

# Protocol infectieziekten en gezondheidsrisico's Gastouderland



**GASTOUDERLAND**

Oppaskwaliteit • Oppasbemiddeling • Oppassubsidie

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>Pagina</b>
<b>Zieke kinderen bij de gastouder</b>	
- Een ziek kind	9
- Welbevinden van het zieke kind	9
- Gezondheid van andere kinderen	9
- Wanneer moeten de ouders worden gewaarschuwd?	9
- Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?	9
- Afspraken met ouders over het beleid bij ziekte	10
- Personen met een verhoogd risico	
 <b>Infectieziekten op alfabetische volgorde</b>	
<b>Aids (HIV)</b>	<b>11</b>
- Wat is het?	11
- Hoe krijg je het?	11
- Hoe krijg je het niet?	11
- Wat kun je als gastouder doen?	11
- Melding bij Gastouderland en de GGD	11
- Wering	11
- Opmerkingen	11
-	
<b>Bof</b>	<b>12</b>
- Wat is het?	12
- Hoe krijg je het?	
- Wat kun je als gastouder doen?	12
- Melding bij Gastouderland en de GGD	13
- Wering	13
<b>Buiktyfus</b>	<b>12</b>
- Wat is het?	12
- Hoe krijg je het?	12
- Wat kun je als gastouder doen?	12
- Melding bij Gastouderland en de GGD	13
- Wering	13
<b>Diarree</b>	<b>13</b>
- Wat is het?	13
- Hoe krijg je het?	13
- Wat kun je als gastouder doen?	13
- Melding bij Gastouderland	13
- Wering	13
- Opmerking	13
<b>Difterie</b>	<b>14</b>
- Wat is het?	14
- Hoe krijg je het?	14
- Wat kun je als gastouder doen?	14
- Melding bij Gastouderland en de GGD	14
- Wering	14

	<b>Pagina</b>
<b>Dystenterie (Shigella-infectie)</b>	<b>14</b>
- Wat is het?	14
- Hoe krijg je het?	14
- Wat kun je als gastouder doen?	15
- Melding bij Gastouderland en de GGD	15
- Wering	15
<b>Griep (influenza)</b>	<b>15</b>
- Wat is het?	15
- Hoe krijg je het?	15
- Wat kun je als gastouder doen?	15
- Melding bij Gastouderland	15
- Wering	15
- Opmerkingen	16
<b>Hand, voet- en mondziekte</b>	<b>16</b>
- Wat is het?	16
- Hoe krijg je het?	16
- Wat kun je als gastouder doen?	16
- Melding bij Gastouderland en de GGD	16
- Wering	16
- Opmerkingen	16
<b>Hepatitis A (geelzucht)</b>	<b>16</b>
- Wat is het?	16
- Hoe krijg je het?	17
- Wat kun je als gastouder doen?	17
- Melding bij Gastouderland en de GGD	17
- Wering	17
- Opmerkingen	17
<b>Hepatitis B (geelzucht)</b>	<b>17</b>
- Wat is het?	17
- Hoe krijg je het?	17
- Hoe krijg je het niet?	17
- Wat kun je als gastouder doen?	18
- Melding bij Gastouderland en de GGD	18
- Wering	18
- Opmerkingen	18
<b>Hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken</b>	<b>18</b>
- Wat is het?	18
- Hoe krijg je het?	18
- Wat kun je als gastouder doen?	19
- Melding bij Gastouderland en de GGD	19
- Wering	19
- Opmerkingen	19
<b>Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën</b>	<b>19</b>
- Wat is het?	19
- Hoe krijg je het?	19
- Wat kun je als gastouder doen?	19

	<b>Pagina</b>
- Melding bij Gastouderland	20
- Wering	20
- Opmerkingen	20
<b>Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen</b>	<b>20</b>
- Wat is het?	20
- Hoe krijg je het?	20
- Wat kun je als gastouder doen?	20
- Melding bij Gastouderland	20
- Wering	20
<b>Hoofdluis</b>	<b>21</b>
- Wat is het?	21
- Hoe krijg je ze?	21
- Wat kun je als gastouder doen?	21
- Melding bij Gastouderland	21
- Wering	21
- Opmerkingen	21
- Behandeling	21
<b>Kinkhoest</b>	<b>22</b>
- Wat is het?	22
- Hoe krijg je het?	22
- Wat kun je als gastouder doen?	22
- Melding bij Gastouderland en de GGD	22
- Wering	22
- Opmerkingen	22
<b>Koortslip</b>	<b>22</b>
- Wat is het?	22
- Hoe krijg je het?	23
- Wat kun je als gastouder doen?	23
- Melding bij Gastouderland	23
- Wering	23
- Opmerking	23
<b>Krentenbaard (impetigo)</b>	<b>23</b>
- Wat is het?	23
- Hoe krijg je het?	23
- Wat kun je als gastouder doen?	23
- Melding bij Gastouderland	23
- Wering	23
- Opmerkingen	24
<b>Mazelen</b>	<b>24</b>
- Wat is het?	24
- Hoe krijg je het?	24
- Wat kun je als gastouder doen?	24
- Melding bij Gastouderland en de GGD	24
- Wering	24
- Opmerkingen	24

	<b>Pagina</b>
<b>Middenoorontsteking en loopoor</b>	<b>24</b>
- Wat is het?	24
- Hoe krijg je het?	25
- Wat kun je als gastouder doen?	25
- Melding bij Gastouderland	25
- Wering	25
<b>Oogontsteking</b>	<b>25</b>
- Wat is het?	25
- Hoe krijg je het?	25
- Wat kun je als gastouder doen?	25
- Melding bij Gastouderland	26
- Wering	26
- Opmerkingen	26
<b>Paratyfus</b>	<b>26</b>
- Wat is het?	26
- Hoe krijg je het?	26
- Wat kun je als gastouder doen?	26
- Melding bij Gastouderland en de GGD	26
- Wering	26
- Opmerking	26
<b>Pfeiffer, ziekte van Pfeiffer</b>	<b>27</b>
- Wat is het?	27
- Hoe krijg je het?	27
- Wat kun je als gastouder doen?	27
- Melding bij Gastouderland	27
- Wering	27
<b>Polio (kinderverlamming)</b>	<b>27</b>
- Wat is het?	27
- Hoe krijg je het?	27
- Wat kun je als gastouder doen?	27
- Melding bij Gastouderland en de GGD	28
- Wering	28
<b>Pseudocroup</b>	<b>28</b>
- Wat is het?	28
- Hoe krijg je het?	28
- Wat kun je als gastouder doen?	28
- Melding bij Gastouderland	28
- Wering	28
- Opmerkingen	28
<b>Rodehond (Rubella)</b>	<b>29</b>
- Wat is het?	29
- De verschijnselen van rode hond	29
- Hoe krijg je het?	29
- Wat kun je als gastouder doen?	29
- Melding bij Gastouderland en de GGD	29
- Wering	29

	<b>Pagina</b>
- Opmerkingen	29
<b>Roodvonk</b>	<b>29</b>
- Wat is het?	29
- Hoe krijg je het?	30
- Wat kun je als gastouder doen?	30
- Melding bij Gastouderland en de GGD	30
- Wering	30
- Opmerkingen	30
<b>RSV (respiratoir syncytieel virus)</b>	<b>30</b>
- Wat is het?	30
- Hoe krijg je het?	30
- Wat kun je als gastouder doen?	30
- Melding bij Gastouderland	30
- Wering	31
<b>Schimmelinfectie van de huis (ringworm, tinea Capitis)</b>	<b>31</b>
- Wat is het?	31
- Hoe krijg je het?	31
- Wat kun je als gastouder doen?	31
- Melding bij Gastouderland en de GGD	31
- Wering	31
- Opmerkingen	31
<b>Schurft</b>	<b>31</b>
- Wat is het?	31
- Hoe krijg je het?	32
- Wat kun je als gastouder doen?	32
- Melding bij Gastouderland en de GGD	32
- Wering	32
- Opmerkingen	32
<b>Spoelwormen (ascaris, toxocara)</b>	<b>32</b>
- Wat zijn het?	32
- Hoe krijg je het?	32
- Wat kun je als gastouder doen?	33
- Melding bij Gastouderland	33
- Wering	33
- Opmerking	33
<b>Spruw</b>	<b>33</b>
- Wat is het?	33
- Hoe krijg je het?	33
- Wat kun je als gastouder doen?	33
- Melding bij Gastouderland Wering	33
<b>Steenpuisten</b>	<b>33</b>
- Wat is het?	33
- Hoe krijg je het?	34
- Wat kun je als gastouder doen?	34
- Melding bij Gastouderland	34

	<b>Pagina</b>
- Wering	34
<b>Tekenbeten en de ziekte van Lyme (tekenbetenziekte)</b>	<b>34</b>
- Wat is het?	34
- Hoe krijg je het?	34
- Wat kun je als gastouder doen?	34
- Melding bij Gastouderland	35
- Wering	35
<b>Tetanus</b>	<b>35</b>
- Wat is het?	35
- Hoe krijg je het?	35
- Wat kun je als gastouder doen?	35
- Melding bij Gastouderland	35
- Wering	35
- Opmerkingen	35
<b>Tuberculose</b>	<b>35</b>
- Wat is het?	35
- Hoe krijg je het?	35
- Wat kun je als gastouder doen?	36
- Melding bij Gastouderland en de GGD	36
- Wering	36
- Opmerkingen	36
<b>Verkoudheid</b>	<b>36</b>
- Wat is het?	36
- Hoe krijg je het?	36
- Wat kun je als gastouder doen?	37
- Melding bij Gastouderland	37
- Wering	37
- Opmerkingen	37
<b>Vijfde ziekte (erythema infectiosum parvovirusinfectie)</b>	<b>37</b>
- Wat is het?	37
- Hoe krijg je het?	37
- Wat kun je als gastouder doen?	37
- Melding bij Gastouderland en de GGD	37
- Wering	37
- Opmerkingen	37
<b>Voetschimmel (zwemmerseczeem)</b>	<b>38</b>
- Wat is het?	38
- Hoe krijg je het?	38
- Wat kun je als gastouder doen?	38
- Melding bij Gastouderland	38
- Wering	38
- Opmerkingen	38
<b>Waterpokken</b>	<b>38</b>
- Wat is het?	38

	<b>Pagina</b>
- Hoe krijg je het?	38
- Wat kun je als gastouder doen?	39
- Melding bij Gastouderland	39
- Wering	39
- Opmerkingen	39
<b>Waterwratten (mollusca contagiosa)</b>	<b>39</b>
- Wat zijn het?	39
- Hoe krijg je het?	39
- Wat kun je als gastouder doen?	39
- Melding bij Gastouderland	39
- Wering	39
- Opmerking	39
<b>Wormpjes (aarsmaden, oxyuren)</b>	<b>40</b>
- Wat zijn het?	40
- Hoe krijg je het?	40
- Wat kun je als gastouder doen?	40
- Melding bij Gastouderland	40
- Wering	40
- Opmerkingen	40
<b>Wratten (gewone wratten)</b>	<b>40</b>
- Wat zijn het?	40
- Hoe krijg je het?	41
- Wat kun je als gastouder doen?	41
- Melding bij Gastouderland	41
- Wering	41
<b>Zesde ziekte (exanthema subitum)</b>	<b>41</b>
- Wat is het?	41
- Hoe krijg je het?	41
- Wat kun je als gastouder doen?	41
- Melding bij Gastouderland	41
- Wering	41
- Opmerkingen	41
<b>Meest gestelde vragen</b>	<b>42</b>
- Algemeen	42
- Bloed	42
- Diarree	43
- Hepatitis	43
- Hersenvliesontsteking	44
- Huiduitslag	44
- Ogen	45
- Oren	45
- Verkoudheid	45



# Zieke kinderen bij de gastouder

## Een ziek kind

Een gastouder is niet berekend op de opvang van zieke kinderen. Ziekte is echter een rekbaar begrip waardoor soms discussies ontstaan of een kind met ziekteverschijnselen wel naar de gastouder mag of thuis moet blijven. Bij de beslissing hierover zijn twee aspecten bepalend, namelijk: het welbevinden van het zieke kind zelf en de gezondheid van de andere aanwezige kinderen.

## Welbevinden van het zieke kind

Een kind dat hoge koorts heeft, regelmatig overgeeft of pijn lijdt, zal zich niet prettig voelen tijdens de opvang. Het heeft behoefte aan rust, verzorging en extra aandacht en als er meerdere kinderen worden opgevangen kan een gastouder daar niet altijd aan voldoen. Daarentegen kan een kind met lichte ziekteverschijnselen zoals een snotneus of huiduitslag meestal wel meedoen in de groep. Het ongemak dat het van deze verschijnselen heeft, hoeft bij de gastouder niet erger te zijn dan thuis. In twijfelgevallen is het zinvol om het kind gericht te observeren:

- Speelt en gedraagt het kind zich zoals je van hem of haar gewend bent?
- Praat het kind zoals je gewend bent?
- Reageert het op wat je zegt of doet?
- Voelt het kind warm aan?
- Huilt het vaker of langer dan anders?
- Heeft het regelmatig een natte luier?
- Gaat het naar de wc en wat is het resultaat?
- Wil het steeds liggen of slaapt het meer dan anders?
- Klaagt het kind over pijn?

Niet elke gedragsverandering wordt door ziekte veroorzaakt en het is ook niet de bedoeling dat je als gastouder een diagnose gaat stellen. Het gaat erom dat je kunt beslissen of het kind kan blijven, of je de ouders moet waarschuwen, of dat je misschien zelfs direct een arts moet inschakelen.

## Gezondheid van de andere kinderen

Bij enkele besmettelijke ziekten, die ernstig kunnen verlopen, mag het zieke kind niet naar de gastouder komen omdat dan het risico voor de andere kinderen en de gastouder/huisgenoten om ook besmet te worden te groot is. Dit tijdelijk niet toelaten van zieke kinderen vanwege het besmettingsrisico voor anderen wordt 'wering' genoemd. Wering is alleen zinvol als besmetting van de andere kinderen nog niet heeft plaatsgevonden en niet op een andere manier te voorkomen is.

## Wanneer moeten de ouders worden gewaarschuwd?

Als een kind zich duidelijk niet lekker voelt en je twijfelt of het wel kan blijven, neem dan contact op met de ouders. Soms krijgt men van de ouder informatie die het gedrag van het kind kan verklaren, bijvoorbeeld dat het kind de vorige avond laat is gaan slapen.

Als je van mening bent dat het kind opgehaald moet worden, bespreek met de ouder waarom je dit vindt en maak afspraken over het tijdstip waarop het kind gehaald wordt en wat men tot die tijd doet. Het kan met name voor werkende ouders lastig zijn om hun kind onverwacht te moeten ophalen. Daarom is het belangrijk dat zij vooraf goed op de hoogte zijn gesteld van de regels die de gastouder heeft over de toelating van zieke kinderen.

## Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?

In principe is bij ziekte van een kind de ouder degene die de huisarts inschakelt. Alleen als er acuut gevaar dreigt, schakelt de gastouder direct een arts in. Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

- een kind dat het plotseling benauwd krijgt;
- een kind dat bewusteloos raakt of niet meer op aanspreken reageert;
- een kind met plotselinge hoge koorts;

- een kind dat plotseling ernstig ziek lijkt;
- ongevallen.

Is de huisarts niet bereikbaar, aarzel dan niet in deze noodsituaties een ambulance te bellen. Vermeld hierbij duidelijk het adres van waar het kind is.

### **Afspraken met ouders over het beleid bij ziekte**

Om te voorkomen dat een (acute) ziekte van het kind leidt tot conflicten tussen ouders en gastouder is het belangrijk dat duidelijke afspraken zijn gemaakt over het beleid bij ziekte. Wenselijk is dit onderwerp bij de plaatsing van het kind ter sprake te brengen en ouders hierover schriftelijk informatie mee te geven. Tevens kan met ouders besproken worden in welke gevallen de gastouder contact opneemt met Gastouderland en/of de GGD. Voor het doorgeven van persoonsgegevens van het kind aan de GGD is toestemming van de ouders vereist.

#### Afspraken over het beleid bij ziekte van het kind

- De procedure ten aanzien van het afmelden van een ziek kind door de ouders.
- De redenen voor de gastouder om een ziek kind te laten ophalen.

#### Beleid bij besmettelijke ziekten

- Ouders melden besmettelijke ziekten van hun kind bij de gastouder.
- De gastouder overlegt zo nodig met Gastouderland en/of de GGD, afdeling infectieziektebestrijding. De GGD vraagt, met toestemming van de ouders, eventueel informatie op bij de huisarts.

#### De GGD adviseert maatregelen afhankelijk van de ziekte

- Ziek kind niet toelaten vanwege risico voor overige kinderen, dit wordt 'weren' genoemd.
- Ziek kind laten 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 voor te schrijven of te laten vaccineren.

Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen noodzakelijk.

### **Personen met een verhoogd risico**

#### Kinderen met chronische ziekten of een stoornis in de afweer

Omdat in een groep regelmatig besmettelijke ziekten voorkomen, is het goed te weten of in de groep kinderen zijn die extra risico lopen om ernstig ziek te worden als zij een infectie oplopen. Dit kan het geval zijn bij bepaalde ernstige chronische ziektes of bij een stoornis in de afweer. Per kind worden dergelijke medische bijzonderheden vastgelegd. Ouders kunnen dan gewaarschuwd worden als er infectieziekten geconstateerd zijn die voor hun kind een bijzonder risico geven. Zij kunnen dan in overleg met de behandelend kinderarts eventueel voorzorgsmaatregelen nemen of hun kind tijdelijk thuis houden.

#### Risico's voor volwassenen

Er zijn enkele infectieziekten die bij volwassenen een verhoogd risico geven. Bij zwangere vrouwen kan met name rodehond, waterpokken en de vijfde ziekte de kans op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij het kind vergroten. Voor mannen kan de bof een gezondheidsrisico zijn. Ook mensen met een verminderde afweer kunnen een verhoogd risico hebben bij bepaalde ziekten. Voor deze ziektes geldt dat als je de infectie hebt doorgemaakt je er de rest van je leven tegen beschermd bent. Er is dan dus ook geen risico meer voor de zwangerschap. Als je ingeënt bent tegen rodehond is er een kans dat je niet (voldoende) antistoffen hebt. Als een verdenking van een van de genoemde ziektes zich voordoet bij de gastouder kan men met de GGD overleggen over het verdere beleid. De GGD zal nagaan of het daadwerkelijk om de betreffende ziekte gaat en zo nodig verdere maatregelen adviseren.

## Infectieziekten op alfabetische volgorde:

### Aids (HIV)

#### Wat is het?

Aids is de afkorting van de Engelse woorden Acquired Immune Deficiency Syndrome, dit betekent 'een door infectie veroorzaakte verzwakking van het afweersysteem'.

Aids wordt veroorzaakt door een virus, het hiv (= human immunodeficiency virus).

Wanneer iemand hiv-geïnficeerd is, noemt men die persoon *seropositief*. Dit betekent niet dat hij ziek is, maar dat hij het virus in het lichaam heeft. Omdat het afweersysteem van het lichaam geleidelijk wordt aangetast, krijgen allerlei ziekteverwekkers, waartegen het lichaam zich normaalgesproken goed kan verdedigen, de kans om toe te slaan. De patiënt kan uiteindelijk overlijden aan ziekten als diarree of longontsteking. Aids is niet te genezen. Wel zijn de laatste jaren betere behandelmethoden gekomen waardoor de ziekte kan worden geremd.

#### Hoe krijg je het?

Het hiv-virus kan alleen via seksueel contact en bloed-bloedcontact worden overgebracht. (Bij bloed-bloedcontact komt het bloed van de ene persoon direct in contact met het bloed van de andere persoon, bijvoorbeeld als iemand zich prikt aan een gebruikte injectienaald.) Baby's kunnen besmet raken door hun moeder tijdens de zwangerschap of bij de geboorte. Ook via moedermelk kan het virus worden overgedragen.

#### Hoe krijg je het niet?

Aids krijg je *niet* door: hoesten of niezen, huidcontact, zoenen, zweet, tranen of braaksel, urine of ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet. Dus normaal sociaal verkeer levert geen besmettingsgevaar op. Neem bij twijfel contact op met de GGD.

#### Wat kun je als gastouder doen?

- Bijzondere maatregelen zijn niet noodzakelijk. De algemene hygiënemaatregelen zijn altijd van belang, ongeacht of er een seropositieve persoon aanwezig is of niet.
- Vermijd contact met bloed.
- Dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister.
- Gebruik bij ongelukjes met bloed wegwerphandschoenen.
- Ruim gemorst bloed meteen op en reinig en desinfecteer de plek met alcohol 70%.

#### Melding bij Gastouderland en de GGD

Er is geen wettelijke verplichting om aids of hiv-seropositiviteit te melden. De plaatsing van een seropositief kind bij een gastouder kan tot onnodige onrust leiden. De GGD kan eventueel voorlichting over de ziekte verzorgen, informeer hierover bij uw consulent.

#### Wering

Een hiv-positief kind hoeft niet geweerd te worden. Normaal sociaal contact levert geen gevaar op voor anderen.

#### Opmerkingen

De hiv-infectie en daarbij behorende controles en behandelingen vormen een zware emotionele belasting voor kind en ouders. Houd daar rekening mee.

Omdat veel infectieziekten bij hiv-geïnficeerde kinderen ernstiger verlopen dan normaal, is het belangrijk de ouders van het seropositieve kind altijd op de hoogte te stellen als er infectieziekten heersen binnen de groep opvangkinderen.

Dit is met name van belang bij waterpokken. De ouders kunnen dan in overleg met de kinderarts bepalen of er extra maatregelen nodig zijn en of het zinvol is om het hiv-geïnficeerde kind tijdelijk thuis te houden.

## Bof

### **Wat is het?**

Bof is een virusinfectie die een opvallende zwelling van de speekselklier bij het oor veroorzaakt. De ziekte komt zelden voor omdat de meeste kinderen er tegen ingeënt worden (BMR-vaccinatie).

De verschijnselen van bof zijn:

- dikke wang en hals gedurende zeven tot tien dagen;
- pijn in of achter het oor, vooral bij kauwen en slikken;
- droge mond;
- soms koorts;
- soms hoofdpijn.

Complicaties zijn zeldzaam, soms treedt een zaadbalontsteking of een hersenvliesontsteking op. Na het doormaken van de bof is men levenslang tegen deze ziekte beschermd.

De bof kan ook zonder verschijnselen verlopen. Men is dan wel besmettelijk voor anderen en nadien ook levenslang beschermd.

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

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk vanaf vijf dagen voor tot negen dagen na het begin van de zwelling.

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

- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

De bof moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden.

De GGD overlegt met de gastouder en de consulent over het informeren van de ouders, bronnen contactopsporing en het aanbieden van vaccinatie aan ongevaccineerde kinderen.

### **Wering**

Wering is niet noodzakelijk.

## Buiktyfus

### **Wat is het?**

Buiktyfus is een ernstige infectieziekte die vooral voorkomt in landen waar de hygiëne slecht is.

Patiënten met buiktyfus hebben deze infectie meestal in de (sub)tropen opgelopen. In Nederland komt de ziekte weinig voor. Zonder behandeling overlijdt 10 % van de patiënten.

De verschijnselen zijn:

- in het begin soms diarree;
- na een week hoge koorts;
- ernstig algemeen ziektegevoel.

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

Meestal door het eten van besmet voedsel of door het drinken van besmet water (in het buitenland).

De ontlasting van het zieke kind bevat echter ook bacteriën. Via de handen kunnen deze op anderen worden overgedragen.

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

Zorg voor een goede algemene hygiëne. Vooral de hygiëne rondom verschoenen en toiletgang, de voedselbereiding en het schoonmaakonderhoud zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen of te bestrijden. Let op soortgelijke klachten bij andere kinderen. Indien er in een groep buiktyfus is geconstateerd, is het zinvol bij andere kinderen met klachten ook nader onderzoek te laten doen. Overleg hierover met uw consulent.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent. Buiktyfus moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden. De GGD stelt een onderzoek in naar de bron.

### **Wering**

Kinderen met buiktyfus mogen **niet** naar de gastouder komen. Ook broertjes en zusjes die klachten hebben, mogen niet komen in afwachting van de uitslag van laboratoriumonderzoek. De gastouder krijgt van de GGD bericht wanneer de kinderen weer mogen worden toegelaten.

## **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. Vaak gaat diarree gepaard met ziekteverschijnselen als misselijkheid, braken en soms koorts. De huisarts laat laboratoriumonderzoek verrichten als het om ernstige of langdurige diarree gaat. Voorbeelden van ziekteverwekkers die dan worden gevonden zijn: *Giardia lamblia*, rotavirus, *Campylobacter* en verschillende soorten *Salmonella*-bacteriën. Als er bloed bij de diarree zit, kan dit op een ernstige ziekte wijzen, zoals dysenterie (diarree met bloed bij de ontlasting). Daarom moeten kinderen met bloederige diarree voor verder onderzoek naar de huisarts worden verwezen.

De verschijnselen van diarree zijn:

- meer dan driemaal per dag waterdunne ontlasting;
- vaak met buikkrampen, braken en soms koorts.
- 

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

De ontlasting van het zieke kind is besmettelijk. Via de handen kan de ziekteverwekker op anderen worden overgedragen. Ook kan men diarree krijgen door het eten van besmet voedsel en het drinken van besmet water.

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

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

Meld diarree bij de consulent 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 consulent als er een kind is met bloederige diarree.

### **Wering**

Alleen bij bloederige diarree is wering noodzakelijk. Een kind met bloederige diarree moet in elk geval thuisblijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt. Als broertjes en zusjes van een kind met bloederige diarree zelf ook klachten hebben, moeten zij ook thuisblijven.

### **Opmerking**

Diarree hoeft niet altijd het gevolg te zijn van een besmettelijke ziekte. Ook voedselallergie en bepaalde darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden.

Bij kinderen die borstvoeding krijgen kan dunne ontlasting normaal zijn. Informeer bij de plaatsing van kinderen die borstvoeding krijgen wat het normale ontlastingspatroon is.

## Difterie

### Wat is het?

Difterie is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. Er zijn verschillende vormen van difterie, de bekendste is keeldifterie. Maar ook neusdifterie en huiddifterie zijn mogelijk. Het verloop kan variëren van milde klachten tot een zeer ernstig ziektebeeld.

Inenting tegen difterie is opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (DKTP-Hib, DKTP en DTP).

Mede hierdoor komt de ziekte in Nederland tegenwoordig vrijwel niet meer voor.

De verschijnselen van difterie zijn:

- hangerigheid en lusteloosheid;
- keelklachten en pijn bij het slikken;
- opgezette klieren en zwelling van de keel en hals;
- koorts.

Complicaties:

Door slijmvlieszwelling in de keel kan zeer ernstige benauwdheid ontstaan.

Ook kan een ontsteking van het hart optreden die de dood tot gevolg kan hebben.

### Hoe krijg je het?

Door nauw en langdurig contact met een besmet persoon: via direct contact zoals kussen en via de lucht door hoesten, niezen en zingen. Gewoonlijk duurt de besmettelijkheid ongeveer twee weken. Na behandeling met antibiotica is de besmettelijkheid snel voorbij.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten.
- Zorg dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad.

### Melding bij Gastouderland en de GGD

Informeer uw consulent.

Difterie moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden. De GGD overlegt met de gastouder en de consulent over het informeren van de ouders, bronnen contactopsporing en het aanbieden van vaccinatie aan ongevacceerde kinderen.

### Wering

Wering van deze patiënten is niet van toepassing want kinderen met difterie worden altijd in het ziekenhuis opgenomen. Overleg met de GGD en de consulent wanneer het kind weer op het kindercentrum mag komen.

## Dysenterie (*Shigella*-infectie)

### Wat is het?

Dysenterie is een ernstige vorm van diarree, die veroorzaakt wordt door *Shigella*bacteriën.

Patiënten met dysenterie hebben deze infectie vaak in het buitenland, onder minder goede hygiënische omstandigheden, opgelopen. In Nederland komt de ziekte zelden voor. Dysenterie is zeer besmettelijk, een gering aantal bacteriën is voldoende om klachten te geven.

De verschijnselen van dysenterie zijn:

- 'pappige' diarree, vaak met bloed- of slijmbijmenging;
- buikkrampen;
- koorts;
- algemeen ziektegevoel.

In een klein aantal gevallen geeft dysenterie ernstige complicaties die kunnen leiden tot stoornissen in de bloedstolling en stoornissen in de nierfunctie.

### Hoe krijg je het?

De ontlasting van het zieke kind bevat bacteriën. Via de handen en via voorwerpen komen deze bacteriën in de mond. Ook door het eten van besmet voedsel kan infectie worden veroorzaakt.

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

- Neem bij ernstige diarree contact op met de ouders. Adviseer de ouders om met het kind, met bloederige diarree, naar de huisarts te gaan voor diagnostiek en behandeling.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne. Vooral de hygiëne rondom het verschoenen en toiletgang, voedselbereiding en het schoonmaakonderhoud zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen of te bestrijden.
- Reinig en desinfecteer alle oppervlakken die met bloederige diarree in aanraking zijn geweest, zoals het verschoonkussen, de toiletbril en ook de trekker en kraan bij de wc.
- Let op diarreeklachten bij andere kinderen. Indien er in een groep dysenterie is geconstateerd, is het zinvol bij andere kinderen met diarree ook nader onderzoek te laten doen. Overleg hierover met de GGD.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

Meld dysenterie 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 of als de huisarts de diagnose dysenterie heeft gesteld.

### **Wering**

Bij bloederige diarree is wering noodzakelijk. Het zieke kind moet in elk geval thuisblijven tot de diagnose gesteld is. Ook broertjes en zusjes van een kind met dysenterie die diarree hebben (met of zonder bloedbijmenging) moeten thuisblijven. Overleg altijd met de GGD over het weren en weer toelaten van kinderen met dysenterie. Meld diarree bij de GGD als er sprake is van een epidemie en overleg met uw consulent.

## **Griep (influenza)**

### **Wat is het?**

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

De verschijnselen van influenza zijn:

- hoge koorts;
- hoesten;
- hoofdpijn;
- spierpijn.
- 

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

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

Het influenzavirus verspreidt 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 gastouder doen?**

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

### **Melding bij Gastouderland**

Influenza hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig en niet zinvol. Een kind met influenza is te ziek om de gastouder 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. Deze vaccinatie moet jaarlijks herhaald worden en helpt alleen tegen de echte influenza.

## **Hand-, voet- en mondziekte**

### **Wat is het?**

Hand- voet- en mondziekte wordt veroorzaakt door een virus.

De verschijnselen van hand-, voet- en mondziekte zijn:

- pijnlijke blaasjes in de mond, op de handpalmen en voetzolen;
- misselijkheid;
- soms koorts.

De ziekte duurt een paar dagen en gaat vanzelf over. Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

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

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van het zieke kind of via de ontlasting (hand-mondcontact). De kans op besmetting van andere kinderen is het grootst kort voordat het kind ziek wordt en aan het begin van de ziekte.

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

- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Geef eten dat gemakkelijk door te slikken is, tot de blaasjes zijn verdwenen.
- Regelmatig luchten van de ruimte vermindert de concentratie van virussen, zodat er minder kans op besmetting bestaat.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent. Hand-, voet- en mondziekte moet bij de GGD gemeld worden als een kind, of kinderen, klachten en symptomen, passend bij hand-, voet- en mondziekte, hebben. (Meldingsplicht op basis van de Wet publieke gezondheid (artikel 26)).

### **Wering**

Wering is niet nodig omdat de ziekte niet ernstig verloopt.

### **Opmerkingen**

Deze ziekte wordt vaak verward met 'mond- en klauwzeer' bij koeien. Mond- en klauwzeer komt echter alleen bij dieren voor en is niet besmettelijk voor mensen. Hand-, voet- en mondziekte komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren.

## **Hepatitis A (geelzucht)**

### **Wat is het?**

Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) is een ontsteking van de lever die veroorzaakt wordt door een virus. De ernst van de ziekte neemt toe met de leeftijd. Onder de leeftijd van 6 jaar vertoont het kind niet altijd alle ziekteverschijnselen. Bij jonge kinderen kan de infectie zelfs geheel onopgemerkt verlopen. Hepatitis A komt vooral veel voor in landen waar de hygiënische omstandigheden minder goed zijn. Maar ook in Nederland komt de ziekte nog regelmatig voor.

De verschijnselen van hepatitis A zijn:

- koorts;
- gebrek aan eetlust;
- misselijkheid;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- moeheid;
- na een paar dagen worden het oogwit en de huid geel;



- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur;
- de ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf.

Er is geen behandeling mogelijk, de ziekte gaat vanzelf over. Wel is het mogelijk om de ziekte te voorkomen door vaccinatie of het toedienen van een injectie met antistoffen.

### Hoe krijg je het?

Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. De infecties verlopen via hand-mondcontact. Door het eten van besmet voedsel, het drinken van besmet water, maar ook door onvoldoende verschoon- en toilethygiëne kan via de handen besmetting veroorzaakt worden. Het kind is besmettelijk vanaf een week vóór tot een week ná het geel worden.

### Wat kun je als gastouder doen?

- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht.
- Neem de verschoon- en toilethygiëne in acht.

### Melding bij Gastouderland en de GGD

Informeer uw consulent.

De gastouder is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht bij de gastouder of bij huisgenoten van de gastouder moeten worden gemeld!

### Wering

Wering niet zinvol aangezien de ziekte op jonge leeftijd vaak zonder verschijnselen verloopt. Bij het vinden van een kind met verschijnselen mag worden aangenomen dat er reeds vele kinderen zijn besmet.

*Uitzondering:* kinderen die met geelzucht van vakantie terugkomen en dus nog geen andere kinderen hebben kunnen besmetten. Zij moeten thuisblijven tot een week na het ontstaan van de geelzucht.

### Opmerkingen

Om verspreiding van de ziekte tegen te gaan, kan de GGD adviseren om alle kinderen te vaccineren.

## Hepatitis B (geelzucht)

### Wat is het?

Hepatitis B is een ontsteking van de lever, welke veroorzaakt wordt door het hepatitis B-virus, een ander virustype dan bij hepatitis A. De ziekte kan zes weken tot zes maanden duren en gaat meestal vanzelf over. Een kleine groep mensen blijft het virus echter bij zich houden; dit zijn dragers. Zij kunnen zolang ze het virus bij zich dragen steeds weer andere mensen besmetten. Hepatitis B kan zowel *met* als *zonder* ziekteverschijnselen verlopen.

De verschijnselen van hepatitis B zijn:

- lichte koorts en moeheid. Gedurende enkele weken kunnen dit de enige klachten zijn;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- misselijkheid;
- soms geelverkleuring van oogwit en huid;
- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur;
- de ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf.

Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

### Hoe krijg je het?

Het hepatitis B-virus kan via bloed-bloedcontact en via onbeschermd seksueel contact worden overgebracht. Baby's kunnen besmet raken door hun moeder tijdens de geboorte. (Bij bloed-bloedcontact komt het bloed van de ene persoon direct in contact met het bloed van een andere persoon, zoals bij het zich prikken aan een gebruikte injectienaald.)

### Hoe krijg je het niet?

Hepatitis B krijg je *niet* door: hoesten of niezen, huidcontact, zoenen, zweet, tranen of braaksel, urine of ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet. Normaal sociaal verkeer levert dus geen besmettingsgevaar op. Neem bij twijfel contact op met de GGD. Stel uw consulent op de hoogte.

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

De algemene hygiënemaatregelen zijn altijd van belang ongeacht of een bekende hepatitis B-drager aanwezig is of niet.

- Vermijd contact met bloed.
- Dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister.
- Gebruik bij ongelukjes met bloed wegwerphandschoenen.
- Ruim gemorst bloed meteen op en reinig en desinfecteer de plek met alcohol 70%.
- Voorkom gezamenlijk gebruik van nagelschaartjes, vijltjes en tandenborstels (hierop kunnen bloedresten aanwezig zijn).

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

De gastouder is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht onder het personeel moeten worden gemeld! Stel uw consulent op de hoogte.

### **Wering**

Een kind met hepatitis B hoeft niet geweerd te worden. Normaal sociaal contact met andere kinderen geeft geen risico op besmetting.

### **Opmerkingen**

- Vaccinatie is mogelijk om de ziekte te voorkomen. Baby's van moeders die drager van hepatitis B zijn, worden direct na de geboorte gevaccineerd. Ook baby's waarvan één van de / of beide ouders afkomstig is / zijn uit een land waar hepatitis B veel voorkomt, worden gevaccineerd.
- Als een kind drager blijkt te zijn, kan men overleggen met de GGD. Meestal zijn geen extra maatregelen noodzakelijk.
- Overleg bij bloed-bloedcontact altijd met de GGD.

## **Hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken**

### **Wat is het?**

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken. Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokok.

De verschijnselen van een meningokokken-hersenvliesontsteking zijn:

- plotselinge hoge koorts;
- hoofdpijn en misselijkheid;
- lichtschuwheid;
- sufheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes;
- soms ontstaat er bloedvergiftiging. Bloedvergiftiging is herkenbaar aan kleine niet-wegdrukbaar bloedinkjes in de huid, ter grootte van een speldenknop. Dit is een teken van zeer ernstige ziekte.

Omdat een meningokokkeninfectie in de loop van enkele uren levensbedreigend kan worden, is snelle diagnose en behandeling met antibiotica van groot belang.

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

De bacterie verspreidt zich door de lucht via hoesten. De meeste kinderen hebben echter voldoende weerstand tegen de ziekte. Ongeveer een op de vijf à tien personen draagt meningokokken zelfs bij zich in de neus, zonder dit te weten en zonder ziek te worden. Waarom sommige kinderen wel ziek worden is niet bekend. Het komt zelden voor dat er in één groep meer dan één kind ziek wordt.

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

Neem bij nekstijfheid, luierpijn, bloedvergiftiging of bewusteloosheid onmiddellijk contact op met de huisarts of eerste hulp. Wacht niet tot de ouders komen!

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

### **Wering**

Wering is niet nodig en niet zinvol. Een kind met hersenvliesontsteking is te ziek om de gastouder te bezoeken. Bovendien is contact met meningokokken niet te vermijden omdat een aanzienlijk deel van de mensen deze bacterie bij zich draagt in de neus. Ook broertjes en zusjes van het zieke kind mogen gewoon naar het kindercentrum komen.

### **Opmerkingen**

Omdat gezinsleden van een patiënt een hoger risico lopen om ook ziek te worden, krijgen zij een korte antibioticakuur. In 2002 is inenting tegen Meningokokken C opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Inenting tegen de meer voorkomende meningokokken B is niet mogelijk. Dus ook tegen meningokokken C gevaccineerde kinderen kunnen nog steeds hersenvliesontsteking door meningokokken B krijgen!

## **Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën (anders dan meningokokken)**

### **Wat is het?**

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door bacteriën (anders dan meningokokken) is vaak een complicatie van een luchtweginfectie.

De verschijnselen van een bacteriële hersenvliesontsteking zijn:

- hoge koorts;
- hoofdpijn;
- misselijkheid;
- lichtschuwheid;
- sufheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

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

De bacteriën verspreiden zich door de lucht via hoesten.

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

Neem bij nekstijfheid en luierpijn onmiddellijk contact op met de huisarts. Het is belangrijk dat zo snel mogelijk wordt onderzocht om welke ziekteverwekker het gaat.

(Zie ook het gedeelte over hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken.)

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.

### **Melding bij Gastouderland**

Informeer uw consulent. Er is geen wettelijke verplichting tot het melden van hersenvliesontsteking veroorzaakt door andere bacteriën dan meningokokken. Overleg met uw consulent over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

### **Wering**

Wering is niet nodig. Bacteriën die hersenvliesontsteking veroorzaken komen veel voor onder de bevolking, ook als veroorzaker van luchtweginfecties. Contact met deze bacteriën is niet te vermijden.

### **Opmerkingen**

Inenting tegen Hib (= Haemophilus influenzae type B, een bepaalde bacterie die onder andere hersenvliesontsteking kan veroorzaken bij jonge kinderen) is opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting beschermt niet tegen andere vormen van hersenvliesontsteking.

## Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen

### **Wat is het?**

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door virussen verloopt over het algemeen niet ernstig. Het is een complicatie van een reeds bestaande virusinfectie zoals een luchtweg- of een darminfectie.

De verschijnselen van een virale hersenvliesontsteking zijn:

- koorts;
- hoofdpijn;
- spierpijn;
- lichtschiuheid;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin kan niet op de borst kan worden gebracht;
- luierpain: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

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

De besmettingsweg is afhankelijk van het virus waar het om gaat. Veel virussen worden overgedragen via hoesten en niezen, maar verspreiding via de ontlasting en handen is ook mogelijk.

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

Neem bij nekstijfheid en luierpain onmiddellijk contact op met de huisarts. Het is belangrijk dat zo snel mogelijk wordt onderzocht om welke ziekteverwekker het gaat. (Zie ook het gedeelte over hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken.) Zorg voor een goede algemene hygiëne.

### **Melding bij Gastouderland**

Informeer uw consulent.

Er is geen wettelijke verplichting om hersenvliesontsteking veroorzaakt door een virus te melden. Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

### **Wering**

Wering is niet nodig.

Bij een virale hersenvliesontsteking is het kind te ziek om naar het kindercentrum te komen.

# Hoofdluis

## **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;
- 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 gemakkelijk plaatsvinden door direct haar-haarcontact. Iedereen kan hoofdluis krijgen. Het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt of wie 'de overbrenger' is.

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

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

## **Melding bij Gastouderland**

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden.

Als er problemen zijn met de hoofdluisbestrijding kan de consulent uiteraard om advies worden gevraagd.

## **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 alert kunnen zijn op de verschijnselen.

## **Opmerkingen**

Op veel opvanglocaties is specifiek beleid om verspreiding van hoofdluis tegen te gaan. Regelmatig controleren gastouders kinderen op luizen en neten. Indien men bij een of meer kinderen hoofdluis constateert, worden de ouders gevraagd om het kind te behandelen. De andere ouders worden geïnformeerd zodat zij alert kunnen zijn op de verschijnselen. Als hoofdluis ontdekt is, adviseert men de ouders om direct met behandeling te starten.

## **Behandeling**

De behandeling van hoofdluis bestaat uit gedurende 14 dagen het haar elke dag met een fijntandige kammen. Het kammen gaat als volgt:

- Was het haar met gewone shampoo en spoel het haar uit.
- Bescherm de ogen met een washandje.
- Breng ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit.
- Kam de knopen en klitten uit het haar met een gewone kam.
- Houd het hoofd voorover boven een wasbak en kam het haar van achteren naar voren met een fijntandige kam tegen de schedelhuid aan; start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging op richting het andere oor.
- Veeg tussendoor de fijntandige kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn.
- Spoel de crèmespoeling uit.

Eventueel is het dagelijks kammen te combineren met een anti-hoofdluismiddel en herhaal deze gecombineerde behandeling na 7 dagen.

Anti-hoofdluismiddelen zijn verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

Het uit voorzorg gebruiken van een anti-hoofdluismiddel heeft geen zin want 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 regelmatig voor.

De verschijnselen van kinkhoest 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 uitputtend 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 gastouder doen?**

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.
- Zorg ervoor dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad.

## **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

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, en kinderen met 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.

## **Opmerkingen**

- Inenting tegen kinkhoest (DKTP-Hib, DKTP en DTP) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting geeft geen volledige bescherming, maar voorkomt wel ernstige ziekteverschijnselen.
- Kinderen die een verhoogd risico hebben op ernstig verloop van kinkhoest worden als er kinkhoest voorkomt in het gezin soms uit voorzorg behandeld met antibiotica.
- Er zijn meerdere virussen en bacteriën, die een op kinkhoest lijkend ziektebeeld geven. De hoestaanvallen zijn dan echter minder hevig en het karakteristieke gieren ('kinken') ontbreekt. Door laboratoriumonderzoek kan vastgesteld worden of het wel of geen kinkhoest is.

# Koortslip

## **Wat is het?**

Een koortslip is een infectie met het 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 het 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 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 gastouder 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 (zoals altijd geldt) 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 beroepskracht.

### **Melding bij Gastouderland**

Een koortslip hoeft niet gemeld te worden bij Gastouderland.

### **Wering**

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

### **Opmerking**

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

## **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 zijn:

- in het begin een blaasje, dat openbarst en waarop een gele 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 kan plaatsvinden via de 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 gastouder doen?**

- Extra letten op de handhygiëne.
- Het kind niet aan de plekken laten krabben.
- Na huidcontact de handen goed wassen.
- Het kind een eigen handdoek laten gebruiken.
- De ouders adviseren om met het kind naar de huisarts te gaan voor behandeling.

### **Melding bij Gastouderland**

Krentenbaard 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 impetigo mogen in principe de gastouder bezoeken. In uitzonderingsgevallen kan Gastouderland adviseren om in een groep waar meerdere kinderen impetigo hebben, óf wanneer een kind uitgebreide laesies heeft, de kinderen/ het kind pas toe te laten als de aandoening wordt behandeld met antibiotica of als de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk.

De blaasjes 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.

## **Mazelen**

### **Wat is het?**

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door het mazelenvirus. De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen worden ingeënt. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat in principe vanzelf over.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ogen, lichtschuwheid;
- rode vlekken, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam.

De complicaties van mazelen kunnen ernstig zijn: longontsteking en hersenontsteking.

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

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. Mazelen is besmettelijk vanaf een à twee dagen voor het ontstaan van de eerste ziekteverschijnselen tot vier dagen na het verschijnen van de huiduitslag.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.
- Zorg dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad en wanneer.
- 

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

De behandelend arts meldt een geval van mazelen bij de GGD. De GGD kan zo nodig in overleg met de gastouder de ouders van (nog) niet gevaccineerde kinderen informeren en hen eventueel een extra vaccinatiemogelijkheid bieden.

### **Wering**

Wering is niet noodzakelijk.

Mazelen is zo besmettelijk, al voor het ontstaan van de ziekteverschijnselen, dat besmetting al plaatsgevonden heeft voordat de diagnose wordt gesteld. Daarnaast zijn kinderen met mazelen meestal te ziek om de gastouder te bezoeken.

### **Opmerkingen**

Mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD voordat eventueel maatregelen worden genomen controleert dat het echt om mazelen gaat. Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma.

## **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 ander luchtweginfecties veroorzaken.

De verschijnselen van een middenoorontsteking zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.



Als complicatie van een middenoorontsteking kan een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelflies kapot gegaan en komt er 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 gastouder doen?

- Een kind met een middenoorontsteking voelt zich meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet bij de gastouder 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*.
- Alles waar de pus uit het loopoor mee in contact is geweest goed schoonmaken.

### Melding bij de Gastouderland

Middenoorontsteking en loopoor hoeven niet gemeld te worden.

### Wering

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor hoeven niet geweerd te worden.

Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij de gastouder 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 ziekteverwekkers op anderen worden overgebracht.

### Wat kun je als gastouder 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 Gastouderland**

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.

## **Paratyfus**

### **Wat is het?**

Paratyfus is een ernstige vorm van diarree die veroorzaakt wordt door de bacterie *Salmonella paratyphi*.

De verschijnselen zijn:

- diarree, soms met bloed- of slijmbijmenging;
- buikpijn;
- koorts;
- algemeen ziektegevoel.

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

Meestal door het eten van besmet voedsel. De ontlasting van het zieke kind bevat echter ook bacteriën. Via de handen en via voorwerpen kunnen deze op anderen worden overgedragen.

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

- Adviseer de ouders van kinderen met ernstige diarree of met bloed bij de ontlasting de huisarts te raadplegen voor verdere diagnostiek.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne. Vooral de hygiëne rondom het verschonen en de toiletgang, de voedselbereiding en het schoonmaakonderhoud zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen of te bestrijden.
- Reinig en desinfecteer alle oppervlakken die met bloederige diarree in aanraking zijn geweest, zoals het verschoonkussen, de toiletbril maar ook de trekker en kraan bij de wc.
- Let op diarreeklachten bij andere kinderen. Indien er in een groep paratyfus is geconstateerd, is het zinvol bij andere kinderen met diarree ook nader onderzoek te laten doen. Overleg hierover met uw consulent.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Meld diarree bij uw consulent 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 of als de huisarts de diagnose paratyfus heeft gesteld.

### **Wering**

Bij diarree met bloedbijmenging is wering noodzakelijk. Het zieke kind moet in elk geval thuisblijven tot de diagnose gesteld is. Als er sprake is van paratyfus moet de wering worden voortgezet tot de ontlasting geen bacteriën meer bevat. Ook broertjes en zusjes van een kind met paratyfus die diarree hebben (met of zonder bloedbijmenging) moeten thuisblijven. Overleg altijd met de GGD en uw consulent over het weren en weer toelaten van kinderen met paratyfus.

### **Opmerking**

Er bestaan veel verschillende *Salmonella*-bacteriën. Alleen *Salmonella paratyphi* kan paratyfus veroorzaken.

## Pfeiffer, Ziekte van Pfeiffer

### **Wat is het?**

De ziekte van Pfeiffer is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. Bij kleine kinderen verloopt de ziekte meestal onopgemerkt. Op de middelbare schoolleeftijd en later kan de ziekte van Pfeiffer echter langdurige moeheid veroorzaken.

De verschijnselen van de ziekte van Pfeiffer zijn:

- koorts;
- keelpijn;
- klierzwellen in hals, liezen en oksels;
- soms geelzucht;
- moeheid.

Kleine kinderen hebben vaak geen klachten.

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

Het speeksel van de patiënt is besmettelijk. De besmetting vindt plaats door knuffelen, zoenen of door het gemeenschappelijk gebruik van bekers, glazen en bestek. Ook kinderen die de ziekte doormaken zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben zijn besmettelijk.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne, met name bij eten en drinken.
- Overdracht door knuffelen is bij kleine kinderen vrijwel niet te vermijden.

### **Melding bij Gastouderland**

De ziekte van Pfeiffer hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig. Veel kinderen zijn besmettelijk zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben. Het heeft geen zin om een kind waarvan toevallig wel bekend is dat het de ziekte doormaakt te weren. Bovendien verloopt de ziekte bij kleine kinderen niet ernstig.

## Polio (kinderverlamming)

### **Wat is het?**

Polio is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het poliovirus. In de meeste gevallen veroorzaakt het virus alleen een griepachtig beeld met maag- en darmklachten. Soms tast het virus echter ook het zenuwstelsel aan, waardoor verlammingen optreden.

Inenting tegen polio is opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (DKTP-Hib, DKTP en DTP).

Mede daardoor komt de ziekte in Nederland niet vaak meer voor. Polio kan echter grote epidemieën veroorzaken onder niet gevaccineerde kinderen. De laatste Nederlandse polio-epidemie was in 1992 - 1993.

De verschijnselen van polio zijn:

- in het begin griepachtige verschijnselen met hoofdpijn en spierpijn;
- misselijkheid en diarree;
- bij 1% van de zieke kinderen treden verlammingverschijnselen op van armen, benen of ademhalingspijnen; deze verlammingen kunnen blijvend zijn.

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

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende druppeltjes afkomstig uit de mond en neus van het zieke kind. Ook zit het virus in de ontlasting van het zieke kind. Besmetting kan ook plaatsvinden via hoesten en niezen, via de handen, ontlasting en via besmet voedsel of verontreinigd drinkwater. (Dit laatste vooral in ontwikkelingslanden met een slechte hygiëne.) Het zieke kind is besmettelijk gedurende enkele dagen vóór de eerste symptomen tot vier weken daarna. Vaccinatie geeft een goede bescherming: gevaccineerde kinderen krijgen geen polio.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Draag zorg voor een goede verschoon- en toilethygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.
- Zorg dat van elk kind bekend is welke vaccinaties het heeft gehad en wanneer.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent. Polio moet door de behandelend arts onmiddellijk gemeld worden bij de GGD. De GGD overlegt met de consulent en gastouder over het verdere beleid ten aanzien van het informeren van de ouders en het aanbieden van vaccinatie aan ongevaccineerde kinderen.

### **Wering**

Overleg met de GGD of wering zinvol is. Bij een eerste geval van polio kan het zinvol zijn om het zieke kind en zijn of haar broertjes en zusjes tijdelijk te weren. Ten tijde van een epidemie zijn er echter zeer veel kinderen waarbij de verschijnselen beperkt blijven tot een griepachtig beeld en de diagnose polio niet wordt gesteld. Deze kinderen kunnen dus ook niet geweerd worden en zij verspreiden het virus verder. Het weren van de kinderen met verlamingsverschijnselen (1% van de zieke kinderen) heeft dan weinig effect. Bovendien zijn zij te ziek om de gastouder te bezoeken. Wel kunnen ouders van ongevaccineerde kinderen besluiten om hun kind ten tijde van een polio-epidemie thuis te houden om de kans op besmetting te beperken.

## **Pseudocroup**

### **Wat is het?**

Pseudocroup is een ziekte waarbij ernstige benauwdheid optreedt als gevolg van een vernauwing van de bovenste luchtwegen. Die vernauwing ontstaat door een virusinfectie, echter alleen bij kinderen die aanleg hebben voor pseudocroup. Er zijn verschillende virussen die deze ziekte kunnen veroorzaken en kinderen die gevoelig zijn voor het ontwikkelen van pseudocroup kunnen dit ziektebeeld dus meerdere malen terugkrijgen.

Pseudocroup treedt met name op bij jonge kinderen, na een aantal jaren groeien ze er overheen.

De verschijnselen zijn:

- verkoudheid;
- blaffende hoest;
- hese stem;
- soms koorts;
- toenemende benauwdheid (meestal 's avonds) met piepende inademing.
- 

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

Pseudocroup wordt, bij kinderen die er gevoelig voor zijn, veroorzaakt door virussen die ook gewone luchtweginfecties veroorzaken. Deze virussen zijn afkomstig uit de neus en keel van mensen met een luchtweginfectie en verspreiden zich via hoesten en niezen.

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

- Waarschuw bij een aanval van benauwdheid de ouders en de huisarts.
- Probeer het kind gerust te stellen.
- Soms helpt stomen om de benauwdheid te verminderen.
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg altijd voor een goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

### **Melding bij Gastouderland**

Pseudocroup hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig.

Omdat pseudocroup alleen voorkomt bij kinderen die er aanleg voor hebben, ontstaan er nooit epidemieën van pseudocroup.

### **Opmerkingen**

Pseudocroupanvallen beginnen meestal 's avonds of 's nachts. De kans dat een gastouder ermee te maken krijgt, is klein.

## Rodehond (Rubella)

### **Wat is het?**

Rodehond is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het rubellavirus. Omdat bijna alle kinderen gevaccineerd zijn tegen rodehond komt de ziekte vrijwel niet meer voor. Rodehond is voor kinderen een onschuldige ziekte. De verschijnselen duren enkele dagen en daarna is men er levenslang tegen beschermd. Bij zwangere vrouwen die de ziekte niet eerder hebben gehad en die ook niet tegen rodehond gevaccineerd zijn, kan rodehond leiden tot ernstige afwijkingen van het ongeboren kind. In de eerste maanden van de zwangerschap is het risico daarop het grootst.

### **De verschijnselen van rodehond zijn:**

- lichte verkoudheid;
- een rode uitslag die begint in het gezicht en zich snel uitbreidt over de rest van het lichaam. De vlekken lopen zo in elkaar over, dat het lijkt alsof het kind een egaal rode kleur heeft;
- opgezette klieren in de nek;
- het kind is vaak nauwelijks ziek en heeft meestal geen koorts.
- 

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

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De besmettelijkheid is het grootst van vijf dagen vóór tot vijf dagen ná het verschijnen van de rode uitslag.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig.
- 

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consultant.

Een gastouder is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden als er binnen twee weken twee gevallen zijn in dezelfde groep. Gezien het risico voor zwangere vrouwen is het raadzaam om bij een geval van rodehond al contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

### **Wering**

Wering is niet noodzakelijk. Wel moeten bij een bevestigd geval van rodehond zwangere moeders en beroepskrachten gewaarschuwd worden.

### **Opmerkingen**

- Rodehond kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat er verdere maatregelen genomen worden eerst door de GGD gecontroleerd worden of het echt om rodehond gaat.
- Vaccinatie tegen rodehond maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma: het BMR vaccin.
- Bij zwangerschapswens en indien men niet weet of vroeger rodehond is doorgemaakt dan wel of men gevaccineerd is; kan door bloedonderzoek vastgesteld worden of men beschermd is tegen rodehond.

## Roodvonk (scarlatina)

### **Wat is het?**

Roodvonk is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. De ziekte duurt tien tot veertien dagen en is goed te behandelen met antibiotica. De bacterie die roodvonk veroorzaakt, kan ook andere ziektebeelden veroorzaken zoals keelontsteking en huidinfecties. Het doormaken van de ziekte geeft in het geval van roodvonk geen levenslange bescherming, men kan de ziekte vaker krijgen.

De verschijnselen van roodvonk zijn:

- hoge koorts;
- keelpijn;
- hoofdpijn;

- braken;
- op de tweede dag ontstaan kleine dieprode vlekjes ('rood kippenvel') die beginnen in de liezen en zich verspreiden over het hele lichaam, behalve rond de neus en mond;
- de tong is eerst geheel beslagen; later wordt de tong rood met puntjes ('frambozentong');
- na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral aan de handen en voeten;
- dankzij de behandeling met antibiotica komen complicaties zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acute reuma) niet vaak meer voor.

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

De bacterie zit in de neus en keel en kan door aanhoesten overgebracht worden op anderen. De ziekte is ook besmettelijk via de handen en kleding zolang er nog vervellingen zijn. Bij behandeling met penicilline is na 48 uur de besmettelijkheid voorbij.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent.

Roodvonk moet bij de GGD gemeld worden als er in dezelfde groep twee of meer gevallen zijn in twee weken.

### **Wering**

Niet noodzakelijk.

In uitzonderingsgevallen kan de gastouder in overleg met de huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica toe te laten.

### **Opmerkingen**

Roodvonk kan verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD voordat er verdere maatregelen worden geadviseerd eerst controleren of het echt om roodvonk gaat.

## **RSV (respiratoir syncytieel 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 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 mond en neus. De verspreiding gaat met name via de handen. Hoesten en niezen is van minder belang.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne, let met name op de handhygiëne.
- Bij benauwdheid en hoge koorts de ouders waarschuwen en een huisarts raadplegen.

### **Melding bij Gastouderland**

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

## **Schimmelinfectie van de huid (ringworm, tinea Capitis)**

### **Wat is het?**

Een schimmelinfectie is een onschuldige aandoening van de huid of van het behaarde hoofd. In de volksmond wordt deze infectie ook wel ringworm genoemd. De infectie wordt echter niet veroorzaakt door een worm maar door verschillende soorten schimmels.

De verschijnselen zijn:

- een schilferende plek ter grootte van een 1 of 5 eurocent muntstuk;
- bij mensen met een blanke huid is de plek roze met een donkerrode ring aan de buitenkant;
- bij mensen met een bruine huid is de plek lichtbruin met een donkerbruine ring eromheen;
- bij een infectie op het behaarde hoofd ontstaat een kale schilferende plek.

Als de aandoening niet behandeld wordt, wordt de plek steeds groter.

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

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren en via besmette huidschilfers in de kleding of op de grond. Na het starten van de behandeling neemt de besmettelijkheid snel af.

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

- Als je een schimmelinfectie vermoedt, bespreek dit dan met de ouders. Vraag hen om de huisarts in te schakelen voor diagnostiek en behandeling.
- Let er bij hoofdschimmel in het bijzonder op dat de kinderen geen mutsen en petten uitwisselen.
- Reinig kammen en borstels met alcohol 70% en gebruik voor het geïnfecteerde kind een aparte kam of borstel.
- Let extra op verschijnselen van schimmelinfecties bij de andere kinderen.

### **Melding bij de GGD en Gastouderland**

Informeer uw consultant.

Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet dit gemeld worden bij de GGD. Overleg dan met de GGD ook over het informeren van de andere ouders.

## **Wering**

Een kind met een schimmelinfectie hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen.

## **Opmerkingen**

Omdat schimmelinfecties ook van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, is het belangrijk om ook op verschijnselen bij huisdieren te letten. Dieren die zich veel krabben of kale plekken hebben, moeten naar de dierenarts voor diagnostiek en eventueel behandeling.

## **Schurfft (scabies)**

### **Wat is het?**

Schurfft is een besmettelijke huidziekte die veroorzaakt wordt door de schurftmijt. De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. De voorkeursplaatsen voor schurfft bevinden zich tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, onder de oksels, rondom de navel, bij de geslachtsdelen en aan de zijkant van de voetzolen. Schurfft geneest niet spontaan, het moet altijd behandeld worden. Na het doormaken van schurfft word je niet immuun, je kunt weer opnieuw besmet worden.

Verschijnselen van schurft:

- ongeveer twee tot zes weken na besmetting treedt jeuk op, vooral 's avonds en 's nachts;
- de plaats van de jeuk hoeft niet overeen te komen met de plaats waar de mijt zich bevindt;
- ook na afdoende behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken aanhouden.

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

De mijt wordt overgebracht door langer durend direct lichamelijk contact (bijvoorbeeld langer dan 15 minuten hand-in-hand wandelen) of via besmet beddengoed of besmette kleding. Bij afdoende behandeling is de besmettelijkheid van een patiënt na 24 uur voorbij. Buiten de mens overleven schurftmijten maximaal 72 uur.

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

- Let op jeukklachten bij de andere kinderen in de groep.
- Geef elk kind eigen beddengoed. Na behandeling tegen schurft moet ook het beddengoed dat het kind tevoren op het kinderdagverblijf gebruikt heeft verschoond worden. Het beddengoed moet op minstens 50°C gewassen worden.
- Was de verkleedspullen en knuffels op minstens 50°C, indien deze in de voorafgaande week gebruikt zijn. Verkleedspullen en knuffels die niet gewassen kunnen worden, kan men 72 uur in een afgesloten plastic zak doen, hierna zijn de mijten dood.

### **Melding bij de GGD en Gastouderland**

Informeer uw consulent. Een gastouder is wettelijk verplicht schurft te melden als er drie mogelijke of bewezen gevallen zijn.

### **Wering**

Wering is niet noodzakelijk.

Wel moet een kind dat schurft heeft behandeld worden. Alle gezinscontacten (ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende familieleden) moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben. De behandeling moet bij alle gezinsleden gelijktijdig plaatsvinden.

### **Opmerkingen**

Bij een epidemie van schurft verricht de GGD bron- en contactopsporing. Indien nodig worden grote groepen besmette personen gelijktijdig behandeld.

## **Spoelwormen (ascaris, toxocara)**

### **Wat zijn het?**

Spoelwormen van de mens (ascaris) zijn ± 30 cm lang en leven vrij in de dunne darm. De eieren komen met de ontlasting naar buiten en moeten (ongeveer vier weken) in de grond rijpen. Een ingeslikt rijp eitje levert in de darm een embryo op. Dit embryo gaat door de darmwand heen en reist via de bloedbaan en allerlei organen door het lichaam heen om uiteindelijk weer in de dunne darm terecht te komen. Daar wordt het na ongeveer twee maanden volwassen. Infectie met mensenspoelwormen komt vooral voor in landen met slechte hygiënische omstandigheden, waar bijvoorbeeld geen riolering is. Honden- en kattenspoelwormen (toxocara) zijn kleiner dan die van de mens. De eitjes rijpen sneller en blijven langer besmettelijk. Als een mens besmet wordt met eitjes van honden- en kattenspoelwormen kunnen deze in de darm uitgroeien tot embryo's. Het volwassen stadium wordt in de mens niet bereikt. Maar door de verspreiding via de bloedbaan kunnen de embryo's in allerlei organen terechtkomen en daar ontstekingsverschijnselen veroorzaken.

De verschijnselen van besmetting met spoelwormen zijn:

- verhoging;
- algemene malaise, buikpijn en prikkelhoest;
- in zeldzame gevallen, afhankelijk van het aangedane orgaan, allerlei bijzondere afwijkingen.

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

De besmetting gaat van grond tot mond: bij spelen in een besmette zandbak of op een besmette speelplek en door eten van besmette en onvoldoende gereinigde groenten en fruit.



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

- Voorkom besmetting van zandbakken en speelterreinen door honden en katten te weren.
- Sluit zandbakken af met een net dat niet op het zand mag liggen.
- Voorkom besmetting van kinderen door ze niet te laten spelen op terreinen waar honden en katten toegang hebben.

### **Melding bij Gastouderland**

Infectie met spoelwormen hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Door de rijpingscyclus in de grond is een kind met spoelwormen niet zelf besmettelijk. Wering is dus niet nodig.

### **Opmerking**

Bij infectie met de mensenspoelworm kan de huisarts medicijnen geven. Honden en katten moeten worden ontwormd om besmetting met spoelwormen tegen te gaan.

## **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 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 gastouder 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, dat 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 Gastouderland**

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

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

- Zorg voor een goede hygiëne, laat gebruik maken van papieren handdoeken en vloeibare zeep.
- Zorg voor een goede wondhygiëne. De steenpuist moet goed afgedekt 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 Gastouderland**

Huidinfecties moeten gemeld worden als er binnen twee weken 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 (tekenbetenziekte)**

### **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 zijn:

In het *eerste* stadium (enkele dagen tot 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, dubbelzien, 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, wat de diagnose bemoeilijkt.

### **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 overgedragen worden.

### **Wat kun je als gastouder 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 (= bepaalde 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.
- Daarvoor kan het best een 'tekenpincet' of 'tekenlepel' 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 achterblijft. 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 Gastouderland**

Tekenbeten hoeven niet gemeld te worden.

### **Wering**

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

## Tetanus

### **Wat is het?**

Tetanus is een ernstige ziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie die voorkomt in de bovenste lagen van de grond, in straatvuil en in menselijke en dierlijke uitwerpselen. De bacterie kan via een wond in het lichaam komen. Door vaccinatie komt tetanus in Nederland vrijwel niet meer voor.

De verschijnselen van tetanus zijn:

- in het begin vage klachten zoals hoofdpijn, rusteloosheid en prikkelbaarheid;
- vervolgens kan er stijfheid optreden van met name de kaak- en halsspieren. Deze stijfheid kan ook optreden bij de plek van de verwonding. De ziekte kan zeer ernstig verlopen.

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

De bacterie kan via een diepe wond, waar geen zuurstof bij kan, het lichaam binnendringen.

Tetanus is niet besmettelijk van mens op mens.

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

- Registreer van elk kind bij aanmelding welke vaccinaties het heeft gehad.
- Registreer tevens of de ouders op grond van hun levensbeschouwing bezwaar hebben tegen tetanusvaccinatie na verwonding.
- Laat een kind dat een grote of vuile wond heeft opgelopen naar de huisarts of de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) brengen. Bij voorkeur door de ouders, maar dit zal in de praktijk vaak niet mogelijk zijn.

Informeer de ouders over het ongeval en de behandeling.

### **Melding bij Gastouderland**

Tetanus moet gemeld worden.

### **Wering**

Niet van toepassing omdat tetanus niet van mens op mens overdraagbaar is. Een kind met tetanus is bovendien ernstig ziek en zeker niet in staat om de gastouder te bezoeken.

### **Opmerkingen:**

- De vaccinaties DKTP-Hib, DKTP en DTP maken deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma.
- Bij een wond beoordeelt en bepaalt een arts of een extra inenting tegen tetanus nodig is.

## Tuberculose (TBC)

### **Wat is het?**

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte veroorzaakt door de tuberkelbacterie. De meest bekende vorm van de ziekte is longtuberculose, maar tuberculose kan ook in andere organen voorkomen bijvoorbeeld in halsklieren. Een tuberculosepatiënt is niet altijd besmettelijk voor anderen. Open tuberculose, waarbij de bacterie gemakkelijk uit de longen gehoest wordt, is wel besmettelijk. Gesloten tuberculose, waarbij de bacterie in het lichaam van de patiënt opgesloten zit, is niet besmettelijk.

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

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind (niezen, hoesten), maar ook besmetting via hand-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 daardoor de weerstand verminderen waardoor het virus de kans krijgt om toe te slaan.

De verschijnselen zijn:

- langdurige hoest;
- af en toe koorts;
- slechte eetlust;
- achterblijvende groei;
- hongerig en moe zijn.

Tuberculose wordt behandeld met een langdurige kuur van verschillende medicijnen. Zonder behandeling kan de ziekte zich in diverse organen verspreiden.

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

- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.

#### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent. Het voorkomen van tuberculose bij een gastouder veroorzaakt meestal veel onrust. Overleg daarom bij een geval van tuberculose met de GGD-afdeling tuberculosebestrijding over het verdere beleid. Het is belangrijk om de ouders van de overige kinderen duidelijk te informeren over de ziekte zelf en de eventueel noodzakelijke onderzoeken voor de bron- en contactopsporing.

#### **Wering**

Een kind met open tuberculose moet geweerd worden zolang het besmettelijk is, dit is meestal tot drie weken na de start van de behandeling, maar soms langer. Overleg hierover altijd met de GGD.

Een kind met gesloten tuberculose is niet besmettelijk voor anderen en mag als het zich goed voelt gewoon naar de gastouder komen.

#### **Opmerkingen**

- Vaccinatie tegen tuberculose, de zogenaamde BCG-inenting, beschermt alleen tegen ernstige complicaties van de ziekte. In Nederland is de inenting niet opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Alleen kinderen van wie een van de ouders uit een land komt waar veel tuberculose voorkomt worden gevaccineerd vanwege de kans op besmetting bij familiebezoek.
- Door een prikje (de mantouxtest) of een röntgenfoto kan gecontroleerd worden of iemand al dan niet met tuberkelbacteriën is besmet.

## **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 zijn:

- niezen;
- hoesten;
- waterige afscheiding uit de neus;
- hoofdpijn;
- soms keelpijn;
- soms koorts.

Meestal duren de klachten niet langer dan een week.

Als complicaties van verkoudheid kunnen optreden: oorontsteking, oogontsteking, ontsteking van de bijholten, ontstoken amandelen, bronchitis en longontsteking.

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

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind (niezen, hoesten), maar ook besmetting via hand-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 daardoor de weerstand verminderen waardoor het virus de kans krijgt om toe te slaan.

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

- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.

### **Melding bij Gastouderland**

Verkoudheid hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Niet nodig. Verkoudheid is een onschuldige aandoening die niet te vermijden is.

### **Opmerkingen**

Tien verkoudheden per jaar zijn normaal voor een kind. Als een kind echter constant verkouden 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 (erythema infectiosum, parvovirusinfectie)**

### **Wat is het?**

De vijfde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De ziekte komt het meest voor bij kinderen in de basisschoolleeftijd. Voor kinderen is het een onschuldige ziekte, maar infectie in de eerste helft van de zwangerschap kan het risico van een miskraam vergroten.

De verschijnselen zijn:

- grote en kleine rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het hele lichaam. De vlekken trekken na een week weg. Daarna kunnen de vlekken echter onder invloed van warmte, kou, inspanning of stress gedurende enkele weken steeds weer terugkomen voordat ze definitief verdwijnen;
- lichte koorts;
- vaak is het kind nauwelijks ziek;
- bij volwassenen kan ook pijn in de gewrichten optreden.

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

Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.
- 

### **Melding bij Gastouderland en de GGD**

Informeer uw consulent. Een gastouder is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep. Het is echter zinvol om al bij een geval van de vijfde ziekte contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

### **Wering**

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 beroepskrachten geïnformeerd worden. Ook ouders van kinderen met bloedziekten moeten worden geïnformeerd, omdat bij hen de ziekte ernstig kan verlopen.

### **Opmerkingen**

- De vijfde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat verdere maatregelen worden genomen eerst door de GGD gecontroleerd worden of het echt om de vijfde ziekte gaat.
- Ongeveer 60% van de volwassenen heeft de ziekte in het verleden doorgemaakt en is daardoor tegen de vijfde ziekte beschermd.

## Voetschimmel (zwemmerseczeem)

### **Wat is het?**

Een voetschimmelinfectie wordt veroorzaakt door enkele specifieke schimmelsoorten, die zich bij voorkeur ontwikkelen tussen de tenen en vingers, maar soms ook op nagels, oksels en huidplooiën kunnen voorkomen. Een door vocht verweekte huid vormt een goede voedingsbodem voor de schimmels.

De verschijnselen zijn:

- roodheid en schilfering van de huid;
- later wordt de huid week: gezwollen, wit en nat;
- er kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan;
- het gaat gepaard met jeuk.
- 

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

In elke vochtige en warme omgeving waar je op blote voeten loopt, bestaat de kans op het oplopen van voetschimmel. Je wordt besmet door contact met schimmelwoekeringen in oneffenheden, poriën en spleten van bijvoorbeeld vloeren in zwembaden of gymzalen. Het zwemwater speelt daarbij geen rol.

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

- Zie erop toe dat de kinderen na bijvoorbeeld een badje in de zomer de voeten goed afdrogen, let daarbij vooral op de huid tussen de tenen.
- Laat de kinderen binnen pantoffeltjes of schoenen dragen.
- Houd douches in de het kinderdagverblijf schoon; plaats geen houten roosters in de doucheruimtes.

### **Melding bij Gastouderland**

Het voorkomen van voetschimmel hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Wering is niet nodig omdat het geen ernstige aandoening is.

### **Opmerking**

Hardnekkige schimmelinfectie kan worden behandeld door de huisarts.

## Waterpokken

### **Wat is het?**

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door het varicellazostervirus. 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 leeftijd gordelroos veroorzaken.

De verschijnselen 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, het gezicht, tussen de haren en in de mond;
- door het krabben kan een infectie van de huid optreden.
- 

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

Het virus verspreidt 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 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.

**Wat kun je als gastouder 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 Gastouderland**

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 de 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.

## Waterwratten (mollusca contagiosa)

**Wat zijn het?**

Waterwratten, ook wel 'bolhoedwratten' genoemd, worden veroorzaakt door een virus. Het zijn kleine, maximaal erwtgrote, glanzende parelmoerachtige bultjes. In het midden zit een grote porie. Waterwratten ontwikkelen zich meestal van de romp naar de oksels, bovenarmen en elleboogplooï, en naar de bovenbenen en knieholte. Het is een goedaardige huidaandoening die vaak bij peuters en kleuters voorkomt. Waterwratten verdwijnen meestal vanzelf binnen zes tot achttien maanden. Daarna is het kind immuun voor waterwratten.

**Hoe krijg je het?**

De waterwratten zijn gevuld met vocht en in dit vocht zit het virus. Wanneer de waterwratten vanzelf of door krabben opengaan, komt het besmettelijke vocht eruit. Je kunt besmet worden door direct contact met iemand met waterwratten of via voorwerpen zoals handdoeken. Na de besmetting duurt het enkele weken tot maanden voor er waterwratten ontstaan.

**Wat kun je als gastouder doen?**

- Het kind niet aan de wratjes laten krabben.
- Open wratjes aanstippen met jodium en afdekken.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne. Gebruik voor elk kind een apart washandje en een aparte handdoek en reinig het speelgoed regelmatig.

**Melding bij Gastouderland**

Het voorkomen van waterwratten hoeft niet gemeld te worden.

**Wering**

Kinderen met waterwratten hoeven niet geweerd te worden. Het is een onschuldige aandoening die vanzelf weer over gaat.

**Opmerking**

Behandeling door de huisarts is meestal niet nodig.

## Wormpjes (aarsmaden, oxyuren)

### Wat zijn 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 gastouder doen?

- Zorg voor een goede hygiëne.
- Gebruik vloeibare zeep en papieren handdoekjes bij het handen wassen na toiletgebruik en voor het eten.
- Houd speelgoed en voorwerpen voor gemeenschappelijk gebruik schoon; houd eventueel toezicht op de nagels (kort houden en borstelen).
- Houd het verschoonkussen zorgvuldig schoon.
- Als een kind wormpjes heeft, stel dan de ouders op de hoogte en vraag hen om het te laten behandelen.

### Melding bij Gastouderland

Het voorkomen van wormpjes hoeft niet gemeld te worden.

### Wering

Kinderen met wormpjes hoeven niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen

### Opmerkingen

- Bij een anti-wormkuur wordt meestal het hele gezin mee behandeld. Strikte hygiëne is nodig tot enkele dagen na het starten van de kuur. Bij behandeling zijn de klachten binnen enkele dagen over.
- Bij deze wormpjes (aarsmaden) hebben zandbakken geen rol bij de overdracht van het ene kind naar het andere kind. Niet goed onderhouden zandbakken kunnen besmet zijn met eitjes van honden- en kattenspoelwormen.

## Wratten (gewone wratten)

### Wat zijn het?

Wratten worden veroorzaakt door verschillende virussen. Gewone wratten zijn vast aanvoelende vleeskleurige of bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn ze niet pijnlijk.

Ook kunnen wratten voorkomen onder de voetzool, door het lichaamsgewicht worden deze voetwratten in de voet gedrukt en dit kan erg pijnlijk zijn. Wratten verdwijnen vaak weer vanzelf, 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 gastouder doen?**

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

- Het kind niet aan wratten laten krabben.
- Het 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 Gastouderland**

Het voorkomen van wratten hoeft niet gemeld te worden.

### **Wering**

Een kind met wratten hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en gaat vaak vanzelf weer over.

## **Zesde ziekte (exanthema subitum)**

### **Wat is het?**

De zesde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De zesde ziekte komt vooral voor bij kinderen onder de drie jaar.

De verschijnselen van de zesde ziekte zijn:

- gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39°C), als complicatie kan soms een koortsstuip optreden door de snel oplopende koorts;
- drie tot vijf dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht).

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

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

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

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en het regelmatig luchten van de groepsruimten.
- 

### **Melding bij Gastouderland**

De zesde ziekte moet net als andere 'vlekjesziekten' gemeld worden als er binnen twee weken twee of meer gevallen optreden in dezelfde groep.

### **Wering**

Niet nodig omdat het een onschuldige ziekte betreft.

### **Opmerkingen**

De zesde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD bij een melding van zesde ziekte altijd controleren of het echt om de zesde ziekte gaat.

## Meest gestelde vragen

### Algemeen

#### **Moeten zieke kinderen naar huis worden gestuurd?**

Dit moet per geval worden beoordeeld door de gastouder. Als een kind zich echt niet lekker voelt en niet mee kan doen in de groep is het voor het kind meestal prettiger om thuis te zijn. Een andere reden om een ziek kind te laten ophalen is als het meer aandacht of verzorging nodig heeft dan de gastouder kan bieden. Tot slot kan de bescherming van de gezondheid van de andere kinderen een reden zijn om een kind te weren, maar dit is slechts bij enkele ziekten het geval. In dit overzicht staat per ziekte vermeld of wering ter bescherming van de gezondheid van de andere kinderen noodzakelijk is.

#### **Hoe hoog moet de koorts zijn om een kind naar huis te sturen?**

Koorts is een reactie van het lichaam op een infectie. Het zorgt er voor dat de micro-organismen onschadelijk worden gemaakt. De verhoging van de lichaamstemperatuur is op zichzelf geen reden om een kind naar huis te sturen. Ook bij koorts beoordeel je hoe een kind zich voelt, of het mee kan doen in de groep en hoeveel aandacht en verzorging het nodig heeft. De hoogte van de koorts is geen maat voor de ernst van de ziekte. Relatief onschuldige aandoeningen kunnen met hoge koorts gepaard gaan terwijl er bij sommige ernstige ziekten alleen lichte verhoging optreedt.

#### **Wanneer moet ik de Gastouderland en de GGD bellen?**

Een gastouder is op grond van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid verplicht om de volgende aandoeningen bij de GGD te melden:

- Diarree: als meer dan een derde deel van de groep klachten heeft binnen een week.
- Geelzucht: elk geval melden.
- Huiduitslag/vlekjes: als er twee of meer gevallen zijn binnen twee weken, in dezelfde groep.
- Schurft: melden bij drie gevallen in een groep.
- Meerdere gevallen van een andere ernstige infectieziekte in korte tijd, bijvoorbeeld longontsteking of hersenvliesontsteking.

Daarnaast is het raadzaam om met de GGD te overleggen voor je ouders van de andere kinderen over een ziektegeval informeert. In deze map staat per ziekte aangegeven of het nodig is om contact op te nemen met de GGD. Uiteraard is de GGD altijd te benaderen als men vragen heeft over infectieziekten.

Neem altijd eerst contact op met uw consulent. Zij kan ook in samenspraak met u contact opnemen met de GGD.

#### **Is een kind dat niet gevaccineerd is een gevaar voor zijn omgeving?**

Nee. De meeste ziekten waartegen in Nederland gevaccineerd wordt komen nog zelden voor. Bovendien zijn de andere kinderen in de groep, die wel gevaccineerd zijn, tegen deze ziekten beschermd. Zij lopen dus geen gevaar. Het is wel belangrijk om van elk kind te weten welke vaccinaties het heeft gehad. Als zich dan toch een geval van een ziekte als mazelen of polio voordoet, kunnen maatregelen worden genomen om de ongevaccineerde kinderen te beschermen, bijvoorbeeld door hen alsnog te vaccineren of door hen tijdelijk thuis te houden.

#### **Mag een kind dat niet gevaccineerd is bij een gastouder worden geplaatst?**

Ja, als maar bekend is dat het niet gevaccineerd is

### Bloed

#### **Wat doe ik als een kind een ander kind heeft gebeten?**

De wond schoonmaken, uitspoelen, desinfecteren met een wonddesinfectans en verbinden. Als er tot bloedens toe is doorgebeten, moet men contact opnemen met de GGD om te overleggen over de kans op overdracht van hepatitis B.

### **Wat doe ik als een kind zich prikt aan een gevonden injectienaald?**

De wond schoonmaken, desinfecteren met een wonddesinfectans en vervolgens de GGD bellen om te overleggen over de kans op overdracht van hepatitis B en andere via bloed overdraagbare infectieziekten.

## Diarree

### **Wanneer spreek je van diarree?**

Diarree is brijachtige of waterdunne ontlasting die vaker dan normaal optreedt. Als vuistregel: meer dan drie keer per dag.

### **Hoe vaak moet een kind diarree hebben voordat het naar huis wordt gestuurd?**

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 hiertegen beschermd moeten worden. Bij diarree zonder bloed beoordeelt de gastouder 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.

### **Moet de diarree helemaal over zijn voordat het kind weer naar der gastouder mag komen?**

Dat is afhankelijk van de oorzaak van de diarree.

In geval van bloederige diarree bepaalt de GGD, afhankelijk van de uitslagen van Laboratoriumonderzoek, wanneer een kind weer terug mag komen. In andere gevallen beslist de groepsleiding.

### **Op hoeveel graden moet met diarree bevuild beddengoed worden gewassen?**

Op 60 graden of hoger.

### **Waarmee moet ik een met diarree bevulde vloer schoonmaken?**

Eerst met wc-papier, papieren handdoekjes of iets dergelijks de ontlasting opruimen. Dan nat schoonmaken met sop, naspoelen met water en drogen. Alleen in geval van bloederige diarree na het schoonmaken nog desinfecteren met alcohol 70%.

### **Bij de gastouder of een van de huisgenoten is een besmetting met *Giardia lamblia* (darmparasiet) geconstateerd, mag ze wel werken?**

Zij mag zeker werken, mits ze een heel goede toilethygiëne hanteert. Ze heeft de besmetting mogelijk opgedaan van de kinderen. Kinderen kunnen de parasiet bij zich hebben zonder klachten te hebben. Als ze klachten krijgen, zijn dat meestal klachten van een stinkende brijige ontlasting, meestal vrij snel nadat ze hebben gegeten.

Bij voortdurende klachten kan de huisarts een behandeling voorschrijven.

## Hepatitis

### **Bij een van de kinderen is hepatitis B ontdekt. Moeten wij extra maatregelen nemen?**

Nee, het risico van hepatitis B-besmetting is bij normaal sociaal contact nihil. Wel moet je goed opletten met bloed, maar dat geldt altijd.

### **De gastouder of een van de huisgenoten heeft hepatitis A. Moeten we dat ook melden?**

Ja, de meldingsplicht uit de Wet publieke gezondheid geldt zowel voor zieke kinderen als voor zieke beroepskrachten. Het is mogelijk dat de betreffende beroepskracht door een van de kinderen besmet is. Bij jonge kinderen verloopt hepatitis A namelijk vaak zonder ziekteverschijnselen. De GGD zoekt dit uit en zal zo nodig adviseren om de gastouder, huisgenoten en de kinderen te vaccineren.

## Hersenvliesontsteking

### **Er ligt een kind in het ziekenhuis met hersenvliesontsteking. Moet ik de andere ouders waarschuwen?**

Nee, nog niet. De GGD zoekt eerst uit wat er precies aan de hand is. Als het nodig is kan in samenwerking met de GGD een informatiebrief voor de andere ouders worden opgesteld.

## Huiduitslag

### **Wat moet ik doen als er kinderen met vlekjes zijn?**

Als meerdere kinderen in een groep in korte tijd (twee of meer kinderen binnen twee weken) een zelfde soort huiduitslag hebben, is de gastouder verplicht om dit te melden bij de consulent en de GGD. De GGD beoordeelt dan of er verder onderzoek noodzakelijk is naar de oorzaak van de huiduitslag en of er nog andere maatregelen genomen moeten worden.

### **Er is een kind met rodehond, moet ik een waarschuwing ophangen?**

Rodehond komt in Nederland zelden voor. Bovendien is de ziekte moeilijk te onderscheiden van andere vlekjesziekten. De GGD zal, met toestemming van de ouders van het zieke kind, eerst bij de behandelend arts nagaan of er echt rodehond is vastgesteld. Als dat zo is, moet de gastouder en de ouders gewaarschuwd worden.

### **Waarom mogen kinderen met waterpokken tegenwoordig gewoon naar de gastouder komen. Het vocht uit de blaasjes is toch besmettelijk?**

Het vocht uit de blaasjes is inderdaad besmettelijk, maar de ziekte wordt vooral overgebracht via druppeltjes uit de neus en de keel. Waterpokken is een zeer besmettelijke ziekte en de meest besmettelijke periode is voordat de blaasjes ontstaan. Op het moment dat de diagnose gesteld wordt, heeft de besmetting van de kinderen in de omgeving al plaats gevonden.

### **Er is een kindje bij de gastouder met gordelroos, geconstateerd door de huisarts. Mag dit kind blijven of moet het geweerd worden?**

Gordelroos komt inderdaad ook bij kleine kinderen voor, het vocht in de blaasjes bevat virus, hetzelfde als het waterpokkenvirus. Van dit virus kan je dus hooguit een besmetting met waterpokken krijgen en dat is voor kinderen geen probleem. Gordelroos kan pas ontstaan als je zelf ooit de waterpokken hebt gehad. Het zit in je eigen lichaam en je kunt gordelroos daarom ook niet direct doorgeven aan een ander.

### **Moet roodvonk niet altijd met antibiotica behandeld worden?**

Nee, roodvonk is op zichzelf geen ernstige ziekte. In sommige gevallen kunnen er echter ernstige complicaties optreden. De huisarts beoordeelt per patiënt of er een verhoogd risico is op complicaties en antibiotica noodzakelijk zijn.

### **Moet een kind met hoofdschimmel (cirkelvormige kale plekken op het hoofd) thuisblijven?**

Hoofdschimmel is geen reden om een kind te weren bij een gastouder. Wel is het belangrijk om na te gaan of er andere kinderen zijn met dezelfde klachten en of ze op de juiste manier behandeld worden. De schilfers van de huid kunnen de schimmel bevatten en door (in)direct huidcontact (kammen, petten, pruiken e.d.) een besmetting veroorzaken. Daarom is het belangrijk de verkleedkleden te wassen en niet meer te gebruiken zolang er kinderen met hoofdschimmel zijn.

### **Mag een kind met waterwratjes/bolhoedwratjes naar de gastouder komen en deelnemen aan buitenactiviteiten met water?**

Ja. Meestal komen deze wratjes op jonge leeftijd voor en verdwijnen ze weer vanzelf. Als een kind er veel last van heeft, kunnen ze verwijderd worden. De wratjes ontstaan als gevolg van een virusbesmetting. Net als bij andere virussen geldt dat iemand al besmettelijk is voordat er iets zichtbaar is. Ook is het zo dat niet iedereen even ontvankelijk is om ze te krijgen.

## Ogen

### **Waarvoor worden ontstoken ogen veroorzaakt?**

Door bacteriën of virussen of door andere oorzaken zoals contact met prikkelende stoffen of allergie.

### **Moet een kind met ontstoken ogen altijd naar de huisarts?**

Nee, in de meeste gevallen gaat de ontsteking na enkele dagen vanzelf over.

### **Mag een kind met ontstoken ogen naar de gastouder komen?**

Ja. Bij kleine kinderen is oogontsteking vaak een complicatie van een neusverkoudheid. Kinderen met een verkoudheid mogen ook gewoon de gastouder komen.

## Oren

### **Wat is een loopoor?**

Een loopoor ontstaat als bij een middenoorontsteking het trommelvlies kapot is gegaan. Het ontstekingsvocht uit het middenoor loopt dan naar buiten.

### **Is een loopoor besmettelijk?**

Het ontstekingsvocht uit een loopoor bevat virussen of bacteriën. Dit zijn echter virussen en bacteriën die bij heel veel mensen voorkomen als veroorzaker van allerlei luchtweginfecties. Als je met een bacterie uit een loopoor besmet wordt, krijg je eerst verkoudheidsklachten of hoestklachten. Slechts een enkeling ontwikkelt daarna een middenoorontsteking.

### **Moet een kind met een loopoor thuisblijven?**

Nee, de bacteriën die een loopoor veroorzaken komen veel voor. Zo hoeft een kind met een snotneus ook niet thuis te blijven.

### **Mag ik een watje in het loopoor doen?**

Nee, door het watje blijven de bacteriën in het oor, en onderhoud je de ontsteking. Ga ook nooit met een wattenstokje in het oor. Dep regelmatig met een papieren zakdoekje pus uit de oorschelp en was daarna je handen.

## Verkoudheid

### **Mag een kind dat erg verkouden is naar de gastouder komen?**

Wat het besmettingsgevaar voor de andere kinderen betreft, is dit geen probleem. Verkoudheid is een onschuldige aandoening die bij jonge kinderen zeer veel voorkomt, gemiddeld tien keer per jaar. Als het kind zich ziek voelt of (te) veel aandacht vraagt, beslist de groepsleiding.