

Beleid infectieziekten

Wat zijn infectieziekten?

Onder de verzamelnaam infectieziekten/biologische agentia vallen bacteriën, parasieten, schimmels, virussen en hun afscheidingsproducten. In het primair onderwijs kunnen leerkrachten in aanraking komen met biologische agentia door hun intensieve contact met kinderen. Vooral infectieziekten verspreiden zich gemakkelijk onder (groepen) kinderen. Schimmels en huisstofmijt kunnen allergieën versterken en astma veroorzaken.

Toelichting

Een infectieziekte kan iedereen treffen die er geen immuniteit voor heeft (immuniteit wordt verkregen door inenting of eerdere besmetting). Een aantal infectieziekten kan schadelijke gevolgen hebben. Dit is afhankelijk van de soort agentia en persoonsgebonden omstandigheden. Vooral zwangere vrouwen en ouderen lopen een verhoogd risico.

Vooral in het eerste trimester van de zwangerschap zijn sommige infectieziekten gevaarlijk of schadelijk voor ongeboren kinderen, variërend van vroeg-foetale dood tot ernstige aangeboren afwijkingen. De bekendste zijn Rode hond, Mazelen, Waterpokken, Cytomegalie (een herpesvirus) en de Vijfde ziekte (Parvovirus B19). Meer dan 95% van de kinderen wordt ingeënt volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) (zie: www.rivm.nl). Maar kinderen worden niet standaard ingeënt tegen: TBC, Hepatitis A en C, Vijfde ziekte, Cytomegalie en Influenza.

Bij oudere werknemers is er weliswaar sprake van een specifieke afweer tegen vele agentia, maar de algemene afweer is minder dan bij jongeren. Sommige ziektes zijn als kinderziekte ongevaarlijk, maar kunnen op volwassen leeftijd een ernstig verloop hebben, zoals Hepatitis A. Hepatitis A komt veel voor in Turkije en Marokko. Kinderen die terugkomen van vakantie kunnen zonder zelf klachten te hebben, wel anderen besmetten.

Naast (kinderziekten) kan er ook een 'outbreak' plaatsvinden van bepaalde infectieziekten (zoals bij de Mexicaanse griep en Q-koorts).

Een ander besmettingsgevaar ontstaat bij bloedcontact, bijvoorbeeld bij het verlenen van eerste hulp bij wonden of het stelpen van een bloedneus. In de lagere groepen kan besmettingsgevaar met bijvoorbeeld Hepatitis A en diarree ontstaan als men in aanraking komt met ontlasting bij het verschonen van luiers. Ook kunnen bijtincidenten voorkomen waarbij speeksel of bloed in een open wond komt. Hierdoor kunnen hepatitis B-, hepatitis C-, en HIV virus worden overgedragen.

Of een bijtaccident tot infectie van het slachtoffer leidt is afhankelijk van:

- de aard van het accident: is er daadwerkelijk bloed of een andere lichaamsvloeistof overgedragen, en zo ja, hoeveel?
- de serostatus van de bron: bevat het bloed of de lichaamsvloeistof virusdeeltjes?
- de immunestatus van het slachtoffer: is het slachtoffer reeds beschermd door vaccinatie of doorgemaakte infectie?
- Om besmetting met biologische agentia te voorkomen zijn er generieke en specifieke oplossingen mogelijk

Generieke oplossingen

De generieke oplossing ligt besloten in de [Bio-ArbeidsHygiënisch kaarten \(BAH\)](#). Deze kaarten bevatten maatregelen voor hygiënisch handelen op verschillende terreinen (www.kiza.nl).

Enkele algemene praktisch toepasbare maatregelen binnen het primair onderwijs zijn:

Hygiënisch handelen

- regelmatig handen wassen;
- leerlingen aanspreken op hygiënisch gedrag (handen wassen, neus peuteren, ogen wrijven, duimen, neus snuiten, hoesten, niezen);
- handen afdrogen aan papieren wegwerp handdoekjes in plaats van een katoenen handdoek.

Optimaal binnenklimaat in het klaslokaal

- zorg voor goede ventilatie;
- zorg voor een goede temperatuur;
- zorg voor goede luchtvochtigheid;
- goed schoonmaken (stof en schimmels verwijderen), vooral ook materialen waarbij via indirect contact agentia overgedragen worden (speelgoed, deurklinken, kranen);

Lange termijn oplossingen voor ver- of nieuwbouw

- aanleg van klimaatbeheersingssysteem
- eenvoudig schoon te maken inrichting
- thermostaatkranen op de verwarming
- geen stoffen vloerbedekking
- gebruik van no-touch kranen.

Specifieke oplossingen

Sommige situaties vragen om specifieke oplossingen:

Zwangerschap

Informeer alle vrouwen in de vruchtbare leeftijd over specifieke risico's (bij indiensttreding en periodiek). Vooral in eerste trimester van de zwangerschap is sprake van verhoogde kwetsbaarheid voor biologische agentia voor het ongeboren kind. Naast het vaccinatiepaspoort kan eventueel bloedonderzoek naar antistoffen uitsluitel geven over immuniteit voor bepaalde infecties. Eventueel kan de werknemer zich nog voor de zwangerschap laten vaccineren indien dit noodzakelijk geacht wordt.

Bloedcontact

Vermijd bloedcontact met kinderen:

- Draag handschoenen bij het verlenen van eerste hulp.
Is er toch sprake van bloedcontact (bijvoorbeeld bij een bijtincident of het verzorgen van een wond waarbij bloed van het slachtoffer op de beschadigde huid van de hulpverlener komt):
- Laat de wond goed doorbloeden en laat de verwonde de wond met water of fysiologisch zout uitspoelen.
- Desinfecteer de wond met huiddesinfectans: alcohol 70% of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70% (**niet** met jodium, dit verhindert een goede wondinspectie).
- Neem contact op met de huisarts.
- Bij spataccidenten op de huid of slijmvliesen (oog, mond) wordt het oppervlak direct en grondig gespoeld met fysiologisch zout of eventueel water.

Contact met ontlasting

Vermijd bij het verschonen van kleine kinderen contact met ontlasting:

- Draag handschoenen.

Epidemie uitbraak

- Volg de adviezen op van de daartoe aangewezen instanties (RIVM, GGD).
- Stel leerkrachten en leerlingen op de hoogte van de adviezen.
- Volg de adviezen op.

Hoe concreet te handelen bij infectieziekten?

Leerkrachten die horen dat een kind in hun klas een van de onderstaande infectieziekten heeft

- mazelen
- bof
- rode hond
- kinkhoest
- waterpokken
- 'vlekjes ziekte'
- hevig verlopende buikgriep bij meer dan 2 kinderen in de klas
- voedselvergiftiging
- hersenvliesontsteking (meestal al bekend bij de GGD)
- alle ziekten, waarover onduidelijkheid rondom de infectiegraad/besmettelijkheid heerst

geven onmiddellijk naam, adres en telefoonnummer van het kind en de ouders/verzorgers door aan de directeur. De directeur neemt contact op met de GGD, want alle bovengenoemde ziekten hebben een meldingsplicht. Aansluitend zal de directeur samen met de klassenleerkracht bespreken welke informatie de ouders moeten krijgen in verband met besmettelijkheid, wat eventueel zwangere vrouwen moeten weten, hoe lang de kinderen thuis moeten blijven etc. In de meeste gevallen zal de directeur een brief naar alle ouders sturen, vanzelfsprekend in overleg met de afdeling infectieziekten van de GGD.

Vastgesteld: maart 2023

Revisie: maart 2025