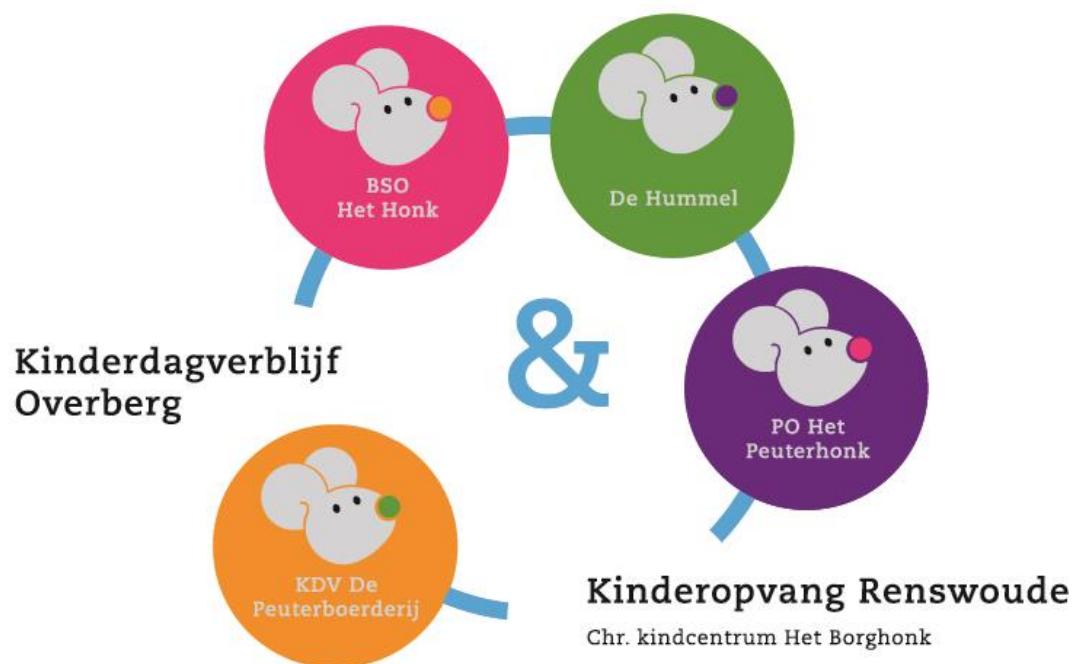

KINDERDAGVERBLIJF DE PEUTERBOERDERIJ & KINDCENTRUM HET BORGHONK



Inhoud

1. Ziekte van kinderen	2
1.1 Wanneer moet een kind opgehaald worden?.....	2
1.2 Vaccinatie	2
1.3 Hygiëne.....	2
2. Geneesmiddelen verstrekking en medisch handelen	3
2.1 Paracetamol/zetpil	3
2.2 Geneesmiddelen toediening door leidsters	3
3. Signaallijst	4
3.1 Kan uw kind wel of niet naar de opvang komen?	4
3.2 Kinderziektes die wel/ niet geweerd worden	4
3.3 Ontstaan beleid	11

Laatst gewijzigd/herzien	September 2024
Samenhangende protocollen/beleidsstukken	• Protocol geneesmiddelen en medisch handelen

1. Ziekte van kinderen

De beslissing of een kind al dan niet in een groep kan blijven wordt in principe genomen door de groepsleiding. Het belang van het zieke kind staat hierbij voorop maar er moet ook rekening worden gehouden met het belang van de andere kinderen en de groepsleiding zelf. Wij gebruiken bijgevoegde signaallijst als handvat.

1.1 Wanneer moet een kind opgehaald worden?

- Als het kind te ziek/hangerig is om aan het dagprogramma deel te nemen
- Als de verzorging te intensief is voor de leidsters
- Als het de gezondheid van andere kinderen en/of leidsters in gevaar brengt
- Als er besmettingsgevaar is voor andere kinderen en/of leidsters!
(met uitzondering van sommige besmettingsvormen zoals hieronder vermeld)

1.2 Vaccinatie

Wanneer men er voor kiest een kind niet te laten inenten voor bepaalde ziektes en/of afwijkt van het normale consultatiebureau bezoeken, neemt u zelf hiervoor de verantwoordelijkheid voor uw kind.

1.3 Hygiëne

Hygiëne is voor het kinderdagverblijf erg belangrijk i.v.m. infectie gevaren. Wij doen ons uiterste best om hygiëne te waarborgen. Van u wordt verwacht dat u uw kind schoon/fris en verzorgd bij het kinderdagverblijf brengt. Dit houdt in, gedoucht/goed gewassen, schone onder en boven kleding i.v.m. hygiëne.

2. Geneesmiddelen verstrekking en medisch handelen

2.1 Paracetamol/zetpil

Als u uw kind de avond of nacht voor het bezoek aan De Peuterboerderij of Het Borghonk een paracetamol/zetpil heeft toegediend, wil de leidster daarvan op de hoogte worden gesteld. Paracetamol werkt koortsverlagend, terwijl er altijd een oorzaak is voor koorts. Het risico bestaat dat er door toediening van paracetamol/ zetpil de mogelijke ernst van de ziekte bij een kind onvoldoende wordt onderkend. We benadrukken dat het niet de bedoeling is om het kind paracetamol/ zetpil toe te dienen om de koorts te onderdrukken zodat een kind toch naar de opvang kan gaan.

Op het dagverblijf zullen leidsters geen paracetamol/zetpil toedienen voor koorts. Op verzoek van de ouders kan er wel een zetpil toegediend worden in geval van pijn als een dokter dit advies geeft. Dit moet eerst worden overlegt met de leidinggevende. Ouders moeten hiervoor schriftelijke zeggenschap geven of er moeten afspraken over zijn gemaakt met een leidinggevende.

2.2 Geneesmiddelen toediening door leidsters

Als het kind geneesmiddelen nodig heeft gedurende de dag op het kinderdagverblijf zullen de ouders schriftelijk hun “zeggenschap” over de toediening van de medicijnen moeten geven. Medicatie moet, wanneer het op het dagverblijf gegeven moet worden, in de originele verpakking met bijsluiter meegebracht worden.

3. Signaallijst

3.1 Kan uw kind wel of niet naar de opvang komen?

In de signaallijst kunt u de afspraken lezen die voor bepaalde ziekten gemaakt zijn.

Wanneer u twijfelt over of uw kind naar de opvang kan, kunt u de eerder genoemde 4 punten in acht nemen en onderstaande vragen aan uzelf stellen.

- Is mijn kind te hangerig of te ziek om deel te nemen aan het dag programma?
- Is de verzorging te intensief doordat uw kind herhaaldelijk verschoond moet worden, moet braken, diarree heeft, een loopoor heeft of andere verzorging nodig heeft?
- Lopen andere kinderen of ouders gevaar?
- Brengt uw kind anderen kinderen in gevaar door eventuele besmetting van ziekte? Denk hierbij aan diarree, pus uit het oor, oog pus bij ontstoken oogjes of krentenbaard (lijkt onschuldig maar bijzonder besmettelijk).

Het dagverblijf probeert zo hygiënisch mogelijk te werken en zal dat alleen kunnen doen als u daaraan mee werkt. Bij twijfel kunt u ook even contact opnemen met de leidster of leidinggevende over het wel of niet brengen van uw kind. Voorheen werden kinderen bij veel verschillende ziektes geweerd. In overleg met de oudercommissie, is er besloten om kinderen niet altijd te weren, ook niet bij gevaar voor besmetting. Dit is zo besloten, omdat kinderen in veel gevallen al besmet zijn, voordat er signalen zichtbaar worden. Dit betekent dat de besmetting niet voorkomen kan worden. Ook is het lastig om de verschillende ziekteverschijnselen uit elkaar te houden. Veel ziektes/virussen beginnen met rode vlekjes. Ook artsen kunnen soms niet direct/geen uitspraak doen over welke ziekte bij de desbetreffende vlekjes hoort. Wanneer ziektes heersen, zullen wij, wanneer wij dit nodig vinden, u op de hoogte brengen door middel van een e-mail of een deurposter.

3.2 Kinderziektes die wel/ niet geweerd worden

➤ Luizen

Kinderen met luizen worden geweerd. Het kind moet eerst behandeld worden voordat hij/zij naar de opvang mag komen.

- Meer over luizen:
Hoewel een luis natuurlijk geen ziekte is, is dit punt toch opgenomen in dit ziektebeleid om hier een duidelijke richtlijn over kenbaar te maken. Het verspreiden van luizen wordt geen besmetting genoemd, zoals bij een ziekte, maar gaat wel ontzettend snel binnen de kinderopvang, omdat kinderen dicht bij elkaar spelen. Wanneer een kind op een groep luizen heeft, is verspreiding niet te beperken. Om deze reden mogen kinderen met luizen niet naar de opvang komen, totdat zij luis en neten vrij zijn. Wanneer luizen op de opvang ontdekt worden bij een kind, moet het kind opgehaald worden en behandeld worden om verspreiding te voorkomen.

➤ Koorts

Kinderen met koorts worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- Meer over koorts:

Koorts is het oplopen van de lichaamstemperatuur. Soms is dit onschuldig, maar het kan gevaarlijk zijn als een kind bijvoorbeeld koortsstuipen krijgt. Bij koorts is de temperatuur vaak hoger dan 39°C. Meestal loopt de temperatuur in de loop van de dag op. Dit wil zeggen dat als uw kind 's morgens al verhoging heeft, deze meestal oploopt. Bij het doorkomen van een kies kan uw kind ook verhoging hebben dit is meestal onschuldig. Hierbij kijkt u of u symptomen van griep, diarree of andere ontstekingen kunt ontdekken.

➤ **Diarree**

Kinderen met diarree worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten of wanneer een kind vaker dan 3 keer waterdunne ontlasting heeft.

- **Meer over diarree:**

Diarree kan veel verschillende oorzaken hebben. Diarree kan plotseling (acuut) ontstaan maar het kan ook een chronische (langdurige) klacht of aandoening zijn. De klacht bij diarree is waterdunne ontlasting, vaak meerdere keren per dag. Daarnaast komt de aandrang om naar het toilet te gaan meestal plotseling. Ook het ophouden van de ontlasting lukt meestal niet of moeizaam. De ontlasting heeft bij diarree vaak een andere kleur en geur. Afhankelijk van de oorzaak van de diarree kunnen ook andere klachten voorkomen zoals misselijkheid, braken, koorts, buikkrampen en een algeheel gevoel van ziek zijn.

➤ **Griep**

Kinderen met griep worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- **Meer over griep:**

Wanneer kinderen griep krijgen/hebben, is dat vaak aan verschillende symptomen te herkennen. Kinderen krijgen verhoging (38,5 C of hoger) en worden hangerig. Ook kan het voorkomen dat het kind hoofd-/buikpijn krijgt, misselijk wordt of gaat braken.

➤ **Waterpokken**

Kinderen met waterpokken worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- **Meer over waterpokken:**

Van waterpokken kan een kind zich flink ziek voelen. Ook krijgt hij allemaal jeukende blaasjes op zijn lijf. Waterpokken wordt door een virus veroorzaakt en is erg besmettelijk. Het is een besmettelijke ziekte die bijna elk kind krijgt. In de winter en het begin van de lente komt de ziekte het meest voor. De meeste kinderen krijgen waterpokken als ze tussen de twee en acht jaar oud zijn. De ziekte gaat gepaard met de bekende rode blaasjes.

Incubatietijd (de tijd die verstrijkt tussen de besmetting en de eerste symptomen): 2-3 weken

Symptomen: koorts, keelpijn, (steeds nieuwe) rode vlekjes

Voor zwangere moeders die nog geen waterpokken gehad hebben, is het gevaarlijk. Daarom wordt u op de hoogte gehouden wanneer er waterpokken heerst. Er zal tevens een deurposter bij ons dagverblijf zichtbaar zijn. Zwangere moeders kunnen bloed laten prikken bij een verloskundige om er achter te komen of zij al waterpokken gehad hebben en daarmee de antistoffen bezitten.

➤ **Mazelen**

Kinderen met mazelen worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- Meer over mazelen:
Mazelen is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het mazelenvirus. Het wordt overgedragen door besmette druppeltjes vocht die mazelenpatiënten uitademen, niezen of hoesten. Mazelen begint met koorts, hoesten, neusverkoudheid en oogontsteking. Zo'n twee tot vier dagen later ontstaan er rode vlekjes. Het mazelenvirus kan ook middenoorontsteking en diarree veroorzaken.

➤ Roodvonk

Kinderen met roodvonk worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- Meer over roodvonk:
Roodvonk is een besmettelijke ziekte veroorzaakt door de bacterie *Streptococcus pyogenes*, die vooral voorkomt bij kinderen in de leeftijd van 3 tot 6 jaar. Een roodvonkinfectie kent meestal een mild verloop. De eerste ziekteverschijnselen zijn hoge koorts, braken, hoofdpijn en keelpijn en treden 2 tot 7 dagen na infectie op. Vervolgens komen er vlekjes die eruit zien als rood kippenvel en aanvoelen als schuurpapier op sommige delen van het lichaam waaronder de nek, borst, onder de oksels, bij de ellebogen, de liezen en aan de binnenkant van de dijbenen. Daarnaast kunnen rode puntjes op de tong verschijnen. De huid rondom de mond en neus blijft vrij van vlekjes. Een aantal dagen na het begin van de klachten, begint de huid te vervellen, voornamelijk aan de vingers en tenen. Herstel van de ziekte treedt op na 7 tot 10 dagen. Besmetting vindt voornamelijk plaats door middel van besmette druppeltjes vocht die roodvonkpatiënten uitademen, niezen of hoesten. Patiënten zijn besmettelijk vanaf het begin van de eerste klachten tot na het vervellen van de huid. Er bestaat geen vaccinatie tegen roodvonk.

➤ Vijfde en zesde ziekte

Kinderen met de vijfde en zesde ziekte worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- Meer over vijfde en zesde ziekte
De vijfde ziekte is een kinderziekte met over het hele lichaam vlekjes die samenvloeien tot grotere vlekken. Het komt vooral voor bij kinderen van vier tot tien jaar, meestal in het voorjaar of de vroege zomer. Uw kind krijgt rode wangen met grillige, rozerode vlekjes. De uitslag breidt zich uit naar de romp, billen, armen en benen. De vlekjes vloeien samen tot grotere vlekken. Uw kind kan wat koorts en jeuk hebben, maar voelt zich verder niet ziek. Na ongeveer tien dagen is de uitslag verdwenen. Bij warmte, kou of inspanning kunnen de vlekjes tijdelijk terugkomen.

De zesde ziekte is een ziekte met hoge koorts en lichtrode vlekjes. De oorzaak is een virus. Vooral jonge kinderen tussen de 6 maanden en 2,5 jaar krijgen het. Maar de zesde ziekte komt ook bij volwassenen voor. Bij de zesde ziekte heeft uw kind plotseling hoge koorts (39°C tot 40,5°C). Soms zijn de klieren in de hals en achter de oren opgezet. Na 3 tot 5 dagen daalt de temperatuur snel. Er ontstaan dan kleine lichtrode vlekjes in het gezicht en de nek, en later ook op de romp. De vlekjes jeuken niet. De uitslag verdwijnt binnen 1 tot 2 dagen.

➤ **Kinkhoest of andere longinfecties (bijv. longontsteking)**

Kinderen met kinkhoest of andere longinfecties worden niet geweerd, behalve bij de signalen van bovenstaande 4 punten.

- Meer over kinkhoest:

Kinkhoest is een erg besmettelijke ziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie. Vaccinatie tegen kinkhoest wordt aan alle kinderen in Nederland aangeboden in het Rijksvaccinatieprogramma. Kinkhoest is een infectie van de luchtwegen die veroorzaakt wordt door de bacterie *Bordetella pertussis* en soms door *Bordetella parapertussis*. De bacterie maakt een gifstof aan, hierdoor ontstaan hoestbuien die tot 3-4 maanden kunnen aanhouden. Kinkhoest wordt daarom ook wel de '100-dagenhoest' genoemd. De tijd tussen besmetting en de eerste verschijnselen is meestal 7-10 dagen en nooit langer dan 21 dagen. Typische kinkhoest begint met klachten die lijken op een gewone neusverkoudheid. Daarna begint het hoesten. Dit hoesten kan uitlopen op langdurige hoestbuien, waarbij taai slijm wordt opgehoest. De hoestbuien zijn uitputtend. Het langdurige hoesten kan gevolgd worden door een piepende inademing. Het kan voorkomen dat uw kindje moet braken.

➤ **Krentenbaard**

Kinderen met krentenbaard worden geweerd, behalve wanneer de krentenbaard al behandeld is met een kuur van de huisarts (zie hieronder). Kinderen worden wel geweerd bij signalen van bovenstaande 4 punten.

- Meer over krentenbaard:

Krentenbaard is een bacteriële huidinfectie die meestal wordt veroorzaakt door een bacterie. De infectie komt merendeels voor bij jonge kinderen en resulteert in bultjes en blaasjes, voornamelijk in het gezicht. In sommige gevallen begint de infectie op een plaats waar al een huidbeschadiging is, bijvoorbeeld door waterpokken, eczeem of schaafwondjes. De aandoening begint met het ontstaan van rode vlekken of bultjes in het gezicht, veelal rondom de mond en neusgaten. De bultjes ontwikkelen zich tot blaasjes gevuld met gelig vocht. Wanneer deze blaasjes opengaan, kunnen vochtige plekjes en geelbruine korstjes ontstaan. De huid kan jeuken of pijnlijk zijn. Naast de verschijnselen in het gezicht kunnen ook (grotere) plekken ontstaan op armen en benen. Een krentenbaardinfectie kan behandeld worden met een antibioticazalf, eventueel aangevuld met een antibioticakuur. 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. Krentenbaard is besmettelijk tot 2 dagen na het starten van een antibioticabehandeling en/of totdat de blaasjes zijn opgedroogd. Kans op besmetting kan verkleind worden door goede hand- en hoesthygiëne. Het is daarom belangrijk dat kinderen zo min mogelijk aan de krentenbaardplekken krabben. Personen met krentenbaard kunnen na behandeling van 2 dagen gewoon naar dagverblijf, peuterspeelzaal, school of werk. Omdat tegen krentenbaard geen immuniteit ontstaat, kunnen mensen de aandoening meerdere keren krijgen.

➤ **Hersenvliesontsteking**

Kinderen met hersenvliesontsteking worden niet geweerd, behalve bij signalen van bovengenoemde 4 punten.

- Meer over hersenvliesontsteking:

Hersenvliesontsteking is een ontsteking van de vliezen die om de hersenen en het ruggenmerg liggen. In de meeste gevallen wordt het veroorzaakt door een bacterie of een virus. hersenvliesontsteking veroorzaakt door een bacterie verloopt meestal ernstiger dan hersenvliesontsteking veroorzaakt door een virus. Bij een virale ontsteking zijn de verschijnselen onder meer: hoofdpijn, koorts en een lichte nekstijfheid.

Bij een bacteriële ontsteking zijn de verschijnselen: huidbloedinkjes (paarsrode stipjes/minuscule vlekjes die niet verdwijnen als je erop duwt), ernstige hoofdpijn, stijve nek, koorts, overgeven, veranderd bewustzijn (slaperig of zelfs bewusteloos). Bij pasgeborenen zijn deze verschijnselen moeilijker waar te nemen; ze vertonen vaak een prikkelbaar of juist lusteloos gedrag.

➤ Hand-voet en mondziekte

Kinderen met hand-voet en mondziekte worden niet geweerd, behalve bij signalen van bovengenoemde 4 punten.

- Meer over hand-voet en mond ziekte:

Hand-, voet- en mondziekte is een besmettelijke ziekte. Mensen krijgen het door een virus. De ziekte is meestal niet ernstig en komt regelmatig voor in Nederland. Het is niet hetzelfde als mond- en klauwzeer. Dit komt alleen voor bij vee en wordt door een ander virus veroorzaakt.

Niet iedereen die hand-, voet- en mondziekte heeft, krijgt ook klachten. De klachten kunnen zijn: lichte koorts, misselijk voelen, buikpijn, braken en keelpijn.

Kort hierna kan iemand hand-, voet- en mondziekte last krijgen van: 1. Blaasjes in en rond de mond. Deze blaasjes zijn vaak pijnlijk. Ze maken eten en drinken lastig. 2. Rode vlekjes op de handen en voeten. De vlekjes veranderen in blaasjes. Dit kunnen er een paar zijn, maar ook wel 100. 3. Soms huiduitslag op de billen.

De tijd tussen het besmet raken en ziek worden is meestal 3 tot 6 dagen. Hand-, voet- en mondziekte is erg besmettelijk. Mensen met hand-, voet- en mondziekte kunnen anderen besmetten vanaf 3 tot 7 dagen voordat de klachten beginnen en nog weken tot maanden daarna. Het virus zit in de keel van iemand die besmet is. Door hoesten en niezen, komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken.

➤ Geelzucht

Kinderen met Geelzucht worden niet geweerd, behalve bij signalen van boven genoemde 4 punten.

- Meer over Geelzucht:

In tegenstelling tot wat veel mensen denken, is geelzucht geen ziekte of aandoening. Geelzucht is een verschijnsel (symptoom) bij verschillende aandoeningen van de lever en galblaas/galwegen. Met geelzucht wordt het geel zien van de huid en/of het oogwit bedoeld.

Geelzucht komt veel voor bij pasgeboren baby's. Dit is in verreweg de meeste gevallen onschuldig. De lever van een pasgeboren baby is nog niet altijd in staat om bilirubine uit

het bloed te filteren en te verwerken. De geelzucht wordt bij deze baby's bijna altijd binnen enkele dagen minder. Het kan helpen om de baby (de wieg of de box) bij het raam te plaatsen. Zonlicht kan deze vorm van geelzucht namelijk verminderen. Zet een baby nooit in direct zonlicht; de lichte huid van een pasgeboren baby kan heel snel verbranden. Kenmerkend voor geelzucht is een gelige kleur van de huid en van het oogwit. Afhankelijk van de oorzaak van de geelzucht kunnen andere klachten voorkomen zoals ontkleurde ontlasting, donkere urine en jeuk. De behandeling van geelzucht is afhankelijk van de aandoening die de geelzucht veroorzaakt. Bij een aantal onschuldige aandoeningen die geelzucht veroorzaken, is behandeling niet nodig en vaak ook niet mogelijk.

➤ Koortslip

Kinderen met een koortslip worden niet geweerd, behalve bij signalen van bovengenoemde 4 punten.

- Meer over koortslip:

Een koortslip is een virusinfectie van de huid op of nabij de lippen. De klachten beginnen typisch met plaatselijke jeuk en branderigheid van de huid. De huid zwelt op, wordt rood en vervolgens ontstaan kleine blaasjes. Na enkele dagen drogen de blaasjes in tot korstjes. Na ongeveer 10 dagen is de lip weer helemaal genezen. Kenmerkend voor een koortslip is dat hij met enige regelmaat terugkomt. Het herpesvirus in de koortslip is zeer besmettelijk. Het virus is aanwezig in de blaasjes en de verse korstjes en kan door zoenen of ander lichaamscontact worden overgebracht. Wanneer de huid weer genezen is kan er geen virus meer worden overgedragen.

Het virus houdt zich schuil in de zenuwbanen van de huid, en kan vanuit deze schuilplaats weer toeslaan. Omdat het virus zich steeds weer terugtrekt in dezelfde zenuw, komt de koortslip ook typisch steeds op dezelfde plaats terug. Oorzaken van hernieuwde infecties zijn o.a. daling van de weerstand, ziekte (koorts!) en verbranding in de zon.

Een koortslip is lastig en pijnlijk maar is in principe niet gevaarlijk voor degene die de koortslip heeft. Voor baby's is een herpes infectie wel zeer gevaarlijk en soms zelfs dodelijk. In het Engels wordt een 'koortslip-kus' aan de baby ook wel de kiss of death genoemd: de 'doodskus'. Vermijdt dus lichamelijk contact met een baby als u een koortslip heeft. Wanneer u regelmatig een koortslip heeft moet u zelfs zeer terughoudend zijn met het knuffelen en zoenen van pasgeboren baby's in perioden dat u géén blaasjes heeft. Het is namelijk zeer waarschijnlijk dat niet alleen tijdens een koortslip-periode, maar ook in de tijd voor een koortslip ontstaat en zichtbaar is al besmettelijk virus kan worden geproduceerd in de huid. Wanneer u zelf zwanger bent of een pasgeboren baby heeft en ook regelmatig een koortslip ontwikkelt is het verstandig om dat aan uw arts te melden. Als organisatie zijn wij bewust van de risico's en onze pedagogisch werkers handelen hiernaar.

➤ Ontstoken ogen

Kinderen worden bij ontstoken ogen niet geweerd, behalve bij bovengenoemde 4 punten. (Uw kind is niet ziek van ontstoken ogen, maar het is zeer besmettelijk ook voor volwassenen).

- Meer over ontstoken ogen:

Ontstoken ogen zijn een veelvoorkomende kwaal waar de meeste mensen meerdere keren in hun leven last van krijgen. De één is er gevoeliger voor dan de ander, maar bijna iedereen heeft wel minstens één keer in zijn/haar leven last gehad van een ontstoken oog. Meestal begint een ontstoken oog met een geïrriteerd gevoel en kan het oog spontaan

gaan tranen of een jeuk. Na slechts enkele uren kan het oog knalrood worden. Ondanks dat ontstoken ogen voor veel narigheid en irritatie zorgen, is er meestal geen reden tot verdere bezorgdheid. Onder normale omstandigheden geneest het oog vanzelf binnen enkele dagen. Een ontstoken oog ziet er rood uit. Normaal gesproken is de oogbol wit, maar als je oog ontstoken is, is deze rood. Ontstoken ogen prikken en geven een branderig gevoel.

Het kan ook jeuk en vaak voelt het alsof er iets in het oog zit. In de ochtend kunnen ogen dichtgeplakt zitten. Dit komt omdat een oogontsteking pus afscheidt. De ogen zijn voortdurend waterig.

➤ **Ontstoken oren/loop oor**

Kinderen worden bij ontstoken oren/loop oor niet geweerd, behalve bij bovengenoemde 4 punten. Wanneer er vocht uit het oor komt, wordt dit afgeplakt i.v.m. de hygiëne voor andere kinderen/pedagogisch werkers.

- Ook ontstoken oren zijn een veel voorkomende kwaal waar verschillende kinderen in hun leven een keer last van krijgen. Meestal wordt dit veroorzaakt door bacteriën of schimmels, soms door vocht of beschadiging van de gehoorgang. Het kan zorgen voor pijn, jeuk, roodheid, zwelling, vocht uit het oor, schilfering en soms gehoorverlies. U kunt met de arts overleggen of uw kind druppels of antibiotica nodig heeft of dat het vanzelf geneest. Uw kind mag naar de opvang komen behalve bij bovengenoemde 4 punten en uw kind kan de medicatie van de pedagogisch werker toegediend krijgen als u een medicijnformulier invult.

➤ **Rode hond**

Kinderen worden bij rode hond niet geweerd, behalve bij bovengenoemde 4 punten.

- Meer over rodehond:
Rodehond is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het rodehond virus. Het wordt overgedragen door besmette druppeltjes vocht die rodehond patiënten uitademen, niezen of hoesten. Rodehond begint vaak met wat algemene ziekteverschijnselen zoals lichte koorts, moeheid, neusverkoudheid en lichte oogontsteking. Hierna komt er een rode huiduitslag. De uitslag zit vooral achter de oren, in het gezicht en in de nek. De ziekte verloopt meestal erg mild en vaak met weinig koorts. Ongeveer de helft van de patiënten met rodehond heeft géén huiduitslag. Soms kan rodehond leiden tot een tekort aan bloedplaatjes, hersenontsteking of gewrichtsontsteking. Voor zwangere vrouwen die niet ingeënt zijn is rodehond gevaarlijk. Het rodehond virus wordt overgedragen door besmette druppeltjes vocht die patiënten met rodehond uitademen, niezen of hoesten. Een patiënt met rodehond is al één week voordat de symptomen beginnen besmettelijk. Rodehond kan voorkómen worden door vaccinatie. De rodehond vaccinatie wordt aangeboden aan alle kinderen van 14 maanden en 9 jaar in Nederland. Het rodehond vaccin zit in een combinatievaccin (de BMR). Dit vaccin beschermt ook tegen bof en mazelen.

➤ **RS virus**

Kinderen worden niet geweerd, behalve bij signalen van de 4 bovengenoemde punten.

- Meer over het RS virus
Het RS-virus is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij kinderen. Bijna alle kinderen krijgen in het eerste levensjaar een infectie met dit virus. Het virus komt voornamelijk in de winter voor. Het is een luchtweginfectie die wordt veroorzaakt door het respiratoir

syncytieel virus. Het virus komt veel voor bij jonge kinderen. Mensen kunnen meerdere keren ziek worden door een RS-virusinfectie.

De tijd tussen besmetting en de eerste ziekteverschijnselen varieert van 2 tot 8 dagen. De meest voorkomende klachten zijn een neusverkoudheid en hoesten. Een eerste infectie op kinderleeftijd kan ernstig verlopen en gepaard gaan met koorts, benauwdheid, longontsteking of bloedvergiftiging (sepsis). Daarnaast kan een RSV-infectie oorontsteking bij kinderen veroorzaken. Bij een herinfectie zijn de symptomen veelal mild.

Behandeling van een RS-virusinfectie is in de meeste gevallen niet nodig. Veelal verdwijnen de klachten vanzelf na een paar dagen tot een week. Overleg met een huisarts is raadzaam wanneer: iemand erg benauwd is; iemand hoge koorts heeft (hoger dan 39 graden); iemand langer dan 3 dagen koorts heeft; Een kind jonger dan 3 maanden koorts heeft; Kinderen tot 1 jaar niet goed drinken of eten.

Het RS-virus bevindt zich in de neus en keel van geïnfecteerde personen en kan overgedragen worden door druppeltjes die vrijkomen tijdens hoesten, niezen en praten. Besmetting vindt plaats via de neus, ogen of mond. Een persoon met het RS-virus kan anderen besmetten voordat hij zelf ziek wordt. Iemand is niet meer besmettelijk als hij helemaal beter is. Kinderen onder 2 jaar zijn langer besmettelijk.

➤ Bof

Kinderen worden niet geweerd, behalve bij signalen van de bovenstaande 4 punten.

- Meer over bof:

Bof (parotitis epidemica) wordt veroorzaakt door het bofvirus. Het is een besmettelijke ziekte, die gekenmerkt wordt door een ontsteking van de speekselklier bij het oor.

Het kenmerkende verschijnsel van bof is de ontsteking van de wangspeekselklier (zichtbaar als zwelling van de wang). Een infectie met het bofvirus verloopt ook vaak zonder verschijnselen. Bij sommige patiënten verloopt bof juist ernstig. Zeer zelden ontstaat bijvoorbeeld hersenvliesontsteking.

Bof wordt overgedragen doordat het virus in druppeltjes vocht zit die bofpatiënten uitademen, niezen of hoesten. Een patiënt met bof is al enkele dagen vóórdat de symptomen beginnen, besmettelijk. Bof kan voorkómen worden door vaccinatie. In Nederland wordt de vaccinatie tegen bof in het Rijksvaccinatieprogramma aangeboden aan kinderen van 14 maanden en 9 jaar. Het bofvaccin zit in een combinatievaccin (de BMR). Dit vaccin beschermt ook tegen mazelen en rodehond. Vaccinatie geeft geen volledige bescherming tegen een infectie met het bofvirus. Voornamelijk bij jonge volwassenen komt bof geregeld voor. Als gevaccineerde personen bof krijgen hebben zij minder kans op complicaties en minder kans op een ernstig ziektebeloop dan ongevaccineerde personen die bof krijgen.

3.3 Ontstaan beleid

Dit zijn de meest voorkomende kinderziekten. Dit ziekte-beleid is tot stand gekomen door samenwerking met de houder, leidsters en oudercommissie van De Peuterboerderij/Het Borghonk. Het ziektebeleid wordt minimaal eens per jaar herzien en zo nodig bijgesteld.