



# De KanZ

## PROTOCOL GEZONDHEIDSRISICO'S

### **ALGEMENE REGEL:**

**Als een kind ziek is; last heeft van het ziek zijn of zich niet lekker voelt en het kind het gewone programma van een dag niet aan kan, dan moet een kind naar huis. De leidster/leraar neemt telefonisch contact met de ouder(s) of de contactpersoon op, deze wordt gevraagd het kind zo snel mogelijk op te komen halen.**

**De participanten geven per mail of telefoon aan elkaar door indien er een besmetting is geconstateerd. De beheerder (of conciërge indien de beheerder niet aanwezig is) zorgt ervoor dat op de drie toegangsdeuren wordt aangegeven m.b.v. een standaard kaart bij welke organisatie een besmetting is geconstateerd, zodat alle bezoekers van de KanZ geïnformeerd worden. Kaarten liggen bij de beheerder.**

## **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 van krentenbaard 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 ouder/verzorger 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.

### **Mag je naar de KanZ?**

Kinderen met krentenbaard mogen de KanZ bezoeken, mits het kindercentrum of de school bezoeken mits de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk. Leasies 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.

## **KOORTSLIP**

### **Wat is het?**

Een koortslip is een infectie met herpes-simplex-virus. 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-simplex-virus 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 ouder/verzorger doen?**

- Laat een kind met een actieve koortslip regelmatig de handen wassen.
- 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 deze gebruiken.
- Normaal sociaal contact levert geen problemen op.

### **Melding bij de GGD**

Een koortslip hoeft niet gemeld te worden bij de GGD.

### **Mag je naar de KanZ?**

Een kind met een koortslip kan gewoon naar de KanZ. Doordat het virus bij zeer veel mensen voorkomt en deze mensen ook steeds opnieuw weer besmettelijk zijn, is infectie gedurende de jeugd in de praktijk moeilijk te voorkomen.

### **Opmerking**

Een verzorger met een actieve koortslip kan wel erken, maar mag kusjes geven en moet na contact met de koortslip de handen wassen.

## **KINKHOEST (PERTUSSIS)**

### **Wat is het?**

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

De verschijnselen 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 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 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 ouder/verzorger doen?**

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

### **Melding bij de GGD**

Overleg met de GGD over het waarschuwen van ouders van kinderen met een verhoogd risico op complicaties. Dit betreft onder andere kinderen met ernstige hart- en longziekten.

### **Mag je naar de KanZ?**

Een kind met kinkhoest wordt geweerd indien het kind geplaatst is in een groep waarin kinderen zitten die vallen binnen de risicogroep. Op het moment dat de diagnose wordt gesteld is de meest besmettelijke periode meestal al voorbij.

### **30 HOOFDLUIS (PEDICULUS HUMANUS CAPITIS)**

#### **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.

Besmetting kan ook zonder klachten verlopen. Bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien.

#### **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 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 kun je als ouder/verzorger doen?**

- Meldt als bij een kind hoofdluis is geconstateerd.
- Protocol hoofdluis de KanZ te vinden op [www.maxend.nl](http://www.maxend.nl)

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

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden.

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

#### **Mag je naar de KanZ**

Kinderen met hoofdluis hoeven niet geweerd te worden. Wel moet er direct met de behandeling worden begonnen.

#### **Opmerkingen**

Na iedere vakantie worden de kinderen op de KanZ gecontroleerd op hoofdluis.

## **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 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 ouder/verzorger 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.

### **Melding bij de GGD**

Oogontsteking hoeft niet gemeld te worden.

### **Mag je naar de KanZ?**

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