

# Protocol

## Veilig slapen en wiegendoodpreventie



**Kindercentrum Huize Zeldenrust (KDV)**

## 1. Wat is wiegendood?

Wiegendood is het onverwacht tijdens de slaap overlijden van een kindje van nul tot twee jaar. Voordat het kind overleed waren er vooraf geen duidelijke ziekteverschijnselen. Onderzoek naar de mogelijke oorzaken van het overlijden levert vaak geen duidelijk antwoord op. Tegenwoordig neemt men aan dat wiegendood in de regel meerdere oorzaken tegelijkertijd heeft. Deze worden onderscheiden in uitwendige en inwendige factoren.

Bekende uitwendige – en doorgaans vermijdbare - factoren zijn:

- Slapen in buikligging
- Luchtweginfectie
- Passief roken
- Warmtestuwing
- Rebreathing
- Uitwendige adembelemmering
- Vermoeienis
- Sederende medicatie

De meest bekende inwendige factor is:

- Een licht geboortegewicht

Helaas komt het in Nederland af en toe voor dat een baby op de kinderopvang overlijdt onder het beeld van wiegendood. Aandacht voor preventie en voorzorgsmaatregelen kunnen het risico – dat in het bijzonder voor jonge baby's tussen de 3 en 9 maanden relatief hoger blijkt uit te vallen dan in thuissituaties – tot het uiterste beperken.

Ouders van baby's ontvangen adviezen over veilig slapen in de regel van consultatiebureau, verloskundigen of kraamzorg. Als dat niet zo is, kan men de folder bij de Stichting Wiegendood aanvragen. Ook kan de website van de stichting geraadpleegd worden:

<https://www.veiligheid.nl/kinderveiligheid/slapen/wiegendood>

## 2. Wat kun je doen om de veiligheid te bevorderen?

### 2.1 Leg een baby nooit op de buik te slapen

- 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. Leg daarom een baby NOOIT op de buik.
- Leg een baby ook niet eens één enkele keer op de buik te slapen, bijvoorbeeld omdat het kind alleen dan troostbaar lijkt. Er zijn helaas diverse voorbeelden dat zo'n uitzondering fataal afliep.
- Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging wel wenselijk kan zijn. Ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen (kopie hiervan wordt bewaard bij de kindgegevens in de groepsmap).
- Kiest een ouder wordende baby, die gezond is, in goede conditie en motorisch ontwikkeld (zodat vlot om en om draaien geen probleem is) er regelmatig zelf voor om op de buik te slapen, dan is vasthouden aan steeds terugleggen op de rug niet zinvol.

Gemiddeld zijn baby's met vijf maanden in staat om zelf van rug naar buik en weer terug te draaien, maar sommigen zijn er pas met negen maanden aan toe.

- Wijs ouders die iets anders willen eerst nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt, leg deze opdracht dan schriftelijk vast, met redenen omkleedt en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend.
- Laat ook een schriftelijke verklaring opstellen, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd. Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland in beginsel ontraden. Wordt het bij uitzondering toch toegepast, dan dient het fixeren met een veilige geacht hulpmiddel, consequent en elke keer weer uiterst zorgvuldig te geschieden. De schriftelijke verklaringen, met verwijzingen naar de adviezen (zowel bij buikligging als bij fixeren), dienen om zo nodig te kunnen aantonen dat het kindercentrum zorgvuldig te werk is gegaan.
- Om vergissingen te voorkomen wordt op de plattegrond van de slaapkamer een B gezet bij de naam van het kind dat op zijn buik slaapt. In geval van fixeren kan een letter F daarop attent maken.
- Omdat veranderingen in routine onmiskenbaar een risico verhogend effect hebben, is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een speen is gewend, die ook op het kindercentrum consequent voor het slapen te geven. Wij gebruiken aan een speen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.
- Gebruikt een baby medicijnen, vraag dan indien nodig om advies van de behandelend arts en ga na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen.

## 2.2 Voorkom dat een baby te warm ligt

- De factor warmtestuwing speelt een waarneembare rol onder de baby's die onder het beeld van wiegendood overlijden. Door kou overlijdt zelden een baby.
- Zo lang de voetjes (iets meer betrouwbaar dan het nekje) van een baby in bed prettig aanvoelen, heeft het kind het niet te koud. Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm! Voel regelmatig of de baby het niet te warm heeft.
- Zorg dat het niet te warm is of wordt in de slaapvertrekken. De verwarming hoeft er niet vaak aan. De aanbevolen slaapkamertemperatuur is 15 tot 18 graden.
- Leg een baby bij voorkeur te slapen in een slaapzak of onder een laken met een dekentje die goed kan worden ingestopt. Maak het bedje zo op dat de baby met de voeten nagenoeg tegen het voeteneind ligt (laag/kort opmaken).
- Gebruik geen dekbedjes voor kinderen jonger dan 2 jaar.
- Combineer in de zomer geen slaapzak met ander beddengoed. In de winter krijgen de kinderen een slaapzak aan en indien nodig een dun deken.
- Laat een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen!

## 2.3 Zorg voor veiligheid in het bed

- Te zachte matrassen zijn volgens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico. Wij gebruiken in de bedjes goedgekeurde matrassen.
- Gebruiken nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje. Voor een speen mag niet meer dan 10 centimeter koord worden gebruikt.
- Maak het babybed kort op. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Vermijd ook het open vallen van ruimte aan het voeteneinde met dubbelgeslagen deken of een kussen.

Ventileer slaapkamers goed door ventilatiesystemen. Deze blijven altijd aan.

Was en lucht het beddengoed regelmatig.

## 2.4 Voorkom gezondheidsschade door (meer)roken

In kindercentrum Huize Zeldenrust mag niet worden gerookt.

## 2.5 Houd voldoende toezicht

- Kijk telkens als je een kindje naar bed brengt even in de andere bedjes.
- Houd nieuwkomers/jonge baby's zoveel mogelijk extra in het oog. Er zijn sterke aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij (jonge) baby's stress veroorzaken. De situatie tijdens kinderopvang verschilt in vrijwel alle opzichten van die in het ouderlijk huis. Het is daarom verstandig om ouders van jonge baby's de gelegenheid te bieden om te komen wennen. Belangrijk is het hierbij dat ze tijdens deze wennmomenten een slaaperiode doormaken.

Ga in elk geval iedere 15 minuten ter controle langs alle slapende kinderen.

Om de veiligheid te vergroten, maken wij tevens gebruik van een babyfoon. Dit maakt overigens niet dat wij minder fysiek toezicht houden op de slaapkamer(s).

In uitzonderlijke gevallen kan het zijn dat Huize Zeldenrust een kinderwagen c.q. maxi cosi gebruikt om een jonge baby te laten slapen. Wij kijken altijd naar het belang van het kind en mocht slapen in een regulier bedje niet lukken, wordt dit altijd eerst met ouders overlegd. Tevens op voorwaarde dat er voortdurend toezicht van de pedagogisch medewerker is (dus de kinderwagen wordt NIET op de slaapkamer geplaatst, maar blijft in de groepsruimte staan).

De pedagogisch medewerkers zijn verantwoordelijk voor het toepassen van deze regels. Zij worden geacht eventuele problemen in de praktijk te signaleren. Van belangrijke gebeurtenissen – ongelukken of bijna-ongelukken – wordt de directie meteen op de hoogte gesteld.

Als er ondanks alle voorzorgsmaatregelen toch een baby in slechte conditie wordt aangetroffen, prikkel het kind dan door het aan te tikken en wat te bewegen (onder de voeten kriebelen) en zie of de baby zich herstelt. Zo niet:

1. er wordt een blauwe gelaatskleur e/o geen ademhaling bij de baby geconstateerd;
2. collega/achterwacht waarschuwen (bel 112 en directie, directie licht ouders in);
3. Direct EHBO toepassen (BHV-er);

De andere pedagogisch medewerkers worden om hulp geroepen, maar de andere kinderen worden niet zonder toezicht gelaten. Het is van belang om van begin af aan feiten te noteren zoals het tijdstip, de omstandigheden en de betrokkenen.

Hiervoor heeft de hoofd BHV-er in het gebouw of diens plaatsvervanger de eindverantwoordelijkheid. De te hulp geroepen arts dient in het belang van de diagnostiek ook zo spoedig mogelijk de temperatuur van de baby op te nemen.

## 3. Samenvatting

- Laat jonge baby's voorafgaand aan de plaatsing wennen aan de veranderende omstandigheden en de nieuwe routine.
- Houd jonge baby's tijdens het slapen extra goed in de gaten.
- Leg een baby nooit op de buik te slapen, ook niet één keertje.

- Zet bij uitzonderingen (verklaringen vereist) een letter B of F op de plattegrond van de slaapkamer bij de naam van het kind.
- Controleer steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt. En controleer tijdens het slapen alle kinderen minimaal een keer per kwartier.
- Ventileer de slaapkamer regelmatig en zorg dat het er niet te warm is. Laat ventilatiesystemen in de slaapkamers altijd aan staan.  
Maak het bedje laag/kort op en gebruik geen dekbed bij kinderen jonger dan 2 jaar.

#### **Handelen in geval van calamiteit**

- Blijf kalm
- Prikkel de baby (voetzoolreflex)
- Roep de hulp in van collega's (BHV-er)
- Bel direct 112 (en directie, deze licht ouders in)
- Bij geen ademhaling beginnen met reanimeren (eerst beademen, dan hartmassage)
- Vraag collega om notities te maken

De directie beseft dat in geval van calamiteit en/of overlijden nazorg voor de betrokken pedagogisch medewerker, collega's en de ouders belangrijk is. Goede communicatie tussen alle betrokkenen staat daarbij voorop. In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht.

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.