



23. Protocol veilig slapen en Wiegendood

Preventiemaatregelen veilig slapen en wiegendood:

1. We stellen ouders met een jonge baby voorafgaand aan plaatsing een keer in de gelegenheid om hun kind aan de sterk veranderde omstandigheden en de nieuwe routine te laten wennen (voorkom stress).
2. Leg een baby nooit op de buik te slapen, ook niet één keertje!
3. Hang bij uitzonderingen (verklaring vereist van ouders!) een bordje met een B (buikligging) of F (fixatie) aan het bedje.
4. Maak het bedje laag op en gebruik géén dekbed.
5. Controleer steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt.
6. Indien de luchtwegen niet vrij zijn, of het kind op de buik ligt, draai het kind dan goed op de rug en maak de luchtwegen vrij.
7. Zet de babyfoon aan als je niet op de slaapkamer bent.
8. Ventileer de slaapkamer altijd! Zet s 'ochtends meteen het raampje in de slaapkamer open en laat het screen naar beneden en zorg dat het er niet te warm is (15-18° C).
9. Rook nooit in het kinderdagverblijf.

Schriftelijke verklaringen

- ☛ Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wenselijk kan zijn. Vraag de ouders in dat geval om een schriftelijke verklaring van de arts te overleggen en berg een kopie in het dossier.
- ☛ Wijs ouders die zonder medische reden buikligging wensen, nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt, vraag de ouders om een *schriftelijke verklaring*, met redenen omkleed, en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend.
- ☛ Stel ook een *schriftelijke verklaring* op, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd. Vraag naar de redenen.

Toelichting protocol Veilig Slapen en Wiegendoodpreventie

Wiegendood is het onverwacht en plotseling overlijden van een ogenschijnlijk gezonde baby, in de regel tijdens de slaaperiode. Kinderen die aan wiegendood overleden zijn, zijn meestal jonger dan 1 jaar. Maar ook tussen het eerste en tweede jaar overlijden er nog enkele kinderen aan wiegendood. De oorzaak van wiegendood is een combinatie van verschillende factoren. Mogelijke externe oorzaken zijn: buikligging, warmtestuwing, onveilig bed/beddengoed, roken, weinig toezicht. Andere factoren die van invloed zijn: laag geboortegewicht, vermoeidheid, verkoudheid, stress.



Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

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, bij een huilbaby aanzienlijk meer. Leg een baby dus niet eens één enkele keer op de buik te slapen, bij voorbeeld omdat het kind alleen dan troostbaar lijkt. Er zijn helaas diverse voorbeelden dat zo'n uitzondering fataal afliep.

Uitzonderingen

Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn. Vraag de ouders in zo'n geval om een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen en berg een kopie op in het dossier. Wijs ouders die zonder medische reden buikligging wensen, nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt (soms hebben zij hun kind daar al aan gewend), vraag de ouders om een schriftelijke verklaring, met redenen omkleed, en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend.

Kiest een ouder wordende baby, die gezond is, in goede conditie en motorisch ontwikkeld zodat vlot om en om draaien geen probleem is, regelmatig zelf voor op de buik slapen, dan is vasthouden aan steeds terugleggen op rug niet zinvol. De baby steeds terugdraaien zal dan telkens de slaap verstoren. 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. Let bij een buikslaper wel extra op de bed veiligheid!

Fixatie

Stel ook een schriftelijke verklaring op, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd. Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland in beginsel ontraden. Vraag naar de reden.

Raadpleeg voor methode en randvoorwaarden de publicatie 'Voorwaarden voor veilig fixeren'. Gaat het om een daarin genoemd uitzonderingsgeval, dan dient het fixeren met een 'veilig geacht' hulpmiddel, consequent en elke keer weer uiterst zorgvuldig te geschieden. Om vergissingen te voorkomen wordt aan het bed van een buikslaper een kaart bevestigd met een grote letter B. In geval van fixeren kan een letter F daarop attent maken.

Inbakeren

Als ouders een baby aanbieden met het verzoek deze op de door hen toegepaste wijze in te bakeren, dient allereerst te worden nagegaan of het inbakeren wordt gedaan in overleg met consultatiebureau of kinderarts en of de juiste, veilige methode, met goed materiaal en binnen veilige leeftijdsgrenzen, wordt toegepast.

Een baby die niet in goede conditie is of b.v. koorts heeft mag nooit worden ingebakerd. Op verkeerde wijze of met ongeschikte middelen inbakeren kan risicovol zijn en de kans op het ontwikkelen van een heupafwijking bevorderen. Strikte leeftijdsgrenzen zijn van belang: Een al wat oudere baby die er ingebakerd of

losjes ingepakt in slaagt om te draaien, belandt in een potentieel levensbedreigende situatie!

Ouders kunnen door het consultatiebureau worden geïnstrueerd over het inbakeren. Voor de consultatiebureau is daartoe een landelijke standaard in ontwikkeling, waarin wordt omschreven wanneer en hoe veilig en verantwoord kan worden ingebakerd en wanneer het moet worden ontraden. Het actuele advies is om inbakeren bij voorkeur na de vierde maand af te bouwen en uiterlijk na de zesde maand geheel na te laten in verband met toenemende veiligheidsrisico's.

Fopspeen

Omdat veranderingen in routine duidelijk een risicoverhogend effect hebben, is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook in kinderopvang consequent voor het slapen te geven. Aanbevolen wordt het gebruik van een fopspeen na de leeftijd van 10 maanden af te bouwen. Gebruik voor een speen geen koord of lint. Gebruikt een baby medicijnen, vraag dan om het advies van de behandelend arts en ga na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerking (sommige artsen letten daar onvoldoende op!).

Aansprakelijkheid

De schriftelijke verklaringen maken duidelijk hoe en waarom van de preventieadviezen wordt afgeweken en dienen om te kunnen aantonen dat het kinderdagverblijf zorgvuldig te werk is gegaan. In geval van aansprakelijkheidsstelling is dat van belang. Juridische aansprakelijkheidsstelling valt te toetsen



aan de mate waarin men nalatig dan wel zorgvuldig is geweest, opzettelijk dan wel onopzettelijk. Bij beoordeling zal

worden gekeken naar beleid en uitvoering. Wettelijke voorschriften zijn van een hogere orde dan raadgevingen/aanbevelingen, maar het is verstandig om interne regels niet te laten afwijken.

Naast juridische is er morele aansprakelijkheid. In dat kader is van belang dat leiding en personeel zichzelf achteraf geen verwijten hoeven maken over zaken die hadden kunnen worden voorkomen. De preventieaanbevelingen Veilig Slapen berusten op de in 1996 vastgestelde Consensus Preventie van Wiegendood en worden in Nederland breed ondersteund, door (medische) organisaties die zich bezighouden met babyzorg als consultatiebureaus en de GGD, maar ook door b.v. Consument en Veiligheid.

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 koude overlijdt zelden een baby.

☛ Zo lang de voetjes (geven uitsluitel als het nekje doet twijfelen) van een baby in bed prettig (= lauw) aanvoelen, heeft deze het niet te koud. Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm!

☛ 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. Controleer de thermometer.

Zorg voor veiligheid in het bed.

☛ Leg een baby bij voorkeur te slapen in een babytrappelsak of maak het bedje laag op met een goed ingestopt

laken met een dekentje.

☛ Gebruik nooit een dekbedje. Ook geen los liggende dekbedhoes met een dekentje erin. Combineer geen

trappelsak met ander beddengoed. Laat een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen!

☛ Maak het babybed kort op: dat wil zeggen zo dat de voetjes vrijwel tegen het voeteneinde liggen. Dit is

bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Vermijd ook het opvullen van ruimte

aan het voeteneinde met dubbelgeslagen dekens of een kussen.

☛ Gebruik nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes,

koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje. Voor een fopspeen mag geen koord worden gebruikt.

☛ Te zachte matrassen zijn blijkens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico.

☛ Laat slaapkamertjes en beddengoed regelmatig luchten.

Voorkom gezondheidsschade door (mee)roken.

☛ Niet alleen voor wiegendood is roken een risicofactor. Rook kan een baby veel schade doen, met (levenslang!) blijvende gevolgen. Daarom mag nergens binnen ons gebouw worden gerookt.

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 voorafgaand aan plaatsing enkele malen met hun baby op gewenningsbezoek (bij voorkeur met slaapperiode) te komen.



- Maak altijd gebruik van de babyfoon; zeker als er buiten wordt gespeeld of wanneer een leidster even elders moet zijn.

De (groeps)leidsters 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) moeten zij de directie meteen op de hoogte stellen.

In geval van calamiteit

Als er ondanks alle voorzorgen toch een baby in ogenschijnlijk slechte conditie wordt aangetroffen, prikkel het kind dan door het aan te tikken, de voetzolen te kietelen en het op te pakken en zie of het zich herstelt.

Zo niet, sla dan direct alarm (112 bellen) en begin met reanimeren.

Het is van belang om actief te handelen, omdat er sprake kan zijn van een zogeheten ALTE (Apparent life threatening event = ogenschijnlijk levensbedreigende gebeurtenis), die ten goede kan worden gekeerd. Een baby die bleek, blauw en/of slap wordt aangetroffen, kan na prikkeling betrekkelijk snel weer bijkomen.

Roep andere leidsters te hulp, maar laat andere kinderen niet zonder toezicht. De directie wordt gewaarschuwd en zij neemt contact op met de ouders, en met medische instanties.

Het is van belang om van begin af aan feiten te noteren zoals het tijdstip, de omstandigheden en de betrokkenen. De te hulp geroepen arts dient in het belang van de diagnostiek ook zo spoedig als mogelijk is de temperatuur van de baby op te nemen.

Bron: "Richtlijn Preventie Wiegedood", Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, november 2006.
www.wiegedood.nl