**Handelswijze bij zieke kinderen op de peuterspeelzaal**

Als een kind zich niet echt lekker voelt en niet mee kan doen in de groep is het voor het kind meestal prettiger om thuis te zijn. Een ziek kind heeft extra aandacht en verzorging nodig. Mocht een kind ziek zijn bij het brengen dan adviseren wij de ouders het kind mee naar huis te nemen. Indien een kind tijdens het verblijf op de peuterspeelzaal ziek wordt, zal de leidster de ouders berichten en de ouders vragen het kind op te halen. Indien de ouder zelf het kind niet kan ophalen, verzoeken wij ouders om een derde (familie, vrienden, kennissen) het kind op te laten halen. Daarom is het belangrijk dat ouders tijdig wijzigingen van telefoonnummer(s) en het noodadres/telefoonnummer doorgeven aan de leidsters.

Bij een ongeval tijdens de speeluren zal de leidster in eerste instantie een van de ouders bellen voor overleg. Zijn de ouders niet bereikbaar dan zijn de leidsters gerechtigd een arts, indien mogelijk de eigen huisarts, te raadplegen. Indien een huisartsbezoek wenselijk of noodzakelijk is, wordt de ouder gebeld om samen met de peuter naar de huisarts te gaan. Daarom is het van belang dat alle **noodnummers up-to-date** zijn. In extreem noodgeval wordt 112 gebeld.

**Infectieziekten**

Wanneer het kind een besmettelijke ziekte heeft, dienen de leidsters zo snel mogelijk door de ouders te worden geïnformeerd. Wij hanteren de richtlijnen zoals deze gesteld zijn door het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid in een protocol gezondheidsrisico's. Onze organisatie heeft dit protocol integraal overgenomen en zelfs nog aangevuld op bepaalde onderdelen waardoor alle medewerkers dezelfde uitgangspunten hanteren. We laten info achter op informatiebord.

! Wanneer mogen kinderen **in ieder geval niet komen**: bij ernstige diarree (als er bloed bij zit of als het kind er ziek van is)

Hepatitis A, alleen bij kinderen die van vakantie terug komen en dus nog geen andere kinderen hebben kunnen besmetten. Zij moeten een week thuis blijven na het ontstaan van de geelzucht. \* krentenbaard (tenzij goed is afgeplakt of ingedroogd), \* open TBC, \* buiktyfus, \* difterie, \* dysenterie, \* polio (altijd in overleg met de GGD)

**Doorgeven informatie infectieziekten aan zwangere vrouwen!!!**

Voor zwangere vrouwen gelden specifieke adviezen na contact met kinderen met een infectieziekte. Vandaar de vraag aan de ouders om bij de volgende ziektes dit direct door te geven aan de leidsters; **Kinkhoest, rode hond, waterpokken/gordelroos, pfeiffer-achtige ziekte, herpes simplex/ koortslip, vijfde ziekte, koorts**

De verhoging van de lichaamstemperatuur is op zichzelf geen reden om een kind naar huis te sturen (richtlijn bij twijfel is 38,5 graden Celsius). Ook bij koorts beoordeelt de leidster hoe een kind zich voelt, of het mee kan in de groep en hoeveel zorg en aandacht het nodig heeft. Heeft u uw kind ’s-ochtends paracetamol gegeven dan adviseren wij uw kind thuis te houden.

**Medicijngebruik en zelfzorgmiddelen**

Het gebruik van medicijnen en zelfzorgmiddelen bij kinderen is een verantwoordelijkheid van de ouders. De leidsters dienen het kind geen medicijnen en zelfzorgmiddelen toe, tenzij het een schriftelijk verzoek van de ouders betreft. Ouders dienen hiervoor een schriftelijke verklaring in te vullen en te ondertekenen. Als de leidster telefonisch meedeelt dat een kind ziek is, kunnen de ouders geen opdracht tot medicijnverstrekking geven. We verstrekken geen paracetamol aan kinderen.

**Luizenbeleid:**

Ouders worden geïnformeerd als er hoofdluis is aangetroffen bij een kind door het informatiebord en/of op de deur. Ouders van het betreffende kind worden gebeld met het verzoek hun kind ter behandeling op te halen indien hoofdluis wordt geconstateerd.

Het hoofdluisbeleid is aangepast door het RIVM. De belangrijkste wijziging is als volgt: Maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels, jassen en het stofzuigen van de auto zijn niet meer nodig. Dat scheelt heel veel tijd, geld en stress bij ouders van kinderen met hoofdluis!

In de nieuwe richtlijn wordt de nadruk gelegd op het kammen eventueel in combinatie met een behandeling van het haar met een antihoofdluismiddel. Maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels, jassen en het stofzuigen van de auto zijn niet meer nodig. Er is onvoldoende bewijs voor het effect van dergelijke omgevingsmaatregelen. Luizen worden hoofdzakelijk via haar-haarcontact overgebracht, er zijn weinig aanwijzingen voor verspreiding via de omgeving. Ook het effect van een luizencape op de verspreiding van hoofdluis is niet wetenschappelijk aangetoond. Dit is de reden waarom wij luizencapes niet aanraden. Met deze aanpassing sluit het Nederlandse advies aan op de internationale bestrijdingsadviezen.  De LCI-richtlijn is ook aangepast. Daarnaast zijn er sinds enige tijd in Nederland nieuwe antihoofdluismiddelen beschikbaar met als werkzaam bestanddeel dimethicon (een silicone-achtige stof). Dimethicon heeft een fysische werking: bij een behandeling kapselt het polymeer de luis hermetisch in, waardoor deze door een tekort aan zuurstof sterft. De werkzaamheid is in diverse klinische studies meermalen bewezen. Deze behandeling leidt niet tot resistentie-ontwikkeling.

Een kind mag pas terug komen op de peuterspeelzaal als het luizen / neten vrij en behandeld is. Ouders dragen zelf zorg voor de behandeling van het betreffende kind en de andere gezinsleden. Er is geen luizencontrole tenzij er vrijwilligers zijn die deze taak periodiek op zich nemen. Leidsters controleren zelf of ze luizen/neten hebben en behandelen deze.