

Ziektebeleid



Inhoudsopgave

| | |
|--|----------|
| Inhoudsopgave..... | 3 |
| Inleiding | 4 |
| Deel 1: algemeen | 5 |
| Koorts, medicijngebruik en vaccinaties..... | 5 |
| Koorts 5 | |
| Medicijngebruik | 5 |
| Vaccinaties | 5 |
| Wat als uw kind ziek is? | 6 |
| Wat als uw kind ziek wordt op de kinderopvang?..... | 6 |
| Inschakelen van een arts..... | 7 |
| Conclusie..... | 7 |
| Deel 2: Infectieziekten | 8 |
| 1. Bof | 9 |
| 2. Coronavirus (Covid-19)..... | 10 |
| 3. Diarree..... | 11 |
| 4. Griep..... | 12 |
| 5. Hand- voet- en mondziekte | 13 |
| 6. Hepatitis A (Geelzucht)..... | 14 |
| 7. Hepatitis B (Geelzucht)..... | 15 |
| 8. Hersenvliesontsteking door meningokokken | 16 |
| 9. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën..... | 17 |
| 10. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen | 18 |
| 11. Hoofdluis | 19 |
| 12. Kinkhoest..... | 20 |
| 13. Koortslip | 21 |
| 14. Krentenbaard..... | 22 |
| 15. Mazelen..... | 23 |
| 16. Middenoorontsteking en loopoor | 24 |
| 17. Ontstoken ogen | 25 |
| 18. Ziekte van Pfeiffer..... | 26 |
| 19. Pseudo-kroep | 27 |
| 20. Roodvonk..... | 28 |
| 21. RS virus | 29 |
| 22. Schimmelinfectie van de huid (ringworm, tinea Capitis) | 30 |
| 24. Spruw (candida)..... | 32 |
| 25. Tuberculose | 33 |
| 26. Vijfde ziekte | 34 |
| 27. Waterpokken..... | 35 |
| 28. Wormpjes | 36 |
| 29. Wratten (gewone wratten)..... | 37 |
| 30. Zesde ziekte (exanthema subitum)..... | 38 |

Inleiding

In dit ziektebeleid staat uitgewerkt hoe er bij Shezaf om wordt gegaan met zieke kinderen. Hierin wordt eerst beschreven wat het beleid is ten opzichte van inentingen, koorts en medicijngebruik. Daarna wordt er aandacht besteed aan de vraag wanneer het verstandig is om een ziek kind wel of niet naar de opvang te brengen. Daarbij spelen verschillende aspecten een rol en vindt er overleg plaats tussen ouder en medewerker van de kinderopvang. Verder is er uitwerkt hoe er gehandeld dient te worden indien een kind ziek wordt tijdens zijn verblijf op de kinderopvang. Tenslotte vindt u een overzicht van de meest voorkomende infectieziekten, met daarbij het beleid van Shezaf.

Deel 1: algemeen

Koorts, medicijngebruik en vaccinaties

Koorts

Koorts wordt meestal veroorzaakt door een virus, maar kan ook een andere oorzaak hebben. Bijvoorbeeld het krijgen van tanden bij baby's of na een inenting. Hoge koorts kan meerdere dagen aanblijven. Kleine kinderen en baby's kunnen een koortsstuip krijgen omdat de koorts plotseling snel stijgt. Het is belangrijk dat het kind veel drinkt, eten is minder belangrijk. Koorts is niet schadelijk maar kan een zinvolle reactie van het lichaam zijn en hoeft niet behandeld te worden. Wij zullen bij het constateren van koorts uw kind goed observeren en contact met u opnemen. In principe spreken we bij Shezaf van verhoging vanaf 37,5° Celsius en van koorts vanaf 38° Celsius. Bij 38,5° Celsius zullen wij u bellen om te vragen om uw kind op te komen halen.

Medicijngebruik

Voor het toedienen van medicijnen hanteert Shezaf het protocol "Richtlijnen geneesmiddelen verstrekking en medische handelingen binnen kindercentra" van de vakgroep Piko van GGD Nederland. De groepsmedewerkers geven alleen medicijnen aan een kind op aanvraag van de ouder. De ouder vult hiervoor het formulier "overeenkomst gebruik geneesmiddelen" in, welke verkrijgbaar is bij de medewerkers. Dit formulier staat tevens op de website waar u deze kunt downloaden om thuis alvast in te vullen. Dit ingevulde formulier moet door zowel de ouder als de leidinggevende of directeur te worden getekend. Het geneesmiddel wordt geleverd in originele verpakking met bijsluiter.

Pijnstillers en koortsverlagende middelen.

Als een kind ziek is, kan een ouder er voor kiezen om een koortsverlagend middel toe te dienen bijvoorbeeld paracetamol. Het nadeel daarvan is dat het kind een minder zieke indruk maakt dan daadwerkelijk het geval is. Daarnaast kan de koorts weer omhoog schieten als de paracetamol is uitgewerkt. Op onze kinderopvang is daarom het uitgangspunt om geen koortsverlagende middelen te geven. Alleen dan kunnen we een goed beeld krijgen van de conditie van het kind. Tevens is het verzoek om uw kind geen paracetamol te geven voordat uw kind onze kinderopvang komt bezoeken. Indien u dit onverhoopt wel hebt gedaan, dient u dit door te geven aan de pedagogisch medewerkers. Dan kunnen zij uw kind extra in de gaten houden. Er zijn echter situaties waarin het kind paracetamol of een andere pijnstiller krijgt om puur en alleen pijn te bestrijden. Dit kan bijvoorbeeld bij oorpijn het geval zijn. Indien uw kind alleen pijn heeft en geen koorts, mag het kind paracetamol toegediend krijgen op de kinderopvang. Net als bij andere medicijnen dient u deze zelf mee te nemen en het formulier "overeenkomst gebruik geneesmiddelen" in te vullen.

Vaccinaties

De meeste kinderen worden gevaccineerd volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het vaccineren van kinderen is in Nederland een vrijwillige keuze van ouders. Het kan dus voorkomen dat een kind op de kinderopvang niet is gevaccineerd.

Beleid Shezaf

Kinderen die niet gevaccineerd zijn volgens het RVP kunnen wel gewoon naar onze kinderopvang komen, tenzij dat om dringende (medische) redenen ongewenst wordt geacht. Wel zijn wij er graag van op de hoogte als uw kind niet is ingeënt om indien nodig extra maatregelen te nemen. Als er op de kinderopvang een besmettelijke ziekte wordt geconstateerd, dan worden alle ouders er via het ouderportaal over geïnformeerd. Indien een kind niet is gevaccineerd tegen de betreffende infectieziekte, maakt de ouder zelf de keuze om het kind al dan niet naar de kinderopvang te laten komen. Indien een kind onlangs een vaccinatie heeft gehad, vragen wij de ouders om dit door te geven aan de pedagogisch medewerker. We kunnen dan extra alert zijn op de toestand van het kind. Kinderen die reacties op de vaccinaties hebben kunnen in principe gewoon naar onze kinderopvang komen. Indien een kind er echter heel ziek van is, wordt er met de ouders overlegd en gelden de richtlijnen uit het volgende hoofdstuk. Als we twijfelen over de

toestand van het kind als gevolg van de vaccinatie, kunnen we u vragen het kind op te halen.

Wat als uw kind ziek is?

De combinatie van een ziek kind en de kinderopvang zorgt vaak voor een dilemma. Ons uitgangspunt is dat er per situatie gekeken kan worden of het raadzaam is om het kind wel of niet naar de kinderopvang te laten komen. Soms is een kind in lichte mate ziek en heeft het weinig klachten. Maar als een kind zich erg ziek voelt, geldt vaak dat het in een rustige omgeving beter af is. Deze rustige omgeving kunnen wij in de kinderopvang niet altijd bieden. Wij gaan graag met de ouders in overleg of het in de bewuste situatie verstandig is het kind naar de kinderopvang te brengen. Daarbij zijn twee aspecten belangrijk: de gezondheid en welbevinden van uw kind en de gezondheid van de andere kinderen en medewerkers van de groep.

- De gezondheid en het welbevinden van uw kind

Bij de gezondheid en welbevinden van uw kind wordt er gekeken naar het totaalbeeld dat het kind geeft. Een kind kan bijvoorbeeld koorts hebben maar geen zieke indruk maken. Aan de andere kant kan het zo zijn dat uw kind zich heel ziek voelt en alleen wat verhoging heeft. Of het kind wel of niet een zieke indruk geeft, zal meer invloed hebben op de vraag om het kind al dan op de kinderopvang te laten dan de temperatuur. Echter kunnen we bij koorts (vanaf 38,5°C) u verzoeken het kind op te halen/thuis te houden, aangezien we dan niet meer de nodige zorg kunnen leveren dat het kind nodig zal hebben. Tevens is ons beleid dat wij kinderen met koorts (vanaf 38,5°C) niet in de slaapkamer te slapen leggen. We willen het kind namelijk voortdurend in het zicht hebben om zijn conditie in de gaten te houden. Indien het kind zich niet goed voelt en wil liggen/slapen, zal de medewerker (tot het kind wordt gehaald) op de groep een rustige plek creëren waar het kind kan rusten.

- De gezondheid van de andere kinderen en medewerkers van de groep

Indien uw kind niet veel hinder ondervindt van zijn of haar ziekte, dan is het wel belangrijk om na te gaan of het de gezondheid van andere kinderen of medewerkers niet in gevaar brengt alvorens het kind naar de opvang te brengen. In het hoofdstuk 'infectieziekten' staat per aandoening het beleid van Shezaf beschreven wat betreft wel of niet naar de kinderopvang komen. Bij de meeste infectieziekten is het besmettingsgevaar (voor het grootste deel) voorbij als de symptomen zichtbaar zijn. Als dat het geval is kan uw kind, als hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. In sommige situaties zullen wij u vragen om met uw kind eerst langs de huisarts te gaan. Wij vragen u hier dan gehoor aan te geven in het belang van alle kinderen en medewerkers. Shezaf zal eventueel de ouders informeren wanneer er een besmettelijke ziekte is geconstateerd waarbij de kans bestaat dat er meerdere kinderen met de ziekte zijn besmet. De medewerkers nemen extra hygiëne in acht indien de situatie daar om vraagt.

Bij Shezaf is er mogelijkheid voor het ruilen van dagen. Dit geldt uiteraard ook als uw kind niet naar de kinderopvang komt in verband met ziekte. Het ruilen van opvangdag is alleen mogelijk als groepsgrootte dit toelaat. De aanvraag voor een ruildag dient binnen drie maanden te vallen. Het aanvragen van een ruiling kunt u doen via het ouderportaal.

Wat als uw kind ziek wordt op de kinderopvang?

Indien een kind zich duidelijk niet lekker voelt of verhoging/koorts heeft, zullen de medewerkers altijd contact met u opnemen. Zij overleggen met u wat de beste oplossing is. Het is dus niet altijd zo dat als de medewerkers u bellen, dat het betekent dat u uw kind op moet halen. Wij overleggen graag met u wat u het beste lijkt voor uw kind en geven daarbij aan waar voor de kinderopvang de grens ligt wat betreft de mogelijkheden aan zorg die we kunnen bieden. Het kan zijn dat de medewerker u vraagt of het kind gehaald kan worden, dan kunnen zij niet meer de nodige zorg geven dat het kind op dat moment nodig heeft. Ook kan de gezondheid van de andere kinderen en medewerkers een reden zijn om te vragen om het kind op te laten halen. Het kan natuurlijk voorkomen dat uw kind ziek wordt op onze kinderopvang en u niet meteen in de gelegenheid bent uw zieke kind op te halen. Daar hebben wij begrip voor en wij zullen uw kind dan ook zo goed mogelijk verzorgen tot dat u of iemand uit uw naaste omgeving het kind komt halen. Wel adviseren wij u om standaard iemand achter de hand te hebben die uw kind op kan vangen in geval van ziekte of andere

omstandigheden.

Inschakelen van een arts

Al onze medewerkers zijn in het bezit van een kinder-EHBO. Zij weten daardoor hoe zij dienen te handelen bij een ongeval of plotseling ernstig ziek worden van een kind. Bij een ongeval of ziekte kan het zijn dat de conditie van het kind dusdanig achteruit gaat dat er een arts ingeschakeld dient te worden. Indien de situatie ernstig is, zal er direct 1-1-2 worden gebeld. Uiteraard zal er tevens zo snel mogelijk contact op worden genomen met de ouder(s). Indien de situatie niet levensbedreigend is, maar een bezoek aan de arts wel gewenst is, zal er allereerst contact op worden genomen met de ouder. Deze kan dan contact opnemen met de huisarts en de situatie voorleggen. In principe dient de ouder zelf met het kind naar de huisarts te gaan.

Conclusie

Er wordt door de medewerkers aandacht besteed aan de preventie van de overdracht van ziektekiemen. Bijvoorbeeld door een goede algemene hygiëne, hand- en hoestdiscipline aan te leren aan de kinderen en door een goede handhygiëne in acht te nemen. Tevens speelt een gezond binnenklimaat van de groepsruimte een rol. Toch kan het voorkomen dat een kind ziek wordt. Dit document geeft medewerkers en ouders duidelijkheid over hoe er gehandeld dient te worden als er een kind ziek is. Daarbij spelen de gezondheid en het welzijn van het zieke kind en de gezondheid van de andere kinderen en medewerkers een rol. Iedere situatie is weer anders, er wordt graag met de ouders overlegd en gezocht naar een passende oplossing.

Deel 2: Infectieziekten

Shezaf heeft diverse maatregelen genomen om de kans om infectieziekte te verkleinen:

- De ruimten waar kinderen komen worden regelmatig schoongemaakt. Ook wordt het binnenklimaat zo gezond mogelijk gehouden, bijvoorbeeld door voldoende ventilatie en regelmatig luchten.
- Er wordt zorggedragen voor een goede algemene hygiëne. Dit is onder andere omschreven in het beleid veiligheid en gezondheid welke per locatie is beschreven. Deze wordt jaarlijks getoetst met de QuickScan.
- Er wordt door de medewerkers een hoest- en niesdiscipline in acht genomen, welke tevens aan de kinderen wordt aangeleerd.
- Er wordt door de medewerkers een goede handhygiëne in acht genomen, welke tevens aan de kinderen wordt aangeleerd.
- Bij vermoeden van een infectieziekte zal aan de ouders worden gevraagd om dit door de huisarts te laten bevestigen.
- Er dient bij Shezaf bekend te zijn of er kinderen zijn die niet met het landelijke vaccinatieprogramma meelopen en welke kinderen onlangs een vaccinatie hebben gekregen.

Desondanks kan het voorkomen dat een kind een infectieziekte krijgt, al dan niet via kinderen of medewerkers van de kinderopvang. Indien dat het geval is horen wij het graag. Zo kunnen andere ouders en de medewerkers worden geïnformeerd. Bij alle onderstaande infectieziekten staat het beleid van Shezaf vermeld ten opzichte van de betreffende ziekte. Wij kunnen in ons beleid afwijken van het weringsadvies van de GGD. Hierbij valt o.a. te denken aan wanneer het besmettingsaantal dusdanig groot is wat leidt tot geen of nauwelijks herstel bij de kinderen of medewerkers op de groep. De gezondheid en veiligheid van de kinderen en medewerkers staat hierin altijd voorop. Natuurlijk kunt u altijd met de medewerkers of met het management overleggen over de situatie van uw kind.

Als er een infectieziekte is geconstateerd, worden de andere ouders op de hoogte gesteld door een bericht via het ouderportaal (Konnnect). Soms wordt er ook een applicatie op het informatiebord voor ouders gehangen. In het bericht dat wordt verstuurd staat een link met meer informatie over de betreffende ziekten, bijvoorbeeld wat de verschijnselen zijn en wat het beleid is van Shezaf. Hieronder volgt een opsomming van de meest voorkomende ziektebeelden. In uitzonderlijke gevallen kunnen er nog andere infectieziekten voorkomen op een kinderdagverblijf. In dat geval vragen wij u contact op te nemen met de leidinggevende of directeur zodat we samen met u kunnen overleggen wat de beste oplossing voor uw kind en onze kinderopvang is.

1. Bof

Wat is het?

Bof is een virusinfectie die een opvallende zwelling van de speekselklier bij het oor veroorzaakt. De ziekte komt zelden voor omdat de meeste kinderen er tegen ingeënt worden (BMR-vaccinatie).

De verschijnselen van bof zijn:

- dikke wang en hals gedurende zeven tot tien dagen;
- pijn in of achter het oor, vooral bij kauwen en slikken;
- soms koorts;
- soms hoofdpijn.
- Deze kenmerkende symptomen zijn binnen 7 dagen weer verdwenen

Complicaties zijn zeldzaam, soms treedt een zaadbalontsteking of een hersenvliesontsteking op. Na het doormaken van de bof is men levenslang tegen deze ziekte beschermd. De bof kan ook zonder verschijnselen verlopen. Men is dan wel besmettelijk voor anderen. Nadien is men ook levenslang beschermd.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk vanaf één tot twee dagen voor tot vijf dagen na het begin van de zwelling. De incubatietijd is meestal tussen de 16 en 18 dagen.

Opmerkingen

De bof moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden. De GGD overlegt dan met de kinderopvang over het informeren van de ouders.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht en leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

2. Coronavirus (Covid-19)

Wat is het?

Het nieuwe coronavirus veroorzaakt de ziekte COVID-19. De klachten lijken in het begin vaak op een verkoudheid. De ziekte kan een ernstige longontsteking veroorzaken, waar soms mensen aan overlijden.

De verschijnselen van het coronavirus zijn:

- Verkoudheidsklachten zoals: neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn
- Hoesten
- Benauwdheid
- Verhoging of koorts
- Plotseling verlies van reuk en/ of smaak (zonder neusverstopping)
- Bij één of meerdere van deze klachten is het raadzaam contact op te nemen met de huisarts om na te gaan of het nodig is om een test te laten doen.

Hoe krijg je het?

De virusdeeltjes zitten voornamelijk in de longen, maar ook op andere 'natte' plekken zoals de keel en neusholte. Als je schreeuwt, niest of hoest komen er behalve lucht ook heel veel druppeltjes uit je longen, keel of neusholte. Het coronavirus verspreidt zich via deze druppels. Als andere mensen die druppels inademen of bijvoorbeeld via de handen in de mond, neus of ogen krijgen, kunnen zij besmet raken met het virus.

Opmerkingen

Momenteel wordt er nog veel onderzoek gedaan naar dit virus. Begin 2021 is er een start gemaakt met vaccineren en in 2022 is er gestart met het geven van een booster (3^e vaccinatie).

Beleid van Shezaf

Het beleid van Shezaf sluit nauw aan bij de maatregelen die worden gesteld door het RIVM. Omdat hier nog verschillende ontwikkelingen in gaande zijn kunnen wij nog geen vaste maatregelen vaststellen voor Shezaf. Indien een kind ziekteverschijnselen heeft wat overeen kan komen met het coronavirus, wordt er via de beslisboom (op te vragen via RIVM.nl) een besluit genomen of het kind mag blijven of moet worden opgehaald. Bij twijfel wordt de GGD gevraagd om advies. Indien er een medewerker of kind positief is getest, zullen ook de regels van het RIVM en de GGD worden opgevolgd. Hier is geen eenduidig beleid in. Als het noodzakelijk is om ouders te informeren wordt dit gedaan via ons digitale platform Konnect. Bij dringende mededelingen zal er telefonisch contact worden opgenomen met ouders.

3. Diarree

Wat is het?

Diarree kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree veroorzaken. Diarree is over het algemeen een onschuldige aandoening die binnen enkele dagen vanzelf weer overgaat. Vaak gaat diarree gepaard met ziekteverschijnselen als misselijkheid, braken en soms koorts. De huisarts laat laboratoriumonderzoek verrichten als het om ernstige of langdurige diarree gaat. Voorbeelden van ziekteverwekkers die dan worden gevonden zijn: Giardia lamblia, Rotavirus, Campylobacter en verschillende soorten salmonellabacteriën. Als er bloed bij de diarree zit, kan dit op een ernstige ziekte wijzen zoals dysenterie. Daarom moeten kinderen met bloederige diarree voor verder onderzoek naar de huisarts worden verwezen.

De verschijnselen van diarree zijn:

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

Hoe krijg je het?

De ontlasting van het zieke kind is besmettelijk. Via de handen kan de ziekteverwekker op anderen worden overgedragen. Ook kan men diarree krijgen door het eten van besmet voedsel en het drinken van besmet water.

Opmerkingen

- Diarree hoeft niet altijd het gevolg te zijn van een besmettelijke ziekte. Ook voedselallergie en bepaalde darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden.
- Bij kinderen die borstvoeding krijgen kan dunne ontlasting normaal zijn. Informeer bij de plaatsing van kinderen die borstvoeding krijgen wat het normale ontlastingspatroon is.
- Diarree hoeft alleen gemeld te worden bij de GGD indien er sprake is van een epidemie (meer dan een derde van de kinderen) of bloederige diarree.

Beleid van Shezaf

Een kind met diarree die zich goed voelt kan veelal gewoon naar de kinderopvang komen. We kunnen u verzoeken om uw kind met diarree op te halen of thuis te houden, afhankelijk van bijvoorbeeld de mogelijke oorzaak van de diarree, de intensiteit en/of de conditie van uw kind. Het is raadzaam te overleggen met de pedagogisch medewerkers of uw kind met diarree naar de opvang kan komen. In ieder geval dient u de medewerkers bij het brengen van uw kind te informeren over de diarree. Bij bloederige diarree dient een kind niet naar de opvang te komen totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt. Het advies aan de ouders is om bij bloederige diarree contact op te nemen met uw huisarts.

De pedagogisch medewerkers nemen bij diarree extra hygiëne in acht.

- De toiletten, handgrepen en verschoonplek worden vaker schoongemaakt.
- Nadat het kind met diarree een schone luier heeft gehad of naar het toilet is geweest, wordt deze toilet of verschoonplek gedesinfecteerd met alcohol.
- Er is extra aandacht voor de handhygiëne.

Tevens wordt goed in de gaten gehouden of het kind voldoende drinkt.

4. Griep

Wat is het?

Griep is in de volksmond de benaming voor een meestal goedaardig verlopende infectie van de luchtwegen die gepaard gaat met koorts. Deze infecties kunnen door vele verschillende virussen worden veroorzaakt en duren meestal slechts enkele dagen. Echte griep of influenza is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het influenzavirus.

De verschijnselen van influenza zijn:

- hoge koorts;
- hoesten;
- hoofdpijn;
- spierpijn;
- koude rillingen.

De klachten duren ongeveer een week en verdwijnen spontaan. Na het doormaken van influenza kunnen nog enkele weken hoest- en vermoeidheidsklachten blijven bestaan.

Hoe krijg je het?

Het influenzavirus verspreidt zich door de lucht via kleine vochtdruppeltjes uit de neus en keel van zieke personen. Influenza treedt vaak op in epidemieën in de winter.

Opmerking

Kinderen met chronische bronchitis, astma, suikerziekte of hartafwijkingen lopen meer risico op ernstige complicaties tijdens het doormaken van influenza. Daarom kunnen zij (evenals volwassenen met deze aandoeningen) tegen griep worden gevaccineerd. Deze vaccinatie moet jaarlijks herhaald worden en helpt alleen tegen de echte influenza.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht en leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

5. Hand- voet- en mondziekte

Wat is het?

Hand- voet- en mondziekte wordt veroorzaakt door verschillende virussen. Niet iedereen die hand- voet- en mondziekte heeft krijgt ook klachten.

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

- pijnlijke blaasjes in en rond de mond, op de handpalmen en voetzolen;
- misselijkheid;
- lichte koorts.
- Buikpijn
- Braken
- Keelpijn

De ziekte duurt een paar dagen en gaat vanzelf over. De blaasjes verdwijnen na 8 tot 10 dagen. Iemand die hand- voet- mondziekte heeft gehad, kan de ziekte opnieuw krijgen.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van het zieke kind of via de ontlasting (hand-mondcontact). Ook het vocht uit de blaasjes is besmettelijk. De kans op besmetting van andere kinderen is het grootst, kort voordat het kind ziek wordt en aan het begin van de ziekte. In de meeste gevallen is de incubatietijd drie tot zes dagen.

Opmerkingen

Deze ziekte wordt vaak verward met 'mond- en klauwzeer' bij koeien. Mond- en klauwzeer komt echter alleen bij dieren voor en is niet besmettelijk voor mensen. Hand-, voet- en mondziekte komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren. Hand-, voet- en mondziekte moet bij de GGD gemeld worden als een kind, of kinderen, klachten en symptomen, passend bij hand-, voet- en mondziekte, hebben.

Beleid van Shezaf

Uw kind kan, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Wanneer de pedagogisch medewerker zich zorgen maakt over de gezondheid van uw kind, bijvoorbeeld bij wondjes die kunnen ontsteken, zal zij u vragen om uw kind thuis te houden of op te halen. Verder wordt er, indien nodig, voedsel gegeven aan de kinderen wat makkelijk door te slikken is.

Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht, leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan en worden de ruimten waar kinderen verblijven regelmatig gelucht.

6. Hepatitis A (Geelzucht)

Wat is het?

Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) is een ontsteking van de lever die veroorzaakt wordt door een virus. De ernst van de ziekte neemt toe met de leeftijd. Onder de leeftijd van 6 jaar vertoont het kind niet altijd alle ziekteverschijnselen. Bij jonge kinderen kan de infectie zelfs geheel onopgemerkt verlopen. Hepatitis A komt vooral veel voor in landen waar de hygiënische omstandigheden minder goed zijn. Maar ook in Nederland komt de ziekte nog regelmatig voor.

De verschijnselen van hepatitis A zijn:

- koorts;
- gebrek aan eetlust;
- misselijkheid;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- moeheid;
- na een paar dagen worden het oogwit en de huid geel; (vooral bij oudere kinderen)
- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur; (vooral bij oudere kinderen)
- de ontlasting is lichtgekleurd (grijs- wit) (vooral bij oudere kinderen)

Er is geen behandeling mogelijk, de ziekte gaat vanzelf over. Wel is het mogelijk om de ziekte te voorkomen door vaccinatie of het toedienen van een injectie met antistoffen.

Hoe krijg je het?

Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. De infecties verlopen via hand- mondcontact. Door het eten van besmet voedsel, het drinken van besmet water, maar ook door onvoldoende verschoon- en toilethygiëne kan via de handen besmetting veroorzaakt worden. Het kind is besmettelijk vanaf een week vóór tot een week ná het geel worden.

Opmerkingen

De kinderopvang is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD (artikel 26 Wet publieke gezondheid). Ook gevallen van geelzucht onder het personeel moeten worden gemeld. Om verspreiding van de ziekte tegen te gaan, kan de GGD adviseren om alle kinderen en beroepskrachten van de groep, waarin hepatitis A voorkomt, te vaccineren.

Beleid van Shezaf

Indien bekend is dat een kind geelzucht heeft, verzoeken wij de ouders het kind niet naar de kinderopvang te brengen zolang het nog besmettelijk is. Zeker kinderen die met geelzucht van vakantie terugkomen en dus nog geen andere kinderen hebben kunnen besmetten dienen thuis te blijven tot een week na het ontstaan van de geelzucht. De pedagogisch medewerkers van de betreffende groep geven extra aandacht aan de handhygiëne en desinfecteren de verschoon- en toiletruimte regelmatig gedurende de dag.

7. Hepatitis B (Geelzucht)

Wat is het?

Hepatitis B is een ontsteking van de lever, welke veroorzaakt wordt door het hepatitis B-virus, een ander virustype dan bij hepatitis A. De ziekte kan zes weken tot zes maanden duren en gaat meestal vanzelf over. Een kleine groep mensen blijft het virus echter bij zich houden, dit zijn dragers. Zij kunnen zolang ze het virus bij zich dragen steeds weer andere mensen besmetten. Hepatitis B kan zowel met als zonder ziekteverschijnselen verlopen.

De verschijnselen van hepatitis B zijn:

- lichte koorts en moeheid;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- misselijkheid;
- soms geelverkleuring van oogwit en huid;
- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur;
- de ontlasting is lichtgekleurd (grijs- wit);

Hoe krijg je het?

Het hepatitis B-virus kan via bloed-bloedcontact en via onbeschermd seksueel contact worden overgebracht. Baby's kunnen besmet raken door hun moeder tijdens de geboorte. (Bij bloed-bloedcontact komt het bloed van de ene persoon direct in contact met het bloed van een andere persoon, zoals bij het zich prikken aan een gebruikte injectienaald.)

Hoe krijg je het niet?

Hepatitis B krijg je niet door: hoesten of niezen, huidcontact, zoenen, zweet, tranen of braaksel, urine of ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet. Normaal sociaal verkeer levert dus geen besmettingsgevaar op. Neem bij twijfel contact op met de GGD.

Opmerking

De kinderopvang is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht onder het personeel moeten worden gemeld.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Wel dient de ouder de medewerkers er van op de hoogte te brengen als bij zijn kind Hepatitis B is geconstateerd. Zij zullen indien nodig aanvullende maatregelen nemen. Ter preventie worden de algemene hygiënemaatregelen in acht genomen. Contact met bloed wordt altijd vermeden en wondjes worden afgedekt met een pleister.

8. Hersenvliesontsteking door meningokokken

Wat is het?

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen en het ruggenmerg worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken. Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokok.

De verschijnselen van een meningokokken-hersenvliesontsteking zijn:

- plotselinge hoge koorts;
 - hoofdpijn en misselijkheid;
 - lichtschuwheid;
 - sufheid;
 - 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;
 - luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes;
 - soms ontstaat er bloedvergiftiging. Bloedvergiftiging is herkenbaar aan kleine niet-wegdrukbare bloedinkjes in de huid, ter grootte van een speldenknop. Dit is een teken van zeer ernstige ziekte.
- Omdat een meningokokkeninfectie in de loop van enkele uren levensbedreigend kan worden, is snelle diagnose en behandeling met antibiotica van groot belang.

Hoe krijg je het?

De bacterie verspreidt zich door de lucht via hoesten. De meeste kinderen hebben echter voldoende weerstand tegen de ziekte. Ongeveer een op de vijf à tien personen draagt meningokokken zelfs bij zich in de neus, zonder dit te weten en zonder ziek te worden. Waarom sommige kinderen wel ziek worden is niet bekend. Het komt zelden voor dat er in één groep meer dan één kind ziek wordt.

Opmerking

Omdat gezinsleden van een patiënt een hoger risico lopen om ook ziek te worden, krijgen zij een korte antibioticakuur. Voor groepsgenoten in de kinderopvang is geen verhoogd risico aangetoond. In 2002 is inenting tegen Meningokokken C opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Inenting tegen de meer voorkomende meningokokken B is niet mogelijk. Dus ook tegen meningokokken C gevaccineerde kinderen, kunnen nog steeds hersenvliesontsteking door meningokokken B krijgen.

Beleid van Shezaf

Een kind met hersenvliesontsteking is te ziek om de kinderopvang te bezoeken. Bij de verschijnselen van nekstijfheid, luierpijn, bloedvergiftiging of bewusteloosheid nemen wij onmiddellijk contact op met de huisarts of eerste hulp. Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht, leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan en worden de ruimten waar kinderen verblijven regelmatig gelucht. Met de GGD wordt overlegd hoe de overige ouders geïnformeerd kunnen worden.

9. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën

Wat is het?

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen en het ruggenmerg worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën (anders dan meningokokken) is vaak een complicatie van een luchtweginfectie.

De verschijnselen van een bacteriële hersenvliesontsteking zijn:

- hoge koorts;
- hoofdpijn;
- misselijkheid;
- lichtschuwheid;
- sufheid;
- 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;
- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

Hoe krijg je het?

De bacteriën verspreiden zich door de lucht via hoesten, niezen, praten of door direct contact.

Opmerking

Inenting tegen Hib (= Haemophilus influenzae type B, een bepaalde bacterie die onder andere hersenvliesontsteking kan veroorzaken bij jonge kinderen) is opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting beschermt niet tegen andere vormen van hersenvliesontsteking. Bacteriën die hersenvliesontsteking veroorzaken komen veel voor onder de bevolking, ook als veroorzaker van luchtweginfecties. Contact met deze bacteriën is niet te vermijden.

Beleid van Shezaf

Wij gaan er van uit dat een kind met hersenvliesontsteking te is ziek om naar de kinderopvang te komen. Bij twijfel kunnen de ouders overleggen met de pedagogisch medewerkers of leidinggevende van de betreffende locatie. Wij nemen bij nekstijfheid en luierpijn onmiddellijk contact op met de huisarts. Het is van belang dat er zo snel mogelijk onderzocht wordt om welke ziekteverwekker het gaat. (Zie ook het gedeelte over hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken.) Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht, leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan en worden de ruimten waar kinderen verblijven regelmatig gelucht. Met de GGD wordt overlegd hoe de overige ouders geïnformeerd kunnen worden.

10. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen

Wat is het?

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen en het ruggenmerg worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen verloopt over het algemeen niet ernstig. Het is een complicatie van een reeds bestaande virusinfectie zoals een luchtweg- of een darminfectie.

De verschijnselen van een virale hersenvliesontsteking zijn:

- koorts;
- hoofdpijn;
- spierpijn;
- darmklachten;
- hoesten;
- lichtschuwheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin kan niet op de borst kan worden gebracht;
- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

Hoe krijg je het?

De besmettingsweg is afhankelijk van het virus waar het om gaat. Veel virussen worden overgedragen via hoesten en niezen, maar verspreiding via de ontlasting en handen is ook mogelijk.

Beleid van Shezaf:

Bij een virale hersenvliesontsteking is het kind doorgaans te ziek om naar de kinderopvang te komen. Wij nemen bij nekstijfheid en luierpijn onmiddellijk contact op met de huisarts. Het is belangrijk dat zo snel mogelijk wordt onderzocht om welke ziekteverwekker het gaat. (Zie ook het gedeelte over hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken.) Ter preventie zorgen wij voor een goed algemene hygiëne. Met de GGD wordt overlegd hoe de overige ouders geïnformeerd kunnen worden.

11. Hoofdluis

Wat is het?

Hoofdluizen zijn kleine, grauwe beestjes van twee à drie millimeter lengte. Luizen zitten het liefst dicht op de hoofdhuid, waaruit ze het bloed zuigen waar ze van leven. Voorkeursplaatsen zijn achter de oren en in de nek of onder de pony. De eitjes (neten) hebben een grijswitte kleur, lijken op roos maar zitten vastgekleefd aan het haar. De neten komen binnen tien dagen uit. De jonge luizen zijn na zeven tot tien dagen volwassen en leggen dan ook weer eitjes.

De verschijnselen van de hoofdluis zijn:

- jeuk, vooral achter de oren en in de nek;
- bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien.

Besmetting kan ook zonder klachten verlopen.

Hoe krijg je het?

Luizen springen niet, het zijn 'overlopers'. Besmetting kan gemakkelijk plaatsvinden door direct haar-haarcontact. Ze verplaatsen zich niet via kleding of andere spullen.

Behandeling:

Wij adviseren kammen in combinatie met een antihoofdluismiddel. U kunt het dagelijks kammen combineren met een antihoofdluismiddel. Herhaal de behandeling met antihoofdluismiddel volgens instructie van de fabrikant na 7-9 dagen. Het advies is om 14 dagen lang elke dag te kammen. Antihoofdluismiddelen zijn verkrijgbaar in de vorm van een lotion of shampoo. Middelen met dimeticon hebben de voorkeur. Tegen malathion en permethrine is de hoofdluis steeds vaker ongevoelig. Voor baby's onder de 6 maanden wordt de uitkambehandeling geadviseerd. Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met antihoofdluismiddelen. De GGD kan adviseren over de werkzaamheid van de diverse middelen. Antihoofdluismiddel wordt niet gebruikt om besmetting te voorkomen.

Opmerkingen

Iedereen kan hoofdluis krijgen. Het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt of wie 'de overbrenger' is.

Beleid Shezaf

Als er bij uw kind luizen is geconstateerd dan dient dit behandeld te worden met een antihoofdluismiddel alvorens u uw kind weer naar onze kinderopvang brengt. Wij worden er graag over geïnformeerd zodat we hierop alert kunnen zijn en andere ouders kunnen informeren. Indien nodig controleren de pedagogisch medewerkers de andere kinderen op hoofdluis of neten. Mochten wij op de opvang luizen of neten bij uw kind ontdekken dan wordt u daarover geïnformeerd en dient u dit te behandelen voor u hem of haar weer naar onze opvang brengt. Dit kan dus ook betekenen dat u uw kind(eren) moet ophalen van de opvang om te starten met de behandeling.

12. Kinkhoest

Wat is het?

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte van de luchtwegen die veroorzaakt wordt door een bacterie. Ondanks inenting komt de ziekte in Nederland nog regelmatig voor.

De verschijnselen van kinkhoest zijn:

- in het begin een gewone verkoudheid met niezen, lichte koorts en prikkelhoest;
- vervolgens ontstaan hevige, plotseling opkomende hoestbuien, gepaard gaande met een gierend geluid ('kinken') en het opgeven van taai slijm; soms loopt het kind hierbij blauw aan. Eten veroorzaakt vaak hoestaanvallen, waarbij het voedsel wordt uitgebraakt;
- ook 's nachts treden hoestaanvallen op, dit kan uitputtend zijn;
- de hoestaanvallen kunnen drie tot vier maanden blijven doorgaan.

Hoe krijg je het?

De bacterie verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus en mond van het zieke kind (aanhoesten). Na besmetting duurt het een tot drie weken voor de klachten ontstaan. Kinkhoest is het meest besmettelijk in de eerste fase van de ziekte, dus voordat de typische hoestbuien beginnen. De besmettelijkheid duurt tot drie weken na het begin van de hoestbuien.

Opmerkingen

Inenting tegen kinkhoest (DKTP-Hib, DKTP en DTP) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting geeft geen volledige bescherming, maar voorkomt wel ernstige ziekteverschijnselen.

- Vanaf december 2019 krijgen zwangere vrouwen een 22 weken prik aangeboden. Dit vaccin zorgt ervoor dat de baby vanaf de geboorte al is beschermd tegen kinkhoest. En ook is de vrouw direct beschermd.
- Kinderen die een verhoogd risico hebben op ernstig verloop van kinkhoest worden als er kinkhoest voorkomt in het gezin soms uit voorzorg behandeld met antibiotica.
- Er zijn meerdere virussen en bacteriën die een op kinkhoest lijkend ziektebeeld geven. De hoestaanvallen zijn dan echter minder hevig en het karakteristieke gieren ('kinken') ontbreekt. Door laboratoriumonderzoek kan vastgesteld worden of het wel of geen kinkhoest is.
- Overleg met de GGD over het waarschuwen van ouders van kinderen met een verhoogd risico op complicaties. Dit zijn met name jonge kinderen die nog niet of niet volledig zijn ingeënt, en kinderen met ernstige hart- en longziekten.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Wij adviseren zwangere vrouwen die op het punt staan te bevallen, de groepsruimte te vermijden. Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht, leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan en worden de ruimten waar kinderen verblijven regelmatig gelucht.

13. Koortslip

Wat is het?

Een koortslip is een infectie met het herpes simplexvirus (type 1). Als je eenmaal met dit virus besmet bent, blijf je het levenslang bij je dragen. Dit leidt tot regelmatig terugkerende klachten, met name in perioden met verminderde weerstand, maar bijvoorbeeld ook onder invloed van zonlicht. Besmetting met het herpes simplexvirus kan bij heel jonge zuigelingen (jonger dan vier weken) tot zeer ernstige en uitgebreide ziekte leiden.

De verschijnselen zijn:

- blaasjes die vocht bevatten, in of rond de mond en/ of lippen of in het gezicht.
- de blaasjes voelen branderig, pijnlijk en/of jeukend aan.
- na enkele dagen springen de blaasjes open, waarna zich een korstje vormt.

Hoe krijg je het?

Het vocht in de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats door aanraking van de blaasjes (krabben, kussen). De besmettelijkheid is voorbij als zich een korstje heeft gevormd. De klachten duren ongeveer een week, maar kunnen telkens weer terugkeren. Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt en deze mensen ook steeds opnieuw weer besmettelijk zijn, is infectie gedurende de jeugd moeilijk te voorkomen.

Beleid van Shezaf

Een kind met een koortslip mag naar de kinderopvang komen, maar wel graag met de koortslip afgedekt. Bijvoorbeeld met een speciale koortslippleister. De pedagogisch medewerkers dragen er zorg voor dat het kind regelmatig de handen wast, voorkomen (indien mogelijk) dat het kind andere kinderen een kusje geeft en letten er extra goed op dat het kind (zoals altijd geldt) een eigen beker en bestek heeft en voorkomen dat andere kinderen deze gebruiken. Een pedagogisch medewerker met een actieve koortslip kan wel werken, maar dient de koortslip af te dekken met een koortslippleister, mag geen kusjes geven en moet na contact met de koortslip de handen wassen.

14. Krentenbaard

Wat is het?

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. Soms verschijnt de infectie op plaatsen die eerder stuk gekrabd zijn zoals bij eczeem of muggenbulten. De infectie zit meestal in het gezicht rond de neus of mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen.

De verschijnselen van krentenbaard zijn:

- Rode vlekken of bultjes in het gezicht, vooral bij de neus en de mond (kan ook op andere plekken op het lichaam voorkomen);
- Ontsteking begint soms op een plaats waar al een wondje zit;
- De bultjes worden blaasjes met vocht erin, daarna worden het natte plekjes met gele korstjes;
- De plekjes kunnen pijn doen en jeuken.

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

Hoe krijg je het?

Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats via de handen. Het kind kan ook zichzelf her-infecteren door aan de plekken te krabben. Vaak wordt de bacterie in de neus of keel gedragen. Kinderen zijn gevoeliger voor deze infectie dan volwassenen omdat hun weerstand nog niet zo goed ontwikkeld is. De besmettelijkheid duurt tot 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica en zolang de blaasjes niet zijn ingedroogd.

Opmerkingen

Krentenbaard kan afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van de aandoening worden behandeld met zalf (antibiotica). We adviseren daarom ook om het eerst te laten bevestigen door de huisarts die ook de antibiotica kan voorschrijven. Op krentenbaard staat geen immuniteit, dus mensen kunnen deze aandoening meerdere keren krijgen.

Beleid Shezaf

Wij verzoeken u uw kind niet naar onze kinderopvang te brengen als er nog zichtbare blaasjes zijn. Dit om her-besmetting te minimaliseren én om de kans om andere te besmetten zo veel mogelijk te voorkomen. Uiteraard kan de besmetting al eerder plaats vinden, maar ook met de blaasjes is er kans om krentenbaard door te geven en dat wordt op deze manier zo veel mogelijk tegengegaan.

15. Mazelen

Wat is het?

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door het mazelenvirus. De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen worden ingeënt. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat meestal vanzelf over.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ogen, lichtschuwheid;
- witte vlekjes in de mond
- na 3 tot 7 dagen rode vlekken, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam, deze vlekjes voelen aan als schuurpapier.

De complicaties van mazelen kunnen ernstig zijn: longontsteking en hersenontsteking.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. Mazelen is besmettelijk vanaf vier dagen vóór het beginnen van de vlekjes tot 4 dagen na het verschijnen van de vlekjes.

Opmerkingen

Mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD voordat eventueel maatregelen worden genomen controleert dat het echt om mazelen gaat. Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Doorgaans worden kinderen rond 14 maanden oud ingeënt tegen de mazelen door de BMR prik.

Beleid van Shezaf

Mazelen is zeer besmettelijk, om deze reden vragen wij ouders van een kind waarbij mazelen is geconstateerd het kind thuis te houden. Daarnaast zijn kinderen met mazelen meestal te ziek om de kinderopvang te bezoeken. Indien er bij een kind mazelen wordt geconstateerd, zullen wij contact opnemen met de GGD. Zij sturen ons informatie over deze ziekte. Wij brengen per email alle ouders van de desbetreffende locatie op de hoogte en sturen de informatie die we van de GGD hebben gekregen mee.

16. Middenoorontsteking en loopoor

Wat is het?

Een acute middenoorontsteking is een plotseling optredende infectie van het middenoor. Deze ontsteking kan veroorzaakt worden door allerlei virussen en bacteriën die ook verkoudheid en ander luchtweginfecties veroorzaken.

De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.

Als complicatie van een middenoorontsteking kan een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelvlies kapot gegaan en komt er pus uit het oor. De pijn en koorts nemen dan af. De pus ziet er als volgt uit; lichtgeel, vrij dun en het stinkt vaak. Niet te verwarren met oorsmeer, dat er donkergeel uitziet, vaster is en niet ruikt. Een loopoor kan twee weken aanhouden.

Andere (ernstige) complicaties bij een middenoorontsteking kunnen zijn:

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

Hoe krijg je het?

Een middenoorontsteking treedt meestal op als complicatie na een verkoudheid. De verkoudheid en ook de eventueel daaropvolgende oorontsteking, loop je op door contact met kleine vochtdruppeltjes die afkomstig zijn uit neus en keel van verkouden mensen. De pus uit een loopoor is net als snot wel besmettelijk, maar contact ermee leidt tot een verkoudheid en niet direct tot een middenoorontsteking.

Opmerking:

Een kind met een middenoorontsteking voelt zich meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet op de kinderopvang komen.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Wanneer een kind een loopoor heeft, dan kunnen we de ouder vragen het oor af te plakken. De medewerkers nemen extra goede hygiëne in acht, zoals het regelmatig deppen van het pus uit de oorschelp met een wattenbolletje (nooit met wattenstokjes in het oor gaan) en daarna goed handen wassen. Er wordt extra aandacht besteed aan een goede handhygiëne. Alles waar de pus uit het loopoor mee in contact is geweest wordt goed schoongemaakt.

17. Ontstoken ogen

Wat is het?

Een oogontsteking kan veroorzaakt worden door een infectie met een virus of bacterie. Een oogontsteking komt vaak samen met een verkoudheid. In de meeste gevallen gaan de klachten na enkele dagen vanzelf weer over.

De verschijnselen van oogontsteking zijn:

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

Soms wordt oogontsteking behandeld met oogdruppels die antibiotica bevatten.

Hoe krijg je het?

Meestal is de oogontsteking een complicatie van een neusverkoudheid en vindt de besmetting plaats door druppeltjes afkomstig uit keel en neus van verkouden mensen. Ook de pus uit de ogen is besmettelijk. Via de handen (wrijven) kunnen de ziekteverwekkers op anderen worden overgebracht.

Opmerkingen

Behalve door een infectie met virussen of bacteriën kan een oogontsteking ook veroorzaakt worden door een allergie of door prikkelende stoffen die in het oog terecht zijn gekomen.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. In overleg met de ouders wordt besproken hoe er met de ontstoken ogen om wordt gegaan. Indien er oogdruppels toe moeten worden gediend, vult de ouder een formulier gebruik geneesmiddelen in. Er wordt extra (hand)hygiëne in acht genomen en verdere besmetting wordt voorkomen door het kind niet in de ogen te laten wrijven. Het schoonmaken van de ogen gebeurt met afgekoeld gekookt water waarbij voor ieder oog een schoon gaasje wordt gebruikt. Veeg altijd in de richting van de neus.

18. Ziekte van Pfeiffer

Wat is het?

De ziekte van Pfeiffer is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. Bij kleine kinderen verloopt de ziekte meestal onopgemerkt. Op de middelbare schoolleeftijd en later kan de ziekte van Pfeiffer echter langdurige moeheid veroorzaken.

De verschijnselen van de ziekte van Pfeiffer zijn:

- koorts;
- keelpijn;
- klierzwellen in hals, liezen en oksels;
- soms geelzucht;
- moeheid;
- rode huiduitslag (jonge kinderen).

Kleine kinderen hebben vaak geen klachten.

Hoe krijg je het?

Het speeksel van de patiënt is besmettelijk. De besmetting vindt plaats door knuffelen, zoenen of door het gemeenschappelijk gebruik van bekers, glazen en bestek. Ook kinderen die de ziekte doormaken zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben zijn besmettelijk.

Opmerking

Veel kinderen zijn besmettelijk zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben. Het heeft geen zin om een kind waarvan toevallig wel bekend is dat het de ziekte doormaakt te weren. Bovendien verloopt de ziekte bij kleine kinderen niet ernstig.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers.

19. Pseudo-kroep

Wat is het?

Pseudocroup is een ziekte waarbij ernstige benauwdheid optreedt als gevolg van een vernauwing van de bovenste luchtwegen. Die vernauwing ontstaat door een virusinfectie, echter alleen bij kinderen die aanleg hebben voor pseudocroup. Er zijn verschillende virussen die deze ziekte kunnen veroorzaken en kinderen die gevoelig zijn voor het ontwikkelen van pseudocroup kunnen dit ziektebeeld dus meerdere malen terugkrijgen. Pseudocroup treedt met name op bij jonge kinderen, na een aantal jaren groeien ze er overheen.

De verschijnselen zijn:

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

Hoe krijg je het?

Pseudocroup wordt (bij kinderen die er gevoelig voor zijn) veroorzaakt door virussen die ook gewone luchtweginfecties veroorzaken. Deze virussen zijn afkomstig uit de neus en keel van mensen met een luchtweginfectie en verspreiden zich via hoesten en niezen.

Opmerkingen

Pseudocroupanvallen beginnen meestal 's avonds of 's nachts. De kans dat je er in een kinderopvang mee te maken krijgt, is klein omdat pseudocroup alleen voorkomt bij kinderen die er aanleg voor hebben.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Er wordt met de ouders overlegd of er aanvullende maatregelen nodig zijn om de benauwdheid te verminderen. Als een kind een aanval van benauwdheid krijgt, wordt de huisarts van het kind gewaarschuwd en de ouders geïnformeerd.

20. Roodvonk

Wat is het?

Roodvonk is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. De ziekte duurt tien tot veertien dagen en is goed te behandelen met antibiotica. De bacterie die roodvonk veroorzaakt, kan ook andere ziektebeelden veroorzaken zoals keelontsteking en huidinfecties. Het doormaken van de ziekte geeft in het geval van roodvonk geen levenslange bescherming, men kan de ziekte vaker krijgen.

De verschijnselen van roodvonk zijn:

- verlies van eetlust;
- hoge koorts;
- keelpijn;
- buikpijn;
- braken;
- op de tweede dag ontstaan kleine dieprode vlekjes ('rood kippenvet') die beginnen in de liezen en zich verspreiden over het hele lichaam, behalve rond de neus en mond;
- de tong is eerst geheel beslagen; later wordt de tong rood met puntjes ('frambozentong');
- na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral aan de handen en voeten;

Dankzij de behandeling met antibiotica komen complicaties zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acute reuma) niet vaak meer voor.

Hoe krijg je het?

De bacterie zit in de neus en keel en kan door hoesten overgebracht worden op anderen. De ziekte is ook besmettelijk via de handen en kleding zolang er nog vervellingen zijn. Bij behandeling met antibiotica is na 48 uur de besmettelijkheid voorbij.

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. Roodvonk moet bij de GGD gemeld worden als er in dezelfde groep twee of meer gevallen zijn in twee weken.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Het kan zijn dat in opdracht van de GGD de kinderen pas mogen komen na behandeling met antibiotica.

21. RS virus

Wat is het?

RSV of RS-virus is een virus dat een ontsteking van de luchtwegen veroorzaakt. Dit kan variëren van een lichte verkoudheid tot een zware longontsteking. Met name bij hele jonge kinderen kan de ziekte een ernstig beloop hebben en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk. Bijna alle kinderen krijgen in het eerste levensjaar te maken met een infectie met dit virus. RSV is een veel voorkomende verwekker van gewone verkoudheid.

De verschijnselen zijn:

- verstopte neus met afscheiding;
- soms hoesten, al dan niet met overgeven;
- soms benauwdheid en belemmerde ademhaling;
- soms koorts.

Hoe krijg je het?

Het virus zit in vocht en slijm uit mond en neus. De verspreiding gaat met name via de handen. Hoesten en niezen is van minder belang. In de meeste gevallen verdwijnen de klachten na een paar dagen tot een week.

Beleid van Shezaf

Bij benauwdheid en hoge koorts worden de ouders van het kind gewaarschuwd met het advies om de huisarts te raadplegen. Bij koorts geldt tevens dat het kindje opgehaald moet worden van de opvang. De medewerkers waarschuwen de andere ouders van kinderen met ernstige aangeboren longafwijkingen en ouders van kinderen die meer dan zes weken te vroeg geboren zijn. Deze ouders kunnen dan contact opnemen met de behandelend kinderarts over het verdere beleid. Mocht u kind geen koorts hebben en zich goed voelen, mag het naar de kinderopvang komen. Dit zal altijd in overleg gaan met de pedagogisch medewerkers.

22. Schimmelinfectie van de huid (ringworm, tinea Capitis)

Wat is het?

Een schimmelinfectie is een onschuldige aandoening van de huid of van het behaarde hoofd. In de volksmond wordt deze infectie ook wel ringworm genoemd, dit komt doordat de plekjes een vorm van een ring hebben. De infectie wordt echter niet veroorzaakt door een worm maar door verschillende soorten schimmels.

De verschijnselen zijn:

- een schilfering van de hoofdhuid;
- bij mensen met een blanke huid is de plek roze met een donkerrode ring aan de buitenkant;
- bij mensen met een bruine huid is de plek lichtbruin met een donkerbruine ring eromheen;
- bij een infectie op het behaarde hoofd ontstaat een kale schilferende plek.
- Als de aandoening niet behandeld wordt, wordt de plek steeds groter;

Hoe krijg je het?

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren en via besmette huidschilfers in de kleding of op de grond. Na het starten van de behandeling neemt de besmettelijkheid snel af.

Opmerkingen

Omdat schimmelinfecties ook van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, is het belangrijk om ook op verschijnselen bij huisdieren te letten. Dieren die zich veel krabben of kale plekken hebben, moeten naar de dierenarts voor diagnostiek en eventueel behandeling. Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet dit gemeld worden bij de GGD. Er wordt dan ook overlegd met de GGD ook over het informeren van de andere ouders.

Beleid van Shezaf

Indien een kind een schimmelinfectie heeft vragen wij de ouders om de huisarts in te schakelen voor diagnostiek en behandeling. Een kind kan in principe, na overleg met de pedagogisch medewerkers naar de kinderopvang komen. De medewerkers nemen de volgende extra maatregelen:

- Zij letten er bij hoofdschimmel in het bijzonder op dat de kinderen geen mutsen en petten uitwisselen.
- De kammen en borstels worden gereinigd met alcohol (70%)
- Er wordt extra gelet op verschijnselen van schimmelinfecties bij de andere kinderen.
- Medewerkers letten extra op de handhygiëne na het aanraken van de plekjes. Daarnaast wordt het beddengoed na gebruik verschoond en het speelgoed schoongemaakt.

23. Schurft

Wat is het?

Schurft is een huidziekte die wordt veroorzaakt door schurftmijten. Schurftmijten zijn kleine beestjes die een soort van gangetjes in je huid van ongeveer één cm graven. Hier leggen ze eitjes in die na drie dagen uit komen. Plekken waar het vaak voor komt is tussen de vingers en tenen, je polsen, je ellebogen en in je oksels. Bij kleine kinderen soms ook op de handpalmen, voetzolen en in het gezicht. De jeuk is erg vervelend, maar het is niet gevaarlijk.

De verschijnselen van schurft zijn:

- Jeuk, vooral in de nacht en bij warmte
- Je ziet schilferende gangetjes in de huid
- Blaasjes of pukkeltjes die je door de jeuk kunt openkrabben en kan gaan ontsteken

Hoe krijg je het?

Schurft wordt door huidcontact verspreid. Hiervoor moet je minimaal 15 minuten huidcontact hebben gehad. Dit kan wanneer je bij iemand in bed ligt of wanneer je iemand elke dag verzorgt. Na twee tot zes weken ontstaat de jeuk. Als je al eerder schurft hebt gehad, begint de jeuk vaak al binnen een paar dagen. Ook via contact met huisdieren kan je schurft oplopen. Een huisdier krijgt dit zelf niet, maar de mijten kunnen ongeveer drie dagen overleven in de vacht. In mindere mate is ook besmetting mogelijk via kleding.

Opmerkingen

Schurft gaat niet vanzelf over. Zonder behandeling blijven de mijten zich voortplanten.

Beleid van Shezaf

Wij worden er graag over geïnformeerd zodat we andere ouders kunnen informeren. Er wordt dan ook overlegd met de GGD ook over het informeren van de andere ouders. Uw kind mag in ieder geval de kinderopvang bezoeken, mits de behandeling minimaal 12 uur geleden is gestart en uw kind zich goed voelt.

24. Spruw (candida)

Wat is het?

Spruw is een schimmelinfectie die wordt veroorzaakt door gistachtige schimmels. Deze gist is vrijwel bij iedereen aanwezig. Door diverse factoren kan deze gist draden gaan vormen. Vanaf dat moment wordt er van een schimmel gesproken. Dit kan komen door gebruik van medicatie (antibiotica), bij zwakte van het immuunsysteem of door de aanwezigheid van parasieten. De verschijnselen van spruw zijn witte vlekjes in de mond, die niet weg te poetsen zijn.

Hoe krijg je het?

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 vervolgens het kind bij de voeding de borst van de moeder weer besmet.

Beleid van Shezaf

Een kind met spruw kan in principe gewoon naar de kinderopvang komen. Indien de spruw hardnekkig is of het kind niet wil drinken, zullen de medewerkers de ouders adviseren om naar de huisarts te gaan. Deze kan eventueel medicijnen voorschrijven. De pedagogisch medewerkers nemen de volgende (extra) maatregelen in acht:

- Bij spruw wordt na elke voeding het kind een beetje gekookt water gegeven om de mond schoon te spoelen.
- Voorkom dat een kind met spruw andere baby's kan besmetten door speelgoed, dat het in de mond heeft gehad, goed te reinigen.
- Gebruik voor elk kind een eigen fles en speen en kook deze dagelijks uit.

25. Tuberculose

Wat is het?

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door de tuberkelbacterie. De meest bekende vorm van de ziekte is longtuberculose, maar tuberculose kan ook in andere organen voorkomen bijvoorbeeld in hals klieren. Een tuberculosepatiënt is niet altijd besmettelijk voor anderen. Open tuberculose, waarbij de bacterie gemakkelijk uit de longen gehoest wordt, is wel besmettelijk. Gesloten tuberculose, waarbij de bacterie in het lichaam van de patiënt opgesloten zit, is niet besmettelijk.

De verschijnselen zijn:

- langdurige hoest;
- af en toe koorts;
- slechte eetlust;
- achterblijvende groei;
- hangerig en moe zijn.

Tuberculose wordt behandeld met een langdurige kuur van verschillende antibiotica. Zonder behandeling kan de ziekte zich in diverse organen verspreiden.

Hoe krijg je het?

De tuberkelbacterie verspreidt zich via kleine in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de longen van de patiënt. Na besmetting wordt slechts 10 tot 15% van de mensen ziek. Meestal verloopt de infectie zonder ziekteverschijnselen. De tuberkelbacteriën vestigen zich dan echter wel in allerlei organen en kunnen jaren later, bij verminderde weerstand, alsnog de ziekte veroorzaken.

Opmerkingen

- Vaccinatie tegen tuberculose, de zogenaamde BCG-inenting, beschermt alleen tegen ernstige complicaties van de ziekte. In Nederland is de inenting niet opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Alleen kinderen van wie een van de ouders uit een land komt waar veel tuberculose voorkomt worden gevaccineerd vanwege de kans op besmetting bij familiebezoek.
- Door een prikje (de mantouxtest) of een röntgenfoto kan gecontroleerd worden of iemand al dan niet met tuberkelbacteriën is besmet.

Het voorkomen van tuberculose op een kinderopvang veroorzaakt meestal veel onrust. Er wordt daarom bij een geval van tuberculose overlegd met de GGD-afdeling tuberculosebestrijding over het verdere beleid. Het is belangrijk om de ouders van de overige kinderen duidelijk te informeren over de ziekte zelf en de eventueel noodzakelijke onderzoeken voor de bron- en contactopsporing.

Beleid van Shezaf

Een kind met open tuberculose kan niet naar de kinderopvang komen zolang het besmettelijk is. Dit is meestal tot drie weken na de start van de behandeling, maar soms langer. Wij adviseren ouders hierover te overleggen met de GGD. Een kind met gesloten tuberculose is niet besmettelijk voor anderen en mag als het zich goed voelt gewoon de kinderopvang komen.

26. Vijfde ziekte

Wat is het?

De vijfde ziekte is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door het parvovirus B19. De ziekte komt het meest voor bij kinderen in de basisschoolleeftijd. Voor kinderen is het een onschuldige ziekte, maar infectie in de eerste helft van de zwangerschap kan het risico van een miskraam vergroten.

De verschijnselen zijn:

- grote en kleine rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het hele lichaam. De vlekken trekken na een week weg. Daarna kunnen de vlekken echter onder invloed van warmte, kou, inspanning of stress gedurende enkele weken steeds weer terugkomen voordat ze definitief verdwijnen;
- lichte koorts;
- soms vuurrode wangen;
- vaak is het kind nauwelijks ziek;
- bij volwassenen kan ook pijn in de gewrichten optreden.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Kinderen zijn besmettelijk één tot drie weken voordat zij ziek worden. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

Opmerkingen

- De vijfde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat verdere maatregelen worden genomen eerst (door de GGD) gecontroleerd worden of het echt om de vijfde ziekte gaat.
- Ongeveer 60% van de volwassenen heeft de ziekte in het verleden doorgemaakt en is daardoor tegen de vijfde ziekte beschermd. Eventueel kan door bloedonderzoek vastgesteld worden of iemand beschermd is.
- Een kinderdagverblijf is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep. Het is echter zinvol om al bij een geval van de vijfde ziekte contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

Beleid van Shezaf

Indien er bij een kind vijfde ziekte is geconstateerd wordt dit gemeld door middel van een bericht via het ouderportaal Konnect om zwangere moeders en beroepskrachten te informeren. Tevens dienen ouders van kinderen met bloedziekten er op worden geattendeerd, omdat bij hen de ziekte ernstig kan verlopen. In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers.

27. Waterpokken

Wat is het?

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door het varicellazostervirus. De ziekte duurt ongeveer tien dagen en geneest spontaan. Het kind blijft na genezing levenslang immuun. Het virus blijft wel in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- in het begin lichte koorts, hoesten, hoofdpijn;
- na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes, waarop na 6 tot 12 uur blaasjes ontstaan, die erg kunnen jeuken;
- de blaasjes gaan open of drogen in; er ontstaan korstjes, die na enige tijd afvallen;
- waterpokken zie je vooral op de romp, het gezicht, tussen de haren en in de mond;
- door het krabben kan een infectie van de huid optreden.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Ook het vocht uit de blaasjes bevat virus.

Waterpokken is besmettelijk vanaf twee dagen vóór het ontstaan van de blaasjes tot alle blaasjes zijn ingedroogd. De kans dat er al andere kinderen besmet zijn voordat je ziet dat een kind waterpokken heeft is zeer groot. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is ongeveer 10 dagen tot 3 weken.

Opmerkingen

- Waterpokken kan gevaarlijk zijn voor pasgeborenen als hun moeder de ziekte doormaakt in de dagen rond de geboorte. Daarnaast is er een kleine kans (minder dan 1 %) op aangeboren afwijkingen als een zwangere in de eerste helft van de zwangerschap waterpokken krijgt. Omdat in Nederland bijna iedereen als kind waterpokken doormaakt en daarna levenslang beschermd is, komt het vrijwel nooit voor dat een vrouw tijdens de zwangerschap waterpokken krijgt.
- Kinderen met een verminderde afweer die voor het eerst besmet worden met waterpokken lopen het risico ernstig ziek te worden. Zij kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met antistoffen als zij met een waterpokkenpatiënt in contact zijn geweest.

Beleid van Shezaf

Wij verzoeken u uw kind niet naar onze kinderopvang te brengen als er nog zichtbare blaasjes (b.v. op de handen en het gezicht) zijn. Indien er alleen blaasjes op bedekte plekken zijn of de blaasjes al zijn ingedroogd kan uw kind, mits hij zich goed voelt, gewoon komen. Indien u twijfelt is het raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers.

28. Wormpjes

Wat zijn het?

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

De verschijnselen zijn:

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

Hoe krijg je het?

Door het (ongemerkt) eten van eitjes. Als een kind met wormpjes zich krabt rond de anus, worden de nagels en vingers besmet met eitjes. Deze eitjes komen dan vaak via de vingers weer in de mond terecht en groeien in de darmen uit tot nieuwe wormpjes. Op deze manier houdt het kind de infectie in stand. De eitjes kleven ook aan kleding en beddengoed. Zo kunnen ook anderen met de eitjes besmet worden. Vaak is het hele gezin besmet geraakt. Een kind blijft besmettelijk zolang er wormen in de darmen zijn die eitjes leggen.

Opmerkingen

- Bij een anti-wormkuur wordt meestal het hele gezin mee behandeld. Strikte hygiëne is nodig tot enkele dagen na het starten van de kuur. Bij behandeling zijn de klachten binnen enkele dagen over.
- Bij deze wormpjes (aarsmaden) hebben zandbakken geen rol bij de overdracht van het ene kind naar het andere kind.

Beleid van Shezaf

Wij adviseren ouders om het kind te laten behandelen. Als het kind niet meer andere kinderen kan besmetten, kan het naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. De pedagogisch medewerkers nemen, bij het constateren van wormen bij een van de kinderen in de groep, extra hygiëne in acht. Met name met betrekking tot de toiletruimte.

29. Wratten (gewone wratten)

Wat zijn het?

Wratten worden veroorzaakt door verschillende virussen. Gewone wratten zijn vast aanvoelende vleeskleurige of bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn ze niet pijnlijk. Ook kunnen wratten voorkomen onder de voetzool, door het lichaamsgewicht worden deze voetwratten in de voet gedrukt en dit kan erg pijnlijk zijn. Wratten verdwijnen vaak weer vanzelf, na maanden tot jaren. Als ze erg hinderlijk zijn, kan de huisarts ze eventueel verwijderen. Dit lukt echter niet altijd.

Hoe krijg je het?

Het virus dat de wratten veroorzaakt wordt overgedragen door direct contact. Mogelijk spelen ook besmette vloeren en andere materialen een rol. 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 ene persoon gemakkelijker wratten ontwikkelt dan de andere.

Beleid van Shezaf

Het hebben van wratten is geen reden om het kind niet naar de kinderopvang te brengen. De pedagogisch medewerker zal in de gaten houden of het kind niet aan de wrat krabt. Het kan zijn dat de medewerker u vraagt de wrat af te dekken gedurende de tijd dat het kind op de kinderopvang is.

30. Zesde ziekte (exanthema subitum)

Wat is het?

De zesde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De zesde ziekte komt vooral voor bij kinderen onder de twee jaar.

De verschijnselen van de zesde ziekte zijn:

- gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39°C). Als complicatie kan soms een koortsstuiptreden optreden door de snel oplopende koorts;
- drie tot vijf dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht).

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. 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.

Opmerkingen

Een kinderdagverblijf is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep. 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.

Beleid van Shezaf

In principe kan uw kind, indien hij zich goed voelt, naar de kinderopvang komen. Het is raadzaam dit te overleggen met de pedagogisch medewerkers. Ter preventie nemen we de algemene hygiënemaatregelen goed in acht en leren we de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.