

Ziektebeleid Stichting Kinderopvang Waterland



Stichting Kinderopvang Waterland	
Uitgiftedatum:	Oktober 2019
Herzien:	
Titel:	Ziektebeleid SKW
Documentnummer:	1.0
Eigenaar:	Directie

Ziektebeleid Stichting Kinderopvang Waterland

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Registratie	2
Medische handelingen	3
Infectieziektes en andere besmettingen	4
Afwijkingen:	4
Waterpokken:	4
Mond-hand-voet-ziekte:	4
Impetigo/krentenbaard:	5
Diarree:	5
Wanneer naar huis?	5
Wanneer schakelen wij een huisarts of 112 in?	6

Inleiding

Kinderen die ziek zijn horen thuis. Maar wat is de definitie van 'ziek'?

De SKW heeft een beleid opgesteld over hoe om te gaan met zieke kinderen.

We hebben te maken met verschillende belangen, namelijk die van de kinderen, ouders en de omstandigheden waaronder de pedagogisch medewerkers moeten werken.

Wij moeten een zorgvuldige overweging maken tussen deze belangen.

De GGD heeft 'standaard' richtlijnen opgesteld voor kindercentra waarin beschreven staat wanneer een kind naar een kindercentrum mag gaan en wanneer niet. Maar ook hoe wij als organisatie moeten handelen bij bepaalde (besmettelijke) ziektes en wanneer wij meldplicht hebben.

Registratie

Tijdens uw entree bij de SKW zullen wij bepaalde gegevens registreren. Wij registreren dit in ons softwareprogramma: Kidsvision. Dit programma is AVG gecontroleerd en gecertificeerd. Het is voor ons van groot belang dat wij, naast algemene informatie, ook informatie over het kind inventariseren en up-to-date houden in ons systeem. Tijdens een noodgeval kan dit noodzakelijk zijn.

Op het formulier staan daarom de volgende vragen:

- Naam van de ouder(s)/verzorger(s)
- Adresgegevens en telefoonnummers van beide ouders (werk, mobiel en privé)
- Naam en telefoonnummer van het contactpersoon in geval van nood (gegevens van iemand dichtbij het kindercentrum wanneer de ouder(s) werkzaam zijn buiten de gemeente)
- Telefoonnummer en naam van de huisarts
- Medische gegevens van het kind en andere bijzonderheden

Zorgt u ervoor dat deze gegevens altijd up-to-date blijven en geef tijdig wijzigingen door of verwerk deze in uw ouderapp: Konnect.

Verder zullen wij u vragen of u het **Rijksvaccinatieprogramma** volgt.

Hoe meer mensen en kinderen immuun zijn voor bepaalde ziektes, hoe kleiner de kans op verspreiding. Door bijna iedereen te vaccineren komt een ziekte minder voor en is iedereen beschermd tegen de ziekte (groepsimmunititeit). De RIVM gaat uit van groepsimmunititeit bij een vaccinatiegraad van 95%.

De SKW adviseert alle ouders om hun kind gebruik te laten maken van het Rijksvaccinatieprogramma. Wanneer ouders hiervoor niet kiezen zullen onze locatiemanagers u alsnog verzoeken om gebruik te maken van dit inentingsprogramma en u vragen naar de reden om uw kind niet te vaccineren. Wij vangen kinderen op in groepsverband in de leeftijd van 6 weken tot 12 jaar. Zeker kinderen tot 4 jaar behoren tot de kwetsbare groep en willen wij hier op het kindercentrum zoveel mogelijk veiligheid kunnen bieden. Daarbij hoort, volgens ons, ook het volgen van het Rijksvaccinatieprogramma.

Het is wettelijk (nog) niet toegestaan om ouders te weren wanneer zij niet ingeënt zijn. Om goed en adequaat te anticiperen op bepaalde uitbraken van ziektes zullen wij wel in kaart brengen welke kinderen gevaccineerd zijn en welke niet. Dit registreren wij in ons softwareprogramma van Kidsvision. Deze registratie wordt uitsluitend gebruikt bij een uitbraak van bepaalde ziektes en het melden aan de GGD zonder dat deze gegevens zijn te herleiden naar het individu. *Voorbeeld: bij een uitbraak van mazelen geven wij aan de GGD door dat wij 1, 2 of meerdere ongevaccineerde kinderen op het kindercentrum hebben.*

Medische handelingen

De pedagogisch medewerkers van de SKW dienen in principe geen medicijnen toe aan kinderen. Bij uitzonderingsgevallen kan daarvan afgeweken worden, mits wij schriftelijke toestemming hebben van ouders. Op de groep zijn hiervoor toestemmingsformulieren aanwezig die de ouder in moet vullen en een handtekening vereisen. Bij uitzonderingen moet gedacht worden aan het toedienen van antibiotica, medicatie tegen cara of andere medicatie op advies van de huisarts. Wij dienen alleen ná overleg met de ouder paracetamol toe wanneer wij inschatten dat wij daar goed aan doen én na overleg met iemand van het MT. De formulieren worden bewaard op de groep van het kind tot 1 maand ná het

beëindigen van toediening. Formulieren die langer bewaard moeten worden in verband met langdurig toedienen van medicatie worden opgeborgen bij de kindgegevens van Kidsvision.

Onze pedagogisch medewerkers kunnen wel kleine medische handelingen verrichten, zoals:

- Splinters verwijderen
- Schaafwond behandelen
- Insmeren van huidaandoeningen
- Temperaturen
- Oor of oog druppelen

Infectieziektes en andere besmettingen

Kinderen in een groep lopen kans op besmetting. Bij het uitbreken van een bepaalde (kinder-)ziekte of andere besmettelijke ziekte volgens wij de adviezen van de GGD en het RIVM. De SKW houdt zich het recht voor om hierbij af te wijken.

Afwijkingen:

Waterpokken:

Veel kinderopvangorganisaties hanteren de regel: 'Het kind mag weer naar de opvang komen wanneer de blaasjes ingedroogd zijn'. De incubatietijd is 2 dagen voor tot maximaal 7 dagen na het ontstaan van de blaasjes. De blaasjes blijven echter besmettelijk tot ze ingedroogd zijn. De besmettingsduur is lang en de besmettingskans zeer hoog. Wanneer kinderen open blaasjes hebben is dit niet erg hygiënisch, maar ook zeer gevoelig voor infecties. Binnen de SKW spelen kinderen met zand, water, andere materialen en buiten. De kans op infectie is hierdoor extra groot. Het is niet mogelijk om kinderen individueel te begeleiden en weg te houden van infectiegevaaren. Daarnaast is er een klein risico dat kinderen als complicatie hersenvliesontsteking krijgen. Over het algemeen verloopt waterpokken mild maar sommige kinderen zijn er echt ziek van met hoge koorts en veel jeuk. Een andere vervelende bijkomstigheid is dat kinderen blaasjes hebben in de mond en daardoor niet willen eten. Wij staan het toe dat kinderen naar het kindercentrum komen mits kinderen niet ziek zijn en mee kunnen doen aan het dagelijks programma. Wij adviseren ouders hun kind thuis te houden maar zullen het kind niet weren.

Mond-hand-voet-ziekte:

Hand-voet-mondziekte is een besmettelijke ziekte. Mensen krijgen het door een virus. De ziekte is meestal niet ernstig en komt regelmatig voor in Nederland. Iemand die zich goed voelt, kan gewoon naar de kinderopvang. Hand-voet-mondziekte is al besmettelijk voordat iemand klachten heeft. Thuisblijven helpt niet om te voorkomen dat anderen ziek worden. Wij volgen hierin het GGD advies maar, net als bij waterpokken, loopt het kind extra risico op infecties door de open blaasjes. Bij open blaasjes adviseren wij de ouders hun kind thuis te houden maar zullen het kind niet weren.

Impetigo/krentenbaard:

Hierin wijken wij af van het advies van de GGD. Het kindercentrum heeft al diverse keren meegemaakt dat er een grote uitbraak van krentenbaard op de groepen ontstond die pas na maanden weer onder controle was. Sommige kinderen hadden enorme blazen en er werden zelfs kinderen opgenomen in het ziekenhuis. Wij hebben toen besloten dat wij hierin een ander beleid hanteren dan de GGD.

Bij krentenbaard vragen wij de ouder contact op te nemen met de huisarts en een zalf of kuur te laten voorschrijven. Twee dagen (48 uur) na het begin van een behandeling met tabletten of zalf (door de huisarts voorgeschreven) mag het kind weer op het kindercentrum komen omdat het kind dan niet meer besmettelijk is.

Wanneer ouders hun kind niet wilt laten behandelen mag het kind niet naar het kindercentrum worden gebracht voordat de plekjes weg zijn. De beoordeling van de pedagogisch medewerker, al dan niet in overleg met een locatiemanager, is hierin doorslaggevend.

Diarree:

Diarree is enorm besmettelijk en vraagt van de medewerkers éxtra hygiënische handelingen. Dit is bij een volle bezetting van de groepen nog enigszins werkbaar, maar wanneer het kind in korte tijd diverse dunne broeken of luiers heeft en het kind een paar keer volledig verschoond moet worden dan kost dit onze medewerker veel extra werk en tijd en komt het dagelijks programma voor andere kinderen in het gedrang. Wij gaan de ouder dan vragen het kind op te komen halen. Wanneer het kind thuis al diarree heeft, dan verzoeken wij de ouder om het kind pas weer naar het kindercentrum te brengen wanneer het minimaal één normale ontlasting heeft gehad.

Wanneer naar huis?

Wanneer een medewerker twijfelt of een kind té ziek is om op het kinderdagverblijf te blijven zal er overleg plaatsvinden tussen de locatiemanager en de pedagogisch medewerker. Wij gaan temperaturen wanneer een kind ander gedrag vertoont dan wij van het kind gewend zijn. Dit in combinatie met symptomen als hangerig, niet willen eten, warm aanvoelen of veel huilen. Volgens de GGD is een kind ziek bij 38,5 graden. Deze richtlijn is voor ons niet uitsluitend bepalend om een kind op te laten halen. Wij kijken naar het individuele kind. Een kind met 37,5 graad kan zich zieker voelen dan een kind met 38,5 graden koorts. Voor ons is het welzijn van het kind het allerbelangrijkste. Wanneer de medewerkers niet meer in staat zijn het kind goede verzorging te bieden of wanneer het kind niet meer mee kan komen met het dagprogramma, dan zullen wij de ouder bellen en vragen het kind te komen ophalen of laten ophalen.

Ouders kunnen altijd contact opnemen met het kindercentrum om te overleggen of opvang mogelijk is of dat het beter is om het kind thuis te houden.

Wanneer schakelen wij een huisarts of 112 in?

Ouders zijn in principe degene die de huisarts inschakelen bij ziekte. Er kunnen zich ernstige situaties voordoen waarbij wij direct de huisarts bellen.

- Kind raakt bewusteloos en/of geeft geen reactie meer.
- Kind krijgt plotseling hoge koorts
- Ongevallen
- Kind krijgt het benauwd.

Is de huisarts niet bereikbaar dan schakelen wij direct 112 in.

Bij een acuut gevaar bellen wij direct 112.

Voorbeelden van een acuut gevaar is bijvoorbeeld:

- Kind heeft een koortsstuipt
- Kind krijgt een epileptische aanval
- Kind krijgt het ernstig benauwd

Binnen de SKW zijn diverse BHV'ers aanwezig.