

## Inleiding

In het protocol staan een aantal richtlijnen en procedures omschreven voor zowel ouders als gastouders als het gaat om ziekten van kinderen die gebruik maken van gastouderopvang. Dit protocol is een onderdeel van de intake- en koppelingsprocedure die GOB TisKidz hanteert. De omschreven richtlijnen zijn na overleg met de GGD tot stand gekomen. Gastouders handelen overeenkomstig de richtlijnen en procedures en nemen op basis daarvan eindbeslissingen in dat wat gedaan moet worden in die specifieke situatie.

In dit protocol vindt u een aantal formulieren als bijlage: een formulier medische gegevens en wie te benaderen in geval van nood (lijst belangrijke gegevens), een formulier voor het toedienen van medicijnen en een formulier voor een medische handeling. Het eerste formulier wordt door de ouders ingevuld en overhandigd aan de gastouder. Het formulier voor het toedienen van medicijnen en het formulier voor een medische handeling wordt ingevuld op het moment van toepassing en door beide partijen ondertekend. Wanneer er zich wijzigingen voordoen in de gevraagde gegevens wordt de gastouder hierover direct door de ouders geïnformeerd.

**Let op: eventuele veranderingen houdt dit protocol niet bij dus wij adviseren u de KIDDI app te downloaden!**

### Wanneer zijn kinderen ziek?:

- Als de lichaamstemperatuur boven 39 graden is.
- Als ze 1-op-1 aandacht van de gastouder nodig hebben.
- Als ze een besmettelijke ziekte hebben.

Bij koorts wordt opgemerkt dat dit zeer kind afhankelijk is. Het ene kind voelt zich met een lichaamstemperatuur van 38 graden niet lekker, terwijl een ander kind bij een lichaamstemperatuur van 39 graden nog lekker aan het spelen is. Sommige kinderen hebben vaak verhoging, andere kinderen hebben nooit koorts.

Een kind dat 1-op-1 aandacht nodig heeft voelt zich niet lekker, om wat voor reden dan ook. Er wordt verondersteld dat kinderen zich in een dergelijke situatie thuis het beste op hun gemak voelen en kunnen rusten of beter worden. Bovendien vindt in een gastoudergezin (vaak) groepsopvoeding plaats en is er niet altijd de mogelijkheid om een kind gedurende de hele dag 1-op-1 aandacht te geven.

Bij enkele besmettelijke ziekten die ernstig kunnen verlopen mag het zieke kind niet naar de gastouder komen, omdat dan het risico voor de andere kinderen en de gastouder om ook besmet te worden te groot is. Dit tijdelijk niet toelaten van zieke kinderen vanwege het besmettingsrisico voor anderen wordt 'wering' genoemd. Wering is alleen zinvol als besmetting van de andere kinderen nog niet heeft plaatsgevonden en niet op een andere manier te voorkomen is. Het weren van deze kinderen gebeurt in overleg met de GGD.

## Procedure

1. Wanneer een kind ziek is blijft het thuis. Behalve wanneer de gastouder na overleg heeft aangegeven dat de ziekte (nog) geen belemmering is om de opvang voort te zetten. Hierover wordt per dag een besluit genomen.

Belemmeringen kunnen zijn: - besmettingsgevaar (zie bijlage 4) - de zwaarte van de verzorging en de extra aandacht die het kind nodig heeft - het brengen en halen van andere kinderen - noodzakelijke boodschappen doen of bijvoorbeeld de hond uitlaten.

2. Wanneer het kind ziek wordt tijdens de opvang bij de gastouder, worden de ouders hiervan op de hoogte gebracht met de bedoeling dat het kind zo snel mogelijk opgehaald wordt. Behalve wanneer tijdens het overleg de gastouder heeft aangegeven dat de ziekte (nog) geen belemmering is om de opvang voort te zetten.
3. Bij acute situaties kan de gastouder besluiten in eerste instantie de eigen huisarts in te schakelen of naar de EHBO-post van het ziekenhuis te gaan. Zo nodig zonder vooraf overleg met de ouders te hebben. Ook de tandarts van het kind kan gevraagd worden hulp te verlenen. Is de tandarts van het kind niet bereikbaar dan doet de gastouder een beroep op de eigen tandarts.

De bij TisKidz aangesloten gastouders zijn verplicht een cursus "Eerste hulp aan kinderen" te volgen voor aanvang van de opvang. Gedurende de opvang zijn ze verplicht jaarlijks herhalingen te volgen.

In geval van een duidelijke epidemie moet het gastouderbureau hiervan in kennis worden gesteld en wordt er zo nodig contact opgenomen met de GGD.

## Medicijnen toedienen

Het kan voorkomen dat er aan een kind bij de gastouder thuis medicijnen gegeven moeten worden. Medicijnen geven is nooit zonder risico. We laten dit bij voorkeur over aan de ouders of verzorgers in de thuissituatie. Aan ouders wordt gevraagd om dit zo mogelijk zelf te doen. Veel medicijnen kunnen twee keer per dag gegeven worden: 's morgens en 's avonds en dat kan dus thuis plaatsvinden. Ouders kunnen aan hun huisarts of specialist vragen hiermee rekening te houden en de dosering aan te passen aan twee keer per dag in plaats van meerdere keren. Indien dit niet mogelijk is, wordt het toedienen van medicijnen bij de gastouder thuis toegestaan. Onder voorbehoud dat er wordt gehandeld volgens onderstaande regels en afspraken:

### Regels en afspraken

- De medicijnen worden gegeven door de gastouder waar het kind is geplaatst.
- Alleen de gastouder is verantwoordelijk voor het geven van de medicatie en draagt dit nooit over aan een huisgenoot.
- De ouder geeft uitleg over het medicijngebruik aan de gastouder en doet zo nodig voor hoe het medicijn gegeven moet worden. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een apart formulier (zie bijlage 2). Zonder dit formulier worden er door de gastouder geen medicijnen toegediend.
- De medicijnen moeten in de oorspronkelijke verpakking worden aangeleverd, met de naam van het kind erop vermeld en voorzien van een bijsluiter. Alle andere medicijnen worden geweigerd.
- De ouder geeft uitleg in welke situatie het medicijn gegeven moet worden (bijvoorbeeld de afspraak dat een kind wat bekend is met koortsstuipen, bij koorts hoger dan 38,5 C medicijnen krijgt).
- De ouder geeft uitleg welke dosering en op welk tijdstip de medicijnen gegeven moeten worden.
- De ouder geeft aan waar medicijnen moeten worden opgeborgen, bijvoorbeeld in de koelkast.
- De gastouder draagt zorg voor het opbergen, dusdanig dat kinderen hier niet bij kunnen. De ouder vult het formulier "Medicijnverklaring voor gast- en vraagouders van GOB TisKidz" (zie bijlage 2) in. Het formulier wordt ondertekend door de ouder en de gastouder.
- Ouders hebben de verantwoordelijkheid te letten op de houdbaarheidsdatum. Mocht een gastouder zien dat de houdbaarheidsdatum is verstreken, dan geeft zij het medicijn terug aan de ouders. Toediening wordt dan onmiddellijk gestopt.
- Iedere dag dat het kind komt worden de medicijnen door de ouders meegebracht en aan het eind van de dag weer mee naar huis genomen.
- Er mogen geen zetpillen meegegeven worden die de koorts onderdrukken. Er is één uitzondering voor een verzoek tot zetpillen, namelijk bij kinderen waarvan bekend is dat zij last hebben van koortsstuipen. Deze medicijnen moeten voorgeschreven zijn door een arts en mogen door de gastouder bewaard worden. Ouders zijn verantwoordelijk voor toezicht op de houdbaarheidsdatum.
- De gastouder noteert in "heen en weer schriftje" op welk tijdstip, welk medicijn gegeven is.
- De gastouder geeft nooit zomaar medicijnen aan kinderen.
- De gastouder kan het verzoek van ouders om medicijnen toe te dienen weigeren. Bijvoorbeeld: wanneer zij de handelingen en afspraken rond het toedienen van de medicijnen te ingewikkeld vindt.
- Gastouders en GOB TisKidz zijn niet verantwoordelijk voor het gebruik of het volgens de verklaring overeengekomen toedienen van de medicijnen en kunnen niet verantwoordelijk worden gesteld voor bijwerkingen of schade aan het kind; ouders tekenen daarvoor op het formulier. (zie bijlage 2)

### Regels voor eenvoudig medisch handelen

Ook bij eenvoudige medische handelingen (op verzoek van ouders) die nadere uitleg vragen wordt een terughoudend beleid gevoerd. Dit betekent dat we voor het uitvoeren van eenvoudige handelingen die nadere uitleg vragen, kiezen voor een beperkt aantal handelingen, te weten:

- vernevelen;
- sondevoeding: de aansluiting en afkoppeling van vloeibare voeding op een reeds bevestigd slangetje;
- het meten van de bloedsuikerspiegel bij suikerpatiënten door middel van een vingerprik;
- alleen bij koortsstuipen het geven van een zetpil, alleen indien voorgeschreven door een arts en vooraf bekend bij de gastouder. De gastouder maakt met de ouder een afspraak over de periode waarvoor deze afspraak geldt om vervolgens gezamenlijk te evalueren of de afspraak voor de toekomst noodzakelijk is. Gastouders tekenen per keer aan dat ze de handeling hebben verricht.

Het kan voorkomen dat de gastouder in noodsituaties anders moet handelen dan hierboven staat weergegeven. In noodsituaties wordt de gastouder geacht naar beste vermogen te handelen en kan het verrichten van voorbehouden handelen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dat geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening volgens het Wetboek van Strafrecht geen strafbaar feit op. Na een handelen in nood volgt altijd een registratie, met afschrift naar de leidinggevende van GOB TisKidz. Ouders dienen altijd schriftelijk toestemming te geven voor het verlenen van een medische handeling door de gastouders. (Zie bijlage 3)

### Kennismakingsgesprek

Tijdens het kennismakingsgesprek tussen ouders en gastouder wordt er aandacht besteed aan het “Protocol ziekte en medicijngebruik voor gastouderopvang van GOB TisKidz”. Op het moment dat er een besluit genomen is over de start van de opvang, wordt het formulier “Lijst met belangrijke gegevens” (bijlage 1) door de ouders ingevuld en overhandigd aan de gastouder. Het formulier “Medicijnverklaring voor gast- en vraagouders van GOB TisKidz” (bijlage 2) respectievelijk het “Formulier met betrekking tot een medische handeling” (bijlage 3) wordt door ouders ingevuld en door beide partijen ondertekend zodra er medicijnen toegediend moeten worden of een medische handeling verricht moet worden. Als er in de loop van de opvangperiode wijzigingen of speciale omstandigheden ontstaan, geven ouders deze direct door aan de gastouder, zodat de gastouder alert kan blijven reageren.

## Bijlage 1

### Lijst met belangrijke gegevens

<b>Gegevens kind</b>	
Naam kind :	
Geboortedatum kind :	
Adres, Postcode, Plaats :	
Telefoonnummer thuis :	
<b>Gegevens moeder</b>	
Voor- en achternaam moeder :	
Geboortedatum moeder :	
Werkgever moeder :	
Telefoon werk moeder :	
Mobiel nummer moeder :	
<b>Gegevens vader</b>	
Voor- en achternaam vader:	
Geboortedatum vader :	
Werkgever vader :	
Telefoon werk vader :	
Mobiel nummer vader :	
<b>Gegevens gezondheidszorg</b>	
Naam huisarts:	
Telefoonnummer huisarts:	
Naam tandarts:	
Telefoonnummer tandarts :	
Naam ziektekostenverzekeraar:	
Polisnr. ziektekostenverzekering:	
<b>Overige gegevens</b>	
Allergieën:	
Diët:	

Eventueel medicijngebruik :	
Eventueel andere opmerkingen:	

Bijlage 2

Protocol ziekte en medicijngebruik in de gastouderopvang  
versie 1 jaargang 2021



## Medicijnverklaring voor gast- en vraagouders van GOB TisKidz

Hierbij verzoek ik, ouder/verzorger van..... (naam kind), mijn kind tijdens de opvang op de hieronder beschreven manier een geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen. Het medicijn/zelfzorgmiddel: ..... (naam medicijn)

Periode van gebruik:

- Eenmalig, op.....
- Van:.....tot.....
- Van:.....tot nadere opzegging vraagouder.

Het kind krijgt dit medicijn als behandeling voor

.....

Het middel moet in de koelkast bewaard worden  Ja  Nee

Moment van toedienen:

- Op gezette tijd namelijk:
- In bepaalde situaties namelijk:

Wijze van toediening: ..... (bijv. via mond, neus, oog, oor, huid)

Dosering: .....(b.v. aantal druppels, zalf dik of dun smeren)

Bijzondere aanwijzingen: (bijv. voor/ tijdens/ na de maaltijd; etc) :

.....

De gastouder kan bij twijfel, onduidelijkheid of noodsituatie contact opnemen met de vraagouder.

**GOB TisKidz en de gastouder zijn niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen en/of gevolgen die optreden als gevolg van het toedienen van de medicijnen volgens deze verklaring overeengekomen handelswijze.**

datum .....

Handtekening ouder/verzorger:

Handtekening gastouder:

.....

.....

Bijlage 3

Protocol ziekte en medicijngebruik in de gastouderopvang  
versie 1 jaargang 2021





Formulier met betrekking tot een medische handeling

Ondergetekende, bevoegd tot het uitvoeren van de hieronder beschreven handeling:

.....  
.....  
.....  
.....

verklaart dat, (naam gastouder):..... na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling bekwaam uit te voeren.

De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:

naam kind: .....

geboortedatum: .....

Het uitvoeren van bovengenoemde handeling is voor het kind noodzakelijk wegens:

.....  
.....  
.....

De hierboven beschreven handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop het kind aanwezig is bij de gastouder en moet worden uitgevoerd gedurende de periode:.....

.....

- ouders dienen op de achterzijde van dit formulier aan te geven wat de mogelijke complicaties zijn en hoe gehandeld moet worden in geval van acute situaties.

- ondergetekende weet dat als er iets met het kind gebeurt na handelen, overeengekomen volgens deze verklaring, GOB TisKidz en/of de betrokken gastouder niet verantwoordelijk of aansprakelijk kan worden gesteld daarvoor.

datum:.....

naam ouder :..... naam gastouder :.....

handtekening ouder:..... handtekening gastouder:.....

## **Beschrijving van infectieziekten. (alfabetisch)**

Onderstaand een korte toelichting op een aantal ziekten.

**Bron:** Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid

Gezondheidsrisico's in een

kindercentrum of peuterspeelzaal

(0-4 jarigen)

Juli 2011 (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu)

### **Bof**

#### Wat is het?

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

De verschijnselen van bof zijn:

- dikke wang en hals gedurende zeven tot tien dagen;
- pijn in of achter het oor, vooral bij kauwen en slikken;
- droge mond;
- soms koorts;
- soms hoofdpijn.

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

#### Hoe krijg je het?

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

#### Wat kun je als gastouder doen?

- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

#### Wering

Wering is niet noodzakelijk.

### **Diarree**

#### Wat is het?

Diarree kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree veroorzaken. Diarree is over het algemeen een onschuldige aandoening die binnen enkele dagen vanzelf weer overgaat. Vaak gaat diarree gepaard met ziekteverschijnselen als misselijkheid, braken en soms koorts. De huisarts laat laboratoriumonderzoek verrichten als het om ernstige of langdurige diarree gaat.

Voorbeelden van ziekteverwekkers die dan worden gevonden zijn: Giardia lamblia, rotavirus, Campylobacter en verschillende soorten Salmonella-bacteriën. Als er bloed bij de diarree zit, kan dit op een ernstige ziekte wijzen, zoals

dysenterie. Daarom moeten kinderen met bloederige diarree voor verder onderzoek naar de huisarts worden verwezen.

#### De verschijnselen van diarree zijn:

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

#### Hoe krijg je het?

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

#### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg er voor dat een kind met diarree goed blijft drinken.
- Overleg bij ernstige diarree met de ouders. De extra aandacht en verzorging die dan noodzakelijk zijn, kunnen in de meeste kindercentra niet gegeven worden.
- Bloed bij de ontlasting is een reden om het kind naar de huisarts te laten verwijzen.
- Neem de algemene hygiënemaatregelen in acht. Vooral hygiëne rondom het verschon en toiletgang, voedselbereiding en het schoonmaken zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen.
- Maak bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoon, denk hierbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.
- Gebruik bij het handen wassen vloeibare zeep en papieren handdoekjes.

#### Wering

Alleen bij bloederige diarree is wering noodzakelijk. Een kind met bloederige diarree moet in elk geval thuisblijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt. Als broertjes en zusjes van een kind met bloederige diarree zelf ook klachten hebben, moeten zij ook thuisblijven. Indien er bij het kind het Noro- of Coronavirus is geconstateerd kan wering in overleg met huisarts/GGD en GOB TisKidz geadviseerd worden i.v.m. het besmettingsgevaar.

#### Opmerking

- Diarree hoeft niet altijd het gevolg te zijn van een besmettelijke ziekte. Ook voedselallergie en bepaalde darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden.
- Bij kinderen die borstvoeding krijgen kan dunne ontlasting normaal zijn. Informeer bij de plaatsing van kinderen die borstvoeding krijgen wat het normale ontlastingspatroon is.

### **Griep (influenza)**

#### Wat is het?

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

#### De verschijnselen van influenza zijn:

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

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

#### Hoe krijg je het?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de ruimten regelmatig.

### Wering

Wering is niet nodig en niet zinvol. Een kind met influenza is te ziek om de gastouder te bezoeken. Bovendien is influenza zo besmettelijk dat het weren van kinderen geen invloed heeft op het verloop van de epidemie. Opmerking Kinderen met astmabronchiale- of andere longziekten, suikerziekte of hartafwijkingen lopen meer risico op ernstige complicaties tijdens het doormaken van influenza. Daarom kunnen zij (evenals volwassenen met deze aandoeningen) tegen griep worden gevaccineerd. Deze vaccinatie moet jaarlijks herhaald worden en helpt alleen tegen de echte influenza.

### **Hepatitis A (geelzucht)**

#### Wat is het?

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

#### De verschijnselen van hepatitis A zijn:

- koorts;
- gebrek aan eetlust;
- misselijkheid;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- moeheid;
- na een paar dagen worden het oogwit en de huid geel;
- 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 infecties verlopen via handmondcontact. Door het eten van besmet voedsel, het drinken van besmet water, maar ook door onvoldoende verschoon- en toilethygiëne kan via de handen besmetting veroorzaakt worden. Het kind is besmettelijk vanaf een week vóór tot een week ná het geel worden.

### Wat kun je als gastouder doen?

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

### Melding bij de GGD

GOB TisKidz is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht onder de gastouders moeten worden gemeld!

### Wering

Bij gastouders is wering 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.

### Opmerkingen

Om verspreiding van de ziekte tegen te gaan, kan de GGD adviseren om alle kinderen en het gastgezin, waarin

hepatitis A voorkomt, te vaccineren. N.B. Indien een gastouder Hepatitis A heeft, dient zij geen kinderen op te vangen tot nader overleg met huisarts/GGD en GOB TisKidz.

## **Hepatitis B (geelzucht)**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van hepatitis B zijn:

- lichte koorts en moeheid.
- Gedurende enkele weken kunnen dit 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 zich prikken aan een gebruikte injectienaald.)

### Hoe krijg je het niet?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

- De algemene hygiënemaatregelen zijn altijd van belang ongeacht of een bekende hepatitis B-drager aanwezig is of niet.
- Vermijd contact met bloed.
- Dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister.
- Gebruik bij ongelukjes met bloed wegwerphandschoenen.
- Ruim gemorst bloed meteen op en reinig en desinfecteer de plek met alcohol 70%.
- Voorkom gezamenlijk gebruik van nagelschaartjes, vijltjes en tandenborstels (hierop kunnen bloedresten aanwezig zijn).

### Melding bij de GGD

GOB TisKidz is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht onder de gastouders moeten worden gemeld!

### Wering

Een kind met hepatitis B hoeft niet van de gastouder geweerd te worden. Normaal sociaal contact bij de gastouder geeft geen risico op besmetting.

### Opmerkingen

- Vaccinatie is mogelijk om de ziekte te voorkomen. Baby's van moeders die drager van hepatitis B zijn, worden direct na de geboorte gevaccineerd. Ook baby's waarvan één van de / of beide ouders afkomstig is / zijn 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 geen extra maatregelen noodzakelijk.
- Overleg bij bloed-bloedcontact altijd met de GGD.

## **Hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van een meningokokken-hersenvliesontsteking zijn:

- plotselinge hoge koorts;
- hoofdpijn en misselijkheid;
- lichtschiuwendheid;
- sufheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes;
- soms ontstaat er bloedvergiftiging. Bloedvergiftiging is herkenbaar aan kleine niet-wegdrukbaar bloedinkjes in de huid, ter grootte van een speldenknop. Dit is een teken van zeer ernstige ziekte. Omdat een meningokokkeninfectie in de loop van enkele uren levensbedreigend kan worden, is snelle diagnose en behandeling met antibiotica van groot belang.

### Hoe krijg je het?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

Neem bij nekstijfheid, luierpijn, bloedvergiftiging of bewusteloosheid onmiddellijk contact op met de huisarts of eerste hulp. Wacht niet tot de ouders komen!

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten.

### Melding bij de GGD

Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

### Wering

Wering is niet nodig en niet zinvol. Een kind met hersenvliesontsteking is te ziek om de gastouder te bezoeken. Bovendien is contact met meningokokken niet te vermijden omdat een aanzienlijk deel van de mensen deze bacterie bij zich draagt in de neus. Ook broertjes en zusjes van het zieke kind mogen gewoon naar de gastouder komen.

### Opmerking

- Omdat gezinsleden van een patiënt 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 de meer voorkomende 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 al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën (anders dan meningokokken) is vaak een complicatie van een luchtweginfectie.

### De verschijnselen van een bacteriële hersenvliesontsteking zijn:

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

### Hoe krijg je het?

De bacteriën verspreiden zich door de lucht via hoesten.

### Wat kun je als gastouder 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.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.

### Melding bij de GGD

Er is geen wettelijke verplichting tot het melden van hersenvliesontsteking veroorzaakt door andere bacteriën dan meningokokken. Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

### 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 al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen verloopt over het algemeen niet ernstig. Het is een complicatie van een reeds bestaande virusinfectie zoals een luchtweg- of een darminfectie.

### De verschijnselen van een virale hersenvliesontsteking zijn:

- koorts;
- hoofdpijn;
- spierpijn;
- lichtschuwheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin

kan niet op de borst kan worden gebracht;

- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

#### Hoe krijg je het?

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

#### Wat kun je als gastouder 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.

#### Melding bij de GGD

Er is geen wettelijke verplichting om hersenvliesontsteking veroorzaakt door een virus te melden. Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

#### Wering

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

### **Hoofdluis**

#### Wat is het?

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

#### De verschijnselen zijn:

Jeuk, vooral achter de oren en in de nek; bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien. Besmetting kan ook zonder klachten verlopen.

#### Hoe krijg je ze?

Luizen springen niet, het zijn 'overlopers'. Besmetting kan gemakkelijk plaatsvinden door direct haar-haarcontact. Iedereen kan hoofdluis krijgen. Het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt of wie 'de overbrenger' is.

#### Wat kun je als gastouder doen?

Vraag ouders om te melden als bij hun kind hoofdluis is geconstateerd.

#### Melding bij de GGD

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden. Als er problemen zijn met de hoofdluisbestrijding kan de GGD uiteraard om advies worden gevraagd.

#### 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, zodat zij alert kunnen zijn op de verschijnselen. N.B. Gastouders wordt geadviseerd om luizenzakken te gebruiken om verdere besmetting te voorkomen.

#### Behandeling

De behandeling van hoofdluis bestaat uit gedurende 14 dagen het haar elke dag met een fijntandige kammen. Het kammen gaat als volgt:

- Was het haar met gewone shampoo en spoel het haar uit.
- Bescherm de ogen met een washandje.
- Breng ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit.



- Kam de knopen en klitten uit het haar met een gewone kam. Houd het hoofd voorover boven een wasbak en kam het haar van achteren naar voren met een fijntandige kam tegen de schedelhuid aan; start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging op richting het andere oor.
- Veeg tussendoor de fijntandige kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn.
- Spoel de crèmespoeling uit.

## **Kinkhoest**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van kinkhoest zijn:

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

### Hoe krijg je het?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.
- Zorg ervoor dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad.

### Melding bij de GGD

Overleg met de GGD over het waarschuwen van ouders van kinderen met een verhoogd risico op complicaties. Dit zijn met name jonge kinderen die nog niet of niet volledig zijn ingeënt, en kinderen met ernstige hart- en longziekten.

### 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.

### Opmerkingen

- Inenting tegen kinkhoest (DKTP-Hib, DKTP en DTP) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting geeft geen volledige bescherming, maar voorkomt wel ernstige ziekteverschijnselen.
- Kinderen die een verhoogd risico hebben op ernstig verloop van kinkhoest worden als er kinkhoest voorkomt in het gezin soms uit voorzorg behandeld met antibiotica.
- Er zijn meerdere virussen en bacteriën, die een op kinkhoest lijkend ziektebeeld geven. De hoestaanvallen zijn dan echter minder hevig en het karakteristieke gieren ('kinken') ontbreekt. Door laboratoriumonderzoek kan vastgesteld worden of het wel of geen kinkhoest is.

## **Koortslip**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen 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 terugkeren.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Laat een kind met een actieve koortslip regelmatig de 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 andere kinderen deze gebruiken.
- Normaal sociaal contact levert geen problemen op, noch tussen kinderen onderling, noch tussen het kind en de gastouder.

### Wering

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

### Opmerking

Een gastouder met een actieve koortslip kan wel werken, maar mag geen kusjes geven en moet na contact met de koortslip de handen wassen. N.B. Baby's lopen groter risico vanwege de vaak nauwe contacten tijdens de verzorging tot het ontwikkelen van hersenvliesontsteking (meningitis). Advies voor de gastouder met een actieve koortslip is geen baby's tot één jaar te verzorgen. Van dit advies kan worden afgeweken in overleg met de ouders.

## **Krentenbaard (Impetigo)**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen zijn:

- in het begin een blaasje, dat openbarst en waarop een gele korst ontstaat;
- vervolgens breiden de plekken 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. Besmetting kan plaatsvinden via de handen. Het kind kan ook zichzelf her infecteren door aan de plekken te krabben. Kinderen zijn gevoeliger voor deze infectie dan volwassenen omdat hun weerstand nog niet zo goed ontwikkeld is. De besmettelijkheid duurt totdat de blaasjes zijn ingedroogd of tot 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Extra letten op de handhygiëne.
- Het kind niet aan de plekken laten krabben.
- Na huidcontact de handen goed wassen.
- Het kind een eigen handdoek laten gebruiken.
- De ouders adviseren om met het kind naar de huisarts te gaan voor behandeling.

### Melding bij de GGD

Huiduitslag moet gemeld worden als er binnen twee weken twee of meer gevallen van dezelfde vorm van huiduitslag in een groep zijn.

### Wering

Wering is niet noodzakelijk. Kinderen met impetigo mogen in principe de gastouder bezoeken. In uitzonderingsgevallen kan de GGD adviseren om in een groep waar meerdere kinderen impetigo hebben, óf wanneer een kind uitgebreide laesies heeft, de kinderen/ het kind pas toe te laten als de aandoening wordt behandeld met antibiotica of als de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk. De blaasjes afplakken met een pleister is niet wenselijk omdat hierdoor 'broei' kan optreden en de krentenbaard zal uitbreiden. Opmerkingen Krentenbaard kan afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van de aandoening worden behandeld met zalf of met antibiotica.

## **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 besmettelijk vanaf een à twee dagen voor het ontstaan van de eerste ziekteverschijnselen tot vier dagen na het verschijnen van de huiduitslag.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.
- Zorg dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad en wanneer.

### Melding bij de GGD

De behandelend arts meldt een geval van mazelen bij de GGD. De GGD kan zo nodig in overleg met GOB TisKidz de ouders van (nog) niet gevaccineerde kinderen informeren en hen eventueel een extra vaccinatiemogelijkheid bieden.

### 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 gastouder te bezoeken.

## Opmerkingen

Mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD voordat eventueel maatregelen worden genomen controleert dat het echt om mazelen gaat. Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. N.B. Belangrijk is melding van mazelen bij een kind naar ouders van kinderen die nog niet zijn gevaccineerd i.v.m. het risico op een gecompliceerd beloop.

## **Middenoorontsteking en loopoor**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.

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

### Andere (ernstige) complicaties bij een middenoorontsteking kunnen zijn:

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

### Hoe krijg je het?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

- Een kind met een middenoorontsteking voelt zich meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet naar de gastouder komen.
- Wanneer een kind een loopoor heeft, dan is het heel belangrijk om een goede hygiëne in acht te nemen zoals: regelmatig deppen van het pus uit de oorschelp met een wattenbolletje (nooit met wattenstokjes in het oor gaan) en daarna goed handen wassen.
- Alles waar de pus uit het loopoor mee in contact is geweest goed schoonmaken.

### Wering

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor hoeven niet geweerd te worden. Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij de gastouder bezoeken als zij zich verder goed voelen.

## **Oogontsteking**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van oogontsteking zijn:

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

Soms wordt oogontsteking behandeld met oogdruppels die antibiotica bevatten.

### Hoe krijg je het?

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

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede handhygiëne.
- 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 een kind gedruppeld moet worden, doe het dan als volgt:
  - leg het kind op de rug en vraag het de ogen dicht te knijpen;
  - druppel de vloeistof in de binnenhoek van het oog; - daarna kan het de ogen weer openen.
- 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 oogontsteking hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is meestal het gevolg van een verkoudheid en verloopt niet ernstig.

### Opmerkingen

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

## **Rodehond (Rubella)**

### Wat is het?

Rodehond is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het rubellavirus. Omdat bijna alle kinderen gevaccineerd zijn tegen rodehond komt de ziekte vrijwel niet meer voor. Rodehond is voor kinderen een onschuldige ziekte. De verschijnselen duren enkele dagen en daarna is men er levenslang tegen beschermd. Bij zwangere vrouwen die de ziekte niet eerder hebben gehad en die ook niet tegen rodehond gevaccineerd zijn, kan rodehond leiden tot ernstige afwijkingen van het ongeboren kind. In de eerste maanden van de zwangerschap is het risico daarop het grootst.

### De verschijnselen van rodehond zijn:

- lichte verkoudheid;
- een rode uitslag die begint in het gezicht en zich snel uitbreidt over de rest van het lichaam. De vlekken lopen zo in elkaar over, dat het lijkt alsof het kind een egaal rode kleur heeft;
- opgezette klieren in de nek;
- het kind is vaak nauwelijks ziek en heeft meestal geen koorts.

### Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De besmettelijkheid is het grootst van vijf dagen vóór tot vijf dagen ná het verschijnen van de rode uitslag.

### Wat kun je als gastouder doen?

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

### Melding bij de GGD

GOB TisKidz is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden als er binnen twee weken twee gevallen zijn in dezelfde groep. Gezien het risico voor zwangere vrouwen is het raadzaam om bij een geval van rodehond al contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

### Wering

Wering is niet noodzakelijk. Wel moeten bij een bevestigd geval van rodehond zwangere moeders en de gastouder gewaarschuwd worden.

## Opmerkingen

- Rodehond kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat er verdere maatregelen genomen worden eerst door de GGD gecontroleerd worden of het echt om rodehond gaat.
- Vaccinatie tegen rodehond maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma: het BMR vaccin.
- Bij zwangerschapswens en indien men niet weet of vroeger rodehond is doorgemaakt dan wel of men gevaccineerd is; kan door bloedonderzoek vastgesteld worden of men beschermd is tegen rodehond.

## **Roodvonk (scarlatina)**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van roodvonk zijn:

- hoge koorts;
- keelpijn;
- hoofdpijn;
- braken;
- op de tweede dag ontstaan kleine dieprode vlekjes ('rood kippenvel') die beginnen in de liezen en zich verspreiden over het hele lichaam, behalve rond de neus en mond;
- de tong is eerst geheel beslagen; later wordt de tong rood met puntjes ('frambozentong');
- na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral aan de handen en voeten;
- dankzij de behandeling met antibiotica komen complicaties zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acute reuma) niet vaak meer voor.

Hoe krijg je het? De bacterie zit in de neus en keel en kan door aanhoesten overgebracht worden op anderen. De ziekte is ook besmettelijk via de handen en kleding zolang er nog vervellingen zijn. Bij behandeling met penicilline is na 48 uur de besmettelijkheid voorbij.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de opvangruimte regelmatig.

### Melding bij de GGD

Roodvonk moet bij de GGD gemeld worden als er in dezelfde 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 bij de gastouder.

## Opmerkingen

Roodvonk kan verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD voordat er verdere maatregelen worden geadviseerd eerst controleren of het echt om roodvonk gaat.

## **RSV (respiratoir syncytieel virus)**

### Wat is het?

RSV of RS-virus is een virus dat een ontsteking van de luchtwegen veroorzaakt. Dit kan variëren van een lichte verkoudheid tot een zware longontsteking. Met name bij hele jonge kinderen kan de ziekte een ernstig beloop hebben en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk. Vrijwel iedereen maakt in zijn leven meerdere RSV-infecties door. RSV is een veel voorkomende verwekker van gewone verkoudheid.

### De verschijnselen zijn:

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

- soms koorts.

#### Hoe krijg je het?

Het virus zit in vocht en slijm uit mond en neus. De verspreiding gaat met name via de handen. Hoesten en niezen is van minder belang.

#### Wat kun je als gastouder doen?

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

#### Melding bij de GGD

RSV-infectie hoeft niet gemeld te worden.

#### 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 RSV zo vaak voorkomt als verwekker van gewone verkoudheid is contact met dit virus niet te vermijden. Wel is het zinvol om de ouders van kinderen met ernstige aangeboren longafwijkingen en/of longziekten en ouders van kinderen die meer dan zes weken te vroeg geboren zijn te waarschuwen. Zij kunnen dan contact opnemen met de behandelend kinderarts over het verdere beleid.

### **Schimmelinfectie van de huid (ringworm, tinea Capitis)**

#### Wat is het?

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

#### De verschijnselen zijn:

- een schilferende plek ter grootte van een 1 of 5 eurocent muntstuk;
- bij mensen met een blanke huid is de plek roze met een donkerrode ring aan de buitenkant;
- bij mensen met een bruine huid is de plek lichtbruin met een donkerbruine ring eromheen;
- bij een infectie op het behaarde hoofd ontstaat een kale schilferende plek. Als de aandoening niet behandeld wordt, wordt de plek steeds groter.

#### Hoe krijg je het?

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

#### Wat kun je als gastouder doen?

- Als je een schimmelinfectie vermoedt, bespreek dit dan met de ouders. Vraag hen om de huisarts in te schakelen voor diagnostiek en behandeling.
- Let er bij hoofdschimmel in het bijzonder op dat de kinderen geen mutsen en petten uitwisselen.
- Reinig kammen en borstels met alcohol 70% en gebruik voor het geïnfecteerde kind een aparte kam of borstel.
- Let extra op verschijnselen van schimmelinfecties bij de andere kinderen.

#### Melding bij de GGD

Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet dit gemeld worden bij de GGD. Overleg dan met de GGD ook over het informeren van de andere ouders.

#### Wering

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

#### Opmerkingen

Omdat schimmelinfecties ook van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, is het belangrijk om ook op verschijnselen bij huisdieren te letten. Dieren die zich veel krabben of kale plekken hebben, moeten naar de dierenarts voor diagnostiek en eventueel behandeling.

## **Spruw**

### Wat is het?

Spruw is een schimmelinfectie in de mond. De schimmel die spruw veroorzaakt komt heel veel voor, maar krijgt meestal niet de kans om uit te groeien. Alleen als er sprake is van een verminderde weerstand of gebrek aan concurrentie van andere (niet-ziek makende) bacteriën krijgt de schimmel de kans om uit te groeien en klachten te veroorzaken.

De verschijnselen van spruw zijn witte vlekjes in de mond, die niet weg te poetsen zijn.

### Hoe krijg je het?

Spruw wordt meestal overgedragen van moeder op kind. Het kind kan al tijdens de bevalling besmet worden als de moeder een vaginale schimmelinfectie heeft. Ook kan het besmet worden via tepelcontact bij de borstvoeding. Er ontstaat dan een 'pingpongeffect' omdat vervolgens het kind bij de voeding de borst van de moeder weer besmet.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Bij spruw na elke voeding het kind een beetje gekookt water geven om de mond schoon te spoelen.
- Als de spruw hardnekkig is of het kind niet wil drinken, de ouders adviseren om naar de huisarts te gaan. Deze kan eventueel medicijnen voorschrijven.
- Voorkom dat een kind met spruw andere baby's kan besmetten door speelgoed, dat het in de mond heeft gehad, goed te reinigen.
- Gebruik voor elk kind een eigen fles en speen en kook deze dagelijks uit.

### Wering

Wering is niet nodig.

## **Verkoudheid**

### Wat is het?

Een verkoudheid is een infectie van de bovenste luchtwegen, veroorzaakt door een virus. Er zijn vele soorten virussen die verkoudheid kunnen veroorzaken.

### De verschijnselen zijn:

- niezen;
- hoesten;
- waterige afscheiding uit de neus;
- hoofdpijn;
- soms keelpijn;
- soms koorts.

Meestal duren de klachten niet langer dan een week. Als complicaties van verkoudheid kunnen optreden: oorontsteking, oogontsteking, ontsteking van de bijholten, ontstoken amandelen, bronchitis en longontsteking.

### Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind (niezen, hoesten), maar ook besmetting via hand-mondcontact is mogelijk. Het is een misvatting dat een verkoudheid ontstaat door het buitenlopen zonder jas of door een nat pak in een regenbui. Wel kan daardoor de weerstand verminderen waardoor het virus de kans krijgt om toe te slaan.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de opvangruimte.

### Wering

Niet nodig. Verkoudheid is een onschuldige aandoening die niet te vermijden is.



## Opmerkingen

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

### **Vijfde ziekte (erythema infectiosum, parvovirusinfectie)**

#### Wat is het?

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

#### De verschijnselen zijn:

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

#### Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

#### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de opvangruimte.

#### Melding bij de GGD

GOB TisKidz is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep. Het is echter zinvol om al bij een geval van de vijfde ziekte contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

#### Wering

Wering is niet zinvol. Op het moment dat de diagnose gesteld wordt, is het kind niet besmettelijk meer. Wel moeten bij een bevestigd geval van de vijfde ziekte zwangere moeders en de gastouder geïnformeerd worden. Ook ouders van kinderen met bloedziekten moeten worden geïnformeerd, omdat bij hen de ziekte ernstig kan verlopen.

#### Opmerkingen

- De vijfde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat verdere maatregelen worden genomen eerst door de GGD gecontroleerd worden of het echt om de vijfde ziekte gaat.
- Ongeveer 60% van de volwassenen heeft de ziekte in het verleden doorgemaakt en is daardoor tegen de vijfde ziekte beschermd. Eventueel kan door bloedonderzoek vastgesteld worden of iemand beschermd is.

### **Voetschimmel (zwemmerseczeem)**

#### Wat is het?

Een voetschimmelinfectie wordt veroorzaakt door enkele specifieke schimmelsoorten, die zich bij voorkeur ontwikkelen tussen de tenen en vingers, maar soms ook op nagels, oksels en huidplooiën kunnen voorkomen. Een door vocht verweekte huid vormt een goede voedingsbodem voor de schimmels.

#### De verschijnselen zijn:

- roodheid en schilfering van de huid;
- later wordt de huid week: gezwollen, wit en nat;
- er kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan;
- het gaat gepaard met jeuk.

### Hoe krijg je het?

In elke vochtige en warme omgeving waar je op blote voeten loopt, bestaat de kans op het oplopen van voetschimmel. Je wordt besmet door contact met schimmelwoekeringen in oneffenheden, poriën en spleten van bijvoorbeeld vloeren in zwembaden of gymzalen. Het zwemwater speelt daarbij geen rol.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zie erop toe dat de kinderen na bijvoorbeeld een badje in de zomer de voeten goed afdrogen, let daarbij vooral op de huid tussen de tenen.
- Laat de kinderen binnen pantoffeltjes of schoenen dragen.

### Wering

Wering is niet nodig omdat het geen ernstige aandoening is.

### Opmerking

Hardnekkige schimmelinfectie kan worden behandeld door de huisarts.

## **Waterpokken**

### Wat is het?

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door het varicellazostervirus. De ziekte duurt ongeveer zeven dagen en geneest spontaan. Na genezing is men levenslang beschermd tegen waterpokken. Het virus blijft echter in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken.

### De verschijnselen zijn:

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

### Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Ook het vocht uit de blaasjes bevat virus. Waterpokken is besmettelijk vanaf een dag vóór het ontstaan van de blaasjes tot alle blaasjes zijn ingedroogd. De kans dat er al andere kinderen besmet zijn voordat je ziet dat een kind waterpokken heeft is zeer groot.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Voorkom krabben en houd de nagels kort.
- Adviseer de ouders om bij een infectie van de huid de huisarts te raadplegen.

### Wering

Niet zinvol omdat besmetting al heeft plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan. Wel moeten de overige ouders geïnformeerd worden dat er waterpokken heerst.

### Opmerkingen

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

## **Waterwratten** (mollusca contagiosa)

### Wat zijn het?

Waterwratten, ook wel 'bolhoedwratten' genoemd, worden veroorzaakt door een virus. Het zijn kleine, maximaal erwtgrote, glanzende parelmoerachtige bultjes. In het midden zit een grote porie. Waterwratten ontwikkelen zich meestal van de romp naar de oksels, bovenarmen en elleboogplooï, en naar de bovenbenen en knieholte. Het is een goedaardige huidandoening die vaak bij peuters en kleuters voorkomt. Waterwratten verdwijnen meestal vanzelf binnen zes tot achttien maanden. Daarna is het kind immuun voor waterwratten.

### Hoe krijg je het?

De waterwratten zijn gevuld met vocht en in dit vocht zit het virus. Wanneer de waterwratten vanzelf of door krabben opengaan, komt het besmettelijke vocht eruit. Je kunt besmet worden door direct contact met iemand met waterwratten of via voorwerpen zoals handdoeken. Na de besmetting duurt het enkele weken tot maanden voor er waterwratten ontstaan.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Het kind niet aan de wratjes laten krabben.
- Open wratjes aanstippen met jodium en afdekken.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne. Gebruik voor elk kind een apart washandje en een aparte handdoek en reinig het speelgoed regelmatig.

### Wering

Kinderen met waterwratten hoeven niet geweerd te worden. Het is een onschuldige aandoening die vanzelf weer over gaat.

### Opmerking

Behandeling door de huisarts is meestal niet nodig.

## **Wratten** (gewone wratten)

### Wat zijn het?

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

### Hoe krijg je het?

Het virus dat de wratten veroorzaakt wordt overgedragen door direct contact. Mogelijk spelen ook besmette vloeren en andere materialen een rol. Na besmetting duurt het weken tot maanden voor er wratten ontstaan. Niet iedereen is even gevoelig voor het ontwikkelen van wratten. Het is niet bekend hoe het komt dat de ene persoon gemakkelijker wratten ontwikkelt dan de andere.

### Wat kun je als gastouder doen?

Wratten zijn niet echt te voorkomen. De kans op het krijgen kan wel worden verkleind door:

- Het kind niet aan wratten laten krabben.
- Het afleren van duimzuigen en nagelbijten.
- De voeten goed af te drogen na een badje in de zomer en na een douche.
- Het dragen van goed ventilerende schoenen of pantoffels.

### Wering

Een kind met wratten hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en gaat vaak vanzelf weer over.

## **Zesde ziekte (exanthema subitum)**

### Wat is het?

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

### De verschijnselen van de zesde ziekte zijn:

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

### Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, totdat de vlekken zijn verdwenen.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de opvangruimte.

### Melding bij de GGD

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

### Wering

Niet nodig omdat het een onschuldige ziekte betreft.

### Opmerkingen

De zesde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD bij een melding van zesde ziekte altijd controleren of het echt om de zesde ziekte gaat.