

Ziekteboekje



- *informatie over (infectie)ziekten*
- *afspraken rondom ziekte*

Zieke kinderen en het kinderdagverblijf

Inleiding

Beste ouders/ verzorgers,

Zoals u weet is ons beleid dat zieke kinderen niet op het kinderdagverblijf mogen komen. We werken met kinderen in groepsverband en daarom is het noodzakelijk op besmettingsgevaar te letten, dit zowel ter bescherming van de groep als van uw eigen kind. Daarnaast is het vaak niet mogelijk een ziek kind die aandacht en verzorging te geven waar het recht op heeft.

Als uitgangspunt is de “informatiemap infectieziekten en hygiëne in kindercentra” uitgegeven door de GGD , gebruikt. Deze informatiemap is specifiek geschreven voor de groepsopvang in kindercentra.

Deze informatiemap ligt op elke groep ter inzage.

In dit ziekteboekje staat informatie over de meest voorkomende (kinder)ziektes. Naast de symptomen, en wat u als ouder kunt doen, worden ook de gevolgen voor het bezoek aan de opvang beschreven.

Kinderen die ziek worden op de opvang:

Soms worden kinderen ziek tijdens hun aanwezigheid op het kinderdagverblijf.

Groepsleiding handelt dan volgens de volgende richtlijnen:

- Indien het kind verhoging (= 38 C – 38,5 C) heeft of zich niet lekker voelt, belt de groepsleiding altijd met de ouders om ze hierover te informeren.
Er wordt gekeken in hoeverre een kind zelf last heeft van eventuele klachten.
Samen met de ouders wordt dan besproken of het kind wel of niet wordt gehaald.
- Indien het kind verhoging heeft of zich niet lekker voelt voordat het naar de opvang wordt gebracht, dan moeten de ouders dit melden aan de groepsleiding.
- Bij koorts (38,5 C en hoger), overgeven, diarree en algehele malaise waardoor het kind niet kan functioneren op de groep, of 1 op 1 aandacht nodig heeft, dient het kind gehaald te worden.
- Het is belangrijk dat ouders het kinderdagverblijf voorzien van de juiste telefoonnummers (thuis en werk) tijdens de intake en opnieuw bij veranderingen van telefoonnummers in werk/ thuissituatie. Daarnaast moet op kinderdagverblijf een noodadres met telefoonnummer bekend zijn, voor het geval de groepsleiding de ouders niet kan bereiken.
- Indien het kind de bovengenoemde symptomen reeds thuis heeft kan het niet naar de opvang worden gebracht, en melden de ouders hun kind ziek bij de groepsleiding.
- In principe is bij ziekte van een kind de ouder degene die de huisarts inschakelt.
Als er acuut geval gevaar dreigt schakelt men vanuit het kindercentrum direct een arts/ ambulance in. Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:
 - een kind dat het plotseling benauwd krijgt;
 - een kind dat bewusteloos raakt of niet meer op aanspreken reageert;
 - een kind met plotselinge hoge koorts;
 - ongevallen.
- Bij besmettelijke (kinder) ziektes handelen wij volgens de richtlijnen van de GGD. (**zie beleid TIKO bij besmettelijke ziekten**)
- De beslissing of een kind al dan niet op de 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.
Er zijn op het kindercentrum nauwelijks mogelijkheden om aan een zieke kind de noodzakelijke extra aandacht te geven.
- De groepsleiding mag geen paracetamol (of soortgelijk middel) toedienen als koortsverlagend/ koortsremmend middel.
- Voor verdere toediening van geneesmiddelen, op verzoek van ouders, is een protocol opgesteld volgens welke de opvang handelt.
Indien u als ouder wenst dat het kind op de opvang medicatie toegediend krijgt door de groepsleiding moet u een “overeenkomst gebruik geneesmiddelen” invullen en ondertekenen.
Hierin dient duidelijk de naam van het kind, de hoeveelheid en de tijden te staan.
Ouders blijven altijd eindverantwoordelijk voor het toedienen van medicijnen.
- De groepsleiding mag geen “medische handelingen” verrichten. Zij zijn daartoe niet opgeleid en dit moet worden overgelaten aan deskundigen op dit gebied. (te denken valt bijvoorbeeld aan het spuiten van insuline, inbrengen van een sonde, etc)
- Indien de (groeps)leiding van de opvang signaleert dat het “lichamelijk welzijn” van de kinderen niet op een verantwoorde manier kan worden nagestreefd binnen de groep, kunnen zij de ouders verzoeken het kind op te halen. Dit is in het belang van hun kind.
- Op elke kinderdagverblijf zijn er een aantal leidsters in het bezit van een geldig ehbo-diploma, alle groepsleiding volgt jaarlijks de cursus “eerste hulp bij kindergevallen”.

Vaccinaties

In Nederland worden in het kader van het “Rijksvaccinatieprogramma” aan alle kinderen gratis vaccinatie aangeboden tegen een aantal infectieziekten die ernstig kunnen verlopen:

DKTP = difterie, kinkhoest, tetanus, polio

DTP = difterie, tetanus, polio

BMR = bof, mazelen, rodehond

Hib = Haemophilus influenza type b (vorm van hersenvliesontsteking)

Men C = Meningokokken C

Wat zijn de bijwerkingen

Na inenting kunnen bijverschijnselen optreden. Deze zijn meestal licht van aard:

- Spierpijn en roodheid op de plaats van de prik
- Lichte temperatuursverhoging

Wat is ons beleid

Een ziek kind hoort thuis, een kind dat koorts heeft (38,5 C en hoger) kan de opvang niet bezoeken.

Wanneer het kind tijdens de opvang ziek wordt, wordt contact met de ouders opgenomen. (zie ook richtlijnen ziektebeleid TIKO)

In Nederland is deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma niet wettelijk verplicht. Er zijn ouders die- bijvoorbeeld vanwege hun levensbeschouwing- besluiten hun kind niet te laten vaccineren.

De kans dat een niet gevaccineerd kind andere kinderen met een ziekte uit het Rijksvaccinatieprogramma besmet is uiterst klein, de meeste ziekten uit het Rijksvaccinatieprogramma komen in Nederland nog zelden voor, bovendien zullen de meeste andere kinderen uit de groep wel gevaccineerd zijn en dus geen risico lopen. Het is vanuit medisch oogpunt niet nodig om ongevaccineerde kinderen per definitie de toegang tot het kindercentrum te weigeren.

Als kinderen niet worden ingeënt moeten ouders de groepsleiding hiervan op de hoogte stellen.

Inhoudsopgave

- inleiding
- Kinderen die ziek worden tijdens de opvang
- Incubatietijd
- Bof
- Diarree

- Griep
- Hand-voet en mondziekte
- Hepatitis a/b (geelzucht)
- Hersenvliesontsteking
- Hoofdluis
- Koorts
- koorstlip
- Koortsstuipen
- Kinkhoest
- Krentenbaard
- Mazelen
- Middenoorontsteking en loopoor
- Noron virus
- Ontstoken ogen
- Pfeiffer, de ziekte van Pfeiffer
- Rode hond
- Roodvonk
- R.S. /R.S.V. virus
- Schimmelinfecties
- Schurft
- Verkoudheid
- Vijfde ziekte
- Waterpokken
- Zesde ziekte
- Opvang van kinderen met een medische indicatie en de Wet BIG

Incubatietijd en besmettingsgevaar

Wat is het

Incubatietijd

Dit is de tijd die verloopt tussen de besmetting en het uitbreken van de ziekte.

Bijvoorbeeld: de incubatietijd van waterpokken is drie weken. Dit betekent dat als een kind in contact komt met waterpokken, het drie weken kan duren voordat een kind ziek wordt.

Besmettingsgevaar

Besmettingsgevaar bestaat gedurende de periode waarin het kind anderen kan besmetten. Deze periode is voor elke ziekte verschillend. Bijvoorbeeld: bij waterpokken is het kind besmettelijk vanaf een dag voor het opkomen van de blaasjes totdat alle blaasjes zijn ingedroogd.

Wat kan het kinderdagverblijf doen

Besmettingsgevaar zoveel mogelijk beperken door:

- toezien op een goede algemene hygiëne (werkinstructie gezondheid en hygiëne)
- erop toezien dat er regelmatig gelucht wordt
- duidelijke regels hanteren t.a.v. besmettelijke ziekten zoals bijvoorbeeld diarree, krentenbaard.

Wanneer er een besmettelijke (kinder)ziekte heerst op het kinderdagverblijf worden andere ouders door middel van deurposters hiervan op de hoogte gebracht.

Beleid TIKO bij besmettelijke ziekten

Ouders melden besmettelijke ziekten bij de groepsleiding.

De leiding overlegt zonedig met de GGD.

De GGD wint met toestemming van de ouders eventueel informatie in bij de huisarts.

De GGD adviseert maatregelen afhankelijk van de ziekte:

- zieke kind niet toelaten vanwege risico voor overige kinderen, dit wordt "weten" genoemd.
- Ziek kind behandelen om verspreiden van de ziekte tegen te gaan.
- Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen.
- Overige kinderen uit voorzorg medicijnen geven of vaccineren.

Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen noodzakelijk.

Bij besmettelijke ziekten kan de bescherming van de groepsgenoten een reden zijn om het kind niet toe te laten.

Het om deze reden weten van kinderen gebeurt echter alleen bij enkele zeer ernstige infectieziekten en altijd in overleg met de GGD.

Bof

Wat is het

De bof is een virusinfectie die een opvallende zwelling van de speekselklier bij het oor veroorzaakt.

De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen er tegen ingeënt worden. (BMR-prik)

De verschijnselen van de bof zijn:

- Dikke wang en hals gedurende zeven tot tien dagen.
- Pijn in of achter het oor, vooral bij kauwen en slikken.
- Droge mond

- Soms koorts
- Soms hoofdpijn

Hoe krijg je het

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

Wering

Wering is niet noodzakelijk.

Diarree

Wat is het

Wanneer een kind per dag meer dan drie dunne tot waterdunne luiers met ontlasting produceert, spreekt men van diarree. Bij diarree kan ook misselijkheid, braken en koorts optreden.

De diarree kan hevig zijn en een paar dagen duren (acute diarree). Hierbij bestaat gevaar voor uitdroging door vochtverlies. Als er ook gespuugd wordt, kan het kind binnen een dag uitdrogen. Dit merk je aan droge luiers en toenemende slaperigheid.

De diarree kan ook minder hevig zijn en langer dan drie weken, soms wel maanden duren (chronische diarree). Hierbij bestaat gevaar voor vermagering. De diarree kan ook afgewisseld worden met harde ontlasting (vals diarree). Dit is geen echte diarree, maar diarree ten gevolge van verstopping: de harde ontlasting sluit de darm af, erboven gaat de ontlasting 'rotten', wordt dun en loopt erlangs.

Hoe krijg je het

Acute diarree krijg je door:

- Infectie: dit is de meest voorkomende oorzaak van acute diarree. Deze diarree is besmettelijk en wordt veroorzaakt door een bacterie, virus of parasiet. De ziekteverwekker zit in de ontlasting van besmette personen. Als deze ziekteverwekker in de mond van een gezond persoon terecht komt (meestal via de handen), dan kan deze diarree veroorzaken.
- Voedselvergiftiging: hierbij zit de ziekteverwekker in bedorven voedsel of verontreinigd drinkwater. Deze diarree treft alleen die mensen die hetzelfde gegeten of gedronken hebben.

Chronische diarree krijg je door:

- Infectie (klein aantal van de gevallen)
- Beschadiging van de darm na een infectie of ten gevolge van een darmziekte
- Infectie elders in het lichaam (bv. oorontsteking, ontstoken amandelen, kinderziektes)
- Borstvoeding (spuitluiers zijn normaal)
- Allergie
- Zeer voedselrijke voeding
- Antibiotica
- Een te snelle darmwerking
- Peuterdiarree (kind groeit ondanks de diarree)
- Wormpjes

Wat kan men doen

Bij acute diarree:

- Zorg er voor dat een kind met diarree goed blijft drinken

- Voor het verschonen alles van te voren klaarzetten zodat u niet met uw vieze handen overal aan hoeft te komen
- Bij verschonen wegwerphandschoenen aantrekken
- Bloed bij de ontlasting is een reden om het kind naar de huisarts te verwijzen
- De kraan met een papiertje opendraaien, anders smeer je ziektekiemen aan de kraan (of een mengkraan gebruiken met elleboogbediening)
- Het aankleedkussen of het toilet (ook de deurknop, kraan, trekker en wanden) na gebruik goed schoonmaken en ontsmetten met bv. alcohol
- Handen goed wassen en afdrogen met papier (keukenrol)

Bij chronische diarree:

- Een goede hygiëne is altijd belangrijk
- De therapie hangt af van de oorzaak

Bij valse diarree:

- Een vezelrijke voeding en voldoende drinken.

Melding

Het kindercentrum is verplicht melding bij de GGD te doen, wanneer meer dan een derde deel van een groep in een week diarree of braakklachten heeft.

Wering

In principe is wering niet nodig.

Overleg met ouders bij ernstige diarree kan wel nodig zijn.

De extra aandacht en zorg kan een ziek kind vaak niet gegeven worden op de kinderopvang.

Bij bloederige diarree is wering noodzakelijk, een kind met bloederige diarree moet in elk geval thuis blijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt. Als broertjes en zusjes van het kind met bloederige diarree ook klachten hebben, moeten zij ook thuis blijven.

Griep

Wat is het

Griep is in de volksmond de benaming van 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 is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een influenzavirus.

De verschijnselen van influenza zijn

- Hoge koorts
- Hoesten
- Hoofdpijn

- pijnlijke spieren of gewrichten
-

De klachten duren ongeveer een week en verdwijnen spontaan. Soms kunnen hoest en vermoeidheidsklachten nog enige weken aanhouden. Vlak na een griep is het kind vatbaarder voor andere infecties.

Hoe krijg je het

Het virus verspreidt zich door de lucht via kleine vochtdruppeltjes uit de neus en mond van de zieke persoon.

Wat kan men doen

Een griep epidemie is niet te voorkomen omdat het zieke kind al anderen besmet heeft.

- leer kinderen hoest en niesdiscipline aan
- regelmatig luchten van de ruimten helpt bij het verdunnen van de hoeveelheid virusdeeltjes zodat de besmetting afneemt.

Wering

Wering is niet nodig en niet zinvol.

Een kind met influenza is te ziek om het kindercentrum te bezoeken.

Bovendien is influenza zo besmettelijk dat het weren van kinderen geen invloed heeft op het verloop van de epidemie.

Hand- voet en mondziekte

Wat is het

Deze ziekte lijkt op 'mond- en klauwzeer' bij koeien, maar wordt door een ander virus veroorzaakt. Hand –voet en mondziekte komt alleen voor bij mensen.

De verschijnselen zijn:

- pijnlijke blaasjes in de mond, op handpalmen en voetzolen
- Soms koorts
- misselijkheid

De ziekte duurt een paar dagen en gaat vanzelf over. Na genezing bestaat een levenslange immuniteit

Hoe krijg je het

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond van het zieke kind. Het kan zich ook verspreiden via ontlasting (hand – mondcontact).

De kans op besmetting is het grootst in de acute fase van de ziekte.

Wat kan men doen?

- neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht
- leer kinderen hoest en niesdiscipline aan
- geef eten dat gemakkelijk door te slikken is tot de blaasjes zijn verdwenen
- regelmatig lucht van de ruimte vermindert de concentratie van virussen, zodat er minder kans op besmetting bestaat.

Wering

Wering is niet nodig omdat de ziekte niet ernstig verloopt.

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 niet altijd alle ziekteverschijnselen. Bij jonge kinderen kan de infectie zelfs geheel onopgemerkt verlopen. Hepatitis A

Komt vooral 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 buik
- moeheid
- na een paar dagen worden het oogwit en de huid geel
- de urine krijgt een "cola-achtige" kleur.
- De ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf.

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 infectie verlopen via hand-mond contact.

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 voor anderen vanaf een week voor tot een week na het geel worden.

Wat kan men doen

- neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Neem de verschoon en toilethygiëne goed in acht.

Melding bij de GGD

Het kindercentrum is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD.

Wering

Wering is niet zinvol aangezien de ziekte op jonge leeftijd vaak zonder verschijnselen verloopt. Bij het vinden van een kind met verschijnselen mag worden aangenomen dat er reeds vele kinderen zijn besmet.

Uitzondering: Kinderen die met geelzucht van vakantie terugkomen en dus nog geen andere kinderen hebben kunnen besmetten. Zij moeten thuisblijven tot een week na het ontstaan van de geelzucht.

Hepatitis B (geelzucht)

Wat is het

Hepatitis B is een ontsteking van de lever, welke veroorzaakt wordt door een virus (een ander type virus 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 gedurende enkele weken kunnen de enige klachten zijn
- pijn rechts in de bovenbuik
- misselijkheid

- soms geelverkleuring van oogwit en huid
 - de urine krijgt een “cola-achtige”kleur
 - de ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf
- Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

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 prikken aan een gebruikte injectienaald)

Hoe krijg je het niet

Hepatitis B krijg je niet door: huidcontact, zoenen, niezen of hoesten, zweet, tranen of braaksel, urine of ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet.

Wat kan men doen

- de algemene hygiënemaatregelen zijn altijd van belang
- vermijd contact met bloed
- dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister
- gebruik bij ongelukjes wegwerphandschoenen
- ruim gemorst bloed meteen op en reinig en desinfecteer de plek met alcohol 70%
- voorkom gezamenlijk gebruik van nagelschaartjes, vijltjes, tandenborstels (hierop kunnen bloedresten aanwezig zijn)

Melding bij GGD

Het kindercentrum is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD.

Wering

Een kind met hepatitis B hoeft niet van het kindercentrum geweerd te worden. Normaal sociaal contact op een kindercentrum geeft geen risico op besmetting.

Opmerkingen

- vaccinatie is mogelijk om de ziekte te voorkomen. Baby's van moeders die drager zijn, worden direct na de geboorte gevaccineerd. Ook baby's waarvan een of beide ouders afkomstig is uit een land waar Hepatitis B veel voorkomt, worden gevaccineerd.
- Als een kind drager blijkt te zijn, kan men overleggen met de GGD. Meestal zijn er geen extra maatregelen noodzakelijk.

Overleg met bloed-bloed contact altijd met de GGD.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken

Wat is het

Hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door allerlei verschillende bacteriën of virussen. Het tast de vliezen rond de hersenen en het ruggenmerg aan. Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokok.

De verschijnselen zijn van een meningokokken-hersenvliesontsteking zijn:

- Plotselinge hoge koorts
- Hoofdpijn en misselijkheid

- Lichtschuwheid
- sufheid
- nekstijfheid (kenmerkend hierbij is dat de kin niet meer op de borst kan worden gebracht, een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd.)
- Luierpijn (bij het optillen van de beentjes gaat de baby huilen).
- Soms ontstaat er bloedvergiftiging. Bloedvergiftiging is herkenbaar aan kleine, niet wegdrubbare bloedinkjes in de huid, ter grootte van een speldenknop. Dit is een teken van een 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 1 op de 5 a 10 personen draagt meningokokken zelfs bij zich in de neus, zonder dit te weten of ziek te worden. Waarom sommige kinderen wel ziek worden is niet bekend.

Het komt zelden voor dat in een groep meer dan een kind ziek wordt.

Wat kan men doen

Bij nekstijfheid, luierpijn, bloedvergiftiging of bewusteloosheid onmiddellijk contact opnemen met de huisarts of eerste hulp.

- zorg voor goede algemene hygiëne
- leer kinderen hoest en niesdiscipline aan
- Zorg voor ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten

Wering

Wering is niet nodig en niet zinvol.

Een kind met hersenvliesontsteking is te ziek om het kindercentrum te bezoeken.

Contact met meningokokken is bovendien niet te vermijden omdat een aanzienlijk deel van de mensen de bacterie bij zich draagt in de neus.

Ook broertjes en zusjes van het zieke kind mogen gewoon naar het kindercentrum komen.

Opmerking

Omdat gezinsleden van een patient een hoger risico lopen om ook ziek te worden, krijgen zij een korte antibioticakuur. Voor groepsgenoten in het kindercentrum is geen verhoogd risico aangetoond.

In 2002 is inenting tegen Meningokokken C opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma . Inenting tegen het meer voorkomen Meningokokken B is niet mogelijk. Dus ook tegen meningokokken C gevaccineerde kinderen kunnen nog steeds hersenvliesontsteking door meningokokken B krijgen!

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën (anders dan meningokokken)

Wat is het

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam als 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 (kenmerkend hierbij is dat de kin niet meer op de borst kan worden gebracht, een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd.)
- Luierpijn (bij het optillen van de beentjes gaat de baby huilen).

Hoe krijg je het

De bacteriën verspreiden zich door de lucht via hoesten.

Wat kan men doen

Neem 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)

- zorg voor goede algemene hygiëne
- leer kinderen hoest en niesdiscipline aan
- Zorg voor ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten

Wering

Wering is niet nodig.

Bacteriën die hersenvliesontsteking veroorzaken komen veel voor onder de bevolking, ook als veroorzaker van luchtweginfecties. Contact met deze bacteriën is niet te vermijden.

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.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen

Wat is het

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam als 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 zo 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
- misselijkheid
- lichtschuwheid
- sufheid
- nekstijfheid (kenmerkend hierbij is dat de kin niet meer op de borst kan worden gebracht, een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd.)
- Luierpijn (bij het optillen van de beentjes gaat de baby huilen).

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.

Wat kan men doen

Neem 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)
Zorg voor een goede algemene hygiëne.

Wering

Wering is niet nodig.
Bij een virale hersenvliesontsteking is het kind te ziek om naar het kindercentrum te komen.

Hoofdluis

Wat is het

Hoofdluizen zijn 'kleine, grauwe beestjes' ongeveer zo groot als een speldenknop en passen zich qua kleur aan bij de haarkleur. Ze kruipen het liefst weg voor licht en zitten dicht op de hoofdhuid waaruit ze bloed opzuigen. Ze kunnen alleen leven op mensenhoofden. Hoofdluizen kunnen niet springen, wel lopen. Ze leggen eitjes die neten genoemd worden en witgeel van kleur zijn. De neten lijken op rooschilfers, maar ze zitten vastgekleefd aan het haar. Roos zit niet vast.
Neten zijn vaak te vinden in de nekharen, onder de pony en/of achter de oren. Een neet komt na 9 dagen uit.

De verschijnselen van hoofdluis zijn

- hevige jeuk
- bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien

Hoe krijg je het

Iedereen kan hoofdluis krijgen, het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt.

Je krijgt het voornamelijk via direct contact, luizen zijn echte overlopers. Kinderen zijn vaak extra gevoelig omdat ze al spelend letterlijk de koppen bij elkaar steken. Via jassen, mutsen, sjaals (bv. aan de kapstok), beddengoed kunnen luizen overlopen. Ook gebruik van dezelfde kam en borstel zorgt voor doorgeven.

Wat kan men doen

Zodra hoofdluis geconstateerd wordt, het kind en de andere gezinsleden behandelen. Bij het kindercentrum melden dat uw kind hoofdluis heeft.

Kinderen regelmatig goed nakijken.

Was kleding/ beddengoed op 60 c.

Doe niet wasbare voorwerpen, zoals knuffels, gedurende een week in een goed afgesloten plastic zak of gedurende 24 uur in een vriezer. De luizen zijn dan dood.

De beste behandeling tegen hoofdluis bestaat uit een combinatie van het gedurende 2 weken dagelijks kammen van het haar met een stofkam en het gebruik van een goede anti-luizen lotion.

Wering

Kinderen met hoofdluis hoeven niet geweerd te worden.

Wel moet er direct met de behandeling worden begonnen. Ook moeten de ouders van de overige kinderen geïnformeerd worden dat er hoofdluis is geconstateerd.

Koorts

Wat is het

Koorts is een verhoging van de lichaamstemperatuur boven de 38 graden. Het is een reactie van het lichaam op een infectie. De koorts zorgt ervoor dat de ziektekiemen sneller onschadelijk worden gemaakt. Het kind:

- Voelt warm aan (niet alleen het hoofd, maar het hele lijfje)
- Heeft een rode kleur
- Maakt een zieke indruk of is juist erg druk.

Hoe krijg je het

Door een infectieziekte, bv. verkoudheid, kinderziekte, oorontsteking. Ook een te warme omgeving of teveel kleding kan een verhoogde lichaamstemperatuur veroorzaken.

Wat kan men doen

- Temperatuur opnemen via de anus met een digitale thermometer (is veiliger dan een kwikthermometer)
- Kleren uittrekken en het kind afsponzen met lauw water of in een lauw badje doen
- Tocht vermijden
- Alleen een hemdje en luier aantrekken of bloot onder een laken leggen
- Kind laten drinken (eten hoeft niet)
- Regelmatig bij het kind gaan kijken

Niet doen

- Het kind warm inpakken. Het kind kan anders zijn warmte niet kwijt en loopt de temperatuur alleen maar op: koortsstuipen kunnen dan optreden.

Wering

In geval van koorts vragen wij de ouders hun kind op te komen halen/ niet naar het kindercentrum te brengen.

Koortslip

Wat is het

Een koortslip is een infectie met het herpes simplex- virus. 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 simplex- virus kan bij hele jonge zuigelingen (jonger dan vier weken) tot zeer ernstige en uitgebreide ziekte leiden waarbij o.a. hersenweefselontsteking kan optreden.

De verschijnselen van een koortslip zijn

Blaasjes die vocht bevatten, rond de mond. De blaasjes voelen branderig, pijnlijk en/of jeukend aan. Na enkele dagen springen ze 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 terugkomen.

Wat kan men doen

- Laat een kind met een actieve koortslip regelmatig handen wassen en voorkom zoveel mogelijk dat het kusjes geeft.
- Laat de ouders open plekjes aan een koortslip, indien mogelijk, afdekken.
- Geef het kind (zoals altijd geldt) een eigen beker, bestek en tandenborstel en voorkom dat anderen deze gebruiken.
- Normaal sociaal contact levert geen problemen op, noch tussen kinderen onderling, noch tussen kinderen en volwassenen.

Wering

Een kind met een koortslip hoeft niet van de opvang geweerd te worden. Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt en deze mensen steeds weer opnieuw besmettelijk zijn, is infectie gedurende de jeugd in de praktijk moeilijk te voorkomen.

Opmerking

Een leidster met een actieve koortslip kan wel werken, maar mag geen kusjes geven en moet na contact met de koortslip handen wassen.

Koortsstuipen

Wat zijn het

Koortsstuipen komen voor bij kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot ongeveer 5 jaar. Het kan optreden als de temperatuur snel stijgt. De hersenen raken geprikkeld door de hoge temperatuur waardoor de volgende verschijnselen kunnen optreden:

- Ogen draaien weg
- Het kind spant alle spieren aan en schokt met armen en benen
- Het gezicht ziet blauw of bleek
- Soms wordt het kind geheel slap

De aanval duurt meestal een paar minuten, hierna komt het kind weer bij bewustzijn, is suf en kan gaan spugen.

Hoe krijg je het

Door het snel oplopen van de temperatuur.

Waarom het ene kind hier wel gevoelig voor is en het andere niet, is onbekend. Erfelijkheid speelt wel een rol.

Wat kan men doen

Tijdens de aanval:

- Zorgen dat het kind zich geen pijn kan doen, bv. speelgoed opzij leggen, kind op een matras leggen of iets zachts onder het hoofd leggen (niet te dik)
- Arts laten bellen
- Op de klok kijken hoe lang de aanval duurt

Na de aanval:

- Kind op de zij leggen (kan spugen)
- Kijken of de mond leeg is en eventueel schoonmaken
- Knellende kleren losmaken
- Ademhaling en bewustzijn controleren
- Temperatuur opnemen
- Bij koorts afsponzen met lauw water
- Medicijnen geven indien voorgeschreven.

Wering

Bij koorts wordt een kind niet op het kindercentrum gebracht/ groepsleiding vraagt de ouders een kind met koorts op te komen halen.

Mocht een koortsstuip op het kinderdagverblijf plaatsvinden dan bellen wij direct met de ouders en de huisarts.

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 vrij regelmatig voor.

De verschijnselen van kinkhoest zijn:

- In het begin gewone verkoudheid met niezen, lichte koorts en prikkelhoest.
- Vervolgens ontstaan hevige, plotseling opkomende hoestbuien, gepaard gaande met een “gierend” geluid en het opgeven van taai slijm; soms loopt het kind hierbij blauw aan. Eten veroorzaakt hoestaanvallen, waarbij het voedsel wordt uitgebraakt
- Ook 's nachts treden hoestaanvallen op, dit kan uitpuddend 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.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne
- zorg voor een goede ventilatie
- leer de kinderen hoest en niesdiscipline aan

Wering

Een kind met kinkhoest hoeft niet geweerd te worden. Op het moment dat de diagnose wordt gesteld, is de meest besmettelijke periode meestal al voorbij.

Krentenbaard (impetigo)

Wat is het

Dit is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. De huid kan van tevoren heel zijn of kapot gekrabd door eczeem of een muggenbult. De infectie zit meestal in het gezicht rond de neus of de mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen. De aandoening begint met een blaasje dat openbarst en waarop een honinggele korst ontstaat. De plekken breiden zich uit zodat het lijkt alsof het kind een “baard” van krenten heeft.

Hoe krijg je het

Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk totdat de blaasjes zijn ingedroogd. Besmetting vindt plaats via geïnfecteerde handen of het kind kan zichzelf infecteren door aan de plekken te krabben.

Vooraf kinderen zijn gevoelig voor deze infectie omdat hun weerstand nog niet zo goed is als die van een volwassene. Een slechte hygiëne kan ook een rol spelen.

De besmettelijkheid duurt totdat de blaasjes zijn ingedroogd of tot 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica.

Wat kan men doen

Voorkom besmetting van andere kinderen door:

- alles waar het kind mee in contact is geweest goed schoon te maken
- met het kind naar huisarts voor behandeling
- het kind niet aan de plekken te laten krabben
- voor het kind een eigen handdoek te gebruiken
- extra letten op handhygiëne
- na huidcontact de handen goed te wassen.

Wering

Wering is niet noodzakelijk. Kinderen met krentenbaard mogen het kindercentrum bezoeken mits de aandoening wordt behandeld of de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk.

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 in principe vanzelf over.

De verschijnselen zijn

- hoge koorts
- neusverkoudheid
- harde, droge hoest
- rode ogen, lichtschuwheid
- rode vlekken, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam

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 zeer besmettelijk vanaf een a twee dagen voor het ontstaan van de eerste ziekteverschijnselen tot vier dagen na het verschijnen van de huiduitslag.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne
- zorg voor een goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig

Melding

Het kindercentrum moet een geval van mazelen altijd melden bij de GGD.

Wering

Wering is niet noodzakelijk. Mazelen is zo besmettelijk- al voor het ontstaan van de ziekteverschijnselen- dat besmetting al plaatsgevonden heeft voordat de diagnose wordt gesteld. Daarnaast zijn kinderen met mazelen meestal te ziek om de opvang te bezoeken.

Opmerkingen

- mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere “vlekjesziekten”. Daarom is het belangrijk dat er wordt gecontroleerd of het echt om de mazelen gaat.
- Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma.

Middenoorontsteking en loopoor.

Wat is het

Een plotselinge optredende infectie van het middenoor (achter het trommelvlies) Deze infectie kan worden veroorzaakt door allerlei bacteriën of virussen, die ook verkoudheden en andere luchtweginfecties veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- Grijpen naar het oor
- Flinke oorpijn
- Kind huult bij aanraking van het oor
- Koorts (niet altijd, met name bij zuigelingen)
- Vaak verkouden
- hangerigheid
- Soms spugen en/of diarree

Bij zuigelingen zijn soms prikkelbaarheid/ onrustig slapen de enige verschijnselen.

De complicaties zijn:

- Loopoor: het trommelvlies is kapotgegaan en er komt pus uit het oor (ziet eruit als ‘snot’ en stinkt, niet te verwarren met oorsmeer dat er donkergeel uitziet). De pijn neemt af en de koorts zakt, het loopoor kan twee weken aanhouden
- 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 van een verkoudheid of door een vergrote neusamandel (sluit het binnenoor af). Sommige kinderen zijn er erg gevoelig voor gedurende de eerste levensjaren. De pus uit het loopoor is wel besmettelijk, maar contact ermee leidt tot een verkoudheid en niet direct tot een middenoorontsteking.

Wat kan men doen

- Kind rechtop laten zitten waardoor de druk op het trommelvlies iets afneemt
- Als het kind na een vastgestelde acute middenoorontsteking een loopoor heeft is een goede hygiëne erg belangrijk. De pus is namelijk erg besmettelijk.
- Regelmatig de oorschelp schoonmaken, nooit met een wattenstokje in het oor gaan.
- Wegwerphandschoenen gebruiken en goed handen wassen
- Beddengoed verschonen
- Alles waar de pus mee in contact is geweest goed schoonmaken en ontsmetten.

Wering

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor hoeven niet geweerd te worden.

Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij het kindercentrum bezoeken als zij zich verder goed voelen. Een kind met een middenoorontsteking voelt zich meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet op het kinderdagverblijf komen.

Norovirus

Wat is het

Het norovirus is een virus die de volgende ziekteverschijnselen veroorzaakt:

- buikkrampen en diaree
- misselijkheid en overgeven (dit gebeurt vaak heftig en is ook wel bekend als het zogenaamde "projectielbraken").
- Hoofdpijn en/of lichte koorts

Deze ziekteverschijnselen treden op een tot drie dagen na besmetting.

Bij volwassenen gaat dit na een paar dagen vanzelf over.

Jonge kinderen zijn vaak vijf tot zes dagen ziek.

Het is belangrijk voldoende te blijven drinken om uitdroging tegen te gaan.

Complicaties komen, tot zover bekend, niet voor.

Wat kan men doen

- Wees bedacht op het virus als er is gepraat of sprake is van een kind met diarree. Norovirus is erg besmettelijk, het wordt overgedragen via ontlasting en braaksel dat de besmettelijke virusdeeltjes bevat.

Meestal komen de deeltjes via de handen in de mond terecht. Ook besmetting via de lucht als gevolg van braken is mogelijk.

Ga er altijd van uit dat het virus aanwezig kan zijn en handel hygiënisch.

Gooi alle etenswaren die open en bloot in die ruimte liggen direct weg.

- Ga zeer hygiënisch te werk bij het bereiden van voedsel

Het is belangrijk de handen goed te wassen en hygiënisch te werken, vooral bij voedsel dat niet meer verhit wordt zoals: broodjes, fruit, groente en salade.

Voedsel dat verhit is geweest tot 75°C in de kern, is veilig.

Laat iemand die besmet is geweest tot drie dagen na zijn/haar buikgriep geen voedsel bereiden.

- Was de handen minstens 15 seconden met stromend water en zeep

Het advies is om geen sieraden aan de handen te dragen. Maak vooral tussen de vingers en de nagels goed schoon met zeep en droog goed af.

Droog ze tenslotte met een wegwerphanddoek.

Was de handen altijd voor het bereiden van het eten en na toiletgebruik, maar ook na het helpen van een kind dat diarree heeft of pas heeft gepraat en na het opruimen van ontlasting of braaksel.

- Reinig alle mogelijk besmette oppervlakken

Besmette materialen, zoals aankleedkussens en speelgoed, moeten meteen worden gewassen. Met virus besmet beddengoed en kleding moet liefst in de kookwas (90°C) worden gewassen, bij voorkeur met een wasmiddel met bleek.

Desinfecteren is soms mogelijk, maar niet ieder desinfectiemiddel is effectief tegen het norovirus. Middelen op basis van alcohol zijn vrijwel zeker niet werkzaam. Maak dagelijks en direct nadat er is overgegeven het toilet schoon.

Begin bij de wasbakken en eindig bij de toiletputten.

Melding

Wanneer meerdere kinderen en ouders/leidsters in een korte periode ziek worden is er sprake van een uitbraak, mogelijk van het norovirus.

Als meer dan een derde deel van een groep binnen een week diarree of braakklachten heeft, is het kindercentrum verplicht dit te melden aan de GGD.

Wering

Wering is niet nodig, een kind met het norovirus is vaak te ziek om het kinderdagverblijf te bezoeken.

Ontstoken ogen

Wat zijn het

Een ontsteking van de ogen veroorzaakt door een infectie met een virus of een bacterie. In de meeste gevallen gaan de klachten na enkele dagen vanzelf weer over.

De symptomen zijn:

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

zonder behandeling kan littekenvorming in het oog optreden waardoor het gezichtsvermogen kan worden aangetast.

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.

De pus is besmettelijk. Via de handen (wrijven) kunnen ziektekiemen op anderen worden overgebracht. Vaak zie je een kleine epidemie ontstaan, maar na twee dagen therapie is er geen besmettingsgevaar meer.

Wat kan men doen

- naar de huisarts gaan voor oogzalf of druppels
- zorgen voor een goede handhygiëne: regelmatig de handen wassen, met name na het schoonmaken of druppelen van de ogen
- voorkom verdere besmetting door het kind niet in de ogen te laten wrijven
- gebruik voor het schoonmaken van het oog (afgekoeld) gekookt water (geen boorwater) en gebruik voor ieder oog een apart gaasje
- Veeg altijd in de richting van de neus
- als het kind gedruppeld moet worden, doe dat dan als volgt:
 - leg het kind op de rug en vraag het de oogjes dicht te knijpen
 - druppel de vloeistof in de binnenhoek van het oog
 - als je klaar bent, vraag dan het kind zijn ogen te openen.

Bij baby's zie je nog wel eens een ontsteking ontstaan ten gevolge van een vernauwing van het traanbuisje.

Als een baby gedruppeld moet worden, kun je het best het onderooglid voorzichtig omlaag trekken en daar de vloeistof in druppelen.

Wering

Een kind met een oogontsteking hoeft niet geweerd te worden.

De aandoening is meestal het gevolg van een verkoudheid en verloopt niet ernstig.

Pfeiffer, de 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 vermoeidheid veroorzaken.

De verschijnselen van Pfeiffer zijn

- koorts
- keelpijn
- klierzwellen in de hals, liezen en oksels
- soms geelzucht
- moeheid

Kleine kinderen hebben vaak geen klachten.

Hoe krijg je het

Het speeksel van de patiënt is besmettelijk. De besmetting vindt plaats door zoenen/knuffelen of gemeenschappelijk gebruik van bekken en glazen. Ook kinderen die de ziekte doormaken zonder dat zij verschijnselen hebben zijn besmettelijk.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne, met name bij eten en drinken
- overdracht door knuffelen is bij kleine kinderen vrijwel niet te vermijden

Wering

Wering is niet nodig. 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.

Rode hond

Wat is het

Rode hond is een infectieziekte veroorzaakt door een virus. Omdat bijna alle kinderen gevaccineerd worden (in de vorm van een BMR prik) tegen rode hond komt deze ziekte bijna niet meer voor. Rode hond is voor kinderen een betrekkelijk onschuldige ziekte, maar kan bij zwangere vrouwen, die de ziekte nooit gehad hebben of nooit zijn ingeënt, leiden tot de geboorte van een kind met ernstige afwijkingen. De incubatietijd is 2 tot 3 weken.

De ziekteduur is enige dagen. Men is daarna levenslang immuun.

De verschijnselen zijn:

- het kind is nauwelijks ziek, meestal is het wat verkouden
- de rode uitslag begint in het gezicht en breidt zich snel uit over de rest van het lichaam; de vlekken lopen zo in elkaar over dat het lijkt alsof een kind een egaal rode kleur heeft.
- De uitslag duurt een paar dagen
- Typerend zijn de opgezette klieren in de nek
- Meestal heeft het kind geen koorts.

Hoe krijg je het

De ziekte is besmettelijk vanaf 5 dagen voor tot 5 dagen na het verschijnen van de uitslag. Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, mond en keel van het zieke kind.

De besmettelijkheid is het grootst van vijf dagen voor tot vijf dagen na het verschijnen van de rode uitslag.

Wat kan men doen

- zorgen voor een goede algemene hygiëne
- zorgen voor een goede ventilatie en regelmatig luchten van de ruimte

Naar de huisarts gaan. Als het kind met zwangere vrouwen in contact is geweest, deze van de infectie van het kind op de hoogte brengen.

Melding

Het kindercentrum is wettelijk verplicht om “vlekjesziekten” te melden bij de GGD, als er binnen twee weken twee gevallen zijn in dezelfde groep.

Wering

Wering is niet noodzakelijk.

Wel moeten bij een bevestigd geval van rode hond zwangere vrouwen en leidsters gewaarschuwd worden.

Rondvonk

Wat is het

Rondvonk is een infectieziekte veroorzaakt door een bacterie, afkomstig uit de neus-/keelholte of de huid. De incubatietijd is 2 tot 7 dagen. Men wordt niet immuun. De ziekte duurt 10 tot 14 dagen. De ziekte is goed te behandelen met antibiotica.

De verschijnselen zijn:

- Hoge koorts
- Keelpijn
- Hoofdpijn
- Braken
- Na 24 uur ontstaan kleine dieprode vlekjes beginnend in de liezen en zich verspreidend over het hele lichaam, behalve rond de neus en de mond
- De tong is eerst geheel beslagen, later geheel rood met puntjes (frambozentong)
- Na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral de handen en voeten

Dankzij de behandeling met penicilline komen complicaties minder voor, zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acute reuma).

Hoe krijg je het

De ziekte is besmettelijk tot de vervellingen voorbij zijn. De bacterie zit in de neus en de keel en kan door aanhoesten overgebracht worden op andere kinderen. Ook via de handen en kleding van contactpersonen kan de ziekte worden overgebracht.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne
- zorg voor goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig

Contact opnemen met de huisarts

Melding

Roodvonk moet door het kindercentrum bij de GGD gemeld worden als er in een groep twee of meer gevallen zijn in twee weken.

Wering

Niet noodzakelijk.

In uitzonderingsgevallen kan de GGD in overleg met de huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica toe te laten tot het kindercentrum.

RS / RSV virus

Wat is het

Het RS/RSV virus is een virus dat een ontsteking van de luchtwegen veroorzaakt.

Dit kan variëren van een licht verkoudheid tot een zware longontsteking.

Met name bij jonge kinderen kan de ziekte een ernstig verloop hebben en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk. Vrijwel iedereen maakt in zijn leven meerdere RSV-infecties door.

RSV is een veel voorkomende verwekker van gewone verkoudheid.

De verschijnselen zijn:

- Soms koorts
- Verstopte neus met afscheiding
- Soms hoesten, al dan niet met overgeven
- Soms benauwdheid en belemmerende ademhaling

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. De incubatietijd is enkele dagen, waardoor er al voor het openbaren van ziekteverschijnselen besmetting van andere kinderen kan plaats vinden.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne, let met name op de handhygiëne.
- Bij benauwdheid en hoge koorts de huisarts raadplegen.

Wering

Wering van kinderen die vanwege een RSV-infectie in het ziekenhuis opgenomen zijn geweest is niet nodig. Ook broertjes en zusjes hoeven niet geweerd te worden.

Omdat het RSV zo vaak voorkomt als verwekker van gewone verkoudheid is contact met dit virus niet te vermijden.

Schimmelinfecties

Wat is het

Een schimmelinfectie is een infectie van de huid of slijmvliezen veroorzaakt door een schimmel. Aangezien schimmels van een warme vochtige omgeving houden, zie je deze infectie meestal in de huidplooien (oksels, liezen, hals, tussen de tenen, in het luiergebied) en in de mond. Soms zit de schimmelinfectie op de romp, armen of benen of tussen de haren.

Er zijn heel veel soorten schimmels die allemaal weer andere verschijnselen kunnen veroorzaken. De meest voorkomende schimmelinfecties bij kinderen zijn:

- *spruw*: witte plekjes in de mond die niet weg te vegen zijn zoals voeding. (komt het meest bij baby's voor)
- *luierslag*: dezelfde schimmel als spruw, veroorzaakt knalrode billen
- *ringworm*: deze infectie wordt niet door een worm veroorzaakt, maar wordt zo genoemd omdat de plekjes ringvormig zijn. Deze plekjes zitten meestal op de romp
- *zwemmerseczeem*: deze infectie komt tussen de tenen voor. Het gaat gepaard met verweking van de huid en jeuk. Het wordt vooral bij oudere kinderen gezien.

Hoe krijg je het

In elke warme en vochtige omgeving groeien schimmels bv. in spleten en oneffenheden in badkamers, zwembaden, gymzalen. Het lopen op blote voeten vergroot de kans een infectie op te lopen. Ook mensen en dieren dragen schimmels bij zich en kunnen zichzelf of anderen besmetten.

Antibioticagebruik kan ook wel eens schimmelinfectie veroorzaken omdat alle bacteriën gedood worden en de schimmels dan een kans krijgen om te groeien.

Wat kan men doen

- bij hardnekkige infecties of verergering is het raadzaam naar de huisarts te gaan
- een goede hygiëne is belangrijk
- dagelijks uitkoken van flessen en spenen voorkomt spruw
- ieder kind zijn eigen fles en speen (naam erop)
- bij spruw na elke voeding een beetje gekookt water geven om het mondje schoon te spoelen
- voorkom dat een kind met spruw andere kinderen kan besmetten door speelgoed wat het in de mond heeft gehad goed te reinigen.
- na het wassen van het kind met een schone droge handdoek of stoffen luier goed afdrogen, met name tussen de plooiën en tussen de tenen
- bij roodheid de huid droogföhnen of het kind even met de billen bloot laten liggen, daarna zinkolie erop doen om de roodheid te verminderen en om de huid tegen vocht te beschermen
- reinig kammen en borstels met alcohol 70 % en gebruik voor het geïnfecteerde kind een aparte kam/ bostel.
- de kinderen niet op blote voeten laten lopen.

Melding

Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet het kindercentrum dit melden bij de GGD.
(Spruw hoeft niet gemeld te worden)

Wering

Een kind met een schimmelinfectie hoeft niet geweerd te worden.
De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen.

Schurft

Wat is het

Schurft is een besmettelijke huidziekte die veroorzaakt wordt door de schurftmijt. De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes.

De voorkeursplaatsen voor schurft bevinden zich tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, onder de oksels, rondom de navel, bij de geslachtsdelen en aan de zijkant van de voetzolen. Schurft geneest niet spontaan, het moet altijd behandeld worden. Na het doormaken van schurft word je niet immuun, je kunt weer opnieuw besmet worden.

De verschijnselen zijn

- ongeveer twee tot zes weken na de besmetting treedt jeuk op, vooral s avonds en nachts
- de plaats van de jeuk hoeft niet overeen te komen met de plaats waar de mijt zich bevindt
- ook na afdoende behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken blijven bestaan

Hoe krijg je het

De mijt wordt overgebracht door langer durend lichamelijk contact (bijv langer dan 10 a 15 min hand in hand wandelen) of via besmet beddengoed of besmette kleding. Bij afdoende behandeling is de besmettelijkheid van een patiënt na 24 uur voorbij. Buiten de mens overleven schurftmijten maximaal 72 uur.

Wat kan men doen

- let op jeukklachten (ook bij andere kinderen)
- geef elk kind eigen beddengoed
- was beddengoed op minstens 60%
- was verkleedkleding en knuffels op minstens 60%, verkleedspullen en knuffels die niet gewassen kunnen worden 72 uur in een afgesloten plastic zak doen, daarna zijn de mijten dood.

Melding

Een kindercentrum is wettelijk verplicht schurft te melden als er drie mogelijke of bewezen gevallen zijn.

Wering

Wering is niet noodzakelijk.

Wel moet een kind dat schurft heeft met een speciale zalf behandeld worden.

Alle gezinsleden moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben.

De behandeling moet bij alle gezinsleden gelijktijdig plaatsvinden.

Verkoudheid

Wat is het

Een verkoudheid is een infectie van de bovenste luchtwegen, veroorzaakt door een virus.

De verschijnselen zijn:

- niezen
- hoesten
- afscheiding uit de neus
- hoofdpijn
- soms keelpijn
- soms koorts

Meestal duurt het niet langer dan één week

De complicaties zijn: oorontsteking, ontsteking van de bijholten, ontstoken amandelen, bronchitis, longontsteking

Hoe krijg je het

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind (niezen en hoesten).

Wat kan men doen

Een verstopte neus is erg hinderlijk bij het drinken en slapen:

- voor de voeding en voor het slapen het neusje schoonmaken en druppelen met zout water (mespuntje zout op een kopje water)

- rauwe ui in stukken snijden en bij het bedje zetten (zorg dat het kind er niet bij kan)
- regelmatig luchten van kinderen en de ruimte waarin ze verkeren verdunt de hoeveelheid virusdeeltjes, zodat de kans op besmetting afneemt
- een goed hygiëne (neuzen afvegen, handen wassen, etc.) en aanleren van hoest/ niesdiscipline verkleint de kans op infectie

10 tot 12 verkoudheden per jaar zijn normaal voor een kind. Als het kind constant verkouden is, snurkt, uit de mond ruikt, slecht hoort of hongerig blijft, is het verstandig de huisarts te raadplegen. Er kan dan sprake zijn van een vergrote neusamandel of allergie.

Wering

Wering is niet noodzakelijk

Vijfde ziekte

Wat is het

De ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Voor kinderen is het een onschuldige ziekte die spontaan geneest, maar infectie in de eerste helft van de zwangerschap kan het risico op een miskraam vergroten. De incubatietijd is 7 tot 14 dagen.

De verschijnselen zijn:

- Vaak is het kind nauwelijks ziek
- Lichte koorts
- Grote en kleine rode vlekken beginnend in het gezicht en zich verspreidend over het hele lichaam
- Vlekken trekken na een week weg. (kunnen onder invloed van warmte, kou, inspanning of stress gedurende enkele weken steeds weer terugkomen voordat ze definitief verdwijnen)
- Bij volwassenen kan ook pijn in de gewrichten optreden

Hoe krijg je het

Het virus verspreid zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind. Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte.

Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne
- ventileer de ruimte regelmatig

Melding

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

Wering

Wering is niet zinvol, op het moment dat de diagnose gesteld wordt is het kind niet besmettelijk meer. Wel moet bij een bevestigd geval van de vijfde ziekte zwangere moeders en leidsters geïnformeerd worden.

Waterpokken

Wat is het

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De incubatietijd is 14 tot 21 dagen. De ziekte duurt ongeveer 7 dagen en geneest spontaan.

Na de genezing is men levenslang immuun. Het virus blijft echter in het lichaam 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, gezicht, tussen de haren en in de mond

De complicaties zijn: infectie van de huid door het krabben (littekenvorming), longontsteking, hersenvliesontsteking (gelukkig zelden).

Hoe krijg je het

Waterpokken zijn al besmettelijk vanaf een dag voor het opkomen van de blaasjes totdat alle blaasjes zijn ingedroogd. Als je ziet dat een kind waterpokken heeft is de kans dat andere kinderen zijn besmet dus al zeer groot. Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind (aanhoesten) en het vocht uit de blaasjes van de zieke.

Wat kan men doen

- voorkom krabben
- houd de nagels kort
- gebruik baby-mentholpoeder tegen de jeuk
- zorg voor een goede algemene hygiëne
- bij een infectie van de huis: huisarts raadplegen

Wering

Niet nodig, omdat de besmetting al heeft plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan.

Zesde ziekte

Wat is het

De 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 3 jaar.

De incubatietijd is 7 tot 17 dagen.

De verschijnselen zijn:

- Gedurende een paar dagen hoge koorts (boven 39 °C)
- Een aantal dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht)

Complicaties:

- Een enkele keer kan het kind een koortsstuip krijgen door de snel oplopende temperatuur.

Hoe krijg je het

Het virus verspreid zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus-/keelholte van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt totdat de vlekken zijn verdwenen.

Wat kan men doen

- zorg voor een goede algemene hygiëne
- zorg voor goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig.

Melding

De zesde ziekte moet, net als andere “vlekjesziekten” gemeld worden als er binnen twee weken twee of meer gevallen optreden in dezelfde groep.

Wering

Wering is niet nodig omdat het een onschuldige ziekte betreft.

Opvang van kinderen met een medische indicatie & de wet BIG

Ook kinderen met een medische indicatie kunnen worden opgevangen. In bepaalde gevallen is extra zorg nodig. Omdat aan deze medische handelingen bepaalde risico's zijn verbonden, is de uitvoering daarvan wettelijk voorbehouden aan deskundigen. Dit is vastgelegd in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

Wanneer er kinderen met een medische indicatie worden opgevangen moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

- Risicovolle handelingen (zoals bv. injecteren, inbrengen en verwijderen van sondes) worden uitgevoerd door bekwame personen met toestemming van een deskundige (huisarts, specialist).
- Met de ouders/verzorgers van de betrokken kinderen worden schriftelijk nadere afspraken gemaakt. Specifieke aansprakelijkheid wordt uitgesloten en tenslotte worden er afspraken gemaakt over betaling van extra gemaakte kosten.