

Beleid Ziekte en Medische zorg

Doel van het beleid

Met het beleid ziekte en medische zorg maken we inzichtelijk hoe wij op onze locaties werken ten aanzien van kinderen die ziek worden op de opvang en kinderen die een chronische ziekte hebben en/of handicap.

Dit beleidsplan bestaat uit diverse thema's, welke op locatie met regelmaat besproken worden met medewerkers en oudercommissie. Via een jaarplanning voor teamoverleg wordt ervoor gezorgd dat we continu in gesprek blijven met elkaar over ons beleid ziekte en medische zorg.

Inhoud

Dit beleid omvat de volgende onderwerpen:

- Een ziek kind in de opvang
- Infectieziekten en hoe daar mee om te gaan
- Vaccinaties en inentingsbeleid bij kinderen
- Opvang aan kinderen met een sociaal medische indicatie, chronische ziekte en/of handicap
- Medische handelingen en Wet BIG
- Medicatieverstrekking

Beleidscyclus

Jaarlijks wordt het beleid besproken en doorgenomen. Wijzigingen in het beleid worden besproken in het MT en vastgesteld. Veranderingen in beleid worden gecommuniceerd aan medewerkers en ouders. Wijzigingen worden besproken in het teamoverleg op locatie zodat alle medewerkers van Kinderwoud weten te handelen naar het ziektebeleid en medische zorg.

Overzicht van bijbehorende documenten en formulieren

Documenten uit handboek	
D048	Beleid Ziekte en Medische zorg
D026	Handvat kennismakingsgesprek ouders van kinderen met een chronische ziekte of handicap
D088	Hygienecode
Formulieren uit handboek	
F040	Autorisatie medische handeling gob
F013	Autorisatie medische handeling kdv
F046	Overeenkomst afwijkingen rijks vaccinatie
F041	Verklaring medicatie verstrekking
F042	Verklaring medicatie verstrekking gob
F005	Aanvullende plaatsingsovereenkomst
Algemeen	
	Plaatsingscriteria afdeling planning
	Aanmeldingsprocedure - planning
	Plaatsingsprocedure – planning
	Voorrangbeleid - planning
App in intranet	
	Kiddi App

Bronvermelding

Bij de samenstelling van dit beleid zijn de volgende websites geraadpleegd:

- www.ggd.nl
- www.rijksvaccinatieprogramma.nl

Ziek kind in het kindercentrum

Een ziek kind kan beter thuis blijven als het erg ziek is of de rest van de groep kan aansteken. Een kind met hoge koorts, dat veel overgeeft of met pijn, heeft rust, verzorging en extra aandacht nodig. Een kind met lichte ziekteverschijnselen zoals een snotneus of huiduitslag kan wel meedoen in de groep. Het is belangrijk om te weten of het kind op de groep kan blijven of dat u de ouders of arts moet waarschuwen.

Gezondheid van andere kinderen

Bij sommige infectieziekten – die ernstig kunnen zijn – mag het zieke kind niet naar het kindercentrum komen om zo de groep en de beroepskrachten te beschermen. Het tijdelijk niet toelaten van een kind wordt ‘wering’ genoemd. Kinderen worden alleen geweerd als anderen nog niet besmet zijn en altijd in overleg met de GGD.

Wanneer wordt er contact opgenomen met de ouders

Soms kan het gebeuren dat kinderen tijdens hun aanwezigheid op de opvang ziek worden. Medewerkers nemen contact op met de ouders als een kind er niet goed uit ziet of zich niet lekker voelt. Niet elke gedragsverandering wordt door een ziekte veroorzaakt. Soms kan de ouder uitleggen waarom het kind zich zo gedraagt, bijvoorbeeld omdat het kind de vorige avond laat is gaan slapen. Als de groepsleiding denkt dat het kind opgehaald moet worden, wordt samen met ouders besloten wat er gedaan kan worden tot zij het kind komen ophalen.

Wanneer wordt een huisarts ingeschakeld

Normaal gesproken nemen de ouders van het kind contact op met de huisarts. Alleen bij dringend gevaar, neemt het kindercentrum zelf contact op wanneer:

- het kind het plotseling benauwd krijgt;
- het kind bewusteloos raakt of niet meer reageert;
- het kind plotseling hoge koorts krijgt;
- het kind plotseling ernstig ziek wordt;
- ernstige ongevallen gebeuren.

Maak van te voren duidelijke afspraken over wie er contact opneemt met de arts, wie bij de groep blijft en wie met het zieke kind meegaat. Geen arts bereikbaar?

- bel 112 voor een ambulance;
- beschrijf duidelijk de situatie;
- vermeld het adres en naam van het kindercentrum;
- vraag om advies wat u in de tussentijd moet doen.

Afspraken met de ouders over het ziektebeleid

Informeert de ouders goed over de afspraken en de omgang met zieke kinderen op het kindercentrum. Bespreek de afspraken en het ziektebeleid bij het plaatsingsgesprek en verwijst ouders voor verdere informatie over infectieziekten naar de KIDDI app voor actuele informatie vanuit het RIVM.

Afspraken over het beleid bij ziekte van het kind:

1. De werkwijze van het afmelden van een ziek kind door de ouders.
2. De redenen voor het kindercentrum om een zieke kind te laten ophalen.

Beleid bij besmettelijke ziekten:

1. Ouders melden besmettelijke ziekten van hun kind bij de groepsleiding.
2. De groepsleiding overlegt zo nodig met de GGD, afdeling infectieziektebestrijding.

De GGD geeft onder meer advies over:

- Het wel of niet weren van een kind.
- Maatregelen om verspreiding te beperken.
- Ouders van andere kinderen informeren over de ziekte, zodat zij kunnen opletten op de verschijnselen.
- Overige kinderen uit voorzorg medicijnen of vaccin geven. Vaak zijn er geen bijzondere maatregelen noodzakelijk.

Infectieziekten

Infectieziekten zijn ziekten die veroorzaakt worden door verschillende soorten bacteriën, virussen, parasieten of schimmels. We noemen deze samen "ziekteverwekkers". Sommige zijn onschuldig of zelfs nuttig voor de mens, maar de meeste kunnen ziekte veroorzaken. Infectieziekten verspreiden zich op de volgende manieren:

- via de handen
- via lichaamsvloeistoffen (bloed, speeksel, braaksel, ontlasting, enzovoorts)
- via de lucht (via druppels door hoesten, huidschilfers of stof)
- via voorwerpen (speelgoed)
- via voedsel en water
- via dieren (huisdieren en insecten)

Of een besmetting leidt tot infectie, heeft te maken met:

- de hoeveelheid ziekteverwekkers waarmee iemand besmet is;
- hoe gemakkelijk de ziekteverwekker mensen ziek maakt;
- iemands lichamelijke conditie: de een wordt ziek, de ander voelt zich niet lekker en een derde heeft nergens last van.

Verspreiding van ziekteverwekkers wordt beperkt door een goede hygiëne. Kinderen hebben nog een lage weerstand en kunnen erg ziek worden door ziekteverwekkers. Daarom zijn kinderen extra kwetsbaar. Zij hebben een grotere kans op het oplopen van een infectieziekte via andere kinderen en het gebruik van gezamenlijke spullen en toiletten. Een hygiënische omgeving is belangrijk voor de gezondheid van het kind. Hiervoor gelden de basisregels:

- Breng wat vuil is niet in contact met wat schoon is, en andersom.
- Maak schoon wat vuil is of gooi het weg.
- Je kunt niet altijd aan de buitenkant beoordelen of iets vuil of schoon is.
- Alles begint en eindigt met schone handen.

Door aandacht te besteden aan hygiëne verkleint u de risico's op ziektes, denk aan het gebruik van gezamenlijke spullen en toiletten.

- een schone leefomgeving; bv. schoonmaken met reinigingsmiddel van voorwerpen, meubilair en oppervlakken
- goede persoonlijke hygiëne; bv. handen wassen voor het eten, na toiletbezoek
- bewust hygiënisch gedrag; bv. goede manier van hoesten en niezen

Zie ook de hygiëncode Kinderwoud

Weerstand en immuniteit

Een goede weerstand betekent dat het lichaam zich voldoende kan beschermen tegen ziekteverwekkers. Het lichaam probeert de ziekteverwekkers zo snel mogelijk weg te werken. Soms lukt dat niet of gebeurt het niet snel genoeg en wordt je ziek. Dit is bij kleine kinderen eerder het geval. Kinderen hebben nog een lage weerstand omdat zij deze nog moeten opbouwen.

Immuniteit wordt opgebouwd door het oplopen van een infectie, het krijgen van borstvoeding en door vaccinatie. Het lichaam heeft hierdoor antistoffen kunnen aanmaken tegen bepaalde ziekteverwekkers. Hierdoor hoeft iemand niet per se ziek te worden als deze nog een keer de infectie oploopt. Tegen sommige ziekteverwekkers kun je geen immuniteit opbouwen. Door opnieuw met deze ziekteverwekker in aanraking te komen kan iemand steeds weer ziek worden.

Vaccinaties

Weerstand bouw je op door het doormaken van een ziekte. Je kunt ook weerstand opbouwen door vaccinatie (inenting). Een vaccin bestaat uit verzwakte of gedode ziekteverwekkers. Het lichaam maakt dan antistoffen aan tegen de ziekteverwekker. Deze antistoffen beschermen het lichaam bij een echte infectie. Soms moeten inentingën vaker gegeven worden. Er bestaat niet tegen alle infectieziekten een vaccin.

Rijksvaccinatieprogramma

In Nederland worden alle kinderen gratis gevaccineerd tegen 12 infectieziekten die ernstig kunnen verlopen. Vaccinatie is een hele goede manier om infectieziekten te voorkomen.

Dat is belangrijk want deze infectieziekten zijn vaak moeilijk of niet te behandelen. Medicijnen helpen dan alleen bij het verlichten van de ziekteverschijnselen. Het RIVM roept de kinderen op voor de vaccinaties. Kinderen krijgen de vaccinatie op het consultatiebureau, bij de GGD, of via het Centrum voor Jeugd en Gezin. Als een kind een vaccinatie mist, dan kan deze later ingehaald worden. In Nederland is het niet wettelijk verplicht om de kinderen te vaccineren. Er zijn ouders die – bijvoorbeeld vanwege hun levensbeschouwing – ervoor kiezen om hun kinderen niet te laten vaccineren.

Belang van vaccinaties

Hoewel er soms berichten opduiken die mensen doen twifelen aan het nut van vaccinaties is er geen reden om de betrouwbaarheid en het belang ervan in vraag te stellen.

Individuele bescherming: Tijdens de zwangerschap krijgt een kind antistoffen van de moeder die het gedurende enkele maanden beschermen tegen een beperkt aantal ziekten. Ook borstvoeding bevat afweerstoffen die een beschermend effect hebben tegen bv. darminfecties maar niet tegen ernstige ziekten zoals polio, difterie of kinkhoest. Wie gevaccineerd is op jonge leeftijd, is beschermd tegen een bepaalde ziekte of maakt ze in het slechtste geval in een minder ernstige vorm door.

Collectieve bescherming: Vaccinatie is niet alleen belangrijk voor een individu. Ook de totale bevolking is beter beschermd als zoveel mogelijk personen ingeënt zijn. Dat principe noemt men groepsimmunitet. Als binnen een bevolkingsgroep bijvoorbeeld 95 procent van de mensen tegen een bepaalde ziekte gevaccineerd is, zal de ziekte ook bij de overblijvende 5 procent niet meer circuleren. Het percentage mensen dat gevaccineerd moet zijn om een dergelijke groepsimmunitet te verkrijgen, verschilt per ziekte. Deze groepsimmunitet beschermt ook personen die om medische of andere redenen niet gevaccineerd kunnen of mogen worden, of kinderen die nog te jong zijn om bepaalde vaccinaties te krijgen.

Kinderwoud beleid registratie vaccinatiestatus kind

Het is voor de locatie waar een kind wordt opgevangen belangrijk om te weten of kinderen gevaccineerd zijn volgens het Rijksvaccinatieprogramma. Op deze manier kunnen er bij een uitbraak van een besmettelijke ziekte passende maatregelen worden genomen zoals het informeren van ouders en advies vragen bij de GGD. Bij de intake van kinderen wordt gevraagd of kinderen deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma en welke inentingën het kind inmiddels heeft gekregen. Afwijkingen van het Rijksvaccinatieprogramma dienen te worden gemeld door de ouder bij de mentor en worden vermeld bij de gegevens van het kind op de groep/bij de gastouder. Bij afwijkingen van het Rijksvaccinatieprogramma zorgt de mentor ervoor dat ouder een overeenkomst t.a.v. afwijkingen Rijksvaccinatieprogramma invullen. In het geval van een uitbraak van een ziekte met besmettingsgevaar worden alle ouders ingelicht.

Kinderwoud beleid inenting medewerker tegen kinkhoest

De laatste tijd neemt het aantal gevallen van een uitbraak van kinkhoest toe. Vooral voor baby's jonger dan 6 maanden levert dit extra risico op, omdat zij dan nog niet voldoende gevaccineerd zijn. Kinderen van zes maanden en ouder zijn tenminste drie keer tegen kinkhoest gevaccineerd en daardoor wel beschermd. Het beschermen van baby's (jonger dan zes maanden) door professionals in te laten enten die met baby's werken, levert onvoldoende op. Deze vorm van bescherming (cocooning) zou moeten gelden voor alle mensen in de omgeving van de baby en dit is niet te realiseren. Kinderwoud zal dan ook geen kinkhoestvaccinatie aanbieden aan de medewerkers.

De beste manier om baby's te beschermen is dat zwangere vrouwen in het derde trimester van hun zwangerschap worden ingeënt tegen kinkhoest en op deze manier de baby in de eerste zes maanden beschermen. Ouders worden hier vanuit de GGD over geïnformeerd.

Opvang van kinderen met een (sociaal)medische indicatie, chronische ziekte of handicap

Kinderwoud is in principe toegankelijk voor alle kinderen. Het kinderdagverblijf, de buitenschoolse opvang, de peuteropvang en het gastouderbureau stellen zich open voor kinderen met een beperking, chronische ziekte en/of ontwikkelingsachterstand. In zijn algemeenheid zijn kinderen met een handicap en of chronische ziekte, die thuis door de ouder(s) verzorgd (kunnen) worden, plaatsbaar.

Plaatsing van kinderen met een handicap en/of chronische ziekte past om de volgende redenen binnen ons beleid:

- binnen Kinderwoud staat het kind-zijn voorop en niet de handicap en/of chronische ziekte;
- wij vinden het belangrijk dat kinderen met een handicap en/of chronische ziekte kunnen spelen met leeftijdgenoten en zich tussen hen leren handhaven;
- het kind met een handicap en/of chronische ziekte kan zich vaak aan de andere kinderen optrekken en van hen leren;
- andere kinderen ervaren al vroeg dat er verschillen zijn tussen mensen en leren daarmee rekening te houden;

Het kan gaan om kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking of een ontwikkelingsachterstand, maar ook om kinderen met (lichte) gedragsproblemen en chronisch zieke kinderen. Er wordt voor elk kind afzonderlijk bekeken of Kinderwoud geschikte opvang kan bieden. Het bieden van reguliere opvang aan deze kinderen vormt de basis. Pedagogisch medewerkers/ gastouders bieden in principe geen extra stimulering of specifieke therapie. Voor het kind is wel tijdelijk extra aandacht mogelijk. Dit valt onder de 'normale opvang', waar ieder kind recht op heeft.

Kinderen met een (sociaal)medische indicatie

Kinderwoud hanteert een voorrangbeleid ten aanzien van kinderen met een sociaal-medische indicatie. Dit zijn kinderen die op basis van medische en/of sociale gronden opvang nodig hebben ter ontlasting van de thuissituatie en ter stimulering van de ontplooiings- en ontwikkelingsmogelijkheden van het kind. Als een kind hiervoor in aanmerking komt, dan dient er een ondertekende verklaring te worden overlegd van een arts dan wel specifiek deskundige. Hierin moet de noodzaak van opvang en de redenen hiervoor worden vermeld. Ook dient te worden aangegeven dat reguliere opvang op medische gronden verantwoord is.

Kinderen met een chronische ziekte en/of handicap

Voor elk gehandicapt en/of chronisch ziek kind wordt afzonderlijk bekeken of plaatsing mogelijk is en voor hoelang, waarbij het belang van het kind steeds het uitgangspunt is.

Bij het aftasten van de mogelijkheden voor integratie is het belangrijk voor ogen te houden dat het kind in de gewone opvang- en speelsituatie moet kunnen functioneren. Per kind wordt aan de hand van de plaatsingscriteria onderzocht of dat (eventueel met aanpassingen) haalbaar lijkt.

Voordelen voor de kinderen zijn:

- sociale contacten;
- spelen met andere kinderen;
- stimulering van de ontwikkeling;
- een minder beschermende maar wel uitdagende omgeving.

Beperkingen/knelpunten kunnen zijn:

- er zijn geen aangepaste voorzieningen aanwezig (meubilair, sanitair, speelgoed);
- er zijn beperkingen in ruimte (drempels, baby's op de grond);
- de groeps grootte;
- bijzondere medische handelingen kunnen niet worden uitgevoerd;
- omgang met het kind in de groep (aandacht, soort activiteiten);
- extra kennis en vaardigheden die leidsters /gastouders moeten verwerven om goed te kunnen aansluiten bij de opvangbehoeften vanuit de beperkingen van het kind is in beperkte mate mogelijk.

Specifieke aandachtspunten gastouderbureau

Ouders van een kind met een handicap en/of chronische ziekte kunnen zich ook aanmelden voor gastouderopvang. Voor de opvang van een kind met een handicap en/of chronische ziekte door gastouders zijn in principe geen andere selectiecriteria nodig ten aanzien van de gastouders dan bij andere aanvragen. Niettemin kunnen de volgende overwegingen worden meegenomen:

Bij de aanmelding van gastouders worden een aantal vragen gesteld over de opvang van kinderen met een handicap:

- wil een gastouder een kind met een handicap en/of chronische ziekte opvangen;
- welke mogelijkheden en onmogelijkheden zijn er voor opvang van een kind met een handicap en of chronische ziekte (is die bijvoorbeeld te bereiken met een rolstoel)?
- De opvang van een kind met een handicap en/of chronische ziekte moet in principe te combineren zijn met de opvang van andere kinderen. Een één-op-één situatie mag niet noodgedwongen ontstaan tenzij de gastouder hier voor kiest.
- Het gastouderbureau kan extra ondersteuning bieden door bijvoorbeeld: het verzorgen van een abonnement voor de speel-o-theek of extra begeleiding van het GOB door vaker contact met gastouder en vraagouder op te nemen.

Voor elk kind met een handicap zal in overleg tussen pedagogisch medewerkers en clustermanager/ bemiddelingsmedewerker, ouders en gastouders en eventueel deskundigen bekeken worden of plaatsing haalbaar is. Hiervoor kan het handvat kennismakingsgesprek ouders van kinderen met een handicap/chronische ziekte worden gebruikt.

Wet BIG

Binnen Kinderwoud kunnen naast volledig gezonde kinderen ook kinderen met een medische indicatie worden opgevangen. In bepaalde gevallen is extra zorg nodig, waarbij handelingen die een zeker risico inhouden moeten worden verricht. Omdat aan deze medische handelingen bepaalde risico's zijn verbonden is de uitvoering daarvan wettelijk voorbehouden aan deskundigen. Dit is vastgelegd in de Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

Kinderwoud volgt de Wet BIG betreffende het verrichten van medische handelingen waar bepaalde risico's aan zijn verbonden. Deze handelingen worden de zogenaamde voorbehouden handelingen genoemd. Het volgende onderscheid wordt gemaakt:

Categorie 1: voorbehouden handelingen

Voor de kinderopvang zou het dan kunnen gaan om het toedienen van injecties, katheterisaties en het inbrengen van een sonde. Deze handelingen mogen alléén door (para-)medisch bevoegd personeel en met een schriftelijke opdracht van een arts worden uitgevoerd. Zonder opdracht van een arts is het uitvoeren van voorbehouden handelingen alleen toegestaan bij absolute noodzaak en/of in een noodsituatie. In de regel zullen deze handelingen niet uitgevoerd worden door de pedagogisch medewerkers en gastouders in een kinderopvangvoorziening.

Categorie 2: risicovolle handelingen

Handelingen die worden aangeduid als afgeleide medische handelingen. Het uittrekken van een sonde of het toedienen van medicijnen is een handeling die zorgvuldig moet worden uitgevoerd. De uitvoering vraagt daarom om een nadere uitleg. Niet iedereen zal meteen weten hoe ze deze handelingen moet uitvoeren en wat de mogelijke risico's zijn. Deze categorie handelingen kunnen wel voorkomen in een kinderopvangvoorziening. Hierbij moet hoofdzakelijk worden gedacht aan het toedienen van medicijnen en incidenteel het toedienen van voeding via een sonde.

Categorie 3: eenvoudige handelingen

Deze handelingen moeten zorgvuldig worden uitgevoerd. Omdat ze eenvoudig van aard zijn en regelmatig kunnen voorkomen mag van elke medewerker verwacht worden ze zonder nadere instructie of begeleiding uit te kunnen voeren en kan aan de gastouder gevraagd worden de handeling uit te voeren. Bijvoorbeeld het verzorgen van een schaafwondje, het verwijderen van een splinter uit een vinger, verzorgen van een insectenbeet.

Dit type handelingen zal in de regel frequent voor kunnen komen in de kinderopvangvoorziening

Noodsituatie

Een belangrijk punt van aandacht is dat de Wet BIG slecht van toepassing is op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht. In noodsituaties wordt iedereen geacht naar beste vermogen te handelen en kan verrichten van voorbehouden handelingen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dit geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening volgens het Wetboek van Strafrecht geen strafbaar feit op. Soms beperkt de hulpverlening zich tot het bellen van een ambulance.

Kinderwoud en de Wet BIG

In elke kinderopvangvoorziening zal van tijd tot tijd een medische handeling uitgevoerd moeten worden. Voor zover het daarbij gaat om de handelingen die onder de hierboven genoemde derde categorie vallen, is behalve de aanwezigheid op een goed bereikbare plaats van een complete verbanddoos (en een daarvoor verantwoordelijke persoon) en een EHBO-er geen extra zorg en aandacht vereist. Van de gastouder wordt geëist dat zij een goedgevulde EHBO-doos heeft en zij moeten verplicht deelnemen aan een door het gastouderbureau georganiseerde EHBO-cursus. Voor de handelingen die vallen onder de eerste en tweede categorie is de nodige zorg en aandacht vereist, nog voor het moment van plaatsing.

Voorwaarden voor plaatsing kinderen met een medische indicatie

Wanneer kinderen met een medische indicatie opgevangen worden binnen Kinderwoud moet, voorafgaand aan de plaatsing, aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

Eerste categorie handelingen:

- Voor de handelingen die vallen onder de eerste categorie en moeten worden uitgevoerd op de kinderopvang, geldt dat deze alleen worden uitgevoerd door hiervoor, door de wet BIG gekwalificeerde en bevoegde beroepsbeoefenaren. Hierover moeten schriftelijk afspraken worden vastgelegd op een aanvullende plaatsingsovereenkomst.
In principe verrichten de pedagogisch medewerkers/gastouders geen handelingen die onder de eerste categorie vallen, tenzij de pedagogisch medewerker(s)/ gastouders aan de voorwaarden voldoen die door de Wet BIG gesteld worden.

Tweede categorie handelingen:

- Handelingen van de tweede categorie, de risicovolle handelingen, mogen alleen worden uitgevoerd door bekwame personen met toestemming van een deskundige (huisarts, specialist).
- De pedagogisch medewerkers/ gastouders die deze handeling moeten uitvoeren dienen hiertoe bekwaam te zijn. Dit houdt in dat zij geïnstrueerd zijn hoe de handeling uitgevoerd moet worden, de handeling kunnen uitvoeren en weten welke risico's hieraan verbonden zijn. De pedagogisch medewerker/ gastouder moet aan kunnen tonen zelfstandig de handeling volgens protocol uit te kunnen voeren.
- Er dient een autorisatieformulier ingevuld te zijn. Hiermee wordt de pedagogisch medewerker/ gastouder door een deskundige (arts) geautoriseerd de handeling uit te voeren en voert de handeling dus uit in opdracht van een arts. Bekwaamheid van de pedagogisch medewerker/ gastouder om deze handeling uit te kunnen voeren is hiervoor een absolute noodzaak. Op het autorisatieformulier staan bijzonderheden omtrent de uitvoering van de handeling vermeld, zoals de wijze van uitvoering, algemene aandachtspunten voor observatie na het uitvoeren van de handeling en instructie hoe te handelen bij bepaalde verschijnselen.
- Aanwezigheid van een protocol. In dit protocol staat beschreven hoe de handeling uitgevoerd dient te worden.
- Er kan continuïteit geboden worden in de uitvoering van de handeling. D.w.z. er is op alle dagen dat het kind aanwezig is een pedagogisch medewerker aanwezig die bekwaam is om de handeling uit te voeren. Uiteraard moet de handeling altijd door de gastouder zelf worden uitgevoerd.
- Er dient toestemming te zijn van de clustermanager/ bemiddelingsmedewerker.
- Er dient een aanvullende plaatsingsovereenkomst te zijn ingevuld.

Medicatie verstrekking

Het toedienen van geneesmiddelen aan kinderen valt onder de categorie 2; risicovolle handelingen. Het verstrekken van medicatie door de pedagogisch medewerker/gastouder binnen Kinderwoud kan uitsluitend plaatsvinden op recept, voorgeschreven door een arts op naam van het kind en op nadrukkelijk verzoek en instructie van de ouders.

Het kan dan gaan om bijvoorbeeld het voortzetten van een anti-allergiebehandeling, het afronden van een antibioticakuur, toedienen van homeopathische middelen, het geven van een zetpil bij koortsstuipe, het geven van een kinderparacetamol bij koorts, het toedienen van een zetpil in geval van een epileptische aanval of het toedienen van Ritalin.

Voor het toedienen van deze medicijnen gelden de volgende voorwaarden:

- Invullen van een *verklaring medicatieverstrekking* en laten ondertekenen door ouder en pedagogisch medewerker.
- Hierin staat vermeld:
 - om welk medicijn het gaat
 - gebruik en dosering van het medicijn
 - wanneer en hoe vaak het toegediend moet worden
 - een aftekenlijst waarop wordt bijgehouden wanneer het kind het medicijn heeft gehad.
- Reden van verstrekking is bekend.
- Clustermanager/ bemiddelingsmedewerker is op de hoogte en beoordeelt of er reden is om een aanvullende plaatsingsovereenkomst in te vullen.
- In geval van twijfel altijd overleg met manager kinderopvangvoorziening/ coördinator bemiddelingsmedewerker van het gastouderbureau.
- De medicatie zit in de originele verpakking met bijsluiter.
- Het medicijn is eerder thuis aan het betreffende kind gegeven.
- De bijsluiter goed doorlezen zodat men weet welke mogelijke bijwerkingen er zijn.
- Het medicijn moet vaker dan tweemaal per dag gegeven worden (tenzij verplicht op specifieke tijden).
- Er wordt op de groep/ in het gastgezin duidelijk bijgehouden wie, wanneer de benodigde medicatie heeft verstrekt d.m.v. een aftekenlijst.
- Zie ook: de Kiddi App.

Voor het toedienen van “huis, tuin en keuken” medicijnen gelden geen specifieke voorwaarden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om het zalven van billettjes bij luierslag, aanbrenge van Betadine bij een verwonding, aanbrenge van zalf/lotion bij een insectenbeet. De pedagogisch medewerker/ gastouder informeert de ouders hier uiteraard wel over.

Paracetamol

Paracetamol neemt een specifieke plek in onder de zelfzorgmiddelen. Met het gebruik van paracetamol, ook in zetpilvorm, ontstaat het risico dat symptomen onderdrukt worden wat tot koortsstuipe of een foutieve inschatting van de ernst van de ziekte kan leiden. Er worden, op advies van de GGD, door onze pedagogisch medewerkers géén koortsverlagende medicijnen toegediend. De pedagogisch medewerker is niet bevoegd om te bepalen wat de oorzaak van de koorts is en kan daarmee in geen geval de verantwoordelijkheid nemen voor het toedienen van koortsverlagende medicatie.

Indien het kind voorafgaand aan het bezoek van de kinderopvanglocatie paracetamol of een zetpil heeft gehad, dient u de kinderopvanglocatie hierover te informeren. Ouders mogen in geen geval hun kind zelf paracetamol toedienen gedurende hun aanwezigheid op de kinderopvanglocatie.

Het toedienen van paracetamol, ook in zetpilvorm, is alléén toegestaan op recept van de (huis)arts en op nadrukkelijk verzoek en instructie van de ouders en valt daarmee onder ‘Medicatie verstrekking’. Ouders dienen hiervoor een verklaring medicatieverstrekking te ondertekenen.

Bewaren van medicatie

- Bewaar het medicijn zoals beschreven in de bijsluiter en controleer de houdbaarheidsdatum.
- Bewaar geneesmiddelen op een droge en koele plaats, onbereikbaar voor de kinderen.
- Geneesmiddelen die in de koelkast bewaard moeten worden, houd je gescheiden van de voedingswaren en in een gedeelte met een constant lage temperatuur (niet in de deur).
- Zie ook: de Kiddi App