

Protocol Zieke kinderen en medicijngebruik

Herzien november 2017

Kinderdagverblijf Ziza Zebra

Inleiding

Een ouder kiest onder andere voor een kinderdagverblijf omdat de opvang voor het kind gegarandeerd is. Een uitzondering is echter een ziek kind, want zieke kinderen kunnen het kinderdagverblijf niet bezoeken.

Ziek zijn is een rekbaar begrip, daarom is het belangrijk dat er binnen Kinderdagverblijf Ziza Zebra één werkwijze en vaste richtlijnen worden gehanteerd in de omgang met ziekte. Zo is er voor alle medewerkers en voor alle ouders duidelijk hoe er in welke situatie gehandeld moet worden.

In dit protocol worden de volgende punten nader uitgelegd:

1. Wanneer beschouwen wij een kind als ziek?
2. Hoe wordt er omgegaan met kinderen wanneer zij op het kinderdagverblijf ziek worden?
3. Hoe gaan wij om met besmettelijke ziekten en ziekten die schadelijk kunnen zijn voor het ongeboren kind?
4. Wat zijn de richtlijnen met betrekking tot het toedienen van medicijnen?
5. Hoe gaan wij om met noodsituaties?

1. Wanneer beschouwen wij een kind als ziek?

Wij beschouwen een kind als ziek wanneer:

- Het kind koorts heeft, dit wil zeggen een lichaamstemperatuur boven 38,5 graden.
- Het kind lichamelijke symptomen vertoont of zich anders gedraagt.
- Het kind één op één aandacht nodig heeft.
- Het kind een besmettelijke ziekte heeft.

Bij (vermoeden van) ziekten en om een inschatting te maken over de mate van ziek zijn zal de pedagogisch medewerker kijken naar de algehele toestand van het kind en niet uitsluitend naar een enkel symptoom. Daardoor kan de pedagogisch medewerker een juiste beslissing nemen als opvang op het kinderdagverblijf niet meer verantwoord is. De pedagogisch medewerker observeert o.a.:

- Eet, drink en slaapgedrag.
- Of er sprake is van verhoging, ze maakt daarbij gebruik van een thermometer of oor thermometer.
- Speelgedrag, sociale contacten en deelname aan het groepsgebeuren.
- Bij baby's zal de pedagogisch medewerker extra goed letten op lichaamstaal zoals huilen, contact en beweeglijkheid.
- Klachten die een kind aangeeft zoals buik en hoofdpijn.
- Of er sprake is van diarree en/of overgeven.
- Of er sprake is van uitdrogingsverschijnselen (droge luiers, huilen zonder tranen etc.)

Voor een kind met een lichaamstemperatuur vanaf 38,5 graden geldt dat het niet naar het kinderdagverblijf kan komen. Twijfelt de ouder over het wel of niet kunnen brengen van uw kind, dan vindt er een telefonisch overleg plaats met de pedagogisch medewerkers van de groep.

Een kind dat lichamelijke symptomen of ander gedrag vertoont die op ziekte wijzen en/ of één op één aandacht nodig heeft doordat het ziek is/zich niet lekker voelt, kan niet op het kinderdagverblijf blijven. Er wordt verondersteld dat het kind zich in een dergelijke situatie thuis het beste op zijn/haar gemak voelt en kan rusten of beter worden. Bovendien vindt op een kinderdagverblijf groepsopvoeding plaats en is er derhalve geen mogelijkheid om een kind gedurende de hele dag één op één aandacht te geven.

Hoe wordt omgegaan met besmettelijke ziekten wordt beschreven in hoofdstuk 3.

2. Hoe wordt er omgegaan met kinderen wanneer zij op het kinderdagverblijf ziek worden?

Indien een kind ziek wordt tijdens het verblijf bij Kinderdagverblijf Ziza Zebra, dan worden de volgende stappen ondernomen:

- 1) De pedagogisch medewerker noteert de symptomen, de lichaamstemperatuur en het tijdstip op het whiteboard en in het schriftje.
- 2) De pedagogisch medewerker overlegt met de leidinggevende wat er moet gebeuren in die specifieke situatie.
- 3) Vervolgens wordt de ouder telefonisch op de hoogte gebracht van de situatie en symptomen.
- 4) Er worden afspraken gemaakt over het tijdstip dat het kind wordt opgehaald en wat er tot die tijd gedaan wordt.

Bij het bekijken of een kind op het kinderdagverblijf mag blijven, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar er wordt ook gekeken naar gedrag van het kind. In principe moeten kinderen met een temperatuur boven de 38,5 graden opgehaald worden. Als een kind verhoging heeft maar toch meer aandacht nodig heeft dan een leidster kan bieden kan er ook in overleg met ouders ook geadviseerd worden om het kind op te halen. Het is immers intensief om op een volle groep kinderen te zijn als een kind niet fit is.

Onderstaande richtlijnen zijn aanleiding voor de pedagogisch medewerker om de ouders te bellen:

- gedrag van het kind
- lichamelijke kenmerken (bijvoorbeeld vlekjes)
- lichaamstemperatuur boven 38,5 graden
- wens van de ouders wanneer ze over de situatie van hun kind geïnformeerd willen worden.

Bij twijfel over het ziektebeeld en/of de symptomen wordt de ouder gevraagd met de huisarts contact op te nemen. Indien er tussen de ouder en de leidster een verschil van mening is over het ziektebeeld en /of de symptomen en het wel of niet ophalen van het kind, worden de richtlijnen uit dit protocol gevolgd of de GGD-arts geraadpleegd voor advies.

3. Hoe gaan wij om met besmettelijke ziekten en ziekten die schadelijk zijn voor het ongeboren kind?

Vaccinatiebeleid.

Bij het intakegesprek zal gevraagd worden uw kind wel of niet het inentingsschema volgt van het RIVM, ook wordt dit schriftelijk vastgelegd in de aanmeldpapieren. Het volgen van het door de RIVM geadviseerde inentingsschema is geen voorwaarde voor toelating tot het kinderdagverblijf. Het weglaten van algehele inenting (vanwege principiële of andere redenen) van bijvoorbeeld de Kinkhoest in de DKTP en de Mazelen in de BMR heeft wel consequenties. Zowel de mazelen als kinkhoest kunnen vooral voor jonge kinderen een vrij ernstige ziekte zijn en is daarom onderdeel van het inentingsprogramma. Wanneer er dus mazelen of kinkhoest heerst, kunnen kinderen die nog niet het volledige inentingsprogramma hebben doorlopen hiermee besmet worden. Daarom zullen tijdens het uitbreken van bovengenoemde ziekten de kinderen die niet ingeënt zijn van het dagverblijf geweerd worden om besmettingsgevaar naar andere kinderen zo klein mogelijk te houden. We zullen andere ouders, bij 10% van de groepsbezetting, op de hoogte stellen van niet geënte kinderen, (zij blijven anoniem) zo kunnen ouders een afweging maken of ze hun kind daaraan willen blootstellen of niet.

Lichamelijke reactie op vaccinatie

Kinderen kunnen last krijgen van bijwerkingen na een vaccinatie, maar het hoeft niet. De meeste bijwerkingen beginnen op de dag van de vaccinatie. De plek van de prik kan soms rood, dik of pijnlijk worden. Ook is het niet gek als je kind koorts krijgt, huilerig of hangerig wordt, niet wil drinken en veel slaapt. Meestal duurt dit één of twee dagen. Bij de vaccinatie tegen bof, mazelen en rodehond (met 14 maanden) kan je kind vijf tot twaalf dagen na de prik last krijgen. Soms krijgen kinderen lichte huiduitslag.

Wering bij besmettelijke ziekten of ziekten die schadelijk zijn voor het ongeboren kind:

Indien er een besmettelijke ziekte onder de kinderen heerst, worden de ouders daarvan op de hoogte gebracht via een mededeling op de groepsdeur of via de e-mail. Indien er op een bepaalde groep een besmettelijke ziekte heerst, zullen de ouders van deze groep hierover geïnformeerd worden. Dit geldt ook voor ziekten die schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Soms is het beter dat de moeder het kinderdagverblijf om die reden niet bezoekt, bijvoorbeeld in het geval van de vijfde ziekte, waterpokken of hepatitis.

Bij onderstaande besmettelijke ziekten van het kind worden de volgende regels van de GGD gehanteerd en dient er een overleg met de pedagogisch medewerkers te zijn voordat het kind ZiZa Zebra weer bezoekt:

-Waterpokken:

Als een kind met waterpokken zich goed voelt, kan het gewoon naar school of kindercentrum. Weren is niet zinvol omdat besmetting al heeft plaatsgevonden voordat de

blaasjes ontstaan. Wel moeten de overige ouders geïnformeerd worden dat er waterpokken heerst. Dit geldt met name voor ouders van kinderen met een verminderde afweer en zwangere vrouwen die op het punt staan om te bevallen. Wel worden kinderen geweerd waarvan de blaasjes open en niet ingedroogd zijn. Dit is vanuit hygiënisch oogpunt.

- Mazelen:

Het kind is meestal te ziek om het kinderdagverblijf te bezoeken, maar besmetting heeft al plaatsgevonden voor de diagnose wordt gesteld. Het kind hoeft daarom niet geweerd te worden.

- Kinkhoest:

De besmetting heeft al plaatsgevonden voor de diagnose wordt gesteld, ook is de besmettelijke periode meestal grotendeels verstreken. Het kind hoeft daarom niet geweerd te worden.

- Krentenbaard:

Wanneer hiervan een vermoeden is, wordt de ouder gevraagd met het kind naar de huisarts te gaan. Het kind kan weer komen als het door de huisarts behandeld wordt (behandeling gestart) en de plekken zijn ingedroogd. Er is dan geen kans meer is op besmetting.

- Hoofdluis:

Het kind kan weer komen indien de hoofdluis geheel verdwenen is (indien een broertje/zusje hoofdluis heeft, wordt van de ouders verlangd dat zij het kinderdagverblijf daarvan op de hoogte brengen). Bij het aan treffen van neten en/of eitjes word dit aan de ouders gemeld, ophalen is dan niet nodig. Wanneer er levende luizen worden aangetroffen moet het kind direct gehaald worden om te starten met behandelen. Na iedere schoolvakantie hebben we een week lang luizencontrole.

- Diarree:

Omdat het voor de pedagogisch medewerkers moeilijk vast te stellen is of het om een bacterie (bijv. paratyfus), infectie of parasiet (wormen) gaat en er sprake kan zijn van besmetting, wordt de ouder bij een kind waarbij twee keer sprake is van diarree (of twee diaree luiers) verzocht het kind op te halen. Diarree is zéér besmettelijk en vraagt daarom om duidelijke regelgeving. Ook vraagt de één op één aandacht en verzorging van het kind op zo'n moment teveel van de groep.

- Polio:

Bij het eerste geval van polio worden het kind en zijn/haar broertjes en zusjes geweerd. Tegen deze ziekte worden de meeste kinderen ingeënt. Daarom zijn er ten tijde van een epidemie veel kinderen waarbij de verschijnselen beperkt blijven tot een griepachtig beeld en wordt de diagnose polio niet gesteld. Echter zij kunnen het virus wel verder verspreiden. Doordat de diagnose niet gesteld wordt, kunnen deze kinderen niet worden geweerd.

- TBC

Kinderen uit risico landen krijgen een BCG vaccinatie, welke bescherming geeft tegen de

gevaarlijke complicaties van de ziekte.

Een kind met gesloten TBC is niet besmettelijk voor anderen en hoeft niet geweerd te worden.

Een kind met open TBC is wel besmettelijk en moet geweerd worden zolang het besmettelijk is, dat wil zeggen in ieder geval drie weken na de start van de behandeling.

- Ringworm

Een kind met een schimmelinfectie hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen. Wel is het van belang dat de behandeling is gestart voordat ze weer op het kinderdagverblijf kunnen komen.

- RS virus

Het 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. 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.

- 5^e ziekte

De vijfde ziekte is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. De ziekte komt het meest voor bij kinderen in de basisschoolleeftijd.

Voor kinderen is het een onschuldige ziekte die spontaan geneest. Infectie in de eerste helft van de zwangerschap kan het risico op een miskraam vergroten. 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 leidsters geïnformeerd worden. Ook ouders van kinderen met bloedziekten moeten worden geïnformeerd, omdat bij hen de ziekte ernstig kan verlopen.

- 6^e ziekte

De zesde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De incubatietijd is zeven tot zeventien dagen. De zesde ziekte komt vooral voor bij kinderen tussen zes maanden en drie jaar. Wering is niet nodig omdat het een onschuldige ziekte betreft.

- Hand-voet-mondziekte

Hand-voet-mondziekte wordt veroorzaakt door een virus, het komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren. De verschijnselen zijn pijnlijke blaasjes in en om de mond, aan de handpalmen en de voetzolen, misselijkheid en soms koorts. In de meerderheid van de gevallen van hand- voet- en mond-ziekte verdwijnen alle blaasjes weer na 1 week zonder littekenvorming.

Na het doormaken van hand- voet- en mond-ziekte ontstaat (langdurige) immuniteit tegen het specifieke virus dat de ziekteverschijnselen veroorzaakte. Hand- voet- en mond-ziekte kan door verschillende virussen veroorzaakt worden. Bij besmetting met een ander type

virus kunnen daarom dezelfde verschijnselen opnieuw optreden. Wering is niet nodig omdat de ziekte niet ernstig verloopt.

Preventie

Om besmetting binnen het kinderdagverblijf te voorkomen en het risico op verspreiding zo klein mogelijk te houden, worden de volgende maatregelen genomen:

1. Kinderen met een besmettelijke ziekte, worden alleen in overleg op het kinderdagverblijf toegelaten.
2. Kinderen die tijdens het verblijf op het kinderdagverblijf ziek worden, moeten zo snel mogelijk door de ouders worden opgehaald.

Wanneer er een ernstige vorm (meer dan 40% procent besmet) van een bepaalde ziekte heerst is ZiZa Zebra genoodzaakt het ziektebeleid aan te scherpen om erger te voorkomen.

4. Wat zijn de richtlijnen met betrekking tot het toedienen van medicijnen?

Medicijngebruik

Medicijnen worden alleen toegediend als deze door de (huis)arts zijn voorgeschreven en in de originele verpakking worden aangeleverd. Ouders dienen een toestemmingsverklaring te ondertekenen waarop de volgende zaken dienen in te vullen:

- 1) Naam van medicijn.
- 2) Tijdstip of situatie waarin het medicijn moet worden toegediend.
- 3) Wijze van toediening en dosering.
- 4) Wijze van bewaren.

De leidster noteert op het whiteboard het tijdstip van toediening en parafeert daarvoor.

Zetpil/paracetamol

Heeft u uw kind voor het bezoek aan KDV ZiZa Zebra een zetpil/paracetamol toegediend dan wil de pedagogisch medewerkster daar van op de hoogte worden gesteld. We benadrukken dat het niet toegestaan is om het kind een zetpil/paracetamol toe te dienen als het kind naar kinderdagverblijf ZiZa Zebra komt. Daarbij wordt de koorts onderdrukt en is er een kans dat andere symptomen hierdoor niet opvallen. Na een paar uur, als de zetpil/paracetamol is uitgewerkt kan de koorts omhoog schieten en kan gevaar van o.a. een koortsstuip ontstaan. Wij kunnen daar geen verantwoordelijkheid voor nemen, en weigeren een kind dan ook om bovenstaande redenen. Wij dienen ook geen zetpil/paracetamol toe, als een kind dit nodig heeft is hij/zij vaak al te ziek om ZiZa Zebra te bezoeken.

Homeopathische middelen

Veel ouders geven hun kind homeopathische middelen, zoals Chamodent of neusspray. Ouders wordt gevraagd een medicijnverklaring daarvoor in te vullen. Een verklaring is 1

maand geldig en wordt dus per maand opnieuw ingevuld als een middel gedurende langere tijd wordt gegeven.

Medische handelingen.

De leidsters zijn niet bevoegd om medische handelingen uit te voeren. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind tijdens het verblijf een medische handeling verricht wordt, dan zal de directie per geval beslissen of aan dit verzoek gehoor kan worden gegeven. Hierbij worden de regels uit de Wet BIG gevolgd. Deze wet houdt in dat bepaalde handelingen alleen mogen worden verricht als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

1. De medische handeling moet worden verricht in opdracht van een beroepsbeoefenaar die voor het verrichten van de handeling zelf wettelijk bevoegd is.
2. De persoon die de handeling verricht, moet de aanwijzingen van de opdrachtgever opvolgen.
3. De persoon die de handeling verricht, moet bekwaam zijn om de handeling te verrichten
4. Er wordt een aanvullende overeenkomst met de ouders afgesloten. In een dergelijke overeenkomst worden de afspraken over de aanvullende zorg, de financiering ervan en de aansprakelijkheden van het kinderdagverblijf en het personeel nader geregeld.
5. Uit de aanvullende overeenkomst moet expliciet blijken voor welke medische handelingen de ouders van het kind toestemming hebben verleend
6. Uit een zogenaamd "autorisatieformulier" dient de toestemming van een arts en bovendien de beschikbaarheid, bekwaamheid en bereidheid van de medewerkster te blijken
7. De medewerkster ontvangt aanwijzingen van de arts met betrekking tot:
 - De wijze waarop de handeling moet worden uitgevoerd
 - Algemene aandachtspunten ter observatie na het uitvoeren van de handeling
 - Instructies voor het handelen bij bepaalde verschijnselen
 - De arts bepaalt in hoeverre extra toezicht en tussenkomst van zijn/haar kant noodzakelijk is. Afspraken dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

De Wet BIG is slechts van toepassing op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht.

5. Hoe gaan wij om met noodsituaties?

In noodsituaties wordt iedereen geacht naar beste vermogen te handelen en kan het verrichten van voorbehouden handelingen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dat geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening geen strafbaar feit op.

Alle pedagogisch medewerkers en groepsassistenten die bij ons werkzaam zijn, worden

opgeleid voor een EHBO opleiding met aansluitend een (half)jaarlijkse herhaling.

In principe is bij ziekte van een kind de ouder degene die de huisarts inschakelt.

Alleen als er acuut gevaar dreigt, schakelt Ziza Zebra de eigen huisarts in.

De ouders worden direct ingelicht.

Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

- Een kind dat het plotseling benauwd krijgt.
- Een kind dat bewusteloos raakt of niet meer reageert.
- Een kind met plotselinge hele hoge koorts
- Ongevallen (alle ongevallen worden geregistreerd op het 'ongevallen registratie formulier')