

# Protocol zieke kinderen en het toedienen van medicijnen



Als ouder kies je o.a. voor een kinderdagverblijf omdat de opvang voor je kind gegarandeerd is.

Een uitzondering is echter een ziek kind. Zieke kinderen kunnen het kinderdagverblijf niet bezoeken. Dan rijst vanzelf de vraag: wanneer is een kind ziek?

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

## Wanneer is een kind ziek?

Het is vaak moeilijk aan te geven wanneer een kind 'ziek' te noemen is. We hebben hiervoor enkele criteria:

- hun lichaamstemperatuur boven de 38,5 graden koorts is. Bij 38.5 graden koorts worden ouders geïnformeerd, zodat zij een keus hebben om hun kind op te halen of bij de Kei te laten. Bij 39 graden koorts of hoger moeten ouders hun kind altijd komen ophalen.
- hij/zij 1- op 1 aandacht van de leidster nodig heeft. Een kind dat 1-op-1 aandacht nodig heeft, voelt zich niet lekker, om wat voor reden dan ook. Er wordt verondersteld dat kinderen zich in een dergelijke situatie thuis het beste op hun gemak voelen en kunnen rusten of beter worden. Bovendien vindt op een kinderdagverblijf groepsopvoeding plaats en is er derhalve geen mogelijkheid om een kind gedurende de hele dag 1op-1 aandacht te geven.
- hij/zij een besmettelijke ziekte heeft, die op de volgende pagina benoemd staat.

Wanneer een pedagogisch professional twijfelt of het kind fit is, dit kan doordat het kind 'heet' aanvoelt of het kind oogt lusteloos of heeft extreem rode wangen, dan kan een pedagogisch professional besluiten om het kind te temperen. Het opmeten van de temperatuur gebeurt bij de Kei rectaal.

Bij een temperatuur boven de 38,5°C wordt met ouders overlegd of het kind nog in bed gelegd mag worden, bij de Kei wordt per situatie gekeken of we dit nog verantwoord vinden. Bij een temperatuur boven de 39°C worden kinderen bij de Kei niet meer in bed gelegd en dienen ze opgehaald te worden.

Indien er tussen de ouder en de leidster onenigheid dreigt over het ziektebeeld en/of symptomen en het wel of niet ophalen van het kind, worden de richtlijnen uit dit protocol gevolgd of de GGD geraadpleegd voor advies. Bij ziekte zullen wij eerst ouders bellen, zijn de ouders niet bereikbaar, dan bellen we het tweede adres dat de ouders opgegeven hebben voor noodgevallen.

## Afmelden bij ziekte:

Wanneer uw kind ziek is en niet komt, verzoeken wij u om dit voor 9.00 uur te melden bij de Kei. De pedagogisch professionals willen dan graag weten wat er aan de hand is, zodat zij (indien nodig) de andere ouders kunnen informeren, bijv. bij eventuele besmettingsgevaar.

## Wat te doen bij een besmettelijke ziekten:

Wanneer er een (besmettelijke) ziekten heerst wordt de Kiddi app (een app vanuit de GGD) geraadpleegd voor meer informatie. Tevens kunnen we voor advies de GGD bellen. Wij volgen hier meestal het advies van de GGD/RIVM op voor besmettelijke ziekten.

Ouders worden geïnformeerd over heersende besmettelijke ziekten middels een gele kaart op de deur in de hal en bij een uitbraak zal er tevens een mail worden verstuurd naar ouders/verzorgers.

Wanneer één kind waterpokken, krentenbaard of een koortslip heeft op de groep, worden de ouders van de kinderen onder de 1 jaar van dezelfde groep hiervan ingelicht.

**Bij onderstaande (besmettelijke) ziekten kan het kind niet naar het kinderdagverblijf komen:**

- **Hoofdluis:**

Zodra een kind behandeld is voor hoofdluis (antihooftluismiddel en kammen), mag het kind weer naar de Kei komen. Het advies is om 14 dagen lang dagelijks meerdere keren te kammen.

Ook wanneer een broertje/zusje hoofdluis heeft, wordt van de ouders verlangd dat zij het kinderdagverblijf daarvan op de hoogte brengen.

- **Diarree en braken**

Kinderen met ernstige (herhaaldelijke) diarree voelen zich vaak te ziek om naar de kinderopvang te komen, zij dienen dan ook gelijk opgehaald te worden. Voelt het kind zich weer goed, dan kan het kind gewoon naar de Kei komen. Bij een uitbraak (dit wordt door de GGD bepaald) kunnen kinderen met diarree meteen geweerd worden.

- **Krentenbaard:**

Kinderen met zichtbare krentenbaard worden geweerd, tenzij de plekken minimaal 48 uur behandeld zijn met antibacteriële zalf, dit om de besmettingskans te minimaliseren. We maken een uitzondering voor niet zichtbare plekken onder de romper/broek (afgedekt, waar de kinderen zelf niet bij kunnen), dit omdat hier minder snel een besmetting bij kan plaatsvinden.

Krentenbaard is voordat het zichtbaar is al besmettelijk via de luchtwegen, alleen is het vocht uit de wondjes extra besmettelijk, waardoor we de keus maken om kinderen te weren als er nog geen 48 uur met de bacteriële zalf (op doktersvoorschrift) is gesmeerd.

- **Koortslip :**

Als de koortslip behandeld is met zalf en het wondje is droog dan mag het kind weer komen.

*Minder vaak voorkomende ziekten:*

- *Bof*
- *Mazelen*
- *Rode hond*
- *Tuberculose*
- *Difterie*
- *Kinkhoest*
- *Polio*
- *Hersenvliesontsteking*
- *Schurft: tot één dag na de behandeling kan het niet komen spelen.*
- *Andere besmettelijke ziekten waarvan aanneembaar is dat ze risico's opleveren voor anderen.*

**Vaccineren**

Wij vangen alleen kinderen op die worden ingeënt volgens het rijksvaccinatieprogramma.

Wij vragen bij de intake of een kind ingeënt is volgens het rijksvaccinatieprogramma. Wij willen dit graag middels het vaccinatieboekje of via de online ouderportaal van de GGD zien, wij zullen geen kopie maken van dit bewijs, enkel een notitie maken dat uw kind(eren) wordt ingeënt.

Indien een kind vanwege medische redenen (nog) niet kan worden gevaccineerd, gaan wij met de ouder(s)/verzorger(s) in overleg, tevens vragen wij aan ouders om met een behandelend arts in overleg te gaan om eventuele alternatieven te bespreken.

## **Medicijnen**

### *Toedienen van medicijnen:*

Op advies van de GGD worden medicijnen alleen toegediend als deze door de (huis)arts zijn voorgeschreven. Ouders dienen altijd een verklaring te ondertekenen waarop zij vermelden welk medicijn, wanneer en in welke dosering moet worden toegediend. De leidsters noteren op de dag lijst of in het online dagboek van het kind het tijdstip van toediening, zodat dit zorgvuldig naar ouders gecommuniceerd kan worden.

De bijsluiter van het medicijn moet altijd meegegeven worden, zodat deze nog nagelezen kan worden. Tevens moet de medicatie thuis al een keer gegeven zijn, zodat bekend is hoe het kind reageert op de medicatie. Medicijnen die over de houdbaarheidsdatum zijn, worden niet gegeven.

### *Paracetamol:*

Paracetamol wordt regelmatig gebruikt bij jonge kinderen, bijvoorbeeld bij pijn of koorts. Omdat paracetamol koorts en andere ziekteverschijnselen kan onderdrukken, kan het een vertekend beeld geven van de gezondheidstoestand van een kind. Hierdoor is het voor pedagogisch professionals moeilijker om goed te beoordelen hoe het met een kind gaat. Om de veiligheid van het kind te waarborgen, hanteert De Kei daarom de volgende afspraken.

- Pedagogisch professionals dienen geen paracetamol toe, tenzij dit gebeurt op schriftelijke voorschrift van een (huis)arts.
- Wanneer een arts adviseert om paracetamol te geven, maar er geen schriftelijk voorschrift beschikbaar is, mag de paracetamol uitsluitend door de ouder/verzorger zelf op locatie worden toegediend. Dit geldt alleen wanneer de paracetamol wordt gegeven ter verlichting van pijn, bijvoorbeeld bij een oorontsteking.
- Paracetamol wordt niet toegediend om koorts te onderdrukken. Heeft een kind een lichaamstemperatuur van 38,0 °C of hoger, dan mag er geen paracetamol worden toegediend.
- Wanneer ouders hun kind 's ochtends vóór de opvang thuis paracetamol geven, ligt de verantwoordelijkheid voor deze toediening bij de ouders. Wij verzoeken ouders dit altijd bij het brengen aan de pedagogisch professional te melden, zodat hier tijdens de opvang rekening mee kan worden gehouden.

### *Homeopathische middelen:*

Er worden ook wel eens homeopathische middelen aan een kind gegeven, zoals chamodent of neusspray. Ouders wordt gevraagd een medicijnverklaring daarvoor in te vullen. Bij herhaling (dus bv. na een maand niet meer gebruikt te hebben) van het middel, dient de verklaring steeds opnieuw ingevuld te worden.

### *Medische handelingen:*

De pedagogisch professional is niet bevoegd om medische handelingen uit te voeren. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind een medische handeling verricht moet worden, dan zal Anita, Iris of Rowan per geval beslissen of aan dit verzoek gehoor kan worden gegeven.

Er wordt bij het toedienen van medicatie of uitvoeren van medische handelingen altijd met zorgvuldigheid gehandeld. Toch kan het gebeuren dat er een vergissing wordt begaan of een fout wordt gemaakt. In dit geval kan Kinderdagverblijf De Kei en/of de medewerker zelf strafrechtelijk

of civielrechtelijk aansprakelijk gesteld worden. Om dit te voorkomen hebben we een medicijnenverklaring opgesteld waarin aangegeven staat op welk moment welke medicatie gegeven moet worden, of welke medische handeling moet worden uitgevoerd. Ouders/verzorgers tekenen dat zij de verantwoordelijkheid hiervoor nemen, om dit tijdens een opvang dag uit handen te geven. Zonder ondertekening worden er geen medische handelingen verricht en wordt er door de pedagogisch professionals geen medicatie toegediend.

#### *Noodsituaties:*

Bij noodsituaties wordt er direct 112 gebeld en zullen wij hun advies opvolgen.

Alle pedagogisch professionals hebben een kinder-EHBO diploma en zij volgen hier jaarlijks een herhaling.

#### **Overige belangrijke afspraken:**

##### *Omgaan met medicatie:*

- Ouders/verzorgers dienen bij het meenemen van medicatie, deze altijd direct te overhandigen aan de pedagogisch professional op de groep. De medicijnen worden hoog opgeborgen, in de daarvoor bestemde medicatiekast (verschoonruimtes) of in het bakje van het kind in de verschoonruimte. Wanneer de medicatie koel bewaard moet worden, wordt dit in de koelkast in de kantine gezet.
- Geneesmiddelen worden altijd bewaard in de originele verpakking. Hierbij is het van belang dat er op de verpakking duidelijk is aangegeven hoeveel, wanneer en op welke wijze de medicatie toegediend moet worden.
- We schrijven duidelijk de naam van wie het medicijn is op de verpakking.
- Geneesmiddelen worden nooit voor het eerst op Kinderdagverblijf de Kei gegeven, dit moet thuis al eens gebeurd zijn. Dit in verband met allergische reacties of bijwerkingen die hierna op zouden kunnen treden.

##### *Hygiëne en zieke kinderen:*

- Zieke pedagogisch professionals besteden extra aandacht aan een goede handhygiëne.
- Wanneer een pedagogisch medewerkster een koortslip heeft knuffelt zij geen kinderen en verzorgt alleen de kinderen vanaf 1 jaar. Tevens plakt zij de koortslip af, totdat de blaasjes ingedroogd zijn.
- Wanneer een kind een loopoor heeft dient deze thuis afgeplakt te worden, met bijvoorbeeld een pleister. Geadviseerd wordt om geen watje in het oor te doen. Het is verstandig om te zorgen voor een goede hygiëne, om zo besmetting naar andere te voorkomen. Was daarom uw handen goed, nadat u een loopoor heeft schoongemaakt.
- Wanneer er zieke kinderen zijn, wordt er extra aandacht besteed aan de hygiënemaatregelen en het schoonmaken van speelgoed en het uitwassen van verkleedkleden.

##### ***EHBO:***

- Er zijn plastic wegwerp handschoenen aanwezig indien nodig.
- Pleisters zijn waterafstotend en worden, indien nodig, vervangen.
- Pleisters worden gebruikt bij open wonden i.v.m. de hygiëne.
- Wonden die lekken door vocht, pus of bloed worden gedep't en waar nodig afgedekt.
- De koortsthermometers worden zorgvuldig gereinigd met water en zeep en daarna met alcohol gedesinfecteerd.
- Materialen en oppervlakten bevuild met pus, wondvocht of bloed worden direct schoongemaakt met water en zeep en daarna met alcohol gedesinfecteerd.

- Na aanraking met pus of wondvocht wassen we direct onze handen.
- Voor en na het opdoen van crème/zalf wassen we onze handen.
- Voor en na wondbehandeling wassen we onze handen.
- Gemorst bloed wordt met plastic handschoenen en met papieren tissues verwijderd. De ondergrond wordt dan schoongemaakt met water en zeep en daarna met alcohol gedesinfecteerd.
- Er zijn 2 EHBO koffers aanwezig bij de Kei, deze worden jaarlijks gecontroleerd en indien nodig aangevuld.

*Insectenbeten:*

- Kinderen worden bij het spelen in hoog gras/struiken nadien gecontroleerd op teken.
- De pedagogische medewerker overlegt met de ouder of zij (de ouders) de teek verwijderen of de pedagogisch professional.
- Teken worden zo snel mogelijk verwijderd met behulp van een tekenpincet (recht naar boven uittrekken). Er wordt een foto gemaakt door de pedagogisch professional van de tekenbeet en doorgestuurd naar ouders, zodat deze plek goed in de gaten gehouden kan worden.
- Na verwijdering van een teek wordt het wondje direct gedesinfecteerd.
- De datum en de plaats van een tekenbeet wordt altijd genoteerd. Ouders worden hiervan ook meteen op de hoogte gesteld.

## **Notities medisch handelen wettelijk geregeld (onderstaande is overgenomen uit een document van de brancheorganisatie kinderopvang)**

### *Voorbehouden handelingen*

De wetgever heeft een belangrijk onderscheid gemaakt in het medisch handelen; de voorbehouden handelingen en de niet-voorbehouden handelingen. De voorbehouden handelingen zijn risicovolle handelingen die uitsluitend mogen worden uitgevoerd door bevoegd zorgpersoneel. Denk hierbij aan handelingen als het geven van een injectie, een infuus aanleggen en bloedafname.

In de wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) staat precies beschreven wie deze voorbehouden handelingen mag uitvoeren. Een pedagogisch professional mag deze handelingen niet uitvoeren. Doet een pedagogisch professional dit wel, dan ben je aansprakelijk voor de evt. schade en kun je zelfs bestraft worden. De aansprakelijkheid kan niet, door bijvoorbeeld een ondertekend formulier, worden uitgesloten.

### *In opdracht van een arts*

Een voorbehouden handeling mag wel door een pedagogisch professional worden uitgevoerd als een bevoegde arts een opdracht geeft om een voorbehouden handeling te verrichten. De wet verbindt aan deze uitzondering wel belangrijke voorwaarden:

1. De arts geeft de opdracht tot het uitvoeren van de voorbehouden handeling.
2. Zowel de arts als de pedagogisch professional vinden dat de beroepskracht bekwaam is om de opdracht uit te voeren.
3. De arts geeft aanwijzingen en de medewerker volgt deze aanwijzingen op.
4. De arts houdt toezicht en grijpt in als er een risico is dat het misgaat.

De beroepskracht moet een training of een duidelijke instructie hebben gehad om de handeling uit te voeren en zichzelf bekwaam voelen om de handeling uit te voeren. Ouders moeten nadrukkelijk akkoord zijn met het uitvoeren van de handeling door de pedagogisch professional.

“In opdracht van een arts” suggereert misschien dat hier om een verplichting handelt, maar minder is waar. Een kinderopvangorganisatie kan nooit gedwongen worden een voorbehouden handeling uit te voeren. Houder en pedagogisch professional moeten goed afwegen of zij de verantwoordelijkheid aan willen gaan om een voorbehouden handeling te verrichten. Realiseer je dat een getrainde beroepskracht ook ziek, met vakantie of verlof kan zijn. De zorg voor het kind moet wel doorgaan dus meerdere pedagogisch professionals moeten getraind en bereid zijn de voorbehouden handeling te verrichten. Het allerbelangrijkste is dat er een goed overleg plaatsvindt tussen arts, ouders, houder en beroepskrachten. Alle partijen moeten ervan overtuigd zijn dat de voorbehouden handeling verantwoord kan worden uitgevoerd in alle voorkomende omstandigheden.

### *Bekwaamheidsverklaring*

Als een arts aan een pedagogisch professional een opdracht tot een voorbehouden handeling geeft, moet een “bekwaamheidsverklaring” worden opgesteld. In deze verklaring moet worden opgenomen door wie de opdracht is gegeven en welke handeling mag worden uitgevoerd. Ook moet de arts verklaren dat de medewerker naar zijn oordeel bekwaam is. Arts, beroepskracht en de ouders moeten de bekwaamheidsverklaring ondertekenen.

### *Aansprakelijkheid*

Bij een opdracht tot een voorbehouden handeling kan de aansprakelijkheid worden uitgesloten. Wel moet altijd zijn voldaan aan de voorwaarden uit de wet BIG. Is dat niet het geval dan blijft de aansprakelijkheid bestaan, zowel in civiel- als in strafrechtelijke zin. In het geval van grove nalatigheid van de houder of de pedagogisch professional, blijft de aansprakelijk ook altijd behouden.

### *Noodgeval*

In een noodgeval gelden alle bovenstaande voorwaarden niet. In noodsituaties mag iedereen ingrijpen. Een voorbeeld van een noodgeval is een levensbedreigende allergische reactie. Een medewerker mag dan zonder opdracht van een arts een epipen zetten.

NB: Bel altijd eerst 112 en volg hun instructies nauwkeurig op!

Probeer dit soort noodsituaties voor te zijn door je medewerkers te laten trainen in het gebruik van de epipen als je weet dat er kinderen worden opgevangen die het risico lopen op een anafylactische shock (zie kopje hierboven: In opdracht van een arts)

### *Niet-voorbehouden handelingen*

Iedereen mag handelingen die niet zijn voorbehouden uitvoeren. Hiervoor gelden dus geen speciale verplichte regels of voorwaarden. Een speciale categorie van de niet-voorbehouden handelingen, zijn risicovolle handelingen. Risicovolle handelingen kunnen heel dicht tegen voorbehouden handelingen aanliggen. Omdat het onderscheid tussen voorbehouden handelingen en risicovolle handelingen in de praktijk moeilijk te maken is, kan overwogen worden om de procedure rondom risicovolle handelingen gelijk te stellen aan voorbehouden handelingen. Op deze wijze wordt de kans op gezondheidsrisico en aansprakelijkheid zoveel mogelijk beperkt.

De bekende voorbeelden van de niet-voorbehouden handelingen zijn het opmeten van de temperatuur, het toedienen van paracetamol of andere medicijnen die oraal of rectaal kunnen worden gegeven. De stappen voor de voorbehouden handelingen hoeven dus niet te worden doorlopen.

Bij bovenstaande niet-voorbehouden handelingen wordt bij de Kei altijd een overeenkomst van geneesmiddelen door de ouder en pedagogisch professional ingevuld en ondertekent.