

Protocol: Ziek	Versienummer: 2	Protocol: nr. 14
-----------------------	------------------------	-------------------------

Protocol 14

'Ziek in het kinderdagverblijf'

**Kids Centre
te Ens**

1. Inleiding

Kids Centre is er van bewust dat je als ouder voor een kinderdagverblijf kiest omdat de opvang hierbij gegarandeerd is. Alleen moeten wij hierop wel een uitzondering maken en deze uitzondering is echter een ziek kind. Dan rijst nu vanzelf de vraag: wanneer is een kind ziek? Ziekte is een nogal reikbaar begrip en hierdoor kan er discussie ontstaan of een kind met bepaalde ziekteverschijnselen naar Kids Centre mag of juist moet thuisblijven. Om discussie te voorkomen wordt in dit protocol uitgelegd hoe wij met zieke kinderen omgaan en wat de richtlijnen bij bepaalde ziekten zijn.

1.1 Zieke kinderen; Wat is ziek zijn?

Een kind dat zich niet lekker voelt, verdient extra zorg en aandacht, die op het kinderdagverblijf in een groep soms moeilijker te bieden is. Een kind dat 1-op-1 aandacht nodig heeft voelt zich niet lekker om wat voor reden dan ook.

Daarnaast kan het misschien moeilijker meekomen met het dagprogramma van de groep, omdat het niet lekker in zijn vel zit, erg huilerig is of koorts boven de 38,5 °C heeft of één van de besmettelijke ziektes die we verderop in het protocol zullen gaan beschrijven.

Wij vinden dat kinderen zich in een dergelijke situatie thuis het best op zijn gemak voelen en kunnen rusten of beter worden. Ook is het belangrijk dat wij de andere kinderen kunnen beschermen tegen ziektes. Wij willen de ouders verzoeken zich te houden aan de regels ten aanzien van ziekte. Bij twijfel kunt u altijd met de leidsters of met de directie overleggen.

Wanneer er een besmettelijke ziekte heerst bij Kids Centre wordt dit altijd bekend gemaakt door de informatie cq. waarschuwingsbrieven deze komen op de deuren van de groepen en op het informatiebord te hangen. Hierin staat vermeld welke ziekte er op dit moment heerst, hoe deze te herkennen is en wat te doen bij deze ziekte.

Bij twijfel over het ziekte beleid en of symptomen wordt de huisarts van Kids Centre, huisartsenpraktijk Ens, geraadpleegd.

Mocht er enige onduidelijkheid dreigen tussen de leidsters en ouders over het ziektebeeld en/of de symptomen, of wel of niet ophalen van het kind; Kids Centre volgt strikt de richtlijnen uit dit geschreven protocol en de richtlijnen en adviezen van de GGD.

Als uw kind ziek is, zullen de leidsters telefonisch contact met u op nemen met hierin het verzoek uw kind te komen ophalen. Het is daarom zeker van belang dat u telefonisch bereikbaar bent en dat uw telefoonnummer altijd recent is.

Kleine kinderen kunnen soms ineens hoge koorst krijgen, bijvoorbeeld bij doorkomen van de tandjes, zonder dat ze erg ziek zijn. Op het moment dat een kindje boven de 38,5 °C koorst heeft, zullen de leidsters ouders inlichten en eventueel overleggen met de ouders over het ophalen van het kindje.

Onderstaande richtlijnen zijn aanleiding voor een leidster om de ouders te bellen:

- Gedrag; huilerig, hangerig,
- Lichamelijke kenmerken
- Lichaamstemperatuur boven de 38,5 °C.

2.Hoe gaan wij om met wering van zieke kinderen?

Wij vinden dat een kind thuis hoort of opgehaald moet worden als;

- a Het kind zo ziek is dat het niet aan het normale dagprogramma kan meedoen. Het voelt zich dan in de thuissituatie beter en op zijn/haar gemak.
- b Het kind zoveel extra verzorging nodig heeft dat dit voor de leidster niet op te brengen valt zonder de andere kinderen tekort te doen.
- c Strikt medische noodzaak voor het weren van kinderen bestaat uit: (meest voorkomende infectieziekten in kindercentra) zie onderstaande beschrijvingen;

• Diarree

De verschijnselen van diarree zijn meer dan driemaal per dag waterdunne ontlasting, misselijkheid, braken en soms koorst.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij zorgen ervoor dat het kindje met diaree goed blijft drinken.
- ✓ Wij nemen algemene hygiënemaatregelen in acht. Vooral hygiëne rondom het verschonen en toiletgang, voedselbereiding en het schoonmaken zijn van belang om een epidemie te voorkomen.
- ✓ Vermelden aan ouders wanneer er bloed bij de diarree zit omdat dit kan wijzen op een ernstige ziekte.

• Koorts boven de 38,5 graden

De verschijnselen van koorts bij baby's en peuters is dat de temperatuur vaak snel omhoog gaat/ snel kan stijgen. Bij baby's en peuters is geen bruikbare indicatie om te bepalen of er echt iets mis is. Het gaat eerder om het totaal beeld van uw kind zoals slap, afwezig, anders dan normaal. Koorst kan voorkomen door een onschuldige infectie als verkoudheid, griep of keelontsteking.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij waarschuwen de ouders van het zieke kind.

• Waterpokken

De verschijnselen van waterpokken zijn in het begin lichte koorts, hoesten, hoofdpijn. Na een paar dagen verschijnen er kleine rode bultjes, waarop na zes tot twaalf uur blaasjes ontstaan, die erg kunnen gaan jeuken. Je ziet waterpokken vooral op de romp, gezicht, tussen de haren en in de mond. De incubatietijd van waterpokken heeft al plaats gevonden voordat de blaasjes ontstaan. Vaak is het 14 dagen voor het uitbreken van de waterpokken. Wij weren kinderen niet vanuit medisch oogpunt (besmettingsgevaar) maar meer vanuit het hygiënisch oogpunt. Wanneer de blaasjes zijn ingedroogd is uw kind weer welkom bij Kids Centre.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij zorgen voor een goede algemene hygiëne en we proberen krabben te voorkomen, we verwachten van ouders dat u de nagels van uw kindje kort houdt, gebeurd dit niet of onvoldoende dan wordt u hier door de leidster op aangesproken.

• Krentenbaard

De verschijnselen van krentenbaard zijn in het begin in een blasje, dat openbarst waarop een honinggele korst ontstaat. Vervolgens breiden deze plekken zich uit, zodat het lijkt alsof het kind een 'baard' van krenten heeft. **Let wel wanneer de aandoening wordt behandeld op voorschrift van de arts door middel van zalf of met antibiotica en indien het accepteerd dat de plek wordt afgedekt is het kind welkom.**

1Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij letten extra op goede handhygiëne.
- ✓ Wij letten op dat uw kindje niet aan de plekken gaat krabben.
- ✓ Na huidcontact worden de handen goed gewassen.

• **Hoofdluis**

Het zijn grauwe beestjes die het liefst dicht op de hoofdhuis zitten. Voorkeursplaatsen zijn achter de oren en in de nek. De eitjes hebben een witgele kleur, lijken op roos maar zittenvastgekleefd aan het haar. De eitjes komen binnen 10 dagen uit. Wij vragen ouders of ze **direct** met de behandeling willen beginnen. Uw kind kan weer bij ons komen wanneer ze behandeld zijn met goede antiluisen lotion.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij vragen aan ouders om te het te melden wanneer er bij hun kind hoofdluis is geconstateerd.
- ✓ Wij wassen alles, zoals verkleedkleden, knuffels.
- ✓ Wij laten de kinderen in een eigen bedje slapen en wassen het beddengoed dagelijks indien er hoofdluis heerst.

2.1 Minder vaak voorkomende infectieziekten in een kinderdagverblijf

• **RVS-virus**

De verschijnselen van RVS infectie zijn verstopte neus met afscheiding, soms hoesten, al dan niet met overgeven, soms benauwdheid en een belemmerend ademhaling en soms hoge koorts. Het is een virus dat een ontsteking van de luchtwegen veroorzaakt.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij dragen zorg voor een goede algemene hygiëne en leten voornamelijk op de handhygiëne.
- ✓ Bij benauwdheid en hoge koorts waarschuwen wij u als ouders zodat u een huisarts kan raadplegen.

• **Kinkhoest**

De verschijnselen van kinkhoest zijn hoestaanvallen die gepaard gaan met hevige benauwdheid en soms braken.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij waarschuwen de ouders en de andere ouders door middel van een waarschuwingsbrief en daarnaast de directie.
- ✓ Niet in paniek raken en het kind proberen gerust te stellen.

• **Mazelen**

Mazelen is een besmettelijke virusziekte. De verschijnselen zijn hoge koorts, pijnlijke hoest, rode ogen en een loopneus. Na een paar dagen kunnen witte vlekjes ontstaan met een rode rand aan de binnenzijde van de wang.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij waarschuwen de ouders en de andere ouders door middel van een waarschuwingsbrief en daarnaast de directie.
- ✓ Er vindt overleg plaats met de GGD hoe wij het beste kunnen handelen.
- ✓ Kind voldoende laten drinken bij een flinke verkoudheid.

• **Rode hond**

De verschijnselen van rode hond zijn dat er na 24 uur eerst rode vlekjes verschijnen op het gezicht en deze verspreiden zich binnen een paar uur over de romp en ledematen.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Wij vragen aan de ouders of ze door een arts willen laten vaststellen of het om rode hond gaat aangezien het een risico is voor zwangere vrouwen.
- ✓ Wij waarschuwen de ouders en de andere ouders door middel van een waarschuwingsbrief en daarnaast de directie.

• **Hersenvliesontsteking**

De verschijnselen van een bacteriële hersenvliesontsteking zijn hoge koorst, hoofdpijn, misselijkheid. Lichtschurheid, sufheid, nekstijfheid en luierpijn.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Bij nekstijfheid en luierpijn direct contact opnemen met de huisarts.
- ✓ Zorgdragen voor een goed algemene hygiëne.
- ✓ Wij leren kinderen een hoest en niesdiscipline.

• **Hand, voet en mondziekte**

De verschijnselen zijn pijnlijke blaasjes in de mond, op de handpalmen en voetzolen, misselijkheid en koorts.

Wat doen wij als leidsters?

- ✓ Draagt zorg voor een goede hygiëne.
- ✓ Eten geven dat makkelijk door te slikken is tot de blaasjes zijn verdwenen.
- ✓ Regelmatig luchten van de ruimte.

2.2 Algemene preventie regels die gelden bij Kids Centre.

Om verdere besmetting binnen het kinderdagverblijf te voorkomen, worden de volgende maatregelen altijd in acht genomen:

- Kinderen met een besmettelijke ziekte worden niet toegelaten op Kids Centre.
- Kinderen die tijdens het verblijf op Kids Centre ziek worden, moeten zo snel mogelijk door de ouders worden opgehaald.
- Alle handelingen worden verricht met de inachtneming van het GGD handboek

3. Medicijnen.

Paracetamol

Dit wordt veel gebruikt bij kleine kinderen, onder ander bij het doorkomen van tanden en jeezen, na een ineting of bij pijn of koorts zonder directe aanleiding.

Op advies van de GGD wordt door de leidsters van Kids Centre paracetamol alleen op voorschrift van een (huis)arts toegediend. Ouders worden dan gevraagd een medicijnenverklaring daarvoor in te vullen. Koorts heeft namelijk altijd een oorzaak, die vaak niet direct is aan te tonen.

Indien ouders 's ochtends thuis een kind een paracetamol hebben gegeven, dit graag doorgeven aan de leidsters.

Homeopatische middelen

Er zijn ouders die hun kinderen homeopatische middelen geven, zoals Chamodent® of neusspray. Ook hier wordt dan aan de ouders gevraagd om een medicijnenverklaring daarvoor in te vullen.

4. Vaccinaties

Weerstand tegen infectieziekten kan behalve door het doormaken van de ziekte ook worden opgebouwd door vaccinatie. Juist bij een vaccinatie worden verzwakte of dode ziekteverwekkers of onderdelen daarvan in het lichaam gebracht, meestal door een injectie. Als reactie hierop haat het lichaam antistoffen aanmaken.

4.1 Rijksvaccinatieprogramma

Het Rijksvaccinatieprogramma is opgedeeld in 4 fasen. De eerste fase loopt vanaf de geboorte tot het kind 14 maanden is. De tweede fase volgt als het kind 4 jaar wordt. Rond het 9e jaar komt fase 3. Voor meisjes is er nog een vierde fase die begint in het jaar dat ze 13 jaar worden. Om volledige bescherming te bereiken is het belangrijk dat het hele programma wordt afgemaakt. De onderstaande tabel geeft een samenvatting van het programma:

Vaccinatieschema			
Fase	Leeftijd	Prik 1	Prik 2
Fase 1	0 maanden	HepB [*])	
	2 maanden	DKTP-Hib-HepB ^{**})	Pneu
	3 maanden	DKTP-Hib-HepB ^{**})	Pneu
	4 maanden	DKTP-Hib-HepB ^{**})	Pneu
	11 maanden	DKTP-Hib-HepB ^{**})	Pneu
	14 maanden	BMR	MenC
Fase 2	4 jaar	DKTP	
Fase 3	9 jaar	DTP	BMR
Fase 4	12 jaar	HPV (3X) ^{***})	

Toelichting op het vaccinatieschema

- ^{*}) Kinderen van wie de moeder besmet is met het hepatitis B-virus (draagster), krijgen binnen 48 uur na de geboorte een hepatitis B-vaccinatie. Bovendien krijgen zij vlak na de geboorte immunoglobulinen (kant-en-klare antistoffen).
- ^{**}) Alle kinderen die geboren zijn op of na 1 augustus 2011 krijgen de uitgebreide DKTP-Hib-HepB inenting, waarin ook een vaccin tegen hepatitis B zit. Kinderen die vóór 1 augustus 2011 geboren zijn krijgen de DKTP-Hib-inenting. Kinderen van draagsters (zie^{*}) én kinderen waarvan één van de ouders afkomstig is uit een land waar hepatitis B veel voorkomt, krijgen sinds 1 juni 2006 bij 2, 3, 4 en 11 maanden het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB. Ook kinderen met het syndroom van Down die geboren zijn op of na 1 januari 2008 kregen dit vaccin al.
- ^{***}) Alleen voor meisjes. De vaccinatie tegen het humaan papillomavirus, het virus dat baarmoederhalskanker kan veroorzaken, is voor meisjes geboren op of na 1 januari 1997. In 2009 was er een eenmalige inhaalvaccinatiecampagne voor meisjes geboren in 1993 tot en met 1996. In 2011 worden meisjes uitgenodigd die in 1998 zijn geboren.

Gebruikte afkortingen			
D	Difterie	Pneu	Pneumokokken
K	Kinkhoest	B	Bof
T	Tetanus	M	Mazelen
P	Polio	R	Rodehond
Hib	Haemophilus influenzae type b	MenC	Meningokokken C
HepB	Hepatitis B	HPV	Humaan Papillomavirus

Afwijkingen van het schema

Voor het Rijksvaccinatieprogramma zijn bepaalde vaccins aangewezen voor kinderen van een bepaalde leeftijd. Het vaccinatieschema en de daarbij gebruikte vaccins bieden een kind de beste bescherming. De overheid stelt de leeftijdsgrenzen waarbinnen de vaccinaties worden verstrekt. Individueel afwijken van het schema mag alleen gebeuren als er een gegronde, meestal

medische, reden voor is. De arts van het consultatiebureau kan in bijzondere gevallen oordelen dat een kind een vaccinatie buiten de gestelde leeftijdsgrenzen mag ontvangen. Wilt u toch iets anders? Bespreek dit dan met uw huisarts. De meeste huisartsen onderschrijven het programma en zullen afraden om andere vaccins te gebruiken of een ander schema te volgen.

4.2 Bijverschijnselen

Na inenting kunnen bijverschijnselen optreden. Deze zijn meestal licht van aard. Hieronder leest u meer over de mogelijke bijwerkingen per prik.

DKTP-Hib (-Hep B) | Difterie, kinkhoest, tetanus, polio, Haemophylus Influenzae type b, hepatitis B

- Verschijnselen rond de prikplek (pijn, roodheid, zwelling).
- Koorts, huilen hangerigheid.
- Langdurig (langer dan 3 uur) ontoestbaar huilen (bij circa 1 op de 500 tot 2000 kinderen).
- Collaps (wegraken) (bij minder dan 1 op de 2000 kinderen).
- Verkleurde benen (bij minder dan 1 op de 1000 kinderen).
- Zeer hoge koorts (komt heel zelden voor).
- Koortsstuipen (bij minder dan 1 op de 10.000 kinderen).

Bijwerkingen van de DKTP- en DTP-vaccinatie zijn milder dan die van het DKTP-Hib- (HepB)vaccin. Dat komt doordat de kinderen ouder zijn als ze de DKTP- en DTP-prik krijgen en doordat de vaccins anders van samenstelling zijn. Oudere kinderen kunnen wel, zoals bij elke injectie, flauwvallen.

Mogelijke bijwerkingen van de hepatitis B-vaccinatie vlak na de geboorte:

- Verschijnselen rond de prikplek (pijn, roodheid, zwelling).
- Koorts, huilen hangerigheid.

BMR | Bof, mazelen en rodehond

De BMR-inenting geeft meestal weinig bijwerkingen. Als ze voorkomen, zijn ze mild en duren ze kort. Bijwerkingen beginnen pas 5 tot 12 dagen na de vaccinatie.

- 1 op de 10 tot 20 kinderen wordt na de eerste BMR-prik hangerig, krijgt koorts en/of huiduitslag. Dat duurt meestal 1 of 2 dagen.
- Sommige kinderen krijgen hoge koorts en heftige huiduitslag.
- Bij heel hoge koorts kunnen sommige kinderen koortsstuipen krijgen. Dat gebeurt bij 1 op de 5.000-10.000 kinderen.
- Heel zelden komt een tekort aan bloedplaatjes voor. Dat is bij 1 op de 20.000 kinderen en gaat vanzelf weer over.
- Zeer zelden krijgen kinderen gewrichtsklachten. Ook die gaan vanzelf weer over. Bij volwassenen komt dat iets vaker voor.
- Na de tweede BMR-prik zijn er bijna nooit klachten. Oudere kinderen kunnen wel, zoals bij elke injectie, flauwvallen.

Omdat het BMR-vaccin een levend vaccin is, mag het niet aan zwangere vrouwen worden gegeven. Vrouwen moeten 3 maanden na een BMR-vaccinatie voorkomen dat zij zwanger worden.

Pneu | Pneumokokken

- Verschijnselen rond de prikplek (pijn, roodheid, zwelling).
- Koorts, huilen hangerigheid.
- Langdurig (langer dan 3 uur) ontroostbaar huilen (bij circa 1 op de 500 tot 2000 kinderen).
- Collaps (wegraken) (bij minder dan 1 op de 2000 kinderen).
- Zeer hoge koorts (komt heel zelden voor).
- Koortsstuipen (bij minder dan 1 op de 5.000-10.000 kinderen).

MenC | Meningokokken C

- Verschijnselen rond de prikplek.
- Koorts, huilen, hangerigheid.
- Zeer hoge koorts (komt heel zelden voor).
- Koortsstuipen (bij minder dan 1 op de 5.000-10.000 kinderen).

HPV | Humaan Papillomavirus

De mogelijke bijwerkingen van het vaccin zijn mild van aard en van korte duur. De plek waar het vaccin is toegediend kan pijnlijk, rood en gezwollen zijn. Na de vaccinatie kan vermoeidheid, hoofd- en spierpijn optreden. Die spierpijn kan soms een paar dagen duren. Ook kan er koorts ontstaan. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal weer vanzelf. Tot op heden zijn er geen ernstige bijwerkingen vermeld of bekend.

- Verschijnselen rond de prikplek (pijn, roodheid, zwelling)
- Vermoeidheid, hoofd- en spierpijn optreden. Die spierpijn kan soms een paar dagen duren.
- Er kan koorts ontstaan.

4.3 Registratie van de vaccinatiestatus van de kinderen door Kids Centre.

Als een dergelijk ziektegeval zich voordoet op het kinderdagverblijf vinden wij 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 een behandeling met antistoffen tegen tetanus.

Om deze redenen is het voor ons belangrijk om te weten of kinderen zijn ingeënt. Wij vinden het wenselijk om bij het intakegesprek met de ouders om een kopie van het inentingsbewijs te vragen. Zodat we kunnen zien welke inenting het kind heeft gehad en wanneer. Daarna vinden wij het zinnig om jaarlijks nieuwe kopieën te vragen zodat onze gegevens up to date blijven.

4.4 Toelating van ongevaccineerde kinderen

Dit is met name een risico voor het ongevaccineerde kind zelf, dat is namelijk niet beschermd als het met de oorzakers van de betreffende ziekten in aanraking komt. De kans dat een niet gevaccineerd kind andere kinderen met een ziekte uit het rijksvaccinatieprogramma besmet is uiterst klein. Bovendien zullen de meeste andere kinderen uit de groep wel gevaccineerd zijn en dus geen risico lopen. Vanuit medisch oogpunt is het daarom niet nodig ongevaccineerde kinderen per definitie toelating tot Kids Centre te weigeren.