

## ZIEKTEBELEID SKBNM KINDERDAGVERBLIJVEN

Ons ziektebeleid is gebaseerd op de richtlijnen van het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid. De volledige tekst is te vinden op [http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/LCI\\_Richtlijnen](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/LCI_Richtlijnen). Het ziektebeleid van de SKBNM is een onderdeel van het plaatsingscontract dat ouders voor hun kind tekenen.

### 1. Waarom heeft de SKBNM een ziektebeleid?

Het is belangrijk dat ouders en medewerkers weten bij welke ziekteverschijnselen een kind naar het kinderdagverblijf mag komen en in welke gevallen het kind thuis moet blijven. Bij de beslissing hierover zijn twee aspecten van belang: het welbevinden van het zieke kind zelf en de gezondheid van de andere kinderen van de groep.

#### 1.1 Welbevinden van het zieke kind

Een kind dat koorts heeft, regelmatig overgeeft of pijn heeft, voelt zich niet prettig in de groep. Het heeft behoefte aan rust, verzorging en extra aandacht en dat kan het beste in een thuissituatie. Daarentegen kan een kind met lichte ziekteverschijnselen zoals een snotneus of huiduitslag, meestal wel meedoen in de groep. Het ongemak dat het van deze verschijnselen heeft, hoeft bij het kinderdagverblijf niet erger te zijn dan thuis.

In twijfelgevallen zullen de pedagogisch medewerkers van de groep je kind gericht observeren om de volgende vragen te kunnen beantwoorden:

- Speelt en gedraagt het kind zich zoals je van hem of haar gewend bent?
- Praat het kind zoals je gewend bent?
- 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?

Koorts is een indicatie dat er iets niet in orde is. Als een kind koorts krijgt, melden we dit aan de ouder. De ouder kan dan besluiten om het kind direct op te halen of om even af te wachten. Indien de koorts oploopt (hoger dan 38,5 graden) en het kind zich ziek en naar blijft voelen, verwachten we dat de ouder het kind zo snel mogelijk ophaalt.

#### 1.2 Welbevinden van de andere kinderen

Bij enkele besmettelijke ziekten (die ernstig kunnen verlopen) mag het zieke kind niet naar het kinderdagverblijf komen, omdat dan het risico dat de andere kinderen en medewerkers ook besmet worden te groot is. Dit noemt de GGD 'wering' en ze wil dat dit in overleg met hen gebeurt. Wering is alleen zinvol als besmetting van de andere kinderen nog niet heeft plaatsgevonden en niet op een andere manier te voorkomen is.

In hoofdstuk 5 van dit ziektebeleid staan de meest voorkomende ziekten en aandoeningen beschreven. Daarbij is aangegeven of het kind wel of niet naar het kinderdagverblijf mag komen, in verband met de risico's die besmetting voor de andere kinderen (en medewerkers) met zich meebrengt.

Als er sprake is van een epidemie (of pandemie), volgt de SKBNM de instructies van het RIVM c.q. de overheid. Dit kan betekenen dat ook gezonde kinderen op basis van deze instructies (tijdelijk) geen gebruik kunnen maken van de opvang, bijvoorbeeld omdat zij preventief in quarantaine moeten. In geval van twijfel zal de SKBNM de GGD raadplegen voor advies.

### **1.3 Wanneer worden de ouders gewaarschuwd?**

De pedagogisch medewerkers nemen contact op als je kind zich duidelijk niet lekker voelt of verschijnselen heeft van een ziekte/aandoening en zij twijfelen of je kind op de groep kan blijven. Zij horen dan van jou of het ook aan wat anders kan liggen, bijvoorbeeld omdat je kind slecht heeft geslapen.

Als de pedagogisch medewerker (samen met de leidinggevende) heeft besloten dat het kind opgehaald moet worden, leggen we aan de ouder uit waarom we dit vinden en maken afspraken over het tijdstip waarop het kind wordt opgehaald.

### **1.4 Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers een huisarts in?**

In principe is de ouder de aangewezen persoon om de huisarts in te schakelen. Alleen als er acuut gevaar dreigt, schakelen de pedagogisch medewerkers (in overleg met hun leidinggevende) direct een arts in of bellen 112. Bijvoorbeeld als:

- het kind het plotseling benauwd krijgt;
- het kind bewusteloos raakt of niet meer op aanspreken reageert;
- het kind plotseling hoge koorts heeft;
- het kind plotseling ernstig ziek lijkt;
- het kind betrokken is bij een ongeval.

In dit soort situaties is sprake van een calamiteit en volgen de pedagogisch medewerkers het calamiteitenplan. Hierin staat wie de arts waarschuwt, wie bij het zieke kind blijft en wie bij de groep. Mocht een huisarts niet bereikbaar zijn, dan wordt een ambulance gebeld.

## **2. Personen met een verhoogd risico**

### **2.1 Kinderen met een chronische ziekte of een stoornis in het afweersysteem**

Aangezien bij een kinderdagverblijf regelmatig besmettelijke ziekten voorkomen, willen wij graag weten of je kind extra risico loopt om ernstig ziek te worden als hij of zij een infectie oploopt. Dit kan het geval zijn bij bepaalde chronische ziektes of bij een stoornis in het afweersysteem. Voor kinderen met een aandoening maken wij aanvullende afspraken met de ouders; de verslaglegging hiervan wordt bij het plaatsingscontract gevoegd. De pedagogisch medewerkers leggen de medische bijzonderheden vast op het kindgegevensformulier. Mocht er een infectieziekte optreden in het kinderdagverblijf, dan wordt je gewaarschuwd. Je kunt dan in overleg met de behandelend arts eventuele voorzorgsmaatregelen nemen of je kind tijdelijk thuis houden.

Wij staan onze medewerkers niet toe beroepsmatig risicovolle handelingen te verrichten, omdat de benodigde deskundigheid niet gegarandeerd kan worden. Het is de verantwoordelijkheid van de ouders om hier extern een praktische oplossing voor te vinden alvorens het kind (weer) gebruik kan maken van het kinderdagverblijf (bijvoorbeeld een prikpost of medewerker van de thuiszorg). De eventuele extra kosten zijn voor rekening van de ouder. Als er geen oplossing kan worden gevonden, dan moeten wij de opvang helaas stop zetten.

## **2.2 Verklaring medicijnverstrekking**

Als een kind medicijnen of zelfhulpmiddelen nodig heeft tijdens het verblijf bij het kinderdagverblijf, zijn de ouders verplicht een 'Verklaring medicijnverstrekking en registratie' in te vullen. Dit geldt ook voor kinderen vanaf 10,5 jaar die in het bijzijn van hun pedagogisch medewerker zelf medicijnen mogen innemen.

## **2.3 Het geven van paracetamol**

Paracetamol geven de pedagogisch medewerkers alleen als er sprake is van pijn. Nooit bij koorts. Koorts is een indicatie dat er iets niet in orde is en paracetamol kan de verschijnselen van bijvoorbeeld hersenvliesontsteking onderdrukken. De medewerkers kunnen niet beoordelen wat er met je kind aan de hand is, dat kan alleen de huisarts. Paracetamol wordt wel toegediend als de ouder een doktersverklaring overlegt en een 'Verklaring medicijnverstrekking en registratie' invult en ondertekent.

Ouders hebben een meldplicht wanneer een kind 's ochtends koorts heeft (gehad) en/of paracetamol toegediend heeft gekregen. De ouder is die dag te allen tijde telefonisch bereikbaar en heeft, indien ouder zelf niet kan komen, achterwacht geregeld.

## **2.4 Risico's voor volwassenen**

Een aantal infectieziekten geeft bij volwassenen een verhoogd risico:

- Bij zwangere vrouwen kan met name rode hond, waterpokken en de vijfde ziekte de kans op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij het kind vergroten;
- Voor mannen kan de bof een gezondheidsrisico zijn;
- Ook mensen met een verminderde afweer kunnen een verhoogd risico hebben bij bepaalde ziekten.

Als wij vermoeden dat een bepaalde infectieziekte zich voordoet bij één van onze kindercentra, dan overleggen we met de GGD over het verdere beleid. De GGD checkt of het daadwerkelijk om de betreffende ziekte gaat en adviseert welke maatregelen we kunnen nemen. Uit voorzorg informeren wij alle ouders door middel van een aankondiging op de deur van de groep.

# **3. De GGD**

## **3.1 Wat is de rol van de GGD?**

Eén van de taken van de GGD is de bestrijding van infectieziekten. De leidinggevende van een kinderdagverblijf overlegt met de GGD indien er sprake is van ziekten als mazelen en roodvonk. In hoofdstuk 5 staat per ziekte vermeld wanneer contact met de GGD noodzakelijk is. Ook indien er

sprake is van een ongewoon aantal aandoeningen van vermoedelijke infectieuze aard (zowel bij kinderen als bij medewerkers), zoals acute maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen, hersenvliesontsteking en longontsteking, neemt de leidinggevende contact op met de GGD.

De GGD kan de leidinggevende dan het volgende adviseren:

- Ziek kind weren vanwege het risico voor de overige kinderen;
- Ziek kind laten behandelen om verspreiding van de ziekte tegen te gaan;
- Ouders van de andere kinderen informeren, zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen;
- Overige kinderen uit voorzorg medicijnen voorschrijven of laten vaccineren;
- Of om niet in te grijpen, want vaak zijn er geen bijzondere maatregelen nodig.

### **3.2 Inentingen**

Kinderen die niet ingeënt zijn lopen een verhoogd risico, bijvoorbeeld op Tetanus als ze een open wond hebben. Op verzoek van de GGD registreert de SKBNM daarom of kinderen gevaccineerd zijn. Met behulp van deze gegevens kan de GGD ouders gericht benaderen indien er een epidemie heerst.

## **4. Aanvullende informatie**

### **4.1 Buikligging**

Ouders die hun baby op zijn of haar buik willen laten slapen, vragen wij ons 'Protocol veilig slapen' te lezen (zie [www.skbnm.nl](http://www.skbnm.nl)) en het 'Toestemmingsformulier omtrent slapen SKBNM' te ondertekenen. De ouders nemen daarmee de volle verantwoordelijkheid voor de eventuele gevolgen van het buikslapen op zich.

### **4.2 Inbakeren**

Ook ouders die willen dat hun kind wordt ingebakerd tijdens het slapen vragen wij ons 'Protocol veilig slapen' te lezen en het 'Toestemmingsformulier omtrent slapen SKBNM' te ondertekenen. Voorwaarde vanuit de SKBNM is dat het kind met het oog op inbakeren is onderzocht door de arts van het consultatiebureau en dat de ouders en de betrokken pedagogisch medewerkers geïnstrueerd zijn door de wijkverpleegkundige.

### **4.3 Cursussen EHBO**

Alle pedagogisch medewerkers volgen een cursus EHBO aan kinderen en gaan één maal per jaar op herhaling. Bovendien is bij elke vestiging een aantal medewerkers bedrijfshulpverlener. Binnen de SKBNM wordt gewerkt volgens het 'Hygiënebeleid SKBNM', waarin richtlijnen staan ter voorkoming van het overdragen van besmettelijke ziekten en aandoeningen.

### **4.4 Infectieziekte registratie**

Op basis van de Wet Publieke Gezondheid zijn gemeenten verantwoordelijk voor de volksgezondheid in hun gemeente. De in deze WPG genoemde verplichte melding van infectieziekten (Artikel 26) geldt ook voor de kinderopvang.

### **4.5 Kindgegevensformulier**

Wanneer je kind gaat starten bij de SKBNM, vragen wij om een aantal gegevens:

- Telefoonnummer thuis en van werk/opleiding, mobiele nummers en e-mailadressen;
- Telefoonnummer van een derde persoon die gebeld kan worden (grootouders, burens, vrienden), indien je niet bereikbaar bent;
- Naam, adres en telefoonnummer huisarts, tandarts en eventueel specialist;
- Burgerservicenummer (BSN) van je kind;
- Medische bijzonderheden van je kind zoals allergieën, chronische ziekte of aandoening;
- Of je kind is ingeënt volgens het rijksvaccinatieprogramma.

Mochten zich wijzigingen voordoen in deze gegevens gedurende de jaren die volgen, dan verzoeken wij je dit door te geven aan de pedagogisch medewerkers en de leidinggevende van de vestiging van je kind.

## **5. Een overzicht van ziekten en aandoeningen**

We geven per ziekte/aandoening een korte omschrijving en vermelden of een kind wel of niet naar het kinderdagverblijf mag met deze ziekte/aandoening.

### **Diarree**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Diarree is waterdunne ontlasting, kan veroorzaakt worden door virussen, bacteriën of parasieten. Kan gepaard gaan met misselijkheid, braken en koorts. Is over het algemeen onschuldig. Een kind kan niet naar de opvang komen indien er sprake is van bloederige diarree of als het kind koorts heeft of zich ziek voelt door de diarree.

### **Griep**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Dit is een infectie van de luchtwegen, meestal met koorts, veroorzaakt door het influenzavirus, dat koorts, hoofdpijn, hoesten en spierpijn veroorzaakt. Een kind met griep voelt zich meestal te ziek voor het kinderdagverblijf.

### **Hand-, voet- en mondziekte**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Dit is een virus dat pijnlijke blaasjes veroorzaakt in de mond, op de handpalmen en voetzolen. Soms treedt ook misselijkheid of koorts op. Deze ziekte is meestal met een week over. Het kinderdagverblijf meldt deze ziekte bij de GGD. Een kind met deze ziekte mag naar de opvang komen, behalve als hij of zij koorts heeft of zich ziek voelt.

### **Hersenvliesontsteking**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Nee.

Kan veroorzaakt worden door meningokokken, bacteriën of virussen.

Een meningokokkeninfectie kan in de loop van enkele uren levensbedreigend zijn en daarom is een snelle diagnose en behandeling van levensbelang.

Het kinderdagverblijf neemt bij koorts, nekstijfheid (kin kan niet op de borst), luierpijn (kind gaat huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes), bloedvergiftiging (kleine niet-wegdrukbaar bloedinkjes in de huid) of bewusteloosheid onmiddellijk contact op met de huisarts of eerste hulp.

Wordt de ontsteking veroorzaakt door een bacterie of virus, dan is dit niet levensbedreigend. De ontsteking kan wel met hoge koorts gepaard gaan. Bacteriën die hersenvliesontsteking veroorzaken komen veel voor, ook als veroorzaker van luchtweginfecties. Contact met deze bacteriën is niet te vermijden. Bij een virale hersenvliesontsteking is het kind te ziek om naar het kinderdagverblijf te komen.

### **Hoofdluis**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Dit zijn kleine grauwe beestjes die bloed uit het hoofd zuigen. Dit veroorzaakt jeuk, met name in de nek en achter de oren. De eitjes (neten) zijn wit/geel en lijken op roos, maar zitten vastgekleefd. Wij vragen ouders om hoofdluis te melden en adviseren de ouders dan dringend om direct met een behandeling te beginnen. Als de pedagogisch medewerkers zelf hoofdluis constateren bij een kind, bellen we de ouders om dit te melden zodat zij een hoofdluismiddel bij de drogist kunnen halen. Een medewerker zal het haar van het kind alvast kammen met de luizenkam en zoveel mogelijk trachten te voorkomen dat de kinderen dicht bij elkaar spelen met hun hoofden. We melden alle ouders dat er hoofdluis is geconstateerd.

### **Kinkhoest**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Besmettelijke ziekte van de luchtwegen via een bacterie. Hevige (plotselinge) hoestbuien met gierend geluid en opgeven taai slijm. Besmettelijke periode is meestal over als diagnose gesteld wordt. Het kinderdagverblijf overlegt met de GGD over het melden van de kinkhoest aan ouders met jonge kinderen of kinderen met hart- en longziekten.

### **Krentenbaard**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Een oppervlakkige infectie van de huid, door een bacterie. Meestal in het gezicht. Blaasje barst open (besmettelijk) en er ontstaat een gele korst. Extra goede handhygiëne is noodzakelijk in verband met het risico op besmetting. Bij het toedienen van antibiotica is de besmetting na 48 uur verdwenen.

### **Mazelen**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Een zeer besmettelijke infectieziekte. Komt niet vaak meer voor doordat de meeste kinderen tegen mazelen zijn ingeënt. Symptomen zijn hoge koorts, neusverkoudheid, harde droge hoest, rode ogen en lichtschuwheid, rode vlekken beginnend achter de oren en uitbreidend over de rest van het lichaam. Mazelen is erg besmettelijk; de besmetting heeft al plaatsgevonden voordat de diagnose is gesteld. Een kind met mazelen is meestal te ziek voor het kinderdagverblijf. Als het kind koorts heeft of zich ziek voelt, kan het niet komen. De huisarts van het kind hoort bij de GGD melding te maken van de ziekte. De GGD overlegt vervolgens met het kinderdagverblijf over het nemen van maatregelen ten aanzien van niet-gevaccineerde kinderen.

### **Middenoorontsteking**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Infectie van het middenoor door virussen of bacteriën, meestal na een verkoudheid. Veroorzaakt oorpijn, koorts en hangerigheid. Kind voelt zich meestal te ziek voor het kinderdagverblijf, maar als het kind zich goed voelt mag het komen.

### **Loopoor**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Een complicatie bij een middenoorontsteking is een loopoor. Dan komt er lichtgele (stinkende) pus uit het oor. Pus is net als snot: wel besmettelijk, maar contact ermee leidt tot verkoudheid en niet direct tot middenoorontsteking.

### **Ontstoken ogen**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Wordt veroorzaakt door virus of bacterie en geeft rode (opgezette) ogen met soms pus. Meestal gevolg van eerdere verkoudheid. Extra goede handhygiëne is noodzakelijk in verband met het risico op besmetting.

### **Roodvonk**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Bacteriële infectieziekte met hoge koorts, keelpijn, hoofdpijn en braken. Er ontstaan rode vlekjes op het lichaam. Het kinderdagverblijf meldt deze ziekte bij de GGD bij meer dan twee gevallen in zelfde groep binnen twee weken.

### **RS-virus**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Veroorzaakt ontsteking van de luchtwegen. Kan verkoudheid zijn, maar ook longontsteking. Bij jonge kinderen kan het ernstig zijn. Ouders met kinderen die zes weken te vroeg geboren zijn, worden ingelicht.

### **Spruw**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Schimmelinfectie in de mond, met witte vlekjes. Extra goede handhygiëne is noodzakelijk in verband met het risico op besmetting. Als de spruw hardnekkig is of het kind niet wil drinken, adviseert het kinderdagverblijf de ouders om naar de huisarts te gaan. De huisarts kan eventueel medicijnen voorschrijven.

### **Steenpuisten**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Een huidinfectie waarbij een pijnlijke rode bult ontstaat die na enkele dagen groter wordt (pus) en vaak een zwarte punt heeft. De steenpuist dient goed afgedekt te worden in verband met open stoten. Het kinderdagverblijf meldt deze aandoening bij de GGD bij meer dan twee gevallen in zelfde groep binnen twee weken.

### **Teken**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Insect dat in bossen en struiken leeft. De teek bijt zich vast in de huid en leeft van bloed. Een besmette teek kan de Ziekte van Lyme overbrengen. De groepsleiding verwijdert geen teken bij de kinderen.

### **Vijfde ziekte**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja. Dit is een besmettelijke infectieziekte door een virus. Rode vlekken verspreiden zich vanuit het gezicht over het hele lichaam. Komt het meeste voor bij kinderen in de basisschoolleeftijd. Kan bij zwangere vrouwen het risico op een miskraam vergroten in de eerste helft van de zwangerschap. De besmetting heeft al plaatsgevonden voordat de diagnose is

gesteld, dus het kind weren is niet zinvol. Het kinderdagverblijf meldt deze ziekte bij de GGD bij meer dan twee gevallen in zelfde groep binnen twee weken.

### **Waterpokken**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Ja.

Dit is een besmettelijke infectieziekte door een virus. Er ontstaan kleine rode bultjes, meestal op de romp. Ook hoesten en hoofdpijn komen voor. De bultjes worden blaasjes, die veel jeuk veroorzaken. De blaasjes gaan open of drogen in. De besmetting heeft al plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan, dus het kind weren is niet zinvol. Wel worden de andere ouders geïnformeerd. Deze ziekte kan gevaarlijk zijn voor zwangere vrouwen binnen één week voor de bevalling. Kinderen met verminderde afweer die voor het eerste besmet worden met waterpokken, lopen het risico ernstig ziek te worden. Zij kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met antistoffen als zij met een waterpokkenpatiënt in contact zijn geweest.

### **Zesde ziekte**

Mag je kind naar het kinderdagverblijf komen? Wordt per geval bekeken.

Besmettelijke, onschuldige infectieziekte door een virus, geneest spontaan. Het kind heeft gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39 graden), daarna rode vlekjes op de romp. Komt vooral voor bij kinderen onder de drie jaar. Als het kind koorts heeft kan het om die reden niet komen. Zonder koorts wel. Het kinderdagverblijf meldt deze ziekte bij de GGD bij meer dan twee gevallen in zelfde groep binnen twee weken.

