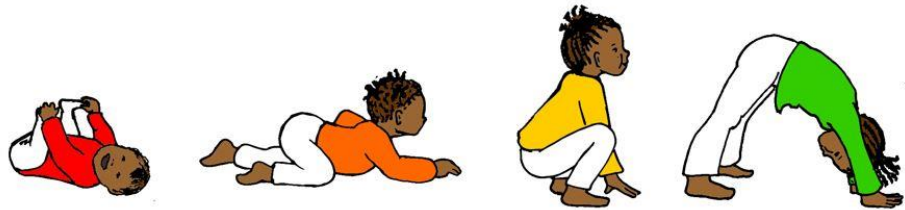


Kinderdagverblijf.NU



Veiligheid, Gezondheid & Ziekte

2025



Disclaimer 2025
Helen Purperhart

Dit beleidsplan veiligheid en gezondheid hoort bij Kinderdagverblijf.NU in Almere Muziekwijk. Kinderdagverblijf.NU is een onderdeel van de Kinderyoga Academie B.V. Niets het beleidsplan mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, internet of op welke wijze dan ook, zonder uitdrukkelijke en voorafgaande schriftelijke toestemming van Kinderdagverblijf.NU.

Contactinformatie

Adres: Operetteweg 92 in Almere
E-mail: info@kinderdagverblijf.NU
Mobiël: 0681380632
Website: kinderdagverblijf.NU

Inhoud

INLEIDING	5
MISSIE EN VISIE	6
Doel	6
Preventiemedewerker.....	6
BELEIDSCYCLES	7
GROTE RISICO'S	8
Fysieke veiligheid	9
Vallen van hoogte.....	9
Verstikking.....	9
Vergiftiging	9
Verbranding.....	10
Verdrinking.....	10
Sociale veiligheid	11
Grensoverschrijdend gedrag.....	11
Kindermishandeling.....	18
Vermissing.....	13
GEZONDHEID EN ZIEKTE.....	14
Ziektekiemen	14
Medisch handelen	15
Binnenmilieu	155
Buitenmilieu	15
KLEINE RISICO'S	16
RISICO INVENTARISATIE	16
Vierogen/oren principe	19
Achterwachtregeling.....	20
Calamiteiten	21
ZIEKTE PROTOCOL	23
Wanneer is een kind ziek?.....	26
Handelen bij ziekte.....	23
Wanneer is een kind ziek?.....	26
Besmettelijke- en infectieziektes	26
Toedienen van medicijnen	24
Voorbehouden handelingen	24
Vaccinatie	26

Landelijk centrum hygiëne en veiligheid.....	26
Richtlijnen bij ziekte	26
Voorzorgsmaatregelen.....	26
VEILIG SLAPEN PROTOCOL	28
Slaapkamer en bed	26
Wiegendoed	29
Alternatieve slaapplekken.....	34
Buikdrager	36
Toestemmingsformulieren.....	37

INLEIDING

Het veiligheids- en gezondheidsbeleid biedt een duidelijk kader voor onze werkwijze, waarbij we ons richten op het minimaliseren van risico's en het bevorderen van het welzijn van iedereen die bij onze kinderopvang betrokken is. Ons beleid is gericht op het beschermen van kinderen tegen ernstige risico's, maar het omvat ook het aanleren van vaardigheden om met kleinere risico's om te gaan. We streven ernaar een omgeving te creëren waarin kinderen zich veilig voelen om te verkennen en te groeien, terwijl we tegelijkertijd zorgvuldig toezicht houden om ongelukken te voorkomen. Een belangrijk aspect van ons veiligheids- en

gezondheidsbeleid is het veilig slapen voor baby's. Door strikte richtlijnen te hanteren en protocollen te volgen, zorgen we ervoor dat baby's op een veilige en comfortabele manier kunnen rusten. Door ons te houden aan dit beleid, streven we ernaar een omgeving te creëren waarin zowel kinderen als medewerkers gedijen, waar ouders vertrouwen kunnen hebben in de zorg die wij bieden, en waar de veiligheid en gezondheid van iedereen voorop staan.



MISSIE EN VISIE

Wij streven ernaar kinderen op te vangen in een omgeving die veilig en bevorderlijk is voor hun gezondheid. Om dit te bereiken:

- Schermen we kinderen af van grote risico's.
- Helpen we kinderen omgaan met kleinere risico's.
- Stimuleren we kinderen om zich te ontwikkelen door hen uit te dagen en te prikkelen.
- Betrekken we alle medewerkers bij het vaststellen van werkwijzen en afspraken omtrent gezondheid en veiligheid.

Onze aanpak is gebaseerd op een holistische visie, waarbij het voortdurend uitdagen van kinderen en het leren omgaan met verschillende situaties centraal staat. Een veilige en gezonde leef- en speelomgeving vormt de fundamenteën van ons werk. Het is cruciaal dat kinderen zich op hun gemak voelen op de opvang, zichzelf kunnen zijn en de ruimte krijgen om te leren en te ontdekken. Het waarborgen van zowel fysieke als emotionele veiligheid is van het grootste belang. Kinderen moeten niet alleen veilig zijn, maar zich ook veilig voelen, terwijl ze worden gestimuleerd om hun grenzen te verkennen. Dit brengt een uitdaging met zich mee: wanneer is het veilig genoeg? We streven naar een evenwicht tussen bescherming bieden en ruimte geven voor ontdekking. Het is van essentieel belang dat kinderen de vrijheid hebben om te verkennen en te groeien, en daarvoor is ruimte nodig.

Doel

Door jaarlijkse risico-inventarisaties op het gebied van Veiligheid en Gezondheid uit te voeren, verkrijgen we een praktisch beeld van zowel de grote als de kleinere risico's per specifieke locatie. Dit beleidsplan draagt de verantwoordelijkheid voor Veiligheid en Gezondheid over aan alle medewerkers. Belangrijke aandachtspunten bij het vormgeven van dit beleid zijn:

- Het vergroten van het bewustzijn omtrent mogelijke risico's.
- Het implementeren van effectief beleid met betrekking tot grote risico's.
- Het voeren van open gesprekken over deze risico's, zowel intern als met externe belanghebbenden.
- Het uiteindelijke doel is het creëren van een veilige en gezonde omgeving waarin kinderen zorgeloos kunnen spelen en zich optimaal kunnen ontwikkelen.

Preventiemedewerker

Om het beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid te bewaken hebben wij een preventiemedewerker die de kwaliteit op het gebied van het beleid en de uitvoering van dit beleid controleert, bijstelt en handhaaft. Elk bedrijf moet ten minste één preventiemedewerker in dienst hebben die de maatregelen (gericht op de veiligheid en gezondheid binnen een bedrijf) kan uitvoeren volgens de Arboret. De preventiemedewerker werkt samen met de bedrijfsarts en andere arbodienstverleners en voorziet hen van advies. Helen Purperhart is eindverantwoordelijke voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid en neemt de rol van preventiemedewerker op zich. De preventiemedewerker adviseert over veiligheid en gezondheid en dus ook over BHV. De drie wettelijke taken van een preventiemedewerker zijn:

- Het opstellen en uitvoeren van de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E).
- Het adviseren en nauw samenwerken met de ondernemingsraad/ personeelsvertegenwoordiging over de te nemen maatregelen voor een goed arbeidsomstandighedenbeleid.
- Deze maatregelen (mede) uitvoeren.

BELEIDSCYCLUS

De risico-inventarisatie is uitgevoerd aan de hand van de methode van Stichting Consument en Veiligheid, ontwikkeld in samenwerking met GGD-Nederland en het ministerie van SZW. Op basis van de uitkomsten hebben wij een Rapport Risico Inventarisatie opgesteld, dat ons inzicht gaf in zowel de grote als kleine risico's binnen de opvang. Het is van essentieel belang dat medewerkers zich betrokken voelen bij het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Daarom spelen zij allen een actieve rol bij het opstellen of bijstellen van het beleidsplan. Nieuwe medewerkers of stagiaires worden uitgebreid geïntroduceerd in dit beleid, met eventuele extra opleiding en instructies om hen in staat te stellen maatregelen te nemen wanneer dit nodig is. Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen effectief zijn geweest, evalueren we zes keer per jaar tijdens ons teamoverleg de genomen maatregelen en/of ondernomen acties. Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad, passen we het veiligheids- en gezondheidsbeleid hierop aan. Incidenten of gebeurtenissen gedurende het jaar kunnen ook aanleiding zijn om maatregelen te nemen, en deze worden besproken en vastgelegd tijdens de teamvergaderingen, eventueel ook met de kinderen. Als een maatregel niet het gewenste effect heeft, wordt deze aangepast met een strengere maatregel, zoals besloten tijdens een teamoverleg. Kortom, veiligheid en gezondheid krijgen voortdurende aandacht van de medewerkers op onze locatie. Daarnaast zijn er verschillende maatregelen genomen die een positief effect hebben gehad op het verbeteren van het veiligheids- en gezondheidsbeleid:

- Teamoverleg waarin zowel het beleid als de genomen maatregelen worden geëvalueerd.
- Implementatie van een beleidscyclus bestaande uit vier fasen: voorbereiding, risico-inventarisatie, plan van aanpak en evaluatie, om actief met medewerkers in gesprek te gaan en verbeterpunten aan te pakken.
- Jaarlijkse planning voor het staand overleg om het pedagogisch beleidsplan en de protocollen te evalueren en implementeren, inclusief behandeling van risico's.
- Betrokkenheid van medewerkers bij het aanpassen van het veiligheids- en gezondheidsbeleid en uitgebreide introductie voor nieuwe medewerkers met extra uitleg en instructies.
- Vast agendapunt tijdens vergaderingen om mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's te bespreken en medewerkers vertrouwd te maken met het geven van feedback aan elkaar.
- Ouders worden via nieuwsbrieven op de hoogte gehouden van activiteiten met betrekking tot veiligheid en gezondheid, waarbij vragen zo mogelijk ter plekke worden beantwoord en relevant nieuws in de nieuwsbrief wordt opgenomen.
- Jaarlijkse herziening van het Beleid Veiligheid & Gezondheid door een nieuwe risico-inventarisatie uit te voeren en bespreking van de voortgang tijdens het teamoverleg, om medewerkers bewust te houden van alle mogelijke risico's. Bij veranderingen binnen Kinderdagverblijf.NU wordt het beleidsplan eveneens aangepast, zoals bij constatering, verbouwingen of incidenten/(bijna) ongevallen.

GROTE RISICO'S

In dit hoofdstuk leggen we de nadruk op de belangrijkste risico's die zich op onze locatie kunnen voordoen en die kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen. Deze risico's zijn onderverdeeld in drie hoofdcategorieën: fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Voor elke categorie hebben we maximaal vijf belangrijke risico's geïdentificeerd, samen met de bijbehorende maatregelen die zijn genomen of nog worden genomen om het risico tot een minimum te beperken. Voor alle grote risico's hebben we een beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid ontwikkeld, waarin duidelijke werkafspraken zijn opgenomen.

Fysieke veiligheid

- Vallen van hoogte
- Verstikking
- Vergiftiging
- Verbranding
- Verdrinking

Sociale veiligheid

- Grensoverschrijdend gedrag
- Kindermishandeling en vermissing
- Gezondheid en ziekte

Gezondheid

- Ziektekiemen
- Medisch handelen
- Binnenmilieu
- Buitenmilieu



Fysieke veiligheid

Ten aanzien van fysieke veiligheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

Vallen van hoogte

Risico	Afspraken
Kind valt uit de hoge box	Kinderen die kunnen staan gaan in de grond box
Kind valt van de bank of uit de kinderstoel	Op banken, krukken en stoelen wordt gezeten en niet gestaan. Kinderen in een kinderstoel hebben voldoende afstand van de tafel zodat ze zich niet kunnen afzetten.
Kind valt uit (boven) bed	Sluit de bedden altijd goed af, ook wanneer er geen kinderen slapen zijn de bedden gesloten. Controleer dit ook.
Kind valt van de verschoontafel	Tijdens het verschonen loopt de medewerker niet weg, ze blijft te allen tijde bij het kind. Alle spullen die nodig zijn worden gepakt, voordat het kind verschoond gaat worden. Kinderen die lopen klimmen onder begeleiding van de medewerker het trapje op.

Verstikking

Risico	Afspraken
Kind blijft met een koordje van capuchon achter speeltoestel hangen	Ouders verzoeken geen kleding aan te trekken met koordjes. Als er kleding met koordjes zijn, dan koordjes goed vastmaken en bij overdracht melden.
Speengedeelte wordt van fopspeen afgebeten en kind krijgt deze achter in de keel	Controleer regelmatig of spenen nog heel zijn (Zonder scheurtjes en andere beschadigingen).
Kind krijgt koordje van speelgoed om de nek	Koordjes en strikjes aan speelgoed mogen niet langer zijn dan 22 cm. Controleer regelmatig of stiksel van speelgoedbeesten niet loslaat.
Kind speelt zonder toezicht met klein motorisch materiaal en stopt dit in mond	Spelen met klein motorisch speelgoed gebeurt onder toezicht. Kinderen stoppen materiaal soms in de mond, leer hen dat dit niet de bedoeling is.

Vergiftiging

Risico	Afspraken
Kind heeft toegang tot sigaretten	Tassen met sigaretten zijn opgeborgen in de lockers die voor de pedagogisch medewerkers. Roken gebeurt niet binnen het kindercentrum en buitenterrein. Peuken worden opgeruimd.
Kind komt in contact met schoonmaakmiddelen	Schoonmaakmiddelen worden hoog opgeborgen of achter slot.

Verbranding

Risico	Afspraken
Kind verbrand door zon	Zorg ervoor dat kinderen zoveel mogelijk een T-shirtje of hoofdbedekking (bijvoorbeeld petje of hoedje) dragen. Smeer kinderen in met een zonnebrandmiddel met een factor 50 zodra we naar buiten gaan. Herhaal dit na 2 uur. Kinderen jonger dan 1 jaar in de schaduw. Houd er rekening mee dat de zon tussen 12.00-15.00 uur op zijn sterkst is, blijf dan binnen of in de schaduw.
Kind trekt aan snoer waterkoker en krijgt kokend water over zich heen	Wanneer het water gekookt heeft, direct legen in thermoskan en overig water weggooien, waterkoker leeg op het aanrecht terugzetten. Waterkoker achteraan op het aanrecht plaatsen.
Kind komt in contact met elektriciteit door kapotte snoeren of stopcontacten	Wandcontactdozen zitten hoog, kinderen kunnen daar niet bij. Breng een kabelgoot aan waarin losse snoeren worden opgeborgen.
Kind krijgt hete thee of koffie over zich heen	Zet de thee om af te koelen achter op het aanrecht. Drink geen thee/koffie als kinderen op schoot zitten. Drink thee/koffie uit kopjes met oor, zodat deze makkelijk vast te pakken zijn. Zet thee/koffie kopjes ver op tafel of hoog op de kast of aanrecht, zodat kinderen er niet bij kunnen. Drink je thee/koffie rustig aan tafel op.

Er wordt niet gekookt op open vuur, kaarsen zijn verboden, waxinelichtjes mogen alleen gebruikt worden onder strikt toezicht. Het KDV is voorzien van vloerverwarming.

Verdrinking

Risico	Afspraken
Kind verdrinkt in zwembadje	Zwembadje wordt alleen gebruikt onder toezicht, na gebruik wordt het badje direct geleegd of afgeschermd.

Spelen met snelheid

Risico	Afspraken
Kind wordt omvergereden door loopauto of fiets	Buiten wordt gebruik gemaakt van loopauto's. Kinderen die niet kunnen /of net kunnen lopen spelen op de buitenspeelruimte achter zodat ze niet omvergereden kunnen worden.

Sociale veiligheid

Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag, zowel door volwassenen als door kinderen, kan een aanzienlijke impact hebben op het welzijn van het betrokken kind. In ons beleid hebben we vastgelegd hoe we proberen het risico op dergelijk gedrag door zowel volwassenen als kinderen zo veel mogelijk te beperken. Dit beleid richt zich op alle medewerkers van Kinderdagverblijf.NU en omvat seksuele, fysieke en psychische vormen van grensoverschrijding. Het omvat ook maatregelen om pestgedrag tussen kinderen onderling tegen te gaan.

Maatregelen om grensoverschrijdend gedrag

- Tijdens teamvergaderingen wordt regelmatig over het onderwerp gesproken om zo een open cultuur te creëren waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.
- In het pedagogisch beleidsplan hebben we 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 we kinderen dat het belangrijk is dat ze het direct aangeven als zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. We helpen ze mondiger te maken op momenten dat dit nodig is.
- In het protocol kindermishandeling/huiselijk geweld hebben wij het verder uitgewerkt. Alle medewerkers worden ingelicht over de verschillende protocollen welke er zijn.
- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) en staan ingeschreven in een personenregister kinderopvang. Zo kan de overheid mensen continu screenen.
- We werken met een vierogen/oren principe en alle medewerkers kennen het vierogen/oren principe en spreken elkaar aan als ze merken dat het vierogen/oren principe niet goed wordt nageleefd.
- Medewerkers kennen de afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind onwenselijk behandeld op de opvang.
- Er is een protocol wat te doen als kindermishandeling/huiselijk geweld wordt vermoed.
- Medewerkers kennen het protocol wat te doen als kindermishandeling wordt vermoed.

Omgangsregels

- Iedereen wordt gelijkwaardig behandeld en met respect behandeld.
- Pesten, uitlachen, vooroordelen en discriminatie zijn niet toegestaan.
- Respect voor diversiteit en individualiteit.
- Samen spelen zonder uitsluiting.
- Samen lachen zonder anderen belachelijk te maken.
- Geen fysiek en verbaal geweld gebruiken.
- Verantwoordelijkheid voor persoonlijke spullen.
- Geduld en respectvol luisteren naar anderen.
- Onderlinge hulp en samenwerken wordt gestimuleerd.

Naast dit protocol hebben wij nog andere afspraken en protocollen die bijdragen aan het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag, namelijk:

- Meldcode kindermishandeling met daarin meegenomen huiselijk geweld.
- Klachtenreglement voor ouders.
- Omgangsvormen, deze staan ook in het pedagogisch beleid.

Kindermishandeling

We werken bij Kinderdagverblijf.NU met het protocol kindermishandeling/huiselijk geweld. Dit protocol wordt jaarlijks behandeld in een teamvergadering. Tijdens de werkoverleggen op de groep bespreken we kinderen met opvallend gedrag en zorgkinderen. Indien nodig zal het protocol Kindermishandeling/huiselijk geweld in werking treden.

Genomen maatregelen zijn:

- Alle medewerkers zijn in het bezit van een VOG.
- Alle medewerkers zijn op de hoogte van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Vanuit Justitie is er een continu screening van de medewerkers
- We volgen de meldcode. Inhoudelijk wordt deze besproken in teamvergadering
- Tijdens team overleggen word regelmatig over het onderwerp gesproken om zo een open cultuur te creëren waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.
- Het team is op de hoogte van de signalen en volgt het stappenplan.
- Medewerkers worden gecoacht m.b.t. de meldcode. Het doornemen van de signalenlijst is vast onderdeel van het teamoverleg.
- Er is een sociale kaart aanwezig.

Stappenplan bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Stap 2: Collegiaal consultatie en zo nodig raadplegen Veilig Thuis of een deskundige op het gebied van letselduiding.

Stap 3: Gesprek met de ouder.

Stap 4: Wegen van het geweld aan de hand van het afwegingskader. Bij twijfel altijd Veilig Thuis raadplegen.

Stap 5: Beslissen over het doen van een melding en het inzetten van noodzakelijke hulp.

Stappenplan bij signalen van mogelijk geweld/ zedendelict door een medewerker jegens een kind

Stap 1: Signalen in kaart brengen.

Stap 2: Direct melding doen van vermoeden geweld- of zedendelict door een collega jegens een kind bij houder.

Stap 3: In overleg treden met vertrouwensinspecteur.

Stap 4: Aangifte doen.

Stap 5: Handelen naar aanleiding van onderzoek van de politie.

Stap 6: Nazorg bieden en evalueren.

Stappenplan bij signalen van grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling

Stap 1: In kaart brengen van signalen.

Stap 2: Melden van het gedrag bij de houder/ leidinggevende.

Stap 3: Beoordelen ernst van het gedrag.

Stap 4: Maatregelen nemen.

Stap 5: Beslissen en handelen.

Stap 6: Nazorg bieden en evalueren

TIP: Er is een uitgebreid protocol huiselijk geweld (deze staat onderaan op onze website).

Vermissing

Meld je naaste collega dat je een kind mist en draag de zorg voor andere kinderen over. Blijf kalm, denk helder na. Wanneer heb je het kind voor het laatst gezien? Wat was het kind aan het doen? Waar zou het mis kunnen zijn gegaan? Bekijk eerst goed alle groepen, gangen en slaapkamers van het kindercentrum. Roep ondertussen het kind. Kijk ook op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen. Het kan voorkomen dat een kind zich verstopt en dan in slaap valt. Schakel meerdere collega's in om te helpen zoeken. Als het kind niet in het gebouw te vinden is, ga dan buiten zoeken. Neem als het kan een foto van het kind mee. Neem een telefoon mee, zodat je bereikbaar bent, mocht een collega het kind vinden. Vraag aan voorbijgangers of zij een kind hebben gezien. Zoek buiten eerst op de plekken waar het kind gevaar zou kunnen oplopen (water, putten, parkeerplaatsen etc.). Indien aanwezig neemt de directie (of de pedagogisch medewerker) contact op met de ouders indien het kind niet binnen 15 minuten wordt gevonden. Na de 15 minuten zoeken belt de directie (bij afwezigheid de pedagogisch medewerker) de politie: 0900 – 8844. Zorg voor een signalement. Noteer de naam van de politiefunctionaris die je geholpen heeft aan de telefoon en, zodra dat bekend is, de naam van de politiefunctionaris die als je contactpersoon aangewezen is. Bespreek met de politiefunctionaris welke acties je verder dient te ondernemen. Indien mogelijk vangt de directie de ouders op wanneer zij op het kinderdagverblijf arriveren, anders de pedagogisch medewerker van de groep. In samenwerking met de politie wordt er een plan van aanpak gemaakt. Als het vermiste kind terecht is: Informeer je de politie als deze ingeschakeld is. Informeer je vervolgens alle andere betrokkenen die weten dat het kind vermist is. Het is belangrijk om na te gaan wat de reden voor de vermissing was, zodat een herhaling voorkomen kan worden.

Gezondheid en ziekte

Ten aanzien van gezondheid hebben we de een aantal risico's gedefinieerd als grote risico's. Zie ook achterin van dit beleid ons ziekte protocol.

Ziektekiemen

Zie ook ons protocol voedingsbeleid

Risico	Afspraken
Kind komt in contact met ziektekiemen via ongewassen handen of onzorgvuldig gewassen handen van pedagogisch medewerkers	<p>Handen wassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor het aanraken en bereiden van voedsel. • Voor het eten of het helpen met eten. • Voor wondverzorging. • Voor en na het aanbrengen van zalf of crème. • Na toiletgebruik. • Na het verschonen van kinderen. • Na het buiten spelen. • Na contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel, ontlasting, wondvocht of bloed. • Na contact met vuile was of afval.
Kind krijgt ziektekiemen binnen door het eten van onhygiënisch bereide voeding of bedorven voeding	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers dragen zorg voor goede handhygiëne. • Voedselbereiding en verschonen gebeurt op gescheiden plaatsen. • Voedsel wordt in een schone omgeving bereid. • Er wordt schoon keukenmateriaal gebruikt. • Restjes worden niet hergebruikt. • Gekoelde producten worden na aankoop direct in de koelkast opgeborgen. • Gekoelde producten worden onder de 7 graden bewaard. • Datum noteren op het product als deze open gaat. <p>Bereiden moedermelk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gekolfde moedermelk wordt door ouders gekoeld vervoerd. • Moedermelk wordt direct in de koelkast geplaatst (4 graden). • Afgekolfde moedermelk wordt binnen 48 uur gebruikt. • Meegebrachte moedermelk wordt op de dag van aanleveren opgemaakt. • Overgebleven moedermelk wordt weggegooid. • Ingevroren moedermelk wordt maximaal 3 maanden bewaard. • Moedermelk wordt in de koelkast ontdooid. • Ontdooide moedermelk wordt van een datum en tijdstip voorzien. • Eenmaal ontdooide moedermelk wordt binnen 24 uur verstrekt en wordt niet meer ingevroren. <p>Flesvoeding:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flesvoeding staat tijdens het voeden niet langer dan één uur buiten de koeling. • Resten flesvoeding worden weggegooid.
Kind komt via gezamenlijk gebruikt beddengoed in contact met ziektekiemen	<p>Protocol veilig slapen.</p> <p>Kinderen slapen in een vast bedje. Onderlakens worden wekelijks gewassen. Zichtbaar vuil beddengoed wordt direct verschoond. Dekens worden minimaal één keer per maand gewassen.</p>
Kind komt via vuil speelgoed in contact met ziektekiemen	<p>Speelgoed dat in de mond genomen wordt, wordt dagelijks gereinigd.</p> <p>Speelgoed dat niet in de mond genomen wordt, wordt maandelijks gereinigd.</p>

	<p>Speelgoed wordt na vervuiling met bloed, diarree of braaksel gedesinfecteerd. Pedagogisch medewerkers vervangen beschadigd speelgoed direct.</p> <p>Speelgoed voor binnen en buiten wordt gescheiden.</p> <p>Verkleedkleden worden op 40 graden gewassen met het langste programma.</p> <p>Verkleedkleden worden maandelijks gewassen. Knuffels en stoffen speelgoed worden maandelijks gewassen.</p>
Kind komt in aanraking met ontlasting/urine	<p>Luiers worden direct na het verschonen in de luiyremmer gedaan.</p> <p>Na iedere verschoonronde, wordt de verschoontafel schoongemaakt.</p> <p>Na het verschonen wassen de medewerkers hun handen.</p> <p>De toiletten worden aan het eind van de dag schoongemaakt.</p> <p>Zijn de toiletten tussendoor zichtbaar vuil, dan worden deze schoongemaakt door onze medewerkers.</p> <p>Kinderen wassen hun handen na toiletgebruik.</p>
Kind heeft een klein wondje	<p>Was de handen voor en na de wondverzorging. Spoel het wondje schoon met water.</p> <p>Dep pus of wondvocht met een steriel gaasje.</p> <p>Dek het wondje af met een pleister of verband.</p>

Medisch handelen

Risico	Afspraken
Kind krijgt medicatie toegediend	<p>Wij geven als medewerkers alleen medicatie als wij schriftelijk toestemming hebben van de ouder. (Invullen: formulier toedienen van medicatie)</p> <p>Medicijnen moet in originele verpakking zitten.</p> <p>We houden bij (in Konnect) wanneer we welke medicatie hebben toegediend.</p> <p>Als de medicatie een lange periode aanhoudt, controleren we de houdbaarheidsdatum</p> <p>Kinderen krijgen alleen paracetamol toegediend wanneer dit op doktersvoorschrift is, altijd in overleg met de ouders.</p>

Binnenmilieu

Risico	Afspraken
Kind verblijft in een bedompte ruimte	's Morgens bij het openen zetten we de ramen open om frisse lucht binnen te krijgen.
Kind verblijft in een te koude of te warme ruimte	Temperatuur in de gaten houden en hiernaar handelen. Raam openen, verwarming hoger zetten, rolgordijnen sluiten om zonlicht te weren.
Kind verblijft in een stoffige ruimte	We werken volgens een schoonmaakrooster met uitleg wat dagelijks, wekelijks en maandelijks schoongemaakt moet worden, Knutselwerken worden na een maand opgeruimd

Buitenmilieu

Risico	Afspraken
Kind wordt door een teek gebeten	Controleren op teken na uitstap in bosrijke omgeving. Bij ontdekking van een teek ouders informeren. Met hen afspraken maken over het wel of niet verwijderen. Wanneer de ouder de teek niet zelf kan/wil verwijderen nemen wij contact met de huisarts om te overleggen over het (laten) verwijderen van de teek. Wij verwijderen de teek niet zonder overleg met de huisarts (en ouders)
Kind wordt door een bij/wesp gestoken	Eten en drinken doen we binnen. (Uitzondering, we gaan wel eens picknicken maar niet wanneer de wespen actief zijn) Plakkerige handen en monden worden na het eten en voor het buiten spelen schoongemaakt.

KLEINE RISICO'S

Door goede afspraken te maken met de kinderen kunnen deze gemiddeld vanaf hun tweede levensjaar leren omgaan met diverse kleine risico's. Denk ten aanzien van veiligheid bijvoorbeeld aan afspraken die gelden tijdens spelsituaties of activiteiten en hoe om te gaan met bijvoorbeeld speelgoed en gereedschap. Om kinderen mee te laten helpen om risico's te beperken kunnen ook ten aanzien van gezondheid afspraken worden gemaakt. Denk aan het wassen van de handen na toiletbezoek of het houden van een hand voor de mond tijdens niezen of hoesten. Ook kunnen kinderen leren hoe ze met afvalcontainers om dienen te gaan of leren hoe ze zelf hun luier weg kunnen gooien. Bij Kinderdagverblijf.NU willen we onze kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte als gevolg van bijvoorbeeld niet schoon of ondeugdelijk speelgoed voorkomen. Maar met over bescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook geen goed. Daarom beschermen we de kinderen tegen onaanvaardbare risico's. Een bult, een schaafwond of iets dergelijks kan gebeuren. Sterker nog, er zit ook een positieve kant aan.

- Het heeft een positieve invloed op fysieke gezondheid.
- Het vergroot zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en doorzettingsvermogen
- Het vergroot sociale vaardigheden.

Wij aanvaarden bij Kinderdagverblijf.NU de risico's die slechts kleine gevolgen kunnen hebben voor de kinderen en leren ze hier op een juiste manier mee om te gaan. Om risicovolle speelsituaties veilig te houden moeten kinderen zich daarom tijdens spelsituaties of activiteiten houden aan diverse afspraken. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met spullen als speelgoed en gereedschap, dit om te voorkomen dat door oneigenlijk gebruik letsel kan ontstaan. Om gezondheidsrisico's te beperken en de kinderen hieraan zelf bij te laten dragen zijn daarom goede afspraken met kinderen noodzakelijk. Voorbeelden van afspraken die met kinderen zijn gemaakt zijn het wassen van de handen na het toiletbezoek of het houden van een hand voor de mond tijdens niezen of hoesten. Ook leren de kinderen dat ze niet met de afvalcontainer mogen spelen, maar dat ze wel iets weg mogen gooien in de afvalcontainer. De exacte afspraken die zijn gemaakt met de kinderen zijn terug te vinden in de groepsregels en zijn onderdeel van de protocollen welke in de protocollenmap zijn opgenomen. De afspraken worden regelmatig met de kinderen besproken en herhaald. Bijvoorbeeld voorafgaand aan een activiteit of spel, voorafgaand aan een verschoningsmoment of in periodes dat veel kinderen en medewerkers verkouden zijn.



RISICO INVENTARIASTIE

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. Dit doen we aan de hand van onderstaande thema's.

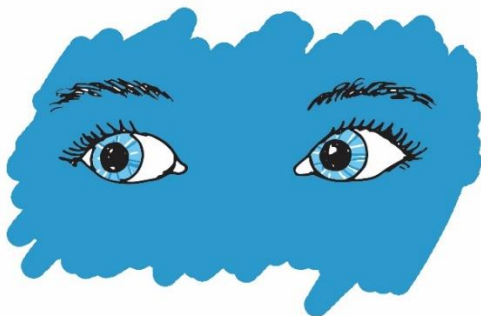
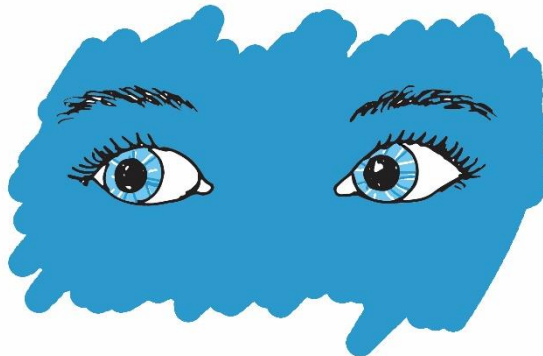
- 1) Vier ogen principe.
- 2) Achterwachtregeling.
- 3) Calamiteiten



Vier ogen principe

Op de dagopvang is het wettelijk verplicht het principe van 'vier ogen' toe te passen, wat een essentieel onderdeel vormt van het beperken van het risico op grensoverschrijdend gedrag. Volgens de wet moet de opvang zo worden georganiseerd dat alle medewerkers hun taken uitvoeren terwijl ze gezien of gehoord kunnen worden door een andere volwassene. Het doel van dit principe is om het risico op misbruik van kinderen te verminderen door te voorkomen dat volwassenen zich gedurende langere tijd ongehoord of ongezien kunnen isoleren met een kind. Binnen onze dagopvang is deze organisatie zo ingericht dat alle medewerkers te allen tijde gezien of gehoord kunnen worden door een andere volwassene. We implementeren dit als volgt:

- De babyfoon staat continu aan, waardoor medewerkers elkaar kunnen horen, zelfs wanneer ze zich in verschillende ruimtes bevinden, zoals de slaapkamers.
- Tijdens de breng- en haaltijden komen ouders in en uit, waardoor er voortdurend toezicht is op de aanwezigheid van volwassenen.
- Het is onderdeel van ons pedagogisch beleid om kinderen te betrekken bij de dagelijkse huishoudelijke activiteiten. Dit kan bijvoorbeeld inhouden dat één of twee kinderen per keer met een medewerker meegaan naar de bakker of supermarkt. Deze uitstapjes vinden altijd plaats op korte afstand van Kinderdagverblijf.NU en op openbare locaties. Specifieke toestemming van ouders wordt hiervoor gevraagd tijdens de intake.
- We streven naar een open cultuur waarin communicatie wordt aangemoedigd, zodat eventuele onduidelijkheden of zorgen besproken kunnen worden.



Achterwachting

Een kinderopvanglocatie die dagelijks minimaal tien uur aaneengesloten opvang biedt, mag gedurende maximaal drie uur (één uur na opening, één uur tijdens de middagpauze en één uur voor sluiting) met minder (maar minimaal de helft van het benodigde aantal) pedagogisch medewerkers werken. In uitzonderlijke situaties, wanneer slechts één medewerker aanwezig is zonder andere volwassene op de locatie, moet de achterwachting worden toegepast. Als er meer dan drie kinderen worden opgevangen door slechts één medewerker, moet een achterwacht beschikbaar zijn die bij calamiteiten binnen vijftien minuten ter plaatse kan zijn. Deze achterwacht is te allen tijde telefonisch bereikbaar tijdens de opvanguren. Kinderdagverblijf.NU implementeert de achterwachting op verschillende manieren:

- De eigenaar van het kindercentrum woont naast de locatie en kan binnen enkele minuten aanwezig zijn indien nodig.
- We hebben een groepsapp met ons personeel, waardoor de communicatielijnen kort zijn. Indien nodig kunnen we altijd een collega die beschikbaar is om hulp vragen.
- Bijna alle medewerkers wonen binnen een straal van 5 km van de locatie, waardoor vrijwel iedereen binnen 15 minuten op de werkplek kan zijn, met uitzondering van één medewerker.



Calamiteiten

Slechts in onvoorziene omstandigheden (bijvoorbeeld een calamiteit met een kind waardoor een medewerker naar de dokter is met een kind) zal afgeweken kunnen worden van het beroepskracht/kindratio. Gedurende de gehele periode waarop er kinderen aanwezig zijn, is het van belang dat er altijd minimaal één pedagogisch medewerker aanwezig is (naar de norm van beroepskracht/kindratio) en een andere volwassene die ingezet kan worden in geval zich een calamiteit voordoet. Deze volwassene kan bijvoorbeeld een directielid zijn. Mocht het, door plotselinge ziekte of een calamiteit, voorkomen dat er te weinig pedagogisch medewerkers aanwezig zijn voor het aantal kinderen in de groep, wordt er direct contact gelegd met de directie. Deze zorgt dat er binnen het uur een invaller is, of dat er incidenteel uitgeweken kan worden naar een andere groep om aan het beroepskracht/kindratio te kunnen voldoen. Mocht er niet uitgeweken kunnen worden, of geen pedagogisch medewerker beschikbaar zijn, worden er ouders gebeld en moeten er kinderen opgehaald worden om weer aan het beroepskracht/kindratio (en dus de veiligheidsnorm) te voldoen.

EHBO regeling

Om adequaat te kunnen handelen bij incidenten is het noodzakelijk dat er tijdens openingsuren op elke locatie minimaal één volwassene aanwezig is met een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO. Er zijn voldoende medewerkers met een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO. Op onze locatie doen we er alles aan 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 noodzakelijk is. Op onze locatie hebben alle medewerkers een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO.

EHBO-doos

Op de groep is een EHBO-doos aanwezig. De inhoud van de doos is vastgesteld door de GGD. Een keer per maand wordt de inhoud van de doos door een bedrijfshulpverlener gecontroleerd. Op een lijst wordt bijgehouden wanneer de laatste controle is geweest.

Brandveiligheid

Belangrijke telefoonnummers bij brand:

- Algemeen alarmnummer: 112
- Huisarts: Archipel gezondheidscentrum 036 545 4200
- Bij spoed Flevoziekenhuis 036-8688888

Stappenplan bij brand

1. Diegene die de brand signaleert waarschuwt overige collega's en geeft de plaats van de brand aan, en start met blussen bij een beginnende brand. (Blijf kalm).

2. Een leidster neemt de leiding over en vertelt wie wat moet doen en helpt kinderen (wanneer echt noodzakelijk) uit de directe gevarezone te evacueren.

3. De leidster geeft gelijk de opdracht aan een leidster om 112 te bellen en vermeldden duidelijk: - Je spreekt met Kinderdagverblijf.NU

- Het betreft een brand
- Mijn naam is
- Er zijn op dit moment.....(aantal) kinderen aanwezig(in het pand)
- Er zijn.....(aantal) gewonden /kinderen die niet zelfstandig kunnen lopen.

4. Diezelfde leidster neemt mee naar het verzamelpunt(buiten) mee naar de parkeerplaats voor het hek.

- Kinderen
- Sleutelbos

- Telefoon
- EHBO doos
- Presentielijst
- Agenda
- Kind gegevens

5. Sluit indien mogelijk alle ramen en deuren en doe de elektrische apparaten uit.

6. De leidster controleert overal of iedereen het pand verlaten heeft. Let op: kinderen verstoppert zich!!!
Controleer de wc's en bovenverdieping

7. De leidster geeft het sein tot vertrek naar nood/opvang adres. Dit adres bevindt zich op de speelplaats van het Nautilus College. Nood adres: Operetteweg 96

8. De leidster gaat samen met de kinderen naar de nood opvang. De leidster blijft op locatie en vangt de brandweer op.

9. De leidster neemt vanaf noodadres contact op met de ouders/verzorgers van de kinderen om te verzoeken hen op te halen. 4. Breng Helen Purperhart altijd op de hoogte hiervan!

ZIEKTEPROTOCOL

Als ouder kiest u o.a. voor een kinderdagverblijf omdat de opvang voor uw kind gegarandeerd is. Een uitzondering is echter een ziek kind. Zieke kinderen kunnen het kinderdagverblijf niet bezoeken. Enerzijds omdat de Pedagogisch Medewerksters niet de juiste zorg en aandacht kunnen geven en omdat het in een aantal gevallen niet verantwoord is in verband met infectie-, overdracht- of besmettingsgevaar. Anderzijds omdat kinderdagverblijf.NU veronderstelt dat een ziek kind zich thuis of bij naaste familie fijner voelt. 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. De richtlijnen en adviezen van de GGD vormen de basis voor ons beleid t.a.v. veiligheid en gezondheid. Deze richtlijnen zijn tevens de leidraad voor het weren van kinderen. De medewerkers van Kinderdagverblijf.NU kunnen deze informatie vinden op de website van de GGD, alsook via Bitcare app. Indien er sprake is van een besmettelijke ziekte dan wordt de informatie omtrent ziekte, herkenbaarheid, handelen en het advies van de GGD ter informatie voor de ouders op de deur gehangen (elke groep heeft specifieke kaarten met de benodigde informatie).

Wanneer is een kind ziek?

- Bij een lichaamstemperatuur vanaf 38.5.
- Als het kind niet kan deelnemen aan het dagprogramma.
- Als het kind 1-op-1 aandacht van de Pedagogisch Medewerkster nodig heeft.
- Als het de gezondheid van andere kinderen kan beïnvloeden. Denk aan besmettelijke ziektes.

Handelen bij ziekte

- Symptomen, temperatuur, datum en tijdstip worden genoteerd op de daglijst.
- Pedagogisch Medewerksters overleggen met elkaar over gedrag en symptomen van het kind.
- Bij twijfel over het ziektebeeld of symptomen wordt de website van de GGD geraadpleegd of neemt de Pedagogisch Medewerkster telefonisch contact op met de GGD.
- Ouders worden bij een temperatuur van 38 graden of als het kind niet zichzelf is telefonisch op de hoogte gebracht door de Pedagogisch Medewerkster. Er is dan ruimte voor overleg tussen Pedagogisch Medewerkster en ouder. Dit overleg moment is er zodat ouders op de hoogte zijn van het feit dat hun kind niet fit is en dat er een mogelijkheid is dat de Pedagogisch Medewerkster op een later tijdstip nogmaals belt met het verzoek tot ophalen.
- Bij een temperatuur van 38,5 of hoger of als het kind niet meer kan deelnemen aan het dagprogramma, wordt de ouder gebeld met het verzoek om het kind binnen een uur op te komen halen.

Het belang van het kind staat bij kinderdagverblijf De Scheve Schuit altijd voorop. De Pedagogisch medewerkster werken dagelijks met uw kind. Zij weten hoe een kind zich normaal gesproken gedraagt op de groep. Daarom is de Pedagogisch Medewerkster degene die uiteindelijk bepaalt of het kind al dan niet kinderdagverblijf De Scheve Schuit kan bezoeken of eerder opgehaald dient te worden. Pedagogisch Medewerksters dienen geen paracetamol toe, tenzij u een dokterverklaring heeft. Mocht u uw kind hebben opgehaald van kinderdagverblijf De Scheve Schuit met koorts, moet uw kind 24 uur koortsvrij zijn voordat hij/zij weer naar de opvang kan komen. Als u als ouder twijfelt of uw kind gebracht kan worden, neemt u telefonisch contact op met de Pedagogisch Medewerkster van de groep. Na overleg met u en eventueel collega's, beslist de Pedagogisch Medewerkster of uw kind de opvang kan bezoeken. Mocht uw kind door ziekte niet naar kinderdagverblijf De Scheve Schuit kunnen komen, dan meldt u dit telefonisch bij de Pedagogisch Medewerkster van de groep. Dit geschiedt voor 09.00 uur 's ochtend op de dag van de opvang.

Besmettelijke- en infectieziektes

In een aantal gevallen is het uitgesloten dat uw kind naar kinderdagverblijf De *Scheve Schuit* kan komen. Dit is in verband met het besmettingsgevaar en de ernst van de aandoening. Hieronder volgt een lijst met ziektebeelden.

- Ernstige of bloederige diarree (4 luiers of meer)
- Bof
- Mazelen
- Veelvuldig braken
- Hersenvliesontsteking
- Hepatitis A (Geelzucht)
- Difterie

Daarnaast zijn er nog een aantal besmettelijke ziektes die na behandeling door middelen die voorgeschreven zijn door de huisarts of door uitgevoerde acties van u, wel weer worden toegestaan op kinderdagverblijf De *Scheve Schuit*.

Hoofdluis: Uw kind dient behandeld te worden volgens de richtlijnen van het Landelijk Steunpunt

- Hoofdluis.
- Krentenbaard: Dit is een zeer besmettelijke huidinfectie. Het vocht uit de blaasje is zeer besmettelijk. Uw kind dient 48 uur behandeld te zijn met de antibiotica zalf die u heeft ontvangen van de huisarts. Daarna is uw kind niet meer besmettelijk voor andere kinderen en is er weer een mogelijkheid tot opvang.
- Koortslip: De open plekjes dienen afgedekt te worden.
- Middenoorontsteking en een loopoor: De pus uit een loopoor is besmettelijk. Het oor dient afgeplakt te worden met een gaasje.

Toedienen van medicijnen

Op advies van de GGD worden medicijnen alleen toegediend als deze door de (huis)arts zijn voorgeschreven. U dient een verklaring te ondertekenen waarop vermeld wordt welk medicijn wanneer en in welke dosering moet worden toegediend. De Pedagogisch Medewerker noteert op het medicijnformulier het tijdstip van toediening en parafeert daarvoor. Het geneesmiddel wordt altijd onder verantwoordelijkheid van ouders toegediend. Pedagogisch Medewerkster zijn niet bevoegd injecties toe te dienen. Medicijnen worden alleen verstrekt wanneer:

- Deze door een arts zijn voorgeschreven.
- Het medicijn in de originele verpakking met gebruiksaanwijzing zit.
- De gebruiksaanwijzing te controleren is.
- Het medicijn eerder thuis aan een kind gegeven is.

Voorbehouden handelingen

De Wet BIG is van toepassing op pedagogisch medewerkers omdat zij beroepsmatig handelen. Deze medewerkers mogen geen voorbehouden handelingen, zoals in de Wet BIG genoemd, uitvoeren omdat zij niet zelfstandig bevoegd zijn. Deze handelingen worden aangemerkt als handelingen die onaanvaardbare risico's voor de gezondheid van de patiënt met zich meebrengen als ze door niet-deskundigen worden uitgevoerd. Het toebrengen van schade aan iemands gezondheid is strafbaar. Bij Kinderdagverblijf.NU verstaan wij onder voorbehouden handelingen het toedienen van injecties, heelkundige handelingen, catheterisatie, handelingen rondom sondes en toedienen van sondevoeding en het toedienen van een klysma. Indien de handelingen zijn afgestemd met ouders en met verplegend personeel kan hierop een uitzondering worden gemaakt.

Een uitzondering op de regel wordt gemaakt voor het toedienen van een epipen. Een epipen wordt door artsen voorgeschreven bij acute levensbedreigende allergische reacties. Het toedienen hiervan kan dus levensreddend zijn. Het toedienen van een epipen bij een kind is wel aan een aantal afspraken gebonden. Het moet bij de pedagogisch medewerkers en de manager bekend zijn dat een kind een epipen heeft. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over waar de epipen opgeborgen is. De epipen dient in de originele verpakking en met de originele gebruiksaanwijzing aanwezig te zijn. Van de ouders wordt een duidelijke uitleg op papier gevraagd waarop de symptomen beschreven staan. Deze gegevens worden bij de kindgegevens van het kind bewaard.

Vaccinatie

Weerstand tegen infectieziekten kan worden opgebouwd door vaccinatie. Op kinderdagverblijf De Scheve Schuit wordt bijgehouden welke vaccinatie uw kind heeft gehad. Op deze manier kan in geval van een uitbraak van een infectieziekte, zoals kinkhoest, rode hond, etc., direct gekeken worden welke kinderen alsnog met spoed gevaccineerd kunnen worden. Of dat u als ouder de keuze heeft om uw niet gevaccineerde kind thuis te houden tot het besmettingsgevaar is geweken.

Bij het intake gesprek en als er vervolgvaccinaties plaatsvinden, zal de Pedagogisch Medewerkster vragen om de vaccinatiestatus te tonen.

Landelijk centrum hygiëne en veiligheid

Bekijk het uitgebreide protocol van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu waar ons ziekte beleid op is gebaseerd. Je vindt daar meer over informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang. Klik op deze [link](#) om het te lezen.

Draaiboeken van ziektes

Je vindt [hier](#) ongeveer 100 richtlijnen, 50 draaiboeken en handleidingen over infectieziekte van de GGD. Wanneer een kind een van deze ziektes heeft kan het in ieder geval niet naar de opvang komen.

Registratie

Tijdens het plaatsings-/welkomstgesprek wordt van de ouder(s) informatie gevraagd, die belangrijk kan zijn voor de achtergrond van het kind en in noodgevallen noodzakelijk kan zijn. Op het Formulier Kindgegevens worden daarom o.a. de volgende gegevens ingevuld:

- naam van ouder(s)
- adres, (mobiele) telefoonnummer en werktelefoonnummer van ouder(s)
- naam en telefoonnummer van contactpersoon in geval van nood
- naam en telefoonnummer van de huisarts van het kind
- medische achtergrond/bijzonderheden van het kind
- verzekeringsnummer

Het Formulier Kindgegevens wordt overgedragen aan de administratie, waar de gegevens opgenomen worden in de ouderapp. Om te voorkomen dat een (acute) ziekte van een kind leidt tot conflicten tussen ouders en het kindercentrum, is het belangrijk dat er duidelijke afspraken zijn gemaakt over het beleid bij ziekte. Dit onderwerp wordt al tijdens het plaatsingsgesprek ter sprake gebracht en ook is deze informatie terug te vinden op de website. Voor het doorgeven van persoonsgegevens van het kind aan de GGD is toestemming van de ouders vereist.

Richtlijnen bij zieke kinderen

- Tijdens het jaarlijks oudergesprek worden de kindgegevens op het ouderportaal gecontroleerd, zodat je ouders/verzorgers kunt bereiken of indien zij niet bereikbaar zijn een waarschuwingsadres kunt bellen.
- Als er sprake is van een infectieziekte zorg er dan voor dat ouders/verzorgers daarvan op de hoogte zijn. Daarnaast worden ouders/verzorgers middels een nieuwsbrief op de hoogte gebracht.
- Zodra je signalen hebt dat een kind ziek is of zich ziek voelt probeer je feitelijke constatering te doen op grond van: gedrag, lichamelijke kenmerken en andere signalen. Dit doe je indien de lichaamstemperatuur hoger is dan 38,5 graden Celsius.
- Bij gereede twijfel over ziektebeeld/symptomen kun je na overleg met de clustermanager, de huisarts bellen voor advies.
- Indien er tussen ouder en pedagogisch medewerkster (directie) een impasse dreigt over het ziektebeeld/symptomen of het al of niet ophalen, dan neemt de directie contact op met de GGD-arts voor advies. Wij hanteren de richtlijnen van de GGD.

Vorzorgsmaatregelen

- Speelgoed dat niet in de mond wordt genomen, wordt maandelijks gereinigd
- Zichtbaar verontreinigd speelgoed wordt direct gereinigd
- Speelgoed wordt na vervuiling met bloed, (bloederige) diarree of braaksel gedesinfecteerd
- De pedagogisch medewerker vervangt beschadigd speelgoed direct
- Speelgoed voor binnen en buiten wordt gescheiden gehouden
- Speelgoed wordt gescheiden van schadelijke stoffen, zoals schoonmaakmiddelen
- Speelgoed wat in de mond gestoken wordt, wordt dagelijks gereinigd als deze zichtbaar verontreinigd is
- Voorwerpen en attributen waarmee kinderen en het zwem- en badwater in contact komen, kunnen makkelijk gereinigd worden
- Volgens een rooster worden dagelijkse, wekelijkse en maandelijkse corvee- en schoonmaaktaken uitgevoerd
- Er worden alleen stoffen speelgoed en knuffels aangeschaft die op minimaal 40°C gewassen kunnen worden;
- Wanneer zieke kinderen (met bijvoorbeeld koortslip) met de knuffels spelen, dan worden deze knuffels direct extra gewassen
- Na gebruik wordt het speelgoed opgeruimd.
- Er wordt voldoende geventileerd.
- Er is een op kinderen afgestemde wastafel of opstapje aanwezig.
- Alle kinderen worden genoteerd die allergie hebben of niet zijn gevaccineerd
- altijd handen wassen na toiletgebruik
- handen wassen voor het eten, door zowel pedagogisch medewerkers als kinderen
- voor het afdrogen van de handen worden papieren handdoeken gebruikt
- na het eten gebruikt wordt om de handen en het gezicht schoon te maken
- elk kind drinkt uit een eigen fles/tuitbeker of gewone beker
- spenen en flessen wekelijks uitkoken (dit gebeurt door ouders)
- matrassen en kussens regelmatig controleren en luchten volgens het afgesproken schema van het schoonmaak beleid
- kledingstukken die gebruikt worden voor verkleedpartijen schoonhouden i.v.m. stof en hoofdluis, zie het schoonmaakbeleid en algehele hygiëne
- het verschoonkussen en de commode dagelijks meerdere malen desinfecteren
- gebruikte luiers meteen in de afgesloten vuilnisbak doen en elke avond de zak in de container buiten deponeren

- na wisselen van poepluiers handen wassen. elke groep heeft 'plastic handschoenen' die gebruikt worden als een kind diaree heeft of een andere besmettelijke ziekte
- ieder kind heeft zijn eigen beddengoed (lakentjes en dekentjes) de lakens worden een keer per week gewassen
- groepsruimte worden regelmatig gedweild
- leer hoestende kinderen 'netjes' hoesten (i.v.m. druppelinfectie)
- lakens, handdoeken, slabbetjes e.d. frequent wassen op tenminste 60 graden Celsius
- gebruikte washandjes gaan direct in de wasmand
- groepsruimte meerdere malen per dag luchten
- vermijd tocht en vocht in de groep
- kinderen goed aankleden bij het buitenspelen of uitstapjes
- astmatische (CARA) kinderen bij vochtig/mistig weer binnen houden
- goed opletten bij hygiënische voedselbereiding
- kinderen met koorts niet te warm aankleden of toedekken
- bij gebruik van een thermometer (infrarood) goed beschrijving lezen.

VEILIG SLAPEN PROTOCOL

Bij kinderdagverblijf.NU maken wij gebruik van bedjes die vallen onder de Europese normen (NEN) en Warenwetbesluit. Naast het gebruik van een kinderledikant (binnen), kan er bij jonge kinderen gebruik worden gemaakt van een kinderwagen. Kinderen worden alleen te slapen gelegd in een kinderwagen als het bijvoorbeeld niet in slaap kan vallen in de slaapruiimte of wanneer het in slaap valt tijdens het wandelen. Het kan ook voorkomen dat het vanwege een hoge buiten temperatuur te warm is in de binnen slaapruiimte en er gekozen wordt om de baby buiten in de schaduw te slapen te leggen. Hierbij is altijd direct toezicht door de pedagogisch medewerker(s). Het organisatiebeleid en de richtlijnen ten aanzien van veilig slapen zijn in dit document vastgelegd inclusief het veilig opmaken van een bed en de maatregelen met betrekking tot wiegendood. Ons organisatiebeleid volgt de richtlijnen van Veiligheid.nl en de Rijksoverheid.

Slaapkamer

Onze slaapruiimtes zijn zorgvuldig ingericht en voldoen aan de volgende normen:

- Overzichtelijke indeling: De slaapkamer is zorgvuldig ingedeeld, zodat de kinderen gemakkelijk kunnen worden neergelegd en opgehaald.
- Veiligheid in gangpaden: De gangpaden tussen de bedjes zijn ruim, minimaal 80 cm breed, om snel te kunnen handelen in geval van nood.
- Geen speelruimte: De slaapkamer is uitsluitend bedoeld voor slapen en wordt niet gebruikt als speelruimte.
- Geen losse objecten: Mobiles of speelgoed worden niet aan het plafond of bedjes gehangen om verstikkingsgevaar te voorkomen.
- Veiligheid rondom bedjes: Er zijn geen loshangende koordjes, touwtjes, snoeren of elastiekjes binnen bereik van de bedden.
- Kindvriendelijke stopcontacten: Stopcontacten zijn buiten bereik of voorzien van veiligheidsplaatjes.
- Gecertificeerde bedjes: De kinderen slapen in gecertificeerde en op leeftijd afgestemde bedjes en medewerkers zorgen ervoor dat het hekje dicht wordt gedaan..
- Geschikte temperatuur: We houden de slaapkamer op een gewenste temperatuur tussen de 15 en 21 graden Celsius volgens de richtlijnen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).
- Geen belemmerende objecten: We gebruiken geen dekbedden, dikke dekens, vachtjes, hoofd- of zijbeschermers, kussens of plastic zeiltjes om de ademhaling van de kinderen niet te belemmeren.
- Matrascontrole en vervanging: Matrassen van bedden en wiegen zijn stevig en goed passend. We vervangen de matrassen elke 5 jaar
- Luchtdoorlatende matrasbeschermer . We gebruiken luchtdoorlatende matrasbeschermers in combinatie met goed passende katoenen hoeslakens.
- Het welzijn van de kinderen staat altijd voorop, en we zorgen ervoor dat ze zich in een veilige en geborgen omgeving kunnen ontspannen en genieten van hun rustige slaap.

Opmaken van het bed

Voor een veilige slaapomgeving maak je het bedje kort op. Bij een kort opgemaakt bedje raken de voetjes van je kindje bijna het voeteneinde. Het beddengoed reikt tot de schouders, zo ligt het hoofdje vrij. (Zie de afbeelding hieronder). Op deze manier raakt het kind niet makkelijk verstrikt in het beddengoed. Zorg ervoor dat je kindje stevig instopt, want dan is de kans groter dat het kind beter en dieper slaapt. In warme maanden kun je rustig alleen het lakentje gebruiken zonder deken.



Wiegendood

Als een baby die kort daarvoor nog kernegezond leek plotseling onverwacht dood in zijn bed of wieg wordt aangetroffen, spreekt men van wiegendood. Het betreft meestal jonge baby's: 85 % is jonger dan een half jaar, met een piek in de derde en vierde levensmaand. Een enkele keer is het kind ouder dan een jaar.

Risicofactoren voor wiegendood

In een aantal gevallen wordt alsnog een lichamelijke oorzaak gevonden, zoals een hartafwijking, een acute luchtweginfectie, verstikking door voedsel, kindermishandeling, verstrengeling in dekentjes, verstikking in tuigjes. In die gevallen waarbij niets wordt gevonden, zijn soms een aantal risicofactoren aan te wijzen, die in onderlinge combinatie of apart tot wiegendood hebben geleid. Deze factoren zijn:

- Te vroeg geboren;
- Een te laag geboortegewicht;
- Buikligging;
- Zijligging;
- Een onveilige slaappleats (bijv. zachte matras (rebreathing*))
- Het roken door de moeder of in de omgeving van de moeder tijdens de zwangerschap en/of na de geboorte;
- Drugsverslaafde ouders: baby's van drugsverslaafden hebben een sterk verhoogd risico;
- Een slechte groei na de geboorte;
- Luchtweginfecties;
- Behorend tot het mannelijk geslacht (wiegendood komt meer bij jongens voor);
- Dekbedjes;
- Hoofdkussentjes;
- Stootkussentjes;
- Temperatuur van de slaapkamer;
- Temperatuur van de baby zelf (warmte stuwning*);
- Roken in de ruimte waar de baby ligt;
- Het hoestdrankje Phenergan (of een ander drankje waarin de stof Promethazin voorkomt). Dit is slaapverwekkend;

Oververmoeidheid

Slecht functionerende nieren kunnen ook een factor zijn bij wiegendood. De problemen met de nieren kunnen op hun beurt weer een gevolg zijn van roken en slechte voeding tijdens de zwangerschap. Er zijn ook factoren die het risico voor wiegendood verlagen zoals het geven van borstvoeding en het gebruik van een fopspeen omdat dit de 'wekbaarheid' van de baby verhoogt.

Warmtestuwning

Als je baby het te warm krijgt, bijvoorbeeld door te dik beddengoed, te warme kleding, te hoge babykamertemperatuur, te veel zonnestralen in het ledikantje bestaat de kans op warmtestuwning. Het kind kan zijn warmte dan niet goed kwijtraken, de lichaamstemperatuur stijgt en het hartje van je baby moet te hard pompen. Het gebruik van een dekbed tot twee jaar en een vachtje wordt daarom niet toegestaan, evenals een elektrische deken. Op de kinderopvang worden uitsluitend lakens en dekentjes gebruikt.

Rebreathing

Rebreathing is het verschijnsel als je kind zijn uitgeademde lucht weer inademt doordat hij met zijn gezicht te dicht op het materiaal van beddengoed, matras of knuffel ligt. Deze lucht bevat te veel CO₂ en te weinig zuurstof waardoor je baby kan stikken. Daarom moet het beddengoed en de wanden van de wieg en ledikant altijd luchtdoorlatend zijn en mogen er geen kussens, hoofdbeschermers of grote knuffels in het bedje liggen.

Je mag je baby ook nooit vastleggen in zijn bedje want dan kan hij zich vastdraaien en met het gezicht in het matras komen te liggen. Warmtestuwing en rebreathing verhogen de kans op wiegendood.

Richtlijnen om wiegendood te beperken

Onderstaande richtlijnen zijn ontworpen om wiegendood bij baby's te minimaliseren en een veilige omgeving te creëren in de kinderopvang. Het naleven van deze richtlijnen is van cruciaal belang voor elke pedagogisch medewerker, aangezien zij een sleutelrol spelen in het waarborgen van de gezondheid en het welzijn van de kinderen die aan hun zorg zijn toevertrouwd. Door deze richtlijnen strikt te volgen, kunnen we een omgeving bevorderen waarin baby's veilig kunnen slapen en gedijen, en waar ouders gemoedsrust kunnen hebben bij het achterlaten van hun kostbaarste bezit.

Algemeen

- In de ruimten waar kinderen verblijven wordt niet gerookt. Dit geldt ook voor ouders.
- Laat baby's niet zomaar een tijd huilen. Dat levert extra frustratie op, het kind ligt onrustiger en neigt eerder tot woelen. Daarmee loopt het kind een verhoogd risico.
- Als er een baby ligt te slapen, moet de leiding regelmatig (éénmaal in de 10 minuten) in de slaapkamer gaan kijken.
- Als je een ander kind op bed brengt maak dan van de gelegenheid gebruik om ook even bij de andere slapende kinderen te kijken.
- Gebruik een babyfoon.
- De slaapkamer moet goed te ventileren zijn. De slaapkamer moet drie à vier maal per dag minstens 10 minuten geventileerd worden of er moet een doorlopende ventilatie zijn.
- De gewenste temperatuur in de slaapkamer is 15 tot 18 graden.

Slaaphouding

- Buikligging maakt het risico tot wiegendood 4 tot 5 maal zo groot. (bij een verkouden baby nog iets meer)
- Laat de baby ook geen één keer op de buik slapen
- In de eerste drie weken is zijligging nog goed mogelijk, maar na die tijd gaat een baby zich meer en meer omdraaien, meestal naar de rug, soms naar de buik.
- Vanaf drie weken niet meer op de zij leggen maar op de rug.
- Na zes maanden keren de baby's zelf. Omdraaien naar de rug is door de pedagogisch medewerkers te proberen.

Warmtestuwing

- Het aantal kinderen dat aan warmtestuwing overlijdt is 20-50 keer zo groot als het aantal kinderen dat aan hyperthermie (te koud) overlijdt.
- Bedenk dat de baby zich nog niet kan blootwoelen en overgeleverd is aan de zorg van volwassenen.
- Doe de centrale verwarming uit.
- Als de zon schijnt, gordijnen sluiten.
- Baby's niet te dik gekleed in bed leggen.
- Kinderen die op hun buik slapen, stralen minder warmte uit en neigen daardoor eerder tot warmtestuwing.
- Zolang de voetjes/ nekje van de baby warm aanvoelen heeft de baby het niet koud.
- Een baby die zweet heeft het gevaarlijk warm. Let met name ook hierop wanneer een baby wat ziek is, koorts heeft, of wat verhoging.
- Een baby kan beter in katoenen kleding slapen.

Veilige slaappleaats

- Kinderen tot 1,5 jaar worden in een goed aansluitende babyslaapzak te slapen gelegd. Wanneer er gebruik gemaakt wordt van een dunne slaapzak dan wordt deze toegedekt met een dunne deken. Wanneer er gebruikt gemaakt wordt van een dikke slaapzak, wordt er geen deken gebruikt. Ouders nemen zelf een passende slaapzak mee.
- Kinderen tot 1,5 jaar krijgen geen dekbed, kussens, slopen of stotkussentjes. Ook geen plastic in het ledikant waartegen de baby zich vast kandrukken.
- Er wordt geen gebruik gemaakt van dekbedden. Het gevaar van rebreathing (het opnieuw inademen van de eigen uitgeademde adem) kan zich al voordoen als het kind met zijn gezicht tegen het dekbed aanligt.
- Er moet gebruik gemaakt worden van katoenen dekens bij kinderen van 1,5 tot 2 jaar.
- Indien er een deken gebruikt wordt, is het zaak het bed zo kort mogelijk op te maken: de voeten zoveel mogelijk bij het voeteneind, het hoofdje en de schoudertjes bloot. (zie uitleg eerder in dit document)
- Elk bed moet meer dan 20 centimeter van de verwarming staan
- Kinderen mogen nooit vast worden gebonden in bed.
- Kinderen worden nooit met een slab om te slapen gelegd.
- Kinderen worden nooit met haarspeldjes en elastiekjes te slapen gelegd.

De bedjes moeten veilig zijn. Dit betekent:

- Spijlen 4,5 tot 6,5 centimeter uit elkaar t in verband met de ventilatie. De spijlen lopen door tot de bodem en zijn tenminste 60 centimeter hoog;
- Een stevige, goed passend matras. De ruimte tussen het matras en het bed mag hooguit 2,5 centimeter zijn, zodat de baby niet bekneld kan raken;
- Geen kapotte of versleten matrassen gebruiken;
- Geen kussen of plastic materiaal in het bed gebruiken, ook geen plasticspeelgoedbeesten;
- Geen koordjes, bandjes of touwtjes in het bedje;
- Als kinderen een fopspeen mee naar bed krijgen zitten daar geen koordjes aan..
- Geen zeiltjes in het bed; maar een molton onderlegger gebruiken
- Beddengoed en matrassen goed luchten.

Luchtweginfecties

- Probeer contact met verkouden en/of hoestende mensen zoveel mogelijk te voorkomen. Kinderen met een luchtweginfectie hebben meer kans op wiegendood
- De pedagogisch medewerkers niezen in de elleboog.
- Als je snipverkouden bent kun je beter uit de buurt blijven van baby's. Denk hierbij eventueel dat je het RS virus bij je kan dragen en dat dit kan extra gevaar opleveren voor baby's tot 6 maand en in het bijzonder kinderen die te vroeg geboren zijn.
- Verder is van belang dat de handen goed worden gewassen (met water en zeep) voordat je toch een zuigeling aanraakt.
- Bij continu luchtweginfecties bij zuigelingen overwegen of opvang aan huis de voorkeur verdient.
- Geen hoestdrank geven die promethazine bevat of een ander middel dat slaperigheid als bijwerking heeft, tenzij dit is voorgeschreven door de huisarts.
 - Licht de ouders hierover in. Indien de ouders er toch op staan, moet dit schriftelijk worden vastgelegd .op het toestemmingsformulier m.b.t. slapen met medische hulp middelen met een slaapverwekkende stof. Bewaar de papieren bij de andere gegevens van het desbetreffende kind.

Stress

- Zorg dat de kinderen voldoende slaap krijgen. Wisselingen, drukke evenementen, is voor de baby al gauw teveel.
- Zorg voor regelmaat, vaste gewoontes, rust en goede hygiëne.
- Invloed van stress blijkt uit het feit dat wiegendood nogal eens voorkomt tijdens, of kort na een logeerpartij / vakantie / autorit.
- Zorg voor één of twee vaste pedagogisch medewerkers voor de baby.

Stagiaires en het op bed brengen van kinderen:

- Stagiaires zijn bij ons op de kinderopvang om het beroep als pedagogisch medewerker te leren. Het op bed brengen van kinderen hoort ook bij deze vaardigheid. Voordat stagiaires baby's en overige kinderen naar bed mogen brengen hebben we de volgende voorwaarden opgesteld:
- Stap 1: Stagiaires gaan in eerste instantie (maar minimaal 5 keer) mee met de pedagogisch medewerker om te kijken hoe het op bed brengen van een kind gedaan wordt.
- Stap 2: Pedagogisch medewerkers gaan (minimaal 5 keer) mee met de stagiaire om te kijken of hetgeen de stagiaire bij stap 1 heeft geleerd in de praktijk kan brengen
- Stap 3: De stagiaire brengt het kind zelfstandig op bed en de pedagogisch medewerker controleert of alles zo is gegaan zoals de stagiaire bij stap 1 en 2 heeft geleerd. (minimaal 5 keer)
- Stap 4: De stagiaire brengt het kind zelfstandig op bed en de stagiaire vertelt aan de pedagogisch medewerker hoe het is gegaan.
- Stap 5: Als de pedagogisch medewerker heeft geconstateerd dat de stagiaire kinderen op een professionele wijze naar bed kan brengen mag de stagiaire dit zelfstandig uitvoeren.

Handelen in geval van een mogelijke wiegendood

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden, ondersteun het hoofdje!).
- Roep de hulp in van collega's.
- Bel direct 112.
- Pas bij niet reageren op prikkelen mond op mondbeademing toe en daarna hartmassage.
- Ouders laten waarschuwen
- Directie laten waarschuwen
- Maak zo spoedig mogelijk notities waarin je zo volledig mogelijk alles verwoord.
 - Hoe laat het kindje naar bed is gebracht
 - Hoe laat je voor het laatst een kijkje bent gaan nemen
 - Hoe je het kindje aantrof in het bedje en op welk tijdstip
 - De houding van de baby
 - De kleding die de baby droeg
 - Maak eventueel foto's
 - Wat je acties zijn geweest
 - Besef je goed dat niets van wat je noteert van ondergeschikt belang is..

De directie beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders, de betrokken leidster(s) en collega's heel belangrijk is. Goede communicatie tussen alle betrokkenen staat daarbij voorop. In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht. Het is dus van groot belang dat je alles goed noteert. Als ouder wil je natuurlijk precies weten wat er is gebeurd en hoe het is gegaan. Aanbevolen wordt om in geval van plotseling en onverwacht overlijden daarvan binnen enkele dagen tevens melding te maken aan de Landelijke Werkgroep Wiegendood via het speciale meldnummer: **06 - 51 29 37 88**. Uiteraard alleen met toestemming van de ouders. Een arts van de werkgroep kan adviseren over de mogelijkheden van nader (medisch) onderzoek en extra begeleiding bieden.

Nazorg is van groot belang. Niet alleen voor ouders, maar ook voor de mensen in de kinderopvang. Aandacht voor alle betrokkenen en openheid over de gang van zaken voorkomen dat het rouwproces extra wordt belast.

De Expertisegroep Wiegendood, van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, kan advies geven en behulpzaam zijn bij de nazorg (ook via tel. 06-51 29 3788).

Instructies ter voorkoming van wiegendood in het kort

1. Slaaphouding



Niet op de buik
Rugligging stimuleren

2. Warmtestuwing voorkomen



Hoofd niet bedekken
Centrale verwarming uit
Bij zon, gordijnen sluiten
Baby's niet te dik gekleed in bed leggen
Ventileer de ruimte

3. Veilige slaappleaats



Gebruik een goed aansluitende babyslaapzak
Geen kussens, slopen, stootkussentjes, knuffels of dekbed
Bij gebruik deken: bedje zo kort mogelijk opmaken

Kinderen nooit met een slab om te slapen leggen
Beddengoed en matrassen goed luchten
(Haar)speldjes, koordjes en sieraden verwijderen
Geen zeiltjes gebruiken

4. Algemene richtlijnen



Laat baby's niet zomaar een tijd huilen
Ga éénmaal in de 10 minuten kijken in de slaapkamer

Alternatieve slaapplekken

Wieg en campingbedje

Het gebruik van een wieg en campingbedje als slaapplek voor een kind op de kinderopvang is niet toegestaan.

Kinderwagen

Een kindwagen is een wagen met platte bak voor baby's van 0 tot ongeveer 6-9 maanden. De bak van de kindwagen kan vaak gebruikt worden als reiswieg, maar is niet geschikt voor vervoer in de auto. Een kindwagen met een grote bak is het meest comfortabel voor een kind. Voor de motorische ontwikkeling van baby's is het beter als ze platliggen, zodat ze kunnen bewegen. De kindwagen moet voldoen aan Europese norm: *NEN-EN 1888*

Bij gebruik van een tweedehands kindwagen kijk je of de kinder- of wandelwagen voldoet aan Europese norm: *NEN-EN 1888*.

- Let op slijtage van de wagen, de wielen, het inklapmechanisme en de remmen.
- Let op slijtage van de bak of het zitje en de bevestiging daarvan.
- Kijk of het frame niet verbogen is, dat geeft zwakke plekken in de constructie.

Gebruiktips

- Maak de wagen rijklaar, doe de rem erop en zet dan pas je kind erin.
- Laat een kind niet alleen in de wagen.
- Zet de wagen, als hij stilstaat, altijd op de rem.
- Hang geen zware tas of spullen aan de duwbeugel.
- Voorkom beknelde vingers; klap de wagen niet in of uit als er een kind vlak naast staat.
- Hou het kind altijd in de gaten. Kijk regelmatig of de baby nog rustig slaapt.
- Controleer de wagen regelmatig op mankementen.

Speciaal voor kindwagens geldt:

- Doe de kap van de kindwagen pas omhoog als de baby erin ligt.
- Doe bij windstil weer of binnenshuis de kap omlaag voor voldoende ventilatie.
- Zorg dat de baby het in de kindwagen niet te warm heeft: zet een baby niet lang in de volle zon maar gebruik een parasol en zet de wagen ook niet te dicht bij een verwarming.
- Plaats de wagen zo, dat er goed zicht is vanuit de leefruimte op het slapende kind, laat het kind niet alleen in de wagen in een ruimte waar geen doorlopend zicht op is.
- Plaats de wagen zo, dat personen van buiten de kinderopvang geen toegang hebben tot de wagen (buiten uit het zicht of achter afgesloten hek, binnen achter afgesloten toegangsdeur(en) kinderopvang).
- Ga regelmatig kijken bij de baby of het nog rustig slaapt.
- Als een kindje zichzelf veel omrolt, optrekt en gaat zitten, is de kindwagenbak niet diep genoeg en daardoor niet veilig meer.
- Zie tevens P10 Protocol Wiegendood in de bijlage voor verdere richtlijnen ten aanzien van veilig slapen.

Buikdrager

Op de kinderopvang wordt alleen gebruik gemaakt van een buikdrager in overleg met ouders en wanneer de medewerker(s) dit zelf willen. Het behoort niet tot het standaard aanbod van SKF. Bij gebruik van een buikdrager hebben ouders kennis genomen van V10 Veilig slapen op de kinderopvang. Ouders tekenen het toestemmingsformulier hiervoor en zij tekenen voor het gebruik van een buikdrager voor hun kind door een bij naam genoemde medewerker in het formulier. Het gebruik van een draagdoek waarin de baby horizontaal gedragen wordt of rugdrager is niet toegestaan.

Een buikdrager voldoet aan de volgende eisen:

- Een draagzak waarin de baby rechtop gedragen wordt: de baby kan ofwel naar de dragende persoon kijken of naar voren.
- Een draagzak, waarin de baby rechtop gedragen wordt, moet voldoen aan de Europese norm voor buikdragers: **NEN-EN 13209-2**.
- De draagzak moet voldoende steun in de rug en aan het hoofd geven, een jonge baby kan zijn hoofd namelijk nog niet goed zelf rechtop houden of ondersteunen.
- Een baby moet door de draagzak goed ondersteund worden, als de baby heel klein is, maar ook als de baby groter is. Kies een model met goede verstelmogelijkheden, waar nodig een bijpassende verkleiner.

In onze kinderopvang gebruiken we geen draagdoek/draagzak waarin de baby horizontaal gedragen wordt. Door de vorm van de doek wordt het gezichtje deels bedekt en ligt het kindje met een gebogen rug, hierdoor hebben kinderen meer moeite met ademen

Bij gebruik van een tweedehands buikdrager:

- De buikdrager voldoet aan de norm NEN-EN 13209-2
- De stof en vooral de stiksels mogen niet stuk of versleten zijn.
- De schouderbanden moeten nog goed vastzitten.
- Het verstelmechanisme moet nog goed werken.

Gebruiktips

- Volg de gebruiksaanwijzing behorende bij de buikdrager, denk aan max. gewicht e.d.
- Let erop dat het kindje altijd vrij kan ademen.
- Draag het kind nooit onder een dichte jas. Als een kindje onder een jas wordt gedragen, moet het gezichtje altijd boven de jas uitkomen.
- Let erop dat bij hele jonge baby's dat het hoofdje en de wervelkolom goed worden ondersteund.
- Hou de temperatuur in de gaten. De zon is gauw te warm op het hoofdje van een kind en als het koud is, zit het kindje stil en kan het snel koud krijgen. Controleer regelmatig hoe het kindje zich voelt.
- Oefen eerst met omdoen, afdoen, openen, sluiten en eventueel knopen zonder kind.
- Let er bij elk gebruik op of de sluiting goed dicht klikt.
- Gebruik de buikdrager niet als de banden kapot of versleten zijn.
- Een kindje zit niet vast in de buikdrager, wees daarom extra voorzichtig met vooroverbuigen of bukken.
- Let erop dat je evenwichtspunt verandert bij het dragen van een buikdrager.
- Met een buikdrager zie je niet waar je je voeten neerzet, let extra op om niet te struikelen.
- Maak in het begin geen lange wandelingen met een kindje.
- Draag het kind niet in een buikdrager tijdens het koken, op de fiets of in de auto.
- Houd de temperatuur in de gaten: een draagdoek/buikdrager is vergelijkbaar met 1 laagje kleding.

Toestemmingsformulier alternatieve slaapplekken voor kinderen tot 1 jaar

(behorende bij V10 Veilig slapen op de kinderopvang - protocol)

- 0 Ouders geven toestemming voor het gebruik van een kinderwagen als slaapplek
- 0 Ouder(s)/verzorger(s) geven toestemming voor het gebruik van een buikdrager door de volgende medewerker(s)

Ouder(s)/verzorger(s) hebben kennis genomen van de richtlijnen in het protocol V10 Veilig slapen op de kinderopvang en gaan met de inhoud akkoord.

Naam locatie: _____

Naam ouder(s): _____

Naam kind(eren): _____

Handtekening ouder(s): _____

Plaats en datum: _____

De toestemming van een kinderwagen vervalt als slaapplek wanneer het kind kan draaien en eerder als de medewerkers het gebruik van de kinderwagen als slaapplek niet meer als veilig ervaren

De toestemming voor het gebruik van de buikdrager is alleen voor gebruik door de bij naam genoemde medewerker(s) en vervalt zodra de medewerker(s) het gebruik stopzet of bij bereiken van max. toegestaan gewicht voor het gebruik van de buikdrager (zie productspecificaties in gebruiksaanwijzing).

Toestemmingsformulier voor buikslapen bij jonge kinderen

(behorende bij V10 Veilig slapen op de kinderopvang - protocol)

Kinderdagverblijf.NU is in verband met onderstaande reden geen voorstander van buikslapen.

- Rugligging is de veiligste slaaphouding voor een baby. Een baby op de buik te slapen leggen maakt het risico van wiegendood wel vier tot vijf maal groter dan gemiddeld. Bij een verkouden baby nog iets meer. Als een baby niet gewend is aan buikligging is het risico namelijk veel groter.
- Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn. We vragen deze ouders in zo'n geval om een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen en zullen dit als kopie in het dossier bewaren..

Willen ouders, na deze adviezen desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt (soms is hun kind daar al aan gewend) dan moet de reden hiervan in onderstaande gedeelte nauwkeurig worden omschreven.

Reden van buikslapen ouders:

Paraaf ouder/verzorger

Kinderen worden niet op de buik gelegd bij het slapen als ze medicatie gebruiken waar in de bijsluiter wordt aangegeven dat er een slaapverwekkend middel in zit. Dit geldt bijvoorbeeld voor alle hoestdrankjes met de stoffen fenothiazine of promethazine.

Ouder(s)/verzorger(s) hebben kennis genomen van de richtlijnen in het protocol V10 Veilig slapen op de kinderopvang en gaan met de inhoud akkoord.

Naam locatie: _____

Naam ouder(s): _____

Naam kind: _____

Handtekening ouder(s): _____

Plaats en datum: _____

De toestemming het slapen op de rug is geldig tot het moment waarop het kind zelfstandig kan gaan rollen en/of bij de kinderopvang het besluit wordt genomen om het kind niet op de rug te laten slapen i.v.m. de veiligheid van het kind.

Toestemmingsformulier voor inbakeren bij jonge kinderen

(behorende bij V10 Veilig slapen op de kinderopvang - protocol)

Kinderdagverblijf.NU is in verband met onderstaande reden geen voorstander van inbakeren.

Inbakeren bestrijdt alleen symptomen van bijvoorbeeld Wanneer een baby onrustig is, heeft dat meestal een reden. Het is eigenlijk beter om op zoek te gaan naar de oorzaak van de onrust, terwijl je met inbakeren alleen de symptomen bestrijdt. Je lost het probleem dus niet op, maar onderdrukt slechts de gevolgen.

Inbakeren kan uitdagend zijn om het kind consequent op dezelfde manier in te bakeren Niet elke methode is even eenvoudig en dit maakt het lastig om je baby consequent op dezelfde manier in te bakeren.

Het is lastig om de juiste inbaker-methode te vinden voor je kind. Wat voor de ene baby fantastisch werkt, werkt voor de ander misschien helemaal niet. Op zoek gaan naar wat je baby fijn vindt kost een hoop tijd, geld en energie.

Veel inbakermethodes zijn erg warm. Dat is heerlijk in de winter, maar bij warm weer kan het gevaarlijk zijn. Kinderen kunnen oververhit raken

Je baby kan minder bewegen. Met inbakeren beperk je de bewegingsvrijheid. Dit kan vervelend zijn voor bijvoorbeeld baby's die liever hun handjes omhoog hebben. Ook is bewegingsvrijheid volgens sommige opvattingen belangrijk voor de ontwikkeling van baby's. Zelf controle hebben over het lijfje helpt bij het zelfstandig leren slapen en de slaap te reguleren.

Je haalt de natuurlijke communicatiesignalen van je baby weg. Een baby wrijft van nature bijvoorbeeld vaak in zijn oogjes als hij slaperig wordt of brengt zijn handje naar zijn mond als hij honger heeft. Een ingebakerde baby kan deze signalen niet meer afgeven.

Let op dat je een methode kiest die de heupontwikkeling niet in de weg staat. Het is heel belangrijk dat je baby de beentjes gewoon kan bewegen, zodat de heupjes goed kunnen ontwikkelen.

Inbakeren kan gevaarlijk zijn zodra je baby kan omrollen. Tussen de 4 en 6 maanden leert een baby omrollen. Je moet dan per direct stoppen met inbakeren, want dit kan heel gevaarlijk zijn! Om te voorkomen dat je kindje met zijn gezichtje naar beneden belandt en geen lucht krijgt, moet je kindje zich kunnen opdrukken met de handjes. Strakke inbakermethodes laten dit niet toe.

Inbakeren moet je weer afbouwen. Dit is misschien wel het grootste nadeel van inbakeren. Tussen de 4 en 6 maanden (zodra je baby kan omrollen) moet je direct gaan afbouwen. De fijne motoriek ontwikkelt pas tussen de 7 en 9 maanden, dus eigenlijk is je kindje hier nog niet aan toe. De overstap naar bewegingsvrijheid is heel groot. Zelfs eerst 1 armpje vrijleggen, terwijl je het andere armpje ingebakerd laat, is een (te) grote stap. Grote kans dat je baby onrustig wordt en veel tijd nodig heeft om te wennen aan de nieuwe situatie. Dit is het moment dat veel ouders denken: was ik maar nooit begonnen met inbakeren!

Paraaf ouder/verzorger

Willen ouders, na deze adviezen desondanks dat we hun baby inbakeren (soms is hun kind daar al aan gewend) dan moet de reden hiervan in onderstaande gedeelte nauwkeurig worden omschreven en een verklaring kunnen overleggen van het consultatie bureau of de huisarts

Reden van inbakeren ouders:

We bakeren kinderen op de kinderopvang alleen in na advies van het consultatie bureau of huisarts. Ouders dienen zelf een inbakerdoek mee te nemen van het merk Puckababy.

Ouder(s)/verzorger(s) hebben kennis genomen van de richtlijnen in het protocol V10 Veilig slapen op de kinderopvang en gaan met de inhoud akkoord. (blad 2 van2)

Naam locatie: _____

Naam ouder(s): _____

Naam kind: _____

Handtekening ouder(s): _____

Plaats en datum: _____

De toestemming tot inbakeren is geldig tot het moment waarop het kind zelfstandig kan gaan rollen en/of bij de kinderopvang het besluit wordt genomen om niet meer in te bakeren i.v.m. de veiligheid van het kind.

Toestemmingsformulier voor slaapverwekkende stof in medicatie

(behorende bij V10 Veilig slapen op de kinderopvang - protocol)

Kinderdagverblijf.NU is geen voorstander van het gebruik van de stof promethazine en fenothiazine in medicatie zoals bijvoorbeeld hoestdrankjes. We dienen het alleen toe op doktersrecept en een verklaring van een arts dat dit middel voor dit kind het enige is wat de klachten verminderd.

Willen ouders, na dit advies desondanks dat hun kind dit middel krijgt toegediend dan moet de reden hiervan in onderstaande gedeelte nauwkeurig worden omschreven en moet er een doktersverklaring worden overlegd. Deze wordt samen met dit toestemmingsformulier in het dossier van het kind gedaan.

Reden van medicatie met slaapverwekkende middelen ouders:

Paraaf ouder/verzorger

Kinderen worden niet op de buik gelegd bij het slapen als ze medicatie gebruiken waar in de bijsluiter wordt aangegeven dat er een slaapverwekkend middel in zit. Dit geldt bijvoorbeeld voor alle hoestdrankjes met de stoffen fenothiazine of promethazine.

Ouder(s)/verzorger(s) hebben kennis genomen van de richtlijnen in het protocol V10 Veilig slapen op de kinderopvang en gaan met de inhoud akkoord.

Naam locatie: _____

Naam ouder(s): _____

Naam kind: _____

Handtekening ouder(s): _____

Plaats en datum: _____

De toestemming geldt tot de medicatie niet meer nodig is. Bij een herhaalrecept binnen een maand is de verklaring nog steeds geldig. Na een maand willen we graag opnieuw een doktersverklaring en uitdrukkelijk toestemming voor het toedienen van deze medicatie