

Protocollen kindercentrum De Blokkendoos December 2010.

Aanvullend op het pedagogisch beleidsplan volgen nog enkele protocollen.

De volgende protocollen:

- Diaree
- Hoofdluis
- Kindermishandeling
- Koorts
- Oogontsteking
- Oorontsteking
- Schimmelinfectie
- Signaleren van een ontwikkelingsachterstand
- Vijfde en zesde kinderziekte
- Waterpokken

PROTOCOL DIAREE:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Diaree is het gevolg van een stoornis in het maagdarm kanaal. Oorzaken van diaree kunnen zijn; infectie van de darmen, ziekten, spanningen en nervositeit. De verschijnselen van diaree zijn; meerdere malen op een dag een dunne ontlasting, soms buikkrampen, vaak "algemeen" ziek voelen.

Als het kind erge last heeft van de diaree (dit kun je het beste per situatie bekijken, is het kind ziek en heeft het constant dunne broeken bijv. vier op een dag)
Adviseer dan de ouders om het kind op te laten halen.

Zorg dat het kind dan in ieder geval voldoende drinkt, laat het thee of lauw water drinken. Door diaree wordt veel vocht verloren waardoor het kind kan uitdrogen. Voedsel is niet zo belangrijk.

PROTOCOL HOOFDLUIS:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Hoofdluis zijn kleine grauwe beestjes die ongeveer zo groot zijn als een speldenknop. Ze leggen eitjes (neten) en leven van bloed. Neten hebben een wit/gele kleur en lijken op roos. Neten zitten echter vastgekleefd aan de haren (dicht bij de hoofdhuid) terwijl roos los zit.

Hoofdluis en neten zitten vooral op warme, donkere plekjes: onder de pony, achter de oren, in de nek.

Besmettingsgevaar:

Luizen kunnen niet springen, ze lopen van de een naar de ander via direct contact, bijv: spelende kinderen die met hun hoofden bij elkaar zitten, het gebruik van dezelfde kam door meerdere kinderen, via jassen en mutsen op de kapstok, in bed via het hoofdkussen.

Iedereen kan luizen krijgen, ook volwassenen. Het krijgen van hoofdluis heeft niets te maken met slechte hygiënische verzorging. Tegen hoofdluis bestaat geen inenting.

Als er bij het kind hoofdluis wordt geconstateerd, mag hij niet op het kinderdagverblijf komen.

Het kind dient behandeld te worden met een antihooftluis middel. Ouders kunnen dit bij de apotheek of drogist kopen. Het kind mag pas weer na de behandeling op het kinderdagverblijf komen.

PROTOCOL KINDERMISHANDELING:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Kindermishandeling is elke vorm van lichamelijke of emotionele geweldpleging die kinderen overkomt, niet door ongeval, maar door toedoen of nalaten van de ouders en/of verzorgers, waarbij afwijkingen bij het kind ontstaan of redelijkerwijs verwacht mag worden dat deze zullen ontstaan.

Uit deze omschrijving blijkt, dat men pas van kindermishandeling spreekt, als er geregeld, voortdurend en stelselmatig mishandeld wordt

Het per ongeluk uitdelen van een tik is geen mishandeling.
Pas als het slaan etc. vast onderdeel is van de opvoeding spreekt men van mishandeling. Er zijn verschillende vormen van mishandeling; *lichamelijke mishandeling, lichamelijke verwaarlozing, psychische mishandeling, psychische verwaarlozing, seksueel misbruik. Zie verder de rode map van de GGD Jeugd en gezondheid, hoofdstuk 7.7.*

(*Uitgebreid protocol kindermishandeling is als bijlage toegevoegd.*)

Als kindercentrum hebben wij met z'n allen een **signaleringsfunctie**. Dit houdt in dat wij in principe in staat moeten zijn om dergelijke problemen bij kinderen te kunnen signaleren en te kunnen melden.

Bijvoorbeeld, je hebt een kind in een groep waar je je continue zorgen over maakt, het kind vertoont bijv. continue blauwe plekken, vertoont zeer afwijkend gedrag, bijv. raar seksueel gedrag wat niet bij de leeftijd van het kind past. Etc.

Ten eerste het bespreekbaar maken van je gevoelens bij je naaste collega's en bij de leidinggevende, valt hen dit ook op, wat is de ernst van de problematiek? Maak het bespreekbaar, maar wees vooral heel erg objectief. Bespreek met elkaar wat je observeert en trek daar vooral geen conclusies uit!

Mocht er toch worden besloten om advies in te winnen over de situatie, dan zijn dit de volgende adressen waar wij als dagverblijf terecht kunnen;

- De huisarts
- De verwijsindex West-Friesland
- Team jeugdgezondheidszorg GGD Westfriesland
- Bureau Vertrouwens inzake Kindermishandeling Noord-Holland (BYA)
- Vereniging tegen seksuele Kindermishandeling

Telefoon nummers van deze instanties: zie rode GGD map.

PROTOCOL KOORTS.

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Onder koorts verstaan we 38,0 of hoger. Een kind met koorts mag niet op het kinderdagverblijf komen. Een kind mag bij 38,0 al hier niet naar bed i.v.m. onvoldoende zicht op mogelijke koortsstuip.

Als een kind in de loop van de dag koorts krijgt, is het de bedoeling dat ouders hun kind komen ophalen.

PROTOCOL OOGONTSTEKING:

Hoe te handelen: volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Oogontsteking is een ontsteking van de ogen, die wordt veroorzaakt door een virus of bacterie.

De verschijnselen zijn; rode ogen, opgezette oogleden, gele of groene pus uit het oog.

Adviseer ouders om naar de huisarts te gaan voor oogzalf of oogdruppels. Na twee dagen gebruik is er geen besmettingsgevaar meer.

Voorkom besmetting door het kind niet in de ogen te laten wrijven. Was regelmatig de handen, met name na het schoonmaken van het oog, afgekoeld gekookt water en gebruik voor ieder oog een apart watje.

Besmettingsgevaar.

De pus is besmettelijk. Via de handen kunnen ziektekiemen op andere worden overgebracht. Vaak ontstaat zo een kleine epidemie. Bij ernstige oogontsteking (de oogjes zitten erg dicht, er komt veel pus uit, het kind voelt zich niet lekker, heeft last van de oogjes.), adviseer dan de ouders om hun kind thuis te laten.

PROTOCOL OORONTSTEKING:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Acute middenoorontsteking en een plotseling optredende infectie van het middenoor (achter het trommelvlies) die wordt veroorzaakt door een bacterie of een virus. De verschijnselen

zijn: het kind grijpt naar het oor, het kind huilt bij aanraking van het oor, koorts (niet altijd) vaak verkouden, soms spugen en/of diarree.

Bij zuigelingen zijn prikkelbaarheid en onrustig slapen soms de enige verschijnselen.

De complicaties zijn; loopoor, het trommelvlies is kapotgegaan en er komt pus uit het oor. De pijn neemt af en de koorts zakt. Het loopoor kan twee weken aanhouden.

Besmettingsgevaar:

Als het kind een loopoor heeft, dient het oortje te worden afgedekt met bijv een gaasje. De pus is besmettelijk, oppassen dus!
Het kind mag wel op het dagverblijf komen.

PROTOCOL SCHIMMELINFECTIE:

Hoe te handelen: volgens GGD Jeugd en Gezondheid.

Schimmelinfectie is een infectie van de huid of slijmvliezen, die wordt veroorzaakt door een schimmel. Aangezien schimmels van een warme en vochtige infectie meestal voorkomen in de huidplooien (oksels, liezen, hals, tussen de tenen, in het luiergebied) en in de mond. Soms zit de schimmelinfectie op de romp, armen, benen, of tussen de haren. Er zijn heel veel soorten schimmels die allemaal weer andere verschijnselen kunnen veroorzaken:

De meest voorkomende schimmelinfecties bij kinderen zijn:

- spruw

Witte plekjes in de mond, die niet weg te vegen zijn. Deze schimmelinfectie komt vooral voor bij baby's.

- luieruitslag

dezelfde schimmel die spruw veroorzaakt kan ook knalrode billen veroorzaken.

- Ringworm

Deze infectie wordt niet door een worm veroorzaakt, maar is genoemd naar de plekjes die ringvormig zijn. Deze plekjes zitten meestal op de romp.

- Zwemmerseczeem

Deze infectie komt tussen de tenen voor. Het gaat gepaard met verweking van de huid en jeuk. Het komt vooral bij oudere kinderen voor.

In elke warme en vochtige omgeving groeien schimmels, bijv in spleten en oneffenheden in badkamers, zwembaden en gymzalen. Het lopen op blote voeten vergroot de kans op een infectie.

Ook mensen en dieren dragen schimmels bij zich en kunnen zichzelf of andere besmetten. Gebruik van antibiotica kan ook wel eens een schimmelinfectie veroorzaken, omdat alle bacteriën gedood worden en schimmels dan een kans krijgen om te groeien.

Adviseer de ouders zo nodig met het kind naar de huisarts te gaan.

PROTOCOL SIGNALERING VAN ONTWIKKELINGS ACHTERSTAND.

Hoe te handelen bij:

SIGNALERING VAN ONTWIKKELINGSACHTERSTANDEN.

Als leidster op een kinderdagverblijf wordt er van je verwacht dat eventuele ontwikkelingsachterstanden van kinderen bij je op de groep vroegtijdig signaleert.

Niet bij ieder kind zal de ontwikkeling “normaal” verlopen. Een kind kan op verschillende manieren een ontwikkelingsachterstand oplopen. We zullen eerst een onderscheid maken tussen een ontwikkelingsachterstand en een ontwikkelingsstoornis. Er wordt van een ontwikkelingsachterstand gesproken wanneer een kind slechts weinig afwijkt van het gemiddelde. Een ontwikkelingsachterstand is nog in te halen, maar daar heeft een kind wel een extra stimulans bij nodig.

Omdat het begrip ontwikkelingsachterstand erg beladen is en omdat er geen sprake hoeft te zijn van een blijvende achterstand, wordt er ook wel gesproken van kinderen met een dreigende achterstand. Er wordt van een ontwikkelingsstoornis gesproken wanneer het kind erg afwijkt van het gemiddelde. Het kind is heel erg achter of gedraagt zich heel erg anders in vergelijking met leeftijdgenootjes. Een ontwikkelingsstoornis brengt blijvende ontwikkelingsachterstanden met zich mee.

We onderscheiden verschillende vormen ontwikkelingsachterstand, namelijk:

- MOTORISCHE ACHTERSTAND
- TAAL/SPRAAKACHTERSTAND
- SOCIAAL-EMOTIONELE ACHTERSTAND
- COGNITIEVE ACHTERSTAND

Deze vormen van ontwikkelingsachterstand zijn wel van elkaar te onderscheiden, maar ze zijn niet van elkaar te scheiden.

Zeker wanneer een achterstand niet tijdig wordt gesignaleerd, kan de ene achterstand de andere veroorzaken. Als leidster heb je dan ook een signalering functie. Belangrijk is om dit met de ouders te bespreken, zodat zij hiervan op de hoogte zijn en misschien voor extra stimulans kunnen zorgen zodat het kind de achterstand weer in kan halen.

PROTOCOL VIJFDE EN ZESDE KINDER ZIEKTE:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

De vijfde en zesde kinderziekte is een besmettelijke infectie ziekte die wordt veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte, die spontaan geneest.

De verschijnselen:

- soms is het kind nauwelijks ziek.
- lichte koorts.
- grote en kleine rode vlekken, begint rond het gezicht en kan zich verspreiden over het hele lichaam.
- De vlekken trekken na een week weer weg .

Besmettingsgevaar:

Een kind met de “vijfde ziekte” kan een ander kind besmetten door druppelinfectie. (hoesten en niezen.)

Adviseer ouders zonodig, met het kind naar de huisarts te gaan.

PROTOCOL WATERPOKKEN:

Hoe te handelen: Volgens de GGD Jeugd en Gezondheid.

Waterpokken is een besmettelijke kinderziekte, die wordt veroorzaakt door een virus. Dit virus is identiek aan de verwekker van gordelroos.

Waterpokken begint vaak met; koorts en huiduitslag, dit zijn rode pukkeltjes die overgaan in blaasjes die jeuken. Als de blaasjes open gaan, ontstaan korstjes die na zeven a tien dagen loslaten. De uitslag verspreidt zich via de romp en het gezicht naar de rest van het lichaam.

Waterpokken wordt overgedragen door druppel infectie bijv. hoesten en niezen.

Besmettingsgevaar.

Totdat de blaasjes zijn ingedroogd is waterpokken besmettelijk. Het kind mag daarom pas weer naar het kinderdagverblijf komen als alle blaasjes zijn ingedroogd.

Aan de hand van de protocollen wordt er bij ons op het dagverblijf gewerkt en gehandeld, wel wordt er naar elk kind op zich gekeken, want we zijn tenslotte geen dokter.

