Beleidsplan veiligheid en gezondheid Wollewei

Kinderopvang de Roezemoes

Versie: 2019_1.6

Inhoud

Inleiding 2

1. Missie, visie en doel..... 3
2. Omgaan met grote risico's 4
3. Omgaan met kleine risico's 9
4. Risico-Inventarisatie 11
5. Thema's uitgelicht 11
6. EHBO regeling..... 14
7. Beleidscyclus..... 14
8. Communicatie en afstemming intern en extern 15

Bijlage 1 15
Bijlage 2..... 16
Extra bijgevoegde bijlages protocollen/handelswijze/etc.....18
op volgorde van risico's

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid van Kinderopvang de Roezemoes, locatie Wollewei. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we op onze locatie werken. Met als doel de kinderen en medewerkers een zo veilig en gezond mogelijke werk, speel en leefomgeving te bieden waarbij kinderen beschermd worden tegen risico's met ernstige gevolgen en leren omgaan met kleine risico's. Dit beleidsplan is geldig vanaf 1 januari 2019. Om tot dit beleidsplan te komen zijn aan de hand van diverse thema's gesprekken gevoerd met medewerkers. Centraal stond hierin of de huidige manier van werken leidt tot een zo veilig en gezond mogelijke werk-, speel- en leefomgeving. Indien noodzakelijk zijn er maatregelen opgesteld voor verbetering.

De houder is eindverantwoordelijk voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid. Een beleid komt in de praktijk echter pas goed tot zijn recht als alle medewerkers zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. Daarom zal er tijdens elk teamoverleg een thema, of een onderdeel van een thema, over veiligheid of gezondheid op de agenda staan. Dit om continu in gesprek te blijven over het beleid. Zo blijven we scherp op onze werkwijze, kunnen we monitoren of genomen maatregelen wel of niet effectief zijn en kunnen we bij veranderingen in de omgeving of situatie, zoals bij verbouwingen of veranderingen in de inrichting, direct controleren of het beleid al dan niet moet worden aangescherpt.

1. Missie, visie en doel

Missie:

Kinderopvang de Roezemoes vangt kinderen op in een veilige en gezonde kinderopvang. Dit doen we door:

- kinderen af te schermen van grote risico's;
- kinderen te leren omgaan met kleinere risico's;
- kinderen uit te dagen en te prikkelen in hun ontwikkeling;
- kinderen bewust maken wat gezond is met betrekking tot voeding en beweging.

Visie:

De Roezemoes staat voor kinderopvang waar gewerkt wordt vanuit passie en waar we een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling, opvoeding en verzorging van kinderen. Het blijven uitdagen van kinderen en het leren omgaan met verschillende soorten situaties vormen daarvan een belangrijk onderdeel. Een veilige en gezonde leef- en speelomgeving vormt de basis van dit alles.
Niet alleen de kinderen maar ook ouders nog bewuster maken van wat gezond is qua voeding, natuur en bewegen.

Doel

Vanuit de wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang dient Kinderopvang de Roezemoes een beleid te creëren ten aanzien van Veiligheid en Gezondheid waar alle medewerkers zich verantwoordelijk voor voelen.
De belangrijkste aandachtspunten binnen het vormgeven van het beleid zijn:
1. het bewustzijn van mogelijke risico's;
2. het voeren van een goed beleid op grote risico's;
3. het gesprek hierover aangaan met elkaar en met de externe betrokkenen.

Dit alles met als doel, een veilige en gezonde omgeving te creëren waar kinderen onbezorgd kunnen spelen en zich optimaal kunnen ontwikkelen in een zo goot mogelijke vrijheid, waarbij de ontwikkeling van eigen initiatief, creativiteit, zelfstandigheid en sociaal gedrag centraal staat.
De leidsters zorgen ervoor dat de kinderen leren omgaan met kleinere risico's door buitenspelen in de natuur of ontdekkingstuin, rennen, spelen met stenen, sjouwen met takken, fietsen, steppen, loopklossen en meer van dit soort aan te bieden. Dit heeft zowel mentaal als fysiek een positieve invloed. Ze leren risicovolle situaties beter in te schatten en er naar handelen.

De leidsters gaan heel bewust om met bewegen, buitenspelen, natuur en voeding. Daarbij staat veiligheid van de kinderen natuurlijk voorop. Ook de kinderen zijn bewuster doordat de leidsters bij elk thema en gedurende de dag laten zien laten zien wat er om ons heen gebeurt, wat gezond is en wat niet en dat hygiëne als je verkouden bent, na een toiletbezoek of buitenspelen ook belangrijk is.

Op de langere termijn wil Kinderopvang de Roezemoes:

de beleving van de kinderen en ouders van de natuur nog meer uitdiepen. Hierbij kinderen beter leren omgaan met kleine risico's. Ouders nog meer bewust maken van gezonde voeding, denk hierbij aan het gebruik van vetten, suikers en groente en fruit. Ouders daarin ook advies geven over voeding voor hun kind en als er overgewicht is of dreigt te ontstaan de ouders verwijzen naar een diëtiste.

Corona

Gedurende de Corona periode zijn bepaalde gewoontes en regels aangepast hierbij rekening houdend met de daarvoor opgestelde adviezen en voorschriften van het RIVM. Het protocol staat op de website onder het submenu 'over ons'

2. Omgaan met grote risico's

In dit hoofdstuk beschrijven wij de grote risico's die tijdens de opvang kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen.

De risico's zijn onderverdeeld in 3 categorieën:

- Fysieke veiligheid
- Sociale veiligheid
- Gezondheid

Per categorie beschrijven wij de belangrijkste risico's met daarbij de maatregelen die zijn of worden genomen om het risico te beperken. Bij de team overleggen gedurende het jaar zijn er evaluatiemomenten met betrekking tot de grote risico's. Voor de overige risico's geldt onze lopende risico inventarisatie veiligheid en gezondheid die is uitgevoerd in maart 2018.

Fysieke veiligheid:

Risico omschrijving	Genomen of te nemen maatregel
Verstikking	• Eten niet naar binnen proppen zowel het tussendoortje als de warme maaltijd en traktaties • Gezamenlijk aan tafel eten en onder toezicht van een leidster • Grootte van de stukken fruit en groente aanpassen op de leeftijd van de kinderen • Elektrische apparaten buiten bereik van de kinderen • Kettingen worden bij de kleine kinderen afgedaan bij binnenkomst • Er zijn geen losse koorden, touwen etc. aanwezig waar de kinderen zich kunnen indraaien • Er worden geen steentjes, eikeltjes, ongedierte uitwerpselen etc. in de mond gestopt als we buiten zijn.
Handelswijze	• **Er wordt door de leidsters gehandeld volgens EHBO regels** • **Zie bijlage verstikking**
Wiegendood	• Bij de baby's volgen we het slaapritme van thuis, dit wordt door de ouders aangegeven en door de leidsters opgevolgd. Baby's worden op de rug gelegd bij het slapen. Willen ouders dat hun kind in een andere houding (buikslapen) wordt gelegd dan dient een toestemmingsformulier te worden ingevuld. Ook voor inbakeren geldt dit formulier. Kinderopvang de Roezemoes wijst ouders altijd op de gevaren van slapen in een andere houding dan de rug en houdt hierbij de richtlijnen aan van het JGZ.
Handelswijze	• **Er wordt door de leidsters gehandeld volgens EHBO regels** **Zie bijlage verstikking**
Vergiftiging / voedselvergiftiging	• Schoonmaakmiddelen, etc. zijn niet bereikbaar voor de kinderen, staan in het magazijn en keuken. Het keukenkastje is afgesloten met een kinderslotje. De deur van het magazijn is altijd dicht en de deurklink staat omhoog • Geen toiletblokjes in het toilet • Afvalemmers zijn met deksel afgesloten • Onkruid in de tuin wordt regelmatig met de hand verwijderd, hiervoor worden géén schadelijke onkruidverdelgers gebruikt. • De schuur op de speelplaats van de peuters is alleen buitenom te bereiken en altijd op slot. • Als we in de natuur zijn letten de leidsters op giftige planten (app op mobiel) en wijzen de kinderen erop deze te mijden • Maaltijden worden bereidt volgens de hygiënecode voor kleine instellingen • De maaltijden zijn vegetarisch – geeft minder risico's op kruisbesmetting

	• Voeding die ouders meebrengen voor de baby's, bewaren we niet op de locatie i.v.m. houdbaarheid en geven het geopende potje terug • Flesvoeding gooien we weg wanneer de baby het niet op drinkt
Handelswijze	• **Bij ongeval leidster direct handelen volgens EHBO regels** **Zie bijlage vergiftiging/voedselvergiftiging**
Verbranding	• Alleen met de kerstviering zijn er waxinelichtjes. Ze zijn onbereikbaar voor kinderen en er staan 2 emmers, voor de kinderen verdekt opgesteld maar wel bereikbaar voor de leidsters, voor evt. calamiteiten. • Roken is niet toegestaan in en rondom het gebouw • Op dagen (zonnig en/of bewolkt) wanneer UV-index hoger is dan 3 worden de kinderen elke 2 uur ingesmeerd tegen zonverbranding met een suncare SPF 50 speciaal voor kinderen. • De baby's laten we in de schaduw spelen • De App Weeronline staat op de groepstelefoon en hierin wordt dagelijks vermeld hoe hoog de UV-index is. • Bij hoge temperaturen zijn we minder lang buiten, en/of in de schaduw tussen 12.00 en 15.00u zijn de kinderen sowieso in de schaduw. Of binnen. • Er zijn voldoende schaduwplekken om te spelen in de tuin of de natuur • vragen ouders een petje mee te geven • Kinderen drinken 's middags thee of water Thee wordt om 13.30u gezet, en is om 14.30u niet meer heet en is direct drinkbaar • De ouders worden geadviseerd de kinderen petjes te laten dragen • Maaltijden worden in de keuken gemeten met een voedselthermometer uit de oven 85 ˚C – af laten koelen tot 65 ˚C daarna pas opdienen (als kinderen gaan eten is het nog meer afgekoeld) • Borstvoeding wordt bewaard in de koelkast en wordt verwarmt in heet water, niet in een flessenwarmer • Flesvoeding wordt gemaakt wanneer nodig en temperatuur wordt gemeten met een voedselthermometer • Tijdens kookactiviteiten met kinderen zijn er afspraken gemaakt zie bijlage 2
Handelswijze	• **Bij ongeval leidster direct handelen volgens EHBO regels** **zie bijlage (zon)verbranding**
Elektriciteit	• Kinderen kunnen speelgoed, potloden e.d. in lage stopcontacten steken • Er zijn stopcontactbeveiligers aangebracht
Handelswijze	• **Zie bijlage 'elektriciteit'**
Warmteziekte	• We vragen aan de ouders gepaste kleding afhankelijk van de weersomstandigheden. Mochten ze het vergeten, dan is er reservekleding aanwezig • Baby's krijgen hoedjes/petjes op • kinderen krijgen extra drinken • blijven binnen • als we naar buiten gaan blijven we in de schaduw, eventueel creëren we schaduwplekken met zonneschermen en/of schaduwdoeken • tussen 12.00-15.00u zijn we sowieso binnen, mits het te warm is dan gaan we eerder naar binnen • kinderen worden ingesmeerd • we zorgen voor verkoeling • overtollige kleding bij de kinderen gaat uit
Handelswijze	• **Wordt een kind toch bevangen door de hitte, leidster direct handelen volgens EHBO regels.** **Zie bijlage warmteziektes**

Verdrinking/water	• Bij mooi weer kan een watertafel op stahoogte verkoeling geven met daarin een klein laagje water, ondanks het geringe risico altijd onder toezicht van een leidster • Badjes buiten • Buitenspelen bij open water is niet toegestaan Er worden zoveel mogelijk routes, naar de speelplekken, genomen zonder open water. Als open water gepasseerd moet worden zijn de leidster extra alert op het risico en dienen de kinderen rustig lopend, twee aan twee het open water te passeren.
Handelswijze	• **Komt een kind toch te water, leidster direct handelen volgens EHBO regels** **zie bijlage verdrinking/water**
Verkeer	• De leidster heeft de groepstelefoon bij zich met de telefoonnummers van de ouders van de kinderen en de achterwacht • Bij spelen in de natuur zijn dit autoluwe plekken, bij de route ernaartoe worden drukke kruispunten gemeden. • De kinderen lopen twee aan twee in een rij naar de natuur speelplekken, de 0-2 jarige zitten in de 4-persoons wandelwagen of buggy • Elk jaar wordt het thema 'jongleren in het verkeer' met de kinderen behandelt, daarin staan opdrachten, spelletjes e.d. voor de kinderen. Ook de directe omgeving wordt bekeken en ervaringen opgedaan. Zoals bijvoorbeeld: 'hoe steek ik over' • Als de kinderen in een auto worden vervoerd, dan heeft de bestuurder van de auto rijbewijs B, zitten de kinderen in goedgekeurde autostoelen en heeft de auto een inzittende verzekering.
Handelswijze	• **Bij ongeval, leidster direct handelen volgens EHBO regels,** **Zie bijlage Verkeer**

Sociale veiligheid:

Risico omschrijving	Genomen of te nemen maatregel
Grensoverschrijdend gedrag	• Bewust en mondig maken van kinderen • Bij het ontstaan van incidenten bij kinderen onderling wordt dit bespreekbaar gemaakt door er met de hele groep over te praten als zijnde een thema en niet persoonlijk gericht. Wat doe je als het je overkomt. Hoe zou je daar op reageren. Wie ga je het vertellen. • Uiteraard worden incidenten eerst met de betrokkenen besproken • Afspraken waar kinderen de leidsters wel/niet mogen aanraken • De Meldcode Kindermishandeling is opgesteld. Hierin staan hoe te handelen bij grensoverschrijdend gedrag door kinderen en leidsters/derden • Het moet bespreekbaar zijn onderling tussen de leidsters, zodat men erop aangesproken kan worden
Handelswijze	• **Leidster in overleg met de aandachtfunctionaris het protocol volgen**
Kindermishandeling	• **De Meldcode Kindermishandeling ontvangen de medewerkers bij indiensttreding en is bij alle leidsters bekend. Het staat tevens ook op de groep**
Vermissing	• Als de kinderen buiten zijn, hebben de leidsters een telefoon mee met alle nummers van de ouders en achterwacht • Leidster tellen regelmatig de kinderen tijdens het buiten zijn.
Handelswijze	• **Het protocol Vermissing is opgesteld en hangt zichtbaar in de groep**

Gezondheid:

Risico omschrijving	Genomen of te nemen maatregel
Vallen van grote hoogte	• Op het speelplaats en tuin voor de kinderen zijn *geen* hoge speelattributen.
Vallen van commode	• Er is bij de commode binnen handbereik: billendoekjes, billenspray, handschoenen, desinfectans, doekjes, luiers • Leidsters mogen nooit weglopen bij commode als er een kind op ligt • Alle benodigdheden van te voren klaarleggen, zoals slaapzakken, speen, evt. in de winter mutsjes
Kinderstoel	• Kinderen zouden uit de kinderstoel kunnen klimmen • Ze zitten vast met een veiligheidsgordel • Baby's liggen in een speciale hoge babystoel, de baby's zouden eruit kunnen vallen • Ze liggen vast met een 5-punts veiligheidsgordel
Vallen uit hoog/laag bed/kinderstoel	• Kinderen slapen in hoge of lage bedden en er zitten 2 deurtjes voor hefboomslot. • Altijd zorgen dat de deurtjes op slot zijn en dat het slot klikt. Leidster controleert het slot nog een keer voor ze wegloopt.
Handelswijze	• **Bij eerdergenoemde ongevallen, leidster direct handelen volgens de EHBO-regels** **Zie bijlage vallen bij grote hoogte**
Luchtweginfectie (RS virus)	• Leidster wassen regelmatig hun handen en houden de nagels kort. • Kinderen wordt geleerd hoe de handen moeten worden gewassen • Verspreiding beperken we door hoest en niezen in de ellebooghoogte dan wel een papieren zakdoek • Gedurende de dag wordt er geventileerd door de ramen in het lokaal op kiepstand te zetten. 's morgens staat ook de voordeur minimaal één uur open om het door te luchten • De kinderen slapen buiten, daardoor hebben ze minder tot geen last van luchtweginfecties en hebben geen last van slecht slaapkamerklimaat • Ouders worden middels het informatiemap op de voordeur, op de hoogte gehouden indien er besmettingsrisico is.
Handelswijze	• **leidster direct handelen volgens de EHBO-regels** **Zie bijlage luchtweginfectie**
Verkeerde Medicatie	• In principe wordt er door de leidsters geen medicatie toegediend is dit echter wel noodzakelijk tijdens opvanguren dan wordt er gebruik gemaakt van een machtigingsformulier, getekend door de ouders, hierop staat de handelswijze, handtekening van de ouders, en er kan een aftekenlijst worden bijgehouden indien herhaling nodig is. • Medicatie wordt alleen toegediend als deze in de originele verpakking, inclusief bijsluiter is aangeleverd. De naam van het kind is duidelijk zichtbaar op de verpakking • Altijd de naamgegevens, juiste medicijnen en houdbaarheidsdatum controleren vóór het geven van de medicatie • Bij structureel medicijngebruik is op ons digitale planbord direct zichtbaar welk kind een medische achtergrond heeft doormiddel van een medicatie-icoontje en er staat aangegeven welke medicijnen gebruikt moeten worden. Deze staat op de groep
Handelswijze	• **Bij verkeerd gegeven medicatie** **zie bijlage medicatie**
Allergieën	• In het contactformulier staat (wordt door ouder ingevuld bij plaatsing van een kind) vermeld of en welke allergieën het kind heeft • In het lokaal en keuken hangt duidelijk zichtbaar de informatie over de kinderen die allergisch zijn

	• Invallers en nieuwe medewerkers worden goed op de hoogte gesteld • Via ons digitale planbord 'hangen' labels aan een kind, zodat een eventuele allergie direct zichtbaar is en deze staat op de groep
Handelswijze	• **Indien zich er een allergische reactie voordoet direct handelen volgens EHBO regels** **zie bijlage allergieën** • **Evt. EPI-pen gebruiken – er is dan al een medicijnovereenkomst voor afgegeven en staat in het digitale planbord en deze staat op de groep** • **Bij bijen en wespen, vertellen we de kinderen dat ze rustig en stil moeten blijven zitten, ogen en mond dicht doen of afschermen met de handen** **Indien ze geprikt zijn, beet behandelen door angel eruit en azijn met water (50/50) erop te doen. Helpt jeuk irritatie te verminderen.** • **Direct doorgeven aan leidinggevende**
Hygiëne / besmettingsgevaar	• Bij het verschonen van de luier is een protocol opgesteld naar de voorschriften van het Landelijk Centrum voor Hygiëne, zie bijlage Hygiëne / besmettingsgevaar • Kruisbesmetting wordt voorkomen door dragen van handschoenen op kritische momenten zoals toilet schoonmaken en verschonen. • Handhygiëne volgens het Landelijk Centrum voor Hygiëne • Schone kleding, geen sieraden, geen nagellak, korte schone nagels en handschoenen dragen wanneer nodig of voorgeschreven. • Speelgoed wordt schoongemaakt middels een planning indien nodig wordt het vaker schoongemaakt • De zandbak is bij geen gebruik afgesloten en de leidsters zijn alert op eventuele uitwerpselen van katten en andere dieren. • Tafels en andere oppervlakken waar veel contact mee is worden gedurende de dag meerdere keren met water en een disposable doekje schoongemaakt • Toiletten worden elke dag schoongemaakt • Prullenbakken (met deksel) worden elke dag geleegd • Vieze luiers worden in afgesloten emmer bewaard en elke dag geleegd. • Warme maaltijden worden volgens de hygiënerichtlijnen voor kleine organisaties bereidt, zie bijlage voedselvergiftiging: protocol Hygiëne maaltijdbereiding
Handelswijze	• **Als de leidster een kind met een besmettelijke huidinfectie constateert wordt de ouder verzocht het kind op te halen.** • **Speelgoed wordt schoongemaakt en gedesinfecteerd, beddengoed wordt verschoond** • **Andere ouders worden hiervan op de hoogte gesteld, mondeling of via informatiemap op de voordeur** • **Zie bijlage vergiftiging/voedselvergiftiging - hygiëne** • **Zie bijlage besmettingsgevaar**
Vaccinatie	• Vaccineren is niet verplicht, wij zullen deze kinderen niet weigeren. Eventuele besmetting van kinderen wordt gewaarborgd door groepsimmuniteit, doordat de groep een hoge vaccinatiegraad heeft. Zodra de vaccinatiegraad, binnen de groep, risicovol daalt zullen wij contact opnemen met de GGD voor overleg en advies. • Er word bijgehouden welke kinderen niet volgens het RVP zijn gevaccineerd. • Ouders wordt verteld dat er kinderen op de opvang komen, die niet gevaccineerd zijn.

	• Kinderen die niet gevaccineerd zijn volgens het RVP en die in contact komen met straatvuil bij een diepe verwonding lopen meer gevaar. Er wordt direct contact opgenomen met de ouders
Handelswijze	• **Op het contactformulier vullen ouders in of hun kind gevaccineerd is en welke vaccinatie ze hebben gehad** • **Er word bijgehouden welke kinderen niet volgens het RVP zijn gevaccineerd.** • **Leidsters geven aan de administratie door als een kind afwijkend of niet is gevaccineerd** • **Kinderen die niet gevaccineerd zijn volgens het RVP en die in contact komen met straatvuil bij een diepe verwonding lopen meer gevaar.** • **Een baby die nog niet (volledig)gevaccineerd is loopt meer risico om ziek te worden. Ouders worden hierover op de hoogte gebracht** • **Leidinggevende neemt direct contact op met de ouders van deze kinderen**

3. Omgaan met kleine risico's

In dit hoofdstuk is beschreven hoe kinderopvang de Roezemoes omgaat met kleine risico's. De missie is om de kinderen een zo veilig mogelijke opvang te bieden, waarin zij leren om gaan met kleine risico's die er zijn en proberen hierbij ziekte, ongelukken en een onhygiënisch klimaat zoveel mogelijk in te dammen.

Overbescherming doet de kinderen ook geen goed. Daarom beschermen de leidsters de kinderen tegen onaanvaardbare risico's en werken ze dagelijks met aanvaardbare risico's. Een bult of schaafwond, een val over speelgoed het is voor kinderen dagelijkse kost. Deze dingen ervaren kinderen overal er zit zelfs een positieve kant aan deze ongelukjes.

Je leert met vallen en opstaan. Kleine ongelukjes hebben een positieve invloed op de fysieke gezondheid. Het vergroot het zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en doorzettingsvermogen. Daarnaast vergroot het de sociale vaardigheden.

Leren omgaan met kleine risico's is erg belangrijk voor kinderen. Ze ontwikkelen risico competenties door te spelen in risicovolle situaties. Ze leren de situatie inschatten, ontwikkelen cognitieve vaardigheden zodat ze een goede afweging kunnen maken. Het nemen van risico's is onderdeel van effectief leren. Risicovol spelen geeft kinderen een houding van "ik kan het" en daarmee gaat een kind uitdagingen meer zien als iets om van te genieten dan om te vermijden. Dit vergroot de onafhankelijkheid en het zelfvertrouwen.
Leren omgaan met risico's heeft een positieve invloed op de sociale vaardigheden, fysieke en mentale gezondheid van kinderen. Ze staan sterker in hun schoenen, kunnen conflicten beter oplossen en herkennen de emoties van hun speelmaatjes.
Bewegingen zoals klimmen, slingeren, rollen, hangen en glijden komen veel voor tijdens het spelen ze zijn leuk voor kinderen en essentieel voor de ontwikkeling van motorische vaardigheden.

Risico omschrijving	Genomen of te nemen maatregel
Vingers tussen deur	• Kinderen leren omgaan met deuren • Er voor zorgen dat ze alert zijn en kijken of een ander kind zijn vingers niet tussen de deur heeft, voor ze de deur dicht doen. • Er zijn vingerstrips op deuren geplaatst
Handelswijze	• **Vingers bekijken, de ernst van de beknelling onderzoeken** • **Eventueel 112 en ouders laten bellen**

	• **Bij open wond, leidster trekt handschoenen aan, wond schoonmaken met stromend, lauw drinkwater** • **Droog om de omgeving van de wond af met een schone doek** • **Dek de wond af met een steriel kompres of gaasje, snelverband of schone doek** • **Stel het kind gerust** • **Nazorg: nabellen bij de ouders, praten met de kinderen over de gebeurtenis en evalueer met de medewerkers**
Besmettingsgevaar	• Handen wassen na elk toiletbezoek • Speelgoed schoonhouden, knuffels en verkleedkleding wordt maandelijks gewassen. • Hoesten/niezen in de elleboogholte • Kinderen uitleggen waarom we dit zo doen en het voorbeeld geven. • Gebruik maken van papieren handdoekjes • Melden aan de ouders als er een besmettelijke ziekte heerst, dit gebeurt mondeling, via het informatiemap op de voordeur of indien nodig via onze nieuwsbrief, per mail • De adviezen van het RIVM volgen • Omdat kinderen veel buitenspelen, worden ze bij terugkomst nagekeken op teken - / insectenbeten in de oksels, lies, knieholtes, achter de oren, rond de haargrens en in je nek • De adviezen van het RIVM volgen • De kinderen die overdag slapen op de opvang hebben elk hun eigen matras, beddengoed en slaapzak.
Handelswijze	• **Indien er een tekenbeet is geconstateerd bij het kind, wordt de teek met een speciale tekentang, met een draaiende beweging uit de huid gehaald.** • **Schrijf de datum van de beet op en neem een foto van de plek** • **Neem contact op met de huisarts bij:** - **Jeuk over het hele lichaam** - **Als het n iet lukt om de hele teek te verwijderen** - **Als een teek waarschijnlijk 24 uur op de huid heeft vastgezeten** - **Als in de buurt van een tekenbeet binnen enkele dagen tot 3 maanden, rode, gelige of blauw/rode vlek of ring ontstaat die binnen enkele dagen groter wordt. Als binnen 3 maanden na de tekenbeet een grieperig gevoel met koorts, hoofdpijn, spierpijn en vermoeidheid ontstaat** - **Bij dubbel zien of scheef gezicht, bij pijn, tintelingen of bij minder kracht in arm of been, bij huid, hart of gewrichtsklachten** • **Ouders op de hoogte brengen van de beet en de gevolgen hiervan** • **Nazorg: plek van beet in de gaten houden**
Stoten, vallen	• Aanvaardbare schrammen en bulten tijdens het spelen worden geaccepteerd • Scherpe randen rondom tafels, speelhoeken en kasten worden indien nodig voorzien van veiligheidsbescherming • Binnen niet rennen • Tussendoor het speelgoed opruimen i.v.m. struikelen van de kinderen en/of leidsters, hierbij benoemen waarom en leidsters geven het voorbeeld door te helpen opruimen. • Sokken uit, voorkomt uitglijden
Handelswijze	• **Bij stoten en vallen smeren we de plek in met VSM stoten en vallen gel**

	• **Bij een open wond volgen we de EHBO regels:** **- De leidster trekt handschoenen aan, wond schoonmaken met stromend, lauw drinkwater** - **Droog om de omgeving van de wond af met een schone doek** - **Dek de wond af met een steriel kompres of gaasje, snelverband of schone doek** - **Stel het kind gerust** • **Nazorg: nabellen bij de ouders, praten met de kinderen over de gebeurtenis en evalueer met de medewerkers**
Schoonmaken	• Er wordt gestofzuigd met een HEPA filter • Er wordt enkel vochtig afgenomen met wegwerpdoekjes. • Horizontale tafel- en keukenoppervlaktes worden enkel met water afgenomen. • De ramen worden gezeemd met schoonmaakazijn hier zijn nooit kinderen bij aanwezig • Wanneer er gedweild is staat er een waarschuwingsbord • Er is een huishoudelijke hulp die alle schoonmaakwerkzaamheden op zich neemt. • Schoonmaakspullen staan opgeborgen achter slot en grendel

4. Risico-Inventarisatie

Om in kaart te brengen hoe op de opvang met risico's wordt omgegaan, moet geïnventariseerd worden of de werkinstructies, protocollen en andere afspraken er ook daadwerkelijk toe leiden dat risico's tot het minimum worden beperkt.

De leidsters inventariseren het hele jaar door en maandelijks wordt dit als een vast agendapunt in het teamoverleg besproken. Alle leidsters worden betrokken bij de inventarisatie. Hierover meer in hoofdstuk 8 Beleidscyclus

Ook wordt er tijdens het teamoverleg telkens een thema onder de loep genomen om te kijken of er actie moet worden ondernomen. Doen zich er incidenten voor of valt de leiding iets op waardoor direct actie moet worden genomen dan wordt dit met de houder besproken.

5. Thema's uitgelicht

Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind.

Kinderopvang de Roezemoes heeft de volgende maatregelen genomen om grensoverschrijdend gedrag met elkaar te voorkomen en wat te doen als we merken dat het toch gebeurt:

- Tijdens het maandelijkse teamoverleg wordt over het onderwerp gesproken om zo een open cultuur te creëren waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.
- De Meldcode Huishoudelijke geweld en Kindermishandeling wordt nageleefd.
- In het pedagogisch beleidsplan is opgenomen dat kinderen wordt geleerd hoe je met elkaar om kunt gaan waarbij respect is voor normen en waarden. Zo weten kinderen wat wel en niet toelaatbaar is, en wat gepast en ongepast gedrag is.
- Daarnaast leren de kinderen dat het belangrijk is dat ze direct aangeven als zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. De leidsters helpen ze mondiger te worden op momenten dat dit nodig is.

De volgende maatregelen worden genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG).
- Kinderopvang de Roezemoes werkt met een vier-ogenprincipebeleid.
- Medewerkers kennen het vier-ogenprincipebeleid
- Medewerkers spreken elkaar aan als ze merken dat het vier-ogenprincipebeleid niet goed wordt nageleefd.
- Er is een meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling met een protocol wat te doen bij een vermoeden.
- Medewerkers kennen de meldcode en passen hem toe bij een vermoeden van huiselijke geweld en/of kindermishandeling.
- Houder is aandachtfunctionaris en is voor leidsters, ouders en anderen elke dag bereikbaar voor het geven van informatie en/of advies

Vier-ogenprincipe

Vanuit de wet wordt geëist dat de opvang zodanig wordt georganiseerd dat een pedagogisch medewerker, pedagogisch medewerker in opleiding, stagiair, vrijwilliger of andere volwassene de werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij of zij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene. Doel van dit principe is dat het risico op misbruik van kinderen wordt beperkt, en wel door te voorkomen dat volwassenen zich binnen een kinderopvang gedurende langere tijd ongehoord of ongezien kunnen terugtrekken met een kind.

De opvang bij Kinderopvang de Roezemoes is zo georganiseerd dat een pedagogisch medewerker, stagiair, vrijwilliger of andere volwassene zijn of haar werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij of zij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene.

Kinderopvang de Roezemoes geeft hier op de volgende wijze vorm aan:

Op de groep staan 2 leidsters en door de situatie van het gebouw is het altijd mogelijk gehoord of gezien worden door anderen. Wanneer leidsters bij breng- en haalmomenten alleen op de groep staan kunnen zij gehoord en gezien worden door anderen omdat ouders op onaangekondigde momenten binnen kunnen komen. Leidinggevende, leidsters van andere groepen en medewerkers van de administratie kunnen ook zo binnenlopen.

Bij Wollewei staat de deur van het lokaal altijd open, voor de deuropening is een hekje geplaatst.

Achterwachtregeling

Een achterwacht is in twee situaties nodig:

- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie, waarbij wordt voldaan aan de BKR. In deze situatie moet een volwassene op afroep beschikbaar zijn en binnen 15 minuten op de locatie aanwezig zijn. Deze persoon is tijdens opvangtijden altijd telefonisch bereikbaar.
- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie, waarbij niet aan de BKR wordt voldaan (drie-uursregeling). In deze situatie moet een tweede volwassene op de locatie aanwezig zijn. De afwijkende inzet mag op de dagen van de week verschillen, maar niet per week verschillen.

Wanneer één van de volgende situaties zich voordoet, is achterwacht noodzakelijk:

- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt voldaan aan de BKR. Een medewerker is op afroep beschikbaar en binnen 15 minuten op de locatie aanwezig.
- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt niet aan de BKR voldaan (drie-uursregeling). Een tweede volwassene is op de locatie aanwezig.

De volgende personen zijn bereikbaar als achterwacht:

- De telefoonnummers van de achterwacht staan in de agenda op de groep en in de groepstelefoon die leidsters bij zich hebben als zij met de kinderen wandelen naar het park/bos en/of speeltuin

6. EHBO/BHV regeling

Om adequaat te kunnen handelen bij incidenten is er tijdens de openingsuren op onze opvang minimaal één volwassene aanwezig met een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO.

Op de locatie wordt er alles aan gedaan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Toch is dit helaas niet geheel te voorkomen. Daarnaast kunnen zich andere calamiteiten voordoen, waardoor EHBO/BHV noodzakelijk is.
De leidsters volgen jaarlijks een herhalingscursus EHBO wordt per 2 jaar gecombineerd met BHV.

De certificaten zijn behaald bij het volgende instituut:

- Arbo Centrum en gecertificeerd volgens Nikta

Deze organisatie zal de herhalingscursussen verzorgen.

7. Beleidscyclus

Van doelen naar maatregelen en acties en het bijstellen van beleid

Het doel is de kinderen een veilige en gezonde speelomgeving te bieden waarin ze zich in alle vrijheid kunnen ontwikkelen.

De leidsters zijn gedurende het hele jaar alert op zaken die gevaarlijk zijn, verbeterd kunnen worden en gevaarlijke situaties. Op de agenda van het teamoverleg is de RIE een vast agendapunt. Zo is het hele team betrokken bij de inventarisatie. Op basis van de meldingen van de leidsters stellen we een actieplan op. De voortgang van dit plan wordt regelmatig geëvalueerd tijdens teamoverleggen. Op basis van de evaluaties wordt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid door de houder bijgesteld.

Plan van aanpak

Bijlage 1

Welke maatregelen worden genomen?

De risico-inventarisaties hebben inzicht gegeven in de huidige stand van zaken ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Naar aanleiding van deze inventarisatie kunnen er een aantal actiepunten op de agenda gezet worden met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren.

Tijdens een teamoverleg wordt besproken welke maatregelen er moeten worden genomen en door wie dit opgepakt zal worden. Bovendien wordt een tijdslimiet afgesproken waarbinnen de maatregel moet zijn genomen. Dit wordt door de houder in het plan van aanpak genoteerd.

Het kan ook zijn dat er geen maatregelen nodig zijn omdat er geen punten voor verbetering is geconstateerd tijdens de risico-inventarisatie. Ook dan blijven de leidsters alert op verbeterpunten gedurende het jaar en blijft het een vast agendapunt in het kwartaaloverleg van het team. Uiteraard is er ruimte voor de leidsters om meldingen te doen bij de houder, buiten het overleg om.
Het wordt aan alle leidsters gemeld van de betreffende locatie en later in het teamoverleg besproken.

Hoe worden maatregelen geëvalueerd?

Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiligere en gezondere opvang kan worden geboden, evalueren we elke maand de genomen maatregelen en/of

ondernomen acties tijdens ons teamoverleg. Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad, wordt het veiligheids- en gezondheidsbeleid hierop aangepast door de houder.
Blijkt dat na de evaluatie toch nog een aanvullende maatregel nodig is, wordt bekeken welke dat moet zijn en start de procedure weer van voren af aan.

De houder houdt, op het plan van aanpak, bij welke maatregelen er zijn genomen of dat er nog aanvullende maatregelen moeten worden genomen.
Zodra alle maatregelen voldoen wordt het beleidsplan aangepast om aan te laten sluiten bij de actuele situatie op de opvang. Het plan van aanpak wordt bij de risico-inventarisatie gevoegd.

8. Communicatie en afstemming intern en extern

Kinderopvang de Roezemoes vindt het belangrijk dat medewerkers zich betrokken voelen bij het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Wanneer het beleidsplan voor veiligheid en gezondheid wordt opgesteld of bijgesteld, spelen zij dan ook allen een actieve rol hierin. Als er een nieuwe medewerker op de locatie komt werken wordt er gezorgd voor een uitgebreide introductie in het veiligheids- en gezondheidsbeleid, met indien nodig eventuele extra opleiding en instructies. Zodanig dat deze persoon in staat is tot het nemen van maatregelen wanneer dit aan de orde is. Indien er ingrijpende veranderingen worden ingesteld heeft een leidster die langer werkzaam is bij de opvang wellicht wat meer begeleiding nodig om nieuwe regelingen eigen te maken.

Tijdens team overleggen is het bespreken van mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's een vast agendapunt. Zo wordt het mogelijk zaken bespreekbaar te maken en direct bij te stellen. Medewerkers worden hierdoor vertrouwd met het geven van feedback aan elkaar.

Tijdens het intake gesprek berichten we ouders over onze activiteiten ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Zo zijn ouders direct op de hoogte van onze visie ten aanzien van veiligheid en gezondheid.

Op de website staat het definitieve rapport van de risico inventarisatie van de GGD, zodat een ieder dit kan lezen. In het pedagogisch beleidsplan wordt ook vermeld dat er gedurende het hele jaar een risico inventarisatie wordt gedaan.
Daarnaast worden ouders via nieuwsbrief en via de oudercommissie op de hoogte gehouden van eventueel lopende activiteiten. Wanneer er vragen zijn van ouders worden deze zo mogelijk ter plekke beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is, wordt deze tevens in de nieuwsbrief opgenomen.

Bijlage 1

Plan van aanpak voor verbetering van de veiligheid en gezondheid

Tijdens de risico-inventarisatie van …… zijn er punten voor verbeteringen geconstateerd.

Tijdens het teamoverleg van ……. zijn de volgende punten voor verbetering gemeld door:

……

Locatie:
KDV Pluim / KDV Wollewei / BSO het Avontuur / BSO de Tuimelaar

Omschrijving van de geconstateerde verbeterpunten:

……

……

……

Welke actie / maatregel moet er genomen worden:

……

……

……

Wie gaat actie / maatregel uitvoeren

Leidster: ……..

Houder : …….....

Bedrijf : ……

Wanneer wordt actie en/of maatregel genomen: ……

Actie en/of maatregel wordt besproken tijden het teamoverleg van: …….....

Voldoet de actie / maatregel: ja / nee

Waarom niet: ……...……

……

Is er nog een aanvullende maatregel nodig: ja / nee

zo ja, geef een suggestie: ……

Wanneer wordt de aanvullende actie en/of maatregel genomen:

……

Wie gaat de aanvullende actie en/of maatregel uitvoeren:

Leidster: ……...

Houder : …….....

Bedrijf : ……..

Aanvullende actie en/of maatregel wordt besproken tijdens het teamoverleg van: …….....

Voldoet de aanvullende actie en/of maatregel: ja / nee

Waarom niet en wat is er nog nodig om het wel te laten slagen: ……

……..

De verbeteractie en/of maatregel voldoet en de opvang voor de kinderen is verbeterd op het gebied van gezondheid en/of veiligheid op: …….. paraaf houder ……

Het beleid voor veiligheid en gezondheid is aangepast op …… paraaf houder ……...

Dit document wordt bij de risico-inventarisatie van 20…gevoegd op …….. paraaf houder ……...

Bijlage 2

Afspraken met kinderen Wollewei 2-4 jarige

Veiligheid:

Voor het naar buiten gaan, benoemd de leidster met de kinderen de afgesproken regels.
Door regelmatig de regels met de kinderen te bespreken wordt het gewoon voor ze om zich eraan te houden.
Tijdens het buitenspelen erop letten dat de kinderen zich aan de regels houden en de kinderen erop aanspreken als zij dat niet doen.

Activiteit buiten het schoolplein:

De leidster heeft de groepstelefoon bij zich met de telefoonnummers van de ouders van de kinderen en de achterwacht/houder.
Bij spelen in de natuur zijn dit autoluwe plekken speeltuinen, belevenissenbos, bos e.d., bij de route ernaartoe worden drukke kruispunten gemeden.

Voor het begin van de wandeling naar speelplekken eerst de regels bespreken en laten herhalen wat wel en niet kan/mag:

- bij elkaar blijven, niet vooruit lopen
- twee aan twee lopen in een rij naar de speelplekken
- niet naast het voetpad/stoep lopen
- niet rennen
- rustig lopen langs open water

Op de locatie van de activiteit:

De kinderen bij elkaar zetten en de regels bespreken en laten herhalen wat wel en niet kan/mag:

- bij de leidster in de buurt blijven
- alert zijn op kinderen die altijd de grens opzoeken
- leidsters tellen regelmatig de kinderen tijdens het spelen

Door de regels bij bepaald activiteiten regelmatig met de kinderen te bespreken en wellicht in een spel en/of thema te verwerken zullen ze het beter te gaan onthouden.

Buitenspelen met zand - stenen – takjes en takken en ander natuurlijk materiaal

- niet gooien met stenen
- niet een ander kind prikken met een tak,
- geen zand - aarde – bladeren – boomschors - stenen naar anderen gooien

Sociale veiligheid:

De leidster zorgt voor een vertrouwensband met de kinderen, zodat ze te allen tijde bij haar terecht kunnen komen als er iets is.

- bewust en mondig maken van kinderen
- het vertrouwen geven dat ze ‘nee’ mogen zeggen
- de leidster kunnen vertellen als er bij de kinderen onderling iets niet goed gaat, aangeraakt worden waar ze niet willen, pesten, gewelddadig gedrag
- praten met de leidster hoeft in eerste instantie niet direct in de groep, dat kan later eventueel als het kind het aandurft
- afspraken waar kinderen de leidsters wel/niet mogen aanraken

Beleidsplan veiligheid en gezondheid Wollewei

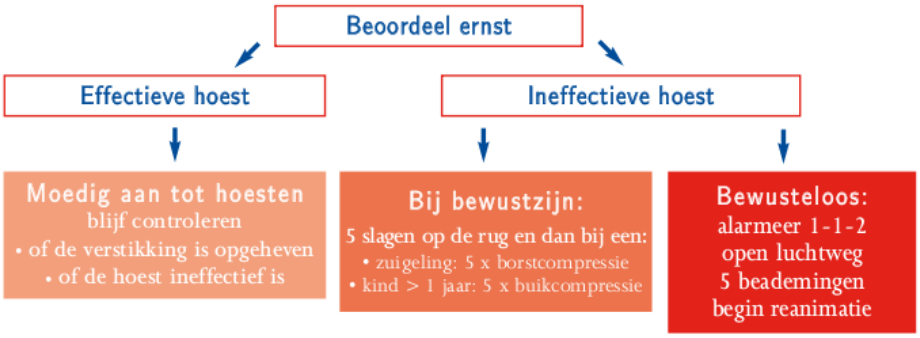
Kinderopvang de Roezemoes
Wold 18-30
8225 AN Lelystad

September 2022

A.A. van der Ree

Bijlage verslikking / bewusteloos bij luchtwegbelemmering bij een zuigeling

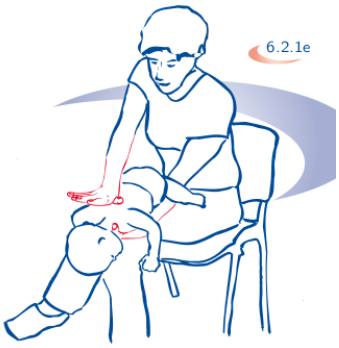
Er wordt door de leidsters gehandeld volgens EHBO regels



Ernstige verslikking zuigeling

Wat doe je:

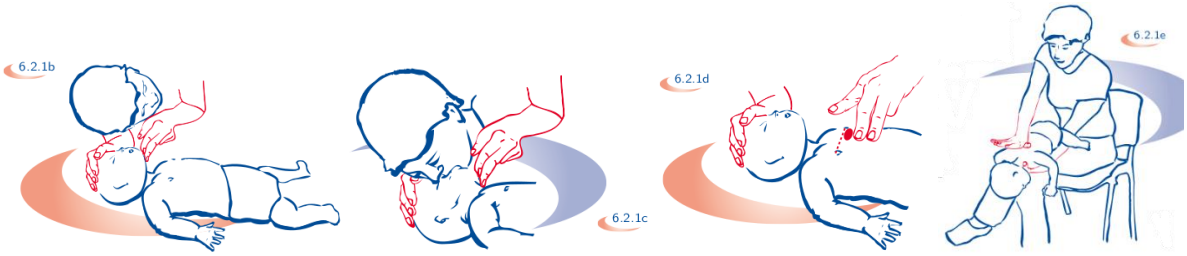
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- verwijder voorwerpen die voorin de mond zichtbaar zijn
- Geef baby eerst 5 rugslagen.
- Draai de baby dan om en druk 5x op het borstbeen (borststoten). Ga door tot de baby weer ademt of tot de professionals het overnemen.
- Herhaal de rugslagen en borststoten als de belemmering blijft.
- Onderbreek de rugslagen of borststoten, wanneer duidelijk is dat de belemmering is opgeheven.



Bewusteloosheid bij luchtwegbelemmering zuigeling

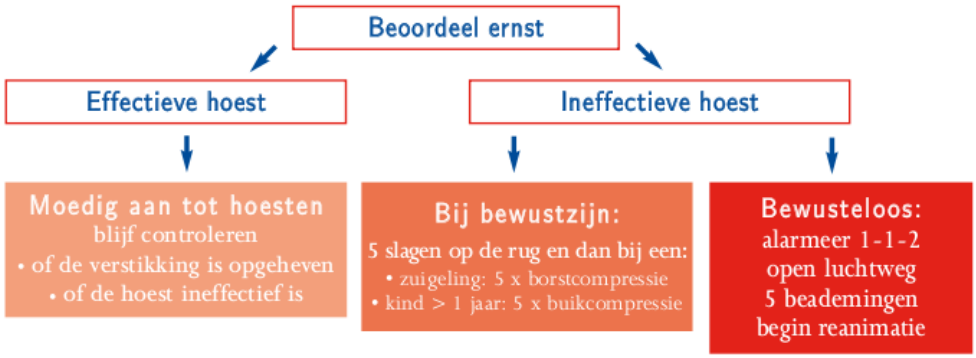
Wat doe je:

- Als de baby bewusteloos raakt door luchtwegbelemmering, leg de baby op een harde platte ondergrond.
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Zorg dat de andere kinderen in veiligheid worden gebracht en/of indien mogelijk naar een andere ruimte
- Open de mond. Probeer alleen een zichtbaar voorwerp voorin de mond in een enkele beweging met je vingers je verwijderen. Probeer niet herhaaldelijk het voorwerp te verwijderen, omdat het dan vaster in de keelholte komt te zitten.
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen)



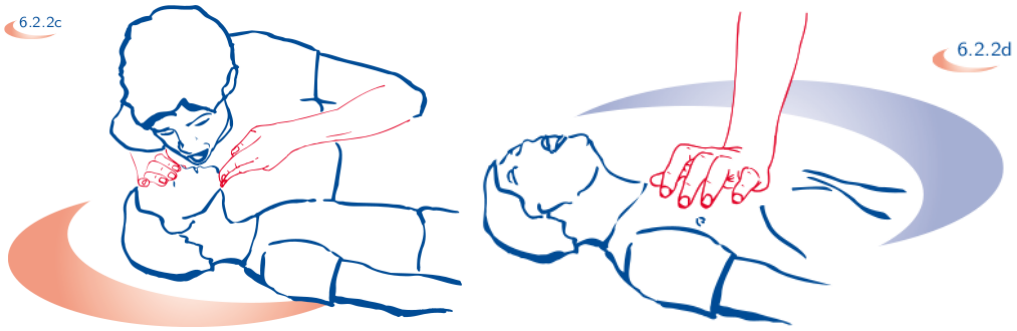
- Kijk na elke 15 borstcompressies en voor het beademen of het voorwerp zichtbaar is in de mond en verwijder het. Door de borstcompressies kan het voorwerp loskomen
- Als de luchtwegbelemmering is opgeheven en de baby weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging. Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.

Reanimatie bij kinderen tot 4 jaar



Wat doe je:

- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Open de mond
- Probeer alleen een zichtbaar voorwerp voorin de mond in een enkele beweging met je vingers je verwijderen. Probeer niet herhaaldelijk het voorwerp te verwijderen, omdat het dan vaster in de keelholte komt te zitten
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen
- Kijk na elke 15 borstcompressies en voor het beademen of het voorwerp zichtbaar is in de mond en verwijder het
- Door de borstcompressies kan het voorwerp loskomen
- Als de luchtwegbelemmering is opgeheven en het kind weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging.
- Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.



Nazorg kinderen/ouder(s)
Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt. De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk. Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

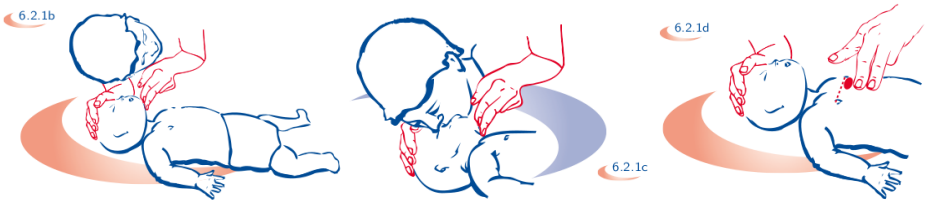
Nazorg medewerkers
Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Wiegendood

Reanimatie zuigeling

- Als de baby bewusteloos raakt, leg de baby op een harde platte ondergrond.
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Zorg dat de andere kinderen in veiligheid worden gebracht en/of indien mogelijk naar een andere ruimte
- Open de mond
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen)



- Als de baby weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging. Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.
- Blijf reanimeren totdat het ambulancepersoneel overneemt

Nazorg kinderen/ouder(s)
Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers
Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer. Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Vergiftiging/ Voedselvergiftiging

Vergiftiging

Vergiftiging kan ernstige gevolgen hebben als bewusteloosheid of het stoppen van de ademhaling. Ondanks het goed opbergen van gevaarlijke stoffen en het gebruik van veiligheidssluitingen op flessen en potten kan het kind toch in aanraking komen met deze stoffen. Vergiftigingsverschijnselen zijn gevarieerd en lang niet altijd direct herkenbaar. Houd er rekening mee dat een kind niet altijd durft te vertellen dat hij iets heeft gesnoept. Voorbeelden van gevaarlijke stoffen waarmee kinderen vooral in aanraking komen, knoopcelbatterijen, sommige bessen, paddenstoelen of planten.

Wat doe je:

- Stop de blootstelling van de gevaarlijke stof
- Bel 112 wanneer het kind niet-alert is of bewusteloos
- Bel 112 als het kind benauwd is
- Bel 112 na inname van een (knoopcel)batterij
- Bel in andere gevallen de huisarts of spoedpost van de huisarts voor advies
- Laat het kind niet op de rug liggen
- Laat na het inslikken van een bijtend gif (als dat mogelijk is bij een kind) de mond spoelen met water en dit weer uitspugen
- Geef de rest van de gevaarlijke stof of de verpakking mee als het kind mee naar de huisarts of het Ziekenhuis moet

Bijtende stoffen, waarbij eerst de mond gespoeld moet worden: afwasmachinemiddel, ammonia, chloor en veel andere schoonmaakmiddelen.

LET OP!
Wanneer iemand een giftige stof heeft ingeslikt, kunnen de pupillen zeer groot of klein zijn. De huid heeft mogelijk geen normale kleur en is dan bleek, rood of blauw. De adem kan naar de giftige stof ruiken. Het kind kan moeite hebben met ademen. Zij ademt dan te snel, traag of oppervlakkig. Ze kan ook moeite hebben met ademen door zwellingen in de mond en/of keel. Tevens kan ze irritaties of wonden in en rondom de mond hebben. Dit zorgt voor pijn in de mond en pijn bij het slikken. Het kind kan ook veel zweten of speeksel in de mond hebben. Ze heeft mogelijk buikpijn en is dan misselijk, moet braken en heeft diarree. Het slachtoffer kan steeds suffer worden. Het kind kan ook toevallen/trekkingen krijgen, die lijken op een epileptische aanval.

Nazorg kinderen/ouder(s)

Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder(s) of spreekt ze persoonlijk. Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer. Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, dan bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Voedselvergiftiging

Om voedselvergiftiging te voorkomen, houden wij ons aan onderstaand protocol

Protocol Hygiëne maaltijdbereiding

Naar richtlijnen van de hygiënecode voor kleine instellingen

Om voedselinfectie of voedselvergiftiging te voorkomen wordt er gewerkt volgens onderstaand protocol:

Persoonlijke hygiëne

- draag schort
- geen losse haren
- geen horloges, ringen, armbanden en kettingen
- nagelverzorging - nagels kort en schoon
- geen nagellak
- niet hoesten en/of niezen boven producten

Werkplek

- Zorg voor een opgeruimde en schone werkplek

Was handen voor:

- bereiden of aanraken of opscheppen van eten
- eten of helpen bij het eten
- ook weer als er andere werkzaamheden zijn verricht buiten de keuken

Inkoop

- Diepvriesmaaltijden kopen we in bij Apetito
- Bij aflevering controleert de chauffeur de temperatuur
- Na aflevering gaan de producten direct de vriezer in

- Boodschappen van de Albert Heijn worden na levering direct in de koelkast en/of vriezer gedaan

Voorraad, bewaren en temperatuur maaltijden en apparaten

- vriezer staat op -19◦C
- temperatuur vriezer controleren en registreren 1x per week
- wanneer voorraad binnenkomt direct in de vriezer leggen
- bederfelijke voedingsmiddelen niet langer dan 20 min. uit de koelkast
- gebruik van etiketten bij bewaren van voedingsmiddelen in de koelkast
- gekleurde etiketten voor elk soort voedingsmiddelen
- koelkast staat op stand 1 = 5◦C
- temperatuur koelkast controleren en registreren 1x per week
- maaltijden verwarmen tot 85◦ en dan af laten koelen tot 65◦C
- temperatuur van bereidt eten controleren met de thermometer
- deze ligt in de koelkast – desinfecteren met alcohol – staat in koelkast

Bereiden van de maaltijden

- borden en bestek op kar zetten - schone theedoek eroverheen leggen i.v.m. stof

- 10.30u werkplek schoonmaken en vrij maken van spullen die niet nodig zijn
- 10.30u beginnen – klaar om 11.30u
- zet oven op 180◦C – voorverwarmen
- ovenschalen uit de koelkast/vriezer pakken – of staan al in de oven
- zet de timer op een half uur – controleren hoe het gaat
- eventueel de temperatuur aanpassen
- timer weer op een half uur zetten – kijken wat nodig is
- 11.20u pureren met staafmixer – aardappelschijfjes evt. klein maken of puree maken eventueel water uit de cooker toevoegen als het eten te dik is
- temperatuur controleren - goed - in oven warm houden 100◦C
  te heet – oven uitzetten
  te koud terug in oven plaatsen en temperatuur hoger zetten
- eten in 2 schalen doen – evt. nog heet water uit de cooker toevoegen (het eten moet smeuïg zijn)
- ovenschalen vast omspoelen en/of in afwassop laten weken
- eten naar het lokaal brengen

Als de kinderen klaar zijn met eten, afruimen, tafels schoonmaken.

- overtollig eten van de borden in de prullenbak
- servies en bestek afspoelen
- vaatwasser inruimen
- de tafel wordt schoongemaakt met water en een disposable schoonmaakdoekje
- oven - binnenkant en roosters schoonmaken
- werkplek schoonmaken – wasbak – aanrecht - vloer keuken dweilen (emmer met sop staat in de grote kast)

Bij voedselvergiftiging

Symptomen van vergiftiging:

- Buikkrampen
- Misselijkheid
- Overgeven
- Diarree
- Koorts
- Hoofdpijn

Wat doe je:

- Bij constateren van voedselvergiftiging
- Laat iemand 112 bellen en de ouder(s), of afhankelijk van de ernst van de situatie bellen we direct de ouder(s)
- Soms is het er na één of twee keer overgeven weer uit. Wacht dus eerst even rustig af hoe je je voelt, want misschien gaat het snel al beter.
- Zorg dat het kind water blijft drinken
  Als het kind veel moet overgeven en ook diarree heeft, probeer daarom elke vijf of tien minuten een klein slokje water of lepeltje thee te geven.
- Merk je dat het kind weer honger of dorst krijgt? Probeer dan gewoon wat eten te geven, waar het trek in heeft.
- De darmen zijn tijdens een voedselinfectie behoorlijk van slag. Als het kind weer begint met eten, dan kan het snel buikkrampen krijgen; dat is normaal en hoort erbij. Zorg daarom dat het kind altijd kleine porties krijgt, zodat de maag en darmen kunnen wennen.

Nazorg kinderen/ouders

We nemen contact op met de ouder, om te vragen hoe het met het kind gaat

Nazorg medewerkers

De medewerker die verantwoordelijk is voor de maaltijdbereiding betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.

Het verhaal aanhoren, wat de ervaring is en met een goed gevoel naar huis laten gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerkster de gebeurtenis moeilijk kan verwerken, bieden we hulp aan via de coach, of verwijzen we door naar slachtofferhulp/huisarts

Bijlage: (zon)verbranding

Voorbeeld in het bos: Het sap van de berenklauw bijvoorbeeld, dat vrijkomt bij kneuzing van blad of stengel, kan vervelende brandplekken veroorzaken.

Wat doe je:

- Bel 112 bij grote gedeeltelijke- of volledige verbranding van de huid
- Bel bij kleine verbrandingen de huisarts of de spoedpost van de huisartsen
- Bel bij oppervlakkige verbrandingen de huisarts of spoedpost van de huisartsen als een groot gedeelte van de huid gezwollen is en bij ziekteverschijnselen, zoals koude rillingen, koorts, misselijkheid, braken, hoofdpijn en hartkloppingen
- Verwijder zo snel mogelijk voor het koelen de in de weg zittende (losse) kledingstukken, aanwezige sieraden en luiers. Knip kleding rondom vastgesmolten kleding weg.
- Koel de brandwond minstens tien minuten met bij voorkeur zacht stromend, lauw leidingwater. Pas de temperatuur aan op wat het kind prettig vindt.
- Richt het kraanwater niet rechtstreeks op de wond, maar laat het over de wond lopen. Koel bij afwezigheid van kraanwater met hydrogel verband of water uit de vijver of sloot.
- Bescherm het kind tegen afkoelen, bijvoorbeeld met een deken. Koel alleen met koud water als dat echt niet anders kan.

Wat je beslist niet moet doen

- Iets op gedeeltelijke- of volledige verbrandingen van de huid smeren (ook geen brandzalf). Dit geeft extra kans op infecties en maakt het beoordelen van de diepte van de brandwond door de professionele behandelaar erg moeilijk.
- De wonden aanraken.
- Het kind laten eten of drinken bij, grote gedeeltelijke- of volledige, verbrandingen van de huid.

Aandachtspunten

- Tot drie uur na de verbranding is koelen zinvol.
- Wanneer er geen kraanwater aanwezig is, kun je voor het koelen van de brandwonden ook gebruik maken van hydrogel verband of water uit vijver of sloot.
- Kleding, luiers en sieraden kunnen hitte vasthouden en koelen bemoeilijken. Verwijder deze dan ook snel als daar sprake van is.
- Als de kleding vlam heeft gevat, is de beste methode dit te blussen met kraanwater.
- Wanneer er geen water is, kun je het kind in een blusdeken, jas, trui, sprei of iets dergelijks van niet-synthetisch materiaal wikkelen, vanaf de hals naar beneden. Houd het hoofd vrij. Sluit de deken goed aan de hals af, daarmee voorkom je dat de vlammen via de hals omhoogschieten.
- Leg het kind op de grond en doof het vuur door met een vegende beweging de lucht onder de blusdeken weg te kloppen. Rol het kind eventueel over de grond om de vlammen te doven.
- Ga bij vlamverbranding niet lopen met het kind. Hierdoor wordt extra zuurstof toegevoerd en worden de vlammen geactiveerd.
- Als je alleen bent met het kind bel je 112 tijdens of na het koelen.

Bij verbranding door zon

De verbranding door de zon wordt behalve door roodheid ook gekenmerkt door warmte, zwelling en pijn. Men kan vier graden van verbranding van de huid door zonnestraling onderscheiden:

Eerste graads verbranding

Er is een lichte roodheid die zes tot vierentwintig uur na de blootstelling aan zonlicht verschijnt. Het verdwijnt zonder afschilferen (vervellen) binnen één tot drie dagen.

Tweede graads verbranding

Er is een vurige, warm aanvoelende, enigszins pijnlijke roodheid, die twee tot twaalf uur na blootstelling ontstaat. Het verdwijnt de derde dag met een lichte afschilfering en laat een tijdelijke pigmentatie achter.

Derde graads verbranding

De huid is roodblauw verkleurd, gezwollen en zeer pijnlijk. Vanaf de vierde dag ontstaat een totale afschilfering met een langdurige verkleuring van de huid en huidoneffenheden. Soms treedt een versterkte haargroei op in het betreffende gebied.

Vierde graads verbranding

Hierbij ontstaan blaasjes, gevolgd door afschilfering waarbij een vlekkige pigmentatie achterblijft.

Indien het niet lukt om verbranding van de huid te voorkomen, De behandeling is afhankelijk van de graad van verbranding.

- **Eerste en tweede graads verbranding**
  De verbrande huid koelen met een koude natte doek . Gebruik daarna een after sun gel of lotion. Bij jeuk verkoelende zalf smeren en bij pijn de huisarts raadplegen
- **Derde en vierde graads verbranding**
  Eerste hulp bestaat uit:
  verbrande lichaamsdeel langdurig (10-15 minuten) onder lauw warm stromend water
  bij grotere delen: lauw warme douche nemen
  veel drinken, 2-3 liter per dag

De kinderen bij eerste en tweede graads verbranding, uit de zon in de schaduw en eventueel een shirt met lange mouwen.

Nazorg kinderen/ouder(s)

- Altijd nadien nog met ouders bellen/persoonlijk in gesprek gaan.
- Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt. De houder neem nadien contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk. Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

- Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
- Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

- Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Elektriciteit

- Hou de luchtweg vrij als het kind het bewustzijn verliest
- Start reanimatie als het slachtoffer bewusteloos is of niet meer normaal ademt

Lijkt de situatie niet ernstig, dan adviseren we de ouders om naar de huisarts te gaan.

Wat doe je:

- Blijf op ruime afstand en waarschuw de andere, bel of laat 112 bellen
- Zorg voor je eigen veiligheid en van de kinderen. Trek de stekker uit het stopcontact of schakel de stroom eraf
- Zodra de slachtoffer niet meer onder stroom staat eerste hulp verlenen
- Reageert iemand niet op aanspreken of schudden aan de schouders 112 bellen of laten bellen en de ouders op de hoogte brengen
- Start reanimatie als het kind niet meer reageert op aanspreken of aan de schouders schudden en als hij/zij geen normale ademhaling heeft. Bel of laat iemand 112 bellen.
- Leg een bewusteloos kind op de zij (stabiele zijligging), houdt de luchtwegen vrij
- Controleer de ademhaling, met toepassing van de kinlift: hand op voorhoofd, twee vingers van andere hand onder de kin, hoofd wat naar achteren gekanteld en kin omhoog getrokken. Dit alles doe je uiteraard héél voorzichtig.
- Kijk, voel en luister dan gelijktijdig naar een normale ademhaling. Is de ademhaling normaal handhaaf dan de kinlift, tenzij je merkt dat het slachtoffer moet braken, of dat er bloed of veel speeksel in zijn mond is. Draai hem dan op zijn zij. En zorg ervoor dat hij niet terug kan draaien op zijn rug of doordraaien op zijn buik (stabiele zijligging).
- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen.
  Bij kinderen met (bijna) de lichaamsgrootte van een volwassene vervolg je de reanimatie niet met 15 maar met 30 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.
- Blijf doorgaan totdat de ambulance-medewerkers het overnemen

Nazorg kinderen/ouder(s)

- Altijd nadien nog met ouders bellen/persoonlijk in gesprek gaan.
- Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt. De houder neem nadien contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk. Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

- Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
- Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.
- Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Warmteziekte

“smeren-kleren-weren”

Waarom

huidkanker (als gevolg van schade door de zon) is een groeiend probleem in Nederland. Ernstige verbranding in de jeugd verdubbelt de kans op melanoom (de meest erge vorm van huidkanker). Als kinderen zich beschermen tegen de zon en niet meer verbranden kunnen er veel gevallen van huidkanker voorkomen worden in de toekomst.

- Kinderen uitleggen (simpel en op hun niveau) waarom ze ingesmeerd worden.
- Weeronline: app staat op de groepstelefoon – hierin kun je vinden wat de zonsterkte is en hoe snel je kunt verbranden
- Om de 2 uur insmeren – let op bij kinderen die uit bed komen of kinderen die om 12.00u komen direct insmeren
- ga niet uit van het kind dat zegt mijn moeder heeft me al ingesmeerd - alleen als ouders dit aangeven mag je er rekening mee houden

Wanneer : bij mooi zonnig weer
bij warm weer maar bewolking
buitenspelen, wandelen, speeltuin
na het middagdutje en als een jas en/of vest uit wordt gedaan
zie app ‘weeronline’ op de groepstelefoon

Wat : gezicht, nek, schouders, vooral de randjes van de oren, armen, benen en bovenkant voeten

Hoe : niet te dun, niet te dik, wel goed uitsmeren – niet de kinderen zelf laten smeren
spuit de zonne-crème op je hand **niet** op het kind

Uit de zon: tussen 12.00-15.00u (kinderen uitleggen waarom)
schaduw opzoeken – in de zandbak onder zonnescherm – onder de parasols
met water spelen in de waterbak of badjes – onder de overkapping

Spelen : niet meer fietsen en rondrennen – rustig spelen – puzzelen – zandbak enz.

Kleding : bepalen of jassen, vesten, truien, leggings, broeken, speelbroek en laarzen enz. uit moeten

Drinken : extra drinken aanbieden – lauwe thee (het lichaam gaat dan afkoelen)
’s morgens om 11.00u en 14.00u – zet als herinnering het alarm aan van de groepstelefoon

IJsjes : van verschillende soorten fruit met een beetje water of amandelmelk in de blender zorg voor voldoende voorraad in de vriezer

Spelen met water:

- verven met water: aantal emmers met water en dikke kwasten
- waterbak met laagje water vullen – stop ligt in de witte kast in het lokaal

Ventileren:

- ’s morgens vroeg alle deuren tegen elkaar openzetten
- ramen en deuren overdag niet openzetten – warmte komt naar binnen

Petjes en hoedjes: bij zonnig weer opzetten

Wordt een kind toch bevangen door de hitte, leidster direct handelen volgens EHBO regels.
De temperatuur van een kind is bij oververhitting hoger dan 38˚C. Een kind kan oververhit raken als het op een zonnige en windvrije plaats speelt.

Oververhitting

Wat doe je:

- Laat een ander 112 bellen als het kind suf of verward wordt, ongecoördineerd is of evenwichtsstoornissen heeft.
- Heeft het kind het bovenstaand niet maar blijft braken, dan huisarts of huisartsenpost bellen.
- Vermijd zoveel mogelijk lichamelijke inspanning
- Zorg voor een koele omgeving, b.v. schaduw
- Bij gebruik reddingsdeken, zilveren kant naar boven gericht, boven het kind houden
- Verwijder overtollige kleding
- Plaats voeten van het kind in een teiltje met koud water
- Laat het kind goed drinken, bij voorkeur isotone (sportdrank)
- Start met koelen bij hoofdpijn en misselijkheid.
  Gebruik doeken gedrenkt in water met ijs (vervang elke 2 min.) of gebruik coldpacks in hals, oksels, liezen en evt. knieholtes
- Neem regelmatig temperatuur op en stop met koelen als het kind het koud krijgt of bij een temperatuur onder de 36,5˚C

Zonnesteek

Wat doe je:

- Laat een ander 112 bellen bij sufheid,
- Kind uit de zon
- Overtollige kleding uit
- Koelen met natte handdoeken op de blote huid of ventilator
- Kind laten drinken kleine beetjes, kleine slokjes

Hitteberoerte

Wat doe je:

- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen als het kind suf of verward wordt, ongecoördineerd is of evenwichtsstoornissen heeft.
- Heeft het kind het bovenstaand niet maar blijft braken, dan huisarts of huisartsenpost bellen.
- Vermijd zoveel mogelijk lichamelijke inspanning
- Zorg voor een koele omgeving, b.v. schaduw
- Bij gebruik reddingsdeken, zilveren kant naar boven gericht, boven het kind houden voor schaduw
- Verwijder overtollige kleding
- Neem temperatuur op als kind suf en ongecoördineerd is

Koelen:

- Gebruik natte of in ijswater gedrenkte lakens/doeken en ververs deze elke 2 minuten
- Gebruik een douchekop, gieter of spons hem af met koud water
- Gebruik ventilator bij een natgemaakte huid
- Laat het kind niet eten of drinken als het niet alert is.

Bijlage: Verdrinking / water

Bij een buitentemperatuur van tenminste 26 graden in de zomer kan er gebruik gemaakt worden van opzetzwembadjes.

- tussen 13.00-16.00u
- wanneer er 3 of meer leidsters/stagiaire op de groep staan
- badjes staan in de schaduw onder de parasol
- altijd onder toezicht van een leidster
- het badje wordt gevuld met een laagje schoon leidingwater
- kinderen uitkleden en een onderbroek van de Roezemoes aan doen
- geen schoenen/slippers in de badjes
- kinderen die tot 15.00u geslapen hebben kunnen eerst aan tafel
- na het tussendoortje kunnen er nog kinderen in het badje spelen
- na het spelen kinderen afdrogen
- ieder kind een eigen handdoek
- bij het aankleden van de kinderen die niet meer in het badje willen zijn er 2 leidsters buiten
- één leidster let op de kinderen in bad
- de andere leidsters droogt de kinderen af en kleed ze aan
- direct de kinderen weer insmeren
- als alle kinderen klaar zijn met spelen, direct de badjes laten we leeglopen
- na gebruik de badjes schoonspuiten en drogen
- dagelijks de badjes met nieuw water vullen
- kinderen die niet zindelijk zijn krijgen een zwemluier aan
- zindelijke kinderen vooraf laten plassen
- bij (twijfel van) vervuiling wordt altijd het water ververst
- er wordt niet gegeten of gedronken in de badjes
- op het drinken van zwemwater alert zijn
- kinderen leren dat dit niet hoort

- een andere vorm van waterpret is een petflessendouche en/of een watertafel op stahoogte met daarin een klein laagje water ondanks het geringe risico altijd onder toezicht van een leidster

Wat doe je:

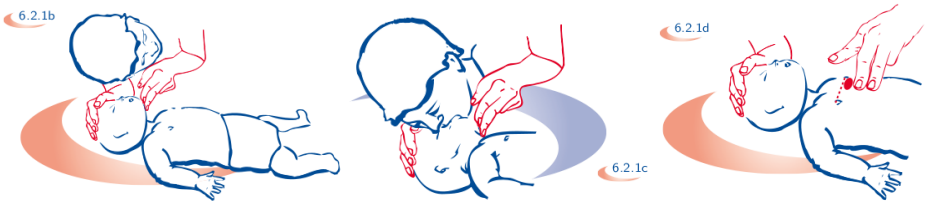
- Probeer een (niet-)alert kind in een zo horizontaal mogelijke positie op de kant te brengen. Bij onderkoeling kan een verticale positie het hart extra gevoelig maken voor hartritmestoornissen. Grotere kinderen kunnen erg sterk zijn en je onverwacht onder water trekken. Wees hier op bedacht. Voorkom verdere afkoeling
- Een bewusteloos kind haal je direct uit het water op wat voor een manier dan ook
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen en haal ondertussen de kinderen weg van de situatie

Reanimatie 1-4 jarige

- Bij alle drenkelingen kun je als reanimatie nodig is starten met 5 beademingen en met 15 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.

Reanimatie zuigeling

- Als de baby bewusteloos raakt, leg de baby op een harde platte ondergrond.
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Zorg dat de andere kinderen in veiligheid worden gebracht en/of indien mogelijk naar een andere ruimte
- Open de mond
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen)



- Als de baby weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging. Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.
- Blijf reanimeren totdat het ambulancepersoneel overneemt

Aandachtspunt

Het beademen van een drenkeling voelt anders dan bij een niet-drenkeling. Het kost meer kracht doordat water in de luchtweg een belemmering vormt.

Nazorg kinderen/ouder(s)

Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Verkeer

Ondanks de autoluwe routes kan het tijdens een wandeling voorkomen dat een kind geschept wordt door een fiets/scooter/auto.

Wat doe je:

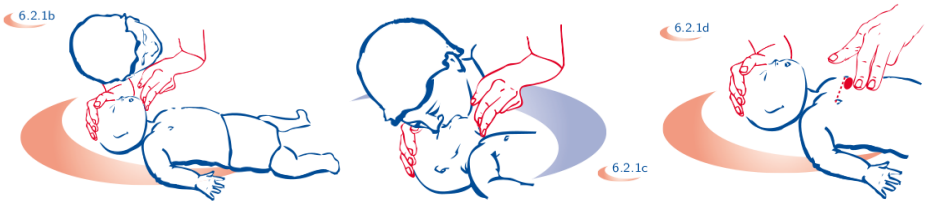
- Probeer vast te stellen wat voor een soort hulp het kind nodig heeft en zorg dat jezelf en het kind veilig is, scherm het kind zo veel mogelijk af van de anderen
- Wanneer het kind bewusteloos is laat je iemand anders 112 bellen en ondertussen de andere kinderen in veiligheid brengen, is het kind bij kennis probeer hem/haar gerust te stellen
- Laat bij bewusteloosheid het kind liggen en controleer de ademhaling
- Ademt het kind, leg het dan in de stabiele zijligging.
- Verwonding(en): Is er sprake van een ernstige bloeding, voer dan druk uit op de wond.
- Kun je de bloeding niet stelpen in de houding waarin het kind ligt, dan moet je het kind verplaatsen. Is verplaatsen niet nodig, doe het dan vooral *niet*!
  Het kind kan hierbij namelijk wervelletsel oplopen of bestaand letsel kan verergeren.
- Ademt het kind niet, start reanimatie

Reanimatie 1-4 jarige

- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen en daarna met 15 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.

Reanimatie zuigeling

- Als de baby bewusteloos raakt, leg de baby op een harde platte ondergrond.
- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Zorg dat de andere kinderen in veiligheid worden gebracht en/of indien mogelijk naar een andere ruimte
- Open de mond
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen)



- Als de baby weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging. Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.
- Blijf reanimeren totdat het ambulancepersoneel overneemt

Nazorg kinderen/ouder(s)

Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.

Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Vermissing

De leidster volgt het onderstaand vermissingsprotocol

Wollewei is gevestigd in een basisschool waar de voordeur altijd op slot gaat.

Protocol bij vermissing kind Wollewei (psz/kdv)

Het dagverblijf en peuterspeelzaal zijn gevestigd in een basisschool waar de voordeur niet altijd op slot gaat.
Het is dan ook noodzakelijk dat een hekje in de deuropening van is geplaatst bij de 0-2 jarigen.
hekje staat open als de kinderen gebracht en gehaald worden. Het hekje gaat gedurende de speeltijd op slot.
Bij de 2-4 jarigen is er geen hekje bij het lokaal maar gaat de deur dicht.

- bij breng- en haalmomenten staat er altijd een leidster bij de deur en als de kinderen via de tuin worden opgehaald wordt het hek steeds afgesloten.

Mocht er toch een kind tussendoor glippen dan onderstaande stappen volgen:

- zodra er een kind vermist wordt
    - de leidster zorgt voor hulp in het lokaal
    - kijkt een leidster eerst in de directe omgeving
    - wordt het kind niet direct gevonden
    - de betreffende ouder op de hoogte gesteld en afgesproken dat ze naar de locatie komen
    - de houder op de hoogte brengen, houder komt naar de locatie

- 112 politie bellen
    - politie stelt een aantal vragen b.v. waar, hoelang geleden, leeftijd e.d.
    - politie zet het door naar de meldkamer
    - politie geeft een Amber-Alert af
    - politie komt op de plaats waar het kind voor het laatst gezien is
      of komt naar de opvang toe
    - alles gaat in overleg met de leidster die belt

- alle personen op de lijst van de achterwacht worden gebeld voor extra hulp
- de leidster die gebeld heeft, of de houder, vangt de ouder(s) op bij de locatie
- deze leidster of houder houdt het contact met ouders en politie
- als de houder bij de locatie is en de ouders opvangt kijkt de andere leidster kijkt met de achterwacht rond in de omgeving

Als de leidsters met de kinderen gaan wandelen hebben ze hesjes aan met een goed zichtbare kleur. De leidsters hebben de groepstelefoon bij zich met daarin de telefoonnummers van alle ouders en de achterwacht.

- zodra er een kind vermist is b.v. bij of na het spelen in de speeltuin,
    - kijkt een leidster eerst in de directe omgeving
    - wordt het kind niet direct gevonden
    - de betreffende ouder op de hoogte stellen en afspreken dat ze naar de locatie komen
    - de houder op de hoogte brengen, houder is of komt naar de locatie

- 112 politie bellen

- politie stelt een aantal vragen b.v. waar, hoelang geleden, leeftijd e.d.
- politie zet het door naar de meldkamer
- politie geeft een Amber-Alert af
- politie komt op de plaats waar het kind voor het laatst gezien is
  of komt naar de opvang toe (dit bepaalt de politie)alles gaat in overleg met de leidster die belt

- alle personen op de lijst van de achterwacht worden gebeld voor extra hulp
  mocht er niemand bereikbaar zijn, dan houder op de hoogte brengen, deze vangt de ouders op
- de leidster die gebeld heeft houdt contact met de politie en ouders en houder (blijft op de met de politie afgesproken plaats)
- er blijft een leidster bij de kinderen en wacht op hulp van de achterwacht
- is de achterwacht gearriveerd, dan gaan de kinderen onder begeleiding van de andere leidster en de achterwacht weer terug naar de locatie

Nazorg
Na een incident of ernstig ongeval dient er een gesprek plaats te vinden. Het eerste gesprek dient in de regel op dezelfde dag plaats te vinden en als dat niet mogelijk is, zo snel mogelijk daarna. Na 2 weken en na 6 weken volgt er opnieuw een gesprek om de zaken te evalueren en goed af te ronden.
De houder neemt het initiatief voor het organiseren van de gesprekken met alle betrokken personen. Eventueel worden de gesprekken begeleidt door een traumadeskundige. De houder bepaalt of er contact met een deskundige moet worden opgenomen.

Team
Direct na het incident wordt er met de betrokken leidsters gesproken om hun verhaal te horen.
Eventueel wordt er bij andere collega's naar bijzonderheden gevraagd.
Binnen een week na het incident wordt met het team geëvalueerd.
Besproken wordt:
- wat er gebeurt is
- hoe het voorkomen had kunnen worden
- welke stappen te nemen
- indien nodig aanpassing maken bij betreffende locatie/route/protocol/begeleiding
- welke stappen te nemen
- indien nodig aanpassing maken bij betreffende locatie/route/protocol/begeleiding

Bijlage: Vallen van grote hoogte

Controleer of het kind bij bewustzijn is of niet. Reageert hij/zij op aanraken en roepen?

Zo ja, wat doe je:

- Het kind is bij bewustzijn (hij reageert op aanraken en aanroepen)
- Laat het kind vooral liggen zoals het ligt. Probeer gerust te stellen door te praten, zodat hij stil blijft liggen en houd zijn hoofd onbeweeglijk vast.
- onderzoek of er verwondingen zijn, of het pijn heeft, is het mogelijk om de armen en benen nog te bewegen, etc.
- Observeer kleine kinderen goed. Zij kunnen het je immers niet goed vertellen.
- Lijkt alles in orde dan laat je hem zelf gaan zitten.

Vertrouw je het niet? Wat doe je:

- Laat het kind liggen en laat iemand anders 112 bellen

Bij de volgende verschijnselen direct 112 bellen

- als het kind last heeft van pijn in zijn rug
- of tintelingen in armen en/of benen
- hoofdpijn
- duizeligheid
- misselijkheid
- vergeetachtigheid
- een epileptische aanval na de val.

Bel je huisarts als het kind een paar uur NA het ongeval toch nog last krijgt bij bijvoorbeeld: herinnert zich het ongeluk niet meer, kan zich niet goed concentreren, verdraagt geen fel licht of harde geluiden).

Zo nee, wat doe je:

- Het kind is bewusteloos (reageert niet):
  Laat iemand 112 en geef door dat je belt voor een iemand van zoveel jaar die is gevallen. En dat hij niet reageert op aanraken en aanroepen.
- Controleer de ademhaling, met toepassing van de kinlift: hand op voorhoofd, twee vingers van andere hand onder de kin, hoofd wat naar achteren gekanteld en kin omhoog getrokken. Dit alles doe je uiteraard héél voorzichtig.
- Kijk, voel en luister dan gelijktijdig naar een normale ademhaling. Is de ademhaling normaal handhaaf dan de kinlift, tenzij je merkt dat het slachtoffer moet braken, of dat er bloed of veel speeksel in zijn mond is. Draai hem dan op zijn zij. En zorg ervoor dat hij niet terug kan draaien op zijn rug of doordraaien op zijn buik (stabiele zijligging).
- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen.

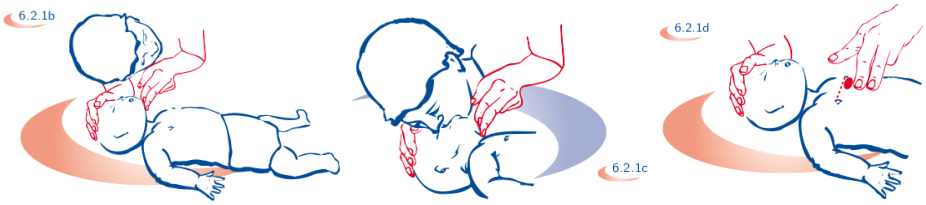
Reanimatie 1-4 jarige

- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen en daarna met 15 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.

Reanimatie zuigeling

- Als de baby bewusteloos raakt, leg de baby op een harde platte ondergrond.

- Laat een ander 112 en de ouder(s) bellen
- Zorg dat de andere kinderen in veiligheid worden gebracht en/of indien mogelijk naar een andere ruimte
- Open de mond
- Beadem 5x en ga dan reanimeren (15x borstcompressie/2 beademingen)



- Als de baby weer normaal ademhaalt, leg hem op zijn zij met een kussentje in de rug of in de stabiele zijligging. Controleer voortdurend de ademhaling en het bewustzijn. Start eventueel opnieuw met reanimeren.
- Blijf reanimeren totdat het ambulancepersoneel overneemt

Nazorg kinderen/ouder(s)
Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers
Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Over vallen uit een boom/klimrek en ander objecten

Kinderen klimmen en klauteren graag in en op (omgevallen) bomen in het bos, in de speeltuin, of op het schoolplein. Als het mis gaat en het kind inderdaad ergens van af valt kan hij allerlei letsels hebben: een botbreuk, wervelletsel, kneuzing of verstuiking, hersenschudding of hersenkneuzing, schedelletsel, schaafwond of bloeding.

Bij vallen van een hoogte vanaf tweemaal de eigen lichaamslengte moet je rekening houden met wervelletsel in nek of rug. Bij een hoofdwond moet je ook rekening houden met nek- of wervelletsel, tot het tegendeel is bewezen.

Beweging kan het letsel aanzienlijk verergeren (er bestaat risico op verlamming en andere uitvalverschijnselen).
Wees hiervan bewust, blijf zelf zo rustig als je maar kan, laat het kind vooral liggen en stel hem gerust zodat het stil blijft liggen.
Onderzoek dan wat hij mankeert en zo nodig, laat iemand 112 bellen.

Nazorg kinderen/ouder(s)
Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers
Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Luchtweginfectie

De meeste luchtweginfecties beginnen met een verkoudheid, niezen, hoesten en lichte koorts. Afhankelijk van de aard van de luchtweginfectie kan daar oorpijn, keelpijn, benauwdheid, 'piepend' ademen en diarree bijkomen.

Wat doe je:

- Bij piepende ademhaling bellen we de ouders
- Bij diarree bellen we de ouders
- Bij koorts (38°C) bellen we de ouders
  We letter hier op 'hangerig' gedrag, voelen aan het hoofd en dan meten we de temperatuur. Bij stijgende temperatuur na een half uur opnieuw meten
- Als een kind

Nazorg

Wanneer een kind ernstige symptomen heeft en de ouder naar de huisarts of Ziekenhuis is geweest, bellen we altijd even na.

Bijlage: Medicatie

Bij het geven van verkeerde medicatie, volg je de onderste stappen

Wat doe je:

- Laat iemand anders 112 bellen, vraag om advies en laat de ander ook meteen de ouders bellen
- Start reanimatie als het kind niet meer reageert op aanspreken of aan de schouders schudden en als hij/zij geen normale ademhaling heeft.
- Leg een slapend of bewusteloos kind op de zij (stabiele zijligging), want er is een kans op braken.
- Controleer de ademhaling, met toepassing van de kinlift: hand op voorhoofd, twee vingers van andere hand onder de kin, hoofd wat naar achteren gekanteld en kin omhoog getrokken. Dit alles doe je uiteraard héél voorzichtig.
- Kijk, voel en luister dan gelijktijdig naar een normale ademhaling. Is de ademhaling normaal handhaaf dan de kinlift, tenzij je merkt dat het slachtoffer moet braken, of dat er bloed of veel speeksel in zijn mond is. Draai hem dan op zijn zij. En zorg ervoor dat hij niet terug kan draaien op zijn rug of doordraaien op zijn buik (stabiele zijligging).
- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen.
  Bij kinderen met (bijna) de lichaamsgrootte van een volwassene vervolg je de reanimatie niet met 15 maar met 30 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.

- Laat iemand die verkeerde medicijnen heeft gehad nooit braken.
- Geef **geen** water, melk of andere middelen te drinken, tenzij een professionele hulpverlener dit uitdrukkelijk adviseert.
- Is de lichaamstemperatuur te hoog? Dan is er sprake van een levensbedreigende situatie. Probeer het kind in een koele omgeving te brengen en begin met afkoelen met natte doeken zo mogelijk in combinatie met een ventilator.

Nazorg kinderen/ouder(s)

Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers

Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Allergieën

Wanneer een kind een allergische reactie krijgt volg je onderstaande stappen

Wat doe je:

- Laat iemand anders 112 en de ouder(s) bellen als het kind bewusteloos of niet-alert is benauwdheid of bij hevige zwellingen in nek of hals
- Start reanimatie als het kind niet meer reageert op aanspreken of aan de schouders schudden en als hij/zij geen normale ademhaling heeft.
- Leg een slapend of bewusteloos kind op de zij (stabiele zijligging), want er is een kans op braken.
- Controleer de ademhaling, met toepassing van de kinlift: hand op voorhoofd, twee vingers van andere hand onder de kin, hoofd wat naar achteren gekanteld en kin omhoog getrokken. Dit alles doe je uiteraard héél voorzichtig.
- Kijk, voel en luister dan gelijktijdig naar een normale ademhaling. Is de ademhaling normaal handhaaf dan de kinlift, tenzij je merkt dat het slachtoffer moet braken, of dat er bloed of veel speeksel in zijn mond is. Draai hem dan op zijn zij. En zorg ervoor dat hij niet terug kan draaien op zijn rug of doordraaien op zijn buik (stabiele zijligging).
- Is er geen ademhaling, start reanimeren met 5 beademingen.
  Bij kinderen met (bijna) de lichaamsgrootte van een volwassene vervolg je de reanimatie niet met 15 maar met 30 borstcompressies. Je wisselt af met 2 beademingen.

Wat doe je bij bewustzijn:

- Laat iemand anders 112 en de ouder(s) bellen bij een combinatie van duizeligheid, hoesten druk op de borst en heesheid in relatie tot de inname van voedsel, een steek of beet van een insect, of het toedienen van medicijnen. Zorg dat het kind veilig zit
- Laat iemand anders de spoedpost bellen als de huid gaat zwellen, bij aanhoudend braken en diarree, langdurige jeuk of huiduitslag.
- Leg, bij lichte allergische reactie als gevolg van contact met bijvoorbeeld planten een koud washandje op de jeukende plekken
- Voorkom krabben of wrijven, contact de spoedpost als de huid gaat zwellen

Bij extreme allergische reactie is de **anafylactische shock**. Er ontstaat benauwdheid, kind raakt in shock als reactie van het lichaam op het in contact komen met de 'giftige stof'

Symptomen van een extreme allergische reactie:

- Bleke, koude, klamme/zweterige huid
- Bij sommige vormen van distributieve shock wordt de huid hoogrood in plaats van bleek
- Ingevallen gezicht, spitse neus
- Misselijk/ziek gevoel, zieke indruk
- Dorst
- Krachteloos
- Snelle hartslag en oppervlakkige ademhaling en geeuwen
- Onrustig, angstig

- Bij het constateren van een extreem allergische reactie, laat iemand anders 112 bellen en de ouder(s)
- Wanneer het kind een **epi-pen** heeft op de opvang, dan deze direct gebruiken
  De epi-pen blijft niet in de tas aan de kapstok hangen, maar wordt in het BSO lokaal in de kast bewaard. De kast is niet toegankelijk voor kinderen.
  Indien de kinderen naar buiten gaan, wordt de epi-pen in de tas van de leidster meegenomen
- De leidsters hebben eerder instructie van de ouders gehad en ieder weet hoe te handelen
- Zorg ervoor dat het betreffende kind even apart van de groep wordt gehouden.
- Praat met de andere kinderen over wat er aan de hand is. Als de ambulance er is ook daar over praten, als het kind meegaat, ook daar de kinderen van op de hoogte brengen. Maar vooral geruststellen

Nazorg kinderen/ouder(s)
Praat met de andere kinderen over de gebeurtenis en laat de kinderen ook zelf benoemen en emotie uiten. Stel ze vooral gerust en laat weten dat er goed voor het kind gezorgd wordt.
De houder neem nadien (meerdere malen) contact op met de ouder of spreekt ze persoonlijk.
Eventueel ouder(s) hulp aanbieden/verwijzen naar slachtofferhulp.

Nazorg medewerkers
Alle medewerkers betrekken bij evaluatie en het doorspreken van de gebeurtenis.
Ieder zijn verhaal laten doen, wat de ervaring is, hoe het voelt, wat goed is gegaan en wat verbeterd kan worden. Ieder moet met een goed gevoel naar huis gaan. De dag erna nog even navragen en zo nodig nog een aantal keer.

Merken we dat de medewerksters de gebeurtenis moeilijk kunnen verwerken, bieden we ze hulp aan via de coach, of verwijzen naar slachtofferhulp/huisarts.

Bijlage: Hygiëne / besmettingsgevaar

Voor protocol hygiëne voedsel - Zie bijlage voedselvergiftiging/vergiftiging
Voor protocol rondom hygiëne besmettingsgevaar, zie onderstaand.

Algemene preventie is het belangrijkste middel om besmettingen te voorkomen. Hygiënische en zorgvuldig werken is de kern van algemene preventie.

- Gebruik bij verschonen van kinderen b.v. handschoenen.
- Een kind heeft een ongelukje en bloedt hevig. Indien mogelijk handschoenen aan doen. De handen na de eerste hulp goed wassen en desinfecteren. De plaats van het ongeval reinigen (handschoenen aan) met wegwerpdoekjes en desinfecteren met alcohol.
  Doekjes en handschoenen in een plasticzakje in de container doen.

Algemeen protocol Hygiëne

Naar voorschriften van het Landelijk centrum Hygiëne en Veiligheid
Deze regels zijn opgezet om verspreiding en besmetting van ziekteverwekkers zoveel mogelijk tegen te gaan voor gebruik op het kinderdagverblijf

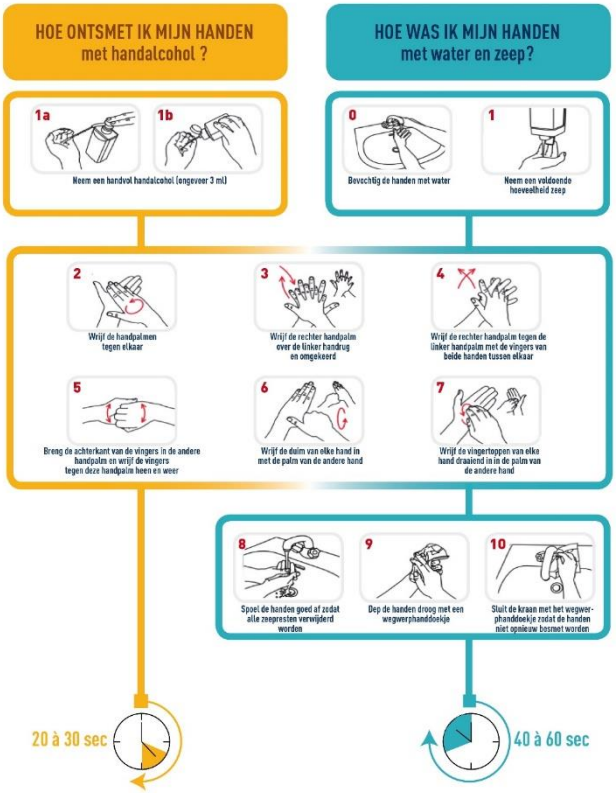
Verspreiding van bacteriën, virussen, parasieten en schimmels d.m.v.

- handen
- lichaamsvloeistoffen (bloed, urine, speeksel, braaksel, ontlasting e.d.)
- lucht (via druppels door hoesten, huidschilfers of stof)
- voorwerpen (speelgoed of spenen)
- voedsel en water
- via dieren (huisdieren en insecten

Draag geen horloges, ringen, armbanden en kettingen. Deze kunnen ziekteverwekkers vasthouden en doorgeven.

Handhygiëne

Handen wassen volgens onderstaande instructies.



Was handen voor:

- bereiden of aanraken eten
- eten of helpen bij eten
- verzorgen van een wond het aanbrengen van crème of zalf (vingercondoom gebruiken of een spray)

Was handen na:

- het bezoek aan het toilet
- verschonen van een luier
- het afvegen van de billen van een kind (in ieder geval een handschoen aan de afveeg hand aandoen)
- het contact met lichaamsvocht
- het verzorgen van een wond
- bij zichtbaar of voelbare vuile handen
- het hoesten, niezen of het snuiten van de neus (ook bij gebruik van een zakdoek)
- het buitenspelen
- het contact met vuil textiel, afval of afvalbak
- Door het vele wassen van de handen wordt de huid droog, regelmatig insmeren met handcrème

Nagelverzorging

Houdt de nagels kort en schoon – geen nagellak

Hoesten en niezen

Hoest en nies in een papieren zakdoek of aan de binnenkant van de elleboog of anders in de mouw

Verschonen van luiers

- passende handschoenen pakken
- kind helpen via de trap de commode op of leg het kind op de commode
- handschoenen aan
- geurzakje open klaarleggen
- bakje met doekjes openzetten
- vuile luier uit
- kind schoonmaken
- de luier in het zakje doen met de handschoenen erbij (binnenstebuiten uittrekken zodat de buitenkant niet wordt aangeraakt)
- als handschoenen aanblijven, kan alles wat je aanraakt besmet worden met iets wat op je handschoenen zit, ook al is het onzichtbaar
- zakje met vuile luier dichtknopen en apart op de commode leggen
- het kind een schone luier aandoen
- het kind uit de toiletruimte brengen
- handen wassen volgens de regels
- zakje met luiers in luiercontainer doen
- het schoonmaken van de commode (zie toiletruimte)

Verschonen van kinderen die in de broek geplast en/of gepoept hebben

- vuilniszak op de vloer leggen
- plastic tas open leggen
- prullenbak open zetten
- geurzakje klaarleggen
- handschoenen pakken
- wegwerpschort aan
- kind schoonmaken
- vuile kleding in plastic tas
- schort afdoen en in zakje doen
- handschoenen binnenste buiten uittrekken
  als handschoenen aanblijven, kan alles wat je aanraakt besmet worden met iets wat op je handschoenen zit, ook al is het onzichtbaar
- handschoenen in zakje doen, dichtmaken en apart op de commode leggen
- kind weer aankleden
- kind uit de toiletruimte
- zakje met vuile handschoenen en schort in de luiercontainer doen
- handen wassen volgens de regels
- de verschoonruimte schoonmaken (zie toiletruimte)
- het protocol voor reservekleding volgen

Toiletruimte

- elke ochtend een spuitfles met allesreiniger, verdund met water maken en hoog wegzetten
- na het verschonen van een kind het verkleedkussen reinigen met de reinigingsspray, droogmaken met papierendoekje en ontsmetten met desinfectans met papierendoekje en laten drogen
- de spuit van de spray op het zwarte streepje laten staan (mag niet op nevel staan)
- aan het eind van de dag de fles leegmaken en ook de spuit leeg- en schoonspuiten met schoon water

Potjes

- na gebruik van ieder kind reinigen met allesreiniger
- afdrogen met papierendoekje
- desinfecteren met papierendoekje en laten drogen

Toiletjes

- na gebruik van ieder kind de toiletbril desinfecteren met papierendoekje
- 1x per dag toiletreiniger gebruiken (eind van de dag) goed borstelen
- geen toiletreiniger in de wc laten liggen
- bril en pot afnemen met allesreiniger
- eind van de dag dweilen

Wondverzorging

- was handen voor en na de wond- of huidverzorging
- spoel wondje schoon met water
- des pus of wondvocht met steriel gaasje
- dek wond af met pleister of verband om het wondje of huis choon te houden
- draag handschoenen bij het aanraken en opruimen van bloed,
- handshoenen binnenstebuiten uittrekken en direct weggooien

- verwijder bloed met papier van oppervlak, dan met schoon water en allesreiniger met rood/wit wegwerpdoekje
- droog daarna het oppervlak en desinfecteer met papierendoekje
- Een nagelschaartje na evt. gebruik ontsmetten met desinfectans en papierendoekje

Bijten

- laat het wondje goed doorbloeden
- spoel de wond met water
- desinfecteer de wond
- dek het wondje af met pleister
- was handen met water en zeep
- overleg met collega of houder wat te doen – huisarts of GGD bellen i.v.m. het risico van infectie

Schoonmaken

- alle oppervlakken met water
- met wegwerpdoekjes
- rood/wit – toiletten – desinfecteren
- blauw/wit blauw – alle oppervlakken
- zodra een doekje vies is, weggooien en vervangen
- bij schoonmaakheden van de vloer direct weggooien ook al is het doekje niet vies

De gehele vloer

stofvrij maken:

- na de lunch stofzuigen – onder de tafels en banken
- stofzuiger bevat een HEPA filter

Dweilen

- elke dag een schone mop gebruiken, eerst lokaal, hal, keuken en toiletruimte
- emmer minstens voor de helft vullen met water en allesreiniger
- na gebruik mop eraf halen (in emmer onder de uitstortgootsteen)
- schone mop aan de stok bevestigen
- nieuwe en schonen moppen liggen in de kast bij de uitstortgootsteen

Afwassen

- bekers, borden e.d. worden na gebruik in de vaatwasser gezet
- eetspullen eerst afspoelen en daarna in de vaatwasser
- afwassen in spoelbak – eerst de spoelbak met schuurmiddel schoonmaken – goed naspoelen
- afwassen in afwasbak – eerst schoonmaken met sopje afwasmiddel – goed naspoelen
- afwassen met afwasmiddel en afwasborstel na gebruik schoonspoelen en met de zuignap onderaan het keukenkastje of wand vastplakken
- 1e van de maand de afwasborstel vervangen
- elke dag een schone theedoek
- eind van de dag natte vieze theedoek te drogen hangen aan het rekje in de kast bij de uitstortgootsteen
- eind van de dag de wasbak met schuurmiddel schoonmaken
- eind van de dag een schoon vatendoekje neerleggen in de keuken
- als vaatwasser klaar is, openzetten zodat het de volgende ochtend droog is
- ’s morgen vaatwasser leegmaken – wat nat is afdrogen

Prullen bakken

In de prullenbakken liggen de gebuikte rollen zakken zodat deze steeds bij de hand zijn bij vervanging van de vuilniszak of pedaalemmerzak.
Elke dag legen:

- keuken
- toilet volwassenen
- verschoonruimte – luiercontainer
- bij het kinderaanrecht
- grote prullenbak in het lokaal

Borstel-kam

Elk kdv kind heeft, indien nodig, een eigen borstel of kam. Deze wordt in de bak van het kind bewaard.
Borstels en kammen 1x per maand in de vaatwasser en laten drogen op keukenpapier

Spenen

De spenen van de kinderen 1x per week uitkoken in kokend water – laten drogen op droogrek

Slaapspullen

Ieder kind dat tussen de middag slaapt heeft een eigen bak. Daarin ligt een slaapzak, een pyama en evt borstel/kam
1x per maand de opbergbakken schoonmaken binnen- en buitenkant

Moedermelk

Moedermelk moet gekoeld bewaard en vervoerd worden. Het is daarom belangrijk dat de ouders informatie meekrijgen over hoe ze de moedermelk moeten afleveren.

Hygiënenormen

- geef ouders instructie over de behandeling van afgekolfde moedermelk (bij intakegesprek)
- de moedermelk moet van huis naar het kindercentrum gekoeld overgebracht worden in bijvoorbeeld een koeltas of koelbox.
- bewaar moedermelk in de koelkast op 4°C en gebruik deze op dag van aanleveren of vries deze in (maximaal 48 uur na afkolven). Moedermelk kan twee weken in de gewone vriezer goed blijven en drie maanden bij -18°C.
- ontdooi bevroren moedermelk altijd in de koelkast. Vries moedermelk nooit twee keer in.
- schrijf de datum en tijdstip van ontdooien op de fles (wanneer de fles uit de vriezer wordt gehaald).
- gebruik ontdooide moedermelk binnen 24 uur.

Hygiënenormen

- maak zuigelingenvoeding klaar op een plek die strikt gescheiden is van de verschoonplek. Uit een kraan die gebruikt wordt voor handen wassen en het verschonen van kinderen mag géén water getapt worden voor zuigelingenvoeding.
- gebruik flessen die u goed kunt schoonmaken: met een wijde opening en glad van binnen.
- gebruik flessen met duidelijke maatverdeling.
- de flessen en spenen zijn kind gebonden.
- schud de fles goed na het opwarmen en controleer de temperatuur op de pols.

Hygiënenormen

- gebruik flessen en spenen die door middel van koken in water op het vuur (thermisch) schoon gemaakt kunnen worden.
- spoel flessen en spenen direct na gebruik eerst om met koud water om bacteriegroei te stoppen. Flessen en toebehoren gaan aan het eind van de dag in de vaatwasser.
- nadat de flessen en toebehoren uit de vaatwasser komen, omspoelen met heet water en uitlaten lekken op het flessenrek.
- maak fopspenen schoon, in bijvoorbeeld de vaatwasser, als deze vervuild zijn.
- kook fopspenen één keer per week uit.
- haal de spenen van een fles los van de ring en stop deze met de flessen in de vaatwasser op normaal programma.
- spoel altijd goed om na het wassen en laat spenen en flessen omgekeerd drogen.
- bewaar schone flessen en spenen op een schoon flessenrek.

Besmettingsgevaar

Bij constatering van besmettelijke aandoeningen/infecties

Wat doe je:

- Het kind apart zetten
- Ouder(s) bellen dat het kind opgehaald moet worden
- Speelgoed waar een ziek kind mee heeft gespeelt, wordt schoongemaakt met een sopje en desinfectans

Nazorg

De andere ouders worden via de informatiemap op de voordeur op de hoogte gebracht, of mondeling bijgepraat

De houder neemt contact op met de ouder van het kind.