

# Ziektebeleid SRK

(Stichting Reformatorische Kinderopvang)



Stichting  
Reformatorische Peuterspeelzalen  
Krimpen aan den IJssel

Dit ziektebeleid is voor iedereen die bij onze peuterspeelzalen betrokken is. De ouders attenderen we op dit beleid via de website en de mail.

## Heeft u een ziek kind?

Graag horen wij dit van u vóór 08.30 uur. Mocht er sprake zijn van een besmettelijke aandoening of ziekte, wilt u dit dan expliciet vermelden? Alvast bedankt! Als u niet gebeld hebt en wij missen uw kind dan bellen wij na een half uur op om te vragen waar uw kind blijft.

## Waarom heeft de SRK een ziektebeleid?

Ziekte is in Gods Hand en we hebben ons hieraan te onderwerpen als gevolg van onze zonden. Aan de andere kant hebben we onze verantwoordelijkheid om verstandig (preventieve) maatregelen te nemen. Omdat een groot deel van onze achterban niet ingeënt is nemen we hierin onze verantwoordelijkheid en soms andere besluiten dan de GGD (KIDDI-app) ons voorschrijft. Om een weerstand op te bouwen moeten kinderen sommige ziekten ondergaan. Kinderen met een ziekte die vooral besmettelijk is voordat het kind hiervan ziek is hoeven we hierdoor niet te weren tenzij het een levensbedreigende ziekte is.

## Uitgangspunten van het beleid zijn:

- Een kind dat zich ziek voelt (hangerig/huilerig/slecht eten en drinken/tekenen van pijn) kan op een peuterspeelzaal niet de aandacht en verzorging krijgen die het nodig heeft of het zou ten koste moeten gaan van de andere kinderen in de groep, een kind blijft dan thuis.
- Een kind met een gevaarlijke besmettelijke aandoening of ziekte welke gepaard kan gaan met lichamelijk letsel en/of risico's hoort niet op een peuterspeelzaal thuis. Ook al heeft het kind er zelf geen last van dan mag het, zolang er besmettingsgevaar bestaat, toch niet komen. Wij passen deze regel strikt toe omdat een peuterspeelzaal bij uitstek een plek is waar kinderen elkaar snel besmetten. Er zijn veel kinderen tegelijkertijd in een ruimte, die bovendien intensief met elkaar omgaan. Bovendien hebben heel jonge kinderen nog maar weinig weerstand opgebouwd en pikken snel iets op.
- In sommige gevallen lopen de pedagogisch medewerkers gevaar besmet te worden waardoor zij niet kunnen werken. Omdat dit ten koste gaat van de continuïteit van de opvang, is dit mede een argument om kinderen met een besmettelijke ziekte te weigeren. Mede door de lage vaccinatiegraad is het belangrijk dat we zorg voor elkaar dragen.
- Indien nodig wordt met de GGD overlegd welke aanpak wenselijk is, het kan dat hiermee van het protocol wordt afgeweken.

## Richtlijnen bij ziektes en aandoeningen:

### 1. Ziek zijn

Onder 'ziek zijn' verstaan wij:

- het kind voelt zich niet lekker: het is huilerig, hangerig, vertoont tekenen van pijn, heeft geen eetlust, heeft diarree, geeft over;
- het kind heeft een temperatuur van 38,5 °C of hoger;
- het kind heeft een aandoening of ziekte die op het moment dat het gebracht wordt besmettelijk is.

### 2. Koorts

- Als het kind thuis koorts krijgt (boven de 38 °C) mag het niet naar de peuterspeelzaal gebracht worden.
- Als het kind op de peuterspeelzaal verhoging krijgt dan melden wij dit bij de ouder.

De ouder kan dan besluiten om het kind direct op te halen of om even af te wachten of de koorts oploopt tot boven de 37,5 °C. Als de ouder besloten heeft het even aan te zien, dan nemen de pedagogisch medewerkers na een uur opnieuw contact op. Heeft het kind dan inderdaad een temperatuur boven de 37,5 °C dan verwachten wij dat het kind zo spoedig mogelijk wordt opgehaald.

### 3. Besmettelijke aandoeningen en ziektes

Een kind met een besmettelijke aandoening of ziekte mag niet op de peuterspeelzaal komen zolang het besmettelijk is. In de bijlage is per ziekte/aandoening aangegeven of het kind wel of niet mag komen.

### 4. Chronische ziekten en aandoeningen

Als een kind een chronische aandoening of ziekte heeft/blijkt te hebben waardoor veel extra aandacht en zorg van de groepsleiding nodig is, zal de SRK in overleg met de ouders beoordelen of deze vereiste extra zorg gegeven kan worden en derhalve of het kind gebruik kan (blijven) maken van de peuterspeelzaal. De SRK staat de pedagogisch medewerkers niet toe beroepsmatig risicovolle medische handelingen (voorbehouden handelingen en afgeleide medische handelingen; Wet BIG) uit te voeren, omdat de benodigde deskundigheid niet gegarandeerd kan worden. Het is de verantwoordelijkheid van de ouders hier extern een praktische oplossing voor te vinden, alvorens het kind (weer) gebruik maakt van de peuterspeelzaal (bv. prikpost, thuiszorg). Als uit deze maatregel extra kosten voortvloeien worden deze door de ouder zelf gedragen. Als er geen oplossing kan worden gevonden, wordt de opvang van het kind (verder) geweigerd. De ouder informeert de SKBNM op het aanmeldingsformulier over de ziekte of aandoening van het kind. Indien de aandoening/ziekte zich pas later openbaart informeert de ouder zo spoedig mogelijk de leidinggevende van de vestiging.

Als, alle aspecten in redelijkheid overwegende, door de SRK tot plaatsing wordt overgegaan/de plaatsing wordt gecontinueerd, worden de afspraken die over de zorg voor het kind zijn gemaakt opgenomen in een aanvullende plaatsingsovereenkomst.

## **5. Medicijngebruik**

Als een kind tijdens het verblijf op de peuterspeelzaal medicijnen toegediend moet krijgen door de pedagogisch medewerkers, zijn de ouders verplicht een medicijnverstrekkingverklaring te ondertekenen. Zie bijlage. De leidsters hebben deze verklaring altijd bij de hand in de EHBO-map. Als het kind vlak voordat het naar de peuterspeelzaal komt medicatie heeft gekregen moet dit gemeld worden aan de pedagogisch medewerkers.

## **6. Ziekenhuis, dokter of tandarts**

Alleen als er sprake is van een ongeval of een andere medische noodsituatie, gaan de pedagogisch medewerkers met het kind naar de dokter of het ziekenhuis. De ouders worden gebeld. In alle andere gevallen gaan wij er vanuit dat de ouder, na te zijn gebeld, hier zelf voor zorg draagt. Pedagogisch medewerker belt teamleidster om vervanging voor de collega die mee naar het ziekenhuis moet.

## **7. EHBO-cursus**

Alle pedagogisch medewerkers volgen een EHBO-cursus (EHBO aan kinderen) en gaan één maal per jaar op herhaling.

## **8. Gegevens**

Bij inschrijving moeten een aantal gegevens van het kind worden geregistreerd. Deze gegevens worden op het inschrijfformulier of de aangehechte bijlagen vermeld: telefoonnummer thuis + mobiele nummers + emailadres, telefoonnummer werk/opleiding; telefoonnummer van een derde persoon die in het geval de ouders niet bereikbaar zijn gebeld kan worden (grootouders, burens, vrienden), naam huisarts, tandarts (en specialist) met adres en telefoonnummer; burgerservicenummer (BSN) van het kind; medische bijzonderheden van het kind zoals allergieën en chronische ziekte of aandoening; inentingen: aangeven waarvoor het kind wel en waarvoor het niet is ingeënt

Bijlagen: zie volgende pagina's.

## Bijlage 1

Meest voorkomende ziekten en aandoeningen 0 tot 4 jarigen.

### **Diarree**

Een kind met diarree wordt niet toegelaten. Diarree kan erg besmettelijk zijn voor de andere kinderen en het personeel. Als er sprake is van drie spuitbroeken binnen korte tijd, bellen wij de ouders om het kind op te halen.

### **Griep**

Een kind met griep voelt zich ziek en heeft koorts, 38 graden. Het heeft rust en extra aandacht en zorg nodig, die het op de peuterspeelzaal niet kan krijgen. Het kind kan weer op de peuterspeelzaal komen als het koortsvrij is en geen klachten meer heeft.

### **Hand-,voet- en mondziekte**

Kinderen mogen komen zolang ze niet ziek zijn. De besmetting vindt plaats voordat er blaasjes ontstaan. De ziekte geneest meestal binnen een week. De plekjes moeten goed afgeplakt worden. We zullen de andere ouders informeren als de ziekte op de peuterspeelzaal heerst. Daarom is het belangrijk dat u de pedagogisch medewerkers op de hoogte stelt.

### **Kinkhoest**

Kinkhoest is besmettelijk, maar het kind niet toelaten op de peuterspeelzaal is niet zinvol omdat de besmettelijke periode al begint voordat een kind ziek is. Als er kinkhoest is geconstateerd, wordt dit aan alle ouders bekendgemaakt. Het kan risicovol zijn voor zeer jonge baby's die nog niet ingeënt zijn (DKTP).

### **Krentenbaard**

Krentenbaard is zeer besmettelijk. Zolang de blaasjes niet ingedroogd zijn is de ziekte nog besmettelijk. Als de plekjes goed afgeplakt kunnen worden of als het kind 24 uur daarvoor een antibioticakuur heeft gehad kan een kind komen.

### **Middenoorontsteking**

Een kind met middenoorontsteking voelt zich meestal erg ziek. Zolang het koorts en pijn heeft, heeft het extra zorg en aandacht nodig die op de peuterspeelzaal niet gegeven kan worden. Een kind mag komen als het zich niet ziek voelt.

### **Loopoor**

Als complicatie van een middenoorontsteking kan een loopoor ontstaan. Het kind mag komen als het geen koorts meer heeft en zich goed voelt. Het pus is besmettelijk. Het loopoor moet regelmatig met een wattenbolletje worden schoongemaakt. Het oor moet ook gedeeltelijk worden afgeplakt, zodat de pus er niet uitloopt.

### **Ontstoken ogen**

Het pus is zeer besmettelijk voor de andere kinderen en het personeel. Kinderen mogen komen zolang ze zich niet ziek voelen.

### **Roodvonk**

Roodvonk is besmettelijk vanaf de eerste klachten, voordat er vlekjes zijn. Besmetting duurt totdat het vervellen van de huid over is. Uw kind mag komen zolang hij zich niet ziek voelt.

### **RS-virus**

RS is een infectie van de luchtwegen veroorzaakt door het RS-virus. De verschijnselen zijn: hoesten, snot en verstopte neus, koorts, soms benauwdheid. Bij heel jonge kinderen kan de ziekte zeer ernstig verlopen: ontsteking van lagere luchtwegen of longontsteking met ernstige benauwdheid. De baby moet dan opgenomen worden in het ziekenhuis. Bij oudere kinderen verloopt deze ziekte vaak als een verkoudheid en wordt zelden de diagnose RS gesteld. Kinderen worden toegelaten met de vraag om het gelijk te melden zodat we alle ouders kunnen informeren dat de ziekte rondwaard. De ziekte kan gevaarlijk zijn voor kinderen onder het jaar.

### **Vijfde ziekte**

Het kind mag komen als het zich niet ziek voelt, omdat de besmettelijkheid meestal al voorbij is op het moment dat de ziekteverschijnselen zich voordoen. Waarschuwing voor zwangere vrouwen: de vijfde ziekte kan gevaarlijk zijn voor het ongeboren kind in de eerste 20 weken van de zwangerschap, indien de moeder deze ziekte nog niet heeft gehad. Deze moeders wordt aanbevolen de peuterspeelzaal te mijden totdat 3 weken lang geen nieuw geval van 5e ziekte is geconstateerd.

### **Waterpokken**

Het vocht uit de blaasjes is besmettelijk voor de andere kinderen. Wij adviseren kinderen thuis te laten zolang de blaasjes niet ingedroogd zijn. Waarschuwing voor zwangere vrouwen: waterpokken kunnen gevaarlijk zijn voor de (ongeboren) baby, 1 week voor de bevalling tot 2 dagen erna. Wij stellen u op de hoogte als de waterpokken op de peuterspeelzaal heersen.

### **Zesde ziekte**

De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt totdat de rode vlekjes op de romp (meestal niet op de armen, benen en gezicht) zijn verdwenen. Zolang een kind niet ziek is mag hij komen.

### **Hoofdluis**

Een kind met hoofdluis wordt niet toegelaten en moet zo snel mogelijk behandeld worden met een speciaal middel. Zo wordt voorkomen dat andere kinderen ermee worden 'besmet'. Zodra een kind behandeld is mag het kind weer op de peuterspeelzaal komen.

**Steenpuisten**

Als de steenpuist goed is afgedekt met gaasjes die rondom goed zijn afgeplakt met tape, dan mag het kind komen. Zo kan de steenpuist niet worden opengestoten.

**Teken**

Een kind met een teek mag naar de peuterspeelzaal komen, maar de groepsleiding verwijdert niet zelf een teek bij een kind. Ouders worden verzocht zelf de teek te verwijderen.

## Bijlage 2

### Informatie van de GGD voor de pedagogisch medewerkers

#### Melding van infectieziekten

Conform de wet Publieke Gezondheid (2008) is de leiding van een basisschool of kindercentra in een aantal situaties verplicht om een infectieziekte te melden namelijk bij:

Maag- en darmaandoeningen;

Geelzucht;

Huidaandoeningen;

Of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijke infectieuze aard in de betreffende populatie of bij het begeleidend of verzorgend personeel.

Neem contact op met de GGD wanneer op uw school of kindercentrum een infectieziekte heerst, ook als het geen aangifteplichtige infectieziekte betreft.

De GGD ondersteunt uw school / kindercentrum bij de aanpak en zorgt voor goede informatie over infectieziekten voor speciale doelgroepen.

#### Contact

Op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur kunt u contact opnemen met de GGD Rotterdam, tel. 010 – 433 98 97.

#### Kinderen met chronische ziekten of een stoornis in de afweer

Omdat er op scholen regelmatig besmettelijke ziekten voorkomen is het goed om te weten of er in de groep/klas kinderen zijn die extra risico lopen om ernstig ziek te worden als zij een infectie oplopen. Dit kan het geval zijn bij bepaalde ernstige chronische ziektes of bij een stoornis in de afweer. Leg per kind dergelijke medische bijzonderheden vast in het leerlingendossier. De ouders kunnen dan gewaarschuwd worden als er infectieziekten geconstateerd zijn die voor hun kind een bijzonder risico geven. Zij kunnen dan in overleg met de behandelende arts eventueel voorzorgsmaatregelen nemen of hun kind tijdelijk thuis houden.

#### Zwangere personeelsleden

Er zijn enkele infectieziekten die bij zwangere een verhoogd risico geven op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij het kind. Dit betreft met name rode hond en de vijfde ziekte. Voor deze ziektes geldt dat als je de infectie hebt doorgemaakt, je er de rest van je leven tegen beschermd bent. Dan is er dus ook geen risico voor de zwangerschap. Ook als je ingeënt bent tegen rode hond loop je geen risico meer. Als een van de genoemde ziektes zich voordoet, kan de school met de GGD overleggen over het beleid. De GGD zal nagaan of het daadwerkelijk om de betreffende ziekte gaat en zo nodig verdere maatregelen adviseren. De instelling draagt de verantwoordelijkheid voor het gevoerde beleid. Leerkrachten die zwanger willen worden, kunnen eventueel in overleg met de bedrijfsarts bloedonderzoek laten verrichten om te zien of zij tegen bovengenoemde ziektes beschermd zijn.

## **Wat kunt u doen om besmettingen te voorkomen?**

Het is van belang dat de vaccinatiestatus van de kinderen geregistreerd staat bij de leiding goede ventilatie en veel luchten van ruimten waar kinderen verblijven

goede algemene hygiëne:

- \* zeer geregeld en goed schoonhouden van toiletten
- \* gebruik van papieren handdoeken en vloeibare zeep
- \* volgens schoonmaakrooster schoonhouden van ruimten en materialen
- \* gebruik maken van gesloten prullenbakken

aandacht voor goede persoonlijke hygiëne van kinderen/leerlingen en docenten/leidsters:

- \* voorbeeldgedrag door leidsters/docenten/ouders
- \* aandacht besteden aan goede hoest- en niesdiscipline
- \* aandacht vragen voor een goede toilethygiëne
- \* gebruik van eigen serviesgoed en zorgdragen voor schoon serviesgoed
- \* voor maaltijden en na toiletbezoek aandacht geven aan voor het handen wassen

wonden zoveel mogelijk afdekken/afplakken

zorgen voor optimale conditie (goede voeding en voldoende nachtrust)

goede materialen in huis te hebben voor [EHBO](#)

ouders/collega's motiveren een (huis)arts te bezoeken bij twijfel over symptomen

contact opnemen met de GGD als er vragen zijn rond hygiëne en/of infectieziekten

## **Wat doet de GGD?**

De GGD is vraagbaak voor alle vragen op het gebied van infectieziekten.

Alle basisscholen en kindercentra in de regio beschikken over een map van de GGD met informatie over hygiëne en infectieziekten. Voor het basisonderwijs is dit de 'GGD-wijzer' en voor de kindercentra is dit de informatiemap 'Hygiëne en infectieziekten'. Basisscholen en kindercentra kunnen contact opnemen met de GGD als zij niet over deze map beschikken.

Door registratie van meldingen heeft de GGD een goed beeld van wat zich in de regio op het gebied van infectieziekten afspeelt. Zo nodig onderneemt de GGD stappen om eventuele gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.

De GGD verzorgt op verzoek van scholen en/of kindercentra informatiebijeenkomsten over infectieziekten en hygiëne.

Bij meldingen van infectieziekten door scholen en/of kindercentra kan de GGD de volgende stappen nemen:

- uitzoeken wat er precies speelt wanneer de school/ het kindercentrum alleen vage geruchten heeft gehoord
- nagaan of een diagnose klopt
- brononderzoek doen bij bepaalde uitbraken van infectieziekten
- aan de school/ het kindercentrum vragen het contact tussen GGD en ouders/verzorgers van zieke kinderen te bewerkstelligen
- meldingen met directie doorspreken over besmettelijke ziekten door ouders, verzorgers en/of artsen over kinderen die uw school of kindercentrum bezoeken



- zorg dragen voor goed informatiemateriaal over infectieziekten voor ouders/verzorgers en medewerkers
- hygiëneadviezen geven bij meldingen van infectieziekten
- op school langskomen om hygiëneadviezen te geven of zelfs op te leggen (bijvoorbeeld bij besmettelijke geelzucht)

## Bijlage 3

### Medicijnverstrekkingverklaring peuterspeelzaal 'het Ruytertje', 'de Leeuwerik' en 'de Vlinder'

Naam kind.....

Locatie.....

Hierbij verklaart.....

Bereikbaar op telefoonnummer.....

toestemming te geven aan de leiding van de groep om zijn/haar kind medicatie toe te dienen.

Datum.....

Het gaat om het middel.....

Als gevolg van aandoening.....

Naam van de huisarts of specialist.....

Bovengenoemd kind moet.....keer per week en ..... maal daags

om de ..... uur de hoeveelheid van.....van het middel

..... toegediend krijgen.

De wijze van gebruik.....

Eventuele bijwerkingen.....

De wijze van bewaren.....

Houdbaarheid tot.....

Als het kind anders reageert dan verwacht op de medicijnen nemen wij de volgende

maatregelen: .....

Ondergetekende gaat akkoord met de volgende voorwaarden:

Er wordt een bijsluiter of kopie van bijsluiter bijgevoegd op het moment dat het medicijn aanwezig is op de peuterspeelzaal, zonder bijsluiter verstrekken wij geen medicatie.

Ondergetekende ouder/verzorger is verantwoordelijk voor de houdbaarheid van het medicijn.

Ondergetekende ouder/verzorger is verantwoordelijk voor het aanvullen van het medicijn.

Ondergetekende ouder/verzorger is verantwoordelijk voor het doorgeven van wijzigingen.

Bij ieder wijziging wordt een nieuwe verklaring ondertekend.

De leidsters zijn niet aansprakelijk als er iets gebeurt met het kind ten gevolge van het bovenstaand medicijn/middel.

Ondergetekende ouder/verzorger zorgt voor een kopie van het toe te dienen middel of een briefje van de arts/apotheek.

Handtekening ouder/verzorger:

Handtekening teamleidster of pedagogisch medewerker peuterspeelzaal:

.....

.....

Naam:

Naam:

.....

.....

## Bijlage 4

### Bloedprotocol

In het bloed van sommige mensen kan zich een virus bevinden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij mensen die geïnfecteerd zijn door HIV, dat tot AIDS kan leiden. Een ander in het bloed voorkomend virus is hepatitis-B (leverontsteking). Als kinderen met zo'n virus besmet zijn, is dat meestal voor hun geboorte gebeurd. Indien men in contact komt met bloed dat zo'n virus bevat, kan men ook met dat virus besmet worden. De kans op besmetting is heel erg klein en het gebeurt ook niet als de huid in tact is.

Op de peuterspeelzalen zal bij elk ziektegeval specifiek geval gekeken worden of het mogelijk is om het kind goed op te vangen. De (hoofd)leidster neemt in samenspraak met de GGD een weloverwogen besluit om het kind al dan niet te weren.

#### **Algemene richtlijn:**

In principe zijn speciale maatregelen als bekend wordt dat een kind besmet is met het HIV-virus of hepatitis B-virus niet nodig. Concrete maatregelen kunnen er wel worden genomen. Er kan evengoed een ander persoon in de peuterspeelzaal ook besmet zijn. We hanteren de volgende stelregel:

Beschouw bloed altijd als mogelijk geïnfecteerd!

#### **Concrete maatregelen:**

We dragen zorg voor een goede hygiëne en volgen de algemene gedragsregels om contact met bloed te vermijden zoals:

- a. We dekken wondjes aan de handen goed af met een waterafstotende pleister.
- b. We dragen wegwerphandschoenen bij bloederige ongelukjes en bloedneuzen.
- c. We ruimen gemorst bloed meteen op en desinfecteren de plek met alcohol.

Kortom: We proberen ervoor te zorgen dat er altijd iets beschermends zit tussen ons en het bloed. Dit geldt ook voor geronnen bloed.

- d. We zijn alert op bijtonden. Bij flinke nemen we binnen 48 uur contact op met de GGD.
- e. We leren de kinderen gedragsregels die gebaseerd zijn op het feit dat aan contact met bloed

risico's verbonden zijn. Bijvoorbeeld:

- f. Niet aan wonden van anderen komen.
- g. Eigen wonden, zeker als ze nog bloeden, met een pleister of verband bedekken.

Wat te doen als er toch ondanks alle maatregelen bloed-bloed contact is geweest? (bv. een kind snijdt zich aan een scherf waar bloed op zit van een ander kind)

We spoelen de wond goed uit en desinfecteren hem met betadinejodium. (staat in berg/kantoorkast) Daarna bellen we (binnen 24 uur) de huisarts of de GGD en vragen of aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn.