zijn zal de pedagogisch medewerker kijken naar de algehele toestand van het kind en niet uitsluitend naar een enkel symptoom. Daardoor kan de pedagogisch medewerker een juiste beslissing nemen als opvang op het kinderdagverblijf niet meer verantwoord is.

De pedagogisch medewerker observeert o.a.:

- Eet, drink en slaapgedrag.
- Of er sprake is van verhoging, ze maakt daarbij gebruik van een thermometer.
- Speelgedrag, sociale contacten en deelname aan het groepsgebeuren.
- Bij baby's zal de pedagogisch medewerker extra goed letten op lichaamstaal zoals huilen, contact en beweeglijkheid.
- Klachten die een kind aangeeft zoals buik en hoofdpijn.
- Of er sprake is van diarree en/of overgeven.
- Of er sprake is van uitdrogingsverschijnselen (droge luiers, huilen zonder tranen etc.)

### Veel voorkomende ziekten

Als een kind een besmettelijke ziekte heeft dat een gevaar kan vormen voor kinderen en volwassenen dan moet het kind thuis blijven tot het besmettingsrisico voorbij is.

Wanneer er een besmettelijke ziekte geconstateerd is brengen wij de ouders op de hoogte door een brief op het info bord te hangen met daarop informatie over de ziekte. Voor ziekten veroorzaakt door parasieten (mijten, luizen, wormpjes) vragen wij de ouder(s) het kind te behandelen.

Mochten wij dit op het kinderdagverblijf ontdekken dan nemen wij contact op met de ouders en vragen wij om het kind op te halen en thuis te behandelen. Het kind mag in principe daarna weer

terug komen, mits hij of zij geen andere kinderen meer kan besmetten. Wanneer er luizen geconstateerd zijn op het kinderdagverblijf reinigen wij de van stof vervaardigde materialen.

#### Diarree/overgeven

Diarree/overgeven kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree en overgeven veroorzaken. Ook kan diarree worden veroorzaakt door het krijgen van tanden, verteringsstoornissen, medicijnen of injecties. Diarree uit zich door frequent waterdunne ontlasting.

Bij overgeven duwt het lichaam de maaginhoud via de slokdarm naar buiten. Een kind voelt zich vaak eerst misselijk. Vooral bij jonge kinderen kan het braken erg krachtig zijn. Overgeven kan gepaard gaan met diarree. Diarree en overgeven zijn over het algemeen onschuldige aandoeningen die binnen enkele dagen vanzelf weer overgaan. Let u wel altijd heel goed op dat het kindje blijft drinken. Diarree en overgeven kunnen namelijk uitdroging veroorzaken.

Bij diarree/overgeven mag uw kind niet naar het kinderdagverblijf komen. Indien het kind al op het dagverblijf aanwezig is, wordt de ouder verzocht het kind op te halen na 3 waterdunne luiers. Bij overgeven wordt u verzocht uw kind direct op te halen.

#### Hoofdluis

Hoofdluizen zijn kleine, grauwe beestjes van 2 à 3 millimeter lengte. Luizen zitten het liefst dicht op de hoofdhuid, waaruit ze bloed zuigen waar ze van leven. Voorkeursplaatsen zijn achter de oren en in de nek. De eitjes (neten) hebben een witgelige kleur en lijken op roos, maar zitten vastgekleefd aan het haar. De neten komen binnen 10 dagen uit. De jonge luizen zijn na 7 tot 10 dagen volwassen en leggen dan ook weer eitjes.

Verschijsel van hoofdluis is jeuk, vooral achter de oren en in de nek. De besmetting kan echter ook zonder klachten verlopen, maar bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien. Besmetting kan plaatsvinden via kinderen die met hun hoofd dicht bij elkaar zitten, wanneer voor alle kinderen dezelfde kam wordt gebruikt, via mutsen en jaskragen op de kapstok en in bed via het beddengoed. Behandeling van luizen bestaat uit het dagelijks kammen met een stofkam gedurende twee weken en het gebruik van een anti-luizenlotion.

Kinderen met hoofdluis mogen weer op het kinderdagverblijf komen als ze behandeld zijn met luizenlotion. Ouders worden geïnformeerd via het infobord en via de app of nieuwsbrief.

#### Kinkhoest

Kinkhoest wordt veroorzaakt door een bacterie en is besmettelijk gedurende de eerste drie weken van de ziekte. In het begin zijn het de verschijnselen van een gewone verkoudheid. Daarna pas volgen hevige, plotseling opkomende hoestbuien, gepaard gaand met een gierend

geluid en opgeven van taai slijm. Het hoesten is uitputtend, het kind kan hoesten tot het gaat braken en het loopt rood aan. De hoestaanvallen zijn erg uitputtend en kunnen 3 tot 4 maanden aanhouden; meestal treedt na vier tot zes weken enige verbetering op. Inenting tegen kinkhoest (DKTP) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting geeft geen volledige bescherming, maar voorkomt wel ernstige ziekteverschijnselen. De besmetting heeft al plaatsgevonden, dus uw kind mag komen, mits het niet al te benauwd of ziek is. Andere ouders worden d.m.v. een mededeling op de (voor)deur geïnformeerd.

#### Krentenbaard (kinderzeer)

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. Soms verschijnt de infectie op plaatsen die eerder stuk gekrabd zijn, zoals bij eczeem of muggenbulten. De infectie zit meestal in het gezicht rond neus of mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen.

Bij het begin van krentenbaard is er een blaasje, dat openbarst en waarop een honinggele korst ontstaat. Deze plekken breiden zich vervolgens uit, zodat het lijkt alsof het kind een 'baard' van krenten heeft. Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats via geïnfecteerde handen. Het kind kan ook zichzelf her infecteren door aan de plekken te krabben. De besmettelijkheid duurt totdat de blaasjes zijn ingedroogd of tot 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica.

Het advies is uw kind thuis te houden tot de plekjes ingedroogd zijn of: uw kind mag komen, mits de plekken goed afgedekt kunnen worden en dit ook gedurende de opvang goed blijft zitten, of: uw kind kan gebracht worden 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica.

#### Ontstoken ogen

Een oogontsteking kan veroorzaakt worden door een infectie met een virus of bacterie. De verschijnselen van oogontsteking zijn: rode ogen, opgezette oogleden en geel of groen pus uit het oog. Meestal is de oogontsteking een complicatie van een neusverkoudheid en vindt de besmetting plaats door druppeltjes afkomstig uit keel en neus van verkouden mensen. Ook het pus uit de ogen is besmettelijk. Via de handen kunnen de ziektekiemen op anderen worden overgebracht. Een oogontsteking kan in sommige gevallen behandeld worden met antibioticum (zalf of druppels).

Een kind met ontstoken ogen mag gebracht worden, mits het zich goed voelt. Mocht er gedurende de dag gele pus uitkomen kan de pedagogisch medewerker contact met u opnemen om uw kindje op te halen.

#### Ontstoken oren/ loopoor

Een infectie aan het middenoor kan veroorzaakt worden door dezelfde virussen en bacteriën die ook verkoudheid en andere luchtweginfecties veroorzaken. De verschijnselen van een

middenoorontsteking zijn flinke oorpijn, koorts en hangerigheid. Een complicatie van middenoorontsteking is een loopoor. Bij een loopoor is het trommelvlies kapot gegaan en komt er pus uit het oor. De pijn en koorts nemen dan af. Het pus is lichtgeel, vrij dun en het stinkt vaak. Niet te verwarren met oorsmeer, dat er donkergeel uit ziet, vaster is en niet ruikt. Een loopoor kan twee weken aanhouden. Het pus uit een loopoor is besmettelijk, maar contact ermee leidt tot een verkoudheid en niet direct tot een middenoorontsteking.

Kinderen met een middenoorontsteking en/of een loopoor mogen in overleg gebracht worden.

### Waterpokken

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De ziekte duurt ongeveer zeven dagen en geneest spontaan. Na genezing is men levenslang beschermd tegen waterpokken. Het virus blijft echter in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken. De verschijnselen van waterpokken zijn in het begin lichte koorts, hoesten, hoofdpijn.

Na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes, waarop na 6 tot 12 uur blaasjes ontstaan, die erg kunnen jeuken. De blaasjes gaan open of drogen in. Er ontstaan korstjes die na enige tijd afvallen.

Waterpokken zie je vooral op de romp, het gezicht, tussen de haren en in de mond. Door het krabben kan er een infectie van de huid optreden. Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus- en keelholte van het zieke kind.

Ook het vocht uit de blaasjes bevat het virus. Waterpokken zijn besmettelijk vanaf een dag voor het ontstaan van de blaasjes totdat alle blaasjes zijn ingedroogd.

De kans dat er al andere kinderen besmet zijn voordat zichtbaar is dat één kind het heeft is zeer groot. Let op: Waterpokken kunnen gevaaren opleveren voor een prille zwangerschap.

Kinderen zijn gewoon welkom omdat de besmetting ook al voor het ontstaan van de blaasjes plaats gevonden kan hebben.

### Wormpjes

Wanneer een kind wormpjes heeft, heeft het kleine witte wormpjes in de ontlasting en jeuk rond de anus. Als een kind met wormpjes zich krabt rond de anus worden nagels en vingers besmet met eitjes. Deze eitjes komen dan vaak via de vingers in de mond terecht en groeien in de darmen uit tot nieuwe wormpjes. Op deze manier houdt het kind de infectie in stand. De eitjes kleven ook aan kleding en beddengoed, waardoor anderen ook met de eitjes besmet kunnen worden. Wormpjes zijn met een anti worm kuur goed te behandelen.

Uw kind mag komen, mits het een kuur van de huisarts heeft. Andere ouders worden door middel van een mededeling op het informatiebord en via app of nieuwsbrief geïnformeerd.

### Vijfde ziekte

De vijfde ziekte is een onschuldige kinderziekte veroorzaakt door een virus. De ziekte uit zich door grote en kleine rode vlekjes over het hele lichaam, vaak beginnend op in het gezicht.

Kinderen kunnen daarbij koorts hebben. Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus- en keelholte van het zieke kind.

Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte, wering is dus niet zinvol. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer. De vijfde ziekte kan gevaren opleveren voor een prille zwangerschap.

Uw kind mag gebracht worden, mits het er niet ziek van is. Andere ouders worden door middel van een mededeling op het informatiebord en via app of nieuwsbrief geïnformeerd. *Let op: voor zwangeren geldt er een verhoogd risico.*

### Zesde ziekte

De zesde ziekte is een onschuldige ziekte veroorzaakt door een virus. Kinderen krijgen eerst gedurende een paar dagen hoge koorts (boven 39°C). Daarna verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht). Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, totdat de vlekken verdwenen zijn.

Uw kind mag gebracht worden, mits het er niet ziek van is. Andere ouders worden door middel van een mededeling op het informatiebord via app of nieuwsbrief geïnformeerd.

### Koortslip

Een kind met een koortslip hoeft niet van het kindercentrum geweerd te worden. Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt, is infectie gedurende de jeugd moeilijk te voorkomen. Ons verzoek is om, indien mogelijk, open plekken aan een koortslip afdekken.

Laat een kind met een actieve koortslip regelmatig de handen wassen en voorkom het geven van kusjes. Normaal sociaal contact levert geen problemen op, noch tussen kinderen onderling, noch tussen het kind en de volwassenen.

We voorkomen dat anderen de beker of het bestek van het kind kan gebruiken.

Een beroepskracht met een actieve koortslip kan wel werken, maar mag geen kusjes geven en moet na contact met de koortslip de handen wassen.

### Teken

Wij vinden buitenspelen in de natuur belangrijk. Als je in hoog gras vertoeft, bij bomen of struiken speelt kunnen kinderen makkelijk een tekenbeet oplopen. Dan is er nog niet direct reden tot paniek. Toch is het zaak om de teek zo snel mogelijk uit de huid te halen. De teek kan

besmet zijn met ziektes. Wanneer de teek langer dan een dag in de huid zit, worden de risico's groter. Wij zijn alert op tekenbeten en checken de kinderen regelmatig na het buitenspelen. Wanneer wij een tekenbeet zien verwijderen wij de teek niet zelf, maar lichten we direct de ouders in.

Teken zoeken de warme plekken van de huid op en lijken op kleine zwarte speldenknopjes. Teken zitten graag in liezen, knieholtes of achter de oren en bij kinderen vaak in de nek of op het hoofd. Wij vragen de ouders hun kinderen zelf ook altijd op teken te controleren.

We besteden in het voorjaar extra aandacht aan teken in onze nieuwsbrieven voor ouders.

Let op!: Effecten van bepaalde ziektes bij zwangerschap

Ben je zwanger en weet je niet of je voldoende antistoffen tegen een bepaalde kinderziekte hebt aangemaakt (en of je deze kinderziekte al hebt gehad in je kinderjaren)? Laat je dan zo snel mogelijk door de huisarts hierop testen. Zo voorkom je stress, wanneer er een kindje op je locatie een van de kinderziektes heeft.

Vijfde ziekte

Als je de vijfde ziekte in je zwangerschap doormaakt, kan dit gevaarlijk zijn voor je kindje.

Zeer vroeg in de zwangerschap kan een infectie met de vijfde ziekte een miskraam veroorzaken. Tot twintig weken kan de vijfde ziekte een infectie van de baby veroorzaken. Bij een infectie met de vijfde ziekte na twintig weken zwangerschap is er geen verhoogd risico voor de baby.

Waterpokken

Een infectie met waterpokken tussen de dertiende en twintigste week van de zwangerschap kan leiden tot aangeboren afwijkingen bij je baby. Bij 2% van de geïnfecteerde baby's leidt dit tot het varicella- zoster-syndroom, welke bestaat uit oog- en/of huidafwijkingen en/of afwijkingen aan armen en benen.

Wanneer uit bloedonderzoek blijkt dat je besmet bent geraakt met de waterpokken, dan kunnen immunoglobulinen worden toegediend, waardoor je kindje wordt beschermd. Als je 5 dagen voor tot 2 dagen na de geboorte de waterpokken krijgt, dan is de kans dat je kindje na de geboorte de waterpokken krijgt groot. Je kindje krijgt na de geboorte immunoglobulinen toegediend om dit te voorkomen. Als je kindje in de kraamperiode in contact komt met iemand met waterpokken (bijv. broertje of zusje), dan zal het verloop veel milder zijn, toedienen van immunoglobulinen is dan niet nodig



