	Pagina 1 van 3	Proces: opvang en ontwikkeling	4.2
	Datum uitgifte: 02-2009	Versie: definitief	2
	4.2.P.17	Ziekte en medisch handelen	

Ziekte en medisch handelen.

Inleiding

Kinderen (in de kinderopvang) kunnen ziek worden. Naast de gewone ziektes welke van voorbijgaande aard zijn, denk aan verkoudheid, een loopoor of de waterpokken, kan het ook zijn dat kinderen medische handelingen behoeven. Hiervoor gelden andere wettelijke regels en daarom is hier onderscheid in gemaakt.

Definities Medisch handelen

Er zijn drie categorieën Medisch handelen. Deze zijn omschreven in de Handleiding Kwaliteitsstelsel Kinderopvang deel G:

- 1 Eenvoudig Medische Handelingen
- 2 Afgeleide medische handelingen
- 3 Voorbehouden Handelingen

KINDEROPVANG BAARN heeft een polis voor aansprakelijkheid voor bedrijven (AVB) Medisch handelen wordt hierin altijd uitgesloten.

1 Eenvoudig Medisch Handelen

Leidsters van een kindercentrum zijn over het algemeen geen verpleegkundigen. Als ouders een kind op het kindercentrum plaatsten dat een medische handeling nodig heeft, blijft het risico voor de ouders. Er is in principe al sprake van medisch handelen bij het toedienen van een hoestdrank of het plakken van een pleister. Eenvoudig medisch handelen zijn handelingen die in principe zonder problemen door medewerkers uitgevoerd kunnen worden.

2 Afgeleide Medische Handelingen

Soms heeft een kind extra medische verzorging nodig. Zodanig dat dit valt onder de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Deze wet regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg. Zogenaemde Afgeleide Medische Handelingen (zoals het toedienen van een klysma of het uittrekken van een sonde) zijn handelingen die medewerkers in principe zouden kunnen verrichten, mits er goede instructie is. De wet bepaalt dat, als de instructie wordt gegeven door een "zelfstandig bevoegd beroepsbeoefenaar", zoals een arts, de leid(st)er dan als een "niet zelfstandig bevoegd beroepsbeoefenaar" deze handelingen mag uitvoeren.*

De wet noemt als voorbehouden handelingen (voor zover van toepassing op kinderopvang):


- heilkundige handelingen
- puncties en injecties
- defibrillatie
- catheterisaties

Voor een kind dat extra medische verzorging nodig heeft, dient het formulier "Aanvullende medische plaatsingsovereenkomst", en als groepsleiding instructies nodig heeft om deze handeling uit te kunnen voeren, dient ook het formulier "Autorisatieformulier Medisch Handelen" getekend te worden.

* Bron: Ministerie van VWS, publicatie Wet BIG, oktober 1996

3 Voorbehouden Medische Handelingen

Voorbehouden handelingen zijn handelingen die bij ondeskundige uitvoering ernstige risico's met zich mee brengen. Deze handelingen mogen alleen door (para-) medisch bevoegde medewerkers verricht worden. KINDEROPVANG BAARN kiest ervoor deze handelingen niet uit te voeren.

	Pagina 2 van 3	Proces: opvang en ontwikkeling	4.2
	Datum uitgifte: 02-2009	Versie: definitief	2
	4.2.P.17	Ziekte en medisch handelen	

Rijksvaccinatieprogramma

De meeste kinderen nemen deel aan het Rijksvaccinatieprogramma. Dit is niet verplicht, maar iedere inwoner van Nederland krijgt automatisch een oproep. In dit programma worden de kinderen gevaccineerd tegen diverse ziekten die ernstig kunnen verlopen. De kans dat een niet gevaccineerd kind andere kinderen met een ziekte uit het RVP besmet, is uiterst klein. Deze ziekten komen bijna niet meer voor en de meeste kinderen zullen wel gevaccineerd zijn, dus lopen ze geen risico. Kinderen die niet gevaccineerd zijn worden dan ook niet per definitie geweigerd bij KINDEROPVANG BAARN. Wel is het belangrijk te weten welke kinderen wel of niet gevaccineerd zijn. Op het Intakeformulier wordt aangegeven door ouders of zij het programma volgen. Dit wordt bewaard in het Kinddossier.

RI&E Gezondheid

Om de overdracht van ziektekiemen te beperken is het belangrijk om zo hygiënisch mogelijk te werken. In dit kader volgt KINDEROPVANG BAARN de aanpak welke is vastgelegd in de RI&E Gezondheidsmanagement van de LCHV. Jaarlijks wordt deze RI&E opnieuw uitgevoerd, zie hiervoor de jaarlijkse rapportage. Bovendien zijn algemeen geldende werkinstructies gemaakt m.b.t. hand- en hoesthygiëne.

Halen/weren van een ziek kind

In de praktijk gebeurt het dat kinderen ziek worden. Of een kind geweerd wordt, of als het gedurende de dag gehaald moet worden, hangt van het volgende af.

- Het kind is te ziek om aan het dagprogramma deel te nemen.
- De verzorging is te intensief voor de leidsters.
- Als het de gezondheid van andere kinderen in gevaar brengt.


Een kind met bijv. koorts ($>38.5^{\circ}$), ernstige diarree, spugen of een besmettelijke kinderziekte, wordt als ziek beschouwd. Dit is ter beoordeling van de groepsleiding, aan de hand van de richtlijnen van de GGD.

Als een kind een besmettelijke ziekte heeft, dient de ouder dit te melden bij groepsleiding, zij zal in overleg met de manager eventueel hiervan melding maken bij de GGD, volgens hun richtlijnen. Als er een besmettelijke ziekte is geconstateerd waarbij het noodzakelijk is dat alle ouders geïnformeerd worden, wordt het kenbaar gemaakt via geplastificeerde kaarten met daarop een omschrijving, beleid GGD, beleid KINDEROPVANG BAARN en specifieke belangrijke informatie (bijv. bij gevaar zwangere vrouwen).

Soms voldoet een kind niet aan de richtlijnen, maar is het toch echt niet lekker. Ook dan kunnen ouders gebeld worden om in overleg het kind eerder te halen.

Algemene uitgangspunten Ziektebeleid:

- Alle betrokken formulieren worden bewaard in het kinddossier van het kind. Dit wordt ook gebruikt als er een calamiteit mocht ontstaan. Daarnaast is in de plaatsingscriteria een paragraaf opgenomen over medisch handelen.
- De bewaarplaats van medicatie is altijd buiten bereik van de kinderen. Als het in de koelkast bewaard moet worden, in een afgesloten doos met duidelijke instructies.
- De BSO heeft een medicijnkastje buiten direct bereik van andere kinderen. Het kind kan dan wel zelf de medicatie toedienen, maar bewaart het niet zelf. Pedagogisch medewerkers nemen bij binnenkomst betreffend medicijn in.
- De werkinstructie "Geneesmiddelen toedienen" is ontwikkeld voor groepsleiding waarin alle stappen staan beschreven hoe om te gaan met eenvoudige medische handelingen.

	Pagina 3 van 3	Proces: opvang en ontwikkeling	4.2
	Datum uitgifte: 02-2009	Versie: definitief	2
	4.2.P.17	Ziekte en medisch handelen	

- Groepsleiding geeft geen paracetamol of aspirine omdat het kind 'zich niet zo lekker voelt'.
- Zetpillen worden alleen gebruikt bij een koortsstuiptje en dus in acute situaties.

Procedure "calamiteit met een geneesmiddel"

Als een kind niet goed op een geneesmiddel reageert of er is onverhoopt een fout gemaakt, dient direct de huisarts of specialist in het ziekenhuis gebeld te worden. Daarnaast moeten direct de manager en de directie worden ingelicht. De manager belt de ouders, zij zijn eindverantwoordelijk.

Langdurige afwezigheid bij ziekte.

- Bij langer durende afwezigheid door ziekte van een kind wordt na 4 weken individueel bekeken of er een financiële regeling getroffen kan worden. Blijkt dat een ziek kind voor langere termijn niet zal komen, bekijkt de afdeling Planning & Klantrelaties in overleg of de plaatsing stopgezet kan worden en evt. op termijn herplaatsing mogelijk is. Herplaatsing zal niet altijd haalbaar zijn. Ouders zullen dan dan een keuze moeten maken tussen stopzetting of doorbetaling van de huidige plaats.
- Bij ziekte van een te plaatsen kind of zijn ouder(s)/verzorger(s) wordt in uitzonderlijke gevallen maximaal ½ maand uitstel gegeven voor de startplaatsing. Als ouders hiervan geen gebruik willen maken, vervalt de aangeboden plaats, maar blijft het kind wel boven aan de plaatsingswachttijdslijst staan voor een nieuw aanbod.

Bel bij een ernstige situatie direct het landelijke alarmnummer 112!