

# Zonnelicht Kinderopvang

## Beleid besmettelijke ziekten

### Inleiding

Het beleid besmettelijke ziekten van kindercentrum Zonnelicht is ervoor om ouders en leidsters te informeren over hoe te handelen wanneer een kind ziek wordt. Ook wordt er een overzicht gegeven van de meest voorkomende besmettelijke ziekten en wat u als ouder of leidster moet doen als een kind een besmettelijke ziekte heeft opgelopen en hoe het te voorkomen is dat andere kinderen besmet raken. Als ouder bent u verplicht om de ziekte van uw kind te melden bij de leidsters. Wanneer de leidster hiervan op de hoogte is kan zij de noodzakelijke maatregelen nemen.

### Wanneer worden de ouders gewaarschuwd?

Indien een kind ziek is, zich duidelijk ziek voelt of koorts heeft, licht de leid(st)er de ouders in. Als een kind ziek wordt of ziek gebracht wordt, moet de leidster de volgende acties ondernemen:

- Welbevinden van het kind bijhouden en registreren (temperaturen, gedrag, lichamelijke kenmerken).
- Ziekte en symptomen noteren.
- Kind proberen apart te houden.

### Wanneer moet een ziek kind worden opgehaald?

De leid(st)er overlegt met de ouders welke actie er ondernomen moet worden. Het belang van het kind staat voorop, maar ook het belang van de andere kinderen en de groepsleiding. Er moet bepaald worden of het kind kan blijven of het dient opgehaald te worden.

Het kind moet worden opgehaald wanneer:

- Het kind te ziek is om aan het dagprogramma deel te nemen.
- Als de verzorging van het zieke kind te intensief is voor de leid(st)ers.
- De gezondheid van de andere kinderen in gevaar komt.

### Wat moet(en) de ouder(s) doen als hun kind een besmettelijke ziekte krijgt?

1. Ouders melden besmettelijke ziekten van hun kind bij de groepsleiding.
2. De leiding overlegt zo nodig met de GGD. De GGD wint met toestemming van de ouders eventueel informatie in bij de huisarts.
3. De GGD adviseert maatregelen afhankelijk van de ziekte:
  - Zieke kind niet toelaten vanwege risico voor overige kinderen, dit wordt 'weren' genoemd.
  - Ziek kind behandelen om verspreiding van de ziekte tegen te gaan.
  - Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij alert kunnen zijn op verschijnselen.
  - Overige kinderen uit voorzorg medicijnen geven of vaccineren.

Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen nodig.

## Veel voorkomende infectieziekten

### 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. De huisarts laat alleen laboratoriumonderzoek verrichten als het om een ernstige of langdurige diarree gaat. Als er bloed bij de diarree zit, kan dit wijzen op een ernstige ziekte, zoals dysenterie. Daarom moeten kinderen met bloederige diarree naar de huisarts worden verwezen.

#### **De verschijnselen van diarree zijn:**

- meer dan driemaal per dag waterdunne ontlasting;
- misselijk, braken en soms koorts.

#### **Wat kun je als groepsleiding doen?**

- zorg ervoor dat een kind met diarree goed blijft drinken.
- Overleg bij ernstige diarree met de ouders. De extra aandacht en verzorging die dan noodzakelijk zijn, zullen in de meeste kindercentra niet gegeven kunnen worden.
- Bloed bij de ontlasting is een reden om het kind te verwijzen naar de huisarts.
- Neem de algemene hygiënemaatregelen in acht. Vooral hygiëne rondom het vershoneren 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.

#### **Melding bij de GGD**

Meld diarree bij de GGD als er sprake is van een epidemie. Dit is het geval als meer dan een derde deel van de groep binnen een week diarree heeft.

Neem ook contact op met de GGD als er een kind is met bloederige diarree.

#### **Wering**

Alleen bij bloederige diarree is wering noodzakelijk. Een kind moet in elk geval thuis blijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt.

#### **Opmerking**

Diarree hoeft niet altijd het gevolg te zijn van een besmettelijke ziekte. Voedselallergie of darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden. Bij kinderen die borstvoeding krijgen kan dunne ontlasting normaal zijn. Vraag dan wat het normale ontlastingspatroon is.

## **GRIEP (INFLUENZA)**

### **Wat is het?**

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

### **De verschijnselen:**

- Hoge koorts.
- Hoesten.
- Hoofdpijn.
- Spierpijn.

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

### **Hoe krijg je het?**

Het influenzavirus verspreid 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 groepsleiding doen?**

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

### **Melding bij de GGD**

Influenza hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig en niet zinvol.

Een kind met influenza is te ziek om het kindercentrum te bezoeken. Bovendien is influenza zo besmettelijk dat het weren van kinderen geen invloed heeft op het verloop van de epidemie.

### **Opmerking**

Kinderen met CARA, 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.

## **HOOFDLUIS**

### **Wat is het?**

Hoofdluizen zijn kleine, grauwe beestjes van twee a 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 tien dagen volwassen en leggen dan ook weer eitjes.

### **Verschijselen**

- 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 heel gemakkelijk plaatsvinden:

- via kinderen die met hun hoofd dicht bij elkaar zitten;
- via het gebruik van dezelfde kam;
- via mutsen en jaskragen, bijvoorbeeld bij volle kapstokken, bij verkleedpartijtjes en bij het passen van kleding in winkels;
- in het bed via het hoofdkussen en beddengoed.

Iedereen kan hoofdluis krijgen. Het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt of wie de overbrenger zou zijn.

### **Wat kan de groepsleiding doen?**

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

- Voorkom overvolle kapstokken; houd een onderling afstand van haken aan van tenminste 15 cm.
- Overweeg als er hoofdluis heerst om de jassen in een plastic zak aan de kapstok te hangen.
- Was de verkleedkleden op 60°C. Doe niet-wasbare voorwerpen, zoals knuffels, gedurende een week in een goed afgesloten plastic zak of gedurende 24 uur in de diepvriezer. De luizen zijn dan dood.
- Laat kinderen in een eigen bedje slapen en was het beddengoed dagelijks als er hoofdluis heerst.

### **Melding bij de GGD**

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden.

Als er problemen zijn met de bestrijding kan de GGD uiteraard om advies gevraagd worden.

### **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 extra alert zijn op de verschijnselen.

### **Opmerking**

De beste behandeling tegen hoofdluis bestaat uit een combinatie van het gedurende twee weken dagelijks kammen van het haar met een stofkam en het gebruik van een goede anti-luizenlotion. Deze lotions zijn verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

Daarnaast kan uit voorzorg wekelijks het haar met een stofkam gecontroleerd worden, boven een stuk wit papier. Kam het haar daarbij van de hoofdhuid, via de ronding van het hoofd door tot de haarpunten.

- Neten die ver van de hoofdhuid aan het haar vastzitten zijn leeg. Deze neten zijn moeilijk te verwijderen. Daardoor kan ten onrechte de indruk ontstaan dat er niet goed behandeld is.
- Het uit voorzorg gebruiken van lotions heeft geen zin, het voorkomt besmetting niet.

## **KINKHOEST**

### **Wat is het?**

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

### **Verschijselen**

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

### **Hoe krijg je het?**

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

### **Wat kun je als groepsleider doen?**

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor een goede ventilatie.
- 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, kinderen met een 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.

## **KOORSTLIP**

### **Wat is het?**

Een koortslip is een infectie met 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 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 van een koortslip zijn:**

- Blaasjes die vocht bevatten, rond de mond. De blaasjes voelen branderig, pijnlijk en/of jeukend aan. Na enkele dagen springen ze dan 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 leid(st)er 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 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 leid(st)er.
- 

### **Melding bij de GGD**

Een koortslip hoeft niet gemeld te worden bij de GGD.

### **Wering**

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

### **Opmerking**

Een leid(st)er met een actieve koortslip kan wel werken, maar mag geen kusjes geven en moet na contact met de koortslip de handen wassen.

## **KRENTENBAARD**

### **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 de mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen.

### **De verschijnselen zijn:**

- in het begin een blaasje, dat openbarst en waarop een honinggele 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 vindt plaats via geïnfecteerde handen. Het kind kan ook zichzelf herinfecteren 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 leid(st)er doen?**

- Extra letten op de handhygiëne.
- Het kind niet aan de plekken laten krabben.
- Na huidcontact de handen goed wassen.
- Voor het kind een eigen handdoek 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 krentenbaard mogen het kindercentrum bezoeken mits de aandoening wordt behandeld of de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk. Laesies 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.

## **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 andere luchtweginfecties veroorzaken.

### **De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:**

- Flinke oorpijn.
- Koorts.
- Hangerig.

als complicatie van een middenoorontsteking kan er een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelflies kapot gegaan en er komt 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 leid(st)er doen?**

- Een kind met een middenoorontsteking voelt meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet op het kindercentrum 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.

### **Melding bij de GGD**

Middenoorontsteking en loopoor hoeven niet gemeld te worden.

### **Wering**

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor hoeven niet geweerd te worden. Net als andere kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij het kindercentrum 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 ziektekiemen op anderen worden overgebracht.

### **Wat kun je als leid(st)er 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.

### **Melding bij de GGD**

Oogontsteking hoeft niet gemeld te worden.

### **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.

## **RS-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 van RSV-virus 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 de mond en neus. De verspreiding gaat met name via de handen. Hoesten en niezen is van minder belang.

### **Wat kun je als leid(st)er doen?**

- Zorg voor 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 te waarschuwen van kinderen met ernstige aangeboren longafwijkingen en ouders van kinderen die meer dan zes weken te vroeg geboren zijn. Zij kunnen dan contact opnemen met de behandelend kinderarts over het verdere beleid.

## **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 wat verminderde weerstand of gebrek aan concurrentie van andere (niet-ziekmakende) 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 leid(st)er 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 wat het in de mond heeft gehad goed te reinigen.
- Gebruik voor elk kind een eigen fles en speen en kook deze dagelijks uit.

### **Melding bij de GGD**

Spruw hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig.

## **STEENPUISTEN**

### **Wat is het?**

Een steenpuist is een huidinfectie die veroorzaakt wordt door een bacterie (de stafylokok). Er ontstaat een pijnlijke, rode en warme bult rond een haarwortel. In enkele dagen wordt de bult groter en ontstaat er een onderhuidse ontsteking met een zwarte punt. Er kan een behoorlijke hoeveelheid pus gevormd worden die afvloeit als de puist opengaat.

### **Hoe krijg je het?**

Veel mensen dragen de bacterie die steenpuisten kan veroorzaken bij zich in de neus, zonder er last van te hebben. Je kunt met de bacterie besmet raken als je in contact komt met de druppeltjes uit de neus van deze dragers. Ook kan besmetting optreden door direct of indirect contact met pus uit een steenpuist. Als je weerstand verminderd kunnen bacteriën die je tevoren zonder problemen bij je droeg alsnog een steenpuist veroorzaken.

### **Wat kun je doen als leid(st)er?**

- Zorg voor een goede hygiëne, laat gebruik maken van papieren handdoeken en vloeibare zeep.
- Zorg voor goede mondhygiëne. De steenpuist dient goed afgedekt te zijn om openstoten te voorkomen. Als de steenpuist open is, verbind die dan met gaasjes en plak hem daar omheen volledig af. De gaasjes moeten regelmatig verschoond worden. Gebruik handschoenen bij het verbinden. Een steenpuist mag beslist niet uitgedrukt worden.

### **Melding bij de GGD**

Huidinfecties moeten gemeld te worden als er binnen twee of meer gevallen in een groep zijn.

### **Wering**

Wering is niet noodzakelijk als de steenpuist wordt behandeld en afgedekt.

## **TEKENBETEN EN DE ZIEKTE VAN LYME**

### **Wat is het?**

De ziekte van Lyme is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie die wordt overgebracht door teken. De ziekte kan bij tijdige ontdekking goed behandeld worden met antibiotica. Wanneer een teek binnen 24 uur verwijderd wordt, is de kans op ziekte zeer klein.

### **De verschijnselen van de ziekte van Lyme zijn:**

In het eerste stadium (enkele maanden na de tekenbeet), vormt zich rond de tekenbeet een rode, ringvormige verkleuring van de huid, die zich geleidelijk uitbreidt. Andere klachten die op kunnen treden zijn: griepigheid met hoofdpijn, keelpijn, lymfekliervergrotingen, koorts en vermoeidheid.

In het tweede stadium (enkele weken tot enkele maanden na de tekenbeet) kan men last krijgen van uitstralende pijn in arm of been, een scheefstaand gezicht, dubbel zien, neiging tot flauwvallen en hartritmestoornissen.

In het derde stadium (maanden tot jaren na de tekenbeet) kan er beschadiging optreden van de gewrichten, wat gepaard gaat met pijn en zwelling. Soms geven het eerste en tweede stadium niet of nauwelijks klachten, waardoor een arts niet aan deze ziekte denkt.

### **Hoe krijg je het?**

De ziekte van Lyme wordt opgelopen door de beet van een besmette teek. Een teek is een bruinzwart spinachtig beestje, ongeveer 3 mm groot. Teken leven in bossen, in struiken en hoog gras waar ze wachten op passerende mensen en dieren. Ze bijten zich vast in de huid van mensen of dieren om bloed op te zuigen waar ze van leven. Niet iedere teek is besmet met de bacterie die de ziekte van Lyme veroorzaakt. De ziekte kan niet van mens op mens of van dier op mens worden overgedragen.

### **Wat kun je als leid(st)er doen?**

- Probeer bij een natuurwandeling tekenbeten te voorkomen. Dat kan door dichte schoenen, sokken, een lange broek en een shirt met lange mouwen te dragen. Ook de nek moet beschermd worden bijvoorbeeld met een omgekeerde pet (klep achter).
- Eventueel kan een insectenwerend middel worden gebruikt. Let er dan op dat dit maximaal 30% DEET (werkzame stof) mag bevatten.
- Controleer na een natuurbezoek of er teken in de kleding of op de huid zijn gekomen.
- Na een tekenbeet de teek zo snel mogelijk verwijderen. Hiervoor kan het best een tekenpincet gebruikt worden. Pak de teek zo dicht mogelijk bij de huid vast en haal hem er voorzichtig uit. Probeer te voorkomen dat het lijf van de teek wordt leeg gedrukt of dat de kop in de huid achter blijft. Desinfecteer het wondje met alcohol 70 % .
- Noteer de datum van de tekenbeet.
- Licht de ouders in zodat zij alert zijn op eventuele ziekteverschijnselen en dan naar de huisarts kunnen gaan.

### **Melding bij de GGD**

Tekenbeten hoeven niet gemeld te worden.

### **Wering**

Niet nodig, de ziekte is niet van mens op mens overdraagbaar.

## **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 van verkoudheid:**

- Niezen.
- Hoesten.
- Hoofdpijn.
- Waterige afscheiding uit de neus
- Soms keelpijn
- Soms koorts.

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

### **Hoe krijg je het?**

Het virus verspreid zich door de lucht via kleine vochtdruppeltjes uit de neus en keel van zieke personen (niezen, hoesten), maar ook besmetting via hand- en 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 doordat de weerstand verminderen waardoor het virus de kans krijgt om toe te slaan.

### **Wat kun je als groepsleiding doen?**

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

### **Melding bij de GGD**

Verkoudheid hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig, verkoudheid is een onschuldige aandoening die niet te vermijden is.

### **Opmerking**

Tien verkoudheden per jaar zijn normaal voor een kind. Als een kind echter constant verkoudens 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**

### **Wat is het?**

De vijfde ziekte is een onschuldige kinderziekte veroorzaakt door een virus. De ziekte uit zich door grote en kleine vlekjes over het hele lichaam, vaak beginnend in het gezicht. Kinderen kunnen daarbij koorts hebben.

### **Hoe krijg je het?**

Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte, wering is dus niet zinvol.

### **Wat kun je als leid(st)er doen?**

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leidsters en kinderen na hoesten en snuiten, handen wassen.
- Overige ouders middels het mededelingenbord inlichten.

### **Melding bij de GGD**

De vijfde ziekte hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Als het kind er niet ziek van is, mag het naar de opvang gebracht worden. De vijfde ziekte is niet besmettelijk. Zodra de uitslag bij het kind verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer. Overige ouders worden middels het mededelingenbord ingelicht. De vijfde ziekte kan in een zeer klein aantal gevallen gevaren opleveren voor een prille zwangerschap.

## **WATERPOKKEN**

### **Wat is het?**

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. 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 leeftijden gordelroos veroorzaken.

### **De verschijnselen van waterpokken zijn:**

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

### **Hoe krijg je het?**

Het virus verspreid 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 voor 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 leid(st)er 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.

### **Melding bij de GGD**

Waterpokken hoeft niet gemeld te worden.

### **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 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.

## **WORMPJES**

### **Wat is het?**

Aarsmaden zijn kleine wormpjes die in het darmkanaal leven. Ze komen met de ontlasting naar buiten en zijn dan met het blote oog zichtbaar. De wormpjes zijn ongeveer 1 cm lang en wit van kleur. 's Avonds en 's nachts legt het wijfje eitjes rond de anus.

### **De verschijnselen zijn:**

- jeuk rond de anus.
- soms vage buikklachten.
- oververmoeidheid en prikkelbaarheid als gevolg van slecht slapen door de jeuk.

### **Hoe krijg je het?**

- Door het (ongemerkt) eten van eitjes.
- Als een kind met wormpjes zich krabt rond de anus worden de nagels en vingers besmet met eitjes. Deze eitjes komen dan vaak via de vingers weer in de mond terecht en groeien in de darmen uit tot nieuwe wormpjes. Op deze manier houdt het kind de infectie in stand.
- De eitjes kleven ook aan kleding en beddengoed. Zo kunnen ook anderen met de eitjes besmet worden.
- Vaak is het hele gezin besmet geraakt.
- Een kind blijft besmettelijk zolang er wormen in de darmen zijn die eitjes leggen.

### **Wat kun je als leid(st)er doen?**

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Let op houdbaarheidsdatum
- Let op dat kinderen die brood mee nemen naar de opvang geen vlees als broodbeleg hebben.

### **Melding bij de GGD**

Wormpjes hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Het kind wat wormpjes heeft mag naar de opvang komen, mits het een wormenkuur van de huisarts heeft.

## **WRATTEN (GEWONE WRATTEN)**

### **Wat is het?**

Wratten worden veroorzaakt door verschillende virussen. Gewone wratten zijn aanvoelende vleeskleurige of bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn niet pijnlijk. Ook kunnen wratten voorkomen onder de voetzool. Daar geven ze wel veel hinder. Door het lichaamsgewicht worden deze voetwratten in de voet gedrukt en dit kan erg pijnlijk zijn. Wratten verdwijnen vaak vanzelf binnen 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 groepsleiding doen?**

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

- Het kind niet aan de wratjes laten krabben.
- 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.

### **Melding bij de GGD**

Het voorkomen van wratten hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Kinderen met waterwratten hoeven niet geweerd te worden.

## **ZESDE ZIEKTE**

### **Wat is het?**

De zesde ziekte is een onschuldige ziekte veroorzaakt door een virus. Kinderen krijgen eerst gedurende een paar dagen hoge koorts (39°). Daarna verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht).

### **Hoe krijg je het?**

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

### **Wat kun je als leid(st)er doen?**

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leidsters en kinderen na hoesten en snuiten, handen wassen.

### **Melding bij de GGD**

De zesde ziekte hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Als het kind er niet ziek van is, mag het naar de opvang gebracht worden. De zesde ziekte is niet besmettelijk.