

Ziektebeleid

Inleiding

Alle kinderen zijn wel eens ziek, dus ook de kinderen die onze kinderopvang bezoeken. Als een kind bij ons ziek wordt, nemen wij contact op met de ouders. Het welbevinden van het zieke kind zelf en de gezondheid van de andere kinderen zijn bepalend of een kind met ziekteverschijnselen wel naar Mirakel mag komen, opgehaald moet worden of thuis moet blijven.

Wel is Mirakel van mening dat zieke kinderen beter in een huiselijke omgeving kunnen worden opgevangen. Een ziek kind kan thuis alle aandacht, extra verzorging en rust krijgen die het nodig heeft. Op deze manier hoopt Mirakel ook een eventuele besmetting van de andere kinderen te voorkomen.

Onder ziekteverschijnselen verstaan wij:

- Hangerigheid
- Over pijn klagen
- Verhoging / koorts
- Een herkenbare kinderziekte
- Diarree
- Overgeven

Vaak betreft het een combinatie van verschijnselen die een pedagogisch medewerker doen besluiten een ouder te bellen. Zij kennen uw kind en kunnen derhalve meestal wel inschatten wanneer een kind zich echt niet lekker voelt of iets onder de leden heeft.

In dit boekje vindt u een overzicht van (kinder)ziektes en aandoeningen waar een kinderopvang mee geconfronteerd kan worden. De ziektes/aandoeningen worden beschreven en tevens kunt u lezen wat wij als kinderopvang Mirakel doen om besmetting of infectie te voorkomen en hoe wij dienen te handelen volgens de richtlijnen van de GG&GD.

Wanneer een besmettelijke ziekte wordt geconstateerd wordt dit bij elke groep aangegeven door middel van een meldingsformulier. Daarop staat om welke ziekte het gaat, op welke groep(en) deze zich voordoet en datum van constatering.

Bij ziekte verwachten wij van u het volgende:

- Wanneer uw kind ziek is en dus niet komt belt u het kindercentrum waar uw kind geplaatst is.

Bel :	020-404 11 51	van Boshuizenstraat
	020-661 00 98	Radboud
	020-640 65 70	Bovenkerkerweg Amstelveen
	020-441 88 00	Buitenschoolse opvang Kalfjeslaan
	020-646 24 34	Buitenschoolse opvang Backershagen
	020-262 22 61	Buitenschoolse opvang Pinoké
	020-303 02 68	Buitenschoolse opvang Populierenlaan



(Bij geen gehoor kunt u ook het kantoor bellen, telefoon 020-661 30 35.)

- Wanneer uw kind een ziekte heeft opgelopen die besmettelijk lijkt, maar niet is, neem dan een briefje mee van uw huisarts, zodat wij andere ouders er van op de hoogte kunnen stellen dat er geen besmettingsgevaar is voor hun kind.
- Wanneer een kind koorts heeft gehad moet het absoluut koortsvrij zijn voor het weer naar de kinderopvang mag komen.
- Wanneer bij uw kind een besmettelijke ziekte geconstateerd is maar uw kind heeft verder geen ziekteverschijnselen en het betreft tevens een ziekte waarbij het kind gewoon naar de kinderopvang 'mag' komen: meld het ons toch! Diagnosestelling bij eventuele andere gevallen kan dan veel sneller gebeuren en risicogroepen kunnen gewaarschuwd worden. Immers: wanneer een besmettelijke ziekte wordt geconstateerd wordt dit bij elke groep aangegeven d.m.v. een meldingsformulier. Daarop staat om welke ziekte het gaat, op welke groep(en) deze zich voordoet en datum van constatering.
- Geef altijd aan de pedagogisch medewerkers door wie wij kunnen bellen mocht u zelf niet te bereiken zijn. Indien wij u wel kunnen bereiken maar u bent zelf niet beschikbaar om uw zieke kind op te halen dan willen wij naam en telefoonnummer hebben van degene die uw kind komt halen.
- Het kan voorkomen bij dringend gevaar dat wij zelf contact opnemen met de huisarts zoals :
 - Het kind het plotseling benauwdheid krijgt
 - Het kind bewusteloos raakt of niet meer reageert
 - Het kind plotseling hoge koorts krijgt
 - Het kind plotseling ernstig ziek wordt
 - Ernstige ongevallen gebeurenDe ouder wordt hier wel gelijktijdig van op de hoogte gesteld en overlegd hoe we verder handelen.
- Mirakel neemt in sommige gevallen contact op met de GGD de desbetreffende ouders worden hiervan op de hoogte gesteld.
- Medicijntoediening door de pedagogisch medewerkers gebeurt alleen indien het middel thuis niet (voldoende) gegeven kan worden, het gaat dan bijvoorbeeld om medicijnen die vaker dan twee maal per dag gegeven moeten worden, en indien deze voorzien zijn van de originele verpakking en bijsluiter. U dient hiervoor een 'overeenkomst gebruik geneesmiddelen' in te vullen. Deze overeenkomst hoort bij ons protocol 'Richtlijnen voor geneesmiddelenverstrekking en medische handelingen'. Betreft het een speciale toedieningswijze dan dient dit door een van de ouders aan de pedagogisch medewerkers te worden voorgedaan.

Wat kunt u van ons verwachten om besmetting te voorkomen:

- Wij leren de kinderen om na toiletgebruik de handen te wassen met water en zeep.



- Wij leren de kinderen om de handen te wassen voor iedere maaltijd.
- Wij leren de kinderen om de handen te wassen na het buiten spelen.
- De flessenspenen en de fopspenen worden dagelijks uitgekookt.
- Er zijn geen huisdieren op de kinderopvang, met uitzondering van mogelijk goudvissen.
- Het speelgoed en de knuffelbeesten worden zeer regelmatig gereinigd.
- De handdoeken bij de wasbakken in de toiletten en dergelijke worden dagelijks vervangen.
- Gebruikte luiers worden in de prullenbak gegooid, deze wordt dagelijks geleegd.
- De handdoeken, washandjes en slabbetjes worden slecht één maal gebruikt.
- De hoezen om de boxkleden worden zeer regelmatig gewassen.
- Er worden geen hoezen gebruikt om de aankleedkussens, de kinderen worden verschoond op het plastic, al dan niet bedekt met eenmalig te gebruiken handdoekje. Het plastic wordt gereinigd met een oplossing van allesreiniger en water na iedere verschoning. Bij diarree wordt het plastic na iedere verschoning gedesinfecteerd met alcohol.
- De commode en het aankleedkussen worden dagelijks gereinigd.
- De groepsruimtes, toiletten en de gangen worden dagelijks gedweild.
- De groepsruimtes worden meerdere malen per dag gelucht.

Vaccinaties

Mirakel vraagt op twee momenten of een kind is ingeënt. Bij het kennismakingsgesprek met de ouders wordt genoteerd welke inentingen het kind heeft gehad en wanneer. Dit gebeurt nogmaals bij de overgang van de baby- naar de peutergroep.

Een van de redenen waarom Mirakel dat doet is omdat er soms gevallen of epidemieën voorkomen van bijvoorbeeld kinkhoest en mazelen ondanks dat in Nederland meer dan 95% van de kinderen deelneemt aan het Rijksvaccinatieprogramma.

Als een dergelijk ziektegeval zich voordoet op een kindercentrum is het belangrijk om te weten of de andere kinderen in de groep beschermd zijn tegen die ziekte. Soms is het dan nodig niet beschermde kinderen alsnog met spoed te vaccineren. Daarnaast kan het gebeuren dat een kind op een kinderdagverblijf een forse verwonding krijgt waarbij er een risico is op tetanus. Niet gevaccineerde kinderen krijgen dan in principe op de Spoedeisende Hulp Afdeling (SEH) een behandeling met antistoffen tegen tetanus.

In Nederland is deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma niet wettelijk verplicht. Er zijn ouders die bijvoorbeeld vanwege hun levensbeschouwing besluiten om hun kinderen niet te laten vaccineren. Dit is vooral een risico voor het ongevaccineerde kind zelf: dit is niet beschermd als het met de veroorzakers van de betreffende ziekten in aanraking komt.

Ouders tekenen bij Mirakel een formulier waarop is aangegeven dat zij bekend zijn met de risico's die zij lopen door hun kind niet te laten vaccineren en het te plaatsen op een kinderdagverblijf.

De kans dat een niet gevaccineerd kind andere kinderen met een ziekte uit het Rijksvaccinatieprogramma besmet is uiterst klein. De meeste ziekten uit het



Rijksvaccinatieprogramma komen in Nederland nog zelden voor, bovendien zullen de meeste andere kinderen uit de groep wel gevaccineerd zijn en dus geen risico lopen. Het is vanuit medisch oogpunt niet nodig om ongevaccineerde kinderen toelating tot een kindercentrum te weigeren. Kinderen die wel aan het Rijksvaccinatieprogramma deelnemen, hebben pas op de leeftijd van 4 maanden hun basisserie DKTP-Hib + Pneu voltooid, terwijl ze de eerste BMR pas met 14 maanden krijgen.

Voor meer informatie:

<http://www.rijksvaccinatieprogramma.nl/dsresource?type=pdf&disposition=inline&objectid=rivmp:276822&versionid=&subobjectname=>

(Kinder)ziektes en aandoeningen en de regels die in acht genomen moeten worden:

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 terwijl het besmette kind toch anderen kan 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 met betrekking tot handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

Melding bij de GGD De bof moet door de behandelend 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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen of de pagina over Bof op de RIVM-site raadplegen.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018



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 ernstigere 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 kunnen ziekteverwekkers zitten. Wanneer de handen niet goed worden gewassen na bijvoorbeeld een toiletbezoek, het verschonen van een luier of het opruimen van braaksel, kunnen de handen besmet raken met ziekteverwekkers die diarree en braken veroorzaken. Via de handen komt de ziekteverwekker in de omgeving en op voorwerpen terecht. Iemand kan besmet raken als hij of zij met deze vuile handen of besmette voorwerpen in aanraking komt.

Via het braken komen de ziekteverwekkers ook 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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe. • Maak bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de contactpunten zoals deur- en lichtknop, kraan en toiletbediening. • 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.

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. • Kinderen die nog borstvoeding krijgen hebben vaak ook dunne ontlasting, dit is geen diarree.

Hand-voet-mondziekte

Wat is het? Hand-voet-mondziekte wordt veroorzaakt door verschillende virussen. Vooral kinderen krijgen deze ziekte. Een kind kan vaker deze ziekte krijgen maar dan van een ander type virus. Niet iedereen die hand-, voet- en mondziekte heeft, krijgt ook klachten.

De klachten kunnen zijn: • lichte koorts, • misselijk voelen, • buikpijn, • braken, • keelpijn.

Kort hierna kan iemand last krijgen van: • blaasjes in en rond de mond. Deze blaasjes zijn vaak pijnlijk. Ze maken eten en drinken lastig. Meestal verdwijnen alle blaasjes na 8 tot 10 dagen. • rode vlekjes op de handen en voeten. De vlekjes veranderen in blaasjes. Dit kunnen er een paar zijn, maar ook wel 100. • soms huiduitslag op de billen.

Bij jonge kinderen bestaat een verhoogde kans op uitdroging aangezien de blaasjes in en rond de mond pijnlijk zijn bij eten en drinken.

Besmetting vindt plaats via: • Vocht uit de blaasjes. • Druppeltjes die door hoesten en niezen in de lucht komen. • Ontlasting; bij toiletgebruik kunnen de toiletbril, de spoelknop en andere voorwerpen besmet raken. • Het aanraken van voorwerpen waar een ziek kind mee heeft gespeeld of gewerkt. Door contact met deze voorwerpen kan het virus aan de handen komen en daarna in de mond terechtkomen. Iemand is al besmettelijk voor zichzelf 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 met betrekking tot handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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 of meer personen, binnen twee weken dezelfde uitslag hebben.

Toelaten of weren?

Het kindercentrum hoeft kinderen met hand-voet-mondziekte niet te weren. Hand-voetmondziekte is 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-mondziekte komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren.



Aanvullende informatie Aanvullende informatie vindt u op RIVM-site: veelgestelde vragen Hand-voet-mondziekte.

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. In Nederland komt de ziekte niet vaak meer voor. De ziekte kan voorkómen worden door vaccinatie. Soms hebben mensen met hepatitis A weinig of geen klachten. Vooral bij kinderen is dit het geval. Ze kunnen dan nog wel anderen besmetten. Er zijn geen medicijnen tegen geelzucht, de ziekte gaat vanzelf over. Als iemand 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 (grijs-wit); • buikpijn.

Besmetting Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. Als er ontlasting op de handen achterblijft, 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 Avirus 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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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 behandelend 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.

Veelgestelde vragen hepatitis A of de RIVM-website over hepatitis A raadplegen.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018
Pagina 19 van 56

Hepatitis B

Wat is het? Hepatitis B komt door het hepatitis B-virus Dit virus zorgt voor leverontsteking. De meeste kinderen in Nederland worden sinds 2011 gevaccineerd tegen deze ziekte. De ziekte kan enkele weken tot 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 lichtgekleurde ontlasting (grijs-wit).

Besmetting Het hepatitis B-virus wordt via bloed of door 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 zoals handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018



Opmerkingen Alle kinderen in Nederland die meedoen aan het Rijksvaccinatieprogramma 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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de RIVM-site met veel gestelde vragen Hepatitis B raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

o 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 huisarts of de eerste hulp als een kind klachten heeft zoals luierpijn en 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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.



Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Opmerking • Heeft iemand meningokokkenziekte? Dan is het soms nodig om medicijnen te geven aan gezinsleden. De medicijnen helpen dan om de ziekte te voorkomen bij anderen. De GGD bekijkt samen met de arts of dat nodig is. • Baby's worden via het Rijksvaccinatieprogramma gevaccineerd tegen meningokokkentype C en per 1 mei 2018 tegen typen A, C, W en Y.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen Meningokokken op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Hoofdluis

Wat is het? Volwassen hoofdluizen zijn kleine, beestjes van ongeveer drie millimeter groot die te zien zijn bij controle. Luizen leven van het bloed dat ze opzuigen op de hoofdhuid en zitten het liefst op behaarde en warme plekjes zoals achter de oren, in de nek of onder een pony. De luis 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 of andere spullen.

Behandeling: Er zijn drie manieren om hoofdluis te behandelen: 1. kammen; 2. kammen in combinatie met gebruik van een antihoofdluismiddel; 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 het dagelijks kammen combineren met een antihooftluismiddel. Herhaal de behandeling met antihooftluismiddel volgens instructie van de fabrikant na 7-9 dagen. 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. Wij adviseren u antihooftluismiddelen op basis van dimeticon alleen te gebruiken in overleg met een arts.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

- Voor baby's onder de 6 maanden adviseren wij de uitkambehandeling. Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met antihooftluismiddelen • De GGD kan adviseren over de werkzaamheid van de diverse middelen. Antihooftluismiddel wordt niet gebruikt om besmetting te voorkomen.

Warme lucht Hoofdluis kan ook worden behandeld met warme lucht. Een speciaal apparaat, de AirAllé doodt de luizen en eitjes door ze uit te drogen (dus niet door verwarming). Deze apparaten zijn ook geschikt voor haarsorten die moeilijk te kammen zijn. In Nederland is de AirAllé alleen verkrijgbaar voor professionals en te gebruiken bij kinderen boven de 4 jaar.

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.

Opmerkingen Informeer naar het eigen beleid van het kindercentrum, vaak is deze aanwezig. Beroepskrachten kunnen de kinderen regelmatig controleren op luizen en neten. Als kinderen luizen hebben worden de ouders geïnformeerd om ze te behandelen, andere ouders worden gewaarschuwd om extra op te letten. Neem contact op met de GGD voor praktische ondersteuning; zij hebben vaak standaardbrieven die u kunt gebruiken om ouders te informeren.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over hoofdluis op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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 bij de GGD De behandelend arts moet kinkhoest melden bij de GGD.

Toelaten of weren? Wering is meestal niet nodig. Overleg met de GGD als er in de groep van het zieke kind kinderen zitten die jonger zijn dan een half jaar en nog niet volledig gevaccineerd zijn.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over Kinkhoest op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 vooral 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 bekers. • Laat de ouders de wondjes en blaasjes afdekken. • Raak de koortslip niet aan. • Zoen geen baby's. • Pas de hygiëneregels voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe.

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen koortslip op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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. • Adviseer de ouders om naar de huisarts te gaan voor behandeling. • Plak geen pleisters op de blaasjes. Pas de hygiëneregels voor hoesten en niezen, handen wassen, desinfecteren, schoonmaken en voedselvoorbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Omdat tegen krentenbaard geen immuniteit ontstaat, kunnen mensen de aandoening meerdere keren krijgen.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over krentenbaard op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Luchtweginfecties

Wat is het Veel virussen kunnen de luchtwegen infecteren. Dit kan een griepvirus zijn of een van de vele 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 met betrekking tot handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Pagina 30 van 56

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over griep en verkoudheid op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

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



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, deze voelen als schuurpapier.

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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over mazelen op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018



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 trommelvlies in het oor kapot gaat door de ontsteking, loopt het vocht eruit en heeft het kind een “loopoor”. Dit kan helder vocht zijn, maar ook pus of bloederig vocht. De pijn en koorts worden minder. Kenmerken van 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 kan wel voor een verkoudheid zorgen, 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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de ‘Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang’ 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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 de bacterie verspreidt zich door 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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.

Druppelinstructie • Was je handen voor het druppelen • 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 de instructie van de arts aangeeft of als dat ontbreekt de bijsluiters, meestal 1 minuut) de traanbuis dicht. Een ouder kind kan dit zelf doen. Het oudere kind vooraf en achteraf de handen laten wassen. • Voor een baby trekt u het onderooglid voorzichtig omlaag en druppelt u daar de vloeistof in. • Was je handen na het druppelen

Melding bij de GGD Oogontsteking hoeft niet gemeld te worden.

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

Opmerkingen

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Let op: allergie of prikkelende stoffen in de ogen kunnen dezelfde verschijnselen geven en 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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Pseudokroep

Wat is het? Pseudokroep wordt veroorzaakt door een virus. Door een vernauwing van de luchtpijp kan het kind niet goed ademen en kan het benauwd worden.

De klachten bij pseudokroep zijn: • verkoudheid • blaffende hoest • hese stem • normale temperatuur, hooguit rond de 38 graden; • toenemende benauwdheid (meestal 's avonds of 's nachts) met piepende inademing.

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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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 gebeurt is erg klein.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Rodehond

Wat is het? Rodehond is een ziekte die ontstaat door het rubellavirus. De meeste kinderen in Nederland worden gevaccineerd tegen rodehond. Daarom komt de ziekte weinig voor. Rodehond is gevaarlijk voor zwangere vrouwen in de eerste helft van de zwangerschap als de zwangere nooit is gevaccineerd 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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren en schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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



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

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

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over rodehond op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Roodvonk (scarlatina)

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

De klachten: • Roodvonk begint met verlies van eetlust, hoge koorts en keelpijn. Het kind kan ook overgeven en buikpijn hebben. • Daarna komen er meestal felrode vlekjes op het lichaam. Er zijn geen vlekjes bij de neus of mond. • De huid met de vlekjes ziet 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 voornamelijk 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. 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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven,



peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.

Aanvullende informatie

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over roodvonk op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 vooral via de handen, maar kan ook via druppeltjes uit de neus in de omgeving komen.

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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de



'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 plekjes 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. • Reinig de kammen en borstels van de besmette kinderen en desinfecteer deze kammen en borstels minimaal 5 minuten in 70% alcohol. • 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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'.

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?

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Een kindercentrum hoeft kinderen met een schimmelinfectie niet te weren als de behandeling gestart is.

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over ringworm op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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

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

Toelaten of weren?

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

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'.



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.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 larven. De larven kunnen geen volwassen worm worden in de mens. Maar ze kunnen wel via de bloedbaan door het lichaam heen gaan 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.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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; • soms vuurrode wangen; • 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 de 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 1 tot 3 weken 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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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. Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen over de vijfde ziekte op de RIVM-site raadplegen.



Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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?

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 krijgen bij besmetting met het virus. De baby in de buik kan aangeboren afwijkingen ontwikkelen.

Aanvullende informatie Voor aanvullende informatie kunt u de veel gestelde vragen waterpokken op de RIVM-site raadplegen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

Wratten

Wat zijn het? Wratten worden veroorzaakt door een virus. 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 kinderen zonder wratten 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 voor handen wassen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 eventueel behandelen (indien doktersadvies) en afdekken. • Extra aandacht voor persoonsgebonden gebruik van een washandje en handdoek. Gebruik de washand en handdoek maar één keer. • Reinig en desinfecteer het speelgoed en oppervlakten zoals bedranden. Doe dit aan de hand van de informatie in de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'.

Melding bij de GGD Waterwratten hoeven niet gemeld te worden.

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

Opmerking Behandeling door de huisarts is meestal niet nodig.
Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018



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 buikkoliken; • 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 toiletbezoek, blijven de eitjes plakken aan de vingers en nagels. Wanneer de vuile handen de deurklinken, speelgoed of andere objecten aanraken blijven de eitjes hangen. Als iemand anders dit aanraakt en daarna zijn vingers in zijn mond stopt slikt hij 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 voor handen wassen, desinfecteren, schoonmaken, verschoneren en voedselbereiding van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' 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 kattenpoelwormen.

Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – april 2018

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 °C); • 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 de virusdeeltjes inademt of het voorwerp in de mond stopt kan hij ziek worden. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, hoe lang de ziekte 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 voor handen wassen, hoesten en niezen, desinfecteren, schoonmaken van de 'Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang' goed toe. • Laat de kinderen geen 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.

