



Ziektebeleid met werkinstructies medisch handelen op de groep (wet BIG)

---

## Inleiding

Dit ziektebeleid met werkinstructie medisch handelen beschrijft hoe wij omgaan met ziektesymptomen bij kinderen en hoe wij omgaan met medisch handelingen in de groep. Het kan voorkomen dat wij op Baloe te maken krijgen met kinderen die ziek zijn, ziek worden of eenvoudige medische verzorging nodig hebben. Daarnaast kunnen in de kinderopvang, naast volledig gezonde kinderen, ook kinderen worden opgevangen met een medische indicatie. In deze gevallen hebben we te maken met verschillende belangen, namelijk die van de kinderen, ouders/verzorgers en de omstandigheden waaronder de pedagogisch professionals moeten werken. Baloe zal altijd een zorgvuldige afweging moeten maken tussen deze belangen en houdt daarbij rekening met de Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg).

Het eerste deel beschrijft ons ziektebeleid. Hierin staat beschreven hoe wij omgaan met zieke kinderen en welke voorzorgsmaatregelen wij treffen om besmetting te beperken. In het tweede deel beschrijven wij hoe wij omgaan met medische handelingen en toedienen van medicatie. Hierin worden ook de afspraken beschreven rondom de wet BIG. Voor pedagogisch professionals is een werkinstructie 'ziektebeelden en medisch handelen' beschikbaar met beknopt informatie die nodig is om adequaat te kunnen handelen op de groep.

Wij danken de oudercommissie en ondernemingsraad voor het adviseren over de invulling van dit beleid.

Het ziektebeleid is inzichtelijk gemaakt voor ouder(s)/verzorger(s) via de OuderApp en voor medewerkers via ons Intranet Plek. Daar waar u in dit ziektebeleid ouders leest, kunt u ook ouder of verzorger(s) lezen.

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>2</b>
<b>1. Ziektebeleid kinderen</b>	<b>4</b>
Het immuunsysteem	4
Waarom zijn jonge kinderen vaak ziek?	4
Richtlijnen bij zieke kinderen	4
Richtlijnen bij ziekte	5
Richtlijnen bij koorts	5
Richtlijnen bij twijfel	6
Richtlijnen bij gebruik paracetamol	7
Richtlijnen bij (besmettelijke) infectieziektes	7
Richtlijnen bij hoofdluis	8
Wanneer wie bellen?	9
Wanneer moeten de ouders gewaarschuwd worden?	9
Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?	9
Wanneer wordt de afdeling GGD infectieziektes ingeschakeld?	9
Voorkomen is beter dan genezen	10
<b>2. Werkinstructie medisch handelen (Wet BIG)</b>	<b>11</b>
Mogelijkheden bij Baloe	11
Hoe te handelen bij een kind met medische indicatie	12
Toediening medicijnen door pedagogisch professionals	12
Hoe om te gaan bij noodsituaties	13
Koortsstuip	13
Holding breath syndroom	13
Ernstige allergische reactie (anafylaxie)	14
<b>3. Werkinstructie toediening medicijnen</b>	<b>16</b>
Invullen/inleveren van toestemmingsformulier	16
Wijze van noteren/informereren collega's	16
Bewaren van medicatie	17
Bewaren van toestemmingsformulier	17
<b>Bronnen</b>	<b>18</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>19</b>
Bijlage 1: Normale ademhaling per leeftijd	20
Bijlage 2: tekst bij poster infectieziekte	21

# 1. Ziektebeleid kinderen

In de kinderopvang worden jonge kinderen opgevangen waarvan het immuunsysteem nog niet volledig is ontwikkeld. Het komt dan ook geregeld voor dat een kind ziek is en niet naar de opvang mag komen, een kind ziek opgehaald moet worden of een kind geweerd moet worden op basis van de GGD richtlijnen. Voor deze situaties heeft Baloe een aantal richtlijnen opgesteld die in dit deel beschreven worden.

## Het immuunsysteem

Het afweersysteem, ook wel immuunsysteem genoemd, beschermt het lichaam tegen allerlei indringers van buitenaf. Het zorgt ervoor dat lichaamsvreemde stoffen, zoals bacteriën en virussen worden tegengehouden, of dat ze worden vernietigd als ze toch het lichaam zijn binnengedrongen. De opbouw van het immuunsysteem bestaat uit meerdere delen. Een deel van het immuunsysteem is aangeboren, namelijk de fysieke barrière en de algemene afweer. Het andere deel, de specifieke afweer, moet zich gedurende een mensenleven ontwikkelen. De specifieke afweer is het deel dat heel gericht specifieke ziektekiemen aanpakt zoals bekende kinderziekte en verkoudheidsvirussen.

## Waarom zijn jonge kinderen vaak ziek?

Kinderen moeten na de geboorte weerstand gaan opbouwen tegen allerlei specifieke ziekteverwekkers. Dat opbouwen gebeurt als een kind voor het eerst in aanraking komt met een specifieke ziekteverwekker. Het lichaam maakt dan antistoffen en afweercellen aan tegen die specifieke indringer. Na die eerste keer onthoudt het immuunsysteem hoe het die ziekteverwekker moet aanpakken. Als diezelfde ziektekiem dus later nog eens het lichaam binnendringt, herkent het afweersysteem dat direct en stuurt die specifieke afweercellen hier op af.

Hoe ouder een kind is, hoe meer afweerstoffen het heeft opgebouwd, hoe sterker zijn/haar afweersysteem is geworden en hoe minder vaak ziek hij/zij zal worden. Dit betekent dus dat jonge kinderen vaker ziek zijn, vooral met verkoudheidsvirus. Want waar er bijvoorbeeld maar één waterpokkenvirus is en kinderen dus maar één keer waterpokken krijgen, zijn er heel veel verschillende verkoudheidsvirussen wat maakt dat jonge kinderen soms wel tien keer per jaar verkouden kunnen zijn. Maar elke keer dat een kind verkouden is, wordt het "afweergeheugen" steeds verder opgebouwd en maakt dat het later minder snel ziek zal worden.

## Richtlijnen bij zieke kinderen

De richtlijnen en adviezen van de GGD vormen de basis voor ons ziektebeleid. Deze richtlijnen zijn tevens de leidraad voor het werven van kinderen. De medewerkers van Baloe kunnen deze informatie vinden op de website van de GGD en via de KIDDI-app. Indien er sprake is van een besmettelijke ziekte dan wordt de informatie omtrent ziekte, herkenbaarheid, handelen en het advies van de GGD ter informatie voor de ouders op de deur gehangen.

Om te voorkomen dat een (acute) ziekte van een kind leidt tot conflicten tussen ouders en Baloe, is het belangrijk dat er duidelijke afspraken zijn gemaakt over het beleid bij ziekte. Dit

onderwerp wordt al tijdens het intakegesprek ter sprake gebracht en het ziektebeleid is inzichtelijk in de OuderApp van Baloe. Voor het doorgeven van persoonsgegevens van het kind aan de GGD is toestemming van de ouders vereist.

### **Richtlijnen bij ziekte**

Ziek zijn is een nogal rekbaar begrip. Wanneer een kind te ziek is om te komen of te blijven is niet altijd makkelijk vast te stellen. Er ontstaat daardoor regelmatig discussie of een kind met bepaalde ziekteverschijnselen opgevangen kan worden of niet. Bij Baloe is een kind te ziek om naar de opvang te komen of te blijven als één of meer van de volgende situaties van toepassing is:

1. Het kind *onvoldoende drinkt* of eet (meer dan een halve dag) gecombineerd met punt 2 en/of punt 3.
2. Het kind heeft meer dan een *halve dag niet geplast* en verhoging/koorts of een hele dag niet geplast.
3. Het kind heeft *koorts* boven de 38,5 of onder de 35,5 graden. Zie ook het volgende onderdeel: richtlijnen bij koorts.
4. Het kind heeft drie keer of vaker *waterige diarree* gehad die dag.
5. Het kind is *benauwd*: de snelheid van de ademhaling in rust is niet normaal (zie normaalwaarde per leeftijd in bijlage 1) en heeft verhoging/koorts.
6. Het de gezondheid van andere kinderen in gevaar brengt (besmetting).
7. De verzorging die een kind nodig heeft op de groep te intensief is voor de pedagogisch professionals of de basiszorg voor de andere kinderen in de weg zit.

Het is niet de bedoeling dat pedagogisch professionals diagnoses gaan stellen. Wel kunnen zij een vermoeden uitspreken. Als een kind ziek is, adviseren wij ouders/verzorgers om het kind thuis uit te laten zieken of naar de huisarts te gaan.

### Kan een kind in de groep blijven?

Een kind dat zich ziek voelt en niet met het normale dagprogramma kan meedoen, kan beter niet op het kindercentrum blijven. Er zijn in het kindercentrum nauwelijks mogelijkheden om aan een ziek kind extra aandacht te geven.

Ook de belasting voor de pedagogisch professionals kan een reden zijn om het kind te laten ophalen. Als bijvoorbeeld een kind met diarree zich verder wel goed lijkt te voelen, maar vaker compleet verschoond moet worden, geeft dit de pedagogisch professionals zoveel extra werk dat het normale programma voor de andere kinderen in gedrang komt. In uitzonderlijke gevallen kan het zijn dat ouders bij besmettelijke ziekten gevraagd worden hun kind thuis te houden. Bijvoorbeeld ter bescherming van de gezondheid van de groepsgenoten.

Het kind is in bovengenoemde gevallen vaak te ziek om deel te nemen aan het dagprogramma van de groep. Pedagogisch professionals kunnen in die gevallen niet de zorg en aandacht bieden die het kind nodig heeft. Bij twijfel worden de 'richtlijnen bij twijfel' gevolgd (zie volgend onderdeel)

### **Richtlijnen bij koorts**

Koorts is een natuurlijke reactie van het lichaam op een bacterie of virus dat het lichaam in wil komen. We spreken van koorts bij een lichaamstemperatuur van 38 graden of hoger. Het is een

signaal van het lichaam om aan te geven dat er iets niet goed is en zorgt dat het lichaam stoffen gaat produceren om te voorkomen dat de bacterie of het virus verder in het lichaam groeit. Koorts op zichzelf is dus geen 'ziekte', maar een signaal dat er iets anders in het lichaam aan de hand is.

Koorts gaat vaak gepaard met klachten als gloeiende wangen/voorhoofd, koude rillingen, zweten, verminderde eetlust en hoofdpijn. Omdat jonge kinderen nog niet goed kunnen aangeven hoe zij zich voelen en ook niet goed voor hun eigen lichaam kunnen zorgen, is het belangrijk op een juiste manier om te gaan met een kind met koorts. De richtlijnen bij Baloe zijn:

- Bij een kind met koorts van 38 graden of hoger nemen we contact op met ouders om te overleggen. We houden kinderen extra in de gaten (zie richtlijnen bij twijfel).
- De temperatuur wordt zo veel mogelijk rectaal gemeten omdat de temperatuur op die manier minder snel beïnvloed wordt door omgevingsfactoren.
- Wanneer rectaal meten niet mogelijk is gebruiken wij een oorthermometer. Een oorthermometer is minder nauwkeurig. Dit komt onder andere doordat de hoeveelheid oorsmeer de meting kan beïnvloeden. Toch is het nauwkeurig genoeg om op de meting te vertrouwen. In principe zijn oorthermometers tot op 0,2 graden Celsius betrouwbaar.
- In overleg met ouders en manager kan besloten worden een kind met lichte koorts (tot 38,5) bij Baloe te laten slapen. Bijvoorbeeld om aan te kijken hoe het daarna gaat. De pedagogisch professional zorgt dat het kind minder warm wordt toegedekt dan normaal de afspraak is. Een romper en slaapzak of kleding met een laken is voldoende.
- Bij een temperatuur van 38,5 graden of hoger leggen wij kinderen niet meer in bed en zullen wij ouders vragen hun kind op te (laten) halen.
- Koorts als zodanig behoeft geen behandeling en wij zullen dan ook niet zonder doktersadvies paracetamol toedienen (*bron: Nederlandse Huisartsen Genootschap*).

### Koorts en tanden krijgen

De eerste tanden komen gemiddeld vanaf vier maanden door. Het opbouwen van het specifieke afweersysteem start ongeveer drie maanden na de geboorte. Deze twee gebeurtenissen overlappen elkaar en kunnen dezelfde symptomen hebben. Symptomen bij doorkomende tanden zijn o.a. koorts en diarree. Symptomen die ook kunnen ontstaan bij bijv. een verkoudheid. Omdat pedagogisch professionals niet vast kunnen stellen waar koorts en/of diarree de oorzaak van is, hanteren we dezelfde richtlijnen rond de periode van het doorkomen van tanden. Er worden geen uitzonderingen gemaakt wanneer kinderen last hebben van hoge koorts en/of diarree. Wel wordt met ouders/verzorgers gesproken over de mogelijke oorzaak zoals doorkomende tanden.

### **Richtlijnen bij twijfel**

De pedagogisch professional overlegt met de directe collega over een beslissing of het kind kan blijven. Bij twijfel zal er overleg plaatsvinden met de manager. Het belang van het zieke kind staat hierbij voorop, maar er moet ook rekening gehouden worden met het belang van andere kinderen en de pedagogisch professionals zelf.

Wanneer pedagogisch professionals twijfelen kunnen zij het kind op de volgende onderdelen observeren om tot een (gezamenlijk) besluit te komen:

- Speelt het kind zoals je van hem/haar gewend bent?



- Praat het kind zoals je gewend bent?
- Reageert het kind op wat je zegt/doet?
- Voelt het kind warm aan? Heeft het koorts (38 graden of hoger).
- Huilt het kind vaker/langer dan anders?
- Heeft het kind regelmatig een natte luier?
- Gaat het kind naar de wc en hoe ziet de ontlasting eruit?
- Wil het kind steeds liggen of slaapt het meer dan anders?
- Klaagt het kind over pijn?

Niet elke gedragsverandering wordt door ziekte veroorzaakt. Overleg bij twijfel altijd met de ouders/verzorgers. Wellicht is er een andere reden die de gedragsverandering kan verklaren waardoor het besluit verandert.

### **Richtlijnen bij gebruik paracetamol**

In eerste instantie wordt er binnen Baloe geen gebruik gemaakt van paracetamol. Kinderen die thuis paracetamol krijgen zonder doktersadvies, mogen niet naar de opvang gebracht worden. Hier zijn we streng op, omdat het toedienen van paracetamol signalen van ziek zijn onderdrukt. De pedagogisch professionals kunnen op die manier minder goed inschatten hoe ziek een kind is en mogelijk onjuist handelen. Een uitzondering hierop is toedienen van paracetamol op doktersadvies. In die gevallen kan het zijn dat kinderen thuis paracetamol krijgen of gevraagd worden tot toedienen op de groep. In het eerste geval vragen wij ouders met klem om dit aan te geven bij de pedagogisch professionals op de groep met daarbij de reden. In het tweede geval dienen ouders het formulier 'toestemming toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen' in te vullen.

Bij koorts alleen zullen wij geen paracetamol toedienen zonder doktersadvies. Koorts bestrijden is geen doel op zich. Als een kind ook pijn heeft, kan er worden overwogen om in overleg met de ouders paracetamol te geven op voorwaarde dat het kind binnen 1 uur opgehaald kan worden. Er wordt voor paracetamol gekozen omdat dit middel van de beschikbare pijnstillers het breedste veiligheidsprofiel heeft en er zeer ruime ervaring mee is opgedaan.

Binnen Baloe gebruiken wij alleen paracetamol in de vorm van zetpillen (0-4 jaar) of Sinaspril kauwtabletten (4-12 jaar).

Bron: [www.kinderopvangtotaal.nl](http://www.kinderopvangtotaal.nl)

### **Richtlijnen bij (besmettelijke) infectieziektes**

Bij een vermoeden van een (besmettelijke) infectieziekte raadplegen de pedagogisch professional de KIDDI-app van het RIVM en overleggen met de contactpersoon infectieziekte binnen Baloe. Voor beschrijvingen van infectieziektes en andere mogelijke besmettingsgevaaren op het kindercentrum, wordt verwezen naar de website van de [GGD](#) of de [KIDDI-app](#). Hier is per infectieziekte informatie te vinden over het verloop van de ziekte, de besmettingsduur en richtlijnen over hoe te handelen na het uitbreken van de ziekte. Mocht er twijfel zijn of er sprake is van een infectieziekte of over welke infectieziekte het gaat, dan wordt overlegd met de manager.

Wanneer het zeer aannemelijk is dat het om een infectieziekte gaat of wanneer er een bevestiging van een dokter is, zullen er, afhankelijk van soort en aard, acties worden ondernomen. De volgende acties worden altijd genomen:

- De bijbehorende poster wordt opgehangen bij de ingang van de groep. Zo nodig wordt dit ook bij de naastgelegen groep gedaan. De posters zijn voor iedere infectieziekte apart terug te vinden op Plek.
- Via Konnect (ouderapp) wordt een bericht gestuurd naar ouders met de poster in de bijlage. Zie voor de tekst bijlage 2.
- Op de groep en naastgelegen groep wordt in de gaten gehouden of er meer gevallen van de infectieziekte zich voordoen. Zie onder 'wanneer GGD inschakelen' welke stappen er genomen moeten worden bij vermoeden van meer dan één of twee gevallen op groep/afdeling/locatie.

De volgende acties kunnen, afhankelijk van aard en soort infectieziekte worden genomen:

- Extra aandacht voor handhygiëne.
- Extra aandacht voor hygiëne op de groep (schoonmaak van speelgoed en oppervlaktes: verschoningsruimte, toiletten, etc.).
- Extra ventileren van de ruimtes.

Wij volgen hierin de adviezen vanuit het RIVM door middel van de KIDDI-App

Wanneer een ouder twijfelt of het kind gebracht kan worden, kunnen zij altijd van tevoren bellen om overleg te plegen. Indien de aandoening een onduidelijk beeld geeft, wordt de ouder gevraagd een huisarts te raadplegen en een diagnose te vragen.

### **Richtlijnen bij hoofdluis**

Hoofdluizen zijn niet schadelijk en vallen officieel ook niet onder ziekte. Wel kunnen ze erg vervelend zijn vanwege de jeuk en kunnen ze zich vooral snel verspreiden onder kinderen. Op basisscholen controleren luizenouders regelmatig of er hoofdluis is. Hoofdluis komt echter bij alle kinderen voor, dus ook bij kinderen jonger dan 4 jaar.

Als je vermoedt dat een kind luizen heeft, kijk dan goed tussen de haren. Vooral in de haren achter de oren en in de nek. De hoofdluizen zijn zo groot als een sesamzaadje en bewegen. Zie je doorzichtige of grijswitte puntjes die aan de haren kleven? Dat zijn de eitjes van de hoofdluis (neten). Als je hoofdluis ontdekt, controleer dan ook jezelf en andere kinderen op de groep. De volgende acties worden altijd genomen:

- Het poster Hoofdluis wordt opgehangen bij de ingang van de groep. Zo nodig wordt dit ook bij de naastgelegen groep gedaan. De poster is terug te vinden op Plek.
- Via Konnect (ouderapp) wordt een bericht gestuurd naar ouders met de poster in de bijlage. Zie voor de tekst bijlage 2.
- Informeer ouders van kinderen waar je luizen hebt ontdekt telefonisch en vraag ze, liefst zo snel mogelijk, te starten met de behandeling. Dit kan betekenen dat kinderen tijdelijk worden opgehaald voor behandeling of ouders hun kind voor die dag ophalen.
- Kinderen hoeven niet geweerd te worden en mogen gewoon komen. Mits zij voor de hoofdluis worden behandeld.
- Het belangrijkste bij het behandelen van hoofdluis is dat ouders minimaal 2 weken lang de haren iedere dag kammen. Wijs ouders hierop.



- Extra voor BSO: vraag ouders ook de school en eventuele andere plekken te informeren over de hoofdluis.

## Wanneer wie bellen?

Bij een ziek of onwel kind kan het nodig zijn dat één van onderstaande personen gebeld dient te worden. Bij levensbedreigende situaties wordt altijd 112 gebeld.

### Wanneer moeten de ouders gewaarschuwd worden?

Als een kind zich duidelijk niet lekker voelt en er zijn twijfels omtrent de gezondheid, wordt er contact opgenomen met de ouders. Contactgegevens van ouders en noodnummers (wanneer ouders niet bereikt kunnen worden) zijn zichtbaar in het groepsportaal Konnect. Ouders kunnen informatie hebben om het gedrag van het kind te verklaren, bijvoorbeeld dat het kind laat naar bed is gegaan. Indien het kind opgehaald moet worden, bespreekt de medewerker bevindingen met de ouders en worden er afspraken gemaakt over het tijdstip waarop het kind gehaald wordt en wat er in de tussentijd met het kind gedaan wordt (en of er eventueel een arts gewaarschuwd moet worden). Het is met name voor werkende ouders vaak lastig om hun kind onverwacht op te moeten halen. Het is daarom belangrijk dat zij vooraf goed op de hoogte zijn gesteld van de regels die het kindercentrum heeft over de toelating van zieke kinderen.

### Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?

In principe zijn de ouders degenen die bij ziekte van een kind de huisarts inschakelen. Alleen als er acuut gevaar dreigt wordt een huisarts ingeschakeld vanuit het kindercentrum. (zie *Werkinstructie bij ongevallen*) Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

- Een kind dat het plotseling benauwd krijgt (bij hevige benauwdheid kan 112 gebeld worden).
- Een wond dat niet vanzelf dicht gaat/stopt met bloeden
- Een kind met plotseling hele hoge koorts
- Ongevallen met mogelijk licht/matig letsel

Om chaos en paniek te voorkomen is het belangrijk dat in het team wordt afgesproken wie de arts waarschuwt, wie bij het zieke kind blijft en wie de rest van de groep opvangt. Is de huisarts niet bereikbaar, aarzel dan in noodsituaties niet om 112 te bellen. Vermeld daarbij duidelijk de naam en het adres van het kindercentrum.

### Wanneer wordt de afdeling GGD infectieziektes ingeschakeld?

Wanneer er op de groep een vermoeden is van een infectieziekte dan wordt dit, volgens meldingsplicht zoals beschreven in de KIDDI app, gemeld bij het contactpersoon GGD infectieziekte van Baloe. Geef bij het doorgeven de volgende gegevens door per kind:

- klachten (vermoeden welke ziekte)
- geslacht
- Leeftijd (jaar;maand: 1;5)
- per wanneer klachten en wanneer op de groep geweest
- mogelijke oorzaak van besmetting (weet je waar de besmetting is opgelopen bijv. in thuissituatie)

Het contactpersoon van Baloe zal adviezen vanuit de GGD delen met de desbetreffende groepen/locatie en waar nodig verdere acties uitzetten binnen de organisatie.

## Voorkomen is beter dan genezen

Ter voorkoming van ziekte voeren de pedagogisch professionals een aantal voorzorgsmaatregelen uit met betrekking tot voeding, verzorging, hygiëne (de groepsruimte, het speelgoed en in de omgang met kinderen) en het gedrag van de kinderen. Om ziekte te voorkomen werken pedagogisch professionals volgens een aantal richtlijnen welke terug te vinden zijn in de volgende documenten:

- Veiligheid- en gezondheidsbeleid
- Voedingsbeleid
- Ventilatie Beleid
- Werkinstructie Hygiëne

## 2. Werkinstructie medisch handelen (Wet BIG)

Wet BIG staat voor Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Voor kinderen met een medische indicatie is een bepaalde vorm van extra zorg vereist. Dit kunnen ook handelingen zijn die een bepaald risico met zich meebrengen. Omdat er zorgvuldig omgegaan dient te worden met medische handelingen (bij kinderen die wij opvangen) is de uitvoering van deze handelingen wettelijk voorbehouden aan bevoegde beroepsbeoefenaren. Desondanks kunnen dergelijke kinderen in principe ook in een regulier kindercentrum worden opgevangen. Er dient dan wel aan een aantal voorwaarden te worden voldaan, die beschreven staan in deze werkinstructie.

In de Wet BIG wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende categorieën:

1. Voorbehouden medische handelingen

Deze risicovolle handelingen, zoals het geven van een injectie, mogen alleen worden verricht door een geregistreerde arts of verpleegkundige. Is er geen arts of verpleegkundige aanwezig, dan mogen de handelingen alleen door beroepsbeoefenaars (pedagogisch professionals van het kindercentrum) worden verricht na schriftelijke toestemming van een geregistreerd arts. Elk persoon die mogelijk de handeling zal verrichten, dient te worden geïnstrueerd en schriftelijk toestemming te krijgen van een geregistreerd arts.

2. Afgeleide medische handelingen

Dit zijn handelingen die niet voorbehouden zijn, maar waarvan de uitvoering met de nodige zorgvuldigheid omkleed moet zijn. Bij de uitvoering van deze handelingen, zoals het inbrengen of verwijderen van een sonde, vervangen van een stoma en het geven van een klyisma, is extra deskundigheid en nadere instructie noodzakelijk.

3. Eenvoudige medische handelingen

Deze handelingen moeten wel met zorgvuldigheid plaatsvinden, maar omdat zij eenvoudig van aard zijn en regelmatig voorkomen, mag van elke medewerker worden verwacht ze zonder nadere instructie uit te kunnen voeren. Het gaat hier om handelingen, zoals het verzorgen van een wondje of het toedienen van medicijnen zonder injectie. Deze eenvoudige medische handelingen mogen zonder toestemming van een arts (met toestemming van de ouders) door alle medewerkers van het kindercentrum verricht worden.

### Mogelijkheden bij Baloe

Binnen Baloe is geen personeel gekwalificeerd om voorbehouden medische handelingen (categorie 1) en afgeleide medische handelingen (categorie 2) uit te voeren. Wij kiezen er niet voor om personeel te laten instrueren door een arts, aangezien dit een taakverzwaring voor de pedagogisch professionals met zich meebrengt. Bovendien werken alle pedagogisch professionals parttime, zodat er meerdere personeelsleden door een arts geïnstrueerd moeten worden om te kunnen voldoen.

Van alle pedagogisch professionals van Kinderopvang Baloe BV mag worden verwacht dat zij eenvoudige medische handelingen (categorie 3) toepassen. Deze behoren tot de normale taakuitoefening. Ook het toedienen van medicijnen (anders dan via een injectie) valt onder deze categorie 3. We stellen echter dat het toedienen van medicijnen enkel na schriftelijke toestemming van de ouders mag plaatsvinden. Hiervoor dienen ouders het formulier 'toestemming toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen' in te vullen. Hoe wij hiermee omgaan staat beschreven in het onderdeel 'Werkinstructie toediening medicijnen' hieronder.

Voor kinderen waar een medische verklaring noodzakelijk is, en wel opvang bij Baloe willen afnemen, bieden we de mogelijkheid om in gesprek te gaan met elkaar. Ouders/verzorgers zullen dan zelf met een oplossing moeten komen voor de te verrichten medische handeling(en). Wij geven ouders de ruimte om zelf handelingen te verrichten of om het door een wijkverpleegkundige van de Regionale Thuiszorg te laten doen. Indien ouders geen oplossing kunnen vinden, zal de opvang geweigerd/beëindigd worden.

### **Hoe te handelen bij een kind met medische indicatie**

Bij een nieuwe inschrijving of plaatsing kan blijken dat een kind meer medische zorg nodig heeft dan de pedagogisch professionals van Baloe kunnen bieden. Dit kan naar voren komen bij de inschrijving, maar ook pas bij de intake met ouders. Ook kan het voorkomen dat pas tijdens de opvang blijkt dat een kind medische zorg nodig heeft. In deze gevallen gaat de pedagogisch professional die betrokken is (de mentor) in gesprek met de afdelingsmanager over de mogelijkheden.

De afdelingsmanager beoordeelt of de medische indicatie van een kind opvang op de normale wijze toelaat, alleen kan bij aanvullende maatregelen of dat opvang uitgesloten moet worden. Als tijdens de opvang van een kind medische handelingen noodzakelijk zijn of niet kunnen worden uitgesloten, wordt vastgesteld welke dat zijn en of het een voorbehouden handeling is (categorie 1) een afgeleide handeling (categorie 2) of een eenvoudige medische handeling (categorie 3). Afhankelijk van de soort handeling zal besloten worden of de opvang gecontinueerd kan worden of beëindigd zal worden. Mocht opvang geboden kunnen worden met extra maatregelen, dan worden de afspraken vastgelegd en zichtbaar gemaakt voor ouders en alle betrokken pedagogisch professionals in een plan van aanpak. Het plan van aanpak wordt opgesteld met ouder(s), afdelingsmanager, mentor en eventueel medisch betrokken professionals.

### **Toediening medicijnen door pedagogisch professionals**

De pedagogisch professionals dienen in principe geen medicijnen toe aan kinderen. In uitzonderingsgevallen kan daar, met schriftelijke toestemming van de ouder, van worden afgeweken. Voorbeelden zijn antibiotica, hoestdrank, medicijnen op doktersvoorschrift en medicijnen tegen cara. Op het *Toestemmingsformulier toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen* verklaart de ouder zelf verantwoordelijk te blijven voor het medicijngebruik van het kind. Pas nadat er een getekend formulier in bezit is van de pedagogisch professional kan medicatie worden toegediend.

## Hoe om te gaan bij noodsituaties

Een belangrijk punt van aandacht is dat de Wet BIG slechts van toepassing is op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht. In noodsituaties wordt iedereen geacht naar beste vermogen te handelen en kan het verrichten van voorbehouden medische handelingen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dat geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening volgens het Wetboek van Strafrecht geen strafbaar feit op.

Hieronder staat voor een aantal situaties die voor kunnen komen in de kinderopvang, beschreven hoe je kan handelen. Dit staat in het verlengde van de handelingen die geleerd worden in de kinder-EHBO cursus die aangeboden wordt aan alle pedagogisch professionals binnen Baloe.

### **Koortsstuip**

Wanneer een kind koorts krijgt, kan het voorkomen dat het ineens helemaal verstijft (strekkramp). Daarna gaan beide armen en benen heftig schokken. Dit noemen we een koortsstuip. Deze schokken kunnen enkele tot 15 minuten duren en gaan vanzelf over. Het kan zijn dat het kind even ophoudt met ademen. Na de koortsstuip is het vaak nog even suf en niet goed te wekken. Een uur na het begin van de koortsstuip is het kind weer helder en aanspreekbaar. Het kijkt en reageert weer zoals je gewend bent. Het kind kan wel geschrokken zijn of onrustig blijven.

Een koortsstuip kan optreden bij kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot 6 jaar. Het komt vaker voor rond de leeftijd van 1,5 jaar. Een koortsstuip kan niet voorkomen worden en kan in principe geen kwaad. Het kan wel eng zijn om mee te maken.

#### Hoe te handelen bij een koortsstuip:

1. Probeer rustig te blijven.
2. Leg het kind op de zij zodat het zich niet kan verslikken.
3. Zorg dat het kind niet kan vallen en zich niet kan stoten of bezeren.
4. Bel dan direct de ouders en de huisarts, ook al is het schokken misschien al gestopt.
5. Kijk goed of het kind aan beide armen en benen of alleen aan één arm of been schokken heeft.

### **Holding breath syndroom**

Het holding breath syndroom (of breath-holding spells) zijn aanvallen waarbij kinderen hun adem inhouden. Vaak gaat er een driftbui, val of andere heftige emoties aan vooraf. Meestal huilt een kind eerst heel hard en stopt dan bij een uithaal ineens met ademen. Het kind kan dan rood en daarna blauw aanlopen, buiten bewustzijn raken en slap of stijf worden. De ogen kunnen omhoog rollen. Breath-holding spells komen voor bij kinderen vanaf ongeveer 6 maanden tot 5 jaar.

Hoe naar en angstaanjagend het er ook uit kan zien, het kan geen kwaad. Het kind gaat vanzelf weer ademen en zal niet stikken. De periode dat de hersenen geen zuurstof krijgen is zo kort dat het geen gevolgen heeft.

### Hoe te handelen bij holding breath syndroom:

1. Het belangrijkste wat je moet doen is rustig blijven. Reageer niet overbezorgd en paniekerig.
2. Kriebel het kind onder een voetje, wieg het kind of neem een baby in je armen en ondersteun de nek.
3. Hoe minder je reageert, hoe beter. Geef het kind geen tik, houd het niet onder de kraan en schud het niet! Zorg alleen dat het kind zich niet kan bezeren. Je kunt het kind even op de zij leggen zodat het makkelijker weer kan gaan ademen.
4. Besteed na de aanval even aandacht aan wat er gebeurde, maar maak het niet te groot. Kinderen die al vaker zulke aanvallen hebben gehad, kunnen ze vaak zelf uitlokken om aandacht te krijgen.
5. Onderzoek met elkaar wat er aan de holding breath syndroom vooraf ging en hoe dit eventueel in de toekomst te voorkomen is.
6. Neem contact op met de ouders en, in overleg met ouders, eventueel met de huisarts.

### **Ernstige allergische reactie (anafylaxie)**

Sommige kinderen kunnen een heftige allergische reactie hebben of ontwikkelen voor bepaalde (vloei)stoffen. Het gaat om ernstige allergische reacties waarbij de afweer van het kind zo heftig reageert dat er problemen ontstaan in de huid, keel, neus, longen, vaten, maag, darmen en/of het hart. Zo'n reactie ontstaat vaak vrij direct en kan gevaarlijk zijn.

Meestal komen de klachten al seconden of minuten nadat het kind iets binnen gekregen heeft waarvoor hij of zij allergisch is (bijvoorbeeld eten of insectensteken). In elk geval binnen 2 uur.

Bekende klachten bij anafylaxie zijn:

- moeilijk of piepend ademhalen en/of flink hoesten
- de tong of keel worden dikker
- hese stem
- gevoel van dikke keel
- huid: rode vlekken of bulten
- overgeven of diarree
- duizelig worden en/of flauwvallen
- bleek en suf worden

### Hoe gaan we bij Baloe om met een kind dat anafylaxie heeft?

Kinderen die bekend zijn met anafylaxie krijgen daar vaak een adrenalinepen voor. Het bekendste hiervan is de Epi-pen, maar er zijn ook andere opties. De enige voorbehouden handeling die bij Kinderopvang Baloe onder strikte voorwaarden wordt uitgevoerd, is het toedienen van een epipen bij kinderen met een allergische reactie.

Pedagogisch professionals die het kind opvangen dienen een instructie te ontvangen over hoe de injectie toegediend kan worden. Ouders zijn hier verantwoordelijk voor. De mentor van het kind gaat hier het gesprek over aan met ouders en bespreekt de aanpak met de manager. Voor het gebruik van een adrenalinepen wordt een *Toestemmingsformulier toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen* getekend waarop staat welke medewerkers wanneer een instructie over het gebruik van de injectiepen ontvangen hebben.



Hoe te handelen bij ernstige allergische reactie:

- Na een insectenbeet of -steek, of na contact met een allergische prikkel (noten, pinda's) ontstaat vaak direct een ernstige reactie. Gebruik de adrenaline-injectiepen direct zodra je de verschijnselen van een anafylaxie opmerkt.
- Als je twijfelt of het wel ernstig genoeg is: gebruik de injectiepen dan toch. Als achteraf blijkt dat het geen allergische reactie was, kan het geen kwaad. Neem wel in alle gevallen direct contact op met ouders en de huisarts.
- Gebruik de adrenaline-injectiepen zoals aangegeven is bij de instructie. Dit verschilt per injectiepen. Zorg dat de instructie op papier makkelijk toegankelijk is op de groep.

### 3. Werkinstructie toediening medicijnen

Van alle pedagogisch professionals van Kinderopvang Baloe BV mag worden verwacht dat zij eenvoudige medische handelingen (categorie 3) toepassen. Deze behoren tot de normale taakuitoefening. Ook het toedienen van medicijnen (anders dan via een injectie) valt onder deze categorie 3. We stellen echter dat het toedienen van medicijnen enkel na schriftelijke toestemming van de ouders mag plaatsvinden. Hiervoor dienen ouders het formulier 'toestemming toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen' in te vullen.

Ouders/verzorgers kunnen dit formulier terugvinden in de OuderApp. Het formulier kan, wanneer nodig, vanuit de OuderApp worden uitgedraaid, ingevuld, ondertekend en ingeleverd worden bij de pedagogisch professional van de groep. Voor ouders van BSO kinderen kan het formulier meegegeven worden in de tas van uw kind. Zorg er altijd voor dat je hier ook even een mail over stuurt of de groep even op belt. Ook is het mogelijk om het formulier samen met de pedagogisch professional in de groep in te vullen en te ondertekenen.

Het *Toestemmingsformulier toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen* wordt op de groep bewaard in de groepsmap en wordt bij overgang naar een andere groep of bij beëindiging van de opvang opgenomen in het kinddossier (receptie). Het toedienen van de medicatie wordt opgenomen in de kindgegevens in Konnect zodat ook collega's op de hoogte zijn van het toedienen.

#### **Invullen/inleveren van toestemmingsformulier**

- Ouders dienen het formulier volledig in te vullen (LET OP: voor- en achternaam!).
- Wanneer één van de punten niet (correct) is ingevuld, is het formulier niet geldig en mogen er dus geen medicijnen/zelfzorgmiddelen toegediend worden!
- De ouders worden verzocht om de bijsluiter bij te leveren.
- Bij gebruik van een adrenalinepen (bijv. een Epi-pen) dient eerst een instructie gegeven te worden.
- Formulieren kunnen fysiek overhandigd worden, ter plekke ingevuld worden op de groep, ingevuld meegegeven worden (bijv. bij een BSO kind) of digitaal verstuurd worden (scan of foto van getekend formulier).

#### **Wijze van noteren/informereren collega's**

- Wanneer een kind medicatie nodig heeft, wordt dit altijd genoteerd in het groepsportaal (Konnect) onder belangrijke kindgegevens (urgent). Noteer de naam van de medicatie, wijze van toedienen en plek waar de medicatie bewaard wordt!
- De medewerker die de instructie ontvangt, licht collega's van de groep mondeling in over het medicijn en de toediening.
- Per keer dat een medicijn toegediend moet worden op een dag, wordt een icoon Medicijnen toegevoegd aan het dagboek (ook bij peutergroepen en BSO)! Dus als een medicijn 3 keer per dag toegediend moet worden, zullen er 3 icoontjes gemaakt worden. Bij elk icoon wordt ingevuld hoe laat het medicijn toegediend is en door wie.
- Hoe voeg je een medicatie toe:
  - Open de pagina 'dagboek' (bovenaan naast groepslogboek);
  - Klik op 'dagritme toevoegen' en klik op 'meer' en vervolgens op 'medicijnen';

- Noteer de tijd van toedienen, hoeveel je toegediend hebt en noteer bij opmerkingen wie het toegediend heeft.
- Klik op 'opslaan'.

Indien je de medicatie vooraf in het systeem zet, dan laat je de naam bij opmerkingen leeg. Pas bij daadwerkelijk toedienen noteer je dat de medicatie toegediend is en door wie.

### **Bewaren van medicatie**

Medicatie wordt altijd buiten het bereik van kinderen bewaard. Dit kan in een apart mandje 'medicijnen' zijn op de groep in een kast, in het kindbakje (mits deze niet vrij toegankelijk is voor kinderen zoals op de gang), of in de koelkast. Dit mandje kan hoog opgeborgen worden in bijv. de keuken of verschoonruimte. Wanneer kinderen langere tijd een bepaalde medicatie krijgen, is de mentor verantwoordelijk voor het controleren van de houdbaarheid en de voorraad.

### **Bewaren van toestemmingsformulier**

Het Toestemmingsformulier toediening medicijnen/zelfzorgmiddelen wordt tot de einddatum van toediening op de groep bewaard in de groepsmap of apart bakje 'medicijn-formulieren'. Daarna wordt het formulier in de kindmap bewaard tot het kind overgaat naar een andere groep of de opvang eindigt. Bij overgang of beëindiging worden de formulieren ingeleverd bij de receptie voor in het kinddossier. De formulieren worden 2 jaar na beëindiging van de plaatsing bij Baloe vernietigd via de standaard procedure kinddossier.

## Bronnen

Voor dit beleidsstuk zijn de volgende bronnen geraadpleegd:

- KennisLink  
<https://www.nemokennislink.nl/publicaties/het-afweersysteem-en-infectieziekten/>
- RIVM:  
<https://www.rivm.nl/ziek-door-dier/risicogroepen-infectieziekten#:~:text=een%20aantal%20risicoberoepen.-,Jonge%20kinderen.snel%20uitgedroogd%20raken%20van%20diarree.>
- GGD Zaanstreek Waterland: <https://www.ggdzw.nl/professionals/kinderopvang/>
- <https://www.moetiknaardedokter.nl/klacht/koorts/>
- Gezondheidsplein:  
<https://www.gezondheidsplein.nl/aandoeningen/koorts/temperatuur-meten/item124089>
- Kinderopvang Totaal:  
[https://www.kinderopvangtotaal.nl/paracetamol-rel-medicatie-toedienen-in-de-kinderopvang-is-niet-verboden/?utm\\_medium=email&utm\\_source=20230112+kinderopvangtotaal+nieuwsbrief-Rundatum&utm\\_campaign=NB\\_Kinderopvang&tid=TIDP1786515XC0F5FFCC133643C28721D7CEC716F958YI4](https://www.kinderopvangtotaal.nl/paracetamol-rel-medicatie-toedienen-in-de-kinderopvang-is-niet-verboden/?utm_medium=email&utm_source=20230112+kinderopvangtotaal+nieuwsbrief-Rundatum&utm_campaign=NB_Kinderopvang&tid=TIDP1786515XC0F5FFCC133643C28721D7CEC716F958YI4)
- Thuisarts: <https://www.thuisarts.nl/koorts-bij-kinderen>
- Opvoeden.nl: <https://www.opvoeden.nl/>

## Bijlagen

## Bijlage 1: Normale ademhaling per leeftijd

Leeftijd	ademfrequentie	hartfrequentie
< 1 jaar	30-40	110-160
1-2 jaar	25-35	100-150
2-5 jaar	25-30	95-140
5-12 jaar	20-25	80-120
>12 jaar	15-20	60-100

Ademhaling en hartkloppingen per minuut per leeftijd.

LET OP: Dit kan als extra hulp ingezet worden, maar bij twijfel neem je altijd contact op met de manager om te overleggen.



## Bijlage 2: tekst bij poster infectieziekte

Beste ouders/verzorgers van de groep/locatie,

Bij deze willen wij jullie informeren dat er naam infectieziekte heerst op de groep/locatie. In de bijlage vinden jullie belangrijke informatie over de ziekteverschijnselen, risico's en afspraken over het wel of niet brengen van kinderen met klachten. Het gaat over het algemeen om bekende kinderziektes die, in de meeste gevallen, geen kwaad kunnen. Wel is het fijn om op de hoogte te zijn van de ziekteverschijnselen zodat u uw kind(eren) goed in de gaten kan houden.

Mocht u vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de pedagogisch professionals van de groep. Bij twijfel over verschijnselen kunt u de KIDDI-app of [Thuisarts](#) raadplegen of contact opnemen met uw huisarts.

Met vriendelijke groet,

De pedagogisch professional van groep/locatie.