



Protocol Wiegendoed

Versie: 11-12-2017

Wat is wiegendood

Men spreekt van wiegendood als een baby onverwacht overlijdt zonder dat daar ogenschijnlijk een oorzaak voor is. Als ook na volledig postmortaal onderzoek geen verklaring wordt gevonden, noemt men dat wiegendood/SIDS (sudden infant death syndrome). Als wiegendood zich voordoet, is het vrijwel altijd in het eerste levensjaar, maar het komt soms ook in het tweede jaar voor.

Te beïnvloeden risicofactoren:

Tot de risicofactoren, waarop ouders en verzorgers invloed hebben, behoren:

- Slapen op de buik.
- Oververhitting of warmtestuwing, door te warm kleden of te warm beddengoed.
- Uitwendige adembelemmering.
- Onveilig bedmateriaal.
- Gebrek aan toezicht.
- Roken, zowel voor de geboorte door de moeder, als na de geboorte in aanwezigheid van de baby.
- Gebruik van drugs als heroïne, methadon en cocaïne.
- Gebruik van medicijnen met een slaapverwekkende (bij)werking.
- Keuze voor kunstvoeding.
- Veranderingen in de dagelijkse routine.
- Stofwisselingsziekten (mits door arts onderkend)

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

Alle pedagogisch medewerkers moeten kennis dragen van de preventieaanbevelingen zoals vermeld in dit protocol (en zoals die zijn gepubliceerd zijn in de reeks Veilig Slapen op de websites wiegendood.nl en veiligslapen.info). IRIS Kindcentra ziet daarop toe door dit te bespreken in het klein teamoverleg. De adviezen gelden voor de eerste twee levensjaren.

Wat te doen om de veiligheid te bevorderen

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, bij een huilbaby aanzienlijk meer. Leg een baby dus zelfs niet een 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, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wenselijk kan zijn. Vraag de ouders in zo'n geval om een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen en doe een kopie in het dossier van het kind.
- Wijs ouders die zonder medische reden buikligging wensen, nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt, dan wil IRIS Kindcentra dat aanvaarden, leg deze opdracht schriftelijk vast, met redenen omkleed, en door beide ouders ondertekend. Gebruik hiervoor de buikslapverklaring.
- Wanneer een kind zelf kan draaien en op zijn buik gaat slapen, dan heeft terugdraaien geen zin. Laat ook dan de verklaring ondertekenen, dit tot het tweede jaar.
- Omdat veranderingen in routine duidelijk een risicoverhogend effect hebben, is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan een speen is gewend, die ook in de kinderopvang consequent voor het slapen te geven. Aanbevolen wordt het gebruik van een speen bij 9 maanden af te bouwen. Gebruik voor een speen geen koord of lint.

2. Inbakeren

Als ouders het verzoek hebben hun baby in te laten bakeren, moet worden nagegaan of het inbakeren wordt gedaan in overleg met het consultatiebureau of kinderarts. Er moet worden nagegaan of dit op de juiste, veilige methode wordt toegepast. Een baby die niet in goede conditie is of 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. 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.

3. 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.
- Zo lang de voetjes van een baby in bed lauw aanvoelen, heeft deze het niet te koud. Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm.
- Zorg dat het niet te warm is, aanbevolen is een temperatuur van 15 tot en met 18 graden.
- Leg een baby te slapen in een babytrappelpak of maakt het bedje laag op met een goed ingestopt laken en een dekentje.
- Gebruik nooit een dekbedje.
- Combineer geen trappelpak met ander beddengoed.
- Laat een baby nooit met bedekt hoofd slapen.

4. Zorg voor veiligheid in het bed

- Te zachte matrassen zijn blijkens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico.
- Gebruik nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zacht hoofd en wandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- Voor een fopspeen mag niet meer dan tien centimeter koord worden gebruikt.
- Maak een babybed kort op, de voetjes vrijwel tegen het voeteinde.
- Laat slaapkamertjes en beddengoed regelmatig luchten.
- Kies een veilig kinderbedje met een goed passend en stevig matras.

5. Voorkom gezondheidsschade door (mee)roken

- Niet alleen voor wiegendood is roken een risicofactor. Rook kan een baby veel schade doen, met blijvende gevolgen. Daarom mag nergens binnenshuis gerookt worden.

6. Houd voldoende toezicht

- Kijk telkens als je een kindje naar bed brengt even in de ander bedjes.
- Houd nieuwkomers/jonge baby's zoveel mogelijk extra in het oog. Er zijn sterke aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij baby's stress en slaapverstoring veroorzaken. Het is verstandig om ouders van jonge baby's de gelegenheid te bieden om voorafgaand aan het eerste opvangmoment enkele malen met hun baby op bezoek te komen.
- Ga in elk geval eens per kwartier ter controle langs de kinderen.
- Maak gebruik van videoapparatuur of babyfoon.

De pedagogisch medewerkers zijn verantwoordelijk voor het toepassen van deze regels. Zij worden geacht eventuele problemen in de praktijk te signaleren. Van belangrijke gebeurtenissen, ongevallen of bijna ongevallen dienen pedagogisch medewerkers te melden middels een ongevallenregistratieformulier. Mocht er toch een baby in ogenschijnlijke slechte conditie worden aangetroffen, prikkel het kind dan door het aan te raken, de voetzolen te kietelen en het op te pakken en zie of het zich herstelt. Zo niet, sla dan alarm (112 bellen) en begin met reanimeren.

Roep andere pedagogisch medewerkers/ achterwacht te hulp, maar laat andere kinderen niet zonder toezicht. Waarschuw ouders en manager van IRIS Kindcentra.

Samenvatting preventie maatregelen

- Stel ouders met een jonge baby voorafgaand aan plaatsing enkele keren in de gelegenheid om hun kind aan de sterk veranderende omstandigheden en de nieuwe routine te laten wennen.
- 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.
- Controleer steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt. Kijk eens keer per kwartier.
- Zet de babyfoon of video aan als je niet op de groep bent.
- Ventileer de slaapkamer regelmatig en zorg dat het er niet te warm is.
- Maak het bedje laag op en gebruik geen dekbed.

Handelen in geval van calamiteit

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden!).
- Roep de hulp in van een volwassen medebewoner/achterwacht.
- Bel direct 112.
- Pas bij niet reageren op prikkelen reanimatie en mond-op-mondbeademing toe.
- Laat de ouders waarschuwen.
- Maak notities.
- Informeer telefonisch
 1. de clustermanager van de betreffende locatie via haar mobiele telefoonnummer;
 2. indien je die niet kunt bereiken: directeur Opvang via haar mobiele telefoonnummer;
 3. indien je die niet kunt bereiken: College van Bestuur van IRIS Onderwijs & Opvang (via het telefoonnummer van het bestuurskantoor).