

ROODVONK (SCARLATINA)

Wat is het?

Roodvonk is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. De ziekte duurt tien tot veertien dagen en is goed te behandelen met antibiotica. De bacterie die roodvonk veroorzaakt kan ook andere ziektebeelden veroorzaken zoals keelontsteking en huidinfecties. Het doormaken van de ziekte geeft in het geval van roodvonk geen levenslange bescherming, men kan de ziekte vaker krijgen.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- keelpijn;
- hoofdpijn;
- braken;
- op de tweede dag ontstaan kleine dieprode vlekjes ('rood kippenvet') die beginnen in de liezen en zich verspreiden over het hele lichaam, behalve rond de neus en mond;
- de tong is eerst geheel beslagen; later wordt de tong rood met puntjes ('frambozentong');
- na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral aan de handen en voeten.

Dankzij de behandeling met antibiotica komen complicaties zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acuut reuma) niet vaak meer voor.

Hoe krijg je het?

De bacterie zit in de neus en keel en kan door hoesten overgebracht worden op anderen. De ziekte is ook besmettelijk via de handen en kleding zolang er nog vervellingen zijn. Bij behandeling met penicilline is na 48 uur de besmettelijkheid voorbij.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig.

Melding bij de GGD

Roodvonk moet bij de GGD gemeld worden als er in dezelfde groep twee of meer gevallen zijn in twee weken.

Wering

Wering is niet noodzakelijk. In uitzonderingsgevallen kan de GGD in overleg met de huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica op school toe te laten.

Opmerkingen

Roodvonk kan verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD voordat er verdere maatregelen worden geadviseerd eerst controleren of het echt om roodvonk gaat.

KRENTENBAARD (IMPETIGO)

Wat is het?

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. Soms verschijnt de infectie op plaatsen die eerder stuk gekrabd zijn zoals bij eczeem of muggenbulten. De infectie zit meestal in het gezicht rond de neus of mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen.

De verschijnselen zijn:

- in het begin een blaasje, dat openbarst en waarop een honinggele korst ontstaat;
- vervolgens breiden de plekken zich uit, zodat het lijkt alsof het kind een 'baard' van krenten heeft.

Hoe krijg je het?

Het vocht uit de blaasjes is zeer besmettelijk. Besmetting vindt plaats via geïnfecteerde handen. Het kind kan ook zichzelf her infecteren door aan de plekken te krabben. Kinderen zijn gevoeliger voor deze infectie dan volwassenen omdat hun weerstand nog niet zo goed ontwikkeld is. De besmettelijkheid duurt totdat de blaasjes zijn ingedroogd of tot 48 uur na de start van de behandeling met antibiotica.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Let extra op de handhygiëne.
- Laat het kind niet aan de plekken krabben.
- Gebruik voor het kind een eigen handdoek.
- Adviseer de ouders om met het kind naar de huisarts te gaan voor behandeling.

Melding bij de GGD

Huiduitslag moet gemeld worden als er binnen twee weken twee of meer gevallen van dezelfde vorm van huiduitslag in een groep zijn.

Wering Zie onderaan bladzijde!

Wering is niet noodzakelijk. Kinderen met krentenbaard mogen de school bezoeken mits de aandoening wordt behandeld of de blaasjes zijn ingedroogd. Ingedroogde blaasjes zijn niet besmettelijk. De blaasjes afplakken met een pleister is niet wenselijk omdat hierdoor 'broei' kan optreden en de krentenbaard zal uitbreiden.

Opmerkingen

Krentenbaard kan afhankelijk van de ernst en uitgebreidheid van de aandoening worden behandeld met zalf of met antibiotica. (fucidin)

Advies landelijk informatiecentrum infectieziekten (088 0029911)

Weren tot de blaasjes zijn ingedroogd!!!! Dit is ook afhankelijk van plaats van de besmetting en instructiemogelijkheden o.b.v. leeftijd van het kind

MAZELEN

Wat is het?

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door het mazelenvirus. De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen worden ingeënt. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat in principe vanzelf over.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ogen, lichtschuwheid;
- rode vlekken, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam.

De complicaties van mazelen kunnen ernstig zijn: longontsteking en hersenontsteking.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. Mazelen is besmettelijk vanaf een à twee dagen voor het ontstaan van de eerste ziekteverschijnselen tot vier dagen na het verschijnen van de huiduitslag.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de ruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Neem bij een geval van mazelen altijd contact op met de GGD. De GGD kan zo nodig de ouders van niet-gevaccineerde kinderen informeren en hen een extra vaccinatiemogelijkheid bieden. De directie van de school is op grond van de Infectieziektenwet wettelijk verplicht om te melden als er zich binnen twee weken twee of meer gevallen voordoen.

Wering

Wering is niet noodzakelijk. Mazelen is zo besmettelijk – al voor het ontstaan van de ziekteverschijnselen – dat besmetting al plaatsgevonden heeft voordat de diagnose wordt gesteld. Daarnaast zijn kinderen met mazelen meestal te ziek om naar school te gaan.

Opmerkingen

- Mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD voordat er eventueel maatregelen worden genomen controleert of het echt om mazelen gaat.
- Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma.

PFEIFFER, ZIEKTE VAN PFEIFFER

Wat is het?

De ziekte van Pfeiffer is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. Veel mensen worden al op jonge leeftijd geïnfecteerd. Bij kleine kinderen verloopt de ziekte meestal onopgemerkt. Op de middelbare schoolleeftijd en later kan de ziekte van Pfeiffer echter langdurige moeheid veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- keelpijn;
- klierzwellings in hals, liezen en oksels;
- koorts;
- moeheid;
- soms geelzucht.

Kleine kinderen hebben vaak geen klachten.

Hoe krijg je het?

Het speeksel van de patiënt is besmettelijk. Besmetting vindt plaats door knuffelen en zoenen of door het gemeenschappelijk gebruik van bekers en glazen. Ook kinderen die de ziekte doormaken zonder dat zij verschijnselen hebben, zijn besmettelijk.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne, met name bij eten en drinken.
- Overdracht door knuffelen is bij kleine kinderen vrijwel niet te vermijden.

Melding bij de GGD

De ziekte van Pfeiffer hoeft niet gemeld te worden.

Wering

Wering is niet nodig. Veel kinderen zijn besmettelijk zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben. Het heeft geen zin om een kind waarvan toevallig wel bekend is dat het de ziekte doormaakt te weren. Bovendien verloopt de ziekte bij jonge kinderen niet ernstig.

SCHIMMELINFECTIE VAN DE HUID (RINGWORM, TINEA)

Wat is het?

Een schimmelinfectie is een onschuldige aandoening van de huid of van het behaarde hoofd. In de volksmond wordt deze infectie ook wel ringworm genoemd. De infectie wordt echter niet veroorzaakt door een worm maar door verschillende soorten schimmels.

De verschijnselen zijn:

- een schilferende plek ter grootte van een dubbeltje;
- bij mensen met een blanke huid is de plek roze met een donkerrode ring aan de buitenkant;
- bij mensen met een bruine huid is de plek lichtbruin met een donkerbruine ring eromheen;
- bij een infectie op het behaarde hoofd ontstaat een kale schilferende plek.

Als de aandoening niet behandeld wordt, wordt de plek steeds groter.

Hoe krijg je het?

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren en via besmette huidschilfers in de kleding of op de grond. Na het starten van de behandeling neemt de besmettelijkheid snel af.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Als je een schimmelinfectie vermoedt, bespreek dit met de ouders. Vraag hen om de huisarts in te schakelen voor diagnostiek en behandeling.
- Let er bij hoofdschimmel in het bijzonder op dat de kinderen geen mutsen en petten uitwisselen.
- Let op verschijnselen van schimmelinfecties bij de andere kinderen.

Melding bij de GGD

Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet dit gemeld worden bij de GGD. Overleg dan met de GGD ook over het informeren van de andere ouders.

Wering

Een kind met een schimmelinfectie hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen.

Opmerkingen

Omdat schimmelinfecties ook van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, is het belangrijk om ook op verschijnselen bij huisdieren te letten. Dieren die zich veel krabben of kale plekken hebben moeten naar de dierenarts voor diagnostiek en eventueel behandeling.

KINKHOEST (PERTUSSIS)

Wat is het?

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte van de luchtwegen die veroorzaakt wordt door een bacterie. Ondanks inenting komt de ziekte in Nederland regelmatig voor.

De verschijnselen zijn:

- in het begin een gewone verkoudheid met niezen, lichte koorts en prikkelhoest;
- vervolgens ontstaan hevige, plotseling opkomende hoestbuien, gepaard gaande met een gierend geluid ('kinken') en het opgeven van taai slijm; soms loopt het kind hierbij blauw aan. Eten veroorzaakt vaak hoestaanvallen, waarbij het voedsel wordt uitgebraakt;
- ook 's nachts treden hoestaanvallen op, dit kan uitputtend zijn;
- de hoestaanvallen kunnen drie tot vier maanden blijven doorgaan.

Hoe krijg je het?

De bacterie verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus en mond van het zieke kind (aanhoeften). Na besmetting duurt het een tot drie weken voor de klachten ontstaan. Kinkhoest is het meest besmettelijk in de eerste fase van de ziekte, dus voordat de typische hoestbuien beginnen. De besmettelijkheid duurt tot drie weken na het begin van de hoestbuien.

Wat kun je als leerkracht doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer de kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de ruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Overleg met de GGD over het waarschuwen van ouders van kinderen met een verhoogd risico op complicaties. Dit betreft onder andere kinderen met ernstige hart- en longziekten.

Wering

Een kind met kinkhoest hoeft niet geweerd te worden. Op het moment dat de diagnose wordt gesteld is de meest besmettelijke periode meestal al voorbij.

Opmerkingen

- Inenting tegen kinkhoest (DakTP) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Deze inenting geeft geen volledige bescherming, maar voorkomt wel ernstige ziekteverschijnselen.
- Vanaf 2001 is er aan het Rijksvaccinatieprogramma nog een extra inenting tegen kinkhoest toegevoegd op de leeftijd van 4 jaar.
- Als kinkhoest voorkomt in een gezin waarin een van de kinderen een verhoogd risico heeft op ernstig verloop van kinkhoest, zoals een nog niet gevaccineerde zuigeling, kan uit voorzorg het hele gezin behandeld worden met antibiotica.
- Er zijn meerdere virussen en bacteriën, die een op kinkhoest lijkend ziektebeeld geven. De hoestaanvallen zijn dan echter minder hevig en het karakteristieke gieren ('kinken') ontbreekt. Door laboratoriumonderzoek kan vastgesteld worden of het om kinkhoest gaat of niet.