

Checklist ziektes en symptomen

In deze lijst vind je een overzicht van de eventuele maatregelen per ziekte en symptoom.

Kan het kind naar de opvang komen?

Er zijn 2 mogelijkheden:

- Neen. Indien er specifieke eisen zijn voor zijn terugkomst, dan staat dit er bij vermeld.
- Ja. Als het kind medisch gezien mag komen, moet het daarnaast ook haalbaar zijn:
 - voor het kind zelf: als een kind zich te ziek voelt, dan kan het best thuis herstellen.
 - voor de opvang: als een kind te veel zorgen vraagt, dan valt dit moeilijk te combineren met de opvang van de andere kinderen. Dit kan je als opvang best zelf inschatten.

Moet de opvang voor die ziekte specifieke maatregelen nemen?

Als er voor die ziekte specifieke maatregelen zijn, dan staan ze in de tabel vermeld.

Om verspreiding te voorkomen, pas je daarnaast de algemene preventiemaatregelen toe:

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

Meer weten over een bepaalde ziekte?

<http://www.kindengezin.be/gezondheid-en-vaccineren/ziek/>

Adressen Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid

<http://www.zorg-en-gezondheid.be/meldingsplichtigeinfectieziekten/>

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|---|---------------------------------------|
| Aarsmaden: zie 'Wormen' | | |
| Ademhalingsmoeilijkheden of ademnood | Nee. | |
| Adenovirus | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Aids en Hiv | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. Privacy respecteren. | |
| Ascaris: zie 'Wormen' | | |
| Aviaire griep: zie 'Griep' | | |
| Buikgriep: zie 'Maagdarminfecties' | | |
| Bof, (Dikoor, Parotitis Epidemica) | Nee. Terugkomst: ten vroegste 5 dagen na het begin van de zwelling. | Breng alle ouders op de hoogte. |
| Bordetella: zie 'Kinkhoest' | | |
| Braken | Nee wanneer: <ul style="list-style-type: none"> - het kind jonger dan 6 maanden is; - het bloed braakt; - er gevaar voor uitdroging bestaat. | |
| Bronchiolitis: zie 'Luchtweginfecties' | | |
| Buikpijn | Nee bij aanhoudende buikpijn van 2 uur of langer. | |
| Calicivirussen: zie 'Maagdarminfecties, Virussen' | | |
| Campylobacter jejuni: zie 'Maagdarminfecties' | | |
| Candida albicans: zie 'Schimmel- en Gistinfecties' | | |
| Carbapenemase producerende bacteriën (CPE): zie 'Resistente bacterieën en ESBL' | | |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|--|---|--|
| C.diff-infecties (Clostridium difficile) | Ja. | |
| CMV-infectie, (Cytomegalievirus-infectie) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Zwangere medewerkers: advies van arts vragen |
| Conjunctivitis (Oogontsteking) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | - Bij etter: regelmatig uit oog deppen en de handen goed wassen. - Alles reinigen waarmee de etter in contact is gekomen. |
| Coxsackievirus: zie 'Hand-, Voet- en Mondziekte, HVM-ziekte' | | |
| CPE: zie 'Resistente Bacteriën bij ESBL' | | |
| Cytomegalievirus-infectie: zie 'CMV-infectie' | | |
| Diarree | Nee, wanneer het stoelgangpatroon is veranderd met 3 waterige ontlastingen in de laatste 24 uur en wanneer het kind te ziek is. | |
| Difterie (Kroep) | Nee. Terugkomst: met een bewijs van de behandelende arts dat het niet meer besmettelijk is. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Dikoor: zie 'Bof' | | |
| Dysenterie: zie 'Maag- en darminfecties, Bacteriën' | | |
| EBV (Epstein-Barr-Virus): zie 'Klierkoorts' | | |
| EHEC: zie 'Maagdarminfecties, Bacteriën' | | |
| Enterobius vermicularis: zie 'Wormen' | | |
| Enterovirussen: zie 'Maagdarminfecties, Virussen' | | |
| Epiglottitis | Nee. Terugkomst: als het kind voldoende hersteld is. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|--|--|--|
| Epstein-Barr-Virus: zie 'Klierkoorts' | | |
| Erythema infectiosum: zie 'Vijfde Ziekte' | | |
| ESBL-producerende bacteriën (Extended Spectrum Beta-Lactamase): zie 'Resistente bacteriën' | | |
| Exanthema subitum: zie 'Zesde Ziekte' | | |
| Gastro-enteritis: zie 'Maagdarminfecties' | | |
| Giardiasis: zie 'Maagdarminfecties, Parasieten' | | |
| Griep/Influenza | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Breng alle ouders op de hoogte. |
| Haemophilus influenzae type B: zie 'Hersenvliesontsteking en Epiglottitis' | | |
| Hand-, voet- en mondziekte (Mond- en klauwzeer, Coxsackie-16a-virus) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Helicobacter pylori | Ja. | |
| Hepatitis (leverontsteking) | | |
| Hepatitis A | Nee. Terugkomst: ten vroegste 14 dagen na het begin van de symptomen. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Hepatitis B | Ja. | Acute Hepatitis B: Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Hepatitis C | Ja. | |
| Hepatitis E | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Herpes (simplex) virus: zie 'Koortsblaasjes' | | |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|--|--|
| Hersenvliesontsteking (Meningitis) | | |
| Virale hersenvliesontsteking | Nee. Terugkomst: Als het kind voldoende hersteld is. | |
| Bacteriële hersenvliesontsteking door haemophilus influenzae type B (HiB), meningokokken of pneumokokken. | Nee. Terugkomst: Als het kind voldoende hersteld is. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| HiB: zie 'Hersenvliesontsteking bacterieel of Epiglottitis' | | |
| HIV: zie 'Aids' | | |
| Huiduitslag | Nee. Wanneer er koorts is en het kind te ziek is of wanneer er een verandering in het gedrag is. | |
| HVM-ziekte: zie 'Hand-, Voet- en Mondziekte' | | |
| Humaan metapneumovirus: zie 'Luchtweginfecties, Bronchiolitis' | | |
| Impetigo (Krentenbaard) | Nee. Terugkomst: als de blaasjes volledig opgedroogd zijn of 48 uur na de start van een antibioticabehandeling. | Letsels niet te strak afdekken. |
| Influenza: zie 'Griep' | | |
| Kattenkrabziekte | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Keelpijn | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | <ul style="list-style-type: none"> - Het kind regelmatig kleine hoeveelheden drinken aanbieden. - Bij slikpijn eventueel zachte voeding geven. |
| Kinderverlamming: zie 'Polio' | | |
| Kinkhoest (Pertussis, Bordetella) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|---|--|
| Klem: zie 'Tetanus' | | |
| Klierkoorts (Mononucleosis, infectiosa, Ziekte van Pfeiffer, EBV) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Koortsblaasjes (Herpes simplex-virusinfectie) | Nee, als het niet goed kan slikken en slecht eet. | Let erop dat het kind niet aan de blaasjes prutst en niet zoent. |
| Krentenbaard: zie 'Impetigo' | | |
| Kroep: zie 'Difterie' | | |
| Laryngitis (stridulosa), zie 'Valse Kroep' | | |
| Legionella: zie 'Luchtweginfecties' | | |
| Leptospirosis | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | <ul style="list-style-type: none"> - Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. - Zwangere medewerkers: advies van arts vragen. |
| Leverontsteking: zie 'Hepatitis' | | |
| Lintwormen: zie 'Wormen' | | |
| Longontsteking: zie 'Luchtweginfecties' | | |
| Luchtweginfecties | | |
| Verkoudheden (rhinitis, rhinofaryngitis) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Bronchiolitis door RSV-infectie, respiratoir Syncytiaal virus | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Waarschuw de ouders van van kinderen met hartproblemen, verminderde afweer of kinderen die prematuur geboren zijn. |
| Bronchiolitis door humaan (menselijk) metapneumovirus | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Virale pneumonie of longontsteking door mycoplasma pneumonia | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |


Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|--|--|
| Bacteriële longontsteking door pneumokok | Ja, mits behandeling is gestart en als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Legionellose (Veteranenziekte) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Luizen (Pediculose) | Ja. | <ul style="list-style-type: none"> - Breng alle ouders op de hoogte. - Was textiel op 60° en maak borstels of kammen schoon in warm water. - Stop voorwerpen 1 week in een afgesloten zak. - Vraag aan de ouders van besmette kinderen een bewijs van de start van een behandeling. - Moedig ouders aan om thuis ook andere maatregelen te nemen: zie website 'Zorg en Gezondheid, luizen'. |
| Lyme-ziekte: zie 'Ziekte van Lyme' | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Maagdarminfecties (Gastro-Enteritis) | | |
| Elke maagdarminfectie | <p>Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang.</p> <p>Neen als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het een jonge zuigeling is die braakt en diarree heeft; - er uitdroging dreigt (droge lippen, diepliggende ogen, minder plassen); - het bepaalde ziektekiemen zijn: zie hieronder in tabel; - advies Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid anders zegt. | <ul style="list-style-type: none"> - Kind regelmatig laten drinken. - Gebruik een apart toilet of potje voor kinderen met diarree. - 3 kinderen of meer uit dezelfde groep binnen enkele dagen: verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|--|---|---|
| Maagdarminfecties (Gastro-Enteritis) vervolg | | |
| Virussen | | |
| Calici-, Entero-,Noro-virus gastro-enteritis | Zie advies bij elke maagdarminfectie. | - Gebruik water en zeep voor handhygiëne. Dit virus is immuun voor handalcohol. - Zie advies bij elke maagdarminfectie. |
| Rotavirus-infectie | Zie advies bij elke maagdarminfectie. | Zie advies bij elke maagdarminfectie. |
| Bacteriën | | |
| Campylobacter jejuni | Zie advies bij elke maagdarminfectie. | Zie advies bij elke maagdarminfectie. |
| EHEC (Enterohaemorrhagische Escherichia Coli [E. coli]) en Hemolytisch Uremisch Syndroom (HUS) | Nee. Terugkomst: als het kind geen symptomen meer vertoont. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Salmonella, Paratyfus en Tyfus | Nee. Terugkomst: als het kind geen symptomen meer vertoont. | Zie advies bij elke maagdarminfectie. |
| Shigella en Dysenterie | Nee. Terugkomst: als het kind geen symptomen meer vertoont. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Yersinia enterocolitica | Nee. Terugkomst: als het kind geen symptomen meer vertoont. | |
| Parasieten | | |
| Giardiasis (Giardia lamblia) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Mazelen (Morbilli) | Nee. Terugkomst: ten vroegste 4 dagen na het verschijnen van de uitslag. | - Verplichte melding  Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. - Zwangere medewerkers: advies van arts vragen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|--|--|---|
| Meningitis: zie `Hersenvliesontsteking` | | |
| Meningokok: zie `Hersenvliesontsteking, Bacteriën` | | |
| Metapneumovirus: zie `Luchtweginfecties bij Bronchiolitis` | | |
| Mexicaanse griep: zie `Griep` | | |
| Middenoorontsteking: zie `Oorontsteking` | | |
| Mollusca contagiosa: zie `Wratten` | | |
| Mond- en klauwzeer: zie `Hand-, Voet-en Mondziekte` | | |
| Mononucleosis infectiosa: zie `Klierkoorts` | | |
| Morbilli: zie `Mazelen` | | |
| MRSA: zie `Resistente Bacteriën` | | |
| Mycoplasma-infectie: zie `Luchtweginfecties, Pneumonie` | | |
| Nagelschimmel: zie `Schimmel- en Gistinfecties` | | |
| Norovirus: zie `Maagdarminfecties bij virussen` | | |
| Onychomycosis: zie `Schimmel- en Gistinfecties` | | |
| Oogontsteking: zie `Conjunctivitis` | | |
| Oorontsteking (Otitis media) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | <ul style="list-style-type: none"> - Bij etter regelmatig etter uit oorschelp deppen en de handen goed wassen. - Alles reinigen waarmee de etter in contact is gekomen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|--|---|
| Otitis Media: zie 'Oorontsteking' | | |
| Oxyuren: zie 'Wormen' | | |
| Papillomavirus: zie 'Wratten' | | |
| Paratyfus: zie 'Maagdarminfecties, Salmonella' | | |
| Parelwratten: zie 'Wratten' | | |
| Parvovirus B19: zie 'Vijfde Ziekte' | | |
| Pediculose: zie 'Luizen' | | |
| Pertussis: zie 'Kinkhoest' | | |
| Pneumokok: zie 'Hersenvliesontsteking, Bacteriën, Luchtweginfecties, Pneumonie' | | |
| Pneumonie: zie 'Luchtweginfecties' | | |
| Polio (Kinderverlamming, Poliomyelitis) | Nee. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Pseudokroep: zie 'Valse Kroep' | | |
| Resistente bacteriën | | |
| ESBL - groep (Extended Spectrum Bèta-Lactamase), CPE-groep (Carbapenemase Producerende Enterobacteriën) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| MRSA (Methicilline Resistente Stafylococcus aureus, Ziekenhuisbacterie) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Gebruik handalcohol voor handhygiëne. Deze bacterie is immuun voor zeep. |
| VRE (Vancomycine Resistent Enterokok) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|--|---|
| Respiratoir Syncytiaal Virus (RSV): zie 'Luchtweginfecties Bronchiolitis' | | |
| Rhinitis: zie 'Luchtwegeninfecties' onder verkoudheden | | |
| Rodehond (Rubella, Rubeola) | Nee. Terugkomst: ten vroegste 6 dagen na het begin van de rode uitslag. | - Breng alle ouders op de hoogte. - Zwangere medewerkers: advies van arts vragen. |
| Roodvonk (Scarlatina, Scarla) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Breng alle ouders op de hoogte. |
| Roseola: zie 'Zesde Ziekte' | | |
| Rota-virus: zie 'Maagdarminfecties, Virussen' | | |
| RSV - bronchiolitis: zie 'Luchtweginfecties, Brochiolitis' | | |
| Rubella: zie 'Rode Hond' | | |
| Salmonella: zie 'Maagdarminfecties, Bacteriën' | | |
| Scabies: zie 'Schurft' | | |
| Scarlatina: zie 'Roodvonk' | | |
| Schimmel- en gistinfecties | | |
| Spruw (Candida albicans) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Ontsmet speelgoed dat in de mond gestoken werd met alcohol 70%. |
| Hoofd-, huid- en voetschimmel (Tinea capitis, corporis, cruris en pedis) | Ja, met een bewijs van behandeling door de arts en als haalbaar voor kind en opvang. | Ontsmet de kam of borstel van het kind dat hoofdschimmel heeft met alcohol 70%. |
| Nagelschimmel (Onychomycosis) | Ja, zodra de behandeling gestart is en als haalbaar voor kind en opvang. | Voeten en handen goed afdrogen. |
| Schurft (Scabies) | Ja, met een bewijs van een behandeling door een arts. | - Reinig alles wat tot 4 dagen voor het begin van de behandeling in contact kwam met het kind: textiel, knuffels, ...: ofwel wassen op 60° ofwel minstens 5 dagen in een afgesloten plastic zak. - Let op tekens van jeuk bij andere kinderen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|---|---|
| Seizoensgriep: zie 'Griep' | | |
| Shigella: zie 'Maagdarminfecties, Bacteriën' | | |
| Spoelwormen: zie 'Wormen' | | |
| Spruw: zie 'Schimmel- en Gistinfecties' en ook bij 'Borstvoeding' op de Kind en Gezin website | | |
| Streptokok: zie 'Impetigo of Luchtwegeninfecties' onder Pneumonie | | |
| TBC: zie 'Tuberculose' | | |
| Tekenbeten: zie 'Ziekte van Lyme' en ook 'Insectenbeten' op de website van Kind en Gezin | | |
| Tering: zie 'Tuberculose' | | |
| Tetanus (Klem) | Ja, als het kind voldoende hersteld is. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Toxocara: zie 'Wormen' | | |
| Toxoplasmose (Toxoplasma) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Tuberculose (TBC, Tering) | Open TBC: nee. Terugkomst: met een attest van de behandelend arts dat het niet besmettelijk is. Gesloten TBC: ja. | Verplichte melding aan Infectieziektebestrijding van Toezicht Volksgezondheid en hun advies volgen. |
| Tyfus: zie 'Maagdarminfecties, Bacteriën, Salmonella' | | |
| Valse kroep (Pseudokroep, Laryngitis (stridulosa), Para-influenza-virus en andere) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|---|---|---|
| Vancomycine resistente enterokokken: zie 'Resistente Bacteriën' | | |
| Varicella: zie 'Windpokken' | | |
| Varkensgriep: zie 'Griep' | | |
| Verkoudheid: zie 'Luchtwegeninfecties, Virussen' | | |
| Veteranenziekte: zie 'Luchtwegeninfecties, Legionellose' | | |
| Vijfde ziekte (Erythema infectiosum, Parvovirus B19) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | Zwangere medewerkers: advies van arts vragen. |
| Vogelgriep: zie 'Griep' | | |
| VRE: zie 'Resistente Bacteriën' | | |
| Waterpokken: zie 'Windpokken' | | |
| Windpokken (Waterpokken, Varicella zoster, Zona) | Nee. Terugkomst: als de blaasjes volledig opgedroogd zijn of ten vroegste 6 dagen na het verschijnen van de eerste blaasjes. | Zwangere medewerkers: advies van arts vragen. |
| Wormen | | |
| Aarsmaden (Oxyuren Enterobius vermicularis), Spoelwormen (Ascaris en Toxocara) en Lintwormen | Ja. | Vraag aan de ouders van een kind met wormen om het te laten behandelen. |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed

| Ziekte of symptoom | Kan het kind naar de opvang komen? | Specifieke maatregelen voor de opvang |
|--|--|---|
| Wratten | | |
| Gewone wratten (Papillomavirus) | Ja. | <ul style="list-style-type: none"> - Let erop dat het kind niet aan de wratjes krabt, niet op de duim zuigt en niet op de nagels bijt als het wratjes aan de handen heeft. - Laat kinderen met wratjes aan de voeten niet op blote voeten lopen en hou hun voeten goed droog. - Was en droog de voeten grondig af na bezoek aan het zwembad. |
| Waterwratten (Parelwratten, Mollusca contagiosa) | Ja. | Laat het kind niet aan de wratten krabben. |
| Yersinia: zie 'Maagdarminfecties, Bacteriën' | | |
| Zesde ziekte (Roseola, Exanthema subitum) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Ziekenhuisbacterie: zie 'Resistente Bacteriën, MRSA' | | |
| Ziekte van Lyme (Tekenbeten) | Ja, als het haalbaar is voor kind en opvang. | |
| Ziekte van Pfeiffer: zie 'Klierkoorts' | | |
| Zona: zie 'Windpokken' | | |

Altijd preventiemaatregelen toepassen

1. Handhygiëne
2. Hygiëne bij hoesten en niezen
3. Eigen gerief voor elk kind
4. Reiniging en ontsmetting
5. Verluchting
6. Vaccinatie
7. Alert zijn voor bloed