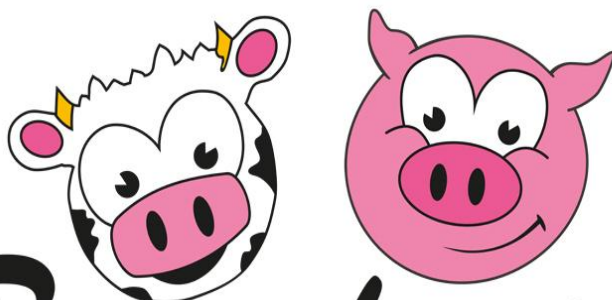


Zieke kinderen & Medicijnen Protocol

Kinderopvang



't *Baerderijke*

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Zieke Kinderen	3
Besmettelijke Ziektes	4
Krentenbaard	4
Waterpokken	4
Koortslip	5
Oorontsteking	5
Oogontsteking	5
Diarree	6
Vijfde en zesde ziekte	6
RS Virus	7
Hand-Voet-Mond Ziekte	7
Pseudokroep	8
Hersenvliesontsteking	8
Hoofdluis	9
Wijze van handelen door de medewerkers	9
Medicijnen	10
Medische handelingen	11
Noodsituaties	12
Vaccinaties	12
Vaccinaties	13

Inleiding

Als ouder kies je o.a. voor een kinderopvang omdat dan de opvang voor je kind gegarandeerd is. Een uitzondering is echter een ziek kind. Zieke kinderen kunnen de kinderopvang niet bezoeken.

Dan rijst vanzelf de vraag : wanneer is een kind ziek?

In dit protocol word uitgelegd hoe met zieke kinderen wordt omgegaan en wat de richtlijnen bij het toedienen van medicijnen zijn.

Zieke kinderen

Wat is "ziek"

Kinderen zijn ziek als :

- Hun lichaamstemperatuur boven 38,5 graden koorts is (bij 38,5 graden koorts worden ouders gebeld en bij 39 graden koorts of hoger moeten ouders hun kind komen ophalen)
- Ze 1 op 1 aandacht van de leidster nodig hebben.
- 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.

Bij het bekijken of een kind bij de opvang mag blijven of kan komen, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar wordt ook gekeken naar het kind zelf. Kinderen met een temperatuur van 39 graden dienen opgehaald te worden, maar als een kind een temperatuur heeft van 38,5 graden wordt er sowieso contact opgenomen met de ouders om te overleggen. Zijn de ouders niet bereikbaar, dan bellen we het tweede adres dat de ouders opgegeven hebben voor noodgevallen.

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 bij 't Boerderijke opvang in een groep plaats en is er derhalve geen mogelijkheid om een kind gedurende de hele dag 1 op 1 aandacht te geven.

Besmettelijke ziektes

Mogen kinderen bij een besmettelijke ziekte *wel* of *niet* naar 't Boerderijke komen?

Op de volgende pagina's staat beschreven hoe wij hiernaar handelen.

- **Krentenbaard**

Het kind mag *niet* komen spelen bij 't Boerderijke totdat alle blaasjes zijn ingedroogd of **48 uur** na de start van de behandeling met antibiotica, waarbij duidelijk is dat de behandeling is aangeslagen.

Dit standpunt is genomen in verband met persoonlijke verzorging van de kinderen en het feit dat kleine kinderen vaak toch aan de open plekjes zitten. Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk.

Meer over Krentenbaard:

Krentenbaard is een bacteriële huidinfectie die meestal wordt veroorzaakt door een bacterie. De infectie komt merendeels voor bij jonge kinderen en begint vaak met het ontstaan van rode vlekken of bultjes in het gezicht, veelal rondom de mond en neusgaten. De bultjes ontwikkelen zich tot blaasjes gevuld met gelig vocht. Wanneer deze blaasjes opengaan, kunnen vochtige plekjes en geelbruine korstjes ontstaan. In sommige gevallen begint de infectie op een plaats waar al een huidbeschadiging is, bijvoorbeeld door waterpokken, eczeem of schaafwondjes. De huid kan jeuken of pijnlijk zijn. Naast de verschijnselen in het gezicht kunnen ook (grotere) plekken ontstaan op armen en benen. Een krentenbaardinfectie kan behandeld worden met een antibioticazalf, eventueel aangevuld met een antibioticakuur.

- **Waterpokken**

Dit is besmettelijk al 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. Kinderen met waterpokken mogen gewoon naar 't Boerderijke komen omdat de besmetting al heeft plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan, **wel moeten de blaasjes ingedroogd zijn!** De overige ouders moeten geïnformeerd worden dat er waterpokken heerst.

Meer over waterpokken:

Waterpokken is een besmettelijke vlekjesziekte. Van waterpokken kan een kind zich flink ziek voelen. Het virus zit in de keel van iemand die besmet is. Door hoesten en niezen komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht. Kinderen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken. Het virus zit ook in het vocht dat in de blaasjes zit. De meeste kinderen krijgen waterpokken als ze tussen de twee en acht jaar oud zijn.

Incubatietijd (de tijd die verstrijkt tussen de besmetting en de eerste symptomen): 2-3 weken.

Meestal begint waterpokken met koorts. Andere klachten zijn:

- Na 1 of 2 dagen ontstaan op de huid kleine rode bultjes
- De bultjes worden blaasjes die erg kunnen jeuken
- De blaasjes worden korstjes
- De blaasjes kunnen over het hele lichaam zitten
- Ze zitten vooral op het lijf, het gezicht en tussen de haren
- Soms zitten de blaasjes ook in de mond, dit kan erg pijnlijk zijn

De klachten duren ongeveer 10 dagen.

Voor zwangere moeders die nog geen waterpokken gehad hebben, is het gevaarlijk. Daarom word je op de hoogte gehouden wanneer er waterpokken heerst. Er zal ook een deurposter opgehangen worden. Zwangere moeders kunnen bloed laten prikken bij een verloskundige om er achter te komen of zij al waterpokken gehad hebben en daarmee de antistoffen.

- **Koortslip**

Een koortslip is een veel voorkomende besmettelijke aandoening die wordt veroorzaakt door een virus: het herpesvirus. Bij een koortslip ontstaan blaasjes in of rond de mond en/of op de lippen. Het virus komt voor in het vocht van blaasjes op de huid of in de mond. Besmetting kan optreden door direct contact met het vocht uit de blaasjes. **Zolang de blaasjes niet zijn ingedroogd**, mogen kinderen *niet* komen spelen bij 't Boerderijke omdat dit zeer besmettelijk is.

Meer over koortslip:

Een koortslip is een virusinfectie van de huid op of nabij de lippen. De klachten beginnen typisch met plaatselijke jeuk en branderigheid van de huid. De huid zwelt op, wordt rood en vervolgens ontstaan kleine blaasjes. Na enkele dagen drogen de blaasjes in tot korstjes. Na ongeveer 10 dagen is de lip weer helemaal genezen. Kenmerkend voor een koortslip is dat hij met enige regelmaat terugkomt. Het herpesvirus in de koortslip is zeer besmettelijk. Het virus is aanwezig in de blaasjes en de verse korstjes en kan door lichaamscontact worden overgebracht. Wanneer de huid weer genezen is kan er geen virus meer worden overgedragen. Een koortslip is lastig en pijnlijk maar is in principe niet gevaarlijk voor degene die de koortslip heeft. Voor baby's tot 3 á 4 maanden is een herpes infectie wel zeer gevaarlijk. Vermijdt dus lichamelijk contact met een baby als u een koortslip heeft.

- **Oorontsteking**

Een oorontsteking treedt meestal op als complicatie na een verkoudheid. Een kind met een oorontsteking voelt zich meestal ziek en zal waarschijnlijk niet naar 't Boerderijke 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 en daarna goed handen wassen. Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij het kinderdagverblijf bezoeken als zij zich goed voelen.

- **Oogontsteking**

Een oogontsteking is een complicatie van een neusverkoudheid en de besmetting vindt plaats door druppeltjes afkomstig uit keel en neus van verkouden mensen. Ook de pus uit de ogen is besmettelijk, dus voorkom verdere besmetting door het kind niet in de ogen te laten wrijven en zorg voor een goede handhygiëne. Gebruik voor het schoonmaken van het oog (afgekoeld) gekookt water en gebruik voor ieder oog een apart gaasje. Veeg altijd in de richting van de neus. Een kind met een oogontsteking mag wel naar 't Boerderijke komen.

- **Diarree**

Of een kind wel of niet moet worden opgehaald is niet direct afhankelijk van het aantal keer dat een kind diarree heeft. Een kind met bloederige diarree moet altijd worden opgehaald, omdat dit een teken kan zijn van een ernstige ziekte en de andere kinderen hier tegen beschermd moeten worden.

Bij gewone diarree beoordeelt de groepsleiding of het kind kan blijven. Als het kind zich verder goed voelt en de verzorging is praktisch uitvoerbaar dan hoeft het kind niet naar huis. Wel moet er bij diarree extra op de hygiëne worden gelet. En het is belangrijk dat het kind voldoende blijft drinken, vooral bij baby's moet men hier goed opletten.

Meer over Diarree:

Diarree kan verschillende oorzaken hebben. Diarree kan plotseling (acuut) ontstaan maar het kan ook een chronische (langdurige) klacht of aandoening zijn. De klacht bij diarree is waterdunne ontlasting, vaak meerdere keren per dag. Daarnaast komt de aandrang om naar het toilet te gaan meestal plotseling. Ook het ophouden van de ontlasting lukt meestal niet of moeizaam. De ontlasting heeft bij diarree vaak een andere kleur en geur. Afhankelijk van de oorzaak van de diarree kunnen ook andere klachten voorkomen zoals misselijkheid, braken, koorts, buikkrampen en een algeheel gevoel van ziek zijn.

- **Vijfde en zesde ziekte**

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van het kind. Kinderen zijn besmettelijk in de week voordat zij ziek worden. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer. Mocht het kind er verder niet ziek van zijn dan mag het gewoon komen spelen bij 't Boerderijke.

Meer over de vijfde ziekte:

De vijfde ziekte is een kinderziekte met over het hele lichaam vlekjes die samenvloeien tot grotere vlekken. Het is een onschuldige ziekte en de kinderen zijn er meestal niet erg ziek door.

De verschijnselen van de vijfde ziekte zijn;

- kleine rode vlekjes in het gezicht
- wangen kunnen vuurrood worden
- soms koorts
- daarna verspreiden de vlekjes zich over het lichaam
- soms jeuken de vlekjes

Meer over de zesde ziekte:

De zesde ziekte is een kinderziekte met hoge koorts en lichtrode vlekjes.

Het is een onschuldige ziekte en komt vooral voor bij kinderen onder de drie jaar.

De verschijnselen van de zesde ziekte zijn;

- een paar dagen hoge koorts (boven 39 graden)
- eventueel een koortsstuip door de snel oplopende koorts
- de koorts zakt vrij abrupt
- mogelijk ontstaan er niet jeuken rode vlekjes op de huid van het gezicht en de romp en deze breiden zich verder uit naar de armen en de nek.

- **RSV virus**

Dit 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 ernstig zijn en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk. Het virus zit in vocht en slijm uit mond en neus. Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen bij het 't Boerderijke komen spelen als zij zich goed voelen.

Meer RS virus:

Het RS-virus is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij kinderen. Bijna alle kinderen krijgen in het eerste levensjaar een infectie met dit virus. Het virus komt voornamelijk in de winter voor. De tijd tussen besmetting en de eerste ziekteverschijnselen varieert van 2 tot 8 dagen. De meest voorkomende klachten zijn een neusverkoudheid en hoesten. Een eerste infectie op jonge kinderleeftijd kan ernstig verlopen en gepaard gaan met koorts, benauwdheid, longontsteking of bloedvergiftiging. Daarnaast kan een RS virus oorontsteking bij kinderen veroorzaken. Veelal verdwijnen de klachten vanzelf na een paar dagen tot een week. Overleg met een huisarts is raadzaam wanneer;

- Een kind erg benauwd is
- Een kind langer dan 3 dagen hoge koorts heeft (hoger dan 39 graden)
- Een kind jonger dan 3 maanden koorts heeft
- Kinderen tot 1 jaar niet goed drinken of eten

Een kind met het RS-virus kan andere besmetten voordat hij zelf ziek wordt. Kinderen onder de 2 jaar zijn langer besmettelijk.

- **Hand-Voet-Mond Ziekte**

Deze ziekte is meestal niet ernstig en komt regelmatig voor in Nederland. Het wordt veroorzaakt door een virus en is besmettelijk. De ziekte is al vlak voor er klachten zijn besmettelijk voor anderen. De besmetting vindt plaats via vocht uit de blaasjes, druppeltjes die door hoesten en niezen in de lucht komen, ontlasting en het aanraken van voorwerpen waar een ziek kind mee heeft gespeeld. (Door contact met deze voorwerpen kan het virus aan de handen komen en daarna in de mond terecht komen). Als de ziekte over is, blijft iemand nog een tijd besmettelijk. De tijd tussen het besmet raken en ziek worden (incubatietijd) is meestal 3 tot 6 dagen.

Mocht het kind er verder niet ziek van zijn dan mag het gewoon komen spelen bij 't Boerderijke.

Meer over Hand-Voet-Mond Ziekte:

Hand-Voet-Mond ziekte is een relatief veelvoorkomende en vrij onschuldige virusinfectie die meestal begint in de keel. Deze virusinfectie veroorzaakt blaren in de mond en op handen en voeten. Vooral kinderen worden door het virus getroffen, maar volwassenen die veel met kinderen werken, kunnen op de werkvloer ook besmet raken. Hand-Voet-Mond ziekte treedt meestal in de zomer en de vroege herfst op.

De verschijnselen zijn;

- Lichte koorts
- Misselijk voelen
- Buikpijn, keelpijn en braken
- Blaasjes in en rond de mond. Deze blaasjes zijn vaak pijnlijk. Ze maken eten en drinken lastig.
- Rode vlekjes op de handen en voeten, de vlekjes veranderen in blaasjes. Dit kunnen er een paar zijn, maar ook honderd.
- Soms huiduitslag op de billen.

Bij jonge kinderen bestaat een verhoogde kans op uitdroging aangezien de blaasjes in en rond de mond pijnlijk zijn bij eten en drinken.

- **Pseudokroep**

Pseudokroep wordt veroorzaakt door een virus. De virussen en bacteriën die pseudokroep veroorzaken zijn **besmettelijk**. Ze zitten in de luchtwegen en komen bij hoesten of niezen in de lucht terecht. Als anderen die lucht inademen, kunnen ze besmet raken. Het komt het meeste voor bij kinderen tussen de zes maanden en zes jaar. De ziekte is vrij onschuldig en er is meestal geen behandeling nodig. Kinderen mogen hierbij dan ook gewoon komen spelen bij 't Boerderijke, als zij zich goed voelen. Pseudokroep aanvallen beginnen meestal 's avonds of 's nachts.

Meer over Pseudokroep:

Het wordt veroorzaakt door een ontsteking en zwelling van het slijmvlies van de stembanden en de bovenste luchtwegen. Door de opgezwollen slijmvliezen wordt de doorgang van het strottenhoofd naar de luchtpijp smaller, door deze vernauwing van de luchtpijp kan het kind niet goed ademen en wordt dus benauwd. Het kind kan blauw worden van zuurstoftekort en hierdoor ook suf worden of zelfs bewusteloos raken. Vooral jonge baby's en peuters hebben er last van, omdat de doorgang van hun strottenhoofd nog erg smal is. De verschijnselen van pseudokroep zijn;

- Verkoudheid
- Blaffende of zeehondenhoest
- Hese stem
- Soms koorts
- Toenemende benauwdheid (meestal 's avonds en 's nachts) met een piepende, gierende ademhaling

- **Hersenvliesontsteking**

Dit is een ontsteking van de vliezen die om de hersenen en het ruggenmerg liggen. Het wordt meestal door een bacterie of een virus veroorzaakt. Hersenvliesontsteking veroorzaakt door een bacterie verloopt meestal ernstiger dan hersenvliesontsteking veroorzaakt door een virus. Bij een virus zijn de verschijnselen onder meer : hoofdpijn, koorts en een lichte nekstijfheid.

Bij een bacterie zijn de verschijnselen : huidbloedinkjes (paars rode stipjes die niet verdwijnen als je erop duwt, ernstige hoofdpijn, stijve nek, koorts, overgeven, slaperig of zelfs bewusteloos geraken. Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokokkenbacterie. Deze bacterie kan binnen een paar uur levensgevaarlijk zijn. Het snel herkennen en behandelen van een hersenvliesontsteking is daarom erg belangrijk.

- **Hoofdluis**

Kinderen met hoofdluis mogen wel naar 't Boerderijke komen. Wel moet er direct met de behandeling worden begonnen. Ook moeten de ouders van de andere kinderen geïnformeerd worden dat er hoofdluis geconstateerd is, zodat zij alert kunnen zijn op de verschijnselen. Mocht het kind na enkele weken nog steeds hoofdluis hebben dan wordt er contact opgenomen met de ouders om het kind op te halen en mag het kind pas weer naar 't Boerderijke komen als de hoofdluis effectief behandeld is. De beste behandeling tegen hoofdluis is om gedurende twee weken dagelijks het haar te kammen met een netenkam en het gebruik van een goede anti-luizenlotion. Eventueel de behandeling met de anti-luizenlotion na 7 dagen herhalen.

Om besmetting binnen het kdv en de bso te voorkomen, worden de volgende maatregelen genomen:

1. Kinderen met een besmettelijke ziekte worden volgens de hierboven beschreven richtlijnen behandeld.
2. Kinderen die tijdens het verblijf op 't Boerderijke ziek worden, en **TE** ziek zijn om op het dagverblijf te blijven (kijkend naar het kind), moeten zo snel mogelijk door de ouders worden opgehaald.
3. Alle handelingen worden verricht met inachtneming van het protocol Hygiëne

Wijze van handelen door de medewerkers

Indien een kind ziek wordt tijdens het verblijf bij 't Boerderijke wordt door de medewerkers genoteerd de symptomen, de temperatuur, de datum en het tijdstip.

Vervolgens worden de ouders op de hoogte gebracht, we overleggen en indien nodig wordt verzocht om hun kind op te (laten) halen.

Indien er een besmettelijke ziekte onder de kinderen heerst, worden de ouders daarvan op de hoogte gebracht via een mededeling in de hal of in de nieuwsbrief.

Bij twijfel over het ziektebeeld en/of symptomen wordt de huisarts van het kind telefonisch geraadpleegd. Indien er tussen de ouder en leidster onenigheid dreigt over het ziektebeeld en/of symptomen en het wel of niet ophalen van het kind, worden de richtlijnen uit dit protocol gevolgd of de GGD-arts geraadpleegd voor advies.

Onderstaande richtlijnen zijn aanleiding voor een leidster om de ouders te bellen:

- gedrag
- lichamelijke kenmerken
- andere signalen
- lichaamstemperatuur boven 38,5 graden om te overleggen
- lichaamstemperatuur boven 39 graden om te komen halen
- wens van de ouders wanneer ze over de situatie van hun kind geïnformeerd willen worden.

Medicijnen

Omgaan met medicatie:

Op advies van de GGD worden medicijnen alleen toegediend als deze door de (huis)arts zijn voorgeschreven. Ouders dienen een verklaring te ondertekenen waarop zij vermelden welk medicijn, wanneer en in welke dosering moet worden toegediend.

De leidster parafeert daarvoor.

Enkele praktische punten:

- neem de geneesmiddelen alleen in ontvangst wanneer ze in de originele verpakking zitten en uitgeschreven zijn op naam van het betreffende kind.
- Laat de ouders een nieuw geneesmiddel altijd eerst thuis gebruiken. Dit in verband met allergische reacties of bijwerkingen die er op zouden kunnen treden.
- Lees goed de bijsluiter zodat je op de hoogte bent van eventuele bijwerkingen van het geneesmiddel.
- We schrijven duidelijk de naam van wie het medicijn is op de verpakking of we leggen het in het bakje van het betreffende kind.
- De uiterste gebruiksdatum wordt regelmatig gecontroleerd.
- Bewaar het geneesmiddel volgens voorschrift.
- Zorg dat er een schriftelijke procedure aanwezig is hoe gehandeld moet worden in geval van een calamiteit met een geneesmiddel, inclusief telefoonnummers wie in welk geval gewaarschuwd dient te worden.

Paracetamol

Paracetamol wordt veel gebruikt bij kleine kinderen, o.a. bij het doorkomen van tanden en kiezen (al dan niet met koorts), na een inenting of bij pijn of koorts zonder directe aanleiding. Op advies van de GGD wordt door de leidsters paracetamol **alleen** op voorschrift van een (huis) arts toegediend. Koorts heeft namelijk altijd een oorzaak, die vaak niet direct aan te tonen is. Omdat 't Boerderijke aansprakelijk is voor het kind gedurende het verblijf, wordt geen paracetamol toegediend: stel dat het kind ernstig ziek wordt en de koorts is onderdrukt met paracetamol, dan kan 't Boerderijke aansprakelijk worden gesteld.

Om dat te voorkomen, wordt paracetamol alleen op doktersvoorschrift gegeven. Indien ouders 's ochtends thuis een kind paracetamol geven, ligt de verantwoording daarvan bij de ouder. Het is ouders niet toegestaan om gedurende de dag op 't Boerderijke zelf het kind paracetamol te geven om het kind dan zo op 't Boerderijke te kunnen laten.

Homeopathisch middelen

Veel ouders geven hun kind homeopathische middelen, zoals chamodent of neusspray.

Op advies van de ouders willen wij deze ook toedienen bij hun kind.

Medische handelingen

Medewerkers bij 't Boerderijke verlenen vrijwel dagelijks medische zorg. Van eenvoudige EHBO tot het toedienen van medicijnen. Het komt nogal eens voor in de kinderopvang: kinderen met een pijntje dat vaak eenvoudig te verhelpen is. Hoofdpijn, buikpijn, oorpijn of insectenbeten. Daarnaast krijgen we steeds vaker het verzoek van ouders om kinderen hun voorgeschreven medicijnen toe te dienen. In principe mogen onze medewerkers dit gewoon doen, wel moet hiervoor door één van de ouders getekend worden.

De medewerkers bij 't Boerderijke zijn in het bezit van een EHBO certificaat. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind tijdens het verblijf een medische handeling verricht moet worden, dan zal de directie per geval beslissen of aan dat verzoek gehoor kan worden gegeven. Hierbij worden de regels uit de wet BIG (wet beroepen individuele gezondheidszorg) gevolgd. Deze wet houdt in dat bepaalde handelingen 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 't Boerderijke en het personeel nader geregeld.
5. uit de aanvullende overeenkomst moet blijken voor welke medische handelingen de ouders van het kind toestemming hebben verleend.
6. uit een zogenaamd "toestemmingsformulier" dient een arts de beschikbaarheid, bekwaamheid en bereidheid van de medewerkster te laten 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 of haar kant noodzakelijk is. Afspraken dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

Noodsituaties

De wet BIG (wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg) is slechts van toepassing op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht. In noodsituaties wordt iedereen geacht naar zijn/haar 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.

Vaccinaties

Vaccinaties moeten besmettelijke ziekten zoals mazelen, bof of rodehond verminderen of zelfs uitroeien. Alle kinderen krijgen daarom inentingen tegen een aantal ziekten. Deze vaccinaties maken deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Deelname aan het RVP is op vrijwillige basis.

Waarom vaccinaties uit Rijksvaccinatieprogramma

Sommige kinderziekten lijken onschuldig. Toch kunnen ze ernstige gevolgen hebben. De vaccinaties van het RVP verkleinen de kans op bepaalde ziektes, of ze maken het verloop van de ziekte veel milder. Inenten kent risico's. Maar de risico's van niet inenten en dan ziek worden, zijn groter. Kinderen die u laat inenten lopen dus minder risico's dan kinderen die niet zijn ingeënt.

RVP beschermt kinderen tegen 12 ziekten

Kinderen krijgen vaccinaties tegen 12 infectieziekten. Dat zijn:

- Baarmoederhalskanker (HPS –alleen voor meisjes van 12 jaar)
- Bof
- Difterie
- Hepatitis B
- Hib-ziekten (bacteriele infecties van de hogere luchtwegen zoals neus en mond)
- Kinkhoest
- Mazelen
- Meningokokken-ziekten
- Pneumokokken
- Polio(kinderverlamming)
- Rode hond
- Tetanus

Kinderen inenten volgens vastgesteld schema

De inenting van het RVP verlopen volgens een vaccinatieschema per leeftijd van het kind. Kinderen krijgen de prikken tussen hun 0^e en 4^e jaar. Als ze 9 zijn, krijgen ze 2 herhaalinentingen. Meisjes krijgen daarnaast nog 2 vaccinaties tegen baarmoederhalskanker als ze 12 zijn. De vaccinaties beschermen het meest effectief als kinderen alle inenting krijgen.

Vaccinaties uit Rijksvaccinatieprogramma zijn gratis

Deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma is gratis. De overheid betaalt de kosten uit de Wet Publieke gezondheid, maar alleen als uw kind de vaccinaties tussen 0 en 4 jaar krijgt op het consultatiebureau. Schoolgaande kinderen krijgen de gratis prikken bij de GGD of bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. De organisaties moeten wel de vaccins gebruiken die de overheid beschikbaar stelt.

Waarom speelt dit onderwerp in de kinderopvang?

Het gaat in deze discussie om de zogenaamde BMR vaccinatie: de inenting tegen bof, mazelen en rode hond. Kinderen jonger dan 14 maanden kunnen nog niet worden ingeënt voor de BMR vaccinatie en zijn dus extra vatbaar. In Nederland gaan kinderen al op zeer jonge leeftijd naar de kinderopvang (vanaf drie maanden) en komen dus al vroeg in aanraking met (veel) andere kinderen die mogelijk niet gevaccineerd zijn. Om deze reden is het besmettingsgevaar in de kinderopvang groot.

Standpunt 't Boerderijke

Wij vinden dat de keuze over het wel of niet inenten aan de ouders is, daarbij willen we wel opmerken dat de dalende vaccinatiegraad een maatschappelijk probleem is en dat de kinderopvang niet de plek is waar deze kwestie moet worden uitgevochten. De Rijksoverheid moet met duidelijke maatregelen komen voor dit probleem.