

## **BROCHURE ZIEKTE-, HYGIËNE- EN ONGEVALLENBELEID**

N.B. Overal waar in onze informatie het woord 'ouders' is gebruikt, bedoelen we ook 'verzorgers'. We gebruiken in deze informatiemap tevens zoveel mogelijk de term 'pedagogisch medewerkers'.

**Van: B4KIDS**

**Redactie Pedagogische staf**

**Datum: mei 2009**



# INHOUDSOPGAVE

<b>1.</b>	<b>Centrale richtlijnen voor het ziektebeleid</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>Belangrijk voor u om te weten</b>	<b>9</b>
2.1.	Inentingen door consultatiebureau en schoolarts	9
2.2.	Medicatie	9
2.2.1.	Medicatie bij allergieën	10
2.3.	Ongevallen	10
2.4.	Wiegendood	10
2.5.	Richtlijnen voor contact met infectieziekten voor zwangeren	11
2.6.	Allergieën en koortsstuipen	11
2.6.1.	Allergische reacties	11
2.6.2.	Koortsstuip	11
2.6.3.	Medicijnen toedienen	11
<b>3.</b>	<b>Preventieve maatregelen</b>	<b>13</b>
3.1.	Hygiëne van de kinderen	13
3.2.	Hygiëne van pedagogisch medewerkers	13
3.3.	Algemene hygiëne	13
3.3.1.	Preventieve maatregelen m.b.t. de algemene hygiëne op het centrum	13
3.3.2.	Voedsel bereiding en bewaring	14
3.3.3.	Reinigen van flessen	14
3.3.4.	Gebruik van fopspenen	14
3.3.5.	Gebruik van thermometer en zalf	14
3.3.6.	Reinigen van speelgoed	15
3.3.7.	Afvinklijsten	15
3.3.8.	Afspraken rondom het gebruik van zwembadjes	15
3.3.9.	Buitenspelen in de zomer	15
3.3.10.	Frisse lucht in ruimten	15
<b>4.</b>	<b>Meest voorkomende kinderziekten</b>	<b>17</b>
4.1.	Braken	17
4.2.	Diarree	17
4.3.	Hoofdluis	17
4.4.	Kinkhoest	18
4.5.	Koortslip	18
4.6.	Krentenbaard (Impetigo)	18

<b>4.7.</b>	<b>Middenoorontsteking of loopoor</b>	<b>18</b>
<b>4.8.</b>	<b>Ontstoken ogen</b>	<b>19</b>
<b>4.9.</b>	<b>Roodvonk</b>	<b>19</b>
<b>4.10.</b>	<b>RS-virus</b>	<b>19</b>
<b>4.11.</b>	<b>Ringworm</b>	<b>20</b>
<b>4.12.</b>	<b>Spruw</b>	<b>20</b>
<b>4.13.</b>	<b>Tekenbetenziekte (lyme-ziekte)</b>	<b>20</b>
<b>4.14.</b>	<b>Verkoudheid</b>	<b>20</b>
<b>4.15.</b>	<b>Vijfde ziekte</b>	<b>21</b>
<b>4.16.</b>	<b>Waterpokken</b>	<b>21</b>
<b>4.17.</b>	<b>Wormpjes</b>	<b>21</b>
<b>4.18.</b>	<b>Zesde ziekte</b>	<b>21</b>

## Woord vooraf

Voor u ligt het beleid van B4KIDS over ziekte, veiligheid en hygiëne. In deze brochure staan de regels, die gehanteerd worden bij (het voorkomen van) ziekten en ongevallen bij kinderen. Deze regels gelden voor alle vormen van opvang. Voor gastouderopvang worden specifieke richtlijnen en werkinstructies voor gast- en vraagouders vermeld en toegelicht.

Bij het tot stand komen van deze brochure heeft het Naslagwerk Kindercentra van de GGD Zuid Holland Noord als uitgangspunt gediend. Hierin staan de richtlijnen hoe preventief te handelen daar waar het gaat om hygiëne en veiligheid en hoe te handelen bij de meest voorkomende kinderziekten. Dit naslagwerk is op elk kindercentrum en op het gastouderbureau in te zien.

De Rijksoverheid stelt kwaliteitseisen aan kindercentra op diverse gebieden, waaronder veiligheid en gezondheid. Het kindercentrum is verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede opvang en voert jaarlijks een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) uit om de gezondheid en veiligheid van de kinderen en pedagogisch medewerkers te waarborgen. In deze RI&E worden de eventuele gezondheids- en veiligheidsrisico's concreet beschreven. Aan de hand van deze risico's wordt een plan van aanpak opgesteld waarin maatregelen worden opgenomen om de risico's te beperken. Mocht zich desondanks een ongeval voordoen op het centrum, wordt hiervan een registratie bijgehouden.

Kindercentra worden jaarlijks door een medewerker van de GGD gecontroleerd. Als leidraad wordt hiervoor de RI&E gebruikt. Tijdens de inspectie gaat de GGD na of de RI&E maximaal een jaar oud is en de inventarisatie van risico's compleet is. Ze stelt vast of de maatregelen voldoende, effectief en adequaat zijn. Daarnaast gaat ze na of beroepskrachten op de hoogte zijn van de RI&E en het plan van aanpak uitvoeren. De GGD rapporteert aan de gemeente in hoeverre het centrum aan de kwaliteitseisen voldoet en brengt een advies uit over eventuele vervolgstappen. De gemeente is verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de kindercentra. De medewerkers van het gastouderbureau letten tijdens de intakeprocedure op de hygiëne en de veiligheid in de woning van de gastouder. De gastouder vult een inventarisatielijst in. Deze lijst wordt besproken tussen de gastouder en het gastouderbureau.

Elke pedagogisch medewerker die bij B4KIDS komt werken volgt een EHBO-cursus, speciaal gericht op kinderen. Jaarlijks gaan de pedagogisch medewerkers op herhaling. Ieder kindercentrum beschikt over een verbandtrommel, die door de GGD gecontroleerd wordt. Bij ongevallen waarschuwt de pedagogisch medewerkers zo snel mogelijk de ouders en gaat indien noodzakelijk met het kind naar een huisarts of de EHBO-afdeling van het ziekenhuis. Gastouders worden verplicht een cursus EHBO voor kinderen te volgen. Zij worden verzocht hiervan jaarlijks een herhalingscursus te volgen.

De toestellen waarop de kinderen buiten spelen vallen onder het Attractiebesluit Kinderspeeltuinen. Dit betekent dat bij centra van B4KIDS veilige buitenspeeltoestellen staan, die regelmatig geïnspecteerd worden.



# 1. CENTRALE RICHTLIJNEN VOOR HET ZIEKTEBELEID

Hoofdstuk 5 'Infectieziekten en andere besmettelijke ziekten' uit het GGD naslagwerk wordt als centrale richtlijn gevolgd. In deze brochure vindt u een weergave van de meest voorkomende kinderziekten. U bent vrij om het handboek in te zien. Op ieder kindercentrum en het gastouderbureau is een GGD-naslagwerk aanwezig.

Binnen B4KIDS worden verder de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De deskundigheid van de GGD over ziektebeelden en de behandeling daarvan wordt niet in twijfel getrokken; de leidinggevende/de pedagogisch medewerkers van het kindercentrum of de gastouder zijn niet bevoegd om een diagnose of behandeling vast te stellen.
- Bij twijfel over een ziektebeeld van een kind kan de leidinggevende/de pedagogisch medewerker of de gastouder de ouders adviseren om een bezoek te brengen aan de huisarts voor het stellen van een diagnose.
- Bij twijfel over het ziektebeeld, of indien er behoefte is aan ondersteuning, kan de leidinggevende/de pedagogisch medewerker/gastouder contact opnemen met de GGD. De GGD kan niet alleen een advies op maat geven, maar ook zo nodig het daarbij behorende materiaal leveren. Het clusterhoofd is altijd eindverantwoordelijk (over zaken in het kindercentrum) en dus ook voor de uitvoering van het ziektebeleid. Wanneer een kind ziek is (of wordt) op een kindercentrum of bij de gastouder, moet er, buiten dat er gekeken wordt naar de conditie van het zieke kind, ook gekeken worden naar de omgeving, zoals de andere kinderen en het personeel. Steeds wordt afgewogen welke mogelijkheden op dat moment geboden worden door het kindercentrum of de gastouder (zie de hierna genoemde aandachtspunten).
- De ouders moeten tijdig geïnformeerd worden wanneer een kind is geworden op het kindercentrum of bij de gastouder.
- De ouders worden bij aanvang van plaatsing op de hoogte gebracht van het geldende ziektebeleid, zodat ze weten wanneer een kind al dan niet het kindercentrum of het gastgezin kan bezoeken.

Bij ziekte van een kind vindt de besluitvorming als volgt plaats:

- De pedagogisch medewerker/gastouder (via het gastouderbureau) raadpleegt hoofdstuk 5 van het GGD handboek.
- Indien uit de informatie blijkt dat een kind niet opgevangen kan worden, moet het zo spoedig mogelijk door de ouders worden opgehaald.
- Indien uit de informatie blijkt dat het kind in principe opgevangen kan worden, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan, treedt de hieronder staande aanvulling in werking.

De aandachtspunten waarmee de leidinggevende/de pedagogisch medewerker/gastouder kan bepalen of een kind dat ziek is wel of niet kan komen of blijven zijn de volgende:

- Hoe is het algemeen welbevinden van het kind (eet en drinkt het voldoende, doet het mee met de dagelijkse activiteiten, is het levenslustig)?
- Wat zijn de consequenties voor de gezondheid van de andere kinderen, het personeel en bezoekers van het kindercentrum (hoe staat het met het besmettingsgevaar van de kinderen en wat kunnen hier de gevolgen van zijn, is er gevaar voor de zwangere pedagogisch medewerkers en moeders, e.d.)?
- Wat zijn de consequenties voor het uitvoerende werk (zijn er bijzondere activiteiten gepland, zoals een uitstapje, feest, e.d., die door de ziekte van het kind niet door kunnen gaan)?
- Is het advies van de GGD op dat moment te realiseren (moeten er bijzondere handelingen verricht worden en kan en mag de pedagogisch medewerkers die handelingen verrichten)?
- Zijn de voorschriften omtrent hygiëne haalbaar (moeten er bijzondere schoonmaakwerkzaamheden uitgevoerd worden naast de standaard hygiëne en zijn die uitvoerbaar)?

Binnen de gastouderopvang van B4KIDS worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De basis voor het (medisch) handelen is overleg tussen gast- en vraagouder. Het ligt aan de afspraken die gemaakt zijn tijdens het koppelingsgesprek en in de wenperiode of een kind bij de gastouder blijft als het ziek is of dat de vraagouders gebeld worden om het gastkind te komen ophalen. Bij twijfel zal de gastouder overleggen met de ouders. Als de ouders niet bereikbaar zijn, kan de huisarts gebeld worden voor overleg.
- Gast- en vraagouder kunnen altijd het Gastouderbureau raadplegen. Medewerkers van het Bureau kunnen, in overleg met de GGD, een min of meer dwingend advies geven.
- De gast- en vraagouder moeten aan elkaar melden als er een besmettelijke ziekte heerst in het gezin.
- Indien er een besmettelijke ziekte heerst, moet de gastouder toestemming vragen aan eventuele andere vraagouders om een ziek kind op te vangen.
- Voor de gastouder moet het mogelijk zijn de extra aandacht en/of verzorging aan het zieke kind te geven. Dit mag niet ten koste gaan van de aandacht voor de andere (gast)kinderen.
- Een gastouder mag nooit gedwongen worden tegen haar wil medische handelingen te verrichten/medicatie toe te dienen.
- Informatie en adviezen rond ziekte en hygiëne worden besproken tijdens de intake, het bemiddelingsgesprek, de koppeling, het evaluatiegesprek en het huisbezoek.
- Het Gastouderbureau adviseert gastouders dringend een lijstje van namen en telefoonnummers onder handbereik te hebben van personen uit de nabije omgeving op wie zij een beroep kan/moet doen in geval van nood. Deze zijn besproken met de betreffende vraagouders.
- Als er met de gastouder zelf iets gebeurt (bijvoorbeeld: ongeval, plotselinge ziekte, ongeluk onderweg) dan neemt zij contact op met iemand uit de nabije omgeving, de vraagouder, de school, etc., om hen te informeren en de zorg voor de (gast)kinderen te regelen.
- Na de calamiteit informeert de gastouder de vraagouder en het Gastouderbureau over wat is voorgevallen en de (mogelijke) gevolgen voor de gastkinderen en de opvang.

## 2. BELANGRIJK VOOR U OM TE WETEN

We verwachten van u, dat u het kindercentrum of gastouder informeert over ziekte van uw kind(eren). Ook als het kind ziek wordt op dagen dat het niet naar het kindercentrum of het gastgezin komt. Dit stelt de pedagogisch medewerker of gastouder namelijk in staat na te gaan of er vanwege besmettingsgevaar hygiënische maatregelen nodig zijn en/of andere ouders gewaarschuwd dienen te worden. U kunt bij ziekte van uw kind altijd overleggen met de pedagogisch medewerkers of gastouder of uw kind naar het kindercentrum kan komen. Een ziek kind voelt zich het prettigst in een rustige vertrouwde omgeving. De groepen zijn te groot om een ziek kind die aandacht te geven die het behoeft. Om deze redenen is het vaak beter dat u uw kind thuis houdt. Wanneer uw kind ziek wordt tijdens de opvang dan wordt u als ouder telefonisch op de hoogte gebracht. In overleg met u wordt bekeken of het wenselijk is dat uw kind opgehaald wordt en op welke termijn. Als uw kind niet naar het kindercentrum of het gastgezin komt, moet u dit telefonisch doorgeven. Ook als u uw kind niet helemaal fit komt brengen, moet u dit melden bij de pedagogisch medewerkers of de gastouder. Het kind kan dan extra in de gaten gehouden worden. Tot slot is het van groot belang dat u altijd telefonisch bereikbaar bent. Geef daarom altijd aan de pedagogisch medewerkers door waar u overdag bent, wat het noodadres is en wat uw telefoon- of mobiele nummer is.

### 2.1. Inentingen door consultatiebureau en schoolarts

Op het consultatiebureau en bij de schoolarts worden kinderen in de regel ingeënt tegen de besmettelijke ziekten Difterie, Kinkhoest, Tetanus en Polio (DKTP); Bof, Mazelen en Rode Hond (BMR), Meningokokken (MENC); Haemophilus Influenzae (HIB) en Pneumokokken (Pneu). Het kindercentrum en gastouderbureau houden bij of kinderen volgens het Rijksvaccinatieprogramma worden ingeënt. U vult bij plaatsing een vaccinatieformulier in, waarop u aangeeft dat u het Rijksvaccinatieprogramma volgt of dat u hiervan afwijkt. Als u van plan bent om af te wijken van het programma bent u zelf gedurende de opvang verantwoordelijk voor het doorgeven van eventuele vaccinatiedata van uw kind. Om het uitbreken van epidemieën te voorkomen, moet minstens 85% van de kinderen op het kindercentrum ingeënt zijn. Vaccinatiegegevens van de kinderen worden daarom op het centrum bijgehouden.

### 2.2. Medicatie

Op de kindercentra en door de gastouders worden geen medicijnen aan kinderen gegeven, tenzij er strikte noodzaak is en dit in nauw overleg met ouders besproken is. Voor het verstrekken van medicatie wordt door ouders een formulier ingevuld en ondertekend. De eindverantwoordelijkheid blijft altijd bij de ouders. De medicijnen moeten in de oorspronkelijke verpakking inclusief bijsluiters aan de pedagogisch medewerker/gastouder worden gegeven. De pedagogisch medewerker/gastouder leest de bijsluiters meteen door en vinkt op het 'formulier medicijngebruik' aan dat het medicijn gegeven is en op welk tijdstip.

*Paracetamol (zetspillen) wordt uitsluitend ter onderdrukking van pijn toegediend en alleen als de huisarts of specialist dit voorschrijft. Paracetamol wordt niet ter onderdrukking van de koorts toegediend.*

Medische gegevens van kinderen worden bewaard in een map met kindgegevens. Een kopie van deze map is aanwezig op de groep, het origineel op het kantoor van het kindercentrum.

### 2.2.1. Medicatie bij allergieën

Soms treden bij kinderen levensbedreigende allergische reacties (pinda-allergie) en koortsstuipen op. Bij deze reacties moet soms medicatie worden toegediend. Hiervoor vult u, samen met de pedagogisch medewerkers, het zowel het *formulier medicatie* als het *protocol anafylaxie* in.

### 2.3. Ongevallen

Indien zich tijdens de opvanguren een ongeval voordoet, waarbij hulp van derden (arts, tandarts, EHBO) noodzakelijk is, volgen we onderstaande procedure; de volgorde in de te nemen stappen is afhankelijk van de ernst van de situatie.

- De pedagogisch medewerker/gastouder schat in hoe ernstig de situatie is en stelt het handelen hierop af.
- Er wordt direct EHBO toegepast.
- Zo mogelijk wordt voor het kind een rustige ruimte gezocht.
- Er wordt hulp ingeroepen van huisarts, tandarts, EHBO etc..
- De ouders worden direct ingelicht.
- Zo mogelijk licht de pedagogisch medewerkers het locatie- of clusterhoofd in.
- Er blijft altijd bekende pedagogisch medewerker/een groepshulp bij het kind, de gastouder mag het kind niet alleen laten.
- Indien nodig, worden de andere aanwezige kinderen gekalmeerd door de pedagogisch medewerkers.

Van een ongeval wordt een verslagformulier opgemaakt en dit wordt met de ouders besproken. De pedagogisch medewerker stelt zo snel als mogelijk de leidinggevende van het kindercentrum waar het ongeval plaats vindt op de hoogte. De gastouder stelt de medewerkers van het Gastouderbureau op de hoogte door middel van het verslagformulier.

Voor de kinderen, het personeel en de gast- en vraagouders heeft B4KIDS een bedrijfs-aansprakelijkheidsverzekering (met secundaire dekking) en een collectieve ongevallenverzekering afgesloten.

### 2.4. Wiegendood

Wiegendood is het onverwacht overlijden tijdens de slaap van een kindje tussen 0 en 2 jaar. Voordat het kind overleed waren er geen duidelijke ziekteverschijnselen. Onderzoek naar de mogelijke oorzaak van het overlijden levert vaak geen duidelijk antwoord op. Tegenwoordig neemt men algemeen aan dat wiegendood in de regel meerdere oorzaken heeft. Bekende factoren kunnen zijn:

- slapen in zij- of buikligging
- luchtweginfectie
- passief roken
- warmtestoring
- uitwendige adembelemmering
- vermoeidheid

Er zijn echter kinderen die duidelijke voorkeur hebben voor de zij- of buikligging. Er zijn ook kinderen die de rust niet kunnen vinden en daarom ingebakerd worden. Indien u om een reden uw kind bij de opvang graag op de zij- of buik laat slapen of laat inbakeren, wordt u erop gewezen dat dit uw eigen verantwoordelijkheid is. Hiervoor vult u het *'formulier slaaphouding'* in. Tevens zijn preventieve maatregelen tegen wiegendood vermeld in het protocollenboek van de pedagogische staf. Een kopie hiervan kunt u opvragen bij uw kindercentrum.

## **2.5. Richtlijnen voor contact met infectieziekten voor zwangeren**

Er zijn enkele infectieziekten die bij zwangere een verhoogd risico geven op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij het kind. Dit betreft vooral rode hond en de vijfde ziekte. Voor deze ziekten geldt dat als u de infectie hebt doorgemaakt, u er de rest van uw leven tegen beschermd bent. Dan is er dus ook geen risico voor de zwangerschap. Ook als u niet ingeënt bent tegen de ziekte loopt u daarna geen risico meer. Als een van de genoemde ziekten zich voordoet op het kindercentrum adviseren we u contact op te nemen met uw huisarts. U kunt indien u zwanger wilt worden, in overleg met uw huisarts een bloedonderzoek laten verrichten of u tegen de ziekten beschermd bent.

## **2.6. Allergieën en koortsstuipen**

### **2.6.1. Allergische reacties**

Een allergie is een reactie van het lichaam op stoffen in de voeding of in de omgeving. De allergieën die het meest voorkomen zijn allergieën voor bepaalde voedingsmiddelen, voor huisstof en voor dieren. Een mens kan voor allerlei stoffen allergisch zijn of worden. Allergieën kunnen zich heel verschillend uiten. Zelfs bij twee mensen die allergisch zijn voor dezelfde stof, kan de allergie zich bij de één toch op een heel andere manier uiten dan bij de ander. Bekende reacties zijn luchtwegklachten als astma, bronchitis, aanhoudende verkoudheid of oorontstekingen. Ook huidzwellingen, eczeem, maag- of darmproblemen en gedragsproblemen kunnen veroorzaakt worden door een (voedsel)allergie, maar kunnen natuurlijk ook een andere oorzaak hebben.

### **2.6.2. Koortsstuip**

Een koortsstuip komt het meeste voor bij kinderen tussen 3 maanden en 5 jaar. Iedere 'gewone' koorts kan leiden tot een koortsstuip welke meestal optreedt als de koorts plotseling stijgt. Acut bewustzijnsverlies en stijve armen en benen kunnen duiden op een koortsstuip. Na een paar seconden kunnen gezicht en ledematen ritmische trekkingen vertonen. Koortsstuipen duren meestal maar kort, gewoonlijk korter dan 5 minuten.

### **2.6.3. Medicijnen toedienen**

Wanneer bij u bekend is dat uw kind zeer heftige of zelfs levensbedreigende allergische reacties of koortsstuipen kan hebben, wordt op het centrum het *protocol anafylaxie* of het *protocol koortsstuipen* gebruikt. Bij een ernstige allergische reactie of koortsstuip kan de rectale toediening van een medicijn of medicatie via de epipen noodzakelijk zijn. Als u wil dat de pedagogisch medewerker tijdens de reactie of koortsstuip van uw kind medicatie toedient, dient u hiervoor het *formulier medicijngebruik* te tekenen. Normaal gesproken mag een pedagogisch medewerker geen medische handelingen uitvoeren, mits dit formulier door de ouders is ondertekend.



### **3. PREVENTIEVE MAATREGELEN**

Om verspreiding van ziekten te voorkomen moet in de kindercentra diverse maatregelen worden genomen. Deze maatregelen worden in dit hoofdstuk behandeld.

#### **3.1. Hygiëne van de kinderen**

De kinderen wassen hun handen:

- Na gebruik van het toilet de handen te wassen. Dit wordt de kinderen aangeleerd.
- Voor en na het eten.
- Na het buiten spelen.

Verdere preventieve maatregelen t.b.v. de kinderen:

- Bij hoesten worden kinderen erop geattendeerd hun hand voor hun mond te houden.
- Voor ieder kind wordt een schone washand en handdoek gebruikt.
- Het streven is om de kinderen altijd in hetzelfde bed te laten slapen met zijn/haar eigen beddengoed; het beddengoed wordt iedere week gewassen, zo nodig vaker. De bedden van kinderen die onverhoopt een bedje delen, wordt het beddengoed bij wisselen verschoond.
- Op de centra is altijd vloeibare zeep aanwezig en de kinderen kunnen hun handen afdrogen met papieren handdoekjes.
- Bij de kinderen van de BSO wordt hygiëne aangeleerd.

#### **3.2. Hygiëne van pedagogisch medewerkers**

De pedagogisch medewerker wast haar handen:

- Na het verschonen van een kind.
- Na toiletbezoek van kinderen of van de pedagogisch medewerker zelf.
- Na het afvegen van neuzen.
- Na aanraking van lichaamsvocht zoals braaksel, snot, ontlasting, wondvocht en bloed.
- Na het buiten spelen.
- Na aanraking met vuile was, afvalbakken en na andere schoonmaakwerkzaamheden.

Algemene preventieve maatregelen t.b.v. pedagogisch medewerkers:

- Wanneer pedagogisch medewerkers wondjes hebben, worden deze goed afgedekt.
- Waar nodig worden door de pedagogisch medewerkers plastic handschoenen gedragen.

#### **3.3. Algemene hygiëne**

##### **3.3.1. Preventieve maatregelen m.b.t. de algemene hygiëne op het centrum**

Het speelgoed en de groepsruimten worden regelmatig gereinigd.

- De handdoeken bij de wasbakken worden iedere dag verschoond.
- Poepluiers gaan in een plastic zak in de vuilniszak of in een aparte afgesloten emmer, die iedere dag geleegd wordt.
- De schoonplekken worden na iedere schoonbeurt gereinigd met allesreiniger. Bij bloed en/of diarree wordt alcohol gebruikt.
- Binnen het kindercentrum zijn geen huisdieren (met uitzondering van vissen) toegestaan

- Bij heersende kinderziekten worden er briefjes op de toegangsdeuren gehangen, waarbij ook uitgelegd wordt welke eventueel aanvullende maatregelen nodig zijn.
- Spuugdoekjes en washandjes worden na gebruik gelijk opgeruimd en maar één keer gebruikt.
- Elk dagdeel wordt een nieuwe vaatdoek gebruikt.
- Van gastouders wordt verwacht dat zij een maximale inspanning leveren om de verspreiding van ziekten te voorkomen.

### **3.3.2. Voedsel bereiding en bewaring**

- Moedermelk en zuigelingenvoeding wordt bewaard bij 4 graden of lager.
- Gekoelde producten, zoals melk en kaas wordt bewaard bij 7 graden.
- Gekoeld eten wordt niet langer dan 30 minuten uit de koelkast gehouden.
- Houdbaarheidsdatum wordt altijd gecontroleerd.
- Zuigelingenvoeding wordt alleen in poedervorm gebruikt en klaargemaakt met (leiding)water.
- Bevroren moedermelk wordt ontdooid in koelkast en/of onder de kraan met stromend water van 20 graden.
- Reeds gebruikte flesvoeding wordt niet meer gebruikt als het 30 minuten of langer buiten de koelkast is geweest.
- Resten flesvoeding worden niet meer gebruikt.

### **3.3.3. Reinigen van flessen**

- Ieder kind heeft op het centrum een eigen fles. Deze wordt door ouders van thuis meegenomen naar het centrum.
- Flessen worden na gebruik direct omgespoeld.
- Flessen van kinderen ouder dan 7 maanden worden gereinigd in de afwasmachine.

### **3.3.4. Gebruik van fopspenen**

- Fopspenen worden op het centrum uitsluitend gebruikt bij het slapen en wanneer een kind erg verdrietig is en troost vindt met de speen. Het gebruik van fopspenen wordt niet gestimuleerd op de centra.
- Fopspenen dienen voorzien te zijn van een naam en worden gescheiden van de andere bewaard.

### **3.3.5. Gebruik van thermometer en zalf**

- Een thermometer wordt gebruikt met hygiëne hoesjes.
- Zalf wordt waar mogelijk gebruikt uit tubes. Na gebruik van de zalf en/of crème worden de handen gewassen.
- Bij gebruik van zalf/crème uit een pot wordt de zalf/crème eruit gehaald met een spatel en wordt dun gesmeerd.

### **3.3.6. Reinigen van speelgoed**

- Vies speelgoed wordt direct schoongemaakt.
- Babyspeelgoed wat in de mond gedaan wordt, wordt dagelijks gewassen.
- Beschadigd speelgoed wordt weggegooid of gerepareerd.
- Knuffels en/of stoffen speelgoed wordt maandelijks gewassen.
- Verkleedkleden worden maandelijks gewassen.
- Speelgoed wordt maandelijks schoongemaakt en bijgehouden via een lijst.

### **3.3.7. Afvinklijsten**

Iedere groep heeft een lijst waarop wordt aangegeven wanneer speelgoed is schoongemaakt. Tevens wordt op deze lijsten bijgehouden wanneer de EHBO-trommel is nagekeken.

### **3.3.8. Afspraken rondom het gebruik van zwembadjes**

- Wanneer de kinderen in een zwembadje gaan worden zwemluiers en/of zwemkleding gebruikt. Aan het begin van de zomer wordt aan ouders gevraagd of zij dit van thuis willen meenemen naar het centrum.
- Pedagogisch medewerkers letten op of de kinderen het zwembadwater niet drinken.
- Bij het zwembad is altijd toezicht.
- Als het water in het badje vies is, wordt het vervangen door schoon water.
- Badjes worden droog opgeborgen

### **3.3.9. Buitenspelen in de zomer**

- Bij hitte wordt er beperkt buiten gespeeld. Volgens de regels (uitgezonderd BSO) wordt op deze dagen niet buiten gespeeld tussen 12.00 en 15.00 uur.
- Bij voorkeur worden in de zomer petjes gebruikt. Aan het begin van de zomerperiode wordt aan ouders gevraagd petjes voor hun kinderen mee te nemen naar het kindercentrum.
- Kinderen krijgen met de warmte extra drinken.
- Zwembadjes worden in de schaduw geplaatst.
- Kinderen worden regelmatig ingesmeerd met zonnebrandcrème en er wordt gebruik gemaakt van T-shirts.
- Aan ouders wordt gevraagd om hun kind 's morgens zelf in te smeren met zonnebrandcrème.

### **3.3.10. Frisse lucht in ruimten**

Slaapkamers worden elke dag gelucht. 's Ochtends worden de ramen opengezet en tevens na het slapen. Ook de groepsruimte wordt regelmatig gelucht waarbij de pedagogisch medewerkers opletten dat het niet gaat tochten. In slaapkamers waar geen ramen zijn worden de deuren opengezet. Alle ruimten worden geventileerd.



## 4. MEEST VOORKOMENDE KINDERZIEKTEN

In dit hoofdstuk worden de meest voorkomende kinderziekte beschreven. Per paragraaf leest u eerst wat de ziekte precies is en vervolgens of uw kind naar het kindercentrum mag komen. Bij veel paragrafen zult u lezen over incubatietijd. Incubatietijd is de periode waarin de ziekte besmettelijk is voor andere kinderen.

### 4.1. Braken

Een kind kan om verschillende redenen braken. De oorzaak kan een griepje zijn, een voedselvergiftiging, maar ook bijvoorbeeld spanning.

#### **Mag uw kind komen/blijven?**

Wanneer een kind braakt en zich echt ziek voelt, moet het kind thuisblijven. Wanneer het kind een volledige voeding gegeten heeft en daarna niet meer heeft overgegeven is het kind weer welkom.

### 4.2. Diarree

Er zijn verschillende oorzaken voor het ontstaan van diarree. Het wordt vaak veroorzaakt door een darminfectie of door verschillende soorten micro-organismen. Over het algemeen is het een onschuldige klacht. De verschijnselen duren ongeveer twee dagen. In het kindercentrum worden extra hygiënische maatregelen genomen ter voorkoming van besmetting.

#### **Mag uw kind komen/blijven?**

Bij bloederige diarree dient u eerst met uw kind naar de huisarts te gaan voor aanvullend onderzoek voordat het weer het kindercentrum of de gastouder kan bezoeken.

### 4.3. Hoofdluis

De luis (donkerbruin beestje met de grootte van een speldenknop) veroorzaakt jeuk. De eitjes hebben een grijswitte kleur en zitten vastgekleefd aan het haar, dicht tegen de hoofdhuid aan. Besmetting vindt plaats via overlopen. Geef altijd aan de pedagogisch medewerker of gastouder door als uw kind hoofdluis heeft. In het kindercentrum kunnen de nodige maatregelen genomen worden om verdere besmetting te voorkomen. Thuis kunt u de behandeling starten. Wekelijkse controle is van groot belang.

#### **Mag uw kind komen/blijven?**

Kinderen met hoofdluis zijn welkom. Wel moet er direct met de behandeling worden begonnen. Ook worden ouders geïnformeerd dat er hoofdluis is geconstateerd, zodat men extra alert kan zijn op de verschijnselen.

#### **4.4. Kinkhoest**

Dit is een besmettelijke, uitputtende ziekte van de luchtwegen veroorzaakt door een bacterie. Kinkhoest is besmettelijk vanaf het beginstadium (snotterig/ neusverkouden) tot en met 4 weken nadat de typerende hoestbuien begonnen zijn. Een gewone verkoudheid gaat over in hoestbuien met gierend geluid en het opgeven van slijm. Als duidelijk is dat er een kind kinkhoest heeft, heeft besmetting al plaatsgevonden. Op hoestdiscipline wordt extra gelet en ouders worden ingelicht.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom in de groep of bij de gastouder. Op het moment dat duidelijk is dat een kind kinkhoest heeft, is de besmettelijke periode meestal al voorbij. Zuigelingen lopen een hoger risico omdat ze nog onvoldoende afweer hebben en niet alle vaccinaties hebben gehad.

#### **4.5. Koortslip**

Een koortslip wordt veroorzaakt door een herpes-virus-infectie. Er vormen zich meestal blaasjes rond de mond, die vocht bevatten. Na enkele dagen springen ze open, waarna zich een korstje vormt. De koortslip jeukt hevig. De klachten duren ongeveer een week. Een koortslip kan regelmatig terugkeren. Het vocht in de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats door aanraking van de blaasjes. De besmettelijkheid is voorbij zodra zich een korstje heeft gevormd. In het kindercentrum of het gastgezin worden extra hygiënische maatregelen getroffen om besmetting te voorkomen. Contact (met name knuffelen en kusjes geven) met pasgeborenen moet vermeden worden.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt en deze mensen ook steeds opnieuw weer besmet kunnen raken, is infectie gedurende de jeugd in de praktijk moeilijk te voorkomen. Uw kind is daarom welkom op het kindercentrum of bij de gastouder.

#### **4.6. Krentenbaard (Impetigo)**

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid veroorzaakt door bacteriën. 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.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom indien de aandoening behandeld wordt. U moet met uw kind voor behandeling naar de huisarts.

#### **4.7. Middenoortsteking of loopoor**

Een plotseling optredende infectie van het middenoor. Deze ontsteking wordt veroorzaakt door allerlei virussen en bacteriën die ook bij verkoudheid andere luchtweginfecties veroorzaken. Als complicatie kan een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelvlies kapot gegaan.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind voelt zich meestal te ziek om naar het centrum te komen. Als uw kind niet ziek is maar wel een loopoor heeft, is uw kind welkom op het kindercentrum of bij de gastouder en zullen de nodige hygiënische maatregelen in acht worden genomen.

**4.8. Ontstoken ogen**

Een oogontsteking wordt veroorzaakt door een virus of bacterie. Als het oogwit en de oogleden rood en de oogleden gezwollen zijn en gele of groene pus uit de ogen komt dan is er sprake van een infectie. Een infectie kan ook pijnlijk zijn. Oogontsteking die door een bacterie veroorzaakt is, wordt soms behandeld met oogdruppels die antibiotica bevatten. Na twee dagen therapie is er geen besmettingsgevaar meer. Extra hygiënische maatregelen zullen in acht worden genomen.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom op het kindercentrum of bij de gastouder.

**4.9. Roodvonk**

Roodvonk is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. Verschijnselen zijn hoge koorts, keelpijn, hoofdpijn, braken, kleine puntvormige rode plekjes en een geheel beslagen tong, huiduitslag die na ongeveer 10 dagen begint af te nemen waarna de huid gaat vervellen. De ziekte is goed te behandelen met antibiotica. Na 48 uur behandeling met antibiotica kunnen andere kinderen niet meer worden besmet.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom op het kindercentrum of bij de gastouder. Bij uitzondering komt de GGD in overleg met huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica toe te laten tot het kindercentrum of gastouder.

**4.10. RS-virus**

RSV oftewel het RS-virus veroorzaakt een ontsteking van de luchtwegen en komt vooral voor in de wintermaanden. Het virus is vaak de verwekker van een gewone verkoudheid, waardoor contact met het virus niet te vermijden is. De verschijnselen zijn een verstopte neus, hoesten, benauwdheid en belemmerde ademhaling en koorts. Als uw baby benauwd is, voeding weigert en hoge koorts heeft adviseren we u de huisarts te raadplegen. De incubatietijd is 3-5 dagen.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom op het kindercentrum of bij de gastouder. Wering van kinderen die vanwege een RSV-infectie in het ziekenhuis opgenomen zijn geweest is niet nodig. Omdat RSV zo vaak voorkomt als verwekker van gewone verkoudheid is contact met dit virus niet te vermijden. Indien uw kind ernstige aangeboren longafwijkingen heeft of meer dan zes weken te vroeg geboren is, zal de pedagogisch medewerker u waarschuwen. U kunt dan het beste contact opnemen met de behandelend kinderarts.

#### **4.11. Ringworm**

Hier gaat het om een infectie van de huid veroorzaakt door een schimmel. Ringworm wordt overgedragen door direct contact, of via besmette huidschilfers in de kleding of op de grond. De huiduitslag begint met rode vlekken, waarbij blaasjes ontstaan. De huid gaat op deze plekken schilferen. De schimmelinfectie kan overal op het lichaam optreden. U wordt geadviseerd om contact op te nemen met de huisarts. Na het starten van de behandeling neemt de besmettelijkheid snel af.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is gewoon welkom. De noodzakelijke hygiënische maatregelen worden in acht genomen.

#### **4.12. Spruw**

Witte plekjes in de mond en op de tong. Spruw wordt veroorzaakt door een schimmel. Het mondslijmvlies is bedekt met een witte afwasbare aanslag (beslag). Wanneer een baby spruw heeft, drinkt de baby vaak moeizaam. U wordt aangeraden om de huisarts te bezoeken.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is welkom en de noodzakelijke hygiënische maatregelen worden in acht genomen.

#### **4.13. Tekenbetenziekte (lyme-ziekte)**

Deze ziekte wordt veroorzaakt via de beet van een teek die met een bacterie is besmet. Deze bacterie zit in het speeksel van de teek. Zolang de teek in de huid zit, mag er niets op de wond gesmeerd worden. De teek dient zo snel en zo goed mogelijk uit de huid verwijderd te worden. Daarna wordt de ontstane wond gedesinfecteerd. Bij verschijnselen die kunnen wijzen op de lyme-ziekte (bijvoorbeeld een rode ring rond de plaats waar de teek gezeten heeft) wordt de opvoeders geadviseerd de huisarts te raadplegen.

##### **Mag uw kind komen/blijven?**

Uw kind is gewoon welkom. De ziekte is niet van mens op mens overdraagbaar.

#### **4.14. Verkoudheid**

Verkoudheid is een infectie van de bovenste luchtwegen veroorzaakt door een virus. Er zijn veel soorten virussen die verkoudheid kunnen veroorzaken.

Verschijnselen van verkoudheid zijn:

- Niezen
- Hoesten
- Waterige afscheiding uit neus
- Keelpijn
- Hoofdpijn
- Soms koorts

Meestal duren de klachten niet langer dan een week. Complicaties van verkoudheid zijn oorontsteking, oogontsteking, ontsteking van de bijholten, ontstoken amandelen, bronchitis en longontsteking.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Verkoudheid is een onschuldige aandoening die niet te vermijden is. Uw kind is welkom op het kindercentrum of bij de gastouder.

**4.15. Vijfde ziekte**

De vijfde ziekte wordt veroorzaakt door het Humaan Parvo Virus. De verschijnselen van deze ziekte zijn grote en kleinere rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het gehele lichaam. Het kind heeft lichte koorts. Deze ziekte is onschuldig maar kan gevaarlijk zijn voor zwangere (die het nog niet eerder meegemaakt hebben).

**Mag uw kind komen/blijven?**

Op het moment dat de diagnose gesteld is, is het besmettingsgevaar al geweken. Uw kind is welkom.

**4.16. Waterpokken**

Waterpokken worden veroorzaakt door een virus. De verschijnselen bij waterpokken zijn in het begin lichte koorts, hoesten, hoofdpijn. Na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes, waarop na zes tot twaalf uur blaasjes ontstaan. De blaasjes gaan open of drogen in. Er ontstaan korstjes die na enige dagen afvallen.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Besmetting heeft al plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan. Uw kind is welkom.

**4.17. Wormpjes**

Het kind heeft wormpjes in de ontlasting. Kleine witte draadjes van 1 cm. 's Avonds en 's nachts legt het wijfje eitjes rond de anus. Dit veroorzaakt jeuk en/of vage buikklachten en/of diarree. U wordt geadviseerd om voor behandeling naar de huisarts te gaan.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Kinderen met wormpjes zijn gewoon welkom. De noodzakelijke hygiënische maatregelen worden in acht genomen.

**4.18. Zesde ziekte**

De zesde ziekte wordt veroorzaakt door een virus en is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, totdat de vlekken zijn verdwenen. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De verschijnselen zijn: gedurende een paar dagen hoge koorts (boven 39°); één tot twee dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht); de ziekte komt vooral voor bij kinderen tussen de zes maanden en drie jaar.

**Mag uw kind komen/blijven?**

Indien uw kind zich niet ziek voelt.

## **COLOFON**

**Pedagogische staf**

**afdeling Marketing & Communicatie**