



# Protocol Veiligheid, gezondheid en hygiëne



## **Inhoudsopgave**

### **VOORWOORD**

#### **1. INLEIDING**

- 1.1. ONZE VISIE OP GEZONDHEID EN VEILIGHEID
- 1.2. ROL VAN DE GGD

#### **2. VEILIGHEIDSMANAGEMENT BINNEN HETKOMBUIS**

#### **3. GEZONDHEIDSMANAGEMENT BINNEN HET KOMBUIS**

#### **4. ZIEKE KINDEREN**

- 4.1. WAT IS “ZIEK”
- 4.2. PREVENTIE
- 4.3. WIJZE VAN HANDELEN DOOR DE PEDAGOGISCH MEDW.

#### **5. MEDICIJNEN**

- 5.1. TOEDIENEN VAN MEDICIJNEN

#### **6. GEZONDHEIDSPROTOCOL**

- 6.1. ZIEKE GROEPSLEIDING
- 6.2. ZIEKE KINDEREN

#### **7. HYGIËNE**

- 7.1. HANDEN WASSEN
  - 7.1.1. *Handhygiëne voor kinderen en groepsleiding*
- 7.2. VERSCHONEN VAN KINDEREN
- 7.3. TOILET BEZOEK KINDEREN
- 7.4. VIEZE NEUZEN, VIEZE MONDEN
- 7.5. VOEDING
  - 7.5.1. *Voedsel*
- 7.8. SPEELGOED
- 7.9. VERKLEEDKLEDING/ STOFFEN SPEELGOED, KNUFFELS ED.
- 7.10. BUITEN SPELEN
- 7.11. TEXTIEL IN DE GROEPSRUIMTE
- 7.12. PLANTEN
- 7.13. BINNENMILIEU

#### **8. SCHOONMAAKPROTOCOL**

- 8.1. VENTILATIE
- 8.2. LUCHTEN
- 8.3. STOFFERING
- 8.4. STOFFIGHEID
- 8.5. SCHOONMAKEN
- 8.6. DESINFECTEREN VAN MATERIALEN
- 8.7. PLANTEN
- 8.8. SCHOONMAAKSCHEMA

## **9. HOOFDLUIS**

9.1. INCUBATIEPERIODE

9.2. MICROBIOLOGIE

9.2.1. *Verwekker*

9.2.2. *Hoe spoor je luizen op*

9.3. BESMETTING

9.3.1. *Besmettelijke periode*

9.3.2. *Besmettelijkheid*

9.4. RISICOGROEPEN

9.5. BEHANDELING

9.6. AANVULLENDE MAATREGELEN

9.7. MAATREGELEN NAAR AANLEIDING VAN EEN GEVAL

9.8. WAT DOEN WE BIJ HET KOMBUIS ALS ER LUIZEN WORDEN  
GECONSTATEERD

### **BIJLAGE 1**

TEKEN

### **BIJLAGE 2**

REINIGING, DESINFECTIE EN STERILISATIE IN DE OPENBARE GEZONDHEIDSZORG  
STANDAARDMETHODEN

### **BIJLAGE 3**

VEILIGHEIDSINFORMATIEBLAD Kooldioxide (Koolzuur)

**Voorwoord**

Dit protocol is, daar wat het gezondheid betreft, tot stand gekomen door middel van de methode Gezondheidsmanagement, methode voor de kinderopvang van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid.

Betreffende veiligheid volg ik de “Veiligheidsmanagement, Methode voor Kinderdagverblijven”, waarin ook de brandveiligheid aan bod komt.

Deze methodes helpen mij bij het waarborgen van de gezondheid en veiligheid in mijn kinderopvang op een gestructureerde manier. Het laat mij tevens de ruimte om dingen met mijn eigen zienswijze in te vullen.

## **1. Inleiding**

### **1.1. Onze visie op gezondheid en veiligheid**

Wij delen de visie van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid en Stichting Consument en Veiligheid;

Hoewel over gezondheidsaspecten de meningen uiteen kunnen lopen is met het doorgaan over één ding eens: naarmate kinderen jonger zijn, zijn ze kwetsbaarder. Kinderen opvangen in een omgeving waarin een goede gezondheid zoveel mogelijk gewaarborgd is, gaat verder dan het voorkomen van kinderziekten.

Bij het tot stand komen van de risico-inventarisatie gezondheid is er door het LCHV voor gekozen om vier categorieën gezondheidsrisico's uit te werken die hun weerslag kunnen hebben op de gezondheid van de kinderen, gedurende het verblijf bij Het Kombuis. Het betreft gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen, gezondheidsrisico's als gevolg van binnen- en buitenmilieu en tenslotte gezondheidsrisico's ten gevolge (van het uitblijven) van medisch handelen.

De methode Veiligheidsmanagement van de Stichting Consument en Veiligheid gaat er vanuit dat een gezonde mix gevonden moet worden tussen het bieden van veiligheid en het bieden van voldoende leermomenten. Niet alle veiligheidsrisico's kunnen of moeten worden afgedekt, wel moeten we de risico's tot een aanvaardbaar minimum worden gereduceerd en kans op ernstig letsel moet voorkomen worden. Ook deze stichting onderkend dat kinderen niet altijd speelgoed en materialen gebruiken waarvoor het bedoeld is. Ik zorg uiteraard voor veilige producten maar als er niet goed mee omgegaan wordt kan er alsnog een onveilige situatie ontstaan. Met name het gedrag van kinderen in relatie tot hun omgeving stellen zij dan ook centraal. Bij het kombuis hanteren wij voor zowel de kinderopvang als de buitenschoolse opvang de zogenaamde huisregels. Zij zijn opgenomen in het formulierenboek en worden dagelijks in de praktijk gebracht.

Het gedrag van kinderen, ouders en medewerkers staat centraal in de methodes. Zij maken mij meer bewust van de risico's en helpen om deze tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen.

### **1.2. Rol van de GGD**

Het toezicht gebeurt onder de Wet kinderopvang door de GGD. De GGD-inspecteur kan de gezonde opvang beoordelen op basis van de door mij uitgevoerde risico-inventarisatie, het actieplan, het pedagogisch beleidsplan en een observatie door de inspecteur van de wijze van uitvoeren van mijn plannen. Op deze manier wordt de kwaliteit van de kinderopvang beoordeeld.

## **2. Veiligheidsmanagement binnen Het Kombuis.**

Jaarlijks inventariseren wij het onderkomen op (brand-)veiligheid (stap 1)

Deze inventarisatie vraagt niet zozeer om technisch inzicht maar om inzicht en ervaring met het doen en laten van kinderen.

### **Veiligheid**

Door middel van inventarisatielijsten via de Risicomonitor worden per ruimte(s) “ongevallen” omschreven waarvan aangegeven wordt of de kans dat deze voorkomen groot of klein is. Vervolgens moet de kans op ernstig letsel bij een dergelijk ongeval worden gewaardeerd met groot of klein.

De mogelijkheid uitgesloten geldt alleen voor die risico's die zich niet voor kunnen doen omdat de materialen o.i.d. simpelweg niet aanwezig zijn.

### **Brandveiligheid**

De brandveiligheid wordt getoetst door voor de gehele kinderopvang de inventarisatielijst uit de methode te doorlopen.

Wij proberen zoveel mogelijk te anticiperen op risico's. Elke dag kunnen zich risico's voordoen waar wij nog niet eerder bij stilstonden. Voorvallen die vandaag met een sissert aflopen, kunnen morgen net zo goed een heel andere wending nemen.

Deze ervaringen delen wij met stagiaires/vrijwilligers, want van deze ervaringen kan geleerd worden.

De registratie van deze ongevallen of gevaren is hierbij van groot belang (stap 2). Voor beide gevallen zijn registratieformulieren opgenomen in de methode.

Ter voorkoming van ongelukken en de gevaren zoveel mogelijk te beperken hebben wij huisregels opgesteld (stap 3);

Op het praktiseren van deze vastgestelde huisregels wordt op regelmatig gecontroleerd en teruggekoppeld.

De huisregels voor de kinderen worden in de groep besproken, herhaald en toegepast.

De huisregels voor ouders worden uitgereikt bij inschrijving van de kinderen en of via de site worden wijzigingen en aandachtspunten aangegeven en besproken. Op deze manier proberen wij ook de ouders telkens te attenderen op hun verantwoordelijkheden binnen mijn BSO.

Door inventarisatie en registratie (stap 2 en 3) hebben wij de risicovolle situaties in de opvang in kaart gebracht. In ons actieplan geven wij aan wat wij met alle risico's ga doen. Het actieplan is constant in beweging. Na de jaarlijkse inventarisatie wordt een herziene versie van het actieplan opgesteld (stap 4).

Wij hebben medewerkers met een BHV-diploma met EHBO en reanimatie, toegespitst op kinderen. Tweejaarlijks gaan de medewerkers naar de herhalingscursus.

### **3. Gezondheidsmanagement binnen Het Kombuis.**

Jaarlijks inventariseer (stap 1) ik elke ruimte op de in de methode met name genoemde gezondheidsrisico's. De methode gaat niet alleen uit van een gezonde en hygiënische inrichting, maar vooral van het gedrag van kinderen en de medewerkers.

Om een juiste inschatting van de risico's te kunnen maken, wordt de inventarisatie door ons ingevuld. Hierbij is het uitgangspunt dat de lijst in de verschillende ruimtes waar kinderen verblijven wordt ingevuld, op momenten dat de kinderen aanwezig zijn. Naarmate de op te vangen kinderen jonger zijn, zal de nadruk meer op het gedrag van de medewerkers liggen. Zijn de kinderen echter al wat ouder, dan zal hun eigen gedrag zwaarder gaan wegen. Omdat gezondheid en gezondheidgerelateerd gedrag geen vast gegeven is, is een frequente, jaarlijkse, inventarisatie nodig. Dit is mede noodzakelijk door de instroom van nieuwe kinderen of personeel. De vele facetten die hun weerslag op de gezondheid kunnen hebben worden in de inventarisatielijst als risico benoemd. De inventarisatielijst helpt om risico's zichtbaar te maken.

In de praktijk is het vrijwel onmogelijk om gezondheidsrisico's volledig uit te sluiten. Op de inventarisatielijst maken wij een inschatting van de kans dat een ongewenste situatie zich voordoet. Op basis van deze inschattingen geven wij het actieplan (stap 2) verder vorm. Wanneer na de inventarisatie blijkt dat een risico 'groot' is, zal het nemen van maatregelen een hoge prioriteit krijgen.

Is de kans dat een risico zich voordoet 'klein', dan maken wij zelf een inschatting of aanvullende maatregelen wenselijk zijn om de situatie te optimaliseren. Door in de laatste kolom van de inventarisatie lijst aan te geven of actie noodzakelijk is, krijgen wij zicht op de te ondernemen acties.

#### 4. Zieke kinderen

Ieder kind is wel eens ziek. Soms is het moeilijk om te beoordelen of je hem of haar thuis moet houden van het kindercentrum. Kinderen kunnen plotseling ziek worden, maar ook snel weer opknappen. De mate van ziek zijn kan bij kinderen snel veranderen. Een hangerige, wat koortsige kleuter kan na even geslapen hebben weer helemaal zijn opgeknapt. Maar een onschuldige verkoudheid kan snel verergeren. Reden genoeg om ziekte bij jonge kinderen serieus te nemen. Kinderen die ziek zijn, hebben behoefte aan een rustige, vertrouwde omgeving waar ze de nodige aandacht en verzorging krijgen. Deze vinden ze het liefst thuis.

Dan rijst vanzelf de vraag: wanneer is een kind ziek? In dit protocol wordt uitgelegd hoe met zieke kinderen wordt omgegaan en wat de richtlijnen bij het toedienen van medicijnen zijn.

##### 4.1. Wat is “ziek”

Kinderen zijn ziek als:

- hun lichaamstemperatuur boven 39 graden koorts is
- ze 1-op-1 aandacht van de leid (st)er nodig hebben
- ze een besmettelijke ziekte hebben

Bij koorts wordt opgemerkt dat dit zeer kindafhankelijk is. Het ene kind voelt zich met een lichaamstemperatuur van 38 graden niet lekker, terwijl een ander kind bij een lichaamstemperatuur van 39 graden nog lekker aan het spelen is. Sommige kinderen hebben vaak verhoging, andere kinderen hebben nooit koorts. Bij het bekijken of een kind op het kindercentrum mag blijven of kan komen, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar wordt ook gekeken naar het kind. In principe moeten kinderen met een temperatuur boven de 39 graden opgehaald worden!

Een kind dat 1-op-1 aandacht nodig heeft, voelt zich niet lekker, om wat voor reden dan ook. Er wordt verondersteld dat kinderen zich in een dergelijke situatie thuis het beste op hun gemak voelen en kunnen rusten of beter worden. Bovendien vindt in een kindercentrum groepsopvoeding plaats en is er derhalve geen mogelijkheid om een kind gedurende de hele dag 1-op-1 aandacht te geven.

Als het kind een besmettelijke ziekte heeft of een andere aandoening die besmettelijk is, kan ook de rest van de groep worden besmet. Dat is vervelend, maar kan niet altijd worden voorkomen. Sommige ziekten zijn immers al besmettelijk voordat er symptomen optreden. Toch is het ook regelmatig nodig dat kinderen met bepaalde symptomen niet worden toegelaten tot het kindercentrum.

Bij besmettelijke ziekten wordt in principe de regel gehanteerd dat een kind niet naar het kindercentrum kan komen in verband met het besmettingsgevaar. Bij onderstaande ziekten kan het kind niet naar het kindercentrum komen:

waterpokken (tot de blaasjes zijn ingedroogd: besmetting vindt plaats voordat de blaasjes ontstaan maar ook door het vocht dat uit de blaasjes komt. Doordat kinderen zich niet bewust zijn van het besmettingsgevaar van het vocht, kunnen andere kinderen nog steeds besmet worden. Daarom is ervoor gekozen om kinderen niet toe te laten totdat de blaasjes ingedroogd zijn)

krentenbaard tenzij de plek goed afgedekt kan worden met steriel gaas en kleding  
hoofdluis tot de hoofdluis geheel verdwenen is

(indien een broertje/zusje hoofdluis heeft, wordt van de ouders verlangd dat zij de BSO daarvan op de hoogte brengen).

Minder vaak voorkomend:

- bof
- ernstige diarree
- veelvuldig braken
- kinkhoest
- mazelen



- rode hond
- roodvonk
- RS-virus
- hersenvliesontsteking
- geelzucht

#### **4.2. Preventie**

Om besmetting binnen het kindercentrum te voorkomen, worden de volgende maatregelen genomen:

1. kinderen met een besmettelijke ziekte worden niet op de BSO toegelaten
2. kinderen die tijdens het verblijf op de BSO ziek worden, moeten zo snel mogelijk door de ouders worden opgehaald
3. alle handelingen worden verricht met inachtneming van dit Protocol hygiëne en gezondheid

#### **4.3. Wijze van handelen door de leidster**

Het kan gebeuren dat het kind niet helemaal fit maar ook niet echt ziek is als het in de ochtend naar de BSO komt. Belangrijk is dan dat de ouder dat doorgeeft aan de leidster van de groep, zodat zij het kind extra in de gaten kunnen houden en, indien nodig, contact op kunnen nemen met de ouder als het kind opgehaald moet worden.

Als een kind inderdaad ziek wordt tijdens het verblijf bij Het Kombuis wordt, worden de ouders op de hoogte gebracht en verzocht om hun kind op te (laten) halen.

Indien er een besmettelijke ziekte onder de kinderen heerst, worden de ouders daarvan op de hoogte gebracht via een mededeling in de hal of via telefonisch contact.

Bij twijfel over het ziektebeeld en/of symptomen wordt de huisarts van Het Kombuis (Dr. den Duif ) telefonisch geraadpleegd. Indien er tussen de ouder en de leidster onenigheid dreigt over het ziektebeeld en/of symptomen en het wel of niet ophalen van het kind, worden de richtlijnen uit dit protocol gevolgd of de GGD-arts geraadpleegd voor advies.

Onderstaande richtlijnen zijn aanleiding voor mij om de ouders te bellen:

- gedrag
- lichamelijke kenmerken
- andere signalen
- lichaamstemperatuur boven 39 graden
- wens van de ouders wanneer ze over de situatie van hun kind geïnformeerd willen worden

## **5. Medicijnen**

### **5.1. Toedienen van medicijnen**

In verband met allerlei wettelijke regelingen m.b.t. medisch handelen in kinderdagverblijven, hanteren wij de volgende regel :

#### **In principe worden er in het kindercentrum geen medicijnen toegediend aan de kinderen**

Medicijnen toedienen is sinds enige tijd volgens de wet BIG een eenvoudige medische handeling en mag alleen verricht worden na schriftelijke toestemming van ouders. Als ik medicijnen zou toedienen aan kinderen zonder schriftelijke toestemming van de ouders, ben ik strafbaar. Vandaar dat deze regel geldt.

Als een medicijn toegediend moet worden in het kindercentrum, gelden de volgende afspraken:

- het medicijn zit in de originele verpakking
- de originele bijsluiter is ingesloten
- op het etiket staan de naam van het kind en de dosering vermeld.
- de ouder geeft toestemming voor het toedienen van het medicijn middels het invullen en ondertekenen van een verklaring terug te vinden in het formulierenboek.
- de ouder geeft instructie over de wijze van toedienen.

#### **Paracetamol**

Paracetamol wordt veel gebruikt bij kleine kinderen, o.a. bij het doorkomen van tanden en kiezen (al dan niet met koorts), na een inenting of bij pijn of koorts zonder directe aanleiding. Op advies van de GGD wordt door de leidsters paracetamol alleen op voorschrift van een (huis)arts toegediend. Koorts heeft namelijk altijd een oorzaak, die vaak niet direct aan te tonen is. Omdat de BSO aansprakelijk is voor het kind gedurende het verblijf, wordt geen paracetamol toegediend: stel dat het kind ernstig ziek wordt en de koorts is onderdrukt met paracetamol, kan het kindercentrum aansprakelijk worden gesteld. Om dat te voorkomen, wordt paracetamol alleen op doktersvoorschrift gegeven. Indien ouders 's ochtends thuis een kind paracetamol geven, ligt de verantwoording daarvan bij de ouder. Het is ouders niet toegestaan om gedurende de dag op de BSO zelf het kind paracetamol te geven om het kind op de BSO te kunnen laten.

#### **Homeopatische middelen**

Veel ouders geven hun kind homeopathische middelen, zoals chamodent of neusspray. Ouders wordt gevraagd een medicijnverklaring daarvoor in te vullen. Een verklaring is 1 maand geldig en wordt dus per maand opnieuw ingevuld als een middel gedurende langere tijd wordt gegeven.

#### **Medische handelingen**

Wij zijn niet bevoegd om medische handelingen uit te voeren. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind tijdens het verblijf een medische handeling verricht wordt, dan zal ik per geval beslissen of aan dit verzoek gehoor kan worden gegeven. Hierbij worden de regels uit de Wet BIG gevolgd. Deze wet houdt in dat bepaalde handelingen alleen mogen worden verricht als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

1. De medische handeling moet worden verricht in opdracht van een beroepsbeoefenaar die voor het verrichten van de handeling zelf wettelijk bevoegd is
2. De persoon die de handeling verricht, moet de aanwijzingen van de opdrachtgever opvolgen

3. De persoon die de handeling verricht, moet bekwaam zijn om de handeling te verrichten
4. Er wordt een aanvullende overeenkomst met de ouders afgesloten. In een dergelijke overeenkomst worden de afspraken over de aanvullende zorg, de financiering ervan en de aansprakelijkheden van de BSO geregeld.
5. Uit de aanvullende overeenkomst moet expliciet blijken voor welke medische handelingen de ouders van het kind toestemming hebben verleend
6. Uit een zogenaamd "autorisatieformulier" dient de toestemming van een arts en bovendien de beschikbaarheid, bekwaamheid en bereidheid van de medewerkster te blijken. Dit formulier wordt verstrekt door de huisarts.
7. De medewerkster ontvangt aanwijzingen van de arts met betrekking tot:
  - a) De wijze waarop de handeling moet worden uitgevoerd
  - b) Algemene aandachtspunten ter observatie na het uitvoeren van de handeling
  - c) Instructies voor het handelen bij bepaalde verschijnselen
  - d) De arts bepaalt in hoeverre extra toezicht en tussenkomst van zijn/haar kant noodzakelijk is. Afspraken dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

### **Noodsituaties**

De Wet BIG is slechts van toepassing op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht. In noodsituaties wordt iedereen geacht naar beste vermogen te handelen en kan het verrichten van voorbehouden handelingen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dat geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening geen strafbaar feit.

## **6. Gezondheidsprotocol**

### **6.1. Zieke groepsleiding**

Draag altijd zorg voor een goede handhygiëne

In het geval van buiktyfus, paratyfus, bloederige diarree en open tbc komt de groepsleiding niet werken (pedagogisch medewerkers, vrijwilligers, stagiaires enz.)

Overleg bij een mogelijk besmettelijke ziekte zoals diarree of huiduitslag met ARBO-arts

Van de vrijwilliger/stagiair die ziek van vakantie terug komt (en dus nog geen kinderen heeft kunnen besmetten) moet worden overwogen of hij/zij wel in de groep wordt ingezet. Neem contact op met Siea, voordat je komt werken.

draag zorg voor een goede hoesthygiëne

o de volgende maatregelen zijn van belang;

- voorkom aanhoesten. i.p.v. hoest of nies niet in de richting van een ander houd
- tijdens het hoesten of niezen de hand voor de mond
- was na hoesten, niezen of neus snuiten de handen

### **6.2. Zieke kinderen**

Dep het pus/vocht uit blaasjes of wondjes van kinderen regelmatig met bijvoorbeeld een wattenstaafje

Dek de wond af

Dek een loopoor af met een steriel gaasje

Stip open waterwratjes met jodium aan en dek ze af

Materialen en oppervlakken die verontreinigd zijn met pus of vocht goed schoon maken

Was de handen na aanraking met pus of vocht

Verder kan overdracht van ziektekiemen op andere kinderen worden voorkomen door voor het zieke kind een aantal dingen te regelen;

gebruik eigen handdoek

geef het kind eigen speelgoed

reinig speelgoed voordat andere kinderen dit krijgen

was de handen van de kinderen na krabben aan wondjes en/of blaasjes

gebruik eigen bestek en beker

voorkom dat het kind met koortslip anderen zoent

Leer kinderen een goede hoesthygiëne aan.

De volgende maatregelen zijn van belang;

- o voorkom aanhoesten. Leer de kinderen tijdens hoesten of niezen het hoofd weg te draaien of het hoofd te buigen
- o wijs kinderen er op dat ze tijdens het hoesten of niezen de hand voor de mond moeten houden
- o laat kinderen de handen wassen als blijkt dat deze na hoesten, niezen zichtbaar vuil zijn
- o laat kinderen regelmatig hun neus snuiten
- o gebruik telkens voor ieder kind een schone tissue

## 8. Hygiëne

In de hoofdstukken hierna, volgen een aantal zaken aangaande hygiëne en gezondheid zoals Het Kombuis die al sinds haar ontstaan hanteert. De afspraken/werkwijze die hier beschreven staat gelden ook voor vervangend personeel, vrijwilligers en stagiaires. Deze afspraken worden medegedeeld aan alle personen die werkzaam zijn bij Het Kombuis zodat ook zij weten hoe Het Kombuis werkt.

Voor stagiaires en invallers hangen de afspraken omtrent verschoneren, handen wassen enz. in de keuken en de verschoonruimte zodat snel duidelijk is hoe te werk dient te gaan.

### 8.1. Handen wassen

Handen wassen is volgens Het Kombuis zeer belangrijk daarom gelden voor zowel leidsters als kinderen de volgende regels;

#### 8.1.1. Handhygiëne voor kinderen en groepsleiding

Draag altijd zorg voor een goede handhygiëne

o Zorg voor kort geknipte nagels

o Draag zo min mogelijk sieraden

Was de handen op cruciale momenten

Voor;

o het aanraken en bereiden van voedsel

o het eten of het helpen bij eten

o wondverzorging

Na;

o hoesten, niezen en snuiten

o toiletgebruik

o het verschoneren van een kind

o het afvegen van de billen van een kind

o contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel, ontlasting, wondvocht of bloed

o buiten spelen

o contact met vuile was of de afvalbak

o schoonmaakwerkzaamheden

Handen wassen doe je als volgt;

o gebruik stromend water

o maak de handen nat en neem vloeibare zeep

o wrijf de handen over elkaar en zorg ervoor dat water en zeep over de gehele handen worden verdeeld

o spoel de handen al wrijvend af onder stromend water

o droog de handen af met een schone droge handdoek, gebruik het liefst papieren handdoeken

pak bij zichtbare verontreiniging én minimaal elk dagdeel een schone handdoek

de kraan (handcontactpunt) worden minimaal dagelijks gereinigd

*Niemand zal ontkennen dat het vrijwel onmogelijk is om kinderen na ieder kuchje de handen te laten wassen. Maak zelf een inschatting wanneer dit nodig is. Afspraak is dat wanneer handen zichtbaar vuil zijn, wassen noodzakelijk is.*

*Voor de groepsleiding geldt dat handen in ieder geval gewassen moeten worden na een hoestbui, voor het smeren van boterhammen en voor en na het verzorgen van wondjes.*

*Verder kan een goede taakverdeling, waarbij iemand die verkouden is en dus veelvuldig hoest, risico's beperken.*

*Onder groepsleiding worden ook de vrijwilligers en incidentele vervangers verstaan.  
Eindverantwoordelijke is Nathalie.*

## **Nagellak op de BSO**

Handhygiene is van groot belang. De regels aangaande nagellak zijn sinds 2023 aangescherpt. Nagellak, gelnagels, harsnagels en diverse nagelversieringen zijn niet toegestaan binnen de kinderopvang. Bij SHK vinden wij deze regel te ver gaan en nemen netjes en goed gelakte nagels niets weg van de hygiene en de veiligheid, echter wel mits er met de volgende regels rekening wordt gehouden:

- de nagels zijn kort
- de nagellak is goed aangebracht en schilfert niet
- er zijn geen uitstekende versieringen op de nagels aangebracht waar vuil achter blijft hangen
- de medewerker zorgt voor schone nagels en wast haar handen regelmatig volgens protocol
- bij het behandelen van voedsel draagt men handschoenen

## 8.2. Toilet bezoek kinderen

- leer de kinderen dat ze na toilet bezoek hun handen moeten wassen
- let er op dat kinderen na het toiletbezoek hun handen wassen
- kinderen kunnen bij de kraan door middel van het opstapje
- leer kinderen hun handen goed wassen (zie ook “handen wassen doe je als volgt”)
- gebruik vloeibare zeep
- leer de kinderen plaats te nemen op het toilet zonder de handen op de wc-bril te zetten
- kinderen nemen geen speelgoed mee naar het toilet

## 8.3. Vieze neuzen, vieze monden

Ik leer de kinderen dat hoesten of niezen met de hand voor de mond gebeurd en geef zelf het goede voorbeeld. Hierna handen wassen.

“Snotneuzen” worden zo snel mogelijk schoongemaakt met tissues, die na gebruik worden weggegooid, dit zelfde geldt voor de snoetepoetsers waarmee de vieze monden worden gereinigd.

## 8.4. Voeding

### 8.5.1. Voedsel

- draag altijd zorg voor een goede handhygiëne
- werk met schoon keukenmateriaal in een schone werkomgeving
- verhit rauwe ingrediënten tot minimaal 75°C in de kern
- berg gekoelde producten na aflevering of aankoop meteen in de koelkast op
- bewaar gekoelde producten onder 7°C
- haal producten zo kort mogelijk voor gebruik uit de koelkast
- gooi gekoelde producten die langer dan dertig minuten buiten de koelkast zijn geweest weg
- controleer de houdbaarheidsdatum voor gebruik

Bedorven voedsel zal minder vaak gezondheidsproblemen veroorzaken dan besmette voeding.

Bederf is over het algemeen goed te zien. Beschimmelde jam wordt weggegooid. Als voeding besmet is met ziektekiemen is dat niet te zien, te ruiken of te proeven. Het product oogt smakelijk en ruikt lekker. Dit maakt risico's groot.

- geef kinderen per maaltijd eigen servies
- gebruik een pedaalemmer
- maak de pedaalemmers dagelijks leeg
- spoel de vaatdoek na gebruik met heet stromend water uit
- pak bij zichtbare verontreiniging, na vuile klusjes én minimaal elk dagdeel een schone vaatdoek
- verpak etensresten en ruim kruimels op
- berg afval in gesloten containers of zakken op
- voedsel wordt bereid op schone borden en met schoon bestek. Dagelijks wordt het bestek, borden, bekens enz. gereinigd in de vaatwasmachine.

### **8.5. Speelgoed**

- berg speelgoed dat niet in gebruik is in de kasten op
- reinig zichtbaar verontreinigd speelgoed meteen
- reinig speelgoed dat uitnodigt om in de mond te nemen (bijvoorbeeld een plastic boterham) dagelijks
- schaf eenvoudig te reinigen speelgoed aan (bijvoorbeeld zonder holle ruimtes)
- schaf slijtvast speelgoed aan
- gooi beschadigd speelgoed weg of laat het repareren (beschadigd speelgoed is lastig schoon te houden)
- houd speelgoed voor binnen en buiten gescheiden

### **8.6. Verkleedkleding/ stoffen speelgoed, knuffels ed.**

- koop alleen verkleedkleden die op 60°C gewassen kunnen worden en was ze maandelijks
- laat zieke kinderen (met een koortslip bijvoorbeeld) niet in de verkleedhoek spelen, als dat toch gebeurt: extra wasbeurt
- was knuffels en stoffen speelgoed maandelijks
- schaf alleen stoffen speelgoed / knuffels aan die op 60°C gewassen kunnen worden
- laat zieke kinderen (met een koortslip bijvoorbeeld) liever niet met knuffels spelen, als dat toch gebeurt: extra wasbeurt

### **8.7. Buiten spelen**

- Laat de kinderen na het spelen in het zand de handen wassen
- schep eventuele uitwerpselen van honden en katten met ruim zand uit de zandbak (als uitwerpselen van honden of katten in het zand worden aangetroffen, die er langer dan 3 weken in hebben gelegen, na een vakantieperiode bijvoorbeeld, is verschoneren van het zand noodzakelijk)
- zorg dat kinderen bij wandelingen in bossen of spelen in struiken beschermende kleding dragen (denk hierbij aan dichte schoenen, lange broek en een pet)
- controleer kinderen op teken en tekenbeten (zie bijlage hoe een teek verwijderd moet worden)
- beperk in de buitenruimte zoet eten en drinken
- hang wespenvangers op
- vermijd plakkerige handen en monden bij buitenspelende kinderen
- maak gebruik van parasols
- werk bij warm weer volgens het protocol: Kinderen in de Zon
- beperk de duur van het buiten spelen bij extreem lage temperaturen
- zorg voor goede kleding als het erg koud is. Er zijn altijd extra mutsen en sjaals aanwezig

### **8.8. Textiel in de groepsruimte**

- was textiel op minimaal 60°C
- voorziet niet wasbare textiel (zoals kussens of matrassen) van een hoes
- kies voor kortpolig en dus makkelijk te reinigen vloerkleden
- gebruik hoezen over de banken

### **8.9. Planten**

- kies planten/bloemen die allergeen arm zijn
- kies geen onderzetters van hout, riet of gras in verband met schimmelgroei



- verschoon potgrond jaarlijks
- reinig potten en schotels regelmatig met water en een borstel om schimmelvorming te voorkomen

#### **8.10. Binnenmilieu**

- zorg voor voldoende en goede ventilatie
- zet de ventilatie de hele dag en nacht open of zet de ventilatie in een hogere stand
- creëer per dag meer ventilatiemogelijkheden door ramen open te zetten
- ventileer extra tijdens bewegingsspelletjes
- lucht dagelijks minimaal 10 minuten
- controleer regelmatig de temperatuur.

*De temperatuur in de verblijfsruimte mag niet lager zijn dan 17°C.. Stel de temperatuur in de verblijfsruimte op 20°C in en pas het ventilatiegedrag aan wanneer de temperatuur oploopt als de temperatuur binnen oploopt boven de 25°C, zet dan de ramen en deuren wijd open of gebruik een ventilator aan het plafond. Als de temperatuur oploopt boven de 30°C, houd dan platte daken nat verwijder droogbloemen, knutselwerken en dergelijke na een maand als ze niet worden gereinigd of verwijder ze al eerder wanneer ze zichtbaar stoffig zijn gebruik geen spuitbussen (verf, haarlak en luchtverfrissers) in ruimtes met kinderen kies lijm op waterbasis of vul de lijmpotjes niet op de groep waar kinderen aanwezig zijn. Zoek een andere ruimte om bij te vullen of doe dit voor of na de aanwezigheid van de kinderen gebruik geen wasbenzine, terpentine, verfabijtmiddelen of andere chemicaliën met oplosmiddelen waar kinderen bij zijn gebruik geen sterk geurende producten, kies ook reinigingsmiddelen met zo weinig mogelijk geur.*

## **9. Schoonmaakprotocol**

Het is van groot belang dat kinderen verblijven in ruimten met een gezond binnenmilieu. Een gezond binnenmilieu betekent dat de lucht schoon en fris is en weinig stofdeeltjes en micro-organismen bevat.

Ook de temperatuur en de vochtigheid van de lucht mogen niet te laag of te hoog zijn. Een gezond binnenmilieu voorkomt dat kinderen onnodig ziek worden.

### **9.1. Ventilatie**

Voldoende ventilatie is een voorwaarde voor een gezond binnenmilieu. Als een ruimte bedompt ruikt voor iemand die binnenkomt, is dat een indicatie dat de ventilatie onvoldoende is. Al onze ruimten hebben voldoende ventilatiemogelijkheden in de vorm van roosters, ramen, ventilatoren en deuren. De groepsleiding moet ervoor zorgen dat de ventilatievoorzieningen altijd open staan of aan staan. Ventileren is het voortdurend verversen van lucht. Buitenlucht vervangt daarbij de binnenlucht die verontreinigd wordt door het continu vrijkomen van vocht, gassen, geurstoffen, micro-organismen en zwevende deeltjes microstof (vaak fijn stof genoemd).

### **9.2. Luchten**

Luchten is het in korte tijd verversen van alle verontreinigde binnenlucht door het wijd openzetten van ramen of deuren. Afhankelijk van de windsnelheid is minder dan een kwartier luchten meestal al voldoende om de lucht in een ruimte te verversen. Luchten levert maar een kortdurende verbetering van het binnenmilieu. In de meeste gevallen is de temperatuur binnen tien minuten weer op peil.

Luchten is geen vervanging voor ventilatie. Luchten is belangrijk op momenten dat er extra veel verontreiniging verspreid worden zoals tijdens het stofzuigen en bijvoorbeeld tijdens bewegingsspelletjes. Luchten is ook 's ochtends vroeg nodig als er 's nachts niet geventileerd is.

Bij Het Kombuis luchten we minimaal 10 minuten per dag, maar streven naar 2 keer 10 minuten. Luchten kan het beste gebeuren als er weinig kinderen aanwezig zijn, bijvoorbeeld tijdens het buitenspelen.

### **9.3. Stoffering**

Voorwerpen van textiel zoals vloerkleden, gordijnen, matrassen, en gestoffeerd meubilair vormen een belangrijke bron van allergenen. Allergenen zijn vooral schadelijk voor kinderen die een allergie hebben. Maar ook gezonde kinderen kunnen door contact met allergenen allergieën ontwikkelen. Gezien de gezondheidsrisico's van verhoogde allergeengehalten, is het raadzaam om in kinderdagverblijven deze gehalten zo laag mogelijk te houden. Vooral baby's verblijven langdurig dichtbij allergeenbronnen.

### **9.4. Stoffigheid**

De inrichting van de ruimten moet het mogelijk maken ze gemakkelijk schoon te houden. Een goede keuze en opstelling van meubilair en een strak schoonmaakschema voorkomen het ontstaan van stofnesten. Werkzaamheden en activiteiten kunnen veel stof doen opwaaien.

### **9.5. Schoonmaken**

Schoonmaken is een activiteit waarbij zichtbaar en onzichtbaar materiaal (vuil) verwijderd wordt.

Door efficiënt reinigen worden de meeste micro-organismen verwijderd. Door verwijdering van vuil haal je de voedingsbodem weg, zodat de kans op uitgroei van micro-organismen afneemt. Door goed schoonmaken wordt het aantal stofdeeltjes verlaagd. Om de hoeveelheid allergenen en

textiel te reduceren, moet textiel regelmatig op 60°C gewassen worden. Dit geldt ook voor verkleedkleden en knuffels. In een normale situatie is goed en regelmatig reinigen voldoende om besmettingsrisico's tot een aanvaardbaar niveau te beperken. Er zijn op alle verpakkingen instructies aanwezig over het juiste gebruik van gevaarlijke schoonmaakmiddelen.

De frequentie waarmee gereinigd moet worden is afhankelijk van de snelheid en de mate van vervuiling van de verschillende ruimten.

Bij Het Kombuis worden de volgende schoonmaak methoden gehanteerd:

- stof afnemen met een vochtige doek
- Stof wassen van een gladde vloer met stofbindende doekjes
- Vegen
- Stofzuigen
- Vloer dweilen met een dweil

Hiervoor worden de volgende schoonmaakmiddelen gebruikt:

- allesreiniger
- een kalkoplosser; schoonmaakazijn
- spiritus (ramen)
- schuurmiddel
- glassex
- afwasmiddel
- glorix
- dettol

Bij Het Kombuis wordt dagelijks schoongemaakt wanneer de kinderen niet aanwezig zijn. Hierbij hanteer ik een schoonmaakschema (toegevoegd in bijlage). Ziektekiemen kunnen verspreid worden via handcontactpunten zoals kranen, lichtknopjes, deurkrukken en doorspoelknoppen. Het is daarom van belang dat er extra aandacht aan het reinigen van handcontactpunten wordt besteed.

Verder heb ik een eigen schoonmaakschema voor de praktische en kleine dingen zoals speelgoed, knuffels ed. (toegevoegd in bijlage) Hierbij hanteren we afvinklijsten zodat er ook daadwerkelijk controle is dat de spullen ook schoongemaakt worden.

Verder geldt dat zichtbare verontreinigen direct verwijderd moeten worden

## **9.6. Desinfecteren van materialen**

In situaties waarin een verhoogd risico op besmetting verwacht kan worden, kan desinfectie toegepast worden. Er is dan sprake van een zogenaamde medische indicatie.

Desinfectie is nodig als;

- een oppervlak met bloed verontreinigd is (bijvoorbeeld uit bloedneus of wondjes)
- verontreiniging heeft plaatsgevonden door bloederige diarree;
- in bijzondere situaties (zoals bij een epidemie) op advies van de GGD

Desinfectie is alleen afdoende, wanneer er eerst goed huishoudelijk gereinigd is. Hiervoor worden de volgende stappen gevolgd:

- draag wegwerphandschoenen bij elk contact met bloed, wondvocht of lichaamsvochten die zichtbaar met bloed zijn vermengd.
- verwijderen gemorst bloed eerst met handschoenen aan, neem het bloed op met een papieren tissue

- maak de ondergrond schoon met water en zeep
- spoel het oppervlak schoon en droog na
- desinfecteer daarna met ruim alcohol 70%
- Laat het oppervlak na desinfectie aan de lucht drogen.
- Textiel en speelgoed worden machinaal gewassen bij 60 graden Celsius.
- Serviesgoed en eventueel ander materiaal worden in de afwasmachine (60 graden) gewassen.
- Vervolgens alle schoonmaakmaterialen weggooien of wassen bij minimaal 60 graden.

### 9.7. Planten

Sommige planten kunnen door hun sap, geur of stuifmeel een allergische reactie uitlokken. Anderen verzamelen door hun harige bladen veel stof. Ook de pot en de grond moet schoon worden gehouden om stofophoping en schimmelgroei te voorkomen. Wees alert bij het samenstellen van (veld-) boeketten.

Veel allergieën stuifmeel wordt verspreid door planten met onopvallende groenige aren, bloemetjes of trossen meeldraden zoals allerlei grassoorten, onkruiden en de bloesem van diverse bomen zoals de berk, cipres, els, hazelaar en plataan. In iets mindere mate geldt dit ook voor beuk (inclusief haagbeuk en hopbeuk), ceder, es, eik jeneverbes, liguster, tamme kastanje, thuja en taxus. Planten met allergenen die beter vermeden kunnen worden; sterk allergenen planten zoals primula en ficus benjamini  
sterk geurende planten zoals het fnesia, hyacint en citroengeranium  
planten met veel stuifmeel zoals bloeiende takken van berk of hazelaar

### 9.8.

#### Schoonmaak

-schema	Wat	Dagelijks	Wekelijks	Maandelijks	Anders	Hoe
	Vloeren		2x wekelijks		Dweil	
	Vloeren (tapijt)		2x wekelijks		Stofzuigen	
	Wanden		X		Nat	
	Plafond		4x per jaar		Stofzuiger langs plafond / spinnenrag direct weghalen	
	Deuren		X		Nat	
	Ramen			6x per jaar		
	Vensterbank		X		Nat	
	Telefoon		X		Nat	
	Afvalbakken		X		Nat	
	Afvalbakken binnenkant		X		Nat spuiten	
	Afvalbakken legen			X		
	Speel en werkvlakken		X		Nat	
	Tafels		X		Nat	
	Kasten/planken		X		Nat	
	Kasten/planken hoog		X		Nat	
	Deurmat		X		Stofzuigen	
	Speelgoed vies/veel in de mond		X		Nat	
	Speelgoed		X		Nat / controleren beschadigingen	
	Knuffelbeesten/kussen		X		Wasmachine 60°C	
	Verkleedkleding		X		Wasmachine 60°C	

### 10. Hoofdluis

Hoofdluis komt vooral voor bij jonge kinderen (tussen drie en twaalf jaar) en vormt op basisscholen een groot probleem. Hoofdluis is op middelbare scholen geen probleem meer.

De hoofdluis hecht zich met zijn typische klempoten in de hoofdharen van de gastheer, maar ze kan in zeer zeldzame gevallen ook voorkomen op de wenkbrauwen, de wimpers of de baard. De hoofdluis voedt zich meerdere malen per dag met bloed. Tijdens het zuigen van minimale hoeveelheden bloed veroorzaakt het speeksel van de luis jeuk bij de gastheer. Meestal ontstaan pas klachten bij aanwezigheid van meerdere luizen. De vrouwelijke hoofdluis plakt eieren (zogenaamde neten) met een niet in water oplosbare kitstof vlakbij de haarinplant (3-4 mm boven de hoofdhuid) aan de haren.

De neten zijn tonvormig en circa 0,8 mm lang. Luizen hebben een voorkeur voor warme, vochtige en donkere plekken op de hoofdhuid (onder de pony, achter de oren en in de nek).

### 10.1. Incubatieperiode

De ontwikkeling van eitje tot nimf (= het eerste bloedzuigende stadium van de hoofdluis) duurt ongeveer zeven dagen. Eén tot twee weken na de besmetting kan jeuk optreden. Deze periode wordt als incubatieperiode beschouwd.

### 10.2. Microbiologie

#### 10.2.1. Verwekker

Luizen hebben een levenscyclus die uit drie stadia bestaat: een ei-, nimf- en volwassen-stadium. De totale ontwikkeling van ei tot nimf duurt vier tot veertien dagen en van nimf tot volwassen luis duurt zeven tot tien dagen. Onder normale omstandigheden blijft een volwassen luis nog dertig tot vijftig dagen leven waarbij het vrouwtje vier tot acht eitjes per dag legt, afhankelijk van de omstandigheden.

Een volwassen vrouwtje is circa 3 mm lang, een mannetjesluis is iets kleiner. De kleur van de luis varieert van egaal zandkleurig tot bijna zwart, afhankelijk van de pigmentatie van het haar van de gastheer.

#### 10.2.2. Hoe spoor je luizen op

Het aantonen van een levende luis of levende neten op het behaarde hoofd is het bewijs voor een infectie. Het aantonen van neten kan wijzen op een actieve infectie maar kan ook duiden op een status na effectieve behandeling. Met het blote oog is moeilijk onderscheid te maken tussen neten die nog een larve bevatten (en die dus ook infectieus zijn) of neten die al leeg zijn. Neten groeien met het haar mee (ongeveer 1 cm per maand), dus hoe verder de neet van de hoofdhuid af is hoe langer geleden deze gelegd is en hoe langer geleden de infectie heeft plaatsgevonden. Neten die enkele centimeters van de hoofdhuid af liggen, zijn gegarandeerd lege neten. Alleen zorgvuldig kammen met een luizenkam kan een luizenbesmetting aantonen. Was het haar of maak het nat en droog het haar handdoekdroog. Leg een witte doek over de schouders van het kind. Smeer haar en hoofdhuid in met een willekeurige crèmespoeling. De luis kan zich hierdoor niet meer verplaatsen naar een lok die al gekamd is. Kam het haar lok voor lok, wees extra voorzichtig bij de voorkeursplaatsen, zoals de pony, nek en oren. Bekijk de kam en handdoek op luizen. Indien er luizen geconstateerd worden moeten andere kinderen, gezinsleden ook gecontroleerd worden.

### 10.3. Besmetting

De hoofdluis wordt overgebracht door direct haar op haar contact. Er is geen wetenschappelijk bewijs welke aantoont dat hoofdluis via kammen, speelgoed, jassen en dassen en mutsen over gegeven kan worden. Een luizenkap is dan ook overbodig.

#### 10.3.1. Besmettelijke periode

Zolang er luizen of nog niet uitgekomen neten op het hoofd aanwezig zijn, blijft iemand besmettelijk.

#### 10.3.2. Besmettelijkheid

Hoofdluizen overleven slechts kort (één tot twee dagen) buiten de mens. De overleving is afhankelijk van omgevingstemperatuur en luchtvochtigheid. Bij kamertemperatuur (20°C) en zonder bloed kan een volwassen luis maximaal 48 uur overleven.

### 10.4. Risicogroepen

Door het veelvuldige onderlinge contact lopen huisgenoten van een kind met hoofdluis een groot risico op het krijgen van hoofdluis. De kinderen zullen de hoofdluis bijna altijd op de basisschool hebben opgelopen omdat daar het grootste risico bestaat op het krijgen van een hoofdluisinfectie.

Daarnaast zijn er een aantal risicofactoren te noemen: Hoofdcontact: het feit dat hoofdluis minder vaak voorkomt bij pubers en volwassenen kan te maken hebben met minder hoofdcontact. Haarstructuur: hoofdluis komt minder vaak voor bij kinderen van Afrikaanse herkomst omdat zij een andere haarstructuur hebben.

### 10.5. Behandeling

Veruit de beste methode is een lokale behandeling van het haar met een geregistreerd luisbestrijdingsmiddel. In tegenstelling tot wat sommige bijsluiters vermelden, moet men altijd na één week de behandeling met hetzelfde hoofdluismiddel herhalen om een optimaal effect te bereiken.

In Nederland zijn de volgende middelen geregistreerd voor de behandeling van hoofdluis: Malathion (Prioderm), lotion, shampoo Permetrine (Loxazol), lotion, crème Bioalletrine/piperonylbutoxide (PARA-Speciaal), spray.

Door de langere contacttijd zouden producten in de vorm van lotion beter werken dan shampoos. Op dit moment biedt geen enkel middel garantie op een succesvolle therapie. Daarom geldt, naast de aanvullende maatregelen (kammen en reinigen), het advies bij falen van therapie de behandeling te herhalen met een luisbestrijdingsmiddel uit een andere groep. Herbesmetting, onjuist gebruik van het middel en achterwege laten van de aanvullende maatregelen op de behandeling (met name het kammen) zijn vaak de oorzaak van therapiefalen.

### 10.6. Aanvullende maatregelen

Naast de behandeling zijn aanvullende maatregelen noodzakelijk: Het is belangrijk dat alle kinderen met hoofdluis uit één klas gelijktijdig worden behandeld.

Chloor inactieveert Malathion. Tot 1 week na de behandeling mogen kinderen niet zwemmen in chloorhoudend zwemwater. Na de behandeling met hoofdluismiddel (lotion of shampoo) moeten de natte haren worden gekamd.

Het kammen van de haren gaat gemakkelijker als er (gewone) crèmespoeling in zit. Met de luizenkam kamt men de (inmiddels dode) luizen uit het haar. Dit is een onmisbaar onderdeel van de behandeling!

Dit moet men dagelijks doen tot veertien dagen na de start van de behandeling. Het uitkammen van de dode luizen zorgt ervoor dat men goed kan zien of er nog actieve luizen aanwezig zijn. De aanwezigheid van dode luizen wijst dus niet op falen van de behandeling.

Om alle haren te kammen zijn minstens dertig slagen nodig, dat kost al gauw meer dan twintig minuten, afhankelijk van de bos haar.

Er zijn luizenkammen om luizen te verwijderen en netenkammen om neten te verwijderen. Sommige kammen zijn geschikt om zowel luizen als neten te verwijderen.

Plastic stofkam of luizenkam:

Plastic handvat, plastic tanden Geschikt om luizen te verwijderen, niet geschikt om neten te verwijderen Nadeel: tanden verbuigen en breken gemakkelijk.

Priodermkam, stofkam/luizenkam en netenkam:

Stofkam/luizenkam: plastic handvat, plastic tanden, geschikt om luizen te verwijderen

Netenkam: metalen handvat: een rij metalen tanden van 1 cm, geschikt om neten te verwijderen.

Nitcomb-M2:

Metalen handvat, dubbele rij tanden Geschikt om luizen en neten te verwijderen

Nisska:

Metalen handvat, een rij metalen tanden van 3,5 cm die heel dicht bij elkaar staan

Zeer geschikt om neten te verwijderen, niet geschikt om luizen te verwijderen Nadeel: het kammen is pijnlijk

Nog enkele aandachtspunten; Zwangeren of vrouwen die borstvoeding geven en kinderen jonger dan zes maanden kunnen niet behandeld worden met een hoofdluismiddel. o Vergeet meubilair, autostoelen en vloerkleden niet grondig te stofzuigen

#### 10.7. Maatregelen naar aanleiding van een geval

Vraag bij de leiding van de school of het kindercentrum of er andere kinderen bekend zijn met klachten. Als er aanwijzingen zijn voor meerdere gevallen in een groep of klas, alle kinderen grondig na laten kijken met een luizenkam. Dit kan het beste uitgevoerd worden als een gecoördineerde actie van school en ouders.

Wering is niet gerechtvaardigd omdat er veel asymptomatische dragers zijn en de aandoening niet ernstig is. In uitzonderlijke gevallen wanneer nog geen verspreiding plaats heeft kunnen vinden, zoals op de eerste dag na de vakantie, kan men de ouders/verzorgers dringend verzoeken het kind van school op te halen en te behandelen. Dit kan echter niet worden afgedwongen.

10.8. Wat doen we bij Het Kombuis als er luizen worden geconstateerd

1. Ouders van het betreffende kind worden dezelfde dag op de hoogte gebracht.
2. Deze ouders worden verzocht hun kind op bovenstaande manier te behandelen voordat het kind weer naar onze buitenschoolse opvang komt.
3. Er komt een melding op het informatiebord bij de deur. Hierop wordt vermeld dat er hoofdluis geconstateerd is en we verzoeken ouders alle gezinsleden 1 week iedere dag te controleren.

Zie bijlage folder RIVM en factsheet Stichting Boink



## Bijlage 1

### Teken

#### Teken verwijderen

Een teek die al in de huid vastzit, moet zo snel mogelijk worden verwijderd, maar wel op een goede manier. De reden hiervoor is met name dat teken ziekteverwekkers bij zich kunnen dragen, waaronder de Borrelia-bacterie die de ziekte van Lyme veroorzaakt. Er zijn echter veel misverstanden over de manier van verwijderen.

#### Misverstanden over het verwijderen van een teek

Er is veel onduidelijkheid en tegenstrijdigheid over het verwijderen van teken. Volgens sommige bronnen moet een teek absoluut niet worden gedraaid, terwijl andere bronnen juist melden dat de teek alleen moet worden gedraaid, en er niet aan moet worden getrokken.

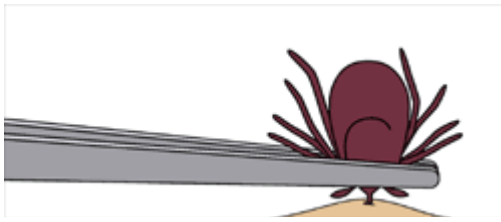
Een misverstand is dat teken zich in de huid zouden schroeven, en in de tegenovergestelde richting kunnen worden uitgeschroefd. Teken schroeven zich niet in de huid, en kunnen dan ook niet worden uitgeschroefd. Echter, aangezien de hypostoom (steeksnuif) een soort weerhaakjes heeft, zou een licht draaiende beweging verwijdering mogelijk makkelijker kunnen maken. Draaien verhoogt waarschijnlijk wel de kans dat de hypostoom afbreekt. Over het wel of niet draaien van de teek, en met of zonder daarbij te trekken, bestaat onduidelijkheid.

Een ander misverstand is dat teken zouden loslaten als ze worden geïrriteerd met vuur, of door er in te prikken of te knijpen. Teken proberen te stikken door er iets overheen te smeren werkt ook niet. Alle methoden waarbij de teek wordt geïrriteerd, geven de kans dat de teek juist extra speeksel produceert of de maaginhoud opbraakt, waarin zich ziekteverwekkers zouden kunnen bevinden. Met de vingers een teek weghalen of met een gewone brede pincet geeft ook een kans dat er in de teek wordt geknepen, en wordt dan ook afgeraden.

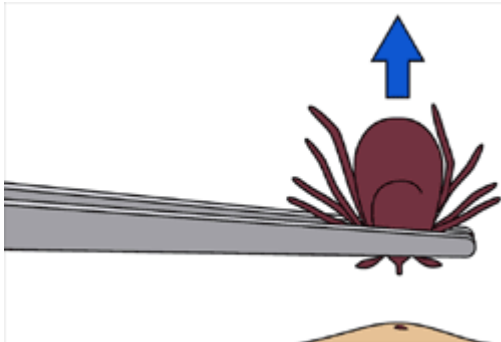
#### Aanbevolen methode om teken te verwijderen

Een teek kan waarschijnlijk het beste worden verwijderd met een pincet met dunne uiteinden, of met een speciale tekenverwijderaar (bijv. tekentang/tekenpincet) van goede kwaliteit. Niet elke tekenverwijderaar werkt even goed, vooral kleine teken en volgezogen teken zijn vaak lastig te verwijderen. In alle gevallen moet de teek zo dicht mogelijk op de huid worden vastgepakt bij de kop van de teek, waarbij er niet in het achterlichaam van de teek mag worden geknepen. Er mag ook niet aan het achterlichaam worden getrokken, want dan kan de teek in tweeën scheuren.

Stap 1: teek beetpakken met pincet



Stap 2: teek uit de huid trekken



Met een pincet met dunne uiteinden pak je de teek vanaf de zijkant beet, zoals op de afbeeldingen is te zien. Trek de teek voorzichtig recht uit de huid, in de lengterichting van de hypostoom, met langzaam toenemende kracht. Teken steken vaak een beetje scheef in de huid, dus niet loodrecht op de huid. Desinfecteer het bijtondje na verwijdering van de teek met alcohol 70% of met jodium, en was de handen goed, liefst met desinfecterende zeep. De pincet kan na gebruik in kokend water worden gedesinfecteerd of een tekenverwijderaar op een door de fabrikant aangegeven manier.

Hoe sneller verwijderd, hoe kleiner de kans op besmetting. In de eerste 24 uur is de kans op overdracht van ziekteverwekkers nog relatief klein, maar daarna neemt de kans snel toe. Niet alle teken zijn geïnficeerd. In Nederland kwam uit het laatste tekenonderzoek dat gemiddeld 23,6% van de teken geïnficeerd zijn met *Borrelia*, en teken kunnen ook drager zijn van andere ziekteverwekkers.

Als de teek niet goed verwijderd is

Als de teek niet goed verwijderd is, zodanig dat de teek gedeeltelijk verwijderd is, dan ligt het eraan hoe groot het deel is dat is blijven zitten. Als alleen de hypostoom (steeksnuut) of delen ervan achter blijft, dan zorgt dat waarschijnlijk niet of nauwelijks meer voor risico's op een infectie; wel kan het de huid irriteren. Verwijder dit zoals je een splinter zou verwijderen, bijv. met een gesteriliseerde pincet of naald. Door de beetplek nat te maken, kunnen de monddelen ook uit de huid komen.

Maar als de kop van de teek blijft zitten, dan kunnen zich daarin nog de speekselklieren bevinden, met mogelijk ziekteverwekkers. Er is dan dus nog steeds een potentieel risico op besmetting! Probeer het kopstuk daarom alsnog te verwijderen en als het niet lukt, raadpleeg dan een arts.

Wat te doen met verwijderde teken?

Ga de teek niet pletten, dit geeft het risico dat ziekteverwekkers uit de teek vrij komen. Spoel teken ook niet door de wc. Als je de teek wilt testen op de aanwezigheid van *Borrelia* of andere mogelijke ziekteverwekkers, bewaar de teek dan in een afsluitend doosje/kokertje o.i.d. Als je een teek weg wil gooien, gooi dan het (met plakband goed afgesloten) doosje/kokertje buitenshuis bij het vuilnis. Je kan de teek ook tussen dubbelgevouwen plakband doen en dit weggooien. Met plakband kan je ook teken verwijderen die op de huid of op kleding lopen, en het niet goed lukt om de teek met een vinger of een klein voorwerp weg te tikken.

Documenteer de tekenbeet

Noteer de naam van de persoon die is gebeten, de datum van verwijderen, de plaats op het lichaam, geschatte duur dat de teek in de huid zat, en hoe de teek was verwijderd. Houd de huid op de plaats van de tekenbeet in de gaten voor het verschijnen van een erythema migrans of andere huiduitslagen.

Het is niet gebruikelijk om preventief antibiotica te geven, maar er zijn wel artsen die dat doen. Het hangt ook af van factoren als de duur dat de teek vastzat, of deze goed verwijderd is, of er meerdere tekenbeten waren, en of de teek getest is en is aangetoond dat de teek geïnfecteerd is met *Borrelia* of andere ziekteverwekkers.

Bron: [www.lymenet.nl](http://www.lymenet.nl).

## **Bijlage 2**

Reiniging, desinfectie en sterilisatie in de openbare gezondheidszorg Standaardmethoden

Inhoud

INHOUD

### 1. REINIGING

#### 1.1. DROOG REINIGEN

#### 1.2. NAT REINIGEN

#### 1.3. WERKVOLGORDE REINIGEN

#### 1.4. ONDERHOUD SCHOONMAAKMATERIAAL

### 2. DESINFECTIE

#### 2.1. CHEMISCHE DESINFECTIE OPPERVLAKKEN

2.1.1. Oppervlakken die besmet zijn met schadelijke micro-organismen (geen bloed)

2.1.2. Oppervlakken die met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen bevuild zijn of met andere zeer hardnekkige micro-organismen (bijvoorbeeld sporen van anthrax)

#### 2.2. CHEMISCHE DESINFECTIE INSTRUMENTEN EN VOORWERPEN

2.2.1. Instrumenten en voorwerpen die besmet zijn met schadelijke micro-organismen (geen bloed) en ondergedompeld kunnen worden

2.2.2. Instrumenten en voorwerpen die met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen bevuild zijn of met andere zeer hardnekkige micro-organismen (bijvoorbeeld sporen van anthrax) en ondergedompeld kunnen worden 7

#### 2.3. THERMISCHE DESINFECTIE INSTRUMENTEN EN TEXTIEL

2.3.1. Thermische desinfectie instrumenten

2.3.2. Thermische desinfectie textiel

#### 2.4. DESINFECTIE VAN DE HUID, WONDJES EN HANDEN

2.4.1. Huiddesinfectie

2.4.2. Wonddesinfectie

2.4.3. Handreiniging/-desinfectie

## 1. Reiniging

Onder reinigen wordt verstaan het verwijderen van zichtbaar vuil en onzichtbaar organisch materiaal om te voorkomen dat micro-organismen zich kunnen handhaven, vermeerderen en worden verspreid. De keuze voor nat of droog reinigen is afhankelijk van de aard van de vervuiling. Reiniging van de vloer gebeurt bij voorkeur met een droog systeem omdat de vloer dan na reiniging direct weer begaanbaar is. Bij aangehecht vuil is droge reiniging niet afdoende en moet een nat systeem gebruikt worden.

### 1.1. Droog reinigen

Definities:

**Stof afnemen** Met een stofbindende of vochtige (wegwerp)doek stof verwijderen van meubilair en voorwerpen. Gebruik van stofdoeken wordt afgeraden omdat daarmee stof en ziektekiemen in de lucht worden verspreid.

**Stofzuigen** Met een stofzuiger het tapijt en andere poreuze vloeroppervlakken door middel van mechanisch opgewekte luchtstroom schoon zuigen, waarbij ook het onzichtbare (diepliggende) vuil verwijderd wordt. Het nadeel van stofzuigen is dat stofdeeltjes in de lucht gaan dwarrelen, zorg daarom dat de stofzuiger is voorzien van een stoffilter. Een gewoon stoffilter houdt echter zeer kleine stofdeeltjes niet tegen, daarvoor is een HEPA (High Efficiency Particulate Air) filter nodig.

**Stofwissen** Met behulp van een stofwisapparaat en een stofbindende wegwerpdoek stof en losliggend vuil verwijderen. Dit heeft sterk de voorkeur op gladde vloeren, ook in verband met het verwijderen van deeltjes die allergische reacties kunnen veroorzaken. Bij verontreiniging met zand, kruiden e.d. kan voor het stofwissen eerst geveegd worden.

**Vegen**

Met een bezem een gladde vloer schoonmaken. Het nadeel van vegen is dat het vuil grotendeels wordt verplaatst. Een gladde vloer daarom liever stofwissen.

### 1.2. Nat reinigen

Nat reinigen doe je met een huishoudelijk schoonmaakmiddel. Er zijn verschillende huishoudelijke schoonmaakmiddelen, die voor verschillende doeleinden gebruikt worden, o.a.: Een allesreiniger, een middel dat eiwitten en vetten oplost en voor de meest voorkomende vervuiling te gebruiken is. Een kalkoplosser voor kalkaanslag in douches en toiletten en urinesteen in toiletten. Een glasreiniger, voor het streeploos verwijderen van vingerafdrukken e.d.

**Meubilair en voorwerpen**

Met behulp van een sopje (= allesreiniger met handwarm water) voorwerpen en materialen ontdoen van aangekoekt vuil.

**Werkwijze:** Gebruik een schone doek of borstel. Draag bij het reinigen van mogelijk besmette materialen plastic handschoenen. Sop voorwerpen en materialen af of zet ze eventueel even in de week. Na het afsoppen de voorwerpen en materialen afspoelen met schoon water en laten drogen aan de lucht.

## Vloeren

Schoonmaken met een twee-emmersysteem met mop (dweil aan een stok) en pers, zodat er een scheiding tussen 'schoon' en 'vuil' water is. Het schone water bevat allesreiniger.

Werkwijze: Voordat de vloer nat wordt schoongemaakt altijd eerst stofwissen, vegen of stofzuigen. Na het soppen van de vloer de mop uitpersen in de vuile emmer. De vloer blijft na reiniging nat achter en is korte tijd onbegaanbaar.

## Sanitair

Sanitair is te onderscheiden in 'schoon' (wastafel, tegels) en 'vuil' sanitair (binnenkant toiletput, lage tegels naast toilet). Voor schoon en vuil sanitair aparte emmers gebruiken (bijvoorbeeld met aparte kleuren).

Werkwijze: Gebruik bij dagelijkse reiniging van schoon en vuil sanitair een sanitairreiniger, een kalkoplosser of een allesreiniger. Gebruik wegwerpdoekjes of opnieuw te gebruiken sopdoeken, die wasbaar zijn bij 60°C.

### 1.3. Werkvolgorde reinigen

Het is belangrijk dat medewerkers bij het schoonmaken de juiste volgorde hanteren, omdat anders een oppervlak juist vuil wordt gemaakt. Werk dus altijd van schoon naar vuil. Gebruik schoonmaakmaterialen na een vuil gedeelte niet weer voor een schoner gedeelte. Begin met schoon schoonmaakmateriaal. Eerst droog reinigen. Werk van schoon naar vuil en van hoog naar laag. Eerst stof afnemen, vervolgens de vloer stofwissen of zuigen. Maak een emmer met sopwater klaar. De temperatuur van het sopwater moet handwarm zijn om te zorgen dat het schoonmaakmiddel goed oplost. Zorg voor een juiste dosering. Lees goed de gebruiksaanwijzing op de verpakking. Meng verschillende schoonmaakmiddelen nooit met elkaar, dit kan gevaarlijk zijn en de werking verminderen. Vervolgens nat reinigen: nat afsoppen of onderdampelen, naspoelen met heet water en nadrogen met een schone doek. Maak daarna een emmer met sop klaar om de vloer te dweilen. Vul ook een emmer met alleen water waarin de mop kan worden uitgespoeld. Volgorde van schoonmaken: maak altijd eerst de minst vuile ruimte schoon en vervolgens de vuilere ruimten. Neem zowel voor de keuken als voor de douche- en de toiletruimte altijd schoon sop. Na het soppen van de vloer naspoelen met water en eventueel nadrogen. Bij voorkeur aan de lucht laten drogen. Als het sopwater zichtbaar vervuild is, moet het tussendoor ververs worden. Na afloop van het schoonmaken het sopwater direct weggooien in een uitstortgootsteen. Als die er niet is, gebruik dan het toilet (en vergeet niet daarna het toilet schoon te maken).

### 1.4. Onderhoud schoonmaakmateriaal

Het is belangrijk de schoonmaakmaterialen dagelijks en/of na de werkzaamheden op de juiste wijze te reinigen, te drogen en op te ruimen en indien nodig te vervangen. Zo kan men voorkomen dat oppervlakken en voorwerpen besmet raken door het gebruik van vuil schoonmaakmateriaal. Stofdoeken: een stofbindende doek is voor éénmalig gebruik. Vochtige doeken na gebruik wassen op minimaal 60°C. Stofzuiger: papierzak tijdig verwisselen. Stofilter regelmatig verwisselen. Stofzuigermond na elk gebruik ontdoen van aangekleefd vuil.

Stofwisser: na gebruik reinigen. Wisdoekje na gebruik wegwerpen. Stofwisser na gebruik ophangen. Dweilen/moppen: na gebruik weggooien en anders minimaal dagelijks op 60C wassen en droog opbergen. Emmers: na gebruik goed schoonspoelen met heet water en daarna goed drogen. Indien een emmer goed wordt gedroogd, hebben gramnegatieve bacteriën geen kans om te groeien waardoor er geen verspreiding kan plaatsvinden. Kunststofborstels: na gebruik grondig met heet water uitspoelen, uitslaan en ophangen. Bezems, trekkers e.d.: van aanhangend vuil ontdoen. Hang het materiaal op om te zorgen dat eventueel vocht er uit kan druppelen en de bezemharen niet uit elkaar gaan staan. Emmers, kunststof borstels, bezems, trekkers etc. die gebruikt zijn bij de reiniging van iets dat mogelijk besmet was met bloed, andere lichaamsvochten en zeer hardnekkige micro-organismen moet na reiniging minstens vijf minuten gedesinfecteerd worden zoals beschreven wordt bij 2.2.2 Materiaalwagen: wekelijks huishoudelijk reinigen. Sopdoeken: na gebruik wegwerpen of wassen op 60C. Laat nooit natte sopdoeken in emmers staan. Dit om uitgroei van bacteriën in de natte doekjes te voorkomen. Sponzen: niet gebruiken omdat een spons niet goed te drogen is en dus gemakkelijk een voedingsbodem kan worden voor de uitgroei van micro-organismen. Toiletborstel: na gebruik goed naspoelen en regelmatig vernieuwen.

Berg de schoonmaakmaterialen en -middelen op in een aparte werkkast met uitstortgootsteen. De werkkast minimaal eenmaal per maand huishoudelijk reinigen.

## **2. Desinfectie**

Onder desinfectie wordt verstaan de inactivering of reductie van de schadelijke micro-organismen op levenloze oppervlakken alsmede op de huid en slijmvliezen tot een aanvaardbaar niveau. Desinfectie van oppervlakken en instrumenten kan zowel chemisch als thermisch worden gerealiseerd. Thermische desinfectie verdient waar dat mogelijk is de voorkeur boven chemische desinfectie. Desinfectie is nodig voor instrumenten die in aanraking komen met de intacte huid of slijmvliezen. Desinfectie is ook nodig voor oppervlakken en instrumenten die bevuild zijn met schadelijke micro-organismen of met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen.

### **2.1. Chemische desinfectie oppervlakken**

Bij chemische desinfectie moet er verschil gemaakt worden tussen oppervlakken en voorwerpen die besmet zijn met schadelijke micro-organismen en oppervlakken en voorwerpen die met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen besmet zijn. Bij de laatst genoemde moeten hogere doseringen van de desinfectans gebruikt worden en zijn tevens meer persoonlijke beschermingsmaatregelen nodig. Verder wordt er verschil gemaakt tussen kleine en grote oppervlakken. Voor kleine oppervlakken is het gebruik van alcohol 70% toegestaan (gemakkelijk in gebruik en makkelijk verkrijgbaar), maar voor grote oppervlakken mag dit niet gebruikt worden in verband met de brandbaarheid en de kans op bedwelming. Voor grote oppervlakken wordt in deze standaardmethoden een chloorverbinding geadviseerd. Dit komt neer op het volgende advies:

Kleine oppervlakken (maximaal een oppervlakte van een ½ m<sup>2</sup>) met alcohol 70% Grote oppervlakken met chloorverbindingen (Na-hypochloriet, Na-dichloorisocyanuraat of tosylchlooramide, hier verder te noemen 'chloor')

Nota bene: Het gebruik van huishoudchloor (bleekmiddel) als desinfectiemiddel is bij de wet verboden.

### **2.1.1. Oppervlakken die besmet zijn met schadelijke micro-organismen (geen bloed)**

Werkwijze:

Voordat iets gedesinfecteerd kan worden moet er eerst gereinigd worden. Begin met schoon schoonmaakmateriaal en draag plastic handschoenen om jezelf te beschermen.

a) Kleine oppervlakken (< ½ m<sup>2</sup>) Trek plastic handschoenen aan. Neem bevuilding op met keukenrolpapier. Gooi vervuild papier en handschoenen direct weg. Trek nieuwe handschoenen aan. Reinig het oppervlak met een allesreiniger. Spoel het oppervlak na met schoon water en droog het met een schone doek of papier. Dep op de plek waar de bevuilding zat met alcohol 70% en laat de alcohol aan de lucht drogen.

b) Grote oppervlakken: Trek plastic handschoenen aan. Neem bevuilding op met grote hoeveelheden keukenrolpapier en gooi dit weg in een plastic vuilniszak. Gooi ook de handschoenen direct weg. Trek nieuwe plastic handschoenen aan. Reinig het oppervlak met een allesreiniger. Spoel het oppervlak na met schoon water en droog het met een schone doek of papier. Dosering 250 ppm chloor.

Los één chloortablet op in zes liter handwarm water. Hierbij wordt uitgegaan van tabletten met 1,5 gram actief chloor per tablet. Er zijn ook tabletten in de handel met 1,0 gram actief chloor per tablet, in dat geval moet er één tablet worden opgelost in vier liter water. Sop het oppervlak hiermee in en laat het minimaal vijf minuten inwerken. Spoel het oppervlak daarna schoon met schoon water. Gooi na het desinfecteren de schoonmaakmaterialen weg of was ze op 60°C.

### **2.1.2. Oppervlakken die met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen bevuild zijn of met andere zeer hardnekkige micro-organismen (bijvoorbeeld sporen van anthrax)**

Werkwijze:

c) Kleine oppervlakken Zie standaardmethode (0, a)

d) Grote oppervlakken Zie standaardmethode (0, b), maar neem de volgende extra maatregelen en verhoog de dosering:

o Draag een veiligheidsbril.

o Ventileer de ruimte waarin gewerkt wordt (zet een raam open).

o Dosering 1000 ppm chloor.

o Los één chloortablet op in anderhalve liter handwarm water. Hierbij wordt uitgegaan van tabletten met 1,5 gram actief chloor per tablet. Er zijn ook tabletten in de handel met 1,0 gram actief chloor per tablet, in dat geval moet er één tablet worden opgelost in één liter water.



## **2.2. Chemische desinfectie instrumenten en voorwerpen**

### **2.2.1. Instrumenten en voorwerpen die besmet zijn met schadelijke micro-organismen (geen bloed) en ondergedompeld kunnen worden**

Werkwijze: Trek plastic handschoenen aan. Reinig het instrument met een allesreiniger. Spoel het instrument na met schoon water en droog het met een schone doek of papier. Dosering alcohol 70% of 250 ppm chloor. Los één chloortablet op in zes liter handwarm water. Hierbij wordt uitgegaan van tabletten met 1,5 gram actief chloor per tablet. Er zijn ook tabletten in de handel met 1,0 gram actief chloor per tablet, in dat geval moeten er één tablet opgelost worden in vier liter water. Zorg dat de materialen die gedesinfecteerd moeten worden goed gereinigd, afgespoeld en gedroogd zijn. Dompel de gereinigde materialen onder in het water met chlooroplossing. Laat de materialen minimaal vijf minuten ondergedompeld liggen. Neem de materialen met schone handschoenen uit de bak. Spoel ze na met schoon water. Leg ze te drogen op een schone doek. Berg ze bij voorkeur op in een schone lade of kast. Gooi de chlooroplossing na gebruik weg.

### **2.2.2. Instrumenten en voorwerpen die met bloed of lichaamsvloeistoffen met zichtbare bloedsporen bevuild zijn of met andere zeer hardnekkige micro-organismen (bijvoorbeeld sporen van anthrax) en ondergedompeld kunnen worden**

Werkwijze: Zie standaardmethode (2.2.1), maar neem de volgende extra maatregelen en verhoog de dosering:

- o Draag een veiligheidsbril.
- o Ventileer de ruimte waarin gewerkt wordt (zet een raam open).
- o Dosering 1000 ppm chloor. Los één chloortablet op in anderhalve liter handwarm water. Hierbij wordt uitgegaan van tabletten met 1,5 gram actief chloor per tablet. Er zijn ook tabletten in de handel met 1,0 gram actief chloor per tablet, in dat geval moet er één tablet worden opgelost in één liter water.

## **2.3. Thermische desinfectie instrumenten en textiel**

De meest effectieve vorm van desinfectie is blootstelling aan heet water van 60 – 100°C of aan stoom. Thermische desinfectie is bedoeld voor instrumenten en materialen die niet voor invasieve ingrepen worden gebruikt. Instrumenten die wel voor invasieve ingrepen worden gebruikt moeten steriel zijn.

### **2.3.1. Thermische desinfectie instrumenten**

Werkwijze: Reinig en spoel de instrumenten voorafgaand aan de desinfectie. Gebruik een schone (uitkook)pan en zo nodig een keukenthermometer. Breng water aan de kook en laat de instrumenten minimaal 1 minuut op 100°C doorkoken. Neem de instrumenten met een korentang uit de pan. Leg ze te drogen op een schone doek. Berg ze bij voorkeur op in een schone lade of kast.

### **2.3.2. Thermische desinfectie textiel**

Werkwijze: Verzamel het textiel in een wasmand. Was met gebruik van een totaalwasmiddel (dus geen fijnwasmiddel of wasmiddelen die bestemd zijn voor speciale kleuren etc.) bij een temperatuur van 60C. Was op een standaardwasprogramma met centrifugeren. Gebruik geen verkorte wasprogramma's. Het gebruik van een wasdroger wordt aangeraden. Bewaar schoon en vuil textiel niet in dezelfde ruimte. Bewaar het schoon textiel in een schone en stofvrije ruimte tot gebruik.

## **2.4. Desinfectie van de huid, wondjes en handen**

### **2.4.1. Huiddesinfectie**

Huiddesinfectie is nodig voorafgaand aan een invasieve ingreep. Dit betreft ingrepen waarbij de huid- en of slijmvliesbarrière wordt doorbroken, maar die niet op een operatiekamer plaatsvinden. Huiddesinfectie is niet nodig bij het geven van injecties.

Aanbevolen desinfectantia voor de huid: 1% jodium in alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70% of alcohol 70%

Aanbevolen desinfectantia voor het slijmvlies:

povidon jodium 10% of chloorhexidine 0,5% in water

Inwerktijd: 10 tot 60 seconden wacht totdat de desinfectans op de huid gedroogd is

### **2.4.2. Wonddesinfectie**

Wonddesinfectie is nodig wanneer er sprake is van een beet-, snij-, of schaafwond.

Aanbevolen desinfectantia: Betadine of alcohol 70%.

Op Betadine staat een houdbaarheidsdatum vermeld. Let daarop!

### **2.4.3. Handreiniging/-desinfectie**

Handreiniging of -desinfectie vindt plaats ter voorkoming van overdracht van transiënte flora. Handreiniging of -desinfectie wordt beschouwd als de belangrijkste maatregel om het risico van overdracht van micro-organismen van de ene persoon naar de andere of van het ene lichaamsdeel naar het andere te verminderen.

Handreiniging is het verwijderen van vuil en transiënte flora op de handen. De handen worden gewassen met water en vloeibare zeep en vervolgens goed gedroogd aan een papieren handdoek.

Handdesinfectie is het verminderen van de transiënte en de residente flora die op de handen aanwezig is. De handen worden ingewreven met handalcohol. De handen aan de lucht laten drogen.

In principe kunnen handreiniging en handdesinfectie als gelijkwaardige methoden beschouwd worden. De keuze voor reiniging of desinfectie zal dan ook bepaald worden door de praktische uitvoerbaarheid en de mate en soort bevuilding van de handen.

**Indicaties voor handreiniging/-desinfectie: Handreiniging of -desinfectie vindt altijd plaats:**

- o na toiletgang
- o na snuiten van de neus
- o na hoesten en niezen
- o na contact met lichaamsvochten, niet-intacte huid
- o na verpleegtechnische handelingen
- o voor wondbehandeling of –verzorging

## BIJLAGE 3

### VEILIGHEIDSINFORMATIEBLAD Kooldioxide (Koolzuur)

#### 1. SAMENSTELLING EN INFORMATIE OVER DE BESTANDDELEN

##### Omschrijving

- Kooldioxide is kleurloos en reukloos onder druk tot vloeistof verdicht gas.

##### Classificatie

- Niet geclassificeerd als gevaarlijke stof volgens EG-richtlijn 67/548/EG.

##### Componenten/onzuiverheden

- Bevat geen andere componenten, welke de gevaarseigenschappen van de stof beïnvloeden.

#### 2. GEVARENIDENTIFICATIE

- Kan verstikking veroorzaken in hoge concentraties, met name bij ophoping in besloten ruimten kan een gevaarlijke situatie ontstaan. Onder druk vloeibaar gemaakt gas.

#### 3. EERSTEHULPMAATREGELEN

##### Inademing

- Kan verstikking veroorzaken in hoge concentraties. Eén van de symptomen kan zijn het verliezen van het bewustzijn, waardoor het slachtoffer zich niet bewust is van de verstikking. Lage concentraties (3-5%) veroorzaken versnelde ademhaling en hoofdpijn. 8-15% veroorzaakt hoofdpijn en misselijkheid die kunnen leiden tot bewusteloosheid indien men niet verplaatst wordt naar de buitenlucht. Hogere concentraties leiden tot bewusteloosheid.
- Verplaats het slachtoffer naar een onbesmette ruimte en gebruik adembescherming.
- Houd het slachtoffer warm en rustig.
- Waarschuw een dokter.
- Pas kunstmatige beademing toe zodra de ademhaling ophoudt.

##### Huid- en/of oogcontact

- In geval van bevriezing met water spoelen gedurende minstens 15 minuten (bij voorkeur met handwarm water).
- Breng een steriel verband aan.
- Behandel als brandwonden.
- Zorg voor medische hulp.

#### 4. BRANDBESTRIJDINGSMAATREGELEN

- Blootstelling aan vuur kan de houder doen scheuren of exploderen.
- Niet brandbaar.

##### Specifieke methoden

- Indien mogelijk, stop de productstroom.
- Verwijder de houder of koel met water vanuit een beschermde positie.
- Blus elk ander vuur met de bekende blusmiddelen.

##### Speciale beschermingsmiddelen voor de brandweer

- Gebruik in een gesloten ruimte persluchtapparatuur.

#### 5. MAATREGELEN BIJ ONGEWILD VRIJKOMEN

##### Persoonlijke voorzorgsmaatregelen

- Gebruik beschermende kleding.
- Evacueer de omgeving.
- Draag persluchtapparatuur, tenzij aangetoond is dat de atmosfeer veilig is.
- Zorg voor voldoende ventilatie.

##### Voorzorgsmaatregelen voor het milieu

- Tracht de uitstroming te stoppen.

- Verhinder het binnendringen in rioleringen, kelders, werkputten en op elke plaats waar ophoping gevaarlijk is.
- Schoonmaakmethoden
- Ventileer de ruimte.

## 6. HANTERING EN OPSLAG

- Cilinders nooit verhitten of blootstellen aan hoge temperaturen.
- Het binnendringen van vocht in de houder moet worden voorkomen, sluit daarom altijd de afsluiter. Voorkom terugstroming in de houder.
- Gebruik nooit geweld bij het openen van een vastzittende afsluiter. Smeer nooit de cilinderkraan.
- Gebruik slechts degelijk gespecificeerde apparatuur die geschikt is voor dit product, druk en temperatuur.
- Raadpleeg uw leverancier in geval van twijfel.
- Controleer voor gebruik alle aansluitingen op lekkage. Raadpleeg de instructies van de leverancier, hoe om te gaan met de houder.
- Bewaar de houder beneden 50°C in een goed geventileerde ruimte.
- Sluit na gebruik de afsluiter en maak het systeem drukloos.
- Plaats de cilinders zodanig, dat deze niet kunnen omvallen.

## 7. BLOOTSTELLINGSBEHEERSING / PERSOONLIJKE BESCHERMING

### Persoonlijke bescherming

- Bescherm ogen, gelaat en huid tegen vloeistofspatten.
  - Zorg voor degelijke ventilatie.
- ### 8. FYSISCHE EN CHEMISCHE EIGENSCHAPPEN
- Voorkomen: Kleurloos/reukloos gas (onder druk tot vloeistof verdicht)
  - Reuk: Geen (bij concentratie < 5%)  
Licht prikkelend (bij concentratie > 5%)
  - Vriespunt: -57 oC bij 101,3 kPa
  - Kookpunt: -79 oC bij 101,3 kPa
  - Tripelpunt: -56.6 °°C
  - Kritische temperatuur: 30 °°C
  - Dampspanning: 5760 kPa bij 20 oC
  - Relatieve dampdichtheid: 1,5 (lucht = 1)
  - Oplosbaarheid in water: 0,16 g/100 ml bij 25 oC
  - Relatieve vloeistofdichtheid: 0,8 (water = 1)
  - Moleculair gewicht: 44
  - Rel. dichtheid gas: 1.4
  - Rel. dichtheid vloeistof: 0.82
  - Zelfontbrandingstemperatuur: Niet van toepassing
  - Explosiegrenzen: Niet brandbaar
  - Overige gegevens: Damp zwaarder dan lucht. Kan ophopen in begrensde ruimten, in het bijzonder in putten, kelders, enz.

## 9. STABILITEIT EN REACTIVITEIT

- Stabiel onder normale omstandigheden.

## 10. TOXICOLOGISCHE INFORMATIE

- Lagere concentraties kunnen snel leiden tot storingen in de bloedsomloop. Symptomen zijn hoofdpijn, misselijkheid en braken; dit kan leiden tot bewusteloosheid.
- LC50 inhalatie (rat/1h)

- Wordt verondersteld niet giftig te zijn.

#### 11. ECOLOGISCHE INFORMATIE

- Kan vorstschade veroorzaken aan de plantengroei.
- Het vrijkomen in grote hoeveelheden kan bijdragen tot het broeikaseffect.

#### 12. AANDACHTSPUNTEN VOOR VERWIJDERING

- Niet afblazen in rioleringen, kelders, werkputten of op een plaats waar ophoping gevaarlijk kan zijn.
- Afblazen slechts in zeer goed geventileerde omgevingen. Het in grote hoeveelheden laten vrijkomen in de atmosfeer dient vermeden te worden.