



Inhoudsopgave

Pag.2	1 Inleiding
Pag. 3	2 Algemene richtlijnen - Waarom is het belangrijk dat een kind snel wordt opgehaald? - Medicijngebruik
Pag. 5	3 Infectieziekten
Pag. 5	3.1 Bof
Pag. 6	3.2 Diarree
Pag. 7	3.3 Griep
Pag. 8	3.4 Hersenvliesontsteking
Pag. 9	3.5 Hoofdluis
Pag. 10	3.6 Keelontsteking
Pag. 11	3.7 Kinkhoest
Pag. 12	3.8 Koorts
Pag. 13	3.9 Koortslip
Pag. 14	3.10 Krentenbaard (impetigo)
Pag. 15	3.11 Loopoor / middenoorontsteking
Pag. 16	3.12 Luierruitslag
Pag. 17	3.13 Mazelen
Pag. 18	3.14 Ontstoken ogen
Pag. 19	3.15 Overgeven
Pag. 20	3.16 Ringworm
Pag. 21	3.17 Rode hond
Pag. 22	3.18 Roodvonk
Pag. 23	3.19 RS-virus
Pag. 24	3.20 Spruw
Pag. 25	3.21 Verkoudheid
Pag. 26	3.22 Vijfde en zesde ziekte
Pag. 27	3.23 Waterpokken
Pag. 28	3.24 Wormen (aarsmaden)
Pag. 29	3.25 Wratten - Waterwratten - Voetwratten
Pag. 30	4 Verklarende woordenlijst



1 Inleiding

Gastouders worden regelmatig geconfronteerd met zieke kinderen.

Er ontstaat dan een situatie, waarin er, als een kind ziek is of ziek wordt bij de gastouder, in overleg met ouders/verzorgers, vastgesteld moet worden hoe te handelen.

Om voor zowel ouders als gastouders duidelijkheid hierin te creëren, hebben wij met behulp van de richtlijnen van de GGD, een richtlijn bij ziekte van kinderen opgesteld.

Binnen onze gastouderopvang geldt de regel, dat zieke kinderen de gastouder niet kunnen bezoeken.

I.v.m. infectiegevaar, overdracht of besmettingsgevaar is het uitgesloten dat een kind de gastouder bezoekt en niet in de laatste plaats; zieke kinderen verdienen verzorging en aandacht van ouders, familie of derden, in de eigen vertrouwde omgeving.

Grenzen over wat ziek is en wat niet, zijn niet altijd even makkelijk en duidelijk te stellen.

Het is mede daarom dat wij dit overzicht hebben gemaakt waarin de grenzen duidelijk staan aangegeven.

Wij vertrouwen erop dat, na het lezen hiervan, alle onduidelijkheden omtrent het wel of niet brengen van uw kind naar de gastouder bij ziekteverschijnselen van welke aard dan ook, uit de weg zijn geruimd.

Bij twijfel verzoeken wij u om ons te bellen.



2 Algemene richtlijnen

Om bij de gastouder een veilige omgeving te kunnen waarborgen, waar kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, moet de gastouder voorzorgsmaatregelen treffen.

In de praktijk worden de volgende maatregelen (conform de richtlijnen van de GGD) toegepast:

- Elke groepsruimte wordt dagelijks schoongemaakt.
- Speelgoed wordt regelmatig gereinigd met warm water en zeep.
- Aankleedkussens worden na elke verschoning gereinigd en gedesinfecteerd.
- Toiletten/potjes worden dagelijks gereinigd en gedesinfecteerd.
- Bedjes worden wekelijks verschoond.
- Gastouders wassen handen na het verschonen en voor de maaltijd.
- Kinderen wassen handen na toiletbezoek en voor de maaltijd.
- Kledingstukken die gebruikt worden voor verkleedpartijen worden regelmatig gereinigd i.v.m. stof en hoofdluis.
- Kinderen die hoesten wordt geleerd hand voor de mond te houden i.v.m. besmetting.
- Elk kind heeft een eigen fles.
- Flessen en spenen worden wekelijks uitgekookt.
- Gebruikte luiers worden in een afgesloten vuilnisbak gedeponeerd, deze bak wordt aan het einde van de dag geleegd.

Verder beschikken wij over een EHBO diploma en volgen wij de herhalingscursussen. Elke opvanglocatie is voorzien van een EHBO trommel. Bij twijfel over een (infectie)ziekte kunnen wij ook contact opnemen met een GGD arts. Ook moeten wij sommige aandoeningen die zich voordoen bij kinderen melden bij de GGD.

Van ieder kind is er een calamiteitenkaart (Lijst Kindgegevens) waarop de telefoonnummers van ouders, derden en huisarts vermeld zijn, zodat in geval van nood zo snel mogelijk contact kan worden opgenomen. Wij benadrukken het belang van het doorgeven van een telefoonnummer waar altijd iemand te bereiken is.

Voor u en ons is het van groot belang dat u eventuele bijzonderheden omtrent de lichamelijke conditie van uw kind doorgeeft aan gastouder. Indien uw kind ziekteverschijnselen vertoont, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Wordt uw kind tijdens het verblijf bij de gastouder ziek, of heeft uw kind een lichaamstemperatuur van 38,5°C of meer, dan worden de ouders gebeld en gevraagd hun kind op te halen. Wij verzoeken u dan dringend om uw kind zo snel mogelijk op te halen zodat het in zijn eigen vertrouwde omgeving kan opknappen. Bent u niet in de gelegenheid zelf uw kind op te halen, geef dan aan de gastouder door wie het kind voor u ophaalt.



Kinderen komen bij de gastouder (regelmatig) in aanraking met één of meerdere (infectie)ziekten. Aangezien de samenstelling van de op te vangen kinderen per dag wisselt, kunnen deze (infectie)ziekten regelmatig terugkomen bij de gastouder. Daarom is het van belang om de gastouder van de aard van de ziekte op de hoogte te stellen, zodat zij, indien noodzakelijk, andere ouders kan informeren bij besmettingsgevaar.

Waarom is het belangrijk dat een kind snel wordt opgehaald?

- Een kind dat zich niet lekker voelt, kan in een groep niet de rust vinden die het op dat moment hard nodig heeft.
- De gastouder draagt (meestal) zorg voor meerdere kinderen. De extra aandacht die het kind op dat moment nodig heeft kost teveel tijd welke dan niet besteed kan worden aan de overige opvang kinderen.
- Indien het om een ziekte gaat die besmettelijk is, vormt dat een risico voor de andere kinderen, de gastouder en mogelijk een risico voor zwangere vrouwen.

Medicijngebruik

De gastouders dienen de kinderen in principe geen medicijnen toe. Medicijnen zoals pijnstillers en koortsonderdrukkers (paracetamol) en fluortabletjes worden door de gastouder niet toegediend.

Een uitzondering kan zijn:

- Het toedienen van hoestdrank
- Het toedienen van homeopathische middelen
- Het toedienen van medicijnen i.v.m. het afmaken van een penicillinekuur
- Het aanbrengen van zalfjes
- Het afplakken van ogen
- Het puffen bij kinderen met CARA

Voor het toedienen van deze medicijnen dient de ouder altijd schriftelijke toestemming te geven. Alle ouders kunnen vanaf de website van het GOB een zogenaamde „Medicijnverklaring“ downloaden welke hiervoor gebruikt kan worden. Op dit formulier kunt u aangeven welke medicijnen uw kind moet innemen en tevens het tijdstip van toediening. Nadat u deze gegevens hebt ingevuld kunt u het formulier na ondertekening afgeven aan de gastouder.

Om te bepalen bij welke ziekteverschijnselen uw kind beter thuis kan blijven, kunt u als handleiding deze lijst raadplegen. Wij hebben de meest voorkomende ziekteverschijnselen in dit boekje verwerkt met daarbij een aantal adviezen van de GGD.



3 Infectieziekten

3.1 Bof

De bof is een kinderziekte die meestal optreedt in de winter en de lentemaanden onder de wat oudere kinderen tussen het vijfde en dertiende jaar. Bij kleine kinderen, jonger dan twee jaar, komt de ziekte vrijwel niet voor. Het is een virusinfectie die in de speekselklieren tot uiting komt. De ziekte is bijzonder besmettelijk. In sommige gevallen kan besmetting zelfs leiden tot hersenvliesontsteking of alveesklierontsteking.

Gelukkig komt de bof niet veel meer voor in Nederland omdat sinds 1 januari 1987 bijna alle kinderen in de leeftijd van 14 maanden en 9 jaar worden ingeënt tegen de bof. In tegenstelling tot de algemene opvatting leidt de bof bij jongetjes slechts zelden tot onvruchtbaarheid. Veel kinderen hebben op jonge leeftijd al contact gehad met het bofvirus zodat met het stijgen van de leeftijd het aantal kinderen met antistoffen tegen de bof toeneemt.

Symptomen

Algemeen ziektegevoel (koorts) en zwelling van de speekselklier(en) vooral bij het oor of onder de kaak.

Het openen van de mond en slikken is vaak pijnlijk. De klier zwelt snel op, vervormt de oorschelpen en duwt het oorlelletje naar boven. Het gezicht is opgezet. De huid over de gezwollen klier is glanzend en gespannen, maar niet rood.

Besmetting

De ziekte kan worden overgebracht via het speeksel (niezen, hoesten, ademen) of door contact met een voorwerp wat door een besmet kind is aangeraakt.

Vanaf 5 dagen voor het begin van de zwelling en gedurende het bestaan van de zwelling is het kind besmettelijk.

Ziekte duur

Ruim 1 week.

Incubatietijd

Twee tot drie weken.

Immuniteit

Levenslang.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Als uw kind de bof heeft, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Uw kind kan weer naar de gastouder komen als het koortsvrij is en alle zwellingen verdwenen zijn.



3.2 Diarree

Diarree is een veelvoorkomende darminfectie die veroorzaakt wordt door een virus of een bacterie.

Deze ziekteverwekkers komen het lichaam binnen via besmet water, besmette ijsjes of besmet voedsel, of door contact met ontlasting van iemand die diarree heeft.

Symptomen

Het kind heeft meerdere keren per dag een dunne tot waterdunne ontlasting, buikkrampen en/of opgezetten buik. Diarree kan gepaard gaan met koorts en braken. Met name kinderen onder de twee jaar met diarree, koorts en braken kunnen snel uitdrogen. Behalve vocht verliest het kind ook zouten waardoor het zich slap gaat voelen.

Tekenen van uitdroging zijn: minder plassen, huilen zonder tranen, suf zijn en een erg droge mond.

Besmetting

Zolang het kind last heeft van diarree is het besmettelijk voor andere kinderen via ontlasting, handencontact of mond. Zodra de diarree over is en een goede toilethygiëne (handen wassen na toiletbezoek) wordt toegepast, is het besmettingsgevaar veel kleiner.

Ziekte duur

Twee tot drie dagen, in sommige gevallen langer.

Incubatietijd

Bij diarree veroorzaakt door een bacterie is de incubatietijd afhankelijk van het soort bacterie, dit varieert van een halve dag tot enkele dagen.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind diarree heeft, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Als uw kind tijdens het verblijf bij de gastouder één van bovenstaande symptomen vertoont, dus van een duidelijk afwijkend ontlastingspatroon, neemt de gastouder contact met u op om uw kind te halen. Diarree is een teken van infectie en dus erg besmettelijk. Het is in het belang van uw kind en de andere kinderen dat u uw kind snel ophaalt. Uw kind kan weer naar de gastouder komen als de diarree over is en uw kind weer voldoende fit is.



3.3 Griep

De griep wordt veroorzaakt door het influenzavirus en komt vooral voor in het winterseizoen met name in de maanden november t/m maart.

Symptomen

Hoofdpijn, spierpijnen, soms misselijk, hoge koorts en hoesten. Ongeveer 5 dagen na het begin van de griep is de koorts praktisch over. Indien de temperatuur daarna weer gaat oplopen kan dat betekenen dat er complicaties zijn zoals bijv. oorontsteking.

Besmetting

Het virus is zeer besmettelijk. Het virus wordt overgedragen via hoesten of niezen. Ook kan besmetting voorkomen via voorwerpen waar druppeltjes uit de neus of mond op terecht gekomen zijn.

Besmettelijkheid is het grootst tot en met drie dagen na het begin van de ziekteverschijnselen en houdt dan aan gedurende de ziekteperiode.

Ziekte duur

Koortperiode en herstel ca. 2 weken.

Incubatietijd

Een tot drie dagen.

Immuniteit

Slechts tijdelijk.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind griep heeft, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Zodra uw kind 2 dagen koortsvrij is en het zich weer voldoende fit voelt, kunt u uw kind weer naar de gastouder brengen.



3.4 Hersenvliesontsteking

Hersenvliesontsteking kan worden veroorzaakt door een virus of een bacterie. De ziekte komt gelukkig relatief weinig voor. Als de ziekte voorkomt is het voornamelijk bij kinderen jonger dan vijf jaar. Echter ook bij oudere kinderen en jonge volwassenen kan deze ziekte optreden. De door een virus veroorzaakte hersenvliesontsteking komt iets vaker voor en heeft een veel minder ernstig verloop dan de bacteriële. Een specifieke vorm van de bacteriële hersenvliesontsteking is de nekkramp, die veroorzaakt wordt door de meningococ bacterie. Alhoewel de besmettelijkheid hiervan niet groot is, vreest men deze specifieke vorm omdat de patiënt snel zieker kan worden (binnen een paar uur kan een patiënt zelfs overlijden). Het merendeel van de kinderen heeft afweerstoffen tegen deze ziekte. Kinderen kunnen zelfs de bacterie verspreiden zonder zelf ziek te zijn.

Symptomen

Het begint met een griepachtig beeld, daarna hoge koorts, hoofdpijn, braken, sufheid en nekstijfheid. Bij nekkramp kan het kind zijn kin niet meer op de borst krijgen. Baby's reageren heftig wanneer bij het verschonen van de luier de benen omhoog naar achteren geduwd worden; dat is zeer pijnlijk. Bij de besmetting met de meningococ bacterie kan tevens voorkomen dat de zieke felrode, niet wegdrubbare, snel in aantal toenemende rode vlekken krijgt. Dit vereist een snelle ziekenhuis opname.

Besmetting

Indien er geen sprake is van intensief contact is de besmettelijkheid beperkt omdat de voornaamste bacterie die deze ziekte veroorzaakt erg snel uitdroogt en niet of nauwelijks in leven blijft in de lucht.

Besmetting komt in de meeste gevallen door druppelinfectie.

Ziekte duur

Afhankelijk van de soort bacterie; 1 tot enkele weken.

Incubatietijd

Zeven tot veertien dagen.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind kan met deze ziekte niet naar de gastouder gebracht worden. Pas na toestemming van de huisarts kunt u uw kind weer naar de gastouder brengen.



3.5 Hoofdluis

Hoofdluizen zijn kleine grauwe beestjes. De luis zet haar eitjes (neten) af aan de basis van de haren. Deze lijken op roosschilders. Roos zet zich echter niet vast aan de haren maar neten wel. Na negen dagen komen de neten uit. Hoofdluizen vermenigvuldigen zich zeer snel. Zij kunnen niet springen maar wel lopen. Dit betekent dat besmetting met hoofdluis alleen kan gebeuren via direct contact.

Aanwezigheid van luizen betekent niet dat het kind of het gezin onhygiënisch is!

Symptomen

Jeuk op het hoofd is vaak een signaal dat uw kind luizen heeft. Het kind krabt vooral op de haargrens en achter de oren.

Besmetting

- door spelende kinderen die met hun hoofden dicht bij elkaar zitten;
- door het gebruik van dezelfde kam of borstel;
- via mutsen, jaskragen (bijv. op volle kapstokken);
- via verkleedkleden.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Wanneer u bij uw kind hoofdluis heeft ontdekt, verwachten wij van u dat u dit meldt bij de gastouder. Als er een melding van hoofdluis is, worden alle ouders hiervan op de hoogte gesteld, zodat ook zij hun kind kunnen controleren op hoofdluis.

Als de gastouder hoofdluis bij uw kind constateert, wordt er contact met u opgenomen om uw kind te halen en te behandelen met een speciaal daarvoor bestemde shampoo (het is aan te raden om het hele gezin te behandelen). Uw kind kan pas weer naar de gastouder komen na behandeling met de shampoo. De behandeling moet na negen dagen herhaald worden.



3.6 Keelontsteking

Als keelpijn gepaard gaat met slikproblemen en hoge koorts, kan er sprake zijn van een infectie van de keel of keelamandelen. Keelontsteking is een besmettelijke aandoening. (Een keelontsteking kan het begin zijn van roodvonk)

Symptomen

Een kind met keelontsteking heeft pijn bij het slikken en dus ook moeite met eten en drinken. Door de keelontsteking kan er een vreemde geur uit de mond van het kind komen. Vaak zijn er opgezette klieren in de nek te voelen.

Besmetting

Via druppelinfectie.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind kan met deze aandoening niet naar de gastouder. Als uw kind via de huisarts antibiotica krijgt voorgeschreven, is het na 24 uur niet meer besmettelijk. Zodra uw kind twee dagen koortsvrij en weer fit is, kan het ook weer naar de gastouder.



3.7 Kinkhoest

Kinkhoest is een ontsteking van de luchtwegen die veroorzaakt wordt door een bacterie met mogelijk gevaarlijke gevolgen. Aangezien een baby alleen de eerste levensweken afweerstoffen van zijn moeder heeft tegen o.a. kinkhoest, moet hij zo vroeg mogelijk daartegen worden ingeënt (vanaf de tweede levensmaand). Baby's moeten daarom ook altijd uit de buurt gehouden worden van iemand met kinkhoest. Kinderen die ingeënt zijn kunnen ook kinkhoest krijgen maar dan wel in zeer lichte mate.

Symptomen

Het begint met een neusverkoudheid en koorts, later vergezeld door een droge prikkelhoest en daarna een plotseling opkomende hevige hoestbui. Deze hoestbuien gaan gepaard met een gierende ademhaling: „halen“. Het is duidelijk te onderscheiden van een gewone hoestbui. Soms braakt het kind erbij en kan het blauw aanlopen. De hoestbuien kunnen weken aanhouden en het ziektebeeld wordt niet altijd herkend.

Kinkhoest is een besmettelijke aandoening.

Besmetting

De besmetting verloopt via druppelinfectie. Het besmettingsgevaar is het grootst in de eerste fase van de ziekte wanneer de verschijnselen nog niet zijn te onderscheiden van een verkoudheid met een flinke loopneus. Als het kenmerkende hoesten begint is de besmettelijkheid al veel minder. De totale besmettelijkheidsduur is ongeveer 1 maand.

Ziekte duur

Ongeveer 6 weken.

Incubatietijd

Zeven tot veertien dagen.

Immuniteit

Levenslang.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Kinderen waarbij door de arts kinkhoest is geconstateerd, kunnen de gastouder 3 weken (na de eerste symptomen) niet bezoeken. Doordat er alleen gevaccineerde kinderen bij de gastouder verblijven, is het ziektebeeld meestal milder. Vaccinatie beschermt niet levenslang, maar ongeveer 5 jaar.



3.8 Koorts

Kinderen krijgen vaker en gemakkelijker koorts dan volwassenen. Er zijn nu eenmaal veel kinderziekten en andere infecties, waarop het kind met koorts reageert. Koorts is een verhoogde lichaamstemperatuur.

De lichaamstemperatuur wordt meestal rectaal opgemeten, in de mond of onder het oksel moet er 0,5°C bij de gemeten temperatuur worden opgeteld.

Normaal ligt de lichaamstemperatuur tussen de 36,5°C en 37,5°C (in mond of onder oksel moet er 0,5°C bij worden opgeteld). Komt de temperatuur tussen de 38 en 40 graden dan spreken we van koorts, boven de 40 graden van hoge koorts. Een lichte stijging tussen het gebied van 37,5°C en 38,5°C noemen we verhoging. Koorts is een normale reactie van het lichaam op virussen of bacteriën die een infectie veroorzaakt hebben. Vaak is er verkoudheid of griep in het spel. Het lichaam kan binnengedrongen virussen of bacteriën beter bestrijden bij een hoge lichaamstemperatuur.

Door het kunstmatig verlagen van de temperatuur d.m.v. medicijnen (paracetamol) verdwijnt een duidelijk en belangrijk alarmsignaal van het lichaam. Bovendien wordt door het toedienen van een koortsverlagend middel de ziekte niet aangepakt maar slechts onderdrukt. Dat is dan ook de reden waarom wij geen koortsverlagende middelen toepassen.

Symptomen

Het kind is vaak hangerig en heeft weinig eetlust. De temperatuur loopt op tussen de 38 graden en de 40 graden en in sommige gevallen zelfs hoger.

Besmetting

Afhankelijk van het virus, maar meestal betekent koorts dat het kind een kinderziekte of een andere infectie heeft waarop het lichaam met koorts reageert.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Heeft uw kind een lichte temperatuurstijging (onder de 38,5°C) en het maakt een normale indruk, dan kunt u uw kind naar de gastouder brengen, mits u de lichte stijging wel aan de gastouder meldt zodat zij de temperatuur van het kind in de gaten kan houden.

Indien uw kind een lichaamstemperatuur vertoont van 38,5°C hangerig is en zich niet prettig voelt, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen.

Indien uw kind bij de gastouder een lichte stijging vertoont van de lichaamstemperatuur maar geen verandering van gedrag, is er geen reden om contact met u op te nemen. Wanneer er sprake is van een lichaamstemperatuur van 38,5 en hoger en uw kind voelt zich hangerig en niet prettig, neemt de gastouder contact met u op om uw kind op te komen halen.

Uw kind kan weer naar de gastouder als het twee dagen koortsvrij en voldoende fit is.



3.9 Koortslip

Een koortslip is een virus in de diepere lagen van de huid, wat onder invloed van warmte of verminderde weerstand actief wordt en dan vorming van blaasjes op de lip veroorzaakt. Bij een eerste besmetting kan een kind enkele dagen hoge koorts en blaasjes in de mond krijgen. Daarna kan de aandoening verschillende keren terugkeren in de vorm van een koortslip.

Symptomen

Een koortslip begint met een jeukend, prikkelend en pijnlijk gevoel op of rond de lip. Daarna komen er met vocht gevulde blaasjes die in korsten veranderen.

Besmetting

De besmetting verloopt via het vocht uit de blaasjes, het is dus een uitermate besmettelijke aandoening.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind deze aandoening heeft kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Bij de eerste tekenen van een koortslip bij de gastouder, worden de ouders gebeld om het kind op te halen in verband met de grote kans op besmetting. De huisarts kan u een crème voorschrijven die bij frequent smeren in een vroeg stadium (voordat de blaasjes er zijn) de koortslip kan voorkomen. Pas als alle bovenvermelde symptomen zijn verdwenen kan het kind weer naar de gastouder.



3.10 Krentenbaard (impetigo)

Krentenbaard is een oppervlakkige huidinfectie die door bacteriën wordt veroorzaakt. De aandoening begint meestal rond de mond of op de kin, maar de infectie kan ook op andere plaatsen voorkomen.

Krentenbaard is hardnekkig en zeer besmettelijk.

Symptomen

De infectie begint vaak in het gezicht (met name rondom de mond) in de vorm van een bultje. Het bultje verandert snel in een blaasje, gevuld met vocht en verandert dan in een steeds groter wordende wat gelig gekleurde korst, gevuld met pus. Het kind kan er zich ziek bij voelen.

Besmetting

Het vocht (pus) uit de wond bevat bacteriën en is zeer besmettelijk. Besmetting gebeurt door aanraking met geïnfecteerde handen, geïnfecteerd speelgoed. Als het kind aan de wondjes krabt kan het zichzelf (opnieuw) besmetten. Besmettingsgevaar duurt totdat de wond/blaasjes volledig zijn ingedroogd.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

U kunt uw kind niet naar de gastouder brengen met deze aandoening. Wij adviseren u om naar uw huisarts te gaan voor een antibioticazalf. Twee dagen na behandeling met deze antibioticazalf, mag het kind weer naar de gastouder. Zonder deze antibioticazalf moet het kind thuisblijven totdat alle wondjes zijn ingedroogd.



3.11 Loopoor / middenoorontsteking

Een loopoor wordt veroorzaakt door een infectie van het middenoor. Een ontsteking van het middenoor begint meestal met een verkoudheid. Dan zwelt het slijmvlies van de neus/ keelholte op. Hierdoor kan de verbinding tussen neus/keelholte en middenoor (de buis van Eustachius) dichtgaan. Het middenoor is dan afgesloten. Virussen of bacteriën in het middenoor kunnen zich gaan vermenigvuldigen. Zo vormt zich een ontsteking die vaak gepaard gaat met koorts. Door de ontsteking ontstaat vocht. Het vocht kan niet weg omdat de buis van Eustachius dichtzit. Door ophoping van dit vocht in het middenoor komt er druk op het trommelvlies te staan en dat doet pijn. Soms breekt het trommelvlies open en loopt het ontstekingsvocht via het oor naar buiten. De pijn verdwijnt dan snel en het trommelvlies gaat vanzelf weer dicht.

Symptomen

Het kind heeft opgezette klieren, verhoging of koorts en pijn voordat het vocht naar buiten komt. Als het trommelvlies open is komt er een sterk ruikend wit of groengeel vocht uit het oor. Deze verschijnselen gaan meestal gepaard met een neusverkoudheid.

Besmetting

Het ontstekingsvocht (pus) is besmettelijk.

Ziekte duur

Meestal zijn de pijn en de koorts na drie dagen verdwenen en binnen 10 dagen kan het oor genezen zijn.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind kan met een loopoor of een middenoorontsteking met koorts de gastouder niet bezoeken. Als de ontsteking is genezen en er geen vocht meer uit het oor komt, kunt u uw kind weer naar de gastouder brengen.

Indien uw kind bij de gastouder een loopoor krijgt, neemt zij contact met u op om uw kind op te halen.



3.12 Luieruitslag

Bijna alle baby's hebben wel eens luieruitslag; een rode en geïrriteerde en soms kapotte huid. De uitslag zit vaak op de billetjes, maar kan ook op andere plekken zitten die bedekt worden door de luier.

Luieruitslag wordt veroorzaakt doordat urine en ontlasting de huid week maken. Bovendien zitten er stoffen in die de huid flink kunnen irriteren. Het wrijven van de luier langs de billen maakt dit nog erger.

Als een baby lang een vieze luier om heeft, wordt de kans op schraalheid en irritatie groter. Vooral diarree kan een baby erge luieruitslag bezorgen. Een kind met luieruitslag moet vaak verschoond worden om verdere irritatie te voorkomen. Aanbevolen wordt om bij elke verschoning veel zinkzalf aan te brengen, deze zalf verzacht de pijn en vormt een barrière tussen billen en luier.

Symptomen

Een rode en geïrriteerde huid op plekken die door de luier bedekt zijn. Uw baby kan er veel last van hebben en veel huilen. Vooral als de kapotte plekjes met urine of ontlasting in contact komen.

Besmetting

Niet van toepassing.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind kan de gastouder normaal bezoeken. Meld de luieruitslag wel aan de gastouder zodat zij daar met het verschonen van uw baby rekening mee kan houden.



3.13 Mazelen

De mazelen is een acute, zeer besmettelijke virusziekte, die het meest optreedt bij kinderen onder de vijf jaar maar bijna niet bij baby's jonger dan zes maanden.

Tegenwoordig worden bijna alle kinderen gevaccineerd tegen de mazelen en daarom zal deze ziekte binnen niet al te lange tijd nauwelijks meer voorkomen.

Symptomen

Meestal begint de ziekte met wat vage klachten. Het kind voelt zich niet lekker en heeft soms lichte verhoging. Daarna krijgt het rode, waterige ogen, waarbij het een afkeer van fel licht heeft, het krijgt een loopneus, diarree en/of een droge hoest. Tegelijkertijd kunnen er witte plekjes op het wangslimvlies ontstaan. Na een dag of drie treedt er hoge koorts op (39 tot 40 graden), terwijl tegelijkertijd de vurige uitslag opkomt. De uitslag bestaat uit paars-rode plekjes. De uitslag begint op het voorhoofd en achter de oren en verspreidt zich dan over het hele lichaam. Typisch is, dat de kleur van de vlekjes wegtrekt als je erop drukt. De kleur komt vanuit het midden weer terug zodra je de vinger wegneemt. Na 2 tot 3 dagen neemt de koorts af, de vlekjes verbleken en de huid gaat schilferen.

Besmetting

Deze ziekte is zeer besmettelijk. Besmetting gebeurt via druppelinfectie. De periode van besmetting loopt vanaf vier dagen voor het uitbreken van de uitslag tot vijf dagen na het uitbreken van de uitslag.

Ziekte duur

Ongeveer 10 tot 14 dagen.

Incubatietijd

Acht tot dertien dagen.

Immuniteit

Levenslang.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind deze ziekte heeft kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Na 6 dagen geteld vanaf het uitbreken van de uitslag en indien uw kind koortsvrij en fit is, kunt u uw kind weer naar de gastouder brengen.



3.14 Ontstoken ogen

Het oogwit en de binnenkant van de oogleden zijn bekleed met een dun laagje weefsel, dat we bindvlies noemen. Bij een oogontsteking is meestal dit bindvlies ontstoken. De binnenkant van de oogleden wordt diep rood en ook het oogwit wordt rood. Er kan slijm of pus aan de binnenkant van de oogleden zitten.

Daardoor kunnen de oogleden aan elkaar vastplakken, vooral „s morgens bij het wakker worden. Een oogontsteking wordt meestal veroorzaakt door een virus of bacterie. De meeste infecties gaan na twee tot drie dagen vanzelf over, is dit niet het geval is het verstandig om uw huisarts te raadplegen voor speciale zalf of druppels.

Symptomen

Een oogontsteking geeft een branderig gevoel in een of beide ogen en de ogen kunnen tranen en jeuken en zien er vaak rood en/of gezwollen uit.

Besmetting

Deze aandoening is zeer besmettelijk via het pus wat uit de ogen vrijkomt.

Ziekte duur

Drie tot vijf dagen.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Een kind met ontstoken ogen kan de gastouder niet bezoeken. Indien de gastouder een oogontsteking constateert tijdens het verblijf, neemt zij contact met u op om uw kind op te halen. U kunt uw kind weer naar de gastouder brengen wanneer de ogen volledig genezen zijn.



3.15 Overgeven

Overgeven is vaak het gevolg van een infectie van de maag of darmen en gaat vaak gepaard met diarree.

Zo'n infectie wordt meestal door een virus en soms door een bacterie veroorzaakt. Het kan zijn dat uw kind besmet is door een ander kind of volwassene met dit virus maar besmet voedsel of water kunnen ook deze verschijnselen veroorzaken. Een kind dat heel hard gevallen is kan echter ook gaan overgeven.

In dat geval moet u altijd de huisarts waarschuwen.

Als uw kind meerdere malen per dag moet overgeven kan het veel vocht verliezen. Zorg er dan voor dat uw kind elke vijf of tien minuten een slokje water of slappe thee drinkt. Daarmee voorkomt u uitdroging.

Symptomen

Uw kind is hongerig, wil niet eten en heeft een bleke gelaatskleur en in sommige gevallen heeft uw kind ook koorts. Uw kind moet meerdere malen per dag overgeven.

Besmetting

Besmetting van het virus gebeurt via druppelinfectie.

Ziekte duur

Afhankelijk van de oorzaak, bij een virus duurt het meestal 2 tot 5 dagen.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind moet overgeven (door een bacteriële infectie of virusinfectie) kan uw kind niet naar de gastouder.

U kunt uw kind weer naar de gastouder brengen wanneer het niet meer overgeeft en het voedsel en vocht weer gewoon kan verdragen.

Indien uw kind bij de gastouder gaat overgeven en de verdere symptomen (koorts, hongerig, niet willen eten) wijzen op een infectie, neemt zij contact met u op om uw kind op te halen.



3.16 Ringworm

Ringworm is een door schimmel veroorzaakte huidaandoening die vooral bij kinderen op lichaam en hoofd kan optreden. Deze huidaandoening leidt tot een rauwe, droge, licht verheven uitslag. Er treedt een ringvormige roodheid op met schilfering van de huid. De roodheid breidt zich uit vanaf de rand van de rode plek. Als in het midden van de vlek de genezing begint krijgt het geheel het aspect van een „ringworm“.

Symptomen

Hevige jeuk en uitslag zoals hierboven omschreven.

Besmetting

Via direct huidcontact (ook dier/mens), of indirect contact (stoelzittingen, kleding). De besmettelijkheid duurt zolang de schilfering op de huid aanwezig is.

Incubatietijd

Anderhalf tot twee weken.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Ringworm is een besmettelijke aandoening die echter goed behandeld kan worden (na overleg met uw huisarts) met speciale anti-schimmelzalf, crème of spray. Indien uw kind ringworm heeft kan het kind niet naar de gastouder. Zodra uw kind weer vrij is van schilfering van de huid (na medicatie) kan het kind weer naar de gastouder.



3.17 Rode hond

Rode hond is een voor kinderen vrij onschuldige infectie, veroorzaakt door een virus dat veel op mazelen lijkt en besmettelijk is. Rode hond is echter wel zeer gevaarlijk voor zwangere vrouwen die de ziekte in hun kinderjaren niet hebben meegemaakt. Vooral in de eerste vier maanden van de zwangerschap is de kans op beschadiging van het ongeboren kind het grootst. Tot 1 januari 1987 werden de meeste meisjes op 11-jarige leeftijd tegen deze ziekte ingeënt. Vanaf 1 januari 1987 worden bijna alle kinderen tegen deze ziekte ingeënt.

Symptomen

Rode hond begint met opgezette klieren achter de oren. Na een dag ontstaan roze-rode vlekjes in het gezicht en achter de oren. Deze vlekjes verspreiden zich dan over de rest van het lichaam. Soms zijn er zoveel vlekjes dat de hele huid rood ziet. Het kind heeft koorts. De uitslag en de koorts verdwijnen al na een dag of drie. Na een dag of 5 zijn alle verschijnselen weer verdwenen.

Besmetting

Via druppelinfectie. Besmettelijkheid duurt van vijf dagen voor tot vijf dagen na het verschijnen van de uitslag.

Ziekte duur

Ruim 1 week.

Incubatietijd

Twee tot drie weken.

Immuniteit

Levenslang.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind deze ziekte heeft kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Vijf dagen na het verschijnen van de uitslag kunt u uw kind weer brengen als uw kind dan weer voldoende fit is en koortsvrij.



3.18 Roodvonk

Roodvonk wordt veroorzaakt door een bacterie afkomstig uit de neus/keelholte of de huid (streptokok).

Deze ziekte komt niet vaak voor en is bij tijdige behandeling met antibiotica goed te behandelen zonder restafwijkingen.

Symptomen

Plotseling optredende hoge koorts, ontstoken keelamandelen en pijnlijke klierzwellingen in de hals.

Kenmerkend voor deze ziekte is een zogenaamde frambozentong. De tong wordt eerst wit en na drie dagen rood en dik.

Op de derde dag wordt de huid roze en zijn er rode, ruwe puntjes op de borst te zien. De uitslag verspreidt zich over het hele lichaam, vooral naar de oksels en de liezen, behalve de mond-neus-kin driehoek. Na ongeveer 2-3 weken gaat de huid vervellen vooral aan de handpalmen en voetzolen.

Ziekte duur

Tien tot veertien dagen.

Besmetting

Via direct contact van mens tot mens, via druppelinfectie en via indirect contact via mensen en voorwerpen (speelgoed etc.) Ook gezonde “draggers” kunnen de infectie overbrengen.

Incubatietijd

Twee tot zes dagen.

Immuniteit

Levenslang.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind deze ziekte heeft, kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Na behandeling gedurende 2 dagen met antibiotica is het besmettingsgevaar verdwenen, zonder behandeling kan dit 4 weken duren. Uw kind kan weer naar de gastouder als er minimaal 48 uur antibiotica is gebruikt en het zich weer voldoende fit voelt en koortsvrij is.



3.19 RS-virus

Het RS-virus (respiratoir syncytieel virus) is een besmettelijk virus dat veel voorkomt bij kinderen en volwassenen in het najaar en de winter.

Bij volwassenen en oudere kinderen veroorzaakt het RS-virus niet meer dan een flinke verkoudheid of een griepje. Bij baby's en risicopatiëntjes kan een bronchitis ontstaan (een ontsteking van de kleine luchtwegen, slijmvlies en longen) en kortademigheid, hoesten, een snelle ademhaling en piepen veroorzaken. Het kind herstelt meestal goed van dit virus maar kan er wel enige tijd gevoelige luchtwegen aan over houden.

Symptomen

De symptomen zijn benauwdheid, erg hoesten, slijm opgeven en baby's kunnen heel moeilijk drinken. Bij ernstige kortademigheid gaat het kind zijn hulpademhalingspijpen gebruiken om voldoende adem te kunnen halen. Het gaat dan „neusvleugelen“ en trekt de spiertjes tussen de ribben in. Het kind wordt vaak bleek, gaat slechter drinken en/of spugen.

Bij ernstige kortademigheid is opname in het ziekenhuis nodig. Hoewel deze ziekte niet zo vaak voorkomt, zijn baby's en dreumesen wel extra vatbaar voor dit virus.

Besmetting

Het virus wordt overgedragen door zoenen, maar ook wanneer kinderen vlakbij elkaar zijn en met elkaar praten kan het zich verspreiden. Bovendien is het RS-virus een ziekte die recidiveert; dat betekent dat een kind dit virus steeds kan terugkrijgen. Er wordt dus geen immuniteit tegen dit virus opgebouwd.

Ziekte duur

De gevolgen van het RS-virus duren ongeveer een week. Als de verschijnselen zijn verdwenen kan het kind (na eventuele opname ziekenhuis) weer naar huis.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind deze ziekte heeft kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Uw kind mag weer naar de gastouder na toestemming van uw huisarts.



3.20 Spruw

Spruw is een besmettelijke schimmelinfectie in de mond. Baby's hebben pijn in de mond van spruw; daardoor zuigen ze moeilijker. Het kind krijgt moeite met eten en drinken. Kinderen die een speen nodig hebben om in slaap te vallen, slapen dus niet of nauwelijks. Hierdoor voelt het kind zich hongerig en lusteloos en functioneert het niet goed in de groep. Zoete bestanddelen in de voeding (melk, limonade) houden de besmetting in stand.

Symptomen

Witte plekjes/blaasjes in de mond. Spruw ziet eruit als geschifte melk die in het mondje van de baby is achtergebleven.

Besmetting

De besmetting vindt plaats via handencontact en de mond, of treedt op na antibioticagebruik.

Ziekte duur

Na behandeling via uw huisarts kan de spruw binnen een paar dagen verdwenen zijn.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind spruw heeft kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen. Als er tijdens het verblijf bij de gastouder bij uw kind spruw ontdekt wordt, neemt zij contact met u op om uw kind op te halen en wij adviseren u om langs de huisarts te gaan. Uw kind kan weer naar de gastouder komen wanneer de verschijnselen verdwenen zijn.



3.21 Verkoudheid

Verkoudheid is een ontsteking van het slijmvlies in de neus/keelholte. Het slijmvlies produceert altijd een beetje vocht en slijm, maar als het ontstoken is, zwelt het slijmvlies op en dan vormt het extra slijm.

Daardoor ontstaat bij een verkoudheid meestal een loopneus. Verkoudheid wordt veroorzaakt door verschillende soorten virussen die bij kinderen het hele jaar door verkoudheden teweeg brengen.

Symptomen

Neusklachten, verstopt gevoel, waterige afscheiding, niesbuien, pijnlijke keel, prikkelhoest, hoofdpijn en soms oorpijn. Kinderen krijgen soms koorts.

Besmetting

Via deeltjes in de lucht (hoesten, niezen, druppelinfectie) is besmetting mogelijk zolang de verkoudheid bestaat met de daarbij optredende verschijnselen.

Ziekte duur

Meestal een paar dagen, bij kleine kinderen kan het soms wat langer duren.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind een verkoudheid heeft maar geen koorts en zich niet ziek voelt, kan uw kind gewoon naar de gastouder komen. De gastouder probeert het besmettingsgevaar zoveel mogelijk te voorkomen door hoestdiscipline toe te passen en de ruimte regelmatig te ventileren. Heeft uw kind een verkoudheid met koorts dan kunt u uw kind niet naar de gastouder brengen, zodra uw kind koortsvrij is en het zich weer fit voelt, kan het weer naar de gastouder.



3.22 Vijfde en zesde ziekte

De vijfde en zesde ziekte wordt veroorzaakt door virussen die wisselende ziektebeelden kunnen geven en besmettelijk zijn. De ziektebeelden gaan gepaard met huiduitslag. De infectieziekte kan soms als epidemie verlopen en enige tijd aanhouden.

De vijfde ziekte treedt vooral op bij kinderen tussen vier en tien jaar.

De zesde ziekte treedt vooral op bij kinderen van een half jaar tot drie jaar oud.

Symptomen vijfde ziekte

De vijfde ziekte begint met rode wangen en grillige (kleine en grote) rode vlekken die beginnen in het gezicht. Daarna verspreidt de uitslag zich naar romp, armen en benen en deze kan wat jeuken. Er ontstaan steeds meer vlekken zodat soms heel de huid rozerood is. Het kind kan koorts krijgen maar in de meeste gevallen verloopt de ziekte zonder koorts en voelt het kind zich niet echt ziek. Na 10 dagen is de uitslag meestal weer weg. De vlekjes komen soms terug in de zon of na een heet bad, maar verdwijnen dan weer snel.

Symptomen zesde ziekte

De zesde ziekte veroorzaakt hoge koorts. Soms zetten de klieren in de hals en achter de oren op. Na drie tot vijf dagen daalt de temperatuur. Er ontstaan dan kleine lichtrode vlekjes in het gezicht en later ook op de romp. De uitslag jeukt niet en trekt binnen 1 of 2 dagen weg.

Besmetting

Via druppelinfectie.

Incubatietijd

Vijfde ziekte: 7 tot 14 dagen

Zesde ziekte: 7 tot 17 dagen.

Ziekte duur

Ongeveer 1 week.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind een van bovenstaande ziektes heeft, kan uw kind niet naar de gastouder.



3.23 Waterpokken

Waterpokken wordt veroorzaakt door een virus en is een zeer besmettelijke goedaardige infectieziekte.

Waterpokken begint met een verkoudheid. Vervolgens krijgt het kind koorts en uitslag. Over het hele lichaam kunnen vaak jeukende rode vlekjes en blaasjes ontstaan, zelfs in de mond, in het haar en op de oogleden. Door krabben kunnen de plekjes gaan ontsteken. Na enkele dagen verdrogen de blaasjes tot korstjes. Het kan soms twee weken duren voordat alle korstjes verdwenen zijn.

Waterpokken zijn vooral gevaarlijk voor het nog ongebooren kind als een zwangere vrouw die nog geen waterpokken heeft gehad vlak voor de bevalling (± 5 dagen) besmet wordt met waterpokken. Ook tot ± 10 dagen na de geboorte kan waterpokken een ernstig verloop geven bij het pasgeboren kind van een moeder die geen waterpokken heeft gehad.

Symptomen

Tijdens de incubatietijd kan het kind wat hoesten, lichte koorts hebben, hangerig zijn. Het eet slecht en gaat klagen over hoofdpijn. Soms ontstaat er een roodheid van de huid die na 1 of 2 dagen weer kan verdwijnen. Na 1 of 2 dagen ontstaan de specifieke verschijnselen: kleine rode bultjes waarop blaasjes ontstaan. Hierbij is vaak jeuk aanwezig. De blaasjes gaan open en drogen op. Er ontstaan dan korstjes die er na verloop van tijd afvallen. Deze waterpokken treft men voornamelijk aan op romp, gezicht, hoofdhuid en mondslijmvlies.

Besmetting

Via druppelinfectie. Het kind is besmettelijk vanaf 1 dag voor het uitbreken van de blaasjes tot het moment waarop alle blaasjes zijn ingedroogd (vijf tot tien dagen).

Ziekte duur

Ongeveer 1 week.

Incubatietijd

Twee tot drie weken.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Indien uw kind waterpokken heeft kan uw kind niet naar de gastouder. Pas als alle blaasjes zijn ingedroogd kan uw kind weer naar de gastouder komen.



3.24 Wormen (aarsmaden)

Aarsmaden zijn witte wormpjes van ongeveer 1 centimeter lang en zo dik als een speld, die voorkomen in de darmen. 's Nachts en 's avonds legt het wijfje eitjes, meestal rond de aarsopening van het kind. De eitjes zijn zo klein dat u ze met het blote oog niet kunt zien. De wormpjes zelf leven in de darm.

Symptomen

Het kind krijgt vooral 's nachts jeuk rond de aarsopening. Soms ziet men kleine witte wormpjes rond de aarsopening of in de ontlasting. Soms kunnen er ook vage buikklachten ontstaan en/of diarree.

Besmetting

Aarsmaden is een zeer besmettelijke aandoening.

Het kind krijgt jeuk en krabt zich en krijgt zo de eitjes aan de vingers en onder de nagels. Van de handen komen de eitjes terecht op deurknoppen, speelgoed of op iemand anders. Als zo'n eitje aan de handen van iemand anders komt en die steekt een vinger in de mond, kan besmetting plaatsvinden. Uit elk doorgeslikt eitje kan een nieuwe worm ontstaan. Een goede hygiëne is van groot belang om het gevaar van besmetting te verminderen: handen wassen na toiletgebruik, bij voorkeur een nagelborsteltje gebruiken, nagels kort houden en deurknoppen, wc-bril en speelgoed goed afsoppen.

Ziekte duur

Na behandeling met een speciale wormenkuur die u bij de drogist of apotheek kunt kopen is deze aandoening snel te verhelpen. Meestal wordt het hele gezin behandeld, vooral andere kinderen binnen het gezin. De kuur bestaat uit 2 tabletten, de eerste tablet doodt de wormpjes maar niet hun eitjes. Na 14 dagen kunt u de 2e tablet laten innemen zodat ook de later uitgekomen eitjes gedood worden.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind mag met deze aandoening wel naar de gastouder, mits u uw kind een wormenkuur heeft toegediend.

Stel de gastouder van deze aandoening op de hoogte zodat zij daar rekening mee kunnen houden om het besmettingsgevaar zoveel mogelijk te voorkomen c.q. beperken.



3.25 Wratten

De meest voorkomende soort wratten zijn de „waterwratten“ en de „gewone wratten“ (voetwratjes en wratjes op handrug/vingers). Aangezien deze soort wratten meestal na maanden vanzelf weer verdwijnen (soms pas na meer dan 9 maanden) is behandeling in principe niet nodig. Wanneer deze wratten echter in grote aantallen voorkomen of ontstoken raken (vaak door openkrabben door jeuk) wordt geadviseerd om contact op te nemen met de huisarts.

- Waterwratten

Waterwratten worden veroorzaakt door een virus en zijn kleine, maximaal erwtgrote, glanzende, parelmoerachtige verhevenheden van de huid en ze zijn besmettelijk. Men kan ze aantreffen onder de oksel, in de knieholte en in de elleboogplooï. Ook op de voorzijde van de romp en in het gebied van de geslachtsdelen en anus ziet men ze wel eens. Nooit op handpalmen of voetzolen. Waterwratten komen vooral voor op de schoolleeftijd (in epidemieën).

Besmetting

Via direct contact.

Incubatietijd

Variërend van weken tot maanden.

- Voetwratten en/of gewone wratten

Ook deze wratten worden veroorzaakt door een virus en zijn besmettelijk. Het zijn vaste, bruine of vleeskleurige, hoornachtige knobbeltjes, meestal voorkomend op de rug van de hand of op de vingers (bij nagelbijters vaak op de vingers). De nagelgroei kan verstoord raken. Gewone wratten aan de binnenkant van de vingers kunnen pijn veroorzaken als de patiënt iets stevigs vastpakt. Wrattjes op oogleden kunnen irritatie veroorzaken. Voetwratten geven erg veel hinder doordat zij door het lichaamsgewicht in de voet gedrukt worden en pijn veroorzaken. Hierdoor gaat men anders lopen hetgeen vooral bij jonge kinderen tot afwijkingen kan leiden. Ook de „gewone“ wratten ziet men vooral op de schoolleeftijd optreden. Het is belangrijk om kinderen goede instructie te geven over voeten wassen en goed afdrogen (vooral tussen de tenen). Dat heeft het meeste succes.

Besmetting

Waarschijnlijk via direct contact, zolang het wratje bestaat.

Incubatietijd

Variërend van 1 tot vele maanden.

Richtlijn LIELOE Gastouderopvang

Uw kind kan met deze aandoeningen de gastouder bezoeken.



4 Verklarende woordenlijst

GOB

Gastouderbureau

Druppelinfectie

Infectie d.m.v. microscopisch kleine druppeltjes die vrijkomen bij spreken, hoesten of niezen. Deze blijven zweven in de lucht en kunnen o.a. via inademing iemand besmetten.

Immuniteit

Het bezitten van antistoffen en afweercellen na het doormaken van een infectieziekte of na vaccinatie waardoor men beschermd is tegen (nieuwe) besmettingen met de veroorzaker van de ziekte.

Incubatietijd

De tijd die ligt tussen het moment van besmetting tot het tijdstip waarop de ziekteverschijnselen uitbreken.

Preventie

Het voorkómen van ziekte, bijvoorbeeld door middel van goede hygiëne, voeding en vaccinatie.

Vaccineren

Het inenten met de verzwakte of dode verwekker van de infectieziekte om immuniteit te verkrijgen.