

THEORIEBOEK NIVEAU 3&4

Verzorging PW

MBO

TRAJECT
WELZIJN

PEDAGOGISCH WERK



ThiemeMeulenhoff

Verzorging PW

NIVEAU 3 & 4

THEORIEBOEK NIVEAU 3 & 4

Verzorging PW

J.H.M. JACOBS-LAAGLAND

A.C. VERHOEF

Onder redactie van:

M.H.A.J. GLOUDEMANS

R.F.M. VAN MIDDE

MBO

**TRAJECT
WELZIJN**

PEDAGOGISCH WERK



Colofon

Auteur

J.H.M. Jacobs-Laagland
A.C. Verhoef

Redactie

M.H.A.J. Gloude-mans
R.F.M. van Midde

Taalkundige redactie

Op schrift, Enschede

Vormgeving en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Mathilde Karrè Photography, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders, Amersfoort

Illustraties

Ad Gruter, Nieuwegein
Erik Eshuis Infographics, Groningen
Roel Seidell, Nijmegen
Tiekstra Media, Groningen

Foto's

Frank Muller/www.zorginbeeld.nl © blz. 164
Mirador Media / Koen Bakx © blz. 26, 28, 31, 32, 168
Mirador Media / Marijke van Eijkeren © blz. 37r, 50, 53r, 60, 82, 110
Mirador Media / Anke Gielen, Koen Bakx, Maria van der Heyden blz. 140, 151, 240, 275, 276
Remko Scheepens © blz. 36
Schoolfacilities © blz. 126
Shutterstock © blz. 16, 30, 35, 44, 52, 53l, 54, 55, 62, 64, 67m, 67o, 69, 76, 78, 84, 95r, 97, 112, 127, 135, 155, 171l, 171r, 204, 224, 227, 250, 251, 255, 280
Shutterstock / Skylines © blz. 41
Shutterstock / Krystyna Taran © blz. 43
Shutterstock / Monkey Business Images © blz. 132
Shutterstock / Robert Kneschk © blz. 158
Voedingscentrum.nl © blz. 95l
Wifelifekitchen.com © blz. 108

Tekstbronnen

*Deze tekst is uit 2016. Ga voor de meeste actuele informatie naar www.milieucentraal.nl.

Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

www.thiememeulenhoff.nl

ISBN 978 90 06 62221 8
Eerste druk, tweede oplage, 2016

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2016

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp (www.stichting-pro.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie www.auteursrechtenonderwijs.nl.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is volledig CO2-neutraal geproduceerd.
Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.
Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

Ten geleide

De afgelopen jaren zijn de beroepsopleidingen voor Maatschappelijke zorg, Pedagogisch werk en Sociaal werk aangepast aan de ontwikkelingen in de beroepspraktijk. De veranderde eisen aan het beroep en de beroepsuitoefening zijn uitgewerkt in nieuwe kwalificatiedossiers. Deze kwalificatiedossiers, opgebouwd uit kerntaken en werkprocessen, vormen de basis voor de inrichting van de huidige opleidingen binnen Welzijn. De leermiddelen van Traject Welzijn zijn ontwikkeld voor en sluiten aan bij deze kwalificatiedossiers.

De Pedagogisch werker

Pedagogisch werkers werken in de kinderopvang, het onderwijs of in een combinatievorm van beide. De student kan kiezen voor het profiel pedagogisch medewerker kinderopvang, gespecialiseerd medewerker kinderopvang of onderwijsassistent.

De doelgroep van de pedagogisch werker is zeer divers, en bestaat onder andere uit:

- kinderen tot twaalf jaar zonder problemen;
- kinderen tot twaalf jaar met een achterstand, een leer- of gedragsprobleem;
- jongeren vanaf twaalf jaar zonder problemen;
- jongeren met gedrags- en opvoedingsproblemen;
- kinderen en jongeren met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking.

Het kwalificatiedossier Pedagogisch werk vormt de basis voor de inrichting van de huidige opleidingen voor beroepen in dit domein. Het leermiddelenaanbod voor de opleiding Pedagogisch werk – die deel uitmaakt van Traject Welzijn – is gebaseerd op vier belangrijke uitgangspunten:

- de leermiddelen zijn ontwikkeld vanuit de beroepsuitoefening. Het beroepsonderwijs binnen Traject Welzijn wordt in belangrijke mate bepaald door de aard van de ondersteuningsvragen en door de context waarin de beroepsuitoefening plaatsvindt;
- sterk didactisch concept. De leermiddelen zijn ontwikkeld op basis van leerstijlen en leerervaringen van mbo-studenten. Traject Welzijn houdt rekening met de verschillende leerstijlen van mbo-studenten en verschillende onderwijsstijlen van docenten;
- bij de indeling van de leermiddelen is rekening gehouden met de basisfase en de profielfase;
- er is rekening gehouden met het perspectief van doorstroming tussen mbo-niveau 3 en mbo-niveau 4.

Het didactisch concept van Traject Welzijn gaat nadrukkelijk uit van bovenstaande uitgangspunten, waardoor het vakbekwame leren optimaal wordt ondersteund en mogelijk wordt gemaakt. Traject Welzijn houdt bovendien rekening met de mbo-student door het taalniveau (2F voor de basisfase, 3F voor de profielfase niveau 4) af te stemmen op de doelgroep en door (praktijk) voorbeelden en (praktijk)opdrachten zo te formuleren dat de mbo-student zich aangesproken voelt.

De leermiddelen zijn zo ontwikkeld dat zowel mbo-studenten met een meer theoretische, als mbo-studenten met een meer praktische inslag er gebruik van kunnen maken. Traject Welzijn is inzetbaar binnen elk didactisch model en biedt de docent de ruimte om zelf invulling te geven aan zijn rol.

Traject Welzijn sluit volledig aan bij actuele opvattingen over flexibiliteit en zelfstandig leren. Dat betekent onder andere dat er gewerkt wordt met uitgaven die ingedeeld zijn in thema's die bestaan uit theorie en de daarbij behorende verwerkingsopdrachten, praktijksituaties en evaluatie middels de studiehulp. Daarnaast komen de beroepsvaardigheden en de houdingsaspecten van de (beginnende) beroepsbeoefenaar expliciet aan de orde. Deze elementen vormen immers een essentieel onderdeel van de beroepsuitoefening.

Theoretische onderbouwing

Het onderdeel 'theorie' voor de basisfase Pedagogisch werk bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie die hoort bij de betreffende werkprocessen. De leerstof bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk.

De theorieboeken voor de profielfase Pedagogisch werk gaan verdiepend in op de verschillende profielen die worden onderscheiden:

P1: Pedagogisch medewerker kinderopvang

P2: Gespecialiseerd pedagogisch medewerker

P3: Onderwijsassistent

Werkboeken

De werkboeken sluiten, dankzij hun thema- en hoofdstukindeling, naadloos aan bij de leerstof en indeling van de theorie. Dit geldt zowel voor de leermiddelen gericht op de basisfase als voor de leermiddelen gericht op de profielfase.

Via de werkboeken kunnen de studenten zich de leerstof eigen maken door middel van:

- verwerkingsopdrachten voor de leerstof in de theorie;
- praktijksituaties met opdrachten. De praktijksituaties geven realistische beschrijvingen van de praktijk in het Pedagogisch werk. Hierin komen problemen en dilemma's aan de orde waarmee beroepsbeoefenaren te maken krijgen in hun dagelijkse werk en waarbij van hen verwacht wordt dat ze met een oplossing en aanpak komen;

- het aanleren van beroepsvaardigheden. Het onderdeel 'vaardigheden' biedt opdrachten die zijn gericht op het stapsgewijs aanleren van sociaal-agogische, communicatieve, verzorgende en creatieve vaardigheden;
- thema-opdrachten gericht op integrale verwerking van de afzonderlijke thema's;
- evaluatie met behulp van de studiehulp en reflectie.

Deze onderdelen zijn consequent terug te vinden in het volledige aanbod van Traject Welzijn. De combinatie van deze onderdelen maakt het leren vanuit verschillende invalshoeken mogelijk en kan zowel in een onderwijssituatie als in de beroepspraktijk plaatsvinden.

Wij hopen dat gebruikers, zowel mbo-studenten als docenten, op een plezierige en zinvolle manier met Traject Welzijn kunnen werken. Heeft u vragen of suggesties, dan stellen wij het bijzonder op prijs als u contact met ons opneemt.

Amersfoort, 2016

Redactie en uitgever

Inhoud

Thema 1 Gezond gedrag en hygiëne 19

1 Gezondheid 21

- 1.1 Inleiding 22
- 1.2 Gezond en ongezond 22
- 1.3 Lichamelijk, geestelijk en sociaal aspect van gezondheid 23
 - 1.3.1 Beleving 24
 - 1.3.2 Welbevinden 25
- 1.4 Gezondheidsbevorderende en gezondheidsbedreigende factoren 26
 - 1.4.1 Gezond gedrag 26
 - 1.4.2 Hygiëne 26
- 1.5 Ziekte 27
 - 1.5.1 Objectieve en subjectieve symptomen 27
 - 1.5.2 Diagnose en behandeling 28
 - 1.5.3 Wel of niet naar de huisarts 28

2 Zorg voor gezondheid 30

- 2.1 Inleiding 31
- 2.2 Zelfzorgtekorten 31
- 2.3 Verschillende vormen van zorg 32
 - 2.3.1 Zelfzorg 32
 - 2.3.2 Mantelzorg 32
 - 2.3.3 Professionele zorg 33
- 2.4 Zelfredzaamheid 33
 - 2.4.1 Vormen van zelfredzaamheid 35
 - 2.4.2 Voorwaarden om tot zelfredzaamheid te komen 36
 - 2.4.3 Zelfredzaamheidszorg 38
- 2.5 Zelfbepaling 40
 - 2.5.1 Zelfbewustzijn en zelfwaardering 40
 - 2.5.2 Omgeving 41
 - 2.5.3 Zelfbepaling op momenten dat het leven tegenzit 41
 - 2.5.4 Zelfbepaling van de ander 42

3 Gezondheidsvoorlichting en preventie 43

- 3.1 Inleiding 44
- 3.2 GVO 44
 - 3.2.1 Informatie en vaardigheden 44
 - 3.2.2 Intentionele GVO en faciliterende GVO 44

- 3.3 Jeugdgezondheidszorg en consultatiebureau 45
- 3.4 Consultatiebureau voor alcohol en drugs 47
- 3.5 Seks en gezondheid 47

Begrippen 48

Thema 2 Lichamelijke verzorging 53

4 Lichamelijke verzorging 54

- 4.1 Inleiding 55
- 4.2 Doel van de lichamelijke verzorging 55
- 4.3 Bouw en functie van de huid 57
 - 4.3.1 Functies van de huid 57
 - 4.3.2 Bouw van de huid 58
- 4.4 Nagels en gebit 59
 - 4.4.1 Nagels 59
 - 4.4.2 Gebit 60
- 4.5 Zelfredzaamheid 61
 - 4.5.1 Vertrouwen 62
 - 4.5.2 Professionaliteit 63
- 4.6 Signaleren en rapporteren 64

5 Hulp en ondersteuning bij de hygiënische verzorging van doelgroepen 66

- 5.1 Inleiding 67
- 5.2 Hygiënische verzorging van de baby 67
 - 5.2.1 Baden 67
 - 5.2.2 Verzorging van neus, oren, nagels en luiergebruik 68
 - 5.2.3 Bijzondere verzorgingsmaatregelen 70
- 5.3 Verzorging van jonge kinderen 71
- 5.4 Lichamelijke verzorging en jongeren in het voortgezet onderwijs 72
- 5.5 Persoonlijke verzorging van kinderen met een beperking 73
 - 5.5.1 Verzorgen is ook begeleiden 74
 - 5.5.2 Gewoonten en wensen 74
 - 5.5.3 Rekening houden met de fysieke integriteit 74
 - 5.5.4 Rekening houden met de leeftijd en de culturele achtergrond 75

6 Regels en procedures 76

- 6.1 Inleiding 77
- 6.2 Werkplanning 77
- 6.3 Toepassen van milieuriichtlijnen 77
- 6.4 Uitgaan van beroepsnormen 78

Begrippenlijst 81

Thema 3 Ondersteuning bij eten en drinken 85

7 Eten en drinken als bron van energie 86

- 7.1 Inleiding 87
- 7.2 Waarom mensen eten 87
- 7.3 Spijsvertering 87
 - 7.3.1 Mond 89
 - 7.3.2 Slokdarm 89
 - 7.3.3 Maag 90
 - 7.3.4 Twaalfvingerige darm 91
 - 7.3.5 Lever 91
 - 7.3.6 Alvleesklier 92
 - 7.3.7 Dunne darm 93
 - 7.3.8 Dikke darm 94
- 7.4 Gezond eten en gezond eetgedrag 96
 - 7.4.1 Schijf van Vijf 96
- 7.5 Eetproblemen en eetstoornissen 98

8 Voeding van baby's, peuters, kleuters, schoolkinderen en tieners 99

- 8.1 Inleiding 100
- 8.2 Voeding van baby's 100
 - 8.2.1 Moedermelk en poedermelk 100
 - 8.2.2 Vaste voeding 103
 - 8.2.3 Smaakontwikkeling 105
 - 8.2.4 Bereiden en bewaren 105
 - 8.2.5 Oefening baart kunst 106
- 8.3 Voeding van peuters 107
 - 8.3.1 Voedingsrituelen 108
 - 8.3.2 Koppigheidsfase 109
 - 8.3.3 Bereiding en bewaren 110
 - 8.3.4 Voedselallergieën 110
- 8.4 Voeding van kleuters 111
 - 8.4.1 Uitgebalanceerd menu 112
 - 8.4.2 Ritme en regelmaat 113
 - 8.4.3 Zo zijn onze manieren 113
 - 8.4.4 Signaleringsfunctie 114
- 8.5 Voeding van schoolkinderen 114
 - 8.5.1 Ontbijt, een belangrijke start 116
 - 8.5.2 Lunch en avondeten 117
 - 8.5.3 Omgevingsinvloed op voeding 117
 - 8.5.4 Eetgewoonten 118
 - 8.5.5 Uit balans 119

- 8.6 Voeding voor jongeren 119
 - 8.6.1 Jongeren in de groei 120
 - 8.6.2 Voedingspatroon van jongeren 121
 - 8.6.3 Eetgewoonten van jongens en meiden 122

9 Regels, beleid en advies 125

- 9.1 Inleiding 126
- 9.2 Gezondheidsrisico's 126
- 9.3 Hygiëncode voor kleine instellingen 126
 - 9.3.1 Beheersing van de risico's op besmetting 127
- 9.4 Jeugdgezondheidszorg 129

Begrippen 132

Thema 4 Ondersteuning bij de uitscheiding 135

10 Uitscheiding van urine 137

- 10.1 Inleiding 138
- 10.2 Nieren 138
 - 10.2.1 Bouw van de nier 139
 - 10.2.2 Nefronen 139
 - 10.2.3 Functies van de nieren 139
- 10.3 Urine 139
- 10.4 Urineleiders 140
- 10.5 Blaas 140
- 10.6 Urine observeren 140
 - 10.6.1 Observatiepunten 140
 - 10.6.2 Teststrips 141
 - 10.6.3 Rapportage van observatiegegevens 142
 - 10.6.4 Soortelijk gewicht 142
 - 10.6.5 Laboratoriumonderzoek 142
- 10.7 Hulp bieden bij incontinentie 143
 - 10.7.1 Aangepast toilet en hulpmiddelen 143
- 10.8 Niet kunnen urineren 144
- 10.9 Urine-incontinentie 145
 - 10.9.1 Zorg bij urine-incontinentie 145
 - 10.9.2 Behandeling van incontinentie 147

11 Uitscheiding van feces 149

- 11.1 Inleiding 150
- 11.2 Feces 150

- 11.3 Feces observeren 150
 - 11.3.1 Observatiepunten 150
 - 11.3.2 Rapportage van observatiegegevens 151
 - 11.3.3 Laboratoriumonderzoek van ontlasting 151
- 11.4 Zindelijkheid 151
 - 11.4.1 Wanneer worden peuters zindelijk? 151
 - 11.4.2 Potjestraining 152
 - 11.4.3 Zindelijk worden 152
- 11.5 Hulp bieden bij de defecatie 153
- 11.6 Defecatieproblemen 154
 - 11.6.1 Aarsmaden 154
 - 11.6.2 Incontinentie 154
 - 11.6.3 Diarree 155
 - 11.6.4 Obstipatie 155
 - 11.6.5 Aambeien 156

- 12 Uitscheiding: transpiratievocht, menstruatiebloed, sputum en braaksel 157**
 - 12.1 Inleiding 158
 - 12.2 Transpiratie 158
 - 12.2.1 Warmteafvoer 158
 - 12.2.2 Transpiratie observeren en rapporteren 159
 - 12.2.3 Verzorging bij hevig transpireren 159
 - 12.3 Menstruatie 159
 - 12.3.1 Veelvoorkomende klachten 160
 - 12.3.2 Verzorging bij menstruatie 160
 - 12.3.3 Rapportage van observatiegegevens 161
 - 12.4 Sputum 161
 - 12.4.1 Sputum observeren en rapporteren 161
 - 12.4.2 Sputum opvangen 162
 - 12.5 Braaksel 162
 - 12.5.1 Oorzaken van misselijkheid en braken 162
 - 12.5.2 Braaksel observeren en rapporteren 162
 - 12.5.3 Zorg bij braken 162

Begrippen 164

Thema 5 Zorg bij ziekten en aandoeningen 167

13 Beperkingen en stoornissen 168

- 13.1 Inleiding 169

- 13.2 Stoornis, beperking, handicap en ziekte 169
 - 13.2.1 Stoornis 169
 - 13.2.2 Beperking 170
 - 13.2.3 Handicap 171
 - 13.2.4 Ziekte 172
 - 13.2.5 Aandoening 172
- 13.3 Vormen van beperkingen 172
 - 13.3.1 Beperkingen op lichamelijk gebied 172
 - 13.3.2 Beperkingen op verstandelijk gebied 173
 - 13.3.3 Aangeboren beperkingen 173
 - 13.3.4 Niet-aangeboren beperkingen 173
- 14 Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking 175**
 - 14.1 Inleiding 176
 - 14.2 Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking 176
 - 14.2.1 Het hebben van een verstandelijke beperking 176
 - 14.2.2 Definitie van verstandelijke beperking 176
 - 14.3 Indelingen van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking 177
 - 14.3.1 Indeling op basis van intelligentie 177
 - 14.3.2 Indeling naar niveaus 177
 - 14.4 Doelgroepen die om een specifieke benadering vragen 179
 - 14.4.1 Kinderen en jongeren met specifieke syndromen 179
 - 14.4.2 Kinderen en jongeren met een meervoudige beperking 180
 - 14.5 Een andere ontwikkeling 181
- 15 Kinderen en jongeren met een lichamelijke beperking 182**
 - 15.1 Inleiding 183
 - 15.2 Kinderen en jongeren met een lichamelijke beperking 183
 - 15.2.1 Het hebben van een lichamelijke beperking 183
 - 15.2.2 Leven met een lichamelijke beperking 183
 - 15.2.3 Functiebeperkingen op lichamelijk gebied 184
 - 15.3 Kinderen en jongeren met een motorische beperking 185
 - 15.3.1 Dwarslaesie 185
 - 15.3.2 Spina bifida 186
 - 15.3.3 Spierziekten 186
 - 15.4 Kinderen en jongeren met een zintuiglijke beperking 186
 - 15.4.1 Doofheid 187
 - 15.4.2 Slechthorendheid 187
 - 15.4.3 Aandachtspunten voor de communicatie 187
 - 15.4.4 Blindheid 188
 - 15.4.5 Slechtziendheid 188
 - 15.4.6 Aandachtspunten voor communicatie 189
 - 15.5 Kinderen en jongeren met een orgaanbeperking 189
 - 15.5.1 Diabetes 190
 - 15.6 Niet-aangeboren hersenletsel 191
 - 15.7 Epilepsie 191

16 Ziekten en aandoeningen 192

- 16.1 Inleiding 193
- 16.2 Oorzaken van ziekten en aandoeningen 193
 - 16.2.1 Inwendige oorzaken 193
 - 16.2.2 Uitwendige oorzaken 193
- 16.3 Infectieeler 194
 - 16.3.1 Infectieziekten en micro-organismen 194
 - 16.3.2 Binnendringen van micro-organismen 194
 - 16.3.3 Ontsteking 195
 - 16.3.4 Besmetting en infectie 195
 - 16.3.5 Incubatietijd 196
 - 16.3.6 Weerstand en immuniteit 196
- 16.4 Veelvoorkomende infectieziekten 199
 - 16.4.1 Verkoudheid, griep en RS-virus 200
 - 16.4.2 Herpesvirus 200
 - 16.4.3 Hepatitis 200
 - 16.4.4 Soa's 201
 - 16.4.5 Voedselvergiftiging en voedselinfecties 202
 - 16.4.6 Schimmelinfecties 202
 - 16.4.7 Wratten 202
 - 16.4.8 Impetigo 202
- 16.5 Ziekten veroorzaakt door macro-organismen 203
 - 16.5.1 Hoofdluis 203
 - 16.5.2 Aarsmade en spoelworm 203
- 16.6 Leefstijdsgebonden ziekten 204
 - 16.6.1 Wiegendood 204
 - 16.6.2 Zuigflescariës 204
 - 16.6.3 Buikpijn, misselijkheid en braken bij jonge kinderen 205
 - 16.6.4 Kinderziekten 206
 - 16.6.5 Ziekten bij pubers en adolescenten 209
- 16.7 Welvaartsziekten 210
 - 16.7.1 Astma 210
 - 16.7.2 Allergieën en eczeem 211
 - 16.7.3 Kanker 211

17 Zorg bij ziekte en aandoeningen 213

- 17.1 Inleiding 214
- 17.2 Ziekte signaleren 214
 - 17.2.1 Ouders waarschuwen 214
 - 17.2.2 Huisarts inschakelen 215
 - 17.2.3 Anderen waarschuwen 215

- 17.3 Het verzorgen bij ziekte 215
 - 17.3.1 Koorts 215
 - 17.3.2 Pijn en pijnstillers 216
 - 17.3.3 Drinken en eten 217
 - 17.3.4 Kleding 217
 - 17.3.5 Verwennen 217
 - 17.3.6 Uitzieken is vaak het beste 217
- 17.4 Verspreiding van ziekte voorkomen 219
 - 17.4.1 De pedagogisch werker als besmettingsbron 219

Begrippen 220

Thema 6 EHBO en geneesmiddelen 227

18 Eerste hulp verlenen: de basis 229

- 18.1 Inleiding 230
- 18.2 Eerste hulp verlenen 230
 - 18.2.1 Blijf rustig 230
 - 18.2.2 Alleen verantwoorde hulp verlenen 231
 - 18.2.3 EHBO en BHV 231
- 18.3 Basisregels eerste hulp 231
 - 18.3.1 Let op gevaar 231
 - 18.3.2 Ga na wat er is gebeurd en wat het slachtoffer mankeert 232
 - 18.3.3 Stel het slachtoffer gerust en zorg voor beschutting 232
 - 18.3.4 Zorg voor deskundige hulp 232
 - 18.3.5 Help het slachtoffer op de plaats waar hij ligt of zit 232
- 18.4 Vitale functies 233
- 18.5 Stoornissen in het bewustzijn 234
 - 18.5.1 Oorzaken van bewusteloosheid 234
 - 18.5.2 Bewustzijn beoordelen 234
- 18.6 Stoornissen in de ademhaling 235
 - 18.6.1 Oorzaken van ademhalingsstoornissen 235
 - 18.6.2 Slachtoffer van buik op rug draaien 235
 - 18.6.3 Controleren van de ademhaling 235
 - 18.6.4 Ademweg vrijmaken en vrijhouden 236
 - 18.6.5 Ernstige verslikking 236
- 18.7 Circulatiestoornissen 239
 - 18.7.1 Eerste hulp bij zichtbaar bloedverlies 239
 - 18.7.2 Shock 240
- 18.8 Stabiele zijligging 240

19 Verbandmiddelen en EHBO 242

- 19.1 Inleiding 243

- 19.2 Eigenschappen van verbandmiddelen 243
 - 19.2.1 Steriele en hydrofiele verbandmiddelen 243
 - 19.2.2 Zwachtels 243
 - 19.2.3 Watten 244
 - 19.2.4 Snelverbanden 244
 - 19.2.5 Klevende verbandmiddelen 244
- 19.3 Functie van verbandmiddelen 245
 - 19.3.1 Dekverband 245
 - 19.3.2 Wonddrukverband 245
 - 19.3.3 Drukverband 247
 - 19.3.4 Rust- en steungevend verband 247
- 19.4 Andere hulpmiddelen 247
 - 19.4.1 Ontsmettingsmiddelen 247
 - 19.4.2 Verbandklemmetjes, netverband en veiligheidsspelden 248
 - 19.4.3 Verbandschaar 248
 - 19.4.4 Isoleerdeken 249
 - 19.4.5 Blusdeken 249
- 19.5 Verbandtechnieken 249
- 19.6 Verbandtrommel 250
 - 19.6.1 Goed gebruik van de verbandtrommel 251
 - 19.6.2 Inhoud verbandtrommel 251

20 Uitwendige en inwendige verwondingen 253

- 20.1 Inleiding 254
- 20.2 Uitwendige verwonding 254
 - 20.2.1 Reinigen en ontsmetten van wonden 254
 - 20.2.2 Bepalen welke eerste hulp nodig is 255
 - 20.2.3 Naar een arts of niet? 255
- 20.3 Verschillende uitwendige verwondingen 255
 - 20.3.1 Schaafwond 255
 - 20.3.2 Snijwond 256
 - 20.3.3 Bijtwonden en krabwonden 256
 - 20.3.4 Splinterverwonding 257
 - 20.3.5 Blaar 258
 - 20.3.6 Brandwond 258
- 20.4 Inwendige verwonding 260
 - 20.4.1 Bepalen welke eerste hulp nodig is 260

- 20.5 Verschillende inwendige verwondingen 261
 - 20.5.1 Blauwe plek 261
 - 20.5.2 Beknelde vinger 262
 - 20.5.3 Verstuiking en kneuzing 262
 - 20.5.4 Ontwrichting 262
 - 20.5.5 Botbreuk 263
 - 20.5.6 Hersenletsel 263
 - 20.5.7 Hartstilstand 264
 - 20.5.8 Ongeval met elektriciteit 264
- 20.6 Overige letsels en verwondingen 265
 - 20.6.1 Oogletsel 265
 - 20.6.2 Insectensteek 265
 - 20.6.3 Neusbloeding 266
 - 20.6.4 Tand door de lip en uitgeslagen tand 266
 - 20.6.5 Flauwte 267
 - 20.6.6 Hyperventilatie 268
 - 20.6.7 Oververhitting en zonnesteek 268
 - 20.6.8 Onderkoeling 269
- 20.7 Vreemde stoffen in het lichaam 270
 - 20.7.1 Stoffen in het oog 270
 - 20.7.2 Stoffen in het oor 270
 - 20.7.3 Stoffen in de neus 270
 - 20.7.4 Stoffen in het spijsverteringskanaal 270
- 20.8 Vergiftiging 270
 - 20.8.1 Vergiftiging voorkomen 271
 - 20.8.2 Eerste hulp bij vergiftigingen 272
- 20.9 Preventie van ongevallen 272
 - 20.9.1 Voorkomen van ernstige ongevallen 275
 - 20.9.2 Voorkomen van brand 275
 - 20.9.3 Contact met bloed vermijden 276
- 20.10 Nazorg en verwerking 276

21 Zorg bij geneesmiddelen 277

- 21.1 Inleiding 278
- 21.2 Geneesmiddelen 278
 - 21.2.1 Benaming van geneesmiddelen 278
 - 21.2.2 Rol van de arts en apotheek 279
 - 21.2.3 Etiketten van medicijnen 279
 - 21.2.4 Bijsluiter 279
- 21.3 Werking en bijwerkingen van medicijnen 280
 - 21.3.1 Werking van medicijnen 280
 - 21.3.2 Bijwerkingen van medicijnen 280
- 21.4 Bewaren van geneesmiddelen 281
- 21.5 Toedieningswijzen van geneesmiddelen 281

| | | |
|--------|--------------------------------------|-----|
| 21.6 | Zorg voor geneesmiddelen | 282 |
| 21.6.1 | Geneesmiddelen bij baby's en peuters | 282 |
| 21.6.2 | Zelfmedicatie | 282 |
| 21.6.2 | Richtlijnen zelfmedicatie | 283 |

Begrippen 284

Register 289

1



Gezond gedrag en hygiëne

Kern

Als pedagogisch werker begeleid je kinderen en jongeren om zelfredzaam te worden. Je stimuleert hen om zo zelfstandig mogelijk voor zichzelf te zorgen. Je informeert en adviseert hen en leert vaardigheden aan om te komen tot gezond gedrag. Je signaleert ook bijzonderheden. Deze leereenheid gaat over gezondheid, welbevinden, gezondheidszorg en preventie.

Gezondheid

Het is niet eenvoudig om een sluitende definitie te geven van het begrip gezondheid. In dit boek wordt de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie gebruikt, met daarbij wat kanttekeningen. Gezondheid wordt gedefinieerd als 'een toestand van totaal lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte', maar bestaat dat wel, 'totaal welbevinden'? In dit hoofdstuk komen de drie aspecten van gezondheid, het lichamelijke, geestelijke en sociale aspect, aan bod. Er is ook aandacht voor de persoonlijke beleving van gezondheid. Daarnaast wordt de invloed besproken die je zelf kunt uitoefenen op je gezondheid; de gezondheidsbevorderende en gezondheidsbedreigende factoren.

Zorg voor gezondheid

Kleine kinderen en baby's zijn nog afhankelijk van de zorg van ouders, verzorgers en pedagogisch werkers. Kinderen worden in toenemende

mate zelfredzaam. De verschillende vormen van zorg verlenen komen aan bod, zoals zelfzorg, mantelzorg en professionele zorg. Er is in dit hoofdstuk veel aandacht voor het begrip 'zelfredzaamheid', met een onderscheid in verschillende vormen en niveaus. Besproken worden de voorwaarden om tot zelfredzaamheid te komen, en de taak en verantwoordelijkheid van de pedagogisch werker daarbij. Daarnaast is er aandacht voor zelfbepaling, de mogelijkheid om zelf richting te geven aan je eigen ontwikkeling. Belangrijk daarbij is zelfbewustzijn en zelfwaardering en een omgeving die stimuleert en steunt. Zelfbepaling speelt ook een belangrijke rol als het even tegenzit in het leven. Hoe effectief ga je om met je gevoelens van verdriet en tegenslag. Tot slot gaat het om zelfbepaling van de ander. Respect voor de eigenheid van de ander en je kunnen inleven in de gevoelens van de ander.

Gezondheidsvoorlichting en preventie

De gezondheidszorg in Nederland is op een bepaalde manier ingericht. In dit hoofdstuk is er vooral aandacht voor de jeugdgezondheidszorg en het consultatiebureau. Kleine kinderen en baby's worden gevolgd, ontwikkelachterstanden worden tijdig opgemerkt, ouders worden geïnformeerd en geadviseerd. Het consultatiebureau en de jeugdgezondheidszorg spelen daarin een belangrijke rol. Grotere kinderen en jongeren

worden ook gevolgd. Hun digitaal dossier wordt bijgehouden tot de leeftijd van achttien jaar. Als pedagogisch werker ondersteun je de adviezen die ouders krijgen van het consultatiebureau en de Jeugdgezondheidszorg. Je levert een bijdrage bij het signaleren van mogelijke ontwikkelingsachterstanden of problemen rondom de ontwikkeling van het kind. Je functioneert in de driehoek met ouders en de Jeugdgezondheidszorg.

Beroepshouding

Als pedagogisch werker stimuleer je kinderen en jongeren tot zelfredzaamheid. Je hebt een signalerende rol en handelt adequaat. Je richt je op de behoeften en verwachtingen van het kind of de jongere en toont respect voor eigenheid van de ander. Je neemt eventuele adviezen van het consultatiebureau of Jeugdgezondheidszorg serieus. Je staat open voor feedback en reflecteert kritisch op eigen functioneren. Daarmee groeit je beroepshouding op dit punt.



1 Gezondheid

Het is vakantie en op de bso is het een drukte van belang. Vanmiddag gaan ze met alle kinderen naar het park dat naast de opvang ligt. Daar is een speeltuin en een grote zandbak. Brit is pedagogisch medewerker en helpt Jochem bij het vastmaken van zijn schoenveters. Het valt haar op dat Jochem wat stil is en, bij nader inzien, ook wat warm aanvoelt. Vervelend nou. Brit weet niet goed wat ze zal doen. Net leek Jochem nog gezond en wel. Moet ze nu een van de ouders bellen en vragen of ze Jochem komen ophalen? Ze besluit te overleggen met haar collega. Deze hakt de knoop door. Jochem is pas ziek geweest en nu eigenlijk weer fit. Ze denkt dat hij nog wat snel vermoeid is en tijdelijk een beetje verhoging heeft. Ze stelt voor hem in de bolderkar te zetten, zodat hij niet hoeft te lopen. Waarschijnlijk knapt hij straks weer op. Brit en haar collega houden hem goed in de gaten. Het zijn lastige afwegingen, gezond of ziek.

1.1 Inleiding

Als pedagogisch werker heb je naast vele andere taken ook verzorgende taken. Om verzorgende taken uit te voeren is het nodig kennis te hebben van gezondheid, gezond gedrag en hygiëne. In dit hoofdstuk staat het begrip 'gezondheid' centraal.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- gezond en ongezond;
- lichamelijk, geestelijk en sociaal aspect van gezondheid;
- gezondheidsbevorderende en gezondheidsbedreigende factoren;
- ziekte.

1.2 Gezond en ongezond

In het dagelijks leven gebruik je vaak de woorden *gezondheid*, gezond gedrag en ongezond gedrag. De meeste mensen weten wel zo ongeveer wat ermee bedoeld wordt. Tegelijkertijd hangt er veel meer mee samen dan je op het eerste gezicht denkt.

Wie het heeft over gezond zijn en ongezond zijn, denkt al snel aan wel of niet ziek zijn of aan ziekmakend gedrag. *Ziekte* kan het gevolg zijn van ongezond gedrag, maar het kan ook wijzen op een (tijdelijk) lichamelijk mankement. Bij ziekte kun je denken aan ongemak, je niet oké voelen. Bij gezond zijn kun je denken aan je oké voelen of aan welbevinden. Als dat welbevinden het criterium is voor gezondheid, dan kunnen kinderen met een bepaalde chronische ziekte, bijvoorbeeld suikerziekte, zich gezond voelen zolang ze hun ziekte onder controle hebben. Het begrip 'gezond' is eigenlijk een vaag begrip. Het is onduidelijk wat je er precies onder moeten verstaan. Lees de volgende uitdrukkingen maar eens:

- Boksen is een gezonde sport om je agressie kwijt te raken.
- Zoals dat meisje van uitgaan houdt ... dat vind ik niet gezond meer.
- Gebruik je gezonde verstand, die jongen is niets voor jou.
- Die man heeft een gezonde ambitie, hij werkt zeventig uur per week om zijn bedrijf te vergroten.
- Voor een gezonde economische ontwikkeling zijn nu eenmaal kerncentrales nodig.

Als je aan mensen vraagt het begrip 'gezond' te omschrijven, dan zul je vaak een negatieve omschrijving horen. Bijvoorbeeld: gezondheid is het ontbreken van ziekte. Is niet ziek zijn dan automatisch gezond zijn? Nee, iemand die niet ziek is, is nog niet per definitie gezond. Een bekende definitie die aangeeft wat gezondheid nu precies is, is de definitie van de *World Health Organization (WHO)* ofwel de Wereldgezondheidsorganisatie.

Gezondheid is een toestand van totaal lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte.

Deze definitie maakt duidelijk dat gezondheid meer is dan niet ziek zijn. De mens wordt gezien als een eenheid die zowel lichamelijk, geestelijk als sociaal functioneert. Toch is er veel kritiek op deze visie, omdat deze wat vaag is. Wat wordt bedoeld met *welbevinden*? Je kunt je bovendien afvragen of er ooit sprake is van totaal welbevinden.

Welbevinden

Volgens Machteld Huber (1951), arts en onderzoeker, moeten we in de definitie van gezondheid niet uitgaan van 'welbevinden'. Gezondheid definiëren als 'volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn', zoals de WHO dat doet, is achterhaald, volgens Huber. 'Als je het namelijk zo star stelt, is nooit iemand gezond. Iedereen mankeert wel wat, dus die zou je daarvoor moeten behandelen. Dat leidt tot een onnodige en kostbare medicalisering van de zorg.'

Huber noemt het voorbeeld van een oude vrouw die zij sprak, met staar, een versleten heup en een hartaandoening. 'Artsen wilden haar een nieuwe heup geven, een kunsthartklep implanteren en haar ogen opereren. Zelf vond ze alleen dat laatste nodig; als zij gewoon haar krantje kon lezen, en haar kleinkinderen kon zien zou ze heel gelukkig zijn.'

Via honderden interviews met patiënten, zorgverleners, verzekeraars en beleidsmakers kwam Huber tot een lijst met 32 aspecten waaraan mensen gezondheid aflezen. Het gaat niet alleen om biomedische zaken als diagnose en klachten, maar bijvoorbeeld ook om gelukkig zijn, geloof in de toekomst, acceptatie en zelfvertrouwen. Gezondheid is dynamisch, volgens Huber. 'Vanaf het begin hoorde ik van mensen uit de zorg dat ze het probleem waar ik tegenaan liep herkenden. Als je een ziekenhuis binnenloopt zie je het letterlijk voor je uitgebeeld op de bordjes: hart, long, nieren... Je ziet alleen de organen, maar waar is de mens zelf gebleven? Het nieuwe denken over gezondheid komt precies op het moment dat Den Haag alles op zijn kop zet in de zorg. Het blijkt goed aan te sluiten bij de plannen van minister Schippers om de zorg verder te decentraliseren.'

Mijn goed onderbouwde studie laat zien hoe je meer kunt bereiken door patiënten zelf de regie te geven. GGD Nederland heeft dit model al geadopteerd. Ik hoop nu dat Nederland een soort proeftuin kan worden voor deze nieuwe opvatting van gezondheid. Andere landen kunnen daar straks wat van leren.'

Naar: NRC, interview met Machteld Huber door Sander Voormolen, 22 december 2014

Positieve gezondheid is volgens Machteld Huber het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

In deze definitie ligt de focus niet op welbevinden, maar op veerkracht van de mensen. Het is daarmee een meer dynamisch gezondheidsbegrip. De *Gezondheidsraad*, een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan voor regering en parlement, ondersteunt de nieuwe definitie.

1.3 Lichamelijk, geestelijk en sociaal aspect van gezondheid

Het lichamelijke aspect van gezondheid zegt iets over het functioneren van het lichaam. **Lichamelijke gezondheid** wil zeggen dat je lichaam zo goed functioneert, dat je geen last hebt van lichamelijke ongemakken. Als je griep hebt, is er lichamelijk iets mis. De geestelijke of *psychische gezondheid* heeft betrekking op hoe je je voelt. **Geestelijk gezondheid** wil zeggen dat je je lekker voelt, tevreden bent over jezelf en plezier hebt in de dingen die je doet. Als je veel problemen hebt, je minderwaardig voelt, of als gevoelens van verlegenheid of angst overheersen,

is je geestelijke gezondheid niet in orde. De sociale gezondheid heeft betrekking op de relatie die je met mensen in je omgeving hebt.

Sociale gezondheid wil zeggen dat je je prettig voelt in je woonomgeving en in de omgang met andere mensen. Gevoelens van eenzaamheid hebben betrekking op de sociale gezondheid. De lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid van iemand staan niet los van elkaar. Er kan sprake zijn van een negatieve wisselwerking, maar ook van een positieve.

◆ Voorbeelden

Negatieve wisselwerking

Bij Maria is sprake van een negatieve wisselwerking tussen geestelijke, lichamelijke en sociale gezondheid. Maria werkt sinds kort als onderwijsassistent in het voortgezet onderwijs. Eerder was ze op deze school stagiaire, maar dat was echt heel anders. De omgang met, en de verantwoordelijkheid voor, zoveel tieners valt haar nu zwaar. Door deze belasting is ze gespannen en nerveus (geestelijk). Dit heeft tot gevolg dat ze vaak hoofdpijn heeft en constant moe is (lichamelijk). Daardoor verlopen de contacten met haar huisgenoten ook niet prettig. Ze kan het niet opbrengen naar hen te luisteren en ze is onredelijk tegen hen (sociaal).

Positieve wisselwerking

Bij Wilco is sprake van een positieve wisselwerking. Wilco zit sinds kort op een school voor speciaal onderwijs vanwege zijn leerproblemen. Deze problemen komen voor een deel door zijn ernstige astma. Op zijn nieuwe school (sociaal) gaat het met hem de goede kant op. Zijn zelfvertrouwen groeit met de dag (geestelijk). In het contact met andere kinderen is hij daardoor positiever en rustiger (sociaal). Hij heeft ook minder astma-aanvallen dan voorheen (lichamelijk).

Bij gezondheid en ongezondheid zijn verschillende aspecten van een individu betrokken. Roken is een ongezonde gewoonte.

Maar dit betekent niet dat een roker als totaal persoon ongezond is. Er kan bij iemand tegelijkertijd sprake zijn van gezondheid en ongezondheid.

1.3.1 Beleving

Of je jezelf gezond noemt, is niet alleen gebaseerd op feiten, maar is ook afhankelijk van je beleving. Je *beleving* hangt weer samen met je persoonlijke instelling en je gedachten en gevoelens. Iemand die graag de regie houdt over zijn gezondheid en positief ingesteld is, zal een eventuele ziekte accepteren en er het beste van maken. Iemand die de dingen over zich heen laat komen en blijft hangen in een soort teleurstelling en machteloosheid, zal een ziekte moeilijker accepteren. Hij kan zich afhankelijker opstellen dan nodig. Het helpt niet als je opmerkt: 'joh, het valt toch allemaal wel mee!' Er is meer voor nodig om iemand te overtuigen dat je misschien niets kunt veranderen aan een bepaalde ziekte, maar dat je wel zelf bepaalt hoe je ermee omgaat. In hoeverre een bepaalde ziekte je leven beheerst, hangt dus ook sterk af van de manier waarop je er zelf mee omgaat.

◆ Voorbeeld

Twee kinderen hebben suikerziekte in een vergelijkbare mate. Ze hebben een aangepast voedingsadvies en spuiten regelmatig insuline. Beide kinderen beleven hun suikerziekte anders. De een gaat gebukt onder de ziekte en wordt door zijn omgeving als patiënt behandeld. Dit kind spuit de insuline niet zelf. Zijn moeder doet dat nog steeds, terwijl hij het best zelf kan. Zij houdt ook bij wanneer hij gespoten moet worden. Het andere kind is heel positief ingesteld en accepteert het gemakkelijker. Zijn omgeving merkt er amper wat van. Hij spuit zelf de insuline en weet hoe hij moet omgaan met de bloedwaarde. Hij wil precies weten hoe het zit en laat zich daarover goed informeren. Hij neemt zelf de regie.

1.3.2 Welbevinden

Welbevinden betekent letterlijk: je wel bevinden, je prettig en oké voelen. Welbevinden is volledig subjectief. Iemand kan objectief gezien kerngezond lijken, of alles hebben wat hij maar wil, dan nog is het mogelijk dat zijn welbevinden niet optimaal is.

Brechje rookt. Het begon een tijdje geleden. Samen met haar vriendinnen en een stel jongens hingen ze regelmatig rond bij de school en rookten stiekem sigaretten. Haar ouders hadden het niet meteen in de gaten. Op een bepaald moment konden ze het ruiken aan haar kleren, maar toen was het eigenlijk al te laat. Brechje heeft helemaal geen zin om er met haar ouders over te praten. Ze zegt dat ze binnenkort wel zal stoppen. Toch rookt ze nu wel heel

regelmatig, ook als ze niet bij haar vrienden is. Zelfs op haar stageadres probeert ze af en toe een sigaret op te steken. Haar stagebegeleidster sprak haar onlangs aan. Ze legde uit dat roken niet bijdraagt aan een gezond leven. Ze legde ook uit dat zij als onderwijsassistent eigenlijk het goede voorbeeld moet geven. Brechje merkt dat stoppen met roken niet eenvoudig is. Ze kan er niet zomaar mee stoppen. Steeds denkt ze: morgen ga ik stoppen, of: na het weekend ga ik stoppen, maar dan begint ze weer. Gelukkig is ze inmiddels wél goed gemotiveerd om te stoppen. Ze zoekt naar de voor haar meest geschikte methode. Nu gaat ze er echt voor!



Figuur 1.1 Morgen ga ik stoppen...

1.4 Gezondheidsbevorderende en gezondheidsbedreigende factoren

De conclusie is dus duidelijk. Je kunt niet zomaar zeggen: 'dat is gezond', 'dat is ongezond' of 'hij is gezond', 'hij is ongezond'. Allerlei factoren hebben een bevorderende of bedreigende invloed op de gezondheid van kinderen en jongeren, daarom worden deze factoren ingedeeld in gezondheidsbedreigende en gezondheidsbevorderende factoren.

Veel gezondheidsbedreigende factoren hebben te maken met gedrag of persoonlijke instelling.

Gezondheidsbedreigende factoren zijn omstandigheden die de gezondheid kunnen schaden, bijvoorbeeld: roken, te vet eten, angst en minderwaardigheidsgevoelens. In plaats van gezondheidsbedreigende factoren wordt ook wel gesproken over gezondheidsbelemmerende factoren. In de kinderopvang en op school probeer je gezondheidsbelemmerende factoren te mijden. Zo is pesten erg belastend voor kinderen. Het tast hun zelfvertrouwen aan en is dus bedreigend voor de gezondheid.

Gezondheidsbevorderende factoren zijn omstandigheden die een positieve invloed hebben op gezondheid, bijvoorbeeld: sporten, verantwoord eten, ontspanning en zelfvertrouwen. Als pedagogisch werker ben je je bewust van het voorbeeld dat je kinderen geeft. Laat bijvoorbeeld zien dat je gezonde keuzes maakt als het gaat om eten en drinken. Kies voor activiteiten waarbij kinderen volop kunnen bewegen, bij voorkeur in de frisse lucht. Let op het welbevinden van kinderen door ze te observeren in de groep.

1.4.1 Gezond gedrag

Gezond gedrag is het bewust of onbewust maken van gezondheidsbevorderende keuzes. Die keuzes maak je met eten en drinken, bewegen en voldoende rust. Gezondheidsbevorderende keuzes maak je ook met je denken. Als je blijft

hangen in sombere gedachten, zoals piekeren, bedreigt dat vroeg of laat je gezondheid. Gezond gedrag wil dan zeggen dat je de keuze maakt om een positieve oplossing te zoeken, of om hulp te zoeken.

1.4.2 Hygiëne

Daar waar veel mensen samen zijn, zijn hygiëne en hygiënisch handelen erg belangrijk. **Hygiëne** is alles wat bijdraagt aan een goede gezondheid. **Hygiënisch handelen** is een manier van werken waarbij besmetting wordt voorkomen. Dat is vooral belangrijk in je werk met kwetsbare doelgroepen, zoals baby's. Hygiënisch handelen is daarom een gezondheidsbevorderende factor in je werk. Zo kun je het verspreiden van infectieziekten voorkomen. *Infectieziekten* worden veroorzaakt door micro-organismen. Een *micro-organisme* is een levend organisme dat je alleen met een microscoop of vergrootglas kunt zien. Een *macro-organisme* is wel met het blote oog zichtbaar. Micro-organismen kunnen zich verspreiden via de handen, lucht (via druppels door hoesten, huidschilfers of stof), voorwerpen (speelgoed, toiletten, beddengoed), lichaamsvloeistoffen (speeksel, braaksel, ontlasting, urine, bloed) en voedsel.

Hygiënisch handelen

Door hygiënemaatregelen probeer je de overdracht van ziekteverwekkers tegen te gaan. Die regels gelden voor iedereen. Handen zijn een bron van besmetting. Je wast die dan ook regelmatig met zeep uit een zeepompje. *Handen wassen* doe je in ieder geval na toiletbezoek, voor en na het eten (klaarmaken), het verzorgen en het schoonmaken. Hand voor de mond bij niezen en hoesten is een simpele, maar effectieve gewoonte. Je gebruikt papieren zakdoekjes en tissues. Keukendoeken en vaatdoeken vervang je minstens een keer per dag. In kinderdagverblijven waar kinderen ook slapen, zorg je voor schone lakens en slaapzakken in de bedden en kinderwagens. Ieder kind heeft zijn eigen

Deze uitgave *Verzorging PW* maakt deel uit van de serie *Traject Welzijn*.
De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij het onderstaande werkproces uit het kwalificatiedossier Pedagogisch werk.

B1-K1-W6 Ondersteunt bij verzorgende taken

De leermiddelen uit de serie *Traject Welzijn* zijn bestemd voor de opleidingen Pedagogisch werk, Maatschappelijke zorg en Sociaal werk. Door de thematische opbouw is *Traject Welzijn* geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorie.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van sociaal-agogische, communicatieve, verzorgende en creatieve vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject Welzijn bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie- / reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject Welzijn?

Kijk dan op www.thiememeulenhoff.nl/trajectwelzijn.

Auteur:

J.H.M. Jacobs-Laagland
A.C. Verhoef

Onder redactie van:

M.H.A.J. Gloudemans
R.F.M. van Midde



9 789006 622218 >