

De Beertjes BV  
Kerkhofstraat 28  
9160 Lokeren  
Tel: 09 339 06 82

# Kinderdagverblijf De Beertjes Ziekte en Hygiëne



Versie 2022

## Inhoudsopgave

<b>Te ziek voor de opvang:</b> .....	<b>8</b>
<i>een ziek kind in de opvang weigeren als:</i> .....	8
<i>Met welke symptomen mag het kind wel naar de opvang komen?</i> .....	8
<b>Ziek worden in de opvang</b> .....	<b>9</b>
<i>Maatregelen als een kind ziek wordt tijdens de opvang</i> .....	9
.....	10
.....	10
<b>Communicatie met ouders</b> .....	<b>11</b>
<b>Koorts</b> .....	<b>12</b>
<i>Wat is koorts?</i> .....	12
<i>Waarom maken kinderen sneller koorts?</i> .....	12
<i>Wijst temperatuursverhoging altijd op een ziekte?</i> .....	12
<i>Waarom 38 °C?</i> .....	12
<i>Lichaamstemperatuur meten</i> .....	13
<i>Koorts in de opvang</i> .....	13
<i>Waarom worden kinderen met koorts niet toegelaten in de opvang?</i> .....	14
<b>Koortsstuipen</b> .....	<b>14</b>
<i>Symptomen</i> .....	14
<i>Aanpak</i> .....	14
<b>Adenovirus</b> .....	<b>16</b>
<i>Wat is het?</i> .....	16
<i>Wat zijn de symptomen?</i> .....	16
<i>Besmetting</i> .....	16
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	16
<b>Bof</b> .....	<b>17</b>
<i>Wat is het?</i> .....	17
<i>Wat zijn de symptomen?</i> .....	17
<i>Besmetting</i> .....	17
<i>Vaccinatie</i> .....	17
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	17
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	17
<b>Bronchiolitis – RSV</b> .....	<b>18</b>
<i>Wat is het?</i> .....	18
<i>Symptomen</i> .....	18

<i>Besmetting</i> .....	18
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	18
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	18
<i>Hygiëne bij hoesten en niezen</i> .....	18
<b>Constipatie</b> .....	<b>19</b>
<i>Wat is het?</i> .....	19
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	19
<b>Diarree</b> .....	<b>20</b>
<i>Wat is het?</i> .....	20
<i>Symptomen</i> .....	20
<i>Oorzaken</i> .....	20
<i>Opgelet!</i> .....	20
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	21
<i>Deskundige hulp Noodzakelijk in volgende gevallen</i> .....	21
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	21
<b>Griep</b> .....	<b>22</b>
<i>Wat is het?</i> .....	22
<i>Symptomen</i> .....	22
<i>Besmetting</i> .....	22
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	22
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	22
<b>Hand-Voet-Mond-ziekte</b> .....	<b>23</b>
<i>Wat is het?</i> .....	23
<i>Symptomen</i> .....	23
<i>Besmetting</i> .....	23
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	23
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	23
<b>Keelontsteking</b> .....	<b>24</b>
<i>Wat is het?</i> .....	24
<i>Symptomen</i> .....	24
<i>Besmetting</i> .....	24
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	24
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	24
<b>Kinkhoest</b> .....	<b>25</b>
<i>Wat is het?</i> .....	25
<i>Besmetting</i> .....	25

Verzorging en aanpak.....	25
<b>Klierkoorts .....</b>	<b>26</b>
<i>Wat is het?</i> .....	26
<i>Symptomen</i> .....	26
<i>Besmetting</i> .....	26
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	26
<i>Kan je kind naar de opvang? .....</i>	26
<b>Koortsblaasjes .....</b>	<b>27</b>
<i>Wat is het?</i> .....	27
<i>Symptomen</i> .....	27
<i>Besmetting</i> .....	27
<i>Besmetting voorkomen</i> .....	27
<i>Verzorging .....</i>	27
<i>Kan je kind in de opvang komen? .....</i>	27
<b>Krampen .....</b>	<b>28</b>
<i>Wat is het?</i> .....	28
<i>Symptomen</i> .....	28
<i>Oorzaken</i> .....	28
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	28
<b>Longontsteking - Legionella .....</b>	<b>29</b>
<i>Wat is het?</i> .....	29
<i>Symptomen</i> .....	29
<i>Besmetting</i> .....	29
<i>Kan je kind naar de opvang komen?.....</i>	29
<b>Luizen .....</b>	<b>30</b>
<i>Wat is het?</i> .....	30
<i>Symptomen</i> .....	30
<i>Besmetting</i> .....	30
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	30
<i>In de opvang .....</i>	31
<i>Kan je kind naar de opvang komen?.....</i>	31
<b>Maag-darminfecties.....</b>	<b>32</b>
<i>Wat is het?</i> .....	32
<i>Symptomen</i> .....	32
<i>Besmetting</i> .....	32
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	33

<b>Mazelen.....</b>	<b>34</b>
<i>Wat is het?</i> .....	34
<i>Symptomen</i> .....	34
<i>Besmetting</i> .....	34
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	34
<i>In de opvang</i> .....	35
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	35
<b>Oorontsteking.....</b>	<b>36</b>
<i>Wat is het?</i> .....	36
<i>Symptomen</i> .....	36
<i>Besmetting</i> .....	36
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	36
<i>Kan je kind naar de opvang?</i> .....	36
<b>Schimmel- en gistinfecties – Spruw .....</b>	<b>37</b>
<i>Wat is het?</i> .....	37
<i>Symptomen</i> .....	37
<i>Besmetting</i> .....	37
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	37
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	37
<b>Schurft.....</b>	<b>38</b>
<i>Wat is het?</i> .....	38
<i>Symptomen</i> .....	38
<i>Besmetting</i> .....	38
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	39
<i>Je kinderopvang behandelt schurft als:</i> .....	39
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	39
<b>Toxoplasmose.....</b>	<b>40</b>
<i>Wat is het?</i> .....	40
<i>Symptomen</i> .....	40
<i>Besmetting</i> .....	40
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	40
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	40
<b>Verkoudheden .....</b>	<b>41</b>
<i>Wat is het?</i> .....	41
<i>Symptomen</i> .....	41
<i>Besmetting</i> .....	41
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	41

<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	41
<b>Vijfde ziekte</b> .....	<b>42</b>
<i>Wat is het?</i> .....	42
<i>Symptomen</i> .....	42
<i>Besmetting</i> .....	42
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	42
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	42
<b>Windpokken</b> .....	<b>43</b>
<i>Wat is het?</i> .....	43
<i>Symptomen</i> .....	43
<i>Besmetting</i> .....	43
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	44
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	44
<b>Zesde ziekte</b> .....	<b>45</b>
<i>Wat is het?</i> .....	45
<i>Symptomen</i> .....	45
<i>Besmetting</i> .....	45
<i>Verzorging en aanpak</i> .....	45
<i>Kan je kind naar de opvang komen?</i> .....	45

## Noodnummers



Medische spoeddiensten	112 (100)
Brandweer	112 (100)
Politie	101
<b>Wie:</b> kinderdagverblijf De Beertjes, aantal begeleiders, aantal kinderen <b>Wat:</b> situatie? Inbraak, bedreiging, brand,.... <b>Waar:</b> Kerkhofstraat 28, 9160 Lokeren	
Antigifcentrum	070 245 245
Arts: Clio Schelfout	05 246 46 56
Apotheek: Karen Lievens	09 348 22 80
Brandwondencentrum in mijn buurt: Gent	09 332 34 90
Child Focus	116 000
Kind en Gezin Lijn	078 150 100
Personen die je bijstaan in geval van nood	
Sabrina De Baets	04 98 11 05 51
Ashley Staessens	04 97 39 70 37
Tele-Onthaal	106
Verantwoordelijke te bellen in geval van nood	04 98 11 05 51
Vertrouwenscentrum Kindermishandeling: Gent	09 216 73 30
Ziekenhuis: AZ Lokeren	09 340 81 11

# Te ziek voor de opvang:

een ziek kind in de opvang weigeren als:

- het kind **te ziek** is om deel te nemen aan de normale activiteiten in de opvang.
- het kind **te veel zorg** vraagt zodat je onvoldoende aandacht aan de andere kinderen kan geven
- het kind één of meerdere van **deze symptomen** heeft:
  - rectaal gemeten [koorts \(38 graden of meer\)](#)
  - plots optredende hoest met ademhalingsmoeilijkheden
  - ademhalingsmoeilijkheden
  - plotse verandering van stoelgangspatroon met 2 of meer waterige stoelgangen per dag
  - braken met bloed of herhaaldelijk braken (geen reflux)
  - plotse huiduitslag of blaasjes

Een kind kan **opnieuw in de opvang toelaten worden als het de symptomen niet meer heeft en pas als het minstens 24 u geen koorts maakt** (uitzondering hierop: de koorts is het gevolg van vaccinatie).

Het is belangrijk dit goed te communiceren naar ouders zodat zij de nodige regelingen kunnen treffen voor eventueel doktersbezoek, opvang de dag nadien, afspraken met hun werkgever, met hun partner of andere opvang, ...

Met welke symptomen mag het kind wel naar de opvang komen?

Milde symptomen of deze chronische problemen kunnen in overleg met de ouders wel toegelaten zijn:

- snotneusje
- lichte hoest
- lichte verkoudheid : neusloop en hoestje zonder koorts
- gekende chronische hoest (bij hyper-reactieve luchtwegen)
- chronisch lossere stoelgang of éénmalig waterige stoelgang
- gulpje teruggeven, braken als gevolg van gekende reflux



# Ziek worden in de opvang

Wat doe je als het kind tijdens de dag ziek wordt in je opvang?

Maatregelen als een kind ziek wordt tijdens de opvang

**Volg de toestand van het kind goed op:**

- Hoe gedraagt het zich?
- Welke symptomen zijn er?
- Geef het kind voldoende rust.
- Verhoog het toezicht, ook als het kind slaapt.
- Als het kind koorts heeft, volg je het [stroomdiagram koorts](#).

**Breng ouders op de hoogte** als hun kind ziek wordt en **één van de niet toegelaten symptomen** vertoont.

Volg de afspraken die je met de ouders overeengekomen bent.

- Wanneer de ouders niet bereikbaar zijn, handel dan als '**een voorzichtig en redelijk persoon**'. **Bel zelf een arts of de hulpdiensten als je ongerust bent.**
- Als het moet, kan je tegen de wil van de ouders een arts of hulpdienst bellen.  
**Je bent verplicht om hulp te verlenen aan iemand in nood.**

**Bel zelf direct 112 bij een dringende of gevaarlijke situatie** en breng daarna de ouders zo snel mogelijk op de hoogte. Denk hierbij ook aan een kind dat:

- er erg ziek uit ziet
- niet wegdrubbare kleine rode of blauwe huidvlekjes heeft
- een grauwe kleur heeft
- suf of moeilijk te wekken is
- verward is
- moeilijk ademt, kreunt of zucht
- stuipen
- een ongeval had (ernstig vallen, zware brandwonde ...)

Bel onmiddellijk het [Antigifcentrum](#) bij inname van een giftig product. → 070 245 245



## Wanneer kan een kind naar de opvang komen of blijft het beter thuis?

Een kind kan niet naar de opvang komen als het

- te ziek is om deel te nemen aan de normale activiteiten in de opvang.
- te veel zorg vraagt zodat er onvoldoende aandacht aan de andere kinderen kan gegeven worden.
- één of meerdere van de symptomen heeft uit de rechterkolom:

TOEGELATEN IN DE OPVANG	NIET TOEGELATEN IN DE OPVANG
Snotneusje	(Rectaal gemeten) koorts ( $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ), behalve na vaccinatie
Lichte hoest	Plots optredende hoest met ademhalingsmoeilijkheden
Lichte verkoudheid: neusloop en hoestje zonder koorts	
Gekende chronische hoest (bij hyperreactieve luchtwegen)	Ademhalingsmoeilijkheden
Chronisch lossere stoelgang of éénmalig waterige stoelgang	Plotse verandering van stoelgangspatroon met 2 of meer waterige stoelgangen per dag
Gulpje teruggeven, braken als gevolg van gekende reflux	Braken met bloed of herhaaldelijk braken (geen reflux)
	Plotse huiduitslag of blaasjes



Het kind kan opnieuw naar de opvang komen als het geen symptomen uit de rechter kolom meer heeft en als het minstens 24 uur geen koorts ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) maakt. Uitzondering hierop: de koorts is het gevolg van vaccinatie.

## Communicatie met ouders

Als een kind ziek wordt in de opvang zal er steeds telefonisch contact opgenomen worden met één van de ouders. Wij vragen dan het kind te komen ophalen, hierbij hebben wij als opvang begrip voor werksituaties waarbij het voor de ouders niet mogelijk is hun kind meteen te komen ophalen. Er wordt dan telefonisch besproken of de toediening van paracetamol toegestaan is. Toch verwachten wij dat de ouders steeds hun uiterste best doen hun kind zo snel als mogelijk te komen halen.

Wij vragen van de ouders steeds een eerlijke communicatie bij ziekte van het kind. Geef geen koortswerende middelen toe aan uw kind vorens het naar de opvang te brengen. Een ziek kind heeft namelijk meer aandacht en zorg nodig iets wat de begeleidsters niet kunnen bieden in een leefgroep met meerdere kinderen.

Een kind kan opnieuw in de opvang toelaten worden als het de symptomen niet meer heeft en pas als het minstens 24 u geen koorts maakt (uitzondering hierop: de koorts is het gevolg van vaccinatie). Wij verwachten hierover dan ook steeds een eerlijke en correcte communicatie vanuit de ouders.

Een ziek kind kan ook andere kinderen besmetten waardoor deze ook ziek thuis moeten blijven. Wij begrijpen dat het vinden van een andere opvang mogelijkheid niet gemakkelijk is en dat dit zorgt voor een hele regeling. Toch zorgt het thuis houden van zieke kinderen ervoor dat de ziekten zich minder verspreiden in de opvang wat resulteert in minder zieke kinderen.

# Koorts

## Wat is koorts?

Koorts is een normale reactie van het lichaam op een infectie of een ontsteking. Ook na vaccinatie kan koorts optreden.

Koorts is op zich niet schadelijk voor je kind. Hoe hij of zij zich voelt en gedraagt, is van belang om een uitspraak te doen over de ernst van de ziekte. De hoogte van de koorts geeft dat namelijk niet altijd aan.

## Waarom maken kinderen sneller koorts?

De lichaamstemperatuur bij baby's en jonge kinderen is **gemiddeld een beetje hoger** dan bij oudere kinderen en volwassenen. Kleine kinderen kunnen moeilijker warmte verliezen, doordat ze minder zweten en minder warmte kunnen afgeven via de huid

## Wijst temperatuursverhoging altijd op een ziekte?

Een verhoging van de normale lichaamstemperatuur is **niet altijd het gevolg van een ziekte** en kan ook het gevolg zijn van **omgevingsfactoren of van inspanning**. We spreken in deze gevallen dan ook niet van koorts maar eerder van verhoging van de lichaamstemperatuur of van hyperthermie. Een te warme omgeving kan uitzonderlijk aanleiding geven tot een sterke verhoging van de lichaamstemperatuur boven 38° of meer, dit is gevaarlijk en dan spreken we van een hittedslag.

Temperatuurverhoging kan zich voordoen:

- door te warme kleding
- door te hoge kamertemperatuur
- bij heel warm weer (in combinatie met hoge vochtigheidsgraad)
- na een huilbui of inspanning
- bij schommelingen in de loop van de dag (in de late namiddag of 's avonds kan de temperatuur wat hoger zijn dan de rest van de dag)

## Waarom 38 °C?

Verschillende wetenschappelijke artikels tonen aan dat een **lichaamstemperatuur van 38°C of meer bij een kind niet normaal is** en zo goed als altijd op een onderliggend probleem of een ziekte wijst. Voornamelijk bij kinderen tot 3 maanden (jonger dan 90 dagen) kan koorts een symptoom zijn van een ernstige en levensbedreigende aandoening.

## Lichaamstemperatuur meten

Het is **niet** nodig om de lichaamstemperatuur van een kind **preventief of dagelijks** te meten.

Je meet de lichaamstemperatuur **enkel bij ongerustheid** en als het kind:

- zich anders gedraagt dan normaal
- minder of juist meer slaapt
- minder of geen eetlust heeft
- lastig is
- minder of niet speelt
- meer huilt
- bleek ziet

Je meet de temperatuur best als het kindje (terug) rustig is, bv. niet na een hevige huilbui.

**Hoe** meet je de lichaamstemperatuur?

Is een kind **jonger dan 3 jaar**, meet dan de temperatuur best met een [digitale thermometer](#) in de anus. Deze meting geeft een snelle en goede weergave van de centrale temperatuur van het kind.

Leg de baby op zijn rug, til zijn beentjes op, hou hem of haar stevig vast. Breng enkel het afgerond uiteinde dat speciaal ontworpen is om de rectale temperatuur veilig op te nemen, voorzichtig in de anus. Een beetje babyolie of vaseline aan het uiteinde van de thermometer maakt het inbrengen van de thermometer wat gemakkelijker.

Maak na elk gebruik de thermometer schoon en ontsmet hem met ontsmettingsalcohol 70%. Zo vermijd je dat infecties verspreid worden van de ene naar de andere persoon.

## Koorts in de opvang

Kinderen met koorts zijn **niet toegelaten in de kinderopvang**. Omdat bij de meeste kinderen koorts het gevolg is van een ziekte die besmettelijk is voor anderen. Op die manier kan de verspreiding van infecties in de opvang voorkomen worden.

De kans op infecties is in de kinderopvang groter dan thuis. Er zijn meer kinderen of volwassenen, luiers worden verwisseld, potjes gebruikt, ...

Ieder jaar zien we meerdere uitbraken in de kinderopvang van allerlei ziekten, veroorzaakt door virussen zoals RSV en bacteriën zoals salmonella, campylobacter, E. coli, ...

## Waarom worden kinderen met koorts niet toegelaten in de opvang?

- Het zorgt ervoor dat minder kinderen erg ziek worden en ze dus voortaan juist langer en frequenter van de opvang gebruik kunnen blijven maken. Een kind dat ziek is, vertraagt ook op dat moment in zijn ontwikkeling, want hij of zij steekt al zijn energie in genezen. Kinderen zijn dus best zo weinig mogelijk ziek. Dit komt zowel hen als hun ouders en kinderbegeleiders ten goede.
- **Zieke kinderen zijn best thuis.** De zorg en de aandacht die een ziek kind nodig heeft is niet altijd haalbaar voor de kinderopvang.

## Koortsstuipen

Als de lichaamstemperatuur oploopt kunnen sommige kinderen koortsstuipen maken. Dit komt meestal voor **tussen de leeftijd van 6 maanden en 5 jaar**. **Erfelijkheid** speelt hierbij een rol.

### Symptomen

- symmetrische spiertrekkingen in de ledematen, die samengaan met bewusteloosheid
- heel bleek worden
- wegdraaiende ogen
- niet meer aanspreekbaar zijn
- De situatie duurt meestal enkele minuten.

Koortsstuipen zijn angstaanjagend om te zien, maar zijn **niet gevaarlijk**. Ze veroorzaken **geen schade** aan de hersenen, brengen de ontwikkeling niet in gevaar en geven **geen groter risico** op epilepsie op latere leeftijd. Koortsstuipen kunnen herhaald optreden. Zowel koortsstuipen als epilepsie zijn **erfelijk bepaald**.

### Aanpak

- Blijf kalm. Bel 112
- Schud het kindje in geen geval.
- Leg het kindje op de zij als dat kan. Zo verslikt het kind zich niet in braaksel en kan het speeksel weglopen.
- Maak strakke kleren los en trek warme kleren uit.
- Zorg dat het kind zich niet kan stoten of bezeren.

Laat het kind zo **vlug mogelijk onderzoeken** door een arts. Bij een **eerste aanval** weet je niet of het om koortsstuipen gaat of om **een andere vorm** van stuipen.

Als je weet dat een kind risico loopt op koortsstuipen, zorg er dan voor dat de nodige geneesmiddelen binnen bereik staan en gebruik ze volgens de richtlijnen van de behandelend arts.

# Wat te doen bij KOORTS In de opvang

Wanneer meet je de temperatuur?<sup>1</sup> 

Temperatuur 38°C<sup>2</sup> of meer

## NAUWKEURIGE OBSERVATIE

Let op of het kind minder **eetlust** heeft, niet wil **drinken**, minder of meer (diarree) natte luiers heeft, de kleur van de **huid** goed blijft, hoe het **ademt**, of het niet abnormaal **huilt**, of het **actief** is of erg **stilletjes**, of het ergens **pijn** heeft en of het **alert** blijft als het wakker is.

## ALARMSIGNALEN

- blauwrode puntvormige huidbloedingen<sup>3</sup>
- grauwe kleur
- suf of moeilijk te wakken
- verwardheid
- moeilijke ademhaling, kreunen

JA

NEE

Onmiddellijk  
bellen naar 112  
en de ouders

kind < 3 maand<sup>4</sup>

kind > 3 maand

Ouders contacteren om  
het kind **zo snel mogelijk** op te halen<sup>5</sup> en  
vandaag nog hun arts te contacteren

JA

Heeft het kind te  
veel **zorg** nodig,  
ben je **ongerust**<sup>6</sup>  
of zijn er ernstige  
tekenen zoals  
**uitdroging** of  
snel uitbreidende  
huiduitslag?

NEE

Ouders contacteren om :

- hen te **informer**en
- af te spreken :
  - het kind op te halen<sup>7</sup>
  - bij tekenen van discomf<sup>8</sup>ort
  - één dosis paracetamol te geven<sup>9</sup>

Na een uur  
**opnieuw** de  
temperatuur  
meten



Lees meer over koorts op [kindengezin.be](http://kindengezin.be)

Zie achterzijde 



Opgroeien



Kind & Gezin

# Adenovirus

## Wat is het?

Adeno is een virus dat in **verschillende types** voorkomt. Het is alom verspreid en veroorzaakt regelmatig **infectieziekten** in alle leeftijdsgroepen.

Meestal veroorzaakt dit virus een luchtweginfectie, oogontsteking zonder etter, oor- en/of keelontsteking, bij zuigelingen bronchiolitis (ontsteking van de kleine luchtwegen) of maag-darmontsteking (gastro-enteritis) met diarree.

Zelden komen ernstige infecties voor (hersenontsteking (encefalitis), ernstige longontsteking, hepatitis (leverontsteking) en blaasontsteking).

## Wat zijn de symptomen?

- van loopneus tot hoesten, soms piepen
- (hoge) koorts
- oor- en/of keelpijn
- diarree en/of braken
- rode oogjes

## Besmetting

- via spekseldruppeltjes
- door contact van persoon tot persoon

## Kan je kind naar de opvang?

### **Ja, tenzij**

- het in slechte algemene toestand is
- het teveel zorgen nodig heeft



# Bof

## Wat is het?

Bof is een virusziekte die vaak op een verkoudheid lijkt.

Typisch zijn de **gezwollen speekselklieren** voor het **oor**.

Na het doormaken van bof ben je er waarschijnlijk levenslang tegen beschermd.

## Wat zijn de symptomen?

- een **dikke wang en hals** gedurende zeven tot tien dagen
- koorts
- pijn in of achter het oor en **keelpijn**, vooral bij kauwen en slikken
- soms uitsluitend symptomen van een **verkoudheid** (snotneus en/of hoesten)

Bij een derde van de gevallen verloopt bof zonder symptomen. Ook in dat geval ben je toch besmettelijk voor anderen.

## Besmetting

Het virus verspreidt zich via de lucht en door direct contact met speeksel van een besmette persoon.

De ziekte is besmettelijk vanaf vijf dagen voor tot negen dagen na het begin van de zwelling.

## Vaccinatie

Het vaccin tegen bof is opgenomen in het vaccinatieschema van de Hoge Gezondheidsraad.

De vaccinatie gebeurt op de leeftijd van 12 maanden en een tweede dosis op de leeftijd van 10 tot 13 jaar.

## Verzorging en aanpak

Zorg voor een goede algemene hygiëne.

Breng alle ouders van kinderen in de opvang op de hoogte als er bof in de opvang is vastgesteld.

## Kan je kind naar de opvang?

### Nee

Een kind met bof kan ten vroegste **vijf dagen** na het begin van de zwelling weer naar de opvang komen. Het is weinig zinvol om een niet-gevaccineerd kind te weigeren als er een geval van bof in de opvang is.

# Bronchiolitis – RSV

## Wat is het?

- Het is een virus dat **luchtweginfecties** bij kinderen veroorzaakt, gaande van een snotneus tot een bronchiolitis (infectie van de kleine luchtwegen)
- Het virus komt vooral voor tijdens de wintermaanden
- Het **geneest vanzelf**

## Symptomen

- Bij de meest kinderen zijn de symptomen dezelfde als bij een gewone verkoudheid: snotneus, hoesten en een beetje koorts
- Sommige kinderen beginnen te piepen en worden kortademig
- Slechter eten en drinken

## Besmetting

Overdracht van het virus via:

- speekseldruppeltjes
- via hoesten, niezen en/of praten
- nauw contact met een besmette persoon

Besmetting kan ook gebeuren **via dragers**, die geen symptomen hebben, maar wel anderen kunnen besmetten.

## Verzorging en aanpak

Zorg voor een goede algemene hygiëne en een **zeer goede [handhygiëne](#)**.

## Kan je kind naar de opvang komen?

Ja, als het in goede algemene toestand is.

## Hygiëne bij hoesten en niezen

### Verspreiding van ziektekiemen uit mond, neus en keel

- via zeer kleine onzichtbare vochtdruppeltjes in de lucht door hoesten en niezen
- via de handen door je hand voor je mond houden
- door direct contact met neus- en keelslijm (snot)

### Besmetting te voorkomen?

- Nies of hoest niet in de richting van een ander
- Hoest of nies in een papieren zakdoekje. Gebruik elke keer een nieuw papieren zakdoekje en gooi het weg in een afsluitbare vuilnisbak.
- Geen zakdoek? Hoest of nies in je elleboogholte
- Was of ontsmet de handen regelmatig na niezen, hoesten of snuiten. Maar je kan moeilijk na ieder kuchje de handen wassen of dit aan de kinderen vragen. Maak zelf een inschatting wanneer dit nodig is

# Constipatie

## Wat is het?

Constipatie (verstopping) is **vertraagde, harde en pijnlijke ontlasting**.

Vooraf een zuigeling moet zich soms wat inspannen waardoor het gezichtje rood kleurt tijdens de ontlasting. Dit is normaal en wijst niet op een verstopping.

Er is geen verband met de frequentie, wel met de vastheid van de ontlasting en met de moeilijkheden die ermee gepaard gaan.

## Normale ontlastingsfrequentie:

- Bij zuigelingen: max. 10 x per dag tot min. 1 x per week
- Bij oudere kinderen: max. 3 x per dag tot min. 1 x per week

De verschillen in **frequentie hangen af van de voeding** en van je kind.

## Verzorging en aanpak

- Wanneer **stoelgang lang in de dikke darm** blijft, wordt meer en meer vocht onttrokken waardoor de stoelgang harder wordt en ontlasten moeilijker wordt. Soms ziet men kleine beetjes, zelfs dunne stoelgang wat doet denken dat het probleem is opgelost. Dit is echter stoelgangverlies waarover je kind geen controle meer heeft, door oprekking van de darmen. Bij deze kinderen kan de arts vaststellen dat veel stoelgang aanwezig is in de darmen en moet toch een behandeling worden ingesteld
- Bij jonge kinderen wordt het gebruik van **laxermiddelen meestal afgeraden**, tenzij onder toezicht van een arts. Meestal zullen de **voedingsgewoonten moeten aangepast** worden
- Een aanvullende aanpak kan bestaan uit de aanbeveling om **meer te bewegen** of om **relaxerende oefeningen** te doen, zoals massage, om het gefixeerd denken aan het stoelgangprobleem wat minder te benadrukken
- Maak je niet onmiddellijk zorgen over de geringe frequentie van de stoelgang
- Worden de klachten (pijn, huilen, ...) erger of komen er nog meer klachten bij (braken, koorts, slechte gewichtsevolutie, voedselweigering, ...), raadpleeg dan een arts. Deze gaat na of de voeding de oorzaak kan zijn en of andere factoren een rol kunnen spelen
- Heeft je kindje last van verstopping, **experimenteer dan niet** met laxermiddeltjes of medicatie.
- **Voeg geen suiker, meel, olie of wat dan ook toe aan de melkvoeding**. Hun effectiviteit bij constipatie is niet wetenschappelijk aangetoond. Toevoegingen verstoren alleen maar het voedingsevenwicht en kunnen bijbesmetting van de voeding veroorzaken.

# Diarree

## Wat is het?

We spreken van diarree als je kind een verandering van stoelgangpatroon heeft met **3 waterige ontlastingen in de laatste 24 uur**. Het normale ontlastingspatroon (frequentie, kleur en vastheid) verschilt heel erg per kind en ook bij eenzelfde kind. Er moet nagegaan worden of het echt om diarree gaat.

Diarree is een **overmatig verlies van vocht en van zouten** (elektrolyten) in de ontlasting. Het aantal keren ontlasting en het volume ervan stijgen. De ontlasting wordt waterdun.

Diarree is een **klinisch teken, geen ziekte!** Zoek altijd naar andere signalen en oorzaken, zeker bij jonge zuigelingen.

## Symptomen

Diarree, frequente en waterige ontlasting, kan gecombineerd voorkomen met:

- braken
- koorts

Door hun relatief groot lichaamsoppervlak en beperkt concentratievermogen van de nieren drogen jonge kinderen snel uit. Zij hebben meer vocht en elektrolyten nodig per kilogram lichaamsgewicht dan een volwassene. Een jong kind kan **na een paar uur diarree al zwaar vochttekort vertonen**.

Door vochtverlies kunnen naast braken en/of diarree ook andere tekenen van vochttekort optreden:

- droge slijmvliezen, ingevallen fontanel, diepliggende ogen en verminderde urineproductie
- suf, verward zijn, moeilijk wakker te krijgen
- stuipen
- coma

## Oorzaken

Diarree kan **veel oorzaken** hebben. Soms heeft het niets te maken met een ziekte en is het bijvoorbeeld het gevolg van verandering in de voeding. Ook voedselallergie en bepaalde darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden.

## Opgelet!

Diarree is een **symptoom**. Er moet steeds door een arts naar de oorzaak gezocht worden. Mogelijke onderliggende oorzaken van diarree:

- maag-darminfecties (deze worden meestal veroorzaakt door virussen, minder vaak door bacteriën of parasieten)
- voedselallergie
- voedselintolerantie
- darmaandoeningen (bv. malabsorptie)
- bijwerking van geneesmiddelen

## Verzorging en aanpak

- **Contacteer** bij jonge kinderen, die sowieso zeer gevoelig zijn aan vochttekort, steeds de behandelend **arts**
- Volg de eetlust, de urineproductie en de algemene toestand van je kind
- Oudere kinderen krijgen ook een orale-rehydratieoplossing samen met verder toedienen van normale voeding
- Begint je baby te braken, heeft hij koorts, is hij suf, vertoont hij tekenen van dehydratie of blijft de diarree aanhouden, raadpleeg dan zeker onmiddellijk je arts

## Deskundige hulp Noodzakelijk in volgende gevallen

- Je baby is jonger dan 6 maanden
- Je kind heeft vochttekort
- Je kind braakt, heeft koorts, vertoont een gele of grauwe kleur en is suf
- Er zit bloed of slijm in de ontlasting
- Je kind heeft een slechte gewichtsevolutie
- Bij twijfels, vragen en ongerustheid

## Kan je kind naar de opvang?

Een kind met diarree kan naar de opvang **tenzij**:

- Je kind ernstig ziek is
- Je kind te veel zorgen nodig heeft
- De oorzaak van de diarree een ziektekiem is
- Er uitdroging dreigt (droge lippen, diepliggende ogen, minder plassen)

## Extra maatregelen

- Voorzie een aparte handdoek voor elk kind en ververs de handdoek elke dag
- Gebruik indien mogelijk een apart toilet of potje voor kinderen met diarree

# Griep

→ Ook gekend als **influenza**

## Wat is het?

- Griep of influenza is een **zeer besmettelijke** ziekte van de luchtwegen, veroorzaakt door influenzavirussen
- Influenza heeft niets te maken met buikgriep
- Een zware verkoudheid met koorts krijgt al vlug de naam 'griep'. Zo'n 'griepje' gaat meestal na enkele dagen vanzelf over. Influenza is ernstiger. Griep komt vooral voor tussen november en april. Vooral ouderen en zwakke personen worden besmet
- Je bent meestal na **1 tot 3 weken** volledig genezen. Bij gezonde kinderen en jonge volwassenen gaat de ziekte over zonder medicatie. Veel rusten helpt om sneller beter te worden

## Symptomen

- hoge koorts
- hoofdpijn
- spierpijn, gewrichtspijn
- vermoeidheid
- verkoudheid, hoesten, keelpijn en een loopneus

## Besmetting

- Het virus verspreidt zich **via de lucht** door te praten, te niezen of te hoesten of door contact met de handen van een besmet persoon
- Je kan de besmetting doorgeven van 24 uur voor tot 5 à 10 dagen na het begin van de ziekte. Daarna verspreid je het virus niet meer, ook al blijf je nog langer verkouden.

## Verzorging en aanpak

- Breng alle ouders op de hoogte als er griep in de opvang is vastgesteld
- **Ventileer en verlucht** de ruimten goed. In een gesloten ruimte vindt besmetting sneller plaats dan in de openlucht
- Zorg voor een goede algemene hygiëne. Besmetting voorkomen is erg moeilijk, omdat het griepvirus zich snel via de lucht verspreidt

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat.

# Hand-Voet-Mond-ziekte

## Wat is het?

- De handvoetmondziekte wordt veroorzaakt door een **virus**
- Vele kinderen verspreiden dit virus langdurig zonder dat ze ziek zijn
- Er zijn verschillende virussen die hand-voet en mondziekte kunnen veroorzaken, met als voornaamste coxsackievirus A16 en enterovirus type 71. Als je een bepaald type hebt gehad, ben je er langdurig tegen beschermd (maar dus niet tegen de andere types)
- De handvoetmondziekte wordt soms (**verkeerdelijk**) **mond- en klauwzeer** genoemd. Het zijn niet dezelfde ziekten. Mond en klauwzeer is een ziekte die voornamelijk voorkomt bij koeien, varkens, schapen, geiten en herten. Er werd slechts zeer uitzonderlijk overdracht beschreven van mens naar dier. Mond en klauwzeer is ongevaarlijk voor kinderen en mensen

## Symptomen

De **meeste** kinderen die besmet worden, hebben **geen symptomen** (tot 80%). Indien wel:

- pijnlijke blaasjes, eerst in de mond en na een tweetal dagen ook op handpalmen en voetzolen, tussen vingers en tenen
- soms misselijkheid
- soms koorts

## Besmetting

Het virus bevindt zich in de neus, mond en ontlasting van het zieke kind. De besmetting gebeurt dikwijls voor dat een kind symptomen krijgt. Het verspreidt zich door:

- de lucht
- contact tussen mond en ontlasting via de handen

## Verzorging en aanpak

- Zorg voor een goede algemene hygiëne
- Verlucht regelmatig het huis

## Kan je kind naar de opvang?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat. Een kind met symptomen weigeren heeft niet veel invloed op de verspreiding van de ziekte.

# Keelontsteking

## Wat is het?

Keelpijn komt heel vaak voor. Meestal is het een infectie van de keel, veroorzaakt door virussen, soms ook bacteriën.

- De meeste keelontstekingen zijn **mild** en hoeven geen behandeling buiten pijnstilling
- Een pijnlijke keel gaat gewoonlijk vanzelf over na twee tot drie dagen

## Symptomen

- keelpijn, pijnlijk slikken
- koorts
- heesheid
- braken, misselijkheid
- hoofdpijn
- hoesten

## Besmetting

- spekseldruppels
- nauw contact persoon tot persoon

## Verzorging en aanpak

- strikte **handhygiëne**
- regelmatige kleine hoeveelheden water laten drinken, ev. zachte voeding bij slikpijn

Naast infecties zijn er nog andere oorzaken voor keelpijn, zoals veelvuldig hevig roepen, mondademhaling door een verstopte neus, heet voedsel/drank, ...

## Kan je kind naar de opvang?

**Ja**, tenzij:

- de algemene toestand te slecht is
- het te veel zorg vereist



# Kinkhoest

## Wat is het?

- Kinkhoest is een **zeer besmettelijke** ziekte van de luchtwegen en wordt gekenmerkt door **hevige en aanhoudende hoestbuien**
- Kinkhoest wordt veroorzaakt door de **bacterie** *Bordetella pertussis*. Deze bacterie leeft in de mond, de neus en de keel van een besmet persoon
- Kinkhoest treft **vooral jonge kinderen**. Kinderen jonger dan 1 jaar zijn gevoeliger voor ernstige complicaties, vooral als ze (nog) niet (volledig) gevaccineerd zijn
- Kinkhoest kan leiden tot oog- en neusbloedingen, voedingsmoeilijkheden, zuurstofgebrek door de hoestbuien, long- en oorontsteking, stuipen, hersenletsel en overlijden

## Besmetting

- De bacterie verspreidt zich **via de lucht** bij hoesten of niezen of door direct contact met neus- en keelslijm (snot)
- Kinkhoest behoort tot de **meest besmettelijke infectieziekten op kinderleeftijd**. In de beginfase van de ziekte, waarin ze vooral bij volwassenen maar ook wel bij kinderen vaak nog niet herkend wordt, is de ziekte het meest besmettelijk
- **Antibiotica** voorkomen verdere verspreiding van de ziekte maar genezen de zieke niet.
- De periode tussen de besmetting en de eerste ziekteverschijnselen kan variëren van 6 tot 20 dagen

## Verzorging en aanpak

- Waarschuw alle ouders als er kinkhoest in de opvang is vastgesteld en vraag extra aandacht voor nog niet (volledig) gevaccineerde kinderen
- Wees vooral **alert bij zuigelingen**
- Vermijd contact tussen hoestende en niezende personen en ongevaccineerde baby's voor zover haalbaar

## Kan je kind naar de opvang?

**Ja**, wanneer je kind niet te ziek is. Er wordt wel aangeraden om de ouders van de andere kinderen van de opvang op de hoogte te brengen zodat ze een arts kunnen raadplegen bij symptomen. Zuigelingen verdienen hier extra aandacht.

# Klierkoorts

Ook gekend als mononucleosis infectiosa en ziekte van Pfeiffer/EBV.

## Wat is het?

- Klierkoorts is een **besmettelijke ziekte**, die veroorzaakt wordt door het **Epstein-Barr-Virus(EBV)**
- Dit virus komt wereldwijd voor. Bijna iedereen komt er tijdens zijn leven mee in contact, maar bij veel mensen leidt dit nooit tot klierkoorts
- Bij kleine kinderen verloopt de besmetting heel vaak zonder symptomen en zonder ziekte
- Vooral bij jongeren en jonge volwassenen kan zich klierkoorts ontwikkelen en kan ze **langdurige vermoeidheid** veroorzaken

## Symptomen

- koorts
- keelpijn
- gezwollen klieren in hals, oksels of liezen
- vermoeidheid
- in enkele gevallen een opgezwollen lever of milt
- huiduitslag

## Besmetting

- Je raakt besmet door **direct contact met speeksel** van een besmet persoon, bijvoorbeeld door te knuffelen, zoenen of te drinken uit dezelfde beker of hetzelfde glas
- Ook kinderen zonder symptomen kunnen het virus overdragen

## Verzorging en aanpak

- Zorg voor een goede hygiëne van de handen en bij eten en drinken
- Het is erg moeilijk om de besmetting volledig te voorkomen

## Kan je kind naar de opvang?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat.

# Koortsblaasjes

## Wat is het?

- Koortsblaasjes zijn het gevolg van een besmetting met het herpes simplexvirus
- Als je eenmaal met dit virus besmet bent, draag je het **levenslang** bij je. De koortsblaasjes kunnen af en toe terugkeren, bijvoorbeeld onder invloed van zonlicht of in periodes dat je minder weerstand hebt (bv. door vermoeidheid)
- Het virus komt bij zeer veel mensen voor. Deze mensen zijn elke keer weer besmettelijk als ze een koortsblaas hebben. Het is dan ook moeilijk om een besmetting tijdens je leven helemaal te voorkomen
- Herpes simplex kan **heel zelden tot een ernstige ziekte** (oa. hersen- en leverontsteking) leiden bij een jonge zuigeling
- Oudere kinderen kunnen een oog- of hersenontsteking krijgen, maar dit is heel zeldzaam

## Symptomen

- Koortsblaasjes komen meestal voor **rond de mond**
- De blaasjes blijven afzonderlijk, lopen niet samen tot een grote blaas. Ze kunnen branden, jeuken of pijn doen
- De blaasjes bevatten een helder vocht. Na enkele dagen springen ze open en vormt er zich een korstje
- Soms is er een ontsteking van het tandvlees en het mondholteslijmvlies of kan je koorts, slikmoeilijkheden of pijn in de keelstreek hebben
- De blaasjes blijven ongeveer een week, maar ze kunnen af en toe terugkomen

## Besmetting

- Je raakt besmet door direct of indirect contact met het vocht in de blaasjes, bijvoorbeeld door te zoenen, via je handen of via een handdoek
- Koortsblaasjes zijn besmettelijk totdat ze helemaal ingedroogd zijn

## Besmetting voorkomen

- Vermijd het aanraken van baby's
- Geef best geen zoenen
- Gebruik een eigen handdoek, tandenborstel, bestek en glas of beker
- Was de handen na elke aanraking van de lippen
- Bedek, indien mogelijk, de koortsblaasjes met speciaal hiervoor beschikbare pleisters

## Verzorging

- Laat je kind met koortsblaasjes altijd goed de handen wassen.
- Let erop dat je kind niet aan de blaasjes prutst of krabt, om verdere verspreiding naar het gezicht of de handen te voorkomen. Krabben kan ook leiden tot besmetting van de blaasjes, hetgeen kan leiden tot bv. impetigo (= huidinfectie)

## Kan je kind in de opvang komen?

**Ja**, tenzij het niet goed kan slikken en slecht eet.

# Krampen

## Wat is het?

Krampen of kolieken zijn **hevige samentrekkingen van de darmen** die gepaard gaan met pijn en huilbuien.

### 3-3-3 regel

Bij overmatig huilen moet onderzocht worden hoe veel en hoe vaak je kind huilt en kan op basis van een klinisch onderzoek en een grondige anamnese uitgesloten of bevestigd worden of er afwijkingen aan de basis liggen. Darmkrampen kunnen een van de oorzaken zijn.

Een overmatig huilend kind wordt beschreven als een kind met onverklaarbare aanvallen van onrust en huilbuien, **langer dan 3 uur per dag, meer dan 3 dagen per week en langer dan 3 opeenvolgende weken.**

Wat veel is voor de een kan normaal zijn voor een ander. Wanneer een ouder of begeleider het huilen als een probleem ervaart, dan is het dat ook.

Huilbuien komen meestal 's morgens tussen 6 en 12 uur en 's avonds tussen 18 en 24 uur voor. Ze komen echter ook overdag en 's nachts voor.

## Symptomen

- huilen
- luider en krachtiger huilen
- ontroostbaar lijken
- rood aanlopen bij het huilen
- zweten, wild trappen met de beentjes, hevig met de armpjes bewegen
- mogelijk last van winderigheid, moeilijk stoelgang maken, ...

Voor de rest is je **kindje gezond**: het groeit en ontwikkelt goed. Deze periode komt bij heel wat kinderen voor, verdwijnt spontaan en wijst niet op een ernstige afwijking of ziekte.

## Oorzaken

Krampen zijn de darmspieren die (te) krachtig samentrekken. De oorzaak hiervan is **meestal niet duidelijk**. Soms is een onderliggende aandoening de oorzaak, zoals luchtslikken bij foute speen, koemelkeiwitallergie, gastro-oesofageale refluxziekte of urineweginfectie.

Overmatig huilen is niet altijd te wijten aan darmkrampen en kan veroorzaakt worden door:

- het gedrag en temperament van je baby
- omgevingsfactoren: stress en angst in het gezin, overstimulatie van je baby, ...

## Verzorging en aanpak

Raadpleeg een arts:

- bij twijfels en zorgen
- als er bijkomende klachten zijn: braken, koorts, slecht groeien, huidreacties, ...

# Longontsteking - Legionella

## Wat is het?

- Legionellose is een ernstige longziekte die zorgvuldig moet worden behandeld
- De oorzaak is de legionellabacterie. Deze bacterie kan zich snel vermenigvuldigen in water met een temperatuur tussen 25°C en 55°C
- Legionellose komt niet dikwijls voor, ook niet in het buitenland
- De bacterie kan ook een griepachtige aandoening veroorzaken: Pontiac Fever

## Symptomen

- koorts
- hoesten
- pijn in de borst
- kortademigheid
- vermoeidheid
- verminderde eetlust

## Besmetting

- Je raakt besmet door het inademen van de bacterie. Die bacterie zit in een aerosol, dat is een nevel van zeer fijn verdeelde vloeistofdruppeltjes in de lucht, bijvoorbeeld door een douchekop, een fontein, een whirlpool, een airco met klimaatregeling, een luchtbevochtiger
- Legionellose is niet van mens op mens besmettelijk

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat. Je kind is meestal te ziek om naar de opvang te komen.

# Luizen

## Wat is het?

- Luizen zijn een **onschuldig, maar hardnekkig** probleem. Ze hebben niets te maken met een slechte verzorging, zoals vaak wordt gedacht. Iedereen kan ze krijgen
- Luizen komen vooral voor bij kinderen tussen 3 en 12 jaar, maar ook jongere kinderen en volwassenen kunnen ze hebben
- Luizen zijn kleine, vleugelloze insecten die leven in het haar van de mens. Door middel van kleine prikjes zuigen ze mensenbloed op. Ze zijn 3 à 4mm groot en lichtgrijs of bruin van kleur
- De neten (de eitjes van de luizen) kleven vast aan het haar. Ze zijn meestal heel talrijk en zien eruit als roos. Ze komen vooral voor op de warmste plekken van het hoofd: in de nek en achter de oren
- Voor zover bekend, dragen luizen geen ziekten over. Door te krabben kunnen er korstjes op de hoofdhuid ontstaan. Langs die weg kunnen er wel infecties optreden

## Symptomen

- Luizen veroorzaken normaal alleen kriebel en jeuk. Soms is er zelfs helemaal geen jeuk, of verdwijnt die na een tijd, ook al zijn de luizen er nog wel
- Als je goed kijkt, kan je de luizen en de neten zien

## Besmetting

- Luizen kunnen alleen kruipen en lopen
- Doordat kinderen vaak met de hoofden dicht bij elkaar zitten, kunnen luizen makkelijk van het ene hoofd naar het andere overlopen
- Je kan ook besmet raken door een muts of sjaal aan te doen die net gedragen geweest is door een persoon met luizen
- Besmetting via andere voorwerpen zoals een kam, borstel of beddengoed komt weinig voor, maar is mogelijk

## Verzorging en aanpak

- Vermijd gemeenschappelijk gebruik van muts, sjaal, borstel of kam
- Hang jassen en sjaals niet te dicht bij elkaar
- Maak **kammen en borstels schoon in warm water**
- Was mutsen, sjaals, knuffels, enz. op 60°C. Wat niet (warm) kan worden gewassen, gebruik je gedurende één week niet. Steek het in een afgesloten plastic zak, dan zijn de luizen in elk geval dood. Kleine voorwerpen kunnen ook voor een dag in de **diepvriezer**
- Het is belangrijk dat meerdere personen tegelijkertijd een behandeling starten, anders blijven de luizen verhuizen en kan je altijd weer besmet raken

## In de opvang

Creëer een **open houding** in verband met luizen. Maak afspraken met ouders bij de inschrijving en moedig hen aan om hun kinderen regelmatig te controleren op luizen. Vraag dat ze zo snel mogelijk de opvang op de hoogte brengen van de aanwezigheid van luizen bij hun kinderen.

- Breng alle ouders op de hoogte zodra er luizen zijn gesignaleerd. Zo kunnen zij ook alert zijn op symptomen bij hun kind
- Vraag aan de ouders van besmette kinderen een bewijs van de start van een behandeling

Het is de taak van de ouders om:

- de opvang onmiddellijk te waarschuwen
- de luizen te verwijderen met een speciale luizenkam of een daartoe bestemde hoofdlotion
- de haren van de kinderen regelmatig te controleren
- ook de andere huisgenoten te controleren op luizen
- de behandeling na een week nog eens te herhalen en na de behandeling de haren nog gedurende 14 dagen te controleren

Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja.**

# Maag-darminfecties

## Wat is het?

- Er zijn vele ziektekiemen die [diarree](#), braken, koorts of buikkrampen kunnen veroorzaken
- Bij een ernstige vormen kan het belangrijk zijn om te weten met welke ziektekiem je precies te maken hebt. Daartoe is een gespecialiseerde laboratoriumtest nodig. Die wordt door de behandelende arts aangevraagd

## Symptomen

- braken
- dunne en overvloedige ontlasting
- koorts
- buikkrampen
- bloed of slijm in de ontlasting
- uitdroging

## Besmetting

Overdracht gebeurt meestal door **inname van besmette producten** (voedsel, besmet speelgoed of speen ea.) via de mond en de handen. Dit kan door:

- een gebrek aan handhygiëne. Niet zorgvuldig gewassen handen kunnen de ziektekiem overbrengen naar de mond, naar de omgevingsoppervlakken of naar voedsel
- besmet voedsel of water. Voedsel en water kunnen besmet zijn doordat een dier drager is van de ziektekiem, door een slechte handhygiëne, door kruisbesmetting in de keuken of door contact met de ontlasting van een dier



## Verzorging en aanpak

Laat een kind met een maag- darminfectie **voldoende drinken**, om uitdroging te voorkomen. Neem de volgende maatregelen om verspreiding te voorkomen:

- Zorg voor een **goede handhygiëne!** Was de handen zorgvuldig en regelmatig vooral na toiletbezoek, verluieren en voor en na het bereiden of verstrekken van voedsel. Een strikte handhygiëne is altijd nodig omdat kinderen besmettelijk kunnen zijn voor ze symptomen krijgen
- Zorg dat ook je kind de handen wast na een bezoek aan het toilet
- Voorzie een aparte handdoek voor elk kind en ververs de handdoeken elk dagdeel
- Gebruik indien mogelijk een apart toilet of potje voor kinderen met diarree
- Reinig en ontsmet alle voorwerpen en oppervlakken die in contact gekomen zijn met (bloederige) diarree
- Reinig het toilet elke dag en ontsmet indien nodig
- Ontsmet het luierkussen na elk gebruik
- Gooi luiers op een correcte manier weg
- Reinig voorwerpen die kinderen in de mond nemen
- Algemene voedselhygiëne:
  - Voorkom kruisbesmetting in de keuken: hou rauw voedsel gescheiden van gekookt voedsel, gebruik aparte snijplanken, reinig alles zorgvuldig
  - Gebruik **geen rauw of onvoldoende gebakken vlees, geen rauwe eieren en geen ongepasteuriseerde melk**
  - Was groenten en fruit zorgvuldig

### Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, tenzij:

- het ernstig ziek is
- het te veel zorg nodig heeft
- de oorzaak een ziektekiem is
- het gaat om een baby jonger dan 6 maanden die braakt en diarree heeft
- er uitdroging dreigt (droge lippen, diepliggende ogen, minder plassen, minder alert)

# Mazelen

## Wat is het?

Mazelen behoren tot de **meest besmettelijke infectieziekten** en worden veroorzaakt door het **mazelenvirus**. **Het gaat om een typische kinderziekte, die vooral voorkomt bij kinderen tussen 1 en 6 jaar. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat vanzelf over, maar de kinderen kunnen heel ziek zijn door mazelen.**

- Mazelen kunnen leiden tot complicaties zoals oorontsteking, diarree, longontsteking, keelontsteking of hersenontsteking. Hersenontsteking veroorzaakt vaak blijvende spasticiteit met ontwikkelingsachterstand
- Mazelen kunnen verward worden met andere vlekjesziekten

## Symptomen

- rode vlekken die beginnen achter de oren en zich verspreiden over het hele lichaam in een periode van drie dagen
- hoge koorts
- erg zieke indruk, niet speels en niet actief
- oogontsteking en rode ogen
- hoesten, verkoudheid
- lopende neus

## Besmetting

Mazelen worden overgedragen via:

- in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit neus, keel en mond
- direct contact met snot of slijm
- soms via besmette voorwerpen op oppervlakten

Een zieke persoon is besmettelijk vanaf een aantal dagen voor tot ongeveer 4 dagen na het begin van de rode vlekken. Heel vaak zijn er al andere kinderen besmet voordat je weet dat een kind mazelen heeft.

## Verzorging en aanpak

Mazelen zijn zo besmettelijk dat je de verspreiding van de ziekte moeilijk kan verhinderen.

## In de opvang

Heb je een vermoeden van een geval van mazelen, neem dan contact op met:

- de arts Infectieziektebestrijding van Zorg en Gezondheid ([contactgegevens per provincie](#)). Deze dienst zal een risico-inschatting maken en als nodig maatregelen nemen
- jouw dossierbeheerder, die vervolgens de adviserend arts van Kind en Gezin op de hoogte brengt

Een brief aan de ouders van alle kinderen uit je opvang geef je mee na overleg met Zorg en Gezondheid.

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Nee.** Een kind met mazelen is te ziek om naar de opvang te komen. Je kind kan terug naar de opvang komen ten vroegste 4 dagen na het verschijnen van de uitslag. Omdat mazelen zeer besmettelijk is, zelfs voor het verschijnen van symptomen, zal dit het verspreiden van de ziekte niet tegenhouden.

Het weren van niet-gevaccineerde kinderen is weinig zinvol.

# Oorontsteking

## Wat is het?

- Een middenoorontsteking wordt veroorzaakt door allerlei virussen en bacteriën die ook verkoudheid en andere infecties veroorzaken
- Een middenoorontsteking kan tot een loopoor leiden. Bij een loopoor is het trommelvlies kapot en komt er etter uit het oor

## Symptomen

- erge oorpijn
- fel huilen, dat toeneemt bij neerliggen
- koorts
- hangerigheid

## Besmetting

- Een middenoorontsteking is vaak een **complicatie van een verkoudheid**
- Je raakt verkouden via de lucht door contact met vochtdruppeltjes uit neus of keel van verkouden mensen
- De etter die bij een oorontsteking soms uit het oor vrijkomt, is besmettelijk. Strikte handhygiëne is dus nodig

## Verzorging en aanpak

Neem extra hygiënemaatregelen in geval van een oorontsteking waarbij etter uit het oor vrijkomt:

- Dep de etter regelmatig uit de oorschelp en was de handen goed
- Reinig zorgvuldig alles waarmee de etter in contact is gekomen

## Kan je kind naar de opvang?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat.

# Schimmel- en gistinfecties – Spruw

Ook gekend als *Candida albicans*. Hieronder vind je meer uitleg over [hoofd-, huid-, en voetschimmels](#), [nagelschimmel](#) en spruw.

## Wat is het?

- Spruw is een gistinfectie. *Candida albicans* is een gist. Gisten komen bij iedereen voor in de darmen, maar krijgen meestal niet de kans om uit te groeien
- De problemen ontstaan bij een verminderde weerstand
- Spruw komt het vaakst voor bij baby's. Omdat de afweer bij pasgeborenen nog niet zo goed is, slaat spruw bij hen makkelijk toe

## Symptomen

- Spruw herken je aan witte vlekjes in de mond die je niet kan wegpoetsen. Onder de witte vlekjes zitten kleine zweertjes.
- Soms lastig gedrag en slechter drinken en/of eten

## Besmetting

- Een baby kan besmet raken in het geboortekanaal, als de moeder een gistinfectie in de vagina heeft
- Besmetting is ook mogelijk via de tepels bij borstvoeding. In dat geval zie je vaak dat kind en moeder elkaar telkens weer besmetten
- Een baby kan ook spruw krijgen via de handen van verzorgers

## Verzorging en aanpak

- Gebruik voor elk kind een eigen fles en speen. Thuis worden flessen en spenen dagelijks gesteriliseerd
- Ontsmet speelgoed dat in de mond gestoken werd met alcohol 70%. Zo voorkom je dat een kind andere baby's besmet

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja.**

# Schurft

## Wat is het?

- Schurft is een **besmettelijke** huidziekte
- De schurftmijt is een parasiet die niet met het blote oog te zien is. Hij graaft gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. Op die manier begint de huid te ontsteken en te jeuken
- Schurft geneest niet vanzelf, maar is goed te behandelen

## Symptomen

Schurft uit zich op vele manieren op de huid. Meestal in combinatie met een typische jeuk die 's nachts erger wordt.

- **De huiduitslag:**
  - Typisch zijn de gangetjes die er uitzien als smalle, gekronkelde, iets verheven bruine afwijkingen van de huid. Aan de ene zijde van het gangetje kan de huid wat schilferen, aan de andere kant waar de mijt zich bevindt, kan een huidknobbeltje of blaasje zichtbaar zijn
  - Je vindt de letsels vooral tussen de vingers, zijkanten en plooiën van de handpalm, binnenkant van de pols, buitenkant van de ellebogen, voeten
  - Bij bepaalde vormen van schurft is de huid verdikt of zie je huidkorsten
  - Soms zie je niet zo veel, omdat de gangetjes kapot gekrabd zijn en is er enkel een droge schilferige huid te zien, die lijkt op eczeem
  - Ook op andere plekken kan schurft voorkomen, maar dan meer als huidafwijking met roodheid en huidknobbeltjes, zoals in de voorste okselplooi, rond de tepels, billen, dijen en de genitaliën
- **De jeuk:**
  - is vooral 's avonds en 's nachts aanwezig
  - is veralgemeend, wat betekent dat de plaats van de jeuk niet altijd de plaats is waar de mijten onder de huid zitten
  - begint enkele weken na de besmetting (ongeveer 2 tot 6 weken erna)
  - kan na de behandeling nog een tijdje aanhouden

## Besmetting

Je raakt besmet met schurft:

- door nauw contact met een besmette persoon (minstens 15 minuten huidcontact)
- via besmette kleding of textiel (bv. gemeenschappelijk gebruik van beddengoed of kledij)

Een schurftmijt kan 72 uur (= 3 dagen) buiten de mens overleven. Zodra de behandeling begonnen is, neemt de besmettelijkheid snel af. Herinfectie is mogelijk en jeukklachten kunnen dan sneller terug optreden.

In **uitzonderlijke gevallen** heeft de persoon heel veel letsels en is hij erg besmettelijk. Besmetting gaat dan ook via de lucht. We spreken dan van scabiës crustosa (vroegere benaming scabiës norvegica). Bij deze vorm van schurft neem je best contact op met [Agentschap Zorg en Gezondheid](#) bij één bevestigd geval.

## Verzorging en aanpak

- Kijk bij het optreden van nachtelijke jeuk de typische plaatsen na en zoek daar naar huidafwijkingen
- Gezinsleden van personen met schurft moeten altijd op hetzelfde moment mee behandeld worden, zelfs als ze geen symptomen hebben. Want de gezinsleden kunnen besmet zijn maar nog geen klachten hebben

## Je kinderopvang behandelt schurft als:

- Bij 1 bevestigd geval:
  - Eigen beddengoed voor ieder kind
  - Wassen van lakens, knuffels en kleding die tot 3 dagen voor het begin van de behandeling in contact kwamen met het besmette kind op minimaal 60°. Kleding, kleine kussens en knuffels die niet gewassen kunnen worden op 60°, zullen minstens 3 dagen in een afgesloten plastic zak zitten (op kamertemperatuur). Nadien zijn de mijten dood
  - Grote tapijten worden opgerold en 3 dagen opzijgezet
  - Let op tekens van jeuk bij andere kinderen tot 6 weken na de behandeling.
  - **Eén bevestigd geval van schurft moet je niet melden aan het Agentschap Zorg en Gezondheid.** Maar advies vanuit het [Agentschap Zorg en Gezondheid](#) is wel mogelijk, zeker bij herval van een kind.
- Bij twee of meer bevestigde gevallen in eenzelfde leefgroep:
  - **Vanaf 2 bevestigde gevallen moet je dit melden** aan [Agentschap Zorg en Gezondheid](#), om in te schatten of behandeling nodig is van andere kinderen en medewerkers.
  - Om een goede inschatting te kunnen maken, vraagt het Agentschap Zorg en Gezondheid om meer informatie te verzamelen over de start van de symptomen bij de verschillende gevallen, de duur en de uitgebreidheid van hun letsels, bevestiging van diagnose door arts of dermatoloog en eventuele behandeling.

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als de behandeling gestart is, kan het kind terug naar de opvang komen. Na een behandeling (zalf gedurende 12 uur op huid) is het kind niet meer besmettelijk.

# Toxoplasmose

## Wat is het?

- Toxoplasma is een **heel kleine parasiet** die voornamelijk katten besmet, maar ook andere dieren kunnen als gastheer dienen. Via de eitjes in de ontlasting van die dieren kan het anderen besmetten
- Toxoplasmose geneest spontaan
- Toxoplasmose is gevaarlijk voor de foetus als de moeder besmet geraakt tijdens de zwangerschap (= aangeboren toxoplasmose)

## Symptomen

Vaak zijn er geen symptomen, indien wel:

- zich onwel voelen
- keelpijn
- spierpijn
- soms koorts
- gezwollen lymfeklieren (voornamelijk in hals en nek)
- soms huiduitslag
- zelden een vergrote lever en milt
- heel zelden een hartaandoening

Aangeboren toxoplasmose kan verscheidene complicaties bij de pasgeborenen veroorzaken, zoals oog-, gedragsproblemen, mentale achterstand, ....

## Besmetting

- Je kan besmet worden door contact met kattenstoelgang (meestal onrechtstreeks via besmet water, grond, zand, ongewassen groenten en fruit) en (onvoldoende verhit) vlees
- Er is geen besmetting van mens tot mens
- Een [besmetting tijdens de zwangerschap](#) kan gevaarlijk zijn voor je ongeboren kind

## Verzorging en aanpak

- strikte handhygiëne na het spelen met zand
- vlees altijd voldoende verhitten
- goed wassen en spoelen van groenten en fruit
- Een zwangere vrouw kan nooit met zekerheid vermijden dat ze besmet wordt tijdens de zwangerschap, maar ze kan wel een aantal [maatregelen](#) nemen die het risico op besmetting verlagen.

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja.**



# Verkoudheden

## Wat is het?

- Een verkoudheid (rhinitis, rhinofaryngitis) en een bronchitis zijn infecties van de bovenste luchtwegen
- Ze worden vrijwel altijd veroorzaakt door **virussen** (= virale infectie)
- Een virale infectie **geneest normaal gezien vanzelf**
- **Antibiotica helpen niet** bij een virale infectie zoals een verkoudheid of bronchitis. Onterecht antibioticagebruik veroorzaakt bovendien meer resistentie bij bacteriën
- Een kind doet gemiddeld 5 tot 10 van deze infecties op per jaar tijdens de eerste levensjaren
- Alhoewel een verkoudheid onschuldig is, kan het soms grote ongemakken veroorzaken zoals een langdurig verstopte neus en wat verminderde eetlust
- Verkoudheid en bronchitis komen **meestal in de wintermaanden** voor

## Symptomen

- loopneus en/of verstopte neus
- soms hoesten
- soms koorts (verdwijnt na 2 tot 3 dagen)
- tijdelijk verminderde eetlust

## Besmetting

- via luchtdeeltjes
- via direct contact
- via besmette oppervlakten

## Verzorging en aanpak

- ondersteunende behandeling voor het verbeteren van het comfort, zoals neusspoeling, regelmatig laten drinken, ...
- hoest- en nieshygiëne
- ventileren en verluchten

Een kind dat te ziek is, wordt het beste door een arts gezien.

## Hygiëne bij hoesten en niezen

### Verspreiding van ziektekiemen uit mond, neus en keel

- via zeer kleine onzichtbare vochtdruppeltjes in de lucht door hoesten en niezen
- via de handen door je hand voor je mond houden
- door direct contact met neus- en keelslijm (snot)

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als het in goede algemene toestand verkeert.

# Vijfde ziekte

## Wat is het?

De vijfde ziekte is een kinderziekte die vooral voorkomt bij kinderen tussen 4 en 10 jaar. Ze wordt veroorzaakt door een virus.

- De ziekte gaat vanzelf over. Je ziet ze het meest in de **late winter of de vroege lente**
- Als een kind de vijfde ziekte eenmaal heeft gehad, is het levenslang beschermd tegen de ziekte
- Kinderen met sikkelcelanemie of abnormale rode bloedcellen, zoals sferocytose kunnen levensgevaarlijk ziek worden door dit virus
- De vijfde ziekte kan verward worden met andere vlekjesziekten

## Symptomen

Het kind voelt zich **vaak niet ziek**. Wel:

- lichte koorts en jeuk
- rode wangen met grillige, rozerode vlekjes
- kantvormige huiduitslag op ledematen, symmetrisch voorkomend

Na ongeveer 10 dagen is de uitslag verdwenen, maar hij kan tijdelijk terugkomen bij warmte, kou, inspanning en stress.

## Besmetting

- Het virus wordt overgedragen via druppeltjes in de lucht bij hoesten en niezen
- Het is besmettelijk in de week voordat de vlekjes verschijnen. Zodra je de uitslag ziet, is het niet meer besmettelijk

## Verzorging en aanpak

- Vrouwen die in de eerste helft van de zwangerschap de vijfde ziekte krijgen, hebben een hogere kans op een pril zwangerschapsverlies of een doodgeboren kind. Je kan je daar niet tegen beschermen, want de ziekte is besmettelijk voordat de uitslag zichtbaar wordt
- Zwangere vrouwen in de kinderopvang nemen het best contact op met hun behandelend arts of met de arbeidsgeneeskundige dienst

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat.

# Windpokken

Ook gekend als waterpokken, varicella zoster, zona.

## Wat is het?

- Bijna iedereen krijgt als kind windpokken. Het is een **typische kinderziekte**. Kinderen genezen meestal na enkele dagen zonder enige nawerking
- Volwassenen lopen een groter risico op complicaties en op een heviger verloop van de ziekte
- Windpokken worden veroorzaakt door een **virus**. De ziekte komt meestal voor in de winter of in de vroege lente
- Na genezing ben je levenslang tegen windpokken beschermd
- Het virus blijft in het lichaam aanwezig en kan later gordelroos, ook zona of herpes zoster genoemd, veroorzaken
- Het is belangrijk om krabben te voorkomen, want zo ontstaan er littekens of infecties
- Soms kan er een complicatie optreden, maar ze zijn zeldzaam (longontsteking, hersenontsteking en ataxie (waggelend gangpatroon))
- Pasgeborenen van wie de moeder in de periode rond de bevalling windpokken heeft gekregen, kunnen levensgevaarlijk ziek worden

## Symptomen

De symptomen van windpokken zijn:

- huiduitslag op de romp die zich verspreidt naar het gezicht en het hoofd
- koorts
- hoofdpijn
- hoesten
- jeuk

De huiduitslag ontwikkelt zich tot duidelijk zichtbare blaasjes, die opdrogen en waar korstjes op komen. Als je kind er niet aan krabt, vallen de korstjes af zonder littekens achter te laten.

## Besmetting

Het virus wordt overgedragen via:

- druppels in de lucht bij hoesten of niezen
- het vocht in de blaasjes

Windpokken zijn **erg besmettelijk**. De ziekte is besmettelijk vanaf 2 dagen voordat de uitslag zichtbaar is, totdat de blaasjes ingedroogd zijn. De kans is erg groot dat er al andere kinderen besmet zijn voordat je ziet dat een kind windpokken heeft.

Windpokken worden veroorzaakt door hetzelfde virus dat gordelroos of zona veroorzaakt. Dit virus behoort tot de familie van de herpesvirussen. Daardoor kan je als volwassene met gordelroos je kind besmetten met windpokken.

## Verzorging en aanpak

- Zorg voor een goede algemene hygiëne
- Het is moeilijk om besmetting volledig te voorkomen, want de kans dat een kind de windpokken verspreidt voordat de ziekte zichtbaar is, is zeer groot
- **Ibuprofen** kan beter **niet** toegediend worden bij windpokken
- Zwangere vrouwen die niet immuun zijn voor windpokken, nemen het best contact op met hun behandelend arts als ze in contact komen met een persoon met windpokken

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Nee.** Je kind kan naar de opvang van zodra alle blaasjes volledig opgedroogd zijn en ten vroegste **6 dagen na het verschijnen van de eerste blaasjes**. Je kind moet zich ook fit gedragen/voelen.

Gezien elke doorbraakinfectie van varicella potentieel besmettelijk is, is het aanbevolen dezelfde maatregel te hanteren voor kinderen die gevaccineerd werden tegen deze ziekte.

# Zesde ziekte

Ook gekend als driedagenkoorts, roseola, exanthema subitum.

## Wat is het?

- De zesde ziekte is een **kinderziekte die huiduitslag en koorts veroorzaakt**
- De zesde ziekte wordt veroorzaakt door een virus en gaat vanzelf over
- Ze komt alleen voor bij kinderen tussen 6 maanden en 3 jaar
- De zesde ziekte kan verward worden met andere vlekjesziekten

## Symptomen

- Plotse hoge koorts (tot 40 °C). Na 3 tot 5 dagen daalt de koorts snel
- Lichtrode vlekjes in het gezicht, in de nek en later op de romp. De vlekjes verschijnen pas als de koorts stopt. Ze jeuken niet en trekken na 1 à 3 dagen weg
- Opgezwollen klieren in de hals en achter de oren
- Soms braken en uitzonderlijk stuipen als gevolg van de hoge koorts

## Besmetting

- Het virus wordt overgedragen door druppeltjes in de lucht, bij hoesten en praten
- De zesde ziekte is besmettelijk zodra de koorts opkomt en totdat de vlekjes helemaal weg zijn

## Verzorging en aanpak

- Geef je kind **voldoende te drinken bij hoge koorts**. Kleed het niet te warm aan. Het moet de warmte van de koorts kwijtraken
- Zorg ervoor dat je kind voldoende rust.
- Je kind moet niet in bed blijven en mag op een rustige manier buiten spelen.

## Kan je kind naar de opvang komen?

**Ja**, als de algemene toestand van je kind het toelaat, zelfs als je kind nog besmettelijk is.