



Ziekteprotocol voor de kinderen op kinderWORLD



Versie 2024

Inhoudsopgave

Voorwoord	
Uitleg ziekteprotocol	3
Infectieziekten	4
Contact met externe zorg	6
Medicijngebruik	7
Huid en wondverzorging	10
Insectenbeten	13
Vaccinaties	16
Ziektebeelden	17
Bof	17
Diarree en braken	18
Hand-, voet- en mondziekte	19
Hepatitis A	20
Hepatitis B	21
Hersenvliesontsteking	22
Hoofdluis	23
Kinkhoest	24
Koortslip	25
Krentenbaard	26
Luchtweginfecties	27
Mazelen	28
Middenoorontsteking en loopoor	29
Oogontsteking	30
Pseudokroep	31
Rodehond	32
Roodvonk	33
Steenpuisten	34
Schimmelinfectie van de huid (ringworm)	35
Schurft	36
Spruw	37
Spoelwormen	38
Vijfde ziekte	39
Voetschimmel	40
Waterpokken	41
Wratten	42
Waterwratten	43
Wormpjes	44
Zesde ziekte	45
Ziekte van Pfeiffer	46

Voor meer informatie over infectieziekten raadpleeg het RIVM:
http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Veelgestelde_vragen/infectieziekten/ISI_standaarden

Voorwoord

Het uitgangspunt voor het ziekte beleid van kinderWORLD is dat de kinderen zich prettig en gelukkig voelen op de groep. Het kan soms voorkomen dat de pedagogische medewerkers contact opnemen met de ouders/verzorgers als een kind zich niet prettig voelt en bijvoorbeeld hongerig, huilerig en stilletjes is.

Wij snappen heel goed, dat dit door verplichtingen op uw werk niet goed uit komt, maar stellen toch als hoogste prioriteit dat het kind zich goed en prettig voelt, dus kunnen wij de keuze maken om het kind op te laten halen. Dit zullen wij uiteraard ook alleen doen wanneer de pedagogisch medewerker ziet dat het kind zich niet gelukkig voelt.

Dit beleid omschrijft regels en afspraken rondom ziekte en vaccinatie. Dit geeft een duidelijk beeld voor de pedagogisch medewerkers en ouders, verzorgers.

Wanneer een kind ziek is;

Dit wordt per situatie beoordeeld door de pedagogisch medewerkers en bij twijfel volgt er een overleg met de leidinggevende of pedagogisch coach. Als een kind zich echt niet lekker voelt of hoge koorts heeft en niet mee kan doen in de groep is het voor het kind meestal prettiger om thuis te zijn. Een andere reden om een ziek kind te laten ophalen is als het meer aandacht of verzorging nodig heeft dan de pedagogisch medewerker kan bieden. Tot slot kan de bescherming van de gezondheid van de andere kinderen een reden zijn om een kind te weren. Dit is slechts bij enkele ziekten het geval. Achter in dit protocol staat per ziekte vermeld of wering ter bescherming van de gezondheid van de andere kinderen noodzakelijk is.

Koorts en verhoging

Een normale lichaamstemperatuur ligt rond de 37 graden. Als je temperatuur iets hoger ligt, hoef je niet gelijk **koorts** te hebben. Bij een temperatuur tussen de 37,5 en 38 graden noemen we het namelijk **'verhoging'**.

Koorts is een verhoging van de lichaamstemperatuur boven de 38°C. Koorts is een reactie van het lichaam op infecties met virussen en bacteriën. Bij een infectie loopt de temperatuur al gauw op tot rond de 40°C. Dit kan geen kwaad. Waarschijnlijk helpt koorts de infectie te bestrijden.

Er wordt in dit geval gekeken hoe uw kind zich voelt, of hij mee kan doen op de groep en hoeveel aandacht en verzorging uw kind nodig heeft. Bij hoge koorts wordt altijd verzocht het kind op te halen. Bij elke situatie zullen wij met ouders, verzorgers overleggen.

Ondanks het onaangename gevoel, **is koorts** wel degelijk nuttig: Veel ziekteverwekkers zoals bacteriën en virussen zijn niet bestand tegen hogere temperaturen. Koortspieken zorgen ervoor dat je afweermechanisme blijft werken tot de ziektekiemen bestreden zijn.

Er wordt bij het komen tot het besluit wel of niet blijven naar de volgende punten bij de gezondheid van uw kind gekeken:

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

Soms kan het zijn dat er bijvoorbeeld een tand doorkomt en het kind daardoor verhoging of koorts heeft en verder zich goed voelt, in zo'n soortgelijke situatie nemen wij ook contact op met de ouders en vindt er overleg plaats.

Infectieziekten

Wat als uw kind een infectieziekte heeft?

Bij sommige infectieziekten, die ernstig kunnen zijn (bij beschrijving infectieziekten vanaf blz. 7), mag uw zieke kind niet naar de opvang komen om zo de groep en de beroepskrachten te beschermen. Dit heet wering en gebeurt alleen als anderen nog niet besmet zijn en altijd in overleg met de GGD.

Wij verzoeken ouders ook om besmettelijke ziekten van hun kind aan kinderWORLD te melden.

1.1 Wat zijn infectieziekten?

Infectieziekten zijn ziekten die veroorzaakt worden door verschillende soorten bacteriën, virussen, parasieten of schimmels. We noemen deze samen “ziekteverwekkers”. Sommige zijn onschuldig of zelfs nuttig voor de mens, maar de meeste kunnen ziekte veroorzaken. Infectieziekten verspreiden zich op de volgende manieren:

- via de handen;
- via lichaamsvloeistoffen (bloed, speeksel, braaksel, ontlasting, enzovoorts);
- via de lucht (via druppels door hoesten, huidschilfers of stof);
- via voorwerpen (speelgoed);
- via voedsel en water;
- via dieren (huisdieren en insecten).

Of een besmetting leidt tot infectie, heeft te maken met:

- de hoeveelheid ziekteverwekkers waarmee iemand besmet is;
- hoe gemakkelijk de ziekteverwekker mensen ziek maakt;
- iemands lichamelijke conditie: de een wordt ziek, de ander voelt zich niet lekker en een derde heeft nergens last van. Verspreiding van ziekteverwekkers beperkt u door een goede hygiëne. Kinderen hebben nog een lage weerstand en kunnen erg ziek worden door ziekteverwekkers. Daarom zijn kinderen extra kwetsbaar. Zij hebben een grotere kans op het oplopen van een infectieziekte via andere kinderen en het gebruik van gezamenlijke spullen en toiletten. Een hygiënische omgeving is belangrijk voor de gezondheid van het kind. Hiervoor gelden de basisregels:
- Breng wat vuil is niet in contact met wat schoon is, en andersom.
- Maak schoon wat vuil is of gooi het weg.
- Je kunt niet altijd aan de buitenkant beoordelen of iets vuil of schoon is.
- Alles begint en eindigt met schone handen.

Door aandacht te besteden aan hygiëne verkleint u de risico's op ziektes, denk aan:

- een schone leefomgeving;
- goede persoonlijke hygiëne;
- bewust hygiënisch gedrag.

1.2 Weerstand en immuniteit

Een goede weerstand betekent dat het lichaam zich voldoende kan beschermen tegen ziekteverwekkers. Het lichaam probeert de ziekteverwekkers zo snel mogelijk weg te werken.

Soms lukt dat niet of gebeurt het niet snel genoeg en wordt u ziek. Dit is bij kleine kinderen eerder het geval. Kinderen hebben nog een lage weerstand omdat zij deze nog moeten opbouwen.

Immuniteit wordt opgebouwd door het oplopen van een infectie, het krijgen van borstvoeding en door vaccinatie. Het lichaam heeft hierdoor antistoffen kunnen aanmaken tegen bepaalde ziekteverwekkers. Hierdoor hoeft iemand niet per se ziek te worden als deze nog een keer de aandacht te besteden aan hygiëne verkleint u de risico's op ziektes, denk aan: • een schone leefomgeving; • goede persoonlijke hygiëne; • bewust hygiënisch gedrag. Hierdoor hoeft iemand niet per se ziek te worden als deze nog een keer de infectie oploopt. Tegen sommige ziekteverwekkers kun je geen immuniteit opbouwen. Door opnieuw met deze ziekteverwekker in aanraking te komen kan iemand steeds weer ziek worden.

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

Door aandacht te besteden aan hygiëne verkleinen de risico's op ziektes. Meer over het hygiënebeleid van kinderWORLD leest u in het veiligheid-gezondheidsprotocol.

Contact met externe zorg

Contact met de huisarts/ziekenhuis

Normaal wordt er contact met u opgenomen als uw kind ziek is en neemt u eventueel contact op met uw huisarts. Alleen bij dringend gevaar, neemt de leidinggevende van kinderWORLD zelf contact op met de alarmcentrale zoals wanneer:

- Uw kind het plotseling benauwd krijgt
- Uw kind bewusteloos raakt of niet meer reageert
- Uw kind plotseling hoge koorts krijgt
- Uw kind plotseling ernstig ziek wordt
- Bij ernstige ongevallen

Contact met de GGD

kinderWORLD is op grond van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid verplicht wanneer er een ongewoon aantal kinderen en medewerkers met een bepaalde ziekte zijn dit bij de GGD te melden. Hoe sneller er wordt gehandeld, hoe kleiner de kans is dat anderen ziek worden. Soms neemt de GGD contact op met de ouders en (met toestemming van de ouders) met de behandelende arts. De GGD kan voor een informatiebrief zorgen die het kindercentrum uitdeelt aan de andere ouders. Hier gelden volgende normen:

- Meld binnen één werkdag de verplichte infectieziekte bij de lokale GGD per ziekte wordt aangegeven of het nodig is om contact op te nemen met de GGD.
- Meld ziektes bij:
 - Acute maag- en darmaandoeningen
 - Geelzucht
 - Huidaandoeningen
 - Andere ernstige aandoeningen zoals hersenvliesontsteking of meerdere gevallen van longontsteking in korte tijd
 - Infecties ziektes als er meer dan twee kinderen in twee weken tijd ziek zijn
- Volgende gegevens worden verzameld:
 - Naam, geslacht, geboortedatum, adres
 - De klacht, beloop en ernst
 - Eventuele besmettingen of oorzaak

Indien in de volgende hoofdstukken onder het kopje 'Melding bij de GGD' opgenomen staat dat het gemeld moet worden betreft het zowel de zieke kinderen als zieke medewerkers. Informatie Voor meer informatie over infectieziekten of uw lokale GGD gaat u naar www.ggd.nl

Medicijngebruik

Medicijnen: worden niet gegeven aan de kinderen, op een aantal uitzonderingen na: Onderstaande medicatie wordt alleen gegeven wanneer ouders, verzorgers, een medicijn verklaring ondertekenen wat inhoudt dat het geven van medicatie op eigen risico van de ouders, verzorgers is. Een pedagogisch medewerker kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld. In de verklaring en tijdens een mondeling overleg worden er belangrijke afspraken vastgelegd en toegelicht over het gebruik en toedienen van de medicatie.

- Antibiotica: omdat een antibiotica kuur altijd goed af gemaakt moet worden, meestal moeten dit soort kuren 3 maal daags gegeven worden en kan dit in goed overleg en middels medicijn verklaring met de juiste uitleg gegeven worden.
- Neusdruppels/spray: alleen zoutoplossingen
- Ritalin: (of andere soortgelijke medicatie).
- Ventolin: (of andere soortgelijke medicatie)
- Een epipen
Paracetamol alleen indien dit medisch noodzakelijk is, niet voor koortsverlagend is en mits ouders hiervoor tekenen.

De afdeling Commercie bepaalt in overleg met de ouders, verzorgers of iets wel of niet toegediend kan/mag worden door de pedagogisch medewerker. De afspraken hierover worden schriftelijk vastgelegd. De pedagogisch medewerker wordt hierover op de hoogte gesteld. Eventuele wijzigingen in medicijngebruik wordt tijdens de intake besproken door ouders, verzorgers en pedagogisch medewerker in overleg met de afdeling Commercie.

Let op!

- In het schriftelijk overeenkomst is vastgelegd:
- Om welk medicijn het gaat
- Het gebruik en dosering van het medicijn
- Wanneer en hoe vaak het toegediend moet worden
- Hoe lang het medicijn bewaard kan worden en hoe (volgens verpakking)
- Neem alleen medicijnen aan in de originele verpakking
- Laat de ouders een nieuw medicijn altijd eerst thuis gebruiken
- Lees goed de bijsluiter zodat de bijwerkingen bekend zijn
- Noteer hoe en hoe vaak het medicijn moet worden gegeven
- Houd een aftekenlijst bij wanneer het kind het medicijn heeft gehad
- Controleer de houdbaarheidsdatum altijd van te voren
- Bewaar het medicijn zoals beschreven op de verpakking
- Bij calamiteiten meteen de leidinggevende informeren.
- Alle informatie wordt in het tablet opgeslagen voor de medewerkers

Geneesmiddelenverstrekking en medisch handelen

In dit hoofdstuk vindt u de hygiëne- en veiligheidsnormen en adviezen voor het toedienen van medicijnen, medisch handelen, huid- en wondverzorging en het omgaan met bloed en bijtaccidenten. De normen en adviezen kunt u opnemen voor het opstellen van uw beleidsplan om een eenduidige werkwijze te creëren.

Veel kinderen op een kindercentrum hebben soms medische zorg nodig tijdens het verblijf. Daarom is het voor de beroepskrachten belangrijk om te weten hoe zij hygiënisch en veilig kunnen handelen.

Wet BIG

In speciale gevallen kunnen ouders aan de beroepskrachten vragen om bepaalde medische handelingen uit te voeren, bijvoorbeeld het toedienen van sondevoeding. De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg) regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg. De Wet BIG is bedoeld voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geldt zodanig niet voor beroepskrachten in een kindercentrum. Deze beroepskrachten zijn niet opgeleid om medische handelingen toe te passen zoals artsen en verpleegkundigen, daarom hoeven zij ook niet BIG Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg geregistreerd te zijn.

Risicovolle handelingen

De risicovolle handelingen zijn 'niet-voorbehouden' handelingen, die een beroepskracht wel zou mogen en kunnen verrichten, als deze goede instructie heeft gekregen (bijv. een vingerprik om de bloedsuiker te bepalen bij een kind met diabetes).

Ouders, specialisten, artsen of verpleegkundigen kunnen samen met de beroepskrachten en leidinggevende afspraken maken over hoe medicijnen en risicovolle handelingen worden toegepast. Ook kan er afgesproken worden welke beroepskracht uitleg kan krijgen voor bepaalde handelingen. Een beroepskracht die uitleg heeft gekregen is bevoegd om handelingen uit te voeren maar nog niet bekwaam. Een beroepskracht is pas bekwaam wanneer zij/hij een handeling meerdere malen heeft uitgevoerd of heeft geoefend. Een beroepskracht kan dan zonder problemen medicijnen geven aan een kind.

Voorbehouden handelingen

Bepaalde medische handelingen, de 'voorbehouden handelingen' mogen alleen worden uitgevoerd als een ouder hierom vraagt. De handeling mag alleen uitgevoerd worden door personen die zowel bevoegd als bekwaam zijn (bijv. injecteren) en mag niet zomaar door iemand uitgevoerd worden. De Wet BIG bepaalt dat deze handeling bevoegdheid en bekwaamheid vereist. Ook als de ouder/verzorger deze handeling in de thuissituatie zelf verricht kunnen zij de handeling niet overdragen aan beroepskrachten van kindercentrum. Ouders kunnen mogelijk afspraken maken om op locatie te komen injecteren. De ouder/verzorger kan er voor zorgen dat een beroepskracht bevoegd en bekwaam kan worden. Een arts of verpleegkundig specialist moet dan, na instructie een bekwaamheidsverklaring invullen op naam van de beroepskracht.

Geneesmiddelenverstrekking op verzoek

Kinderen krijgen soms medicijnen mee die overdag gebruikt worden. Denk aan 'pufjes' tegen astma, antibiotica of zetabletten. De beroepskrachten vragen de ouders om duidelijke informatie over de toediening en de verantwoordelijkheden. Houd goed overleg met de ouders als er iets verandert in het medicijngebruik en leg alle afspraken schriftelijk vast.

Hygiënenormen

Stel een 'overeenkomst gebruik geneesmiddelen' schriftelijk vast waarin met de ouder(s) het volgende is afgesproken:

Om welk medicijn het gaat;

Het gebruik en dosering van het medicijn;

Wanneer en hoe vaak het toegediend moet worden;

Hoe lang het medicijn bewaard kan worden en hoe (volgens verpakking).

Neem alleen medicijnen aan in de originele verpakking.

Laat de ouders een nieuw medicijn altijd eerst thuis gebruiken.

Lees goed de bijsluiter zodat u weet wat de bijwerkingen kunnen zijn.

Noteer hoe en hoe vaak het medicijn moet worden gegeven.

Houd een aftekenlijst bij wanneer het kind het medicijn heeft gehad.

Controleer de houdbaarheidsdatum altijd van te voren.

Bewaar het medicijn zoals beschreven op de verpakking.

Stel een calamiteitenplan op voor ongevallen met gezondheid en medicijnen.

Thermometer

Ziektes kunnen verspreid worden via het gezamenlijk gebruik van een thermometer. Voor een hygiënisch en goed gebruik van de thermometer gelden de volgende adviezen:

Een foute meting kan ook voorkomen wanneer de sensor niet nauwkeurig op het trommelvlies gericht wordt. De gehoorgang is niet volledig recht maar heeft twee bochten.

Indien de thermometer gekanteld wordt in plaats van recht in het oor aangebracht wordt, zal de sensor daardoor op de huid gericht zijn. De temperatuur daarvan kan zo'n 2 graden Celsius lager liggen dan de exacte kerntemperatuur van het lichaam. Hetzelfde gebeurt

wanneer de thermometer niet diep genoeg in het oor geplaatst wordt. Het is dus belangrijk er bij een meting op te letten dat de oorthermometer correct in het oor geplaatst wordt: niet gekanteld en ver genoeg. Alleen daarmee kan je een betrouwbare meting krijgen.

Hygiënenormen

Gebruik thermometerhoesjes.

Maak de thermometer na elk gebruik schoon met water en zeep.

Desinfecteer de thermometer, na het schoonmaken, volgens de gebruiksaanwijzing van de fabrikant. Voor kinderen van 0-4 jaar hanteren wij een rectale thermometer vanaf 4 jaar een oorthermometer

Huid- en wondverzorging

Wanneer een kind een klein, open (schaaf)wondje heeft, mag er geen infectie ontstaan. Om dit te voorkomen gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

Was de handen voor en na de wond- of huidverzorging.

Gebruik een spatel als u crème uit een pot schept. (hiervoor gebruiken wij Nestosyl dit plaatst je op een gaasje voordat je het op de schaafwond doet)

Waar is Nestosyl goed voor?

Pramocaine is een verdovend medicijn. Zinkoxide beschermt de huid en werkt licht indrogend, jeukstillend en verkoelend. Deze combinatie wordt gebruikt **bij jeuk, zoals door insectenbeten, en bij kleine wonden, zoals oppervlakkige schaaf- en snijwonden.**

Spoel het wondje schoon met water.

Dep pus of wondvocht met bijvoorbeeld een steriel gaasje.

Dek het wondje af met een pleister of verband.

Verwissel de pleister of verband om het wondje of huid schoon te houden.

Risico van bloed

In bloed of wondvocht kunnen virussen aanwezig zijn zoals het hepatitis B- of C-virus of Hiv humaan immunodeficientievirus . Zorg er daarom voor dat u hygiënisch werkt. Om besmetting met bloed te voorkomen gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

Deel geen tandenborstels, nagelschaartjes of vijlen.

Draag wegwerphandschoenen van latex of nitril die voldoen aan de NEN Nederlandse norm -normen en voorzien zijn van het CE Conformité Européenne -logo bij het aanraken of opruimen van bloed.

Gooi de wegwerphandschoenen direct na gebruik weg en was de handen met water en zeep.

Bij het uittrekken van de handschoenen kunnen uw handen besmetten door de vuile buitenzijde van de handschoenen.

Was textiel met bloed op 60°C, of op een temperatuur van 40°C tot 60°C én droog in de droogtrommel (minimale stand kastdroog) of strijk (minimale stand medium=2 stippen) het textiel.

Verwijder bloed met papier, schoon water en allesreiniger. Droog daarna het oppervlak en desinfecteer met een middel toegelaten door het Ctgb Board for the Authorisation of Plant Protection Products and Biocides . Laat drogen aan de lucht.

Risico van bijten

Als een kind wordt gebeten door een ander kind, en er ontstaat een wond met zichtbaar bloed, gelden de volgende behandelnormen.

Hygiënenormen

Laat het wondje goed door bloeden.

Spoel de wond met water of fysiologisch zout.

Desinfecteer de wond met goedgekeurd wond-desinfectiemiddel met een RVG Register Verpakte Geneesmiddelen -nummer.

Doe een beetje Nestosyl op een gaasje en plaats het gaasje op de bijtwond.

Waar is Nestosyl goed voor?

Pramocaïne is een verdovend medicijn. Zinkoxide beschermt de huid en werkt licht indrogend, jeukstillend en verkoelend. Deze combinatie wordt gebruikt bij jeuk, zoals door insectenbeten, en bij kleine wonden, zoals oppervlakkige schaaf- en snijwonden.

Dek het wondje af met een pleister.

Was de handen met water en zeep.

Bel direct daarna een huisarts of de GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst voor meer informatie over het risico.

Vraag aan de leidinggevende hoe het contact verloopt met de GGD of artsen.

Als het kind een ander kind bijt, zijn daarvoor verschillende redenen. Vaak is de oorzaak het niet kunnen verwoorden of vertellen van wat het kind nodig heeft. Als je als tweejarige een prachtig zandkasteel hebt gebouwd, word je natuurlijk heel boos wanneer een leeftijdsgenootje jouw creatie kapot maakt. Je hebt alleen nog niet geleerd hoe je een ander vertelt wat je wel of niet leuk vindt en waar jouw grens ligt. Dat is natuurlijk heel frustrerend! En die frustratie wordt soms geuit in fysiek gedrag, zoals bijten.

Het kan ook zijn dat het kind aan het experimenteren is met bijten. Hij krijgt bijvoorbeeld door, dat bijten gevolgen heeft; een ander kindje gaat huilen en het kind krijgt aandacht van jou als ouder/medewerker. Maar kinderen bijten ook omdat ze tanden krijgen, zich vervelen of overweldigd worden door een situatie en niet weten hoe te reageren.

Bijten kinderen opzettelijk?

Jonge kinderen bijten niet om de ander bewust pijn te doen. Ze bijten omdat het op dat moment de meest voor de hand liggende optie voor ze is; ze weten zo snel geen andere manier om te reageren.

voorkom daarom dat je boos wordt en daarmee een kind veroordeeld. Dit heeft namelijk geen zin. Het kan er zelfs toe leiden dat het kind angstiger wordt en daardoor nog meer gaat bijten. Geef het goede voorbeeld. De manier waarop jij omgaat met conflictsituaties is ook leerzaam voor kinderen. Wanneer een kind gebeten heeft, zeg je kort dat bijten niet mag en dat dit pijn doet. Probeer wel begrip te tonen voor emoties en veroordeel het kind niet. Dus zeg niet: "Jij bent stout want je bijt", want dit gaat over het hele kind. Maar zeg: "Ik zie dat je heel boos/bang/verdrietig bent, maar je mag niet bijten, bijten doet pijn". Zo spreek je veel meer over het gedrag van het kind. Dus keur niet het kind af maar zijn of haar gedrag. Probeer daarna vooral je aandacht te richten op het kind dat gebeten is.

Hoe voorkom je dat kinderen elkaar bijten?

Leer het kind om te gaan met emoties door te benoemen welke emoties je bij ze ziet: "Ik zie dat je heel verdrietig bent, omdat je niet met de auto kunt spelen", "Ik zie dat je heel boos bent, omdat Pim je puzzel afpakte" of "Je vindt het niet zo fijn hé, als FAYENNE zo

dicht bij je komt staan". Door de emoties van het kind te erkennen en verwoorden, voelt hij zich prettig. Bijten is dan niet meer nodig en zo leer je hem omgaan met emoties. Wanneer je merkt dat het kindje bijt, omdat hij aan het experimenteren is met reacties op zijn gedrag beloon dan juist het positieve gedrag; dat wat al wel goed gaat. Ze hoeven dan niet te gaan bijten om de aandacht te krijgen.

Insectenbeten

Wespen en bijen

Wespen en bijen veroorzaken nare steken. Ze worden aangetrokken door zoete geuren. Waarschuw een arts of bel de ambulance als er een heftige reactie ontstaat na een steek, zoals: bewusteloosheid, allergie, of benauwdheid. Ga direct naar de eerste hulp of bel een arts als een kind in de mond of hals wordt gestoken. Om dit te voorkomen of om snel te handelen gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

Laat kinderen buiten geen voedsel eten of drinken wat wespen en/of bijen aantrekt. Maak plakkerige handen en monden schoon voor het naar buiten gaan. Neem altijd een pincet en speciaal spuitje mee tegen steken. Als het kind wordt gestoken verwijder de angel direct en zuig het gif weg met het speciale spuitje.

Tips

Koel de steekplek met ijsklontjes ingewikkeld in een theedoek of washandje. En smeer het daarna in met Nestosyl (zalf tegen insectenbeten).
Waar is Nestosyl goed voor?
Pramocaïne is een verdovend medicijn. Zinkoxide beschermt de huid en werkt licht indrogend, jeukstillend en verkoelend. Deze combinatie wordt gebruikt bij jeuk, zoals door insectenbeten, en bij kleine wonden, zoals oppervlakkige schaaf- en snijwonden.



Teken

Teken kunnen besmet zijn met bacteriën die de ziekte van Lyme veroorzaken. Teken leven in bossen, struiken en in hoog gras. Zij leven van menselijk en dierlijk bloed en bijten zich vast aan de huid. Bij het opzuigen van het bloed kunnen bacteriën worden overgebracht. Voor meer informatie kunt u terecht op de website van het RIVM. Om tekenbeten te voorkomen gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

Draag in het bos of natuur altijd kleding met lange mouwen en broekspijpen (de broekspijpen in de sokken). Teken kunnen achterblijven in kleding. Controleer kinderen op tekenbeten na een uitstapje. Verwijder met het tekenpincet de teek zo snel mogelijk en desinfecteer het wondje na de beet. Noteer de datum en de plek van de beet.

Tips

Wat moet je doen bij een tekenbeet?

- Verwijder de teek zo snel mogelijk met een tekentang of een puntig pincet
- Pak met de tang de teek zo dicht mogelijk bij de huid vast
- Trek de teek loodrecht voorzichtig uit de huid zonder te draaien
- Maak het wondje schoon met alcohol
- Schrijf in je agenda wanneer en waar op je lichaam je de teek vond
- Tot 3 maanden na de beet goed op klachten letten, zoals een rode ring of vlekken op de plek van de beet of griepachtige klachten
- Neem contact op met je huisarts als er bijzonderheden zijn

Neem altijd een tekenverwijderaar mee naar het bos en lees de bijsluiter goed voor gebruik.

Het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu heeft de app 'Tekenbeet' ontwikkeld. Deze app is gratis te downloaden. Met deze app kunnen mensen (ook buiten, zonder internetverbinding!) opzoeken hoe teken eruit zien en wat je moet doen om teken correct en snel te verwijderen.

Wat is de eikenprocessierups?



INFORMATIE EIKENPROCESSIERUPS:

Eikenprocessierupsen hebben brandharen. Tijdens de groei (voorjaar/zomer) kunnen deze brandharen loslaten en in de omgeving last geven voor mens en dier.

De brandharen zijn zo klein dat u ze niet kunt zien.

Bij contact met brandharen dringen ze gemakkelijk in de huid, ogen en luchtwegen.

Dit veroorzaakt binnen een paar uur klachten zoals:

- jeuk
- bultjes of blaasjes op de huid
- een rode of branderige huid
- rode, dikke, branderige en soms ontstoken ogen

Soms lijken de klachten op een verkoudheid:

- een loopneus
- kriebel in de keel, hoesten
- moeilijk slikken
- kortademigheid

Sommige mensen reageren sterk op de brandharen en krijgen last van:

- braken
- duizeligheid
- koorts
- een algeheel ellendig gevoel

Raadpleeg www.rupsen.info voor meer info.

Hoe erg de reactie is, is voor iedereen anders. Mensen die vaker met brandharen in contact komen kunnen heftiger reageren. In sommige gevallen kunnen mensen een ernstige allergie ontwikkelen. Ook dieren kunnen last krijgen van brandharen van de eikenprocessierups.

Ziet u een nest met eikenprocessierupsen op of vlakbij uw terrein?

- Neem contact op met de eigenaar of de beheerder van het terrein om te melden dat er nesten in de bomen zitten. Vaak is de gemeente eigenaar of beheerder.
- Zorg dat de nesten zo snel mogelijk worden verwijderd. Schakel hiervoor een expert in die via een geaccepteerde methode bestrijding kan uitvoeren. Experts in verwijderen van nesten zijn bijvoorbeeld een hovenier of boomverzorger. Vind meer informatie in hoofdstuk 8 van de Leidraad Beheersing Eikenprocessierups, update 2022. Kijk op www.processierups.nu/informatiebladen welke methoden effectief zijn.

Is het verwijderen van de nesten niet direct mogelijk?

Zolang er nesten aanwezig zijn:

- Vermijd dan besmette bomen. Zet gebieden met besmette bomen voldoende en duidelijk zichtbaar af. Zet een gebied af van minstens 20 meter zodat kinderen, ouders of pedagogisch medewerkers niet in contact komen met brandharen.
- Bekijk of de nesten dichtbij de ramen van de school hangen. Hangen de nesten dichtbij? Sluit dan de ramen aan de kant van besmette bomen. Doe dit ook als de wind vanuit de richting van de bomen op de ramen staat.
- Informeer/waarschuw pedagogisch medewerkers, ouders en kinderen over de aanwezigheid van de eikenprocessierups. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld onderstaande poster om te waarschuwen op aanwezigheid van rupsen. www.rupsen.info
- Informeer pedagogisch medewerkers en ouders over hoe te handelen wanneer kinderen in aanraking komen met brandharen van de rups.

Vermoedt u dat de brandharen al zijn verwaaid over het terrein?

- Vermoedt u dat er brandharen op de speeltoestellen liggen? Spoel deze toestellen af met overvloedig water. Gebruik hierbij een tuinslang, geen hogedruk reiniger. Een hogedruk reiniger zorgt voor verspreiding van brandharen. Voer het water af naar de randen van de speelplaats of indien aanwezig een afvoerputje.
- Liggen er brandharen in de zandbak? Vervang het zandbakzand.

Wat moet u doen als kinderen in aanraking komen met brandharen?

- Spoel de huid af met lauw water (niet wrijven of schrobben). Zorg dat kinderen daarna schone kleding aantrekken (haren blijven hangen in de kleding).
- Is afspoelen niet mogelijk? Verwijder de brandharen met plakband of kledingroller van de huid.
- Houd besmette kleding apart. Stop de kleding in een afgesloten plastic tas. Was besmette kleding grondig, liefst op 60°C.
- Wijs ouders op mogelijke verspreiding van brandharen in autostoeltjes. Strip de stof van de autostoeltjes met plakband of was de hoes op 60°C als hier brandharen terecht zijn gekomen.
- Jeuk van brandharen gaat meestal na twee weken vanzelf weg. Verlicht de jeuk door een neutrale verkoelende zalf/crème of gel dit kan bijvoorbeeld met Nestosyl
- Raadpleeg de huisarts bij ernstige aanhoudende oog- of luchtwegklachten of bij twijfel.

Vaccinaties

Weerstand bouw je op door het doormaken van een ziekte. Je kunt ook weerstand opbouwen door vaccinatie (inenting). Een vaccin bestaat uit verzwakte of gedode ziekteverwekkers. Het lichaam maakt dan antistoffen aan tegen de ziekteverwekker. Deze antistoffen beschermen het lichaam bij een echte infectie. Soms moeten inentingën vaker gegeven worden. Er bestaat niet tegen alle infectieziekten een vaccin. Rijksvaccinatieprogramma In Nederland worden alle kinderen gratis gevaccineerd tegen 12 infectieziekten die ernstig kunnen verlopen. Vaccinatie is een hele goede manier om infectieziekten te voorkomen. Dat is belangrijk want deze infectieziekten zijn vaak moeilijk of niet te behandelen. Medicijnen helpen dan alleen bij het verlichten van de ziekteverschijnselen. Het RIVM roept de kinderen op voor de vaccinaties. Kinderen krijgen de vaccinatie op het consultatiebureau, bij de GGD, of via het Centrum voor Jeugd en Gezin. Als een kind een vaccinatie mist, dan kan deze later ingehaald worden. Informatie over het Rijksvaccinatieprogramma kunt u online vinden en downloaden op: <http://www.rijksvaccinatieprogramma.nl/> en op <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/R/Rijksvaccinatieprogramma>.

Vaccinaties buiten het Rijksvaccinatieprogramma;

Soms is het nodig om extra vaccinaties te halen, bijvoorbeeld voor een vakantie. Dit kan via de GGD, de huisarts of een vaccinatiecentrum. Kinderen met ouders uit landen waar tuberculose veel voorkomt, worden extra gevaccineerd tegen tuberculose met het BCG-vaccin.

Bijwerkingen Na vaccinatie kunnen er bijwerkingen optreden. De meeste bijwerkingen beginnen op de dag van de vaccinatie. Vaak zijn ze binnen 2 dagen weer over. De meest voorkomende klachten zijn: • Rode plek, een zwelling of pijn op de plek van de vaccinatie. • Pijn bij het bewegen van de arm of het been waarin is geprikt. • Koorts. • Hangerigheid en huilen. • Baby's kunnen onrustig slapen of extra veel slapen. • Kinderen vanaf 4 jaar kunnen flauwvallen door de spanning. Bij de vaccinatie tegen bof, mazelen en rodehond (BMR) beginnen de bijwerkingen pas 5 tot 12 dagen na de vaccinatie. Dan kunnen de kinderen lichte koorts en vlekjes krijgen. Bij het BCG-vaccin ontstaat er een klein zwerend wondje op de plaats van de prik. Dit is bij het BCG-vaccin een teken dat het vaccin goed werkt. Vraag de ouders/verzorgers om contact op te nemen met de huisarts of de organisatie die de vaccinatie heeft gegeven als de bijverschijnselen blijven of verergeren.

Ziektebeelden

Dit overzicht is gegenereerd op basis van de adviezen in de LCI-richtlijnen voor professionals in de infectieziektebestrijding (Lci.rivm.nl/richtlijnen). Wanneer een advies wordt herzien, kan het zijn dat de informatie in dit document pas later wordt aangepast. In dat geval geldt altijd het advies in de LCI-richtlijn.

Bof

Wat is het?

Bof komt door een virus dat de speekselklieren laat opzwellen. In Nederland worden de meeste kinderen gevaccineerd tegen de bof en komt de ziekte dus weinig voor. De bof kan zonder verschijnselen verlopen en het besmette kind kan toch anderen besmetten. De ziekte begint met koorts en gaat samen met algemene ziektesymptomen als spierpijn, hoofdpijn en malaise.

De verschijnselen van bof zijn:

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

Zodra het kind geneest van de bof is hij levenslang beschermd.

Besmetting;

Het virus verspreidt zich via kleine vochtdruppeltjes in de lucht, die komen uit de neus, keel en mond van het zieke kind. De ziekte is het meest besmettelijk vanaf één tot twee dagen vóór, tot vijf dagen na het begin van de zwelling.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.

Melding bij de GGD

De bof moet door de behandelende arts bij de GGD gemeld worden. Het kindercentrum hoeft de bof niet zelf te melden. U kunt met de GGD overleggen over het informeren van de ouders.

Toelaten of weren

Een kindercentrum hoeft kinderen met bof niet te weren.

De medewerkers zullen de ouders, verzorgers van de groep informeren.

Diarree en braken

Wat is het?

Diarree kan ontstaan door verschillende oorzaken. Verschillende soorten ziekteverwekkers zoals bacteriën, virussen of parasieten kunnen diarree veroorzaken. Meestal gaat diarree binnen een paar dagen vanzelf over. Als het kind lang diarree heeft, kan een arts een laboratoriumonderzoek laten doen om te zoeken naar de oorzaak. Als er bloed of slijm bij de diarree zit kan dit op een ernstige ziekte wijzen.

De verschijnselen van diarree zijn:

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

Besmetting

In ontlasting en braaksel zitten ziekteverwekkers. Wanneer de handen niet goed worden gewassen na een toiletbezoek of het verschonen van een luier, kunnen de handen besmet raken met ziekteverwekkers die diarree en braken veroorzaken. Via de handen komt de ziekteverwekker op de omgeving en objecten terecht. Iemand raakt besmet als deze vuile handen of besmette objecten in de mond stopt.

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Laat het kind veel water drinken om uitdroging te voorkomen.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschonen en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe.
- Maak bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Laat de zieke een eigen toilet gebruiken. Kan dat niet? Maak dan het toilet direct schoon als de zieke naar het toilet is geweest.
- Informeer de ouders als u bloed vindt in de ontlasting.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

Kinderen met diarree voelen zich vaak te ziek om naar het kindercentrum te komen. Voelt het kind zich weer goed, dan kan het gewoon naar het kindercentrum. Wanneer een kind drie of meer diarree heeft gehad volgt overleg met ouders, verzorgers en dient het kind opgehaald te worden.

Heeft een kind bloed bij de diarree, informeer dan de ouders zodat zij met het kind naar de huisarts kunnen gaan. Soms worden kinderen met diarree wel geweerd op advies van de GGD.

Opmerking

- Diarree hoeft niet altijd te komen door een ziekte. Ook voedselallergie of bepaalde darmafwijkingen kunnen diarree veroorzaken.

Hand-, voet- en mondziekte

Wat is het?

Hand-, voet- en mondziekte wordt veroorzaakt door verschillende soorten virussen. Vooral kinderen krijgen deze ziekte. Een kind kan vaker dezelfde ziekte krijgen maar dan van een ander type virus.

De verschijnselen van hand-, voet- en mondziekte zijn:

- pijnlijke kleine (1 tot 5 millimeter) blaasjes in de mond die vrij gemakkelijk stuk gaan en daarna op de handpalmen en voetzolen; in aantal sterk variërend van 5 tot meer dan 100. Het zijn eerst kleine rode vlekjes die uitgroeien tot kleine blaasjes;
- misselijkheid;
- soms koorts.

In zeldzame gevallen kan het virus ernstige verschijnselen geven bij pasgeborenen, waardoor een kind hoge koorts kan krijgen en/of suf wordt. Men moet dan direct de huisarts waarschuwen. De tijd tussen het besmet raken en ziek worden (incubatietijd) is meestal 3 tot 6 dagen.

Meestal verdwijnen alle blaasjes na één week zonder dat er littekens ontstaan.

Besmetting

Het virus kan via de handen in de mond terecht komen door:

- Het vocht uit de blaasjes.
- Druppeltjes die door hoesten en niezen in de lucht komen.
- Ontlasting, de toiletbril, spoelknop, kraan, deurkruk en lichtknop van het toilet.
- Objecten waar een ziek kind mee heeft gespeeld of gewerkt.

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken, verschenken en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe.
- Raak het vocht van de blaasjes niet aan.
- Maak speelgoed dat kinderen in de mond stoppen elke dag schoon met gewoon schoonmaakmiddel.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

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

Hepatitis A (geelzucht)

Wat is het? Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) komt door een virus dat voor leverontsteking zorgt. Hepatitis A komt veel voor in landen waar de hygiëne slecht is, zoals in derde wereldlanden. Maar ook in Nederland komt de ziekte nog soms voor. De ziekte kan voorkomen worden door vaccinatie. Soms hebben mensen met hepatitis A weinig of geen klachten, vooral bij kinderen is dit het geval, maar kunnen nog wel anderen besmetten. Er zijn geen medicijnen tegen geelzucht, de ziekte gaat vanzelf over. Als iemand wel klachten heeft gaan deze meestal na een paar weken wel over. Het kan ook langer duren, tot wel 3 maanden.

De klachten bij geelzucht zijn:

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

Besmetting

Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. Als er ontlasting restjes op de handen komen, dan kan het virus verder verspreid worden. Een kind is besmettelijk vanaf een week vóór tot een week ná het begin van de klachten. Zelfs wanneer er geen klachten zijn, kan iemand met het hepatitis A-virus toch anderen besmetten.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen met water en zeep na het verschonen van een kind.
- Pas de hygiëneregels handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschonen en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe, extra aandacht hiervoor is noodzakelijk om besmetting en verspreiding te voorkomen.
- Maak bij een uitbraak de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Maak de omgeving extra goed schoon en desinfecteer.
- Maak het speelgoed elke dag schoon en desinfecteer.

Melding bij de GGD

Hepatitis A (Geelzucht) is een **meldingsplichtige** ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid.

De behandelende arts moet hepatitis A melden bij de GGD.

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

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

Hepatitis B

Wat is het?

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

De verschijnselen van hepatitis B zijn:

- moeheid;
- buikpijn;
- misselijkheid;
- soms koorts en gewrichtsklachten;
- soms geelverkleuring van oogwit en huid (geelzucht) en daarbij een donkere urine en het ontkleurt de ontlasting; lijkt op stopverf.

Besmetting

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

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

Hepatitis B is een **meldingsplichtige** ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met hepatitis B niet te weren.

Opmerkingen

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

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

Overleg bij bloed-bloedcontact altijd met de GGD.

Hersenvliesontsteking

Wat is het?

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

De meest voorkomende verschijnselen van een hersenvliesontsteking zijn:

- hoge koorts;
- koude rillingen;
- verwardheid;
- hoofdpijn;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- braken;
- misselijkheid.
- Bij meningokokken: soms komen er hele kleine vlekjes in de huid. Deze zijn rood of paars en kunt u niet wegdrücken.

Zuigelingen en kinderen krijgen vaak ook de volgende klachten:

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

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

Bel onmiddellijk de eerste hulp als een kind klachten heeft zoals luierpijn, onwillekeurige schokjes, nekstijfheid, sufheid of bewusteloosheid hoge koorts én rood paarse vlekjes in de huid die zichtbaar blijven als er met een doorzichtig glas op gedrukt wordt. Wacht niet tot de ouders komen!

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

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren? Een kindercentrum hoeft kinderen met hersenvliesontsteking niet te weren.

Hoofdluis

Wat is het?

Volwassen hoofdluizen zijn kleine, beestjes van ongeveer drie millimeter groot en zijn te zien bij controle. Luizen leven van het bloed dat zij opzuigen op de hoofdhuid en zitten het liefst achter de oren, in de nek of onder een pony; behaarde en warme plekjes. Hij is grijsblauw of, nadat hij bloed opgezogen heeft, roodbruin van kleur. De neten (eitjes van de luizen), zijn 1 millimeter groot en grijswit van kleur. Ze lijken op roos. Het verschil is dat roos los zit terwijl neten juist aan het begin van de haren kleven. Neten komen binnen tien dagen uit en na een week kunnen de jonge luizen weer nieuwe eitjes leggen. Kinderen met luizen klagen vaak van jeuk op de hoofdhuid. Niet ieder kind met luizen heeft last.

Besmetting

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

Behandeling

Er zijn drie manieren om hoofdluis te behandelen:

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

Kammen

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

Het kammen gaat als volgt:

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

Kammen in combinatie met een antihooftluismiddel

- U kunt ook dagelijks kammen combineren met een antihooftluismiddel. Herhaal de behandeling met antihooftluismiddel volgens instructie van de fabrikant na 7-9 dagen. Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met antihooftluismiddelen. Antihooftluismiddelen zijn verkrijgbaar in de vorm van een lotion of shampoo. Middelen met dimeticon hebben de voorkeur, tegen malathion en permetrine is de hoofdluis steeds vaker ongevoelig.
- Bij zwangerschap en het geven van borstvoeding kunt u de kambehandeling met crèmespoeling volgen. Het gebruik van antihooftluismiddelen op basis van malathion en permetrine wordt afgeraden aan zwangeren en vrouwen die borstvoeding geven. Voor baby's onder de 6 maanden adviseren wij de uitkambehandeling. Antihooftluismiddelen mogen bij zwangeren en baby's onder de 6 maanden alleen onder medisch toezicht worden gebruikt.
- De GGD kan adviseren over de werkzaamheid van de diverse middelen. Antihooftluismiddel wordt niet gebruikt om besmetting te voorkomen.

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

Toelaten of weren? Een kindercentrum hoeft kinderen met hoofdluis niet te weren. Bij kinderWORLD **mogen kinderen met hoofdluis alleen komen wanneer het behandeld is.**

Opmerkingen Als kinderen luizen hebben worden de ouders geïnformeerd om de kinderen op te halen en ze te behandelen. Andere ouders worden gewaarschuwd om extra op te letten.

Kinkhoest

Wat is het?

Kinkhoest ontstaat door een bacterie. In Nederland worden kinderen ingeënt tegen kinkhoest. Toch komt het regelmatig voor bij kinderen en volwassenen. Kinkhoest kan beginnen met koorts, verkoudheid en hoesten. Na ongeveer 2 weken verergert het hoesten vooral 's nachts. Dat kan een opvallend blaffende hoest zijn. Tijdens de hoestbui kan iemand erg benauwd worden en gaan braken. Bij volwassenen lijkt kinkhoest vaak op een zware verkoudheid. Bij jonge baby's zijn de klachten soms anders zoals; slecht eten, moeite met ademen, blauw aanlopen. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is meestal 7 tot 10 dagen. Baby's kunnen erg ziek worden van kinkhoest.

Besmetting

De kinkhoestbacterie zit in de keel van iemand die besmet is. Door hoesten en niezen komen kleine druppeltjes met de bacterie in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken. Kinkhoest is vooral besmettelijk aan het begin van de ziekte. Iemand weet dan vaak nog niet dat hij kinkhoest heeft. Iemand is besmettelijk tot 4 weken na het begin van de erge hoestbuien. Als iemand antibiotica krijgt is het na een week na start van de therapie niet meer besmettelijk.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe.
- Overleg met de GGD wanneer een kind of medewerker kinkhoest heeft, of verdacht wordt van kinkhoest.
- Houd kinderen met kinkhoest weg bij zwangere vrouwen en jonge baby's!!!
- Melding maken bij de leidinggevende, overige ouders op de hoogte stellen en brief over Kinkhoest ophangen.

Melding bij de GGD De behandelend arts moet kinkhoest melden bij de GGD.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met kinkhoest niet te weren. Op het moment dat het kind al ziek is, is de meest besmettelijke periode meestal al voorbij.

Koortslip

Wat is het?

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

Iemand met koortslip heeft last van:

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

Besmetting

Het vocht in de blaasjes is zeer besmettelijk. Het virus verspreidt zich door het aanraken van de blaasjes met de handen of door het zoenen. Het virus kan via de handen en/of seksueel contact ook aan de geslachtsdelen komen en daar blaasjes veroorzaken. Iemand is met name besmettelijk vanaf het moment dat de blaasjes ontstaan en openbarsten. De besmettelijkheid blijft bestaan totdat de blaasjes helemaal ingedroogd zijn of dat er een korstje op zit.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was de handen van de kinderen of die van u na het aanraken van de huid of blaasjes.
- Het kind gebruikt zijn eigen bestek, borden en bekens.
- Laat de ouders de wondjes en blaasjes afdekken.
- Raak de koortslip niet aan.
- Zoen geen baby's.
- Pas de hygiëneregels: hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe.

Neem contact op met de huisarts als de blaasjes er na twee weken nog steeds zitten of als de ontsteking zich uitbreidt. Ga met een pasgeboren baby die een koortslip krijgt naar de dokter. Ook met een baby die enkele dagen of weken na het contact met iemand met een baby ziek wordt, moet je naar de huisarts.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren? Een kindercentrum hoeft kinderen met koortslip niet te weren.

Krentenbaard

Wat is het?

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

Klachten bij krentenbaard:

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

De tijd tussen besmet raken en het krijgen van bultjes en blaasjes is 4 tot 14 dagen.

Besmetting

De bacterie wordt veelal overgedragen door contact met het vocht uit de blaasjes van iemand met krentenbaard. Krabben aan krentenbaardplekken kan leiden tot besmetting via handen of bijvoorbeeld speelgoed. Daarnaast kan de bacterie overgedragen worden via hoesten of niezen. Veel mensen dragen de bacterie in de neus of keel bij zich zonder zelf ziek te zijn.

Krentenbaard is niet meer besmettelijk:

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen en die van de kinderen na het aanraken van de blaasjes.
- Laat het kind niet aan de plekken krabben, laat de ouders de nagels kort houden.
- Gebruik een aparte handdoek voor het kind met een krentenbaard.
- bedek de plekjes zoveel als mogelijk met kleding af niet met pleisters, **wanneer dit echt noodzakelijk is alleen met gaasjes afdekken.**
- **Adviseer de ouders om naar de huisarts te gaan voor behandeling.**
- Plak geen pleisters op de blaasjes. Pas de hygiëneregels: hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van deze richtlijn goed toe.

Melding bij de GGD

Vlekjesziekten zijn **meldingsplichtig** op basis van artikel 26 Wet publiek gezondheid, wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben. De GGD heeft informatiebrieven om eventueel naar andere ouders te verspreiden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een krentenbaard niet te weren. **De GGD kan adviseren om kinderen te weren wanneer de wondjes erg groot zijn en er meerdere kinderen ziek zijn.**

Luchtweginfecties

Wat is het?

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

De verschijnselen van luchtweginfecties zijn:

- niezen;
- hoesten;
- snotterige neus;
- hoofdpijn;

Bij griep krijgt iemand ook:

- rillingen;
- keelpijn;
- koorts;
- spierpijn;
- vermoeidheid.

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

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

Besmetting

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

- hoesten
- niezen
- praten

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.

Melding bij de GGD

Verkoudheid hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een luchtweginfectie niet te weren.

Opmerkingen

Het is normaal dat een kind tien keer per jaar verkouden wordt. Als een kind steeds verkouden is, snurkt, uit de mond ruikt, slecht hoort of hangerig blijft, is het beter om de huisarts te bezoeken. Er kan dan een ander probleem zijn zoals een vergrote neusamandel of een allergie. Een kind kan niet “kou vatten” of een luchtweginfectie oplopen door zonder jas buiten te lopen, of door de regen. Neem bij verkouden baby's contact op met de (huis-)arts als de baby suf is.

Mazelen

Wat is het?

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

De verschijnselen van mazelen zijn:

- koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ontstoken ogen, waardoor iemand niet goed meer tegen licht kan;
- witte vlekjes in de mond;
- na 3 tot 7 dagen rode vlekjes op de huid, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam. Voelen als schuurpapier.

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.
- Leer de kinderen goed te hoesten en niezen.

Melding bij de GGD

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

De behandelend arts moet mazelen ook melden bij de GGD.

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

Toelaten of weren?

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

Houd er rekening mee dat kinderen pas op de leeftijd van 14 maanden hun eerste BMR-vaccinatie tegen mazelen krijgen.

Opmerkingen

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

Middenoorontsteking en loopoor

Wat is het?

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

De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.

Als het trommelmembraan in het oor kapot gaat door de ontsteking, loopt het pus er uit en heeft het kind een “loopoor”. De pijn en koorts worden minder. Kenmerken van het pus: lichtgeel, vrij dun en het stinkt vaak. Een loopoor kan twee weken duren.

Andere (ernstige) gevolgen bij een middenoorontsteking kunnen zijn:

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.
- Maak een loopoor schoon met een wattenbolletje, was daarna goed uw handen.
- Gebruik indien van toepassing een aparte handdoek voor het zieke kind, voor bijvoorbeeld het verschonen.

Melding bij de GGD

Middenoorontsteking en loopoor hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

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

Oogontsteking

Wat is het?

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

De verschijnselen van een oogontsteking zijn:

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

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Druppel instructie

- Leg het kind op zijn rug en vraag het de ogen dicht te knijpen.
- Druppel de vloeistof in de binnenhoek van het oog.
- Vraag het kind om de ogen weer te openen. De ogen mogen daarna weer zachtjes gesloten worden. Maar niet te hard dichtknijpen want dan gaat de druppelvloeistof het oog weer uit.
- Druk na het druppelen nog even (zo lang als mogelijk, liefst 3 minuten) de traanbuis dicht. Een ouder kind kan dit zelf doen.
- Voor een baby trekt u het onderooglid voorzichtig omlaag en druppelt u daar de vloeistof in.

Melding bij de GGD

Oogontsteking hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een oogontsteking niet te weren.

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

Aanvullende informatie

Voor meer informatie over oog druppelen bij een kind, zie Oogdruppelen.nl. Laat een flesje of tube het oog of de pus niet raken. Gebeurt dit wel maak het flesje of tube dan schoon met een tissue. Was uw handen na het schoonmaken van oogjes en het druppelen.

Pseudokroep

Wat is het? Pseudokroep wordt veroorzaakt door een virus. Door een vernauwing van de luchtpijp kan het kind niet goed kan ademen en wordt dus benauwd, kan blauw worden van zuurstoftekort en hierdoor ook suf worden of zelfs bewusteloos raken.

De klachten bij pseudokroep zijn:

- verkoudheid;
- blaffende hoest;
- hese stem;
- soms koorts;
- toenemende benauwdheid (meestal 's avonds) met piepende inademing.

Besmetting

Besmetting vindt plaats via niezen en hoesten; de virusdeeltjes verspreiden zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. Wanneer iemand anders dit inademt wordt hij ziek.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.
- Waarschuw bij een benauwdheidsaanval de ouders en een arts.
- Probeer het kind te kalmeren.
- Stomen helpt soms om de benauwdheid te verminderen.

Melding bij de GGD

Pseudokroep hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met pseudokroep niet te weren.

Opmerkingen

Pseudokroepaanvallen beginnen meestal 's avonds of 's nachts. De kans dat het in een kindercentrum gebeurd is erg klein.

Rodehond

Wat is het?

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

De verschijnselen van rodehond zijn:

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

Vlekjesziekten zijn **meldingsplichtig** op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben. De behandelend arts moet rodehond ook melden bij de GGD. De GGD heeft informatiebrieven om eventueel naar andere ouders te verspreiden. Het kindercentrum neemt ook contact op met de GGD als er een zwangere vrouw op de groep staat, voor advies en vervolgstappen.

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

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

Roodvonk (scarlatina)

Wat is het?

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

De klachten:

- Het begint met hoge koorts, overgeven, hoofd- en keelpijn.
- Daarna komen er meestal felrode vlekjes op het lichaam. Er zijn geen vlekjes bij de neus of mond.
- De huid met de vlekjes zien eruit als rood kippenvel en voelt aan als schuurpapier.
- Ook op de tong verschijnen felrode puntjes, dit heet ook wel frambozentong.
- Na een paar dagen begint de huid te vervellen, vooral aan de vingers en tenen.

De klachten duren 7 tot 10 dagen.

Besmetting

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

Iemand met roodvonk is besmettelijk als de eerste klachten beginnen, al vóór er vlekjes zijn. Dit duurt totdat het vervellen van de huid over is. Roodvonk gaat vanzelf over. Soms wordt het behandeld met medicijnen. Bij behandeling met antibiotica is de besmettelijkheid na 48 uur voorbij.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van deze richtlijn goed toe.
- Besteed extra aandacht aan het regelmatig handen wassen bij de kinderen.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

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

Steenpuisten

Wat is het?

Een steenpuist is een huidinfectie door bacteriën op de huid. Er ontstaat een pijnlijke, rode en warme bult rond een haarwortel. Binnen een paar dagen wordt de bult groter en krijgt een gelige punt. Als de puist opengaat, kan er heel veel pus uit komen. Daarna geneest het.

Besmetting

Veel mensen dragen de bacterie bij zich in de neus, zonder er last van te hebben. De bacterie verspreidt zich via aanraking met de druppeltjes uit de neus van een drager. De bacterie bevindt zich in de lucht in het centrum en in stof.

Ook kan er besmetting optreden door direct of indirect contact met pus uit een steenpuist of huidschilfers.

Bronnen hiervoor zijn:

- beddengoed;
- kleding;
- speelgoed

Als de weerstand vermindert, kunnen de bacteriën een steenpuist veroorzaken.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen en die van de kinderen met water en zeep na het aanraken van pus uit een steenpuist.
- Houd de wond goed schoon.
- Dek de steenpuist goed af.
- Verschoon regelmatig de gaasjes van een open steenpuist.
- Gebruik altijd handschoenen bij de wondverzorging.
- Druk de steenpuist nooit uit.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van deze richtlijn goed toe.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een steenpuist niet te weren. De steenpuist moet wel worden behandeld en afgedekt met een pleister.

Schimmelinfectie van de huid (ringworm)

Wat is het?

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

De klachten van een ringworm zijn:

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

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

Besmetting

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren. De huidschilfers op kleding of op de grond zijn ook besmettelijk. Zodra er medicijnen worden gebruikt wordt de besmetting minder.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Waarschuw de ouders voor een schimmelinfectie op hun kind en vraag om een behandeling van de huisarts.
- Laat de kinderen niet dezelfde kleren, hoedjes of petten dragen.
- Desinfecteer de kammen en borstels van de besmette kinderen.
- Let op besmetting bij andere kinderen.
- Houd kinderen weg van dieren die veel krabben of schimmelplekken hebben.
- Was uw handen en die van de kinderen goed na het aanraken van de schimmel.
- Maak de vloer, bedden, speelgoed en meubels goed schoon. Hanteer hierbij de instructies in de richtlijn

Melding bij de GGD

Huidaandoeningen zijn **meldingsplichtig**, op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid (), wanneer er twee personen of meer binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

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

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met een schimmelinfectie niet te weren als de behandeling gestart is. Wel is een behandeling bij de huisarts noodzakelijk voordat het kind naar het kindercentrum kan komen.

Opmerkingen

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

Schurft (scabiës)

Wat is het?

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

De klachten bij schurft zijn:

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

Schurft moet altijd behandeld worden. Er ontstaat geen immuniteit.

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Let op jeukklachten bij de andere kinderen in de groep.
- Geef elk kind eigen en schoon beddengoed. Na de eerste en laatste behandeling tegen schurft moet extra aandacht zijn voor eventueel het beddengoed dat het kind op het kinderdagverblijf gebruikt heeft. Dit moet dan echt verschoond worden. Het beddengoed moet op minstens 50°C gewassen worden.
- Was de verkleedspullen en knuffels op minstens 50°C.
- Stop verkleedspullen en knuffels die niet gewassen kunnen worden, minstens 72 uur in een afgesloten plastic zak zodat de mijten dood gaan. De GGD beschikt over een uitgebreide beschrijving van de werkwijze bij de behandeling van schurft en was- en luchtvoorschriften ter preventie van meerdere ziektegevallen.

Melding bij de GGD

Schurft is een **meldingsplichtige** ziekte op basis van artikel 26 Wet publieke gezondheid, wanneer drie personen of meer mogelijke of bewezen schurft hebben.

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

Toelaten of weren?

Een kind met schurft hoeft niet geweerd te worden. Wel moet een kind dat schurft heeft behandeld worden. Alle gezinscontacten (ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende familieleden) moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben. Zij moeten gelijktijdig op hetzelfde moment behandeld worden 12 uur na de start van de behandeling is schurft niet meer besmettelijk.

Opmerking

Overleg met de GGD of andere ouders en medewerkers geïnformeerd moeten worden, zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen van schurft.

Spruw

Wat is het?

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. Als de weerstand laag is groeit de schimmel en veroorzaakt klachten zoals witte vlekjes in de mond die niet weg te poetsen zijn.

Besmetting

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 'pingpongeffect' omdat daarna het kind bij de voeding de borst van de moeder weer besmet.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Spoel de mond van het kind schoon met afgekoeld gekookt water na het voeden.
- Adviseer de ouders naar de huisarts te gaan voor behandeling van de infectie
- Adviseer de ouders naar de huisarts te gaan als het kind niet wil drinken door de spruw.
- Reinig en desinfecteer het speelgoed van de kinderen dagelijks conform de instructie in deze richtlijn.

Gebruik voor elk kind een eigen fles en speen en kook deze dagelijks uit.

Melding bij de GGD

Spruw hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met spruw niet te weren.

Spoelwormen

Wat is het?

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

De klachten bij een spoelworminfectie zijn:

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

Infectie met spoelwormen hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

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

Vijfde ziekte (erythema infectiosum, parvovirusinfectie)

Wat is het?

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

De verschijnselen van de Vijfde ziekte voor kinderen zijn:

- kleine rode vlekjes in het gezicht;
- wangen kunnen vuurrood worden;
- soms koorts;
- daarna verspreiden de vlekjes zich over het lichaam
- soms jeuken de vlekjes;

Na ongeveer een week verdwijnen de vlekjes.

De vlekjes kunnen nog een paar weken lang terugkomen, bijvoorbeeld tijdens stress, door inspanning, kou of warmte. Ze verdwijnen dan ook weer snel. Volwassenen met de vijfde ziekte hebben vaak last van stijve handen en voeten, er kan pijn in de gewrichten optreden. Dit duurt meestal 1 tot 2 weken. Volwassenen krijgen soms vlekjes.

Mensen die geen vijfde ziekte hebben gehad kunnen besmet raken en ziek worden. Veel volwassenen hebben de ziekte als kind al gehad. Als iemand Vijfde ziekte heeft gehad, krijgt hij dit niet opnieuw. **Krijgt een zwangere vrouw in de eerste helft van de zwangerschap Vijfde ziekte? Dan is er een klein risico op een miskraam. Bij de meeste vrouwen verloopt de zwangerschap normaal en zijn er voor de baby geen gevolgen. Zwangere beroepskrachten die nooit Vijfde ziekte hebben gehad moeten met de Arbodienst overleggen over de werkzaamheden.**

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

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

Ongeveer 60% van de volwassenen heeft de ziekte ooit gehad en is daardoor tegen de Vijfde ziekte beschermd. **Een bloedonderzoek** kan vertellen of iemand immuun is tegen de ziekte of niet. Er moet een deurbrief opgehangen worden om ouders/verzorgers te informeren.

Voetschimmel (zwemmerseczeem)

Wat is het?

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

De verschijnselen bij een voetschimmel zijn:

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

Voetschimmel bij kinderen hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met voetschimmel niet te weren.

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

Waterpokken

Wat is het?

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

Andere klachten zijn:

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

De klachten duren ongeveer tien dagen.

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

Besmetting

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

Waterpokken zijn heel besmettelijk: al 2 dagen vóóordat de rode bultjes te zien zijn op de huid, totdat de meeste blaasjes een korstje hebben. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is ongeveer 10 dagen tot 3 weken.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

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

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

De meeste mensen in Nederland hebben ooit waterpokken gehad. **Wanneer dit niet het geval is bij een zwangere vrouw, dan kan zij ernstige complicaties oplopen bij besmetting met het virus. De baby in de buik kan eveneens ernstige afwijkingen ontwikkelen, met verhoogd risico op een miskraam.**

Wratten

Wat zijn het?

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Laat het kind niet aan de wratten krabben.
- Laat andere kinderen de wratten van anderen niet aanraken.
- Laat kinderen niet nagelbijten of duimzuigen.
- Droog de voeten goed af als zij nat zijn geweest.
- Laat de kindjes goed doorluchtende schoenen of pantoffels dragen.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, desinfecteren, schoonmaken van deze richtlijn goed toe.

Melding bij de GGD

Wratten bij kinderen hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met wratten niet te weren.

Waterwratten

Wat zijn het?

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Was uw handen en die van de kinderen goed na het aanraken van de wratten.
- Laat het kind niet aan de wratjes krabben.
- Open wratjes behandelen met jodium en afdekken.
- Extra aandacht voor persoonsgebonden gebruik van een washandje en handdoek.
- Reinig en desinfecteer het speelgoed en oppervlakten zoals bedranden. Doe dit aan de hand van de informatie in deze richtlijn.

Melding bij de GGD

Waterwratten hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met waterwratten niet te weren.

Wormpjes (aarsmaden, oxyuren)

Wat zijn het?

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

De verschijnselen van wormpjes zijn:

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

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Pas de hygiëneregels: handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschoenen en voedselbereiding van deze richtlijn goed toe.
- Maak bij het voorkomen van wormpjes de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Houd de nagels goed kort, schoon en altijd boenen tussen de nagels.
- Waarschuw de ouders als de kindjes wormen hebben.

Melding bij de GGD

Kinderen met wormpjes hoeven niet gemeld te worden.

Toelaten of weren?

Een kindercentrum hoeft kinderen met wormpjes niet te weren.

Opmerkingen

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

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

Zesde ziekte (exanthema subitum)

Wat is het?

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

De verschijnselen van de zesde ziekte zijn:

- een paar dagen hoge koorts (boven de 39°);
- eventuele een koortsstuip door de snel oplopende koorts;
- de koorts zakt vrij abrupt;
- mogelijk ontstaan er niet jeukende, iets verheven rode vlekjes op de huid van het gezicht en de romp en deze breiden zich verder uit naar de armen en de nek.

Besmetting

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

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Ventileer de ruimte goed door ramen en deuren op een kier te zetten.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken, van deze richtlijn goed toe.
- Laat de kinderen niet gebruik maken van andermans bestek en servies.
- Speelgoed dat in de mond is geweest direct schoonmaken.

Melding bij de GGD

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

Toelaten of weren?

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

Opmerkingen

De zesde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD bij een melding van zesde ziekte altijd controleren of het echt om de zesde ziekte gaat.

Ziekte van Pfeiffer

Wat is het?

De ziekte van Pfeiffer komt door een virus. Kleine kinderen hebben de ziekte meestal zonder klachten. Op de middelbare schoolleeftijd en als volwassene kan de ziekte van Pfeiffer langdurige moeheid veroorzaken.

De verschijnselen van de ziekte van Pfeiffer zijn bij jonge kinderen:

- rode huiduitslag;
- koorts;
- longontsteking.

Ziekteverschijnselen bij tieners en jongvolwassenen:

- koorts;
- keelpijn
- keelontsteking;
- pijnlijke klierzwellen in hals, liezen en oksels;
- soms geelzucht;
- moeheid.

Besmetting

Het virus zit in speeksel. Kinderen besmetten elkaar door te knuffelen, zoenen of het drinken uit dezelfde bekken en eten met het zelfde bestek. Let op, ook de kinderen zonder klachten kunnen anderen besmetten.

Wat kunt u als beroepskracht doen?

- Maak alle oppervlakten schoon waar het speeksel van het kind op komt: speelgoed, bedranden, servies.
- Pas de hygiëneregels: handen wassen, hoesten, niezen en schoonmaken van deze richtlijn goed toe.
- Geef ieder kind zijn eigen bestek en bekken en leer alleen hier gebruik van te maken
- Knuffelen is normaal en kan niet vermeden worden.

Melding bij de GGD

De ziekte van Pfeiffer hoeft niet gemeld te worden.

Toelaten of weren? Een kindercentrum hoeft kinderen met Pfeiffer niet te weren.

Voor meer informatie over infectieziekten raadpleeg het RIVM:

http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Veelgestelde_vragen/Infectieziekten/ISI_standaarden



BUIKGRIEP

Er zijn kinderen met buikgriep

Wat moet je doen?

Let op handhygiëne. Was regelmatig je handen met water en zeep.

- Vóór het eten
- Ná wc bezoek
- Na het verschonen van een kind.

Zit er bloed of slijm bij de diarree of heeft je kind koorts, ga dan naar de huisarts.

Thuisblijven?

Een kind met klachten voelt zich vaak te ziek om naar het kindercentrum of school te gaan. Als de diarree over is en je kind zich weer goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



De vijfde ziekte

Er zijn kinderen met de vijfde ziekte

Wat moet je doen?

- Hoest of nies in de elleboogplooi of in een wegwerpzakdoek
- Voor zwangere moeders die geen vijfde ziekte hebben gehad: je kunt je kind gewoon halen en brengen
- Heeft een gezinslid de vijfde ziekte, dan adviseren we contact op te nemen met de huisarts of verloskundige.

Thuisblijven?

Als een kind met de vijfde ziekte zich goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum. Thuishouden van het zieke kind helpt niet om verspreiding van vijfde ziekte te voorkomen.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



DIARREE

Er zijn kinderen met diarree

Wat moet je doen?

Let op handhygiëne. Was regelmatig je handen met water en zeep.

- Vóór het eten
- Ná wc bezoek
- Na het verschonen van een kind.

Zit er bloed of slijm bij de diarree of heeft je kind koorts, ga dan naar de huisarts.

Thuisblijven?

Een kind met klachten voelt zich vaak te ziek om naar het kindercentrum of school te gaan. Als de diarree over is en je kind zich weer goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



GRIEP OF VERKOUDHEID

Er zijn kinderen met griep of verkoudheid

Wat moet je doen?

- Goede hoest hygiëne: hoest of nies in de elleboogplooï of in een zakdoek
- Gebruik papieren zakdoeken. Gooi ze na gebruik in de vuilnisbak
- Was regelmatig je handen met water en zeep

Wanneer er verschijnselen zijn waarover jij je zorgen maakt, overleg dan met de huisarts.

Thuisblijven?

Als een kind met griep of verkoudheid zich goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding van griep en verkoudheid te voorkomen, omdat kinderen al besmettelijk zijn voordat er verschijnselen optreden.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



HAND-, VOET- EN MONDZIEKTE

Er zijn kinderen met hand-, voet- en mondziekte

Wat moet je doen?

Hoest- en toilet hygiëne

- Hoest of nies in de elleboogplooï of in een wegwerpzakdoek
- Was regelmatig je handen met water en zeep
- Maak het toilet en gebruikt speelgoed (dat in de mond gezeten heeft) dagelijks schoon

Thuisblijven?

Als een kind met hand-, voet- en mondziekte zich goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding te voorkomen. Kinderen zijn al besmettelijk voordat verschijnselen optreden.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



KRENTENBAARD

Er zijn kinderen met krentenbaard

Wat moet je doen?

- Krentenbaard gaat vanzelf over, maar met medicijnen via de huisarts geneest het sneller
- Goede handhygiëne: regelmatig handen wassen
- Voorkom krabben aan de wondjes

Thuisblijven?

Kinderen met krentenbaard kunnen gewoon naar school en het kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding van krentenbaard te voorkomen omdat kinderen al besmettelijk zijn voordat er verschijnselen optreden en omdat de bacterie ook verspreid wordt door mensen zonder klachten.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



ROODVONK

Er zijn kinderen met roodvonk

Wat moet je doen?

- Roodvonk gaat vanzelf over, maar met medicijnen via de huisarts geneest het sneller
- Goede hoesthygiëne kan helpen om roodvonk te voorkomen
- Net als handen wassen en het schoonmaken van speelgoed

Thuisblijven?

Als een kind met de roodvonk zich goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding van roodvonk te voorkomen, omdat kinderen al besmettelijk zijn voordat er verschijnselen optreden.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



RS-VIRUS

Er zijn kinderen met het RS-virus

Wat moet je doen?

- Hoest of nies in de elleboogplooi of in een wegwerpzakdoek
- Was regelmatig je handen met water en zeep
- Maak speelgoed dagelijks schoon

Thuisblijven?

Door het RS-virus worden kinderen jonger dan 2 jaar soms erger ziek, vooral als ze een ziekte aan de longen of aan het hart hebben. Als er klachten zijn waarover jij je zorgen maakt, overleg dan met de huisarts.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl of kijk op rivm.nl/rs-virus



WATERPOKKEN

Er zijn kinderen met waterpokken

Wat moet je doen?

- Hoest of nies in de elleboogploo of in een zakdoek
- Was regelmatig je handen met water en zeep
- Vocht uit de blaasjes is besmettelijk tot ze ingedroogd zijn
- Niet krabben aan de korstjes

Zwangere vrouwen die nooit waterpokken hebben gehad, kunnen direct contact beter vermijden.

Thuisblijven?

Als een kind met waterpokken zich goed voelt, kan hij/zij gewoon naar school of het kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding te voorkomen. Kinderen zijn al besmettelijk voordat verschijnselen optreden.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl



Er zijn kinderen met hoofdluis

Wat moet je doen?

- Controleer of jouw kind hoofdluis heeft
- Controleer het hele gezin
- Kammen, heel veel kammen. 14 dagen kam je het haar elke dag met een fijntandige kam

We moeten met z'n allen de hoofdluis bestrijden en herbesmetting voorkomen.

Thuisblijven?

Een kind met hoofdluis, kan gewoon naar school of het kindercentrum. Thuisblijven helpt niet om verspreiding te voorkomen.

Meer informatie

Voor vragen kun je contact opnemen met het team Infectieziekten via **088 0029910** of infectieziekten@ggdflevoland.nl