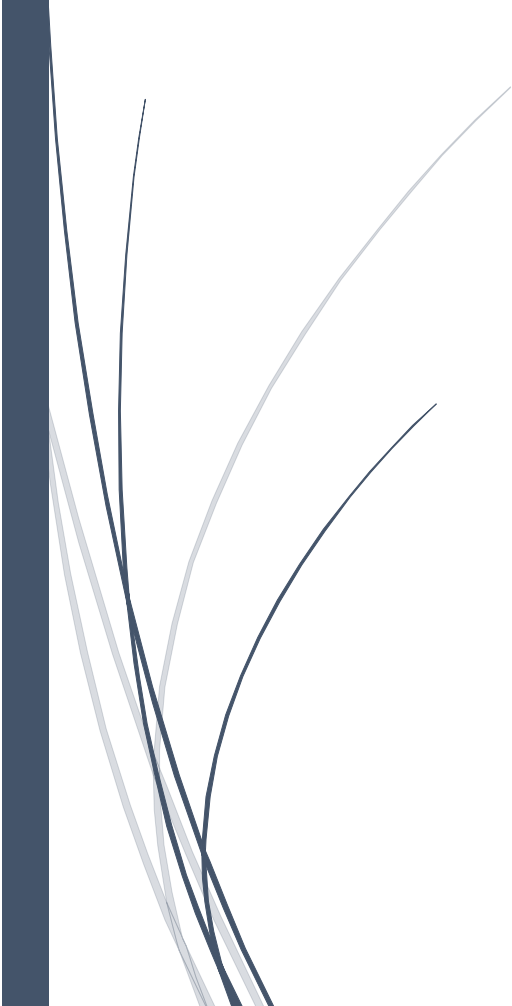


A dark blue vertical bar runs down the left side of the page. A blue arrow points to the right, overlapping the vertical bar and pointing towards the title.

Protocollen Gezondheid

KINDERDAGVERBLIJF NIGEL'S KIDZZ

Versie 3 Januari 2022



Inhoudsopgave

Handen wassen!.....	2
Protocol hoofdluis.....	3
Protocol Zieke kinderen	6
Procotol Zieke medewerkers.....	9
Toilethygiëne	9
Eet protocol	11
Protocol zuigelingenvoeding	11
Protocol Verschonen	15
Protocol veilig slapen	15
Protocol luchtkwaliteit.....	17
Medicijnen protocol.....	19

Handen wassen!

Ziektekiemen worden onder meer via de handen overgedragen. Een goede handhygiëne door pedagogisch medewerker, maar ook door de kinderen, is één van de meest effectieve manieren om besmetting te voorkomen. De handhygiëne verbetert door geen sieraden te dragen aan handen of polsen. Hiervoor is een protocol handen wassen.

Wanneer moeten de handen worden gewassen?

Voor:

- Het aanraken en bereiden van voedsel;
- Het eten of het helpen bij eten;
- Wondverzorging.

Na:

- Hoesten, niezen en snuiten;
 - Toiletgebruik/billen afvegen;
 - Het verschonen van een kind;
 - Contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel, ontlasting, wondvocht of bloed;
 - Buiten spelen;
 - Contact met vuil textiel of de afvalbak; • Schoonmaakwerkzaamheden.
- Handen wassen gaat als volgt:
- Gebruik stromend water.
 - Maak de handen nat en doe er vloeibare zeep op.
 - Wrijf de handen (gedurende 10 seconden) over elkaar en zorg ervoor dat water en zeep over de gehele handen worden verdeeld. • Let op de kritische punten: was ook de vingertoppen goed, tussen de vingers en vergeet de duimen niet.
 - Spoel de handen al wrijvend af onder stromend water.
 - Droog de handen af met een schone droge handdoek.
 - Gebruik papieren handdoeken.

Protocol hoofdluis

1. Wat is hoofdluis?

De hoofdluis is een parasiet: het beestje leeft van mensenbloed. Hij zoekt graag behaarde en warme plekje op zoals achter de oren, in de nek of onder een pony. Een hoofdluis is ongeveer 3 millimeter groot en grijsblauw of, nadat hij bloed opgezogen heeft, roodbruin van kleur. Een neet (eitje) is ongeveer 1 mm groot en is grijs-wit. In eerste instantie kan het lijken op roos. Het verschil is dat roos los zit terwijl neten juist aan de haren kleven. Neten die dichtbij het hoofdhuis zitten, bevatten eitjes. Als de neten een paar centimeter van de hoofdhuid vandaan zitten, dan zijn ze uitgekomen en leeg. Als het haar groeit komen de uitgekomen neten steeds verder van de hoofdhuid af te zitten.

Mensen en alle diersoorten hebben een eigen luizensoort. Dierenluizen kunnen niet overleven op mensen en andersom. Hoofdluis verspreidt zich in een hoog tempo. Een jonge luis is na 7-10 dagen volwassen en is dan zelf klaar om eitjes te leggen. Snel ingrijpen is bij hoofdluis dus erg belangrijk.

2. Hoe krijg je hoofdluis?

Hoofdluis kun je krijgen door direct haar-op-haar contact met iemand die hoofdluis heeft. De luizenlopen van het ene hoofd naar het andere. Springen kunnen ze niet. Kinderen tussen de 3 en de 12 jaar krijgen vaker hoofdluis omdat ze tijdens het spelen vaak letterlijk de hoofden bij elkaar steken.

Een hoofdluis kan alleen op het hoofd overleven, ze sterven snel wanneer ze van hun "voedselbron" af zijn. Hoofdluizen kunnen tussen 8-24 uur overleven zonder voedsel en warmte, anders drogen ze uit en sterven ze. Vanaf het moment dat ze van het hoofd af zijn, zijn ze echter dusdanig zwak dat een besmetting onwaarschijnlijk is. Overdracht via kammen, knuffels, beddengoed en kleding is nooit wetenschappelijk aangetoond.

3. Waarom zijn er na de zomer- en herfstvakantie vaak epidemieën van hoofdluis?

Na vakanties lijkt het vaak alsof er epidemieën zijn doordat dan veel schoolkinderen gecontroleerd worden. Hoofdluis komt dan niet zozeer meer voor, maar wordt simpelweg vaker ontdekt.

4. Is het erg om hoofdluis te hebben?

Hoofdluis is beslist geen drama en je hoeft jezelf niets te verwijten als je kind hoofdluis heeft. Het is betrekkelijk onschadelijk, maar het kan jeuk geven.

En door krabben kunnen er infecties ontstaan. Iedereen (volwassenen en kinderen) kan ze krijgen. Het krijgen van hoofdluis heeft helemaal niets te maken met lichamelijke hygiëne.

Controle

5. Hoe ontdek je hoofdluis bij iemand?

Hoofdluis begint soms met jeuk, maar niet altijd. Als je controleert kijk dan goed tussen de haren, vooral achter de oren en in de nek. Je ziet de hoofdluizen dan bewegen. Ook als je geen luizen ziet maar wel grijswitte puntjes, is er waarschijnlijk sprake van hoofdluis. Die puntjes, de eitjes (neten), kunnen zich ontwikkelen tot luizen.

Controleer door het haar met een luizenkam/netenkam boven wit papier of de wasbak te kammen. De luizen zullen op het papier of in de wasbak vallen als kleine grijsblauw of roodbruin gekleurde spikkels. Wanneer je zonder kammen controleert, is de kans groot dat je luizen over het hoofd ziet. Controleren met een luizenkam/netenkam is 4 maal effectiever dan alleen visuele inspectie.

6. Als ik luizen heb ontdekt, wat dan? Behandeling

Er zijn twee manieren om hoofdluis te behandelen:

- Alleen kammen
- Kammen in combinatie met een antihooftluismiddel

7. Hoe werkt uitkammen?

Kam gedurende 14 dagen elke dag het haar met een luizenkam/netenkam, eventueel in combinatie met crèmespoeling. Je gaat als volgt te werk:

- Maak het haar door en door nat. Verdeel crèmespoeling door het haar.
- Bescherm de ogen met een washandje en kam dan eerst met een gewone kam de klitten uit het haar.
- Houd het hoofd voorover boven een wasbak of een stuk wit papier. Pak de kam en kam het haar van achter naar voren, tegen de hoofdhuid aan; start bij het ene oor en schuif, plukje voor plukje, na elke kam beweging op naar het ander oor. Vastgeplakte neten kan je eventueel losweken door te deppen met azijn.
- Veeg tijdens de kambeurt de kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of je luizen ziet. Spoel gevonden luizen door de wc of wasbak.
- Ga regelmatig over dezelfde gebieden heen voor de zekerheid. Let extra op haar dicht bij de hoofdhuid, achter de oren, inde nek en haar hangend over het voorhoofd.
- Spoel vervolgens de crèmespoeling uit het haar en maak de kam goed schoon. Je kunt de kam 5 minuten uitkoken of ontsmetten met alcohol (70%).

De uitkam methode is effectief maar biedt geen 100 % garantie. **8. Als ik kies voor een antihooftluismiddel, welk middel dan en hoe werkt het?** Als je een antihooftluismiddel wilt gebruiken, kies dan in ieder geval voor een geregistreerd product.

Dit wil zeggen dat het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen het middel beoordeeld heeft en werkzaam en voldoende veilig vindt. Bij de beoordeling worden middelen onderzocht op basis van kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. In Nederland zijn meerdere middelen. Deze zijn op basis van Dimethicon, Malathion en Permethrin.

Hoe het werkt is te lezen in de bijsluiter/gebruiksaanwijzing van de producten. Volg de werkwijze die daarin staat. Na 1 week dient bij de meeste producten de behandeling met het antihooftluismiddel herhaald te worden. Lees altijd goed de gebruiksaanwijzing of de bijsluiter. Verder is het belangrijk om na de behandeling de dode luizen met een fijn tandige kam uit het haar te kammen en ook om 2-3 dagen na de behandeling nog eens te controleren of de hooftluizen verdwenen zijn.

Bovendien moet de behandeling met antihooftluismiddelen gecombineerd worden met de uitkam methode: twee weken het haar dagelijks doorkammen met een fijntandige kam in combinatie met een antihooftluismiddel is bewezen effectief.

10. Wanneer kan ik beter geen antihooftluismiddel gebruiken?

Baby's onder de zes maanden mogen nooit worden behandeld met antihooftluismiddelen! Pas in deze gevallen alleen de uitkam methode toe.

Hoofdluis kan voorkomen op ons kinderdagverblijf.

Wij ondernemen de volgende stappen als er hoofdluis wordt geconstateerd.

Stap 1: Wanneer hoofdluis gemeld wordt door een ouder dient de betreffende leidster de leidinggevende(n) hiervan direct op de hoogte te stellen, waarna de leidinggevende(n) het gehele team geïnformeerd wordt.

Stap 2: Bij een melding van hoofdluis geeft de leidster hierover een briefje mee aan alle ouders.

Stap 3: Bekendmakingsborden zullen bij de zij- en achteringang worden opgehangen gedurende twee weken na een melding van hoofdluis.

Stap 4: Wanneer er hoofdluis wordt geconstateerd, worden de ouders/verzorgers van het betreffende kind direct geïnformeerd. Het kind dient dan te worden opgehaald en thuis te worden behandeld (zie hierboven).

Stap 5: Indien de ouders/verzorgers onverhoopt niet bereikbaar zijn, zal in eerste instantie het noodnummer worden gebeld. Het kind dient direct behandeld te worden met een luizen dodende lotion, shampoo of spray om verdere besmetting te voorkomen. Na de behandeling mag het kind weer terug keren naar het kinderdagverblijf.

Stap 6: Leidsters zullen, totdat er geen luizen en neten meer geconstateerd zijn bij de kinderen, dagelijks de haren controleren op luizen en/of neten middels en netenkam.

Stap 7: Indien er behoefte aan informatie bestaat kan het kinderdagverblijf in overleg met de GGD een informatiebijeenkomst voor de ouders organiseren waarbij de GGD-informatie over hoofdluis geeft.

Stap 8: Als, ondanks zorgvuldige behandeling, hoofdluis aanwezig blijft op het kinderdagverblijf, kan de leidster de ouders/verzorgers naar de GGD verwijzen voor advies, onderzoek of een consult.

Protocol Zieke kinderen

Ons team van Nigel's Kidzz hebben we begrip voor, dat het heel lastig kan zijn als uw kind ziek is en u moet werken. Toch is het noodzakelijk dat een kinderdagverblijf regels stelt ten aanzien van de opvang van zieke kinderen.






In het algemeen kunt u ervan uitgaan dat het kinderdagverblijf er is voor gezonde kinderen en niet voor de verzorging van zieke kinderen. Een ziek kind vraagt speciale aandacht en verdient die ook. Voor ons is het op de groep met veel andere kinderen echter niet altijd mogelijk die extra aandacht te geven. Daarom zijn er afspraken over het beleid van het kinderdagverblijf bij ziekte van het kind.

Wat doen we met zieke kinderen?

Als kinderen boven de 38,5 graden koorts heeft worden de ouders gebeld dat de kinderen opgehaald moeten worden en eventuele overleg.

Dit geldt ook voor kinderen die niet lekker zijn en zich anders gedragen dan zij normaal doen.

Pedagogisch medewerk(st)ers vragen zich hierbij de volgende dingen af:

-  Speelt het kind zoals je van hem/haar gewend bent?
-  Praat het kind zoals je van hem/haar gewend bent?
-  Voelt het kind warm of juist heel koud aan?
-  Huilt het kind vaker of langer dan anders?
- 

Gaat het kind naar de wc, hoe vaak en wat is het resultaat/hoe zien de luiers eruit?

Wanneer kunnen kinderen niet (meer) op de groep verblijven?

- ✚ Wanneer kinderen een temperatuur hebben van 38,5 graden of hoger worden de ouders gebeld met het verzoek hun kind op te komen halen.
- ✚ Wanneer zij de gezondheid van andere kinderen in gevaar brengen voelen wij ons ook genoodzaakt de ouders te vragen hun kind op te komen halen. ✚ Wanneer kinderen niet eten en/of drinken of alles meteen weer uitspugen.

Wanneer wordt de huisarts ingeschakeld?

Als het kind het benauwd heeft, niet meer reageert als je hem/haar aanspreekt, plotseling hoge koorts heeft of last heeft van aanvallen wordt er meteen gehandeld door de pedagogisch medewerk(st)ers op de groep. Daarna wordt er in eerste instantie contact opgenomen met de huisarts indien dit nodig is. Het kan zo zijn dat de ouders dus pas gebeld worden als er als een pedagogisch medewerk(st)er onderweg is naar de huisarts met het kind.

Wanneer wordt de GGD ingeschakeld?

Als er op het kinderdagverblijf het vermoeden heerst dat we te maken hebben met besmettelijke ziektes, dan schakelen we de GGD in. Bij longontsteking en geelzucht wordt er bij een of meerdere gevallen in de groep meteen de GGD bijgehaald. Bij huiduitslag meer dan twee gevallen en schurft, als er meer dan drie gevallen zijn in dezelfde groep. Wanneer meer dan een derde van de groep een week lang klachten heeft van diarree wordt ook de GGD ingeschakeld.

1. Ouders melden besmettelijke ziekten van hun kind bij de leiding.
2. De leiding overlegt zo nodig met de GGD. De GGD wint met toestemming van de ouders eventueel informatie in bij de huisarts.
3. De GGD adviseert maatregel en afhankelijk van de ziekte.
4. Zieke kind niet toelaten vanwege risico voor overige kinderen, dit wordt 'weren' genoemd.
5. Zieke kind behandelen om verspreiding van ziekte tegen te gaan.

6. Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij alert zijn op verschijnselen. Dit doen wij door briefjes op te hangen (alleen voor niet ernstige ziekten als waterpokken: 'Er heerst waterpokken') en ouders bij het brengen en/of halen van hun kind te informeren over de heersende ziekte. Bij bepaalde andere ziekten brengt de GGD een brief uit naar de ouders (bij bv. kinkhoest).
7. Overige kinderen vaccineren of uit voorzorg medicijnen geven. Of indien ouders zich hier prettig bij voelen mogen de kinderen thuisblijven.
8. Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen noodzakelijk.
9. Kind weer beter!
Waterpokken, krentenbaard en vijfde ziekte Waterpokken, krentenbaard zijn ziektes die vaker voorkomen op een kinderdagverblijf.

Daarom hanteren wij hier een duidelijk beleid in:

- Zodra er een geval van waterpokken of krentenbaard bekend is op de groep worden ouders hierover geïnformeerd door een briefje op de deur op te hangen: 'Er heerst waterpokken /krentenbaard /vijfde ziekte'.


Wanneer er zwangere ouders zijn (en dit is bij ons bekend) worden die mondeling nog extra geïnformeerd in verband met risico's voor de ongeboren vrucht wanneer zij zelf nog niet beschermd zijn tegen waterpokken. Die zijn er wanneer een moeder zelf nog geen waterpokken heeft gehad en zich hier ook niet tegen heeft laten inenten voor de zwangerschap.

Kinderen mogen gewoon naar het dagverblijf komen mits; * Ze geen koorts hebben (zie 'Wanneer kunnen kinderen niet op de groep blijven.')

* De blaasjes bedekt kunnen worden door kleding. Blaasjes kunnen namelijk springen en het vocht vergroot het besmettingsgevaar voor andere kinderen op de groep. Blaasjes op handen en in gezicht kunnen niet bedekt worden. Bij kinderen met blaasjes onder de kleding wordt bij verschonen en omkleden extra gezorgd voor een goede hygiëne.

Waterpokken, krentenbaard en vijfde ziekte hoeven niet gemeld te worden aan de GGD. Dit is niet het beleid dat de GGD hanteert, maar wat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) adviseert, namelijk: om het contact met blaasjes te vermijden.

Tips voor de ouders:

-  Zorg voor een reserve opvang en voor iemand die het kind eventueel kan halen als u daartoe niet zelf in staat bent.

- ✚ Zorg altijd dat in het kinderdagverblijf bekend is waar u overdag te bereiken bent of wie u kan bereiken.
- ✚ Zorg altijd dat er in het kinderdagverblijf de juiste telefoonnummers voorhanden zijn van de adressen waar u overdag bereikbaar bent.
- ✚ We stellen het op prijs als u het ons laat weten, wanneer u uw kind weer naar het kinderdagverblijf zult brengen.

We bieden graag een kwalitatief goede opvang en hopen dan ook dat iedereen eraan meewerkt om onze regels rondom ziekte in acht te nemen

Protocol Zieke medewerkers

Wanneer thuisblijven Pedagogisch medewerk(st)ers van kinderdagverblijf Nigel's Kidzz blijven thuis als:

- zij zich niet in staat voelen om te werken.

- zij een ziekte hebben waarvan de GGD en/of huisarts adviseert om thuis te blijven, i.v.m. besmettelijkheid en dus de veiligheid van de kinderen.

Vervanging

Als er werknem(st)ers ziek zijn, wordt er altijd vervanging geregeld. Dit zijn meestal een van de andere vaste krachten. Er wordt in ieder geval voor gezorgd dat er altijd een vaste kracht op de groep staat, zodat de kinderen een bekend iemand hebben waar ze bij terecht kunnen. **Arboarts**

Een Arbo - arts kan door werknemers van het kinderdagverblijf geraadpleegd worden als er sprake is van werk gerelateerde klachten. Voor overige klachten is het altijd de bedoeling gewoon contact op te nemen met de eigen huisarts.

Toilethygiëne

Zolang de kinderen nog niet zelfstandig naar het toilet kunnen gaan, moet er altijd iemand meegaan om de kinderen te helpen.

Toiletten en wasbakken zijn op kind hoogte omdat de kinderen daar goed en aangenaam op kunnen zitten en ze op deze manier sneller zelfstandig naar het toilet leren gaan.

- ❖ Leer de kinderen plaats te nemen zonder de handen op de wc te zetten. ❖ Na toiletbezoek handen wassen bij een wastafel op kind hoogte. ❖ Gebruik vloeibare zeep en bij voorkeur papieren handdoeken.
- ❖ Toiletten, wasbakken, kranen en deuren worden dagelijks schoongemaakt via het schoonmaakschema.
- ❖ Op de toiletten hangt een stappenplan 'handenwassen'.
- ❖ Op de toiletten en in de verschoonruimtes hoort geen speelgoed.

Eet protocol

- Voor de bereiding van eten en drinken eerst handen wassen met zeep.
- De houdbaarheidsdatum van producten wordt voor ieder gebruik gecontroleerd
- Producten worden vlak voor gebruik uit de koelkast gehaald. Elke keer als iets is open gemaakt de datum met een stift vermelden

- Zuigelingenvoeding wordt onder 4°C bewaard
- Gekoelde producten worden onder 7°C bewaard
- Gekoelde producten worden na aflevering of aankoop direct in de koelkast opgeborgen Gekoelde producten die langer dan dertig minuten buiten de koelkast zijn geweest worden weggegooid Bereiding Warme maaltijd:

Vooraf handen wassen met zeep ringen af, haren in een staart en haarnetje op. Draag zorg voor een schoon werkoppervlak.

Onze maaltijden worden dagelijks versbereid er wordt gekookt op de locatie en wanneer het eten klaar is gaan we gelijk eten. Er wordt niks opgewarmd er wordt ook niks bewaard. Na het eten wordt het resterende voedsel gelijk weg gegooid ook als een kind niet als heeft opgegeten.

Protocol zuigelingenvoeding

(Flessenvoeding en moedermelk)

Doel: Zorgen voor een zorgvuldige en hygiënische manier van handel en als er zuigelingenvoeding, flessenvoeding of moedermelk wordt ontvangen, bewaard, bereid of opgewarmd.

Waarom? Om de kans op ziekte door onzorgvuldige hygiëne zoveel mogelijk te beperken

Hygiëncode voor kleine instellingen, protocol en werkinstructie hygiëne.

Wie is uitvoerend verantwoordelijk? Pedagogisch medewerkers.

Wie is in de lijn eerstverantwoordelijk?

Teamleider/ directrice

Werkwijze zuigelingenvoeding

Deze werkwijze hoort bij het protocol zuigelingenvoeding, flessenvoeding en moedermelk

Deze werkwijze wordt toegepast: Er zuigelingenvoeding, flessenvoeding of moedermelk wordt ontvangen, bewaard, bereid of opgewarmd.

Deze werkwijze wordt uitgevoerd door: Pedagogisch medewerkers

Werkwijze:

Bereiden en verwarmen:

- Voorafgaand aan de werkzaamheden dient het werkblad gereinigd te worden.
- Voor de bereiding vindt handhygiëne plaats.
- Volg bij flesvoeding altijd de instructie van de fabrikant/ of ouders op..
- Flessen en spenen moeten afgedekt zijn.
- Kijk altijd goed na of flessen compleet en heel en schoon zijn.
- Maak per voeding de fles, direct voor de toediening klaar met barleduc of afgekookt water.
- Borstvoeding wordt opgewarmd in de flessenwarmer evt. als ouders dat ook doen in de magnetron.

Flesvoeding

- Ouders/verzorgers geven door welke flesvoeding het kind gebruikt. Indien het verandert moeten ouders dat doorgeven zodat de voeding op groep en thuis overeenkomen.
- Zodra de poedermelk uit de container in het warme water van de fles wordt gedaan schudden wij de fles of roeren met een vork.
- Door een drupje op aan de binnenkant van je pols te doen uit de fles kan je een goede inschatting maken of de fles goed op temperatuur is. Ook kan je een thermometer gebruiken een temperatuur van 37 graden is prima. Bewaar flesvoeding niet langer dan 1uur bij kamertemperatuur.
- Ouders mogen géén aangemaakte poedermelk meegeven aan hun kind.
- De flesvoeding wordt direct voor de voeding klaar gemaakt door een leidster. Hiervoor word barleduc (of afgekookt water) gebruikt. Na bereiding wordt de fles direct gegeven.

- De opgewarmde fles mag, indien het kind moeizaam drinkt, max. ½ uur worden bewaard en daarna op kamertemperatuur gegeven. Resterende flesvoeding moet worden weggegooid.
- Het voedingsschema wordt met de ouders/verzorgers besproken en de leidsters houden zich hieraan. Dit wordt ook genoteerd.

Borstvoeding

- Afgekolfd borstvoeding moet van huis naar het kinderdagverblijf gekoeld vervoerd worden (ingevroren of gekoeld met behulp van een koeltas met een koelement).
- Moedermelk mag alleen aan het eigen kind gegeven worden
- Afgekolfd borstvoeding (bevroren of vers) dient te worden aangeleverd met een sticker waarop de datum, naam kind en uiterste houdbaarheid staat aangegeven. (Wij adviseren borstvoeding max. 3 maand te bewaren)
- De afgekolfd borstvoeding (vers of bevroren) wordt door de ouders/verzorgers of leidster direct in de koelkast geplaatst. De melk mag niet in de deur van de koelkast bewaard worden in verband met temperatuurschommelingen. Moedermelk wordt direct in de koelkast geplaatst en onder 4°C bewaard
- Indien gewenst kunnen moeders ook langskomen om borstvoeding op het kinderdagverblijf te geven. Dit is mogelijk op de groep of eventueel in een afgesloten ruimte.
- De afgekolfd borstvoeding wordt direct voor de voeding klaar gemaakt door een leidster.
- Ingevroren moedermelk wordt ontdooid door het onder koud stromend water te houden of door het in een bakje met koud water in de koelkast te zetten. Na ontdooiing wordt de moedermelk verwarmd in een flessenwarmer en in de eigen fles aangeboden aan het kind.
- Ingevroren melk kan na het ontdooien veilig in de koelkast worden bewaard. De moedermelk mag níét opnieuw worden ingevroren. Eenmaal ontdooide moedermelk moet binnen 24 uur worden verstrekt.
- Op gewarmde borstvoeding doorroeren of licht schudden voor een betere warmte verdeling en om zogenaamde hotspots te voorkomen
- De opgewarmde borstvoeding mag , indien het kind moeizaam drinkt, max. ½ uur worden bewaard en daarna op kamertemperatuur gegeven. Resterende moedermelk moet worden weggegooid.

- Het voedingsschema wordt met de ouders/verzorgers besproken en de leidsters houden zich hieraan. Dit wordt ook genoteerd.
- Restanten niet opwarmen maar weg gooien.
- Ontdooide moedermelk die een nachtje blijft staan in de koelkast van het KDV dient datum en tijd van ontdooien vermeld te worden.
- De flessenwarmer dient na ieder gebruik gereinigd en gedroogd te worden.
- Flessenwarmer niet gebruiken voor het bewaren of op temperatuur houden van borstvoeding, uitsluitend voor het opwarmen.

Flessen/spenen

- Er worden eenvoudig te reinigen flessen gebruikt
- Flessen en spenen worden na iedere voeding eerst omgespoeld met koud water
- Flessen van kinderen t/m 15 maanden worden gereinigd in flessen stoomreiniger.
- Schone flessen en spenen worden in de koelkast bewaard. Na het omspoelen laten we ze ondersteboven uitlekken op een schone, droge doek of flessenrek
- Flessen en spenen worden ook uitgekookt. Bij directe vervuiling door bv een speen op de grond te laten vallen koken wij de spenen uit.

Jaarlijks:

Het protocol en werk instructie worden jaarlijks geëvalueerd.

Protocol Verschonen

- Het verschonen van de kinderen moet gebeuren op een verschoontafel.
- De aankleedkussen moet na iedere verschoning gereinigd worden.
- Zorg ervoor dat de aankleedtafel op de juiste hoogte staat. Wordt de hoogte aangepast, let dan altijd op of er geen kind in de buurt is dat klem zou kunnen komen te zitten.
- Een kind dat zelf via de trap de commode op en af kan klimmen, doet dit zelf, maar onder begeleiding.
- De uitschuifbare commode trappen worden na ieder gebruik weer ingeschoven.
- Zorg ervoor dat alle benodigde spullen bij een verschoning binnen handbereik liggen.
- Leg het kind op het verkleedkussen.
- Laat het kind nooit alleen tijdens het verschonen: een ongeluk is in een paar seconden gebeurd.
- Als de luier erg vies is, verwijder dan met de luier zo veel mogelijk ontlasting van de billen.
- Maak de billetjes en het hele gebied daaromheen goed schoon met billendoekjes en indien nodig met een washandje, warm water en babyzeep.
- Dep het kind goed droog, als het kind last heeft van luierruitslag of rode billen, smeer de huid dan in met sudocreme .
- Doe de baby nu een schone luier om. Vouw een vieze luier direct dicht en gooi hem weg. Indien de luier erg vies is, eerst in een luiertzakje.
- Poepluiers gooien wij direct buiten weg mogen niet in de luiერemmer.
- Was na het verschonen altijd de handen met vloeibaar zeep en desinfecteren middel die op de commode kast staat.

Protocol veilig slapen

Kinderen van 0 jaar tot en met 4 jaar hebben nog veel slaap nodig. Er slapen dus ook veel kinderen in het kinderdagverblijf. Daar wordt gezorgd dat de slaapruijnte voldoet aan de

wettelijk gestelde eisen. Ook is het belangrijk om de handelingen rondom het slapen vast te leggen om kinderen zo veilig mogelijk te laten slapen.

Wiegendoodpreventie

Wiegendood is het onverwacht en plotseling overlijden van een ogenschijnlijk gezonde baby, in de regel tijdens de slaapperiode. Kinderen die aan wiegendood overleden zijn, zijn meestal jonger dan 1 jaar. Maar ook tussen het eerste en tweede jaar overlijden er nog enkele kinderen aan wiegendood. De oorzaak van wiegendood is een combinatie van verschillende factoren. Mogelijke externe oorzaken zijn: buikligging, warmtestuwing, onveilig bed/beddengoed, roken, weinig toezicht. Andere factoren die van invloed zijn: laag geboortegewicht, vermoeidheid, verkoudheid, stress. Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen? Leg een baby nooit op de buik te slapen. Een baby op de buik te slapen leggen maakt het risico van wiegendood wel vier tot vijfmaal groter dan gemiddeld. Bij een verkouden baby nog iets meer, bij een huil baby aanzienlijk meer. Leg een baby dus niet eens één enkele keer op de buik te slapen, bij voorbeeld omdat het kind alleen dan troostbaar lijkt. Er zijn helaas diverse voorbeelden dat zo'n uitzondering fataal afliep.

Uitzonderingen Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn. Vraag de ouders in zo'n geval om een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen en berg een kopie op in het dossier. Wijs ouders die zonder medische reden buikligging wensen, nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt (soms hebben zij hun kind daar al aan gewend), vraag de ouders om een schriftelijke verklaring, met redenen omkleed, en door

Slapen

Kinderen slapen in principe in bed in de slaapkamer en worden op de rug te slapen gelegd. Zijligging is niet toegestaan; kinderen kunnen dan makkelijk op hun buik rollen. Wanneer een baby vanaf 5/6 maanden oud zichzelf omrolt op de buik, hoef je het kind niet terug te rollen. Kinderen worden niet vastgebonden (gefixeerd) in bed.

Slaapzak

Voor kinderen wordt geen dekbedje gebruikt voor het slapen, maar een slaapzak. Op het kinderdagverblijf zijn slaapzakken aanwezig.

Warmte

Zorg dat de slaapkamer niet te warm is. In combinatie met warm nachtgoed en een slaapzak kan de temperatuur van het kindje als snel oplopen. De ideale slaapkamertemperatuur is 17 graden Celsius; minimaal 15 graden en maximaal 25 graden Celsius.

Dek het hoofdje van de baby niet af met bijvoorbeeld een mutsje. Een baby moet zijn warmte kwijt kunnen als hij in bed ligt. Een baby kan zich nog niet loswoelen om warmte kwijt te raken. Wanneer de voetjes van het kindje warm aanvoelen, heeft hij het niet te

koud. Maar kleed het kindje ook niet te warm. Een zwetende baby heeft het meestal te warm of is ziek.

Veilige slaapplek

Zorg dat er geen hoofdkussen, hoofd-, zijwandbeschermers, plastic materiaal, koorden of tuitjes in het bed liggen binnen handbereik van het kind. Ook het koord van bijvoorbeeld een rolgordijn/snoertje van een babyfoon mag niet binnen handbereik van een kind zijn. Let hier ook op als je een kind in de kinderwagen ergens neerzet. De fopspeen mag een koord hebben dan niet langer is dan 10 centimeter. Laat het kind slapen op een stevige, goed passende matras.

Lucht/spui de slaapkamer, matras en beddengoed dagelijks. Het is hygiënischer. Ook is luchten/spuien goed om allergieën te voorkomen.

Houd toezicht

Elk kind dat in bed ligt, is afzonderlijk te bereiken. Check ongeveer eens in de drie kwartier de slapende kinderen. Doe dit bijvoorbeeld als je een kindje naar bed brengt of uit bed haalt. Wanneer erbuiten gespeeld wordt of er geen aangrenzende slaapkamer gebruikt wordt, maak je gebruik van de babyfoon. Diegene die de babyfoon als eerste aanzet, controleert of deze ook naar behoren werkt.

Protocol luchtkwaliteit

Vanaf april 2017 worden er strengere eisen gesteld aan de luchtkwaliteit binnen de opvanglocaties voor kinderen. De norm van het CO₂ gehalte zal binnen de GGD-inspectie worden gecontroleerd, maar wellicht de grootste verandering: de GGD mag gaan handhaven indien de luchtkwaliteit niet in orde is.

Slechte luchtkwaliteit kan verschillende gezondheidsrisico's met zich meebrengen. Om de luchtkwaliteit te verbeteren, met name om de gezondheidsrisico's voor kinderen te reduceren, zal de GGD vanaf april 2017 de luchtkwaliteit dus beoordelen.

Het is de bedoeling dat de luchtkwaliteit te allen tijde in orde is. Om dit goed te kunnen controleren zullen pedagogisch medewerkers gedurende de ochtend diverse metingen moeten verrichten. Om de pedagogisch medewerkers te ondersteunen is dit protocol gemaakt en zal er een registratieformulier CO₂ gehalten worden gemaakt.

Binnen dit protocol besteden we aandacht aan de definitie van goede luchtkwaliteit, het meten van de luchtkwaliteit en het stappenplan wat gevolgd wordt als het CO₂-gehalte hoger is dan 800 PPM. Ook wordt er aandacht besteed aan de evaluatie van het registratieformulier van de CO₂ meter. Tot slot wordt het overzicht met de CO₂ waardes, die wordt opgeplakt op de CO₂ meter, weergegeven.

Op die manier zorgen de leidsters van Kinderdagverblijf Nigel's Kidzz voor een gezondere kinderopvang!

Goede luchtkwaliteit

Een goede luchtkwaliteit vergt een CO₂-gehalte lager dan 800 PPM, lager dan 650ppm indiceert een zeer goede luchtkwaliteit. Bij concentraties hoger dan 1000 PPM is de luchtkwaliteit ontoereikend. Vanaf deze meting mag de GGD handhavend optreden. Bij 1200 PPM en hoger is de CO₂ veel te hoog.

Metten van de luchtkwaliteit

De luchtkwaliteit wordt door de leidsters op elke uur genoteerd, Tussendoor houden de leidsters de CO₂ meter in de gaten. Op het moment dat zij zien dat het oranje lampje brandt (dit gebeurt vanaf 800 PPM) ondernemen zij (extra) acties. Op het moment dat de CO₂ meter hogere waardes dan 800 PPM meet, wordt het lampje van de meter oranje. Dit houdt in dat de CO₂ waardes te hoog zijn en dat er acties moeten worden uitgevoerd.

Er valt te kiezen tussen de onderste drie opties;

Stappenplan bij te hoge CO₂ gehalte

Stap 1 alle luiken en ventilatie roosters controleren als ze openen indien openen.

Stap 2 ventilatiesysteem controleren dat die op 3 staat.

Stap 3 Raam openen

Noteer deze acties op het registratieformulier.

Evaluatie registratieformulier

Tijdens elke teamvergaderingen zullen wij als team de registratieformulier CO₂ gehalten evalueren. Er wordt met elkaar besproken hoe de luchtkwaliteit metingen en de acties die erbij horen, de voorgaande weken zijn verlopen. Indien van toepassing zullen er anderen worden ingeschakeld i.v.m. de

Instellingen van de thermostaat bijvoorbeeld. Wij zorgen ervoor dat de luchtkwaliteit bij Kinderdagverblijf Nigel's Kidzz zo optimaal mogelijk is.

CO₂ meter:

Groen: 400 – 650 ppm = zeer goed

Groen: 650 - 800 ppm = goed

Oranje: 800 - 1000 ppm = onvoldoende

Rood:1000 – 1200 ppm = te hoog

Rood: 1200 – 1400 ppm = veel te hoog

Hitteprotocol

Waarom dit protocol

Er worden bij ons verschillende maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat kinderen (vooral in de zomer) wel prettig buiten kunnen spelen wanneer het warm is en/of de zon schijnt. De meeste regels zijn al te vinden in het protocol 'Warmte en verbranding door de zon' en 'Buitenmilieu'. Maar ingeval van hitte is het nodig een aantal extra maatregelen op papier te zetten.

Het hitteprotocol gaat in bij temperaturen boven de 25 graden.

Maatregelen

1. De volgende maatregelen dragen bij aan de veiligheid van de kinderen:
 - De kinderen worden ingesmeerd met een zonnebrand van beschermingsfactor 50.
 - Deze zonnebrand beschermt ook tegen UVA en UVB-straling.
 - Kinderen worden ingesmeerd een half uur voor ze naar buiten gaan en daarna om het uur.
 - Er worden bij felle zon parasols neergezet, zodat de kinderen voornamelijk in de schaduw spelen. - De zandbak heeft een hoes die de zandbak afdekt als de kinderen er niet in spelen en fungeert als zonnenscherm wanneer de kinderen er wel in spelen. Kinderen spelen dus nooit in de zon in de zandbak.
 - Er wordt op gelet dat kinderen niet te lang in de zon spelen.
 - Wanneer gemerkt wordt dat kinderen het te warm krijgen, gaan ze naar binnen.
 - Zonnepetjes/-hoedjes worden, indien aanwezig, op gedaan.
 - De kinderen krijgen ieder uur wat te drinken, zodat de kans op uitdroging wordt verkleind.
 - Kinderen onder de 12 maanden worden niet aan direct zonlicht blootgesteld.
 - Tussen 12.00u en 14.00u wordt er met felle zon niet buiten gespeeld.
 - Tussen 14.00 en 15.00u wordt er ook op gelet dat er nog felle zon is en wordt er zoveel mogelijk in de schaduw gespeeld.

Medicijnen protocol

Doel

Het doel van het medicijnen protocol is het vastleggen van afspraken op het gebied van de geneesmiddelenverstrekking en het verrichten van medische handelingen in ons kinderdagverblijf.

Geldigheidsbereik

Alle medewerkers van Nigel's Kidzz.

Toelichting

Bij Kinderdagverblijf Nigel's Kidzz opvang worden beroepskrachten regelmatig geconfronteerd met de vraag van ouders/verzorgers, of zij geneesmiddelen willen toedienen aan hun kind.

Sinds de invoering van de wet BIG (de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) kunnen beroepskrachten die medicijnen toedienen aan kinderen zonder schriftelijke toestemming van de ouders/verzorgers, persoonlijk aansprakelijk gesteld worden voor de eventuele gevolgen. Daarom is het van groot belang om bij het toedienen van medicijnen altijd volgens onderstaande richtlijnen te werk te gaan.

Uitgangspunten

Toedienen geneesmiddelen

Wij streven ernaar om in onze kinderdagverblijf geen geneesmiddelen toe te dienen aan de kinderen.

Daar waar mogelijk wordt een geneesmiddel door ouders/verzorgers zelf toegediend. Bij medicijnen, die bijvoorbeeld 2x per dag en niet tijdsgebonden gegeven moeten worden, is dit heel goed mogelijk. Wanneer blijkt dat een kind het medicijn ook nodig heeft gedurende zijn verblijf op het kinderdagverblijf zal er altijd een **"Overeenkomst gebruik geneesmiddelen"** opgesteld moeten worden.

Verschillende Soorten geneesmiddelen:

Kinderen kunnen geneesmiddelen voorgeschreven krijgen door huisarts of specialist. Het betreft middelen, die **op recept voorgeschreven** worden. Daarnaast kunnen

ouders/verzorgers vragen om geneesmiddelen toe te dienen, die niet op recept verkregen zijn, maar die zij zelf bij apotheek of drogist gekocht hebben. Deze “**zelfzorgmiddelen**”* kunnen echter minder onschuldig zijn, dan men vaak denkt. Daarom is moet ook voor deze middelen een “Overeenkomst gebruik geneesmiddelen ingevuld worden. Geneesmiddelen die in Nederland toegelaten zijn, zijn herkenbaar aan de vermelding RVG + een volgnummer op de verpakking. Homeopathische middelen zijn voorzien van de vermelding RHV + volgnummer.

wet BIG.

Om te kunnen beslissen of een medicijn toegediend kunnen worden, is het van belang te weten hoe het toegediend moet worden. Niet alle medicijnen kunnen worden toegediend door beroepskrachten.

Bepaalde medische handelingen, zoals bijvoorbeeld het geven van injecties, mogen alleen door gekwalificeerde, bevoegde beroepsbeoefenaren (artsen, verpleegkundigen ed.) worden uitgevoerd. Dit is geregeld in de Wet BIG. (Zie punt 5.) Medicijnen, die ouders/verzorgers thuis zelf aan hun kind toedienen (of dit nu oraal, rectaal of als een zalf op de huid aangebracht moet worden), kunnen beroepskrachten doorgaans ook toedienen. Voorwaarde is wel, dat zij door ouders/verzorgers goed geïnstrueerd worden en zichzelf bekwaam genoeg achten om het medicijn toe te dienen.

Geneesmiddelen op recept, voorgeschreven door een arts. Hieronder vallen in elk geval:

- Medicijnen bij astmatische aandoeningen - Medicijnen bij epileptische aandoeningen
- Medicijnen bij diabetes (uitgezonderd injecties!)
- Antiallergeen medicijnen
- Antibioticakuren
- Neus-, oor- en oogdruppels
- Hoestdrank
- Medicijnen voor overactieve kinderen
- Homeopathische medicijnen
- Paracetamol

Zelfzorgmiddelen, hieronder vallen in elk geval:

- Neus-, oor- en oogdruppels
- Pilletjes tegen tandpijn
- Zalf tegen jeuk of schrale huid
- Hoestdrank
- Homeopathische middelen

! ATTENTIE!

Wanneer ouders/verzorgers vragen een medicijn toe te dienen, dat niet voorkomt in bovengenoemde lijst, vindt altijd eerst overleg plaats met het hoofd en eventueel de regionale GGD.

Afspraken met betrekking tot het toedienen van geneesmiddelen

Voorschriften

- ❖ Een geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt alleen toegediend op specifiek verzoek van ouders/verzorgers.
- ❖ Ouders/verzorgers vullen het formulier "Overeenkomst gebruik geneesmiddelen" volledig in en ondertekenen dit. Deze formulieren worden zorgvuldig bewaard, totdat het betreffende kind het kinderdagverblijf heeft verlaten.
- ❖ Het geneesmiddel moet in de originele verpakking zitten en de originele bijsluiter moet worden bijgesloten. ❖ Medicatie op doktersvoorschrift
- ❖ Indien er verschil is tussen het doktersvoorschrift en de bijsluiter, overleg dan eerst met de arts over de gewenste toediening of vraag de ouders/verzorgers om een schriftelijke verklaring van de arts over gewenste toediening. ○
- ❖ **Bij twijfel het medicijn nooit toedienen.**

- ❖ Zelfzorgmedicatie
- ❖ Indien er sprake is van een verschil tussen bijsluiter en de wijze van toediening, die door de ouders/verzorgers wordt gevraagd, dient het zelfzorgmiddel niet toegediend te worden. In geval van zelfzorgmedicatie dient de door ouders/verzorgers verzochte wijze van toediening altijd overeen te komen met de tekst van de bijsluiter.
- ❖ Instructie m.b.t. toediening van de medicijnen wordt door de ouder/verzorger aan alle groepsleden van de betreffende groep én het locatiehoofd gegeven. ❖ Een geneesmiddel wordt alleen toegediend door de vaste groepsleiding van het betreffende kind (dus niet door invalkrachten of stagiaires). Indien dit niet mogelijk is, wordt overlegd met de leidinggevende van het kinderdagverblijf. Zij bepaalt in dat geval, wie het medicijn mag toedienen.
- ❖ Alle geneesmiddelen, die gegeven worden in het kinderdagverblijf, worden genoteerd op een overzichtslijst. Kind staat genoteerd welk geneesmiddel het toegediend moet krijgen + de dosis (hoeveel + wanneer) Deze overzichtslijst is tevens een aftekenlijst. De beroepskracht, die het geneesmiddel heeft toegediend, zet een paraaf en ook de ouder, die het kind ophaalt.
- ❖ Deze lijsten worden zorgvuldig bewaard tot het kind het kindercentrum verlaat. ❖ Bij calamiteiten met een geneesmiddel/zelfzorgmiddel (bijvoorbeeld toediening mislukt gaat verkeerd, toegediend aan verkeerde kind, treed het *stappenplan ongevallen* in werking. Ouders/verzorgers moeten z.s.m. op de hoogte gebracht. Indien nodig

wordt ook contact opgenomen met de behandelend arts en/of de apotheek. (In de “Overeenkomst gebruik geneesmiddelen” staan telefoonnummers van beiden.)

- ❖ Geneesmiddelen worden bewaard in een koelkast of, buiten het bereik van kinderen, B.V. in een keukenkastje of naast de magnetron. Geneesmiddelen waar niet op staat, dat ze in de koelkast moeten worden bewaard, mogen daar ook niet worden opgeslagen.
- ❖ Controleer altijd de uiterste gebruiksdatum en retourneer verlopen of overtollige medicijnen aan de ouders/verzorgers.
- ❖ Laat ouders/verzorgers een nieuw geneesmiddel/zelfzorgmiddel altijd eerst thuis gebruiken. Vraag hen voor te doen, hoe het geneesmiddel het beste gegeven kan worden, of pleeg overleg hierover.
- ❖ Een geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt alleen toegediend, als het dagelijkse ritme van de groep en een goede zorg voor de overige kinderen niet wordt belemmerd.

Het op eigen initiatief toedienen van een geneesmiddel/zelfzorgmiddel is niet toegestaan. Het stellen van diagnoses is altijd voorbehouden aan een arts. Bovendien ben je niet op de hoogte van eventuele bijwerkingen. Het geven van bijvoorbeeld paracetamol wordt daarom verboden.

Medische handelingen

In de Wet BIG (de Wet op de Beroepen in de Individuele gezondheidszorg) is vastgesteld, welke handelingen door wie mogen worden uitgevoerd. Daarin is ook vastgelegd, dat de verantwoordelijkheid in principe gelegd wordt bij de persoon, die de handelingen verricht. De medische handelingen worden ingedeeld in drie categorieën.

Categorie 1

Voorbehouden handelingen

Deze zogenoemde ‘voorbehouden handelingen’ zijn handelingen, die bij ondeskundige uitvoering, (ernstige) risico’s met zich meebrengen. Deze handelingen mogen alleen door medisch bevoegd medewerkers verricht worden. Voor de kinderopvang zijn vooral de volgende voorbehouden handelingen relevant:

- ❖ Injecties
- ❖ Heelkundige handelingen verpleegkundigen
- ❖ Catheterisaties
- ❖ Het gebruik van radioactieve stoffen.

Indien zich onder de medewerkers een verpleegkundige bevindt, zou deze medewerker de handelingen, die hierboven worden genoemd, kunnen uitvoeren. Voorwaarde is wel, dat zij bevoegd is (geregistreerd in het Bregister) en dat zij bekwaam is om de gewenste voorbehouden handeling te verrichten. Bovendien moet er een schriftelijke opdracht van een arts zijn. (Die altijd telefonisch bereikbaar moet zijn in geval zich een calamiteit zou voordoen)

In uiterste noodgevallen wordt eenieder geacht naar beste vermogen te handelen. Een wetsovertreding uit 'overmacht' is niet strafbaar. Het gaat dan om situaties die niet zijn voorzien.

Categorie 2

Afgeleide medische handelingen:

Handelingen, die niet voorbehouden zijn, maar waarvan de uitvoering met de nodige zorgvuldigheid omkleed moet zijn.

Deze zogenoemde 'afgeleide medische handelingen' (zoals bijvoorbeeld het uittrekken van een sonde en toedienen van een klysma) zijn handelingen, die groepsleiding in principe wel zou kunnen verrichten, mits er goede instructie is.

Groepsleiding beschikt echter formeel gezien niet over deskundigheid voor deze afgeleide medische handelingen. Alleen als de **arts van het kind** bereidt de medewerkers van het kinderdagverblijf te (laten) instrueren, kan men alsnog als deskundig worden beschouwd.

De leidinggevende van het kinderdagverblijf is primair verantwoordelijk voor het op deskundige wijze uitvoeren van deze handelingen. Belangrijk hierbij is de continuïteit van de aanwezige beroepskrachten. Bij personeelwisselingen is de kans groot, dat er fouten gemaakt worden. Bovendien moeten de beroepskrachten goed op de hoogte zijn van risico's, contra-indicaties en complicaties en dient er een arts oproepbaar te zijn, die binnen korte tijd aanwezig kan zijn op het kinderdagverblijf. Daarnaast moet de afweging gemaakt worden, of het zelf uitvoeren van de afgeleide medische handeling door beroepskrachten de zorg voor de overige kinderen niet belemmert.

Altijd geldt dat als medewerkers zich, ondanks instructie, niet deskundig genoeg acht om de handeling te verrichten, zij de handeling ook niet moet uitvoeren. De medewerker blijft altijd (mede) aansprakelijk als er iets fout gaat.

In de praktijk betekent dit dat de beroepskrachten niet snel zal overgaan tot daadwerkelijk uitvoeren van deze handelingen. Toch hoeft dat niet te betekenen, dat kinderen waarbij 'afgeleide medische handelingen' verricht moeten worden in de tijd,

dat zij op het kinderdagverblijf aanwezig zijn, niet toegelaten kunnen worden. Wanneer goede afspraken gemaakt kunnen worden met plaatselijke medici, paramedici of thuiszorgorganisaties (waarbij deze bevoegde en bekwame beroepskrachten de bovengenoemde handelingen komen verrichten op het kindercentrum), kan een kind mogelijk toch worden toegelaten.

Categorie 3

Eenvoudige handelingen

Hierbij gaat het om de 'huis-, tuin-, en keukenhandelingen', zoals verzorgen van schaafwondjes, verwijderen van pleisters en het toedienen van medicijnen anders dan injecties. Dit zijn handelingen, die in principe zonder problemen door beroepskrachten uitgevoerd kan worden. Wel dient men de instructies op te volgen omtrent de wijze van handelen (zoals het toedienen van medicijnen en handelingen volgens EHBO-regels).

Stroomschema

	Actie	Wanneer	Wie
1	Verzoek om medicijnen toe te dienen of (toegestane) medische handelingen te verrichten		Ouders/verzorgers
2	Beoordelen of aan het verzoek kan worden tegemoet gekomen conform protocol	Meteen na verzoek	<i>Cat. 1:</i> GL i.o.m. <i>VM Cat. 2:</i> GL i.o.m. LH
3	Indien de beoordeling negatief uitvalt de ouders/verzorgers duidelijk met redenen omkleed in kennis stellen van het besluit	z.s.m.	LH of VM

4	Indien de beoordeling positief uitvalt het formulier "Overeenkomst gebruik medicijnen" nauwkeurig invullen	Meteen na besluit	LH of VM
5	Ouders/verzorgers verklaren zich akkoord door het formulier te ondertekenen	z.s.m.	Ouders/verzorgers
6	De ouders/verzorgers instrueren de betrokken beroepskrachten	z.s.m.	GL/LH/VM
7	Toedienen medicijnen of uitvoeren handelingen kan conform de afspraken geschieden	Indien voorgaande punten zijn uitgevoerd	GL
8	Elke dag wordt er door de beroepskrachten en de ouders/verzorgers het gebruik van medicijnen of het ondergaan van handelingen afgeparafeerd op de "lijst medicijngebruik"	Dagelijks bij vertrek bij toediening bij vertrek	GL Ouders/verzorgers
10	Alle documenten, verband houdend met het verzoek worden bewaard in het kinddossier tot het kind het kindercentrum verlaat met inachtneming van de privacyregels	-	GL, LH, VM

Overeenkomst gebruik geneesmiddelen

Hierbij geeft (naam ouder/verzorger)
 Ouder/verzorger van (naam kind)

Toestemming om zijn/ haar kind tijdens het verblijf op kindercentrum (naam kindercentrum)

Het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen bij het hierboven genoemde kind. Het geneesmiddel/ zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift - zie etiket van de verpakking -, dan wel het verzoek van de ouders/verzorgers (zelfzorgmedicatie).

Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

naam en telefoonnummer behandelend arts

Naam en telefoonnummer apotheek

Op aanwijzing van ouder/verzorger zelf

Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt van (begindatum) tot (einddatum)

Dosering
.....

Tijdstip
.....

Uur	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Bijzondere aanwijzingen

.....

1. Wijze van toediening:

Mond Neus Oog Oor Huid

Anders, nl.

.....

2. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel zal worden toegediend door (naam leid(st)ers)

.....

3. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats

Koelkast

Anders, nl.

.....

4. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel is houdbaar tot en met (houdbaarheidsdatum)

.....

5. Evaluatie van toediening is (datum)

.....

6. Het kinderdagverblijf kan bij twijfel of onduidelijkheid zelf contact opnemen met de behandelend arts en/of apotheker. (zie 3)

7. Het kinderdagverblijf is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen, die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel.

Voor akkoord,

Plaats en datum:

.....

Naam ouder/verzorger:

.....

Handtekening ouder/verzorger

.....

Namens het **Kinderdagverblijf Nigel's Kidzz Locatie** wieldrechtstraat19 3081EK Rotterdam.

Plaats en datum:

.....

Naam eigenaresse: **Kim** **Landveld**

.....

Handtekening leidster (namens eigenaresse)

Registratieformulier medicijntoediening

Naam Kind	Datum en Tijdstip	Naam Medicijn	Dosering en manier van toediening	Paraaf Beroepskracht	Paraaf Ouder
