

Beleid preventie wiegendood

Inhoud

1. Doel
2. Achtergrondinformatie
3. Preventieve maatregelen
 - 3.1 Leg een baby nooit op de buik om te slapen
 - 3.2 Voorkom dat een baby te warm ligt
 - 3.3 Zorg voor veiligheid in het bed
 - 3.4 Voorkom gezondheidsschade door (mee) roken
 - 3.5 Houdt voldoende toezicht
 - 3.6 Voorkom oververmoeidheid van de baby
4. Overige belangrijke zaken in relatie tot wiegendood
5. Acties leidinggevende
6. Inlichten ouders
7. Zorg op de groep
8. Bellen huisarts
9. Bronnen
10. Bijlagen

1. Doel

Het uitsluiten van risico's die wiegendood kunnen veroorzaken. In een geval van (bijna) wiegendood zorgen voor adequate instructies en adviezen.

2. Achtergrond informatie

Wiegendood is het plotseling overlijden van een "gezonde baby", in de regel tijdens een slaaperperiode. De meeste sterfgevallen doen zich voor in de eerste 6 levensmaanden. Na 12 maanden komt het nog nauwelijks voor.

Wiegendood komt meer voor bij jongetjes dan bij meisjes. Ook te vroeg geboren baby's en baby's met een (heel) laag geboortegewicht blijken een verhoogde kans te hebben op wiegendood. Het aantal gevallen van wiegendood is in ons land de afgelopen 10 jaar flink gedaald. De voorlichting en preventiemaatregelen die sinds de jaren '80 zijn ingevoerd hebben daar zeker toe bijgedragen. Van de ongeveer 200.000 kinderen die er jaarlijks in Nederland worden geboren, overlijden er circa 30 in het eerste levensjaar zonder duidelijk ziek te zijn geweest. In een aantal gevallen wordt alsnog een lichamelijke oorzaak gevonden, zoals een hartafwijking, een infectie, verstikking, kindermishandeling.

In die gevallen waarbij niets wordt gevonden, is soms een aantal risicofactoren aan te wijzen, die in onderlinge combinatie of apart tot wiegendood hebben geleid.

Deze factoren zijn:

- te vroeg geboren kinderen
- buikslapen
- warmtestuwing
- onveilige slaappleaats
- rokerige omgeving
- oververmoeidheid

Helaas komt het in Nederland ook incidenteel voor dat een baby in een **kindercentrum** overlijdt onder het beeld van wiegendood. Daarom spannen we ons in om het risico zo klein mogelijk te maken. Alle personeelsleden, ook invalkrachten en stagiaires, moeten bekend zijn met de praktische preventieve maatregelen die er afgesproken zijn over het veilig slapen van de kinderen. Deze maatregelen zijn afgeleid uit de folder Veilig Slapen van de Stichting Wiegendood. De leidinggevende van Mops Kinderopvang ziet daar op toe. In alle babyslaapkamers hangen ter herinnering de nodige instructies. (zie bijlage 1)

3. Preventieve maatregelen

3.1 Leg een baby nooit op de buik te slapen

- ♣ Een baby op de buik te slapen leggen, maakt het risico op wiegendood wel 4 tot 5 x groter dan gemiddeld.
- ♣ Leg een baby ook niet eens een enkele keer op de buik te slapen, bv. omdat het kind alleen dan te troosten lijkt.

Uitzonderingen

- ♣ Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging wel wenselijk kan zijn. Ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen. Verklaring opbergen in kinddossier.
- ♣ Als ouders ondanks adviezen zelf aangeven te willen dat hun baby (0 tot 1,5 jaar) in buikhouding slaapt, dan dient dat schriftelijk te worden vastgelegd.

(Het gaat er hierbij om dat het kind bij het naar bed brengen bewust op de buik gelegd wordt.)

Bij het intakegesprek wordt ouders de vraag gesteld of ze hun kind in buikligging laten slapen. Indien ze dit doen, dan dienen ze daarvoor de verklaring buikligging in te vullen. (formulier buikligging). Deze verklaring moet opgeborgen worden in het kind dossier.

3.2 Voorkom dat een baby te warm ligt

♣ De factor temperatuur (warmtestuwing) speelt een rol onder de baby's die onder het beeld van wiegendood overlijden. Door kou overlijdt zelden een baby.

Indicatoren t.a.v. temperatuur

- ♣ Zolang de voetjes van een baby prettig aanvoelen, heeft deze het niet koud. Ook in de nek van een baby is goed te voelen of hij/zij het warm of koud heeft.
- ♣ Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm.
- ♣ Zorg dat het niet te warm is/wordt in **de slaapkamer. Aanbevolen** slaapkamertemperatuur is tussen de 15 en 18 graden Celsius.
- ♣ Leg een baby te slapen in een slaapzak of onder een (katoenen) dekentje dat kan worden ingestopt.
- ♣ Gebruik nooit een dekbedje.
- ♣ Let op: een gevoerde trappellzak niet in combinatie met deken gebruiken. Kinderen die een slaapzak meekrijgen liggen in principe met romper, of T-shirt aan in de slaapzak en toegedekt met een lakentje. In de winterperiode kan er bij gebruik van een dunne slaapzak een dekentje gebruikt worden.
- ♣ Kinderen worden niet ingebakerd, tenzij er duidelijke en adequate materialen worden meegegeven en duidelijke instructies door ouders worden gegeven. Pedagogisch medewerkers moeten de materialen en de instructies toetsen aan het *Formulier Checklist veilig inbakeren*. Kinderen niet inbakeren als ze koorts hebben.
- ♣ Bij koorts extra controleren en niet te warm toedekken.
- ♣ Regelmatig de slaapkamer ventileren:
Bij het openen van het **kindercentrum** het slaapkamerraam of deur openzetten. Als er geen kinderen in de bedjes liggen, raam en/ of deur openzetten.

De vroege dienst schakelt de mechanische ventilatie in, zodat deze continu ingeschakeld is gedurende de dag. Indien de temperatuur in de slaapkamer hoger is dan 18 graden Celsius; verwarming lager zetten, en/ of, deur en/ of raam openzetten, **en/ of mechanische ventilatie hoger zetten of airco aanzetten.** (indien aanwezig). De pedagogisch medewerker controleert of de temperatuur binnen 30 minuten weer in orde is. In het geval van extreme warmte treedt *het protocol en de werkinstructie warmte en zon* in werking.

Indien de temperatuur in de slaapkamer lager wordt dan 15 graden Celsius; raam of deur dichtdoen of op een kier zetten, en/ of de verwarming hoger zetten, en/ of de mechanische ventilatie lager zetten (indien aanwezig), de mechanische ventilatie mag niet volledig uitgeschakeld worden, in verband met de luchtkwaliteit. Blijf bij het nemen van deze maatregelen alert op de luchtkwaliteit in de slaapkamer (hygrometer **tussen de 30% a 70 %** en CO2 gehalte **onder 800 ppm**).

3.3 Zorg voor veiligheid in het bed

- ♣ Gebruik nooit een kussen, hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- ♣ Maak het babybed kort op, zodat de voetjes vrijwel tegen het voeteneind komen. Vermijd daarbij dubbelslaan van het beddengoed; een kind kan daar makkelijker onderschuiven.
- ♣ Laat slaapkamers en beddengoed regelmatig luchten. (Zie protocol en werkinstructie hygiene)
- ♣ In principe één knuffel mee in bed. (let op dat hier geen losse onderdelen, koortjes knoopjes e.d. op zitten wat een gevaar kan opleveren)

3.4 Voorkom gezondheidsschade door (mee) roken.

- ♣ De rook van sigaretten of tabak kan een baby veel schade doen. Daarom mag nergens binnen onze gebouwen gerookt worden.

3.5 Houdt voldoende toezicht.

- ♣ Kijk telkens als je een kind naar bed brengt ook even in de andere bedjes.
- ♣ Ga in elk geval eens per kwartier ter controle langs alle kinderen. Bij verkouden kinderen (verstopte neuzen) iedere 10 minuten.
- ♣ Gebruik de babyfoon op de groep en als er buiten gespeeld wordt of wanneer een pedagogisch medewerkster even elders moet zijn.

3.6 Voorkom oververmoeidheid van de baby

Indien een baby langdurig gehuild heeft (bijv. omdat het overstuurt is geraakt) kan een kind oververhit raken.

Maar ook onrustige baby's die op het kindercentrum weinig slapen kunnen oververmoeid raken. Door een overmaat aan prikkels en/of gebrek aan slaap.

4. Overige belangrijke zaken in relatie tot wiegendood

- ♣ Hang belangrijke, recente telefoonnummers (brandweer, huisarts) bij de telefoon.
- ♣ Zorg dat ouders altijd laten weten waar ze te bereiken zijn.
- ♣ Zorg dat babyfoons in elke slaapkamer aanwezig zijn.
- ♣ Regelmatig agenderen om te checken of alle gegevens up to date zijn.
- ♣ Het ophangen van het wiegendood instructieblad in de (baby)slaapkamers, waarin stapsgewijs beschreven staat hoe te handelen als een (bijna) levenloos kind aangetroffen wordt. (zie bijlage 2)

5. Acties leidinggevende bij meemaken van wiegendood

Wanneer de leidinggevende niet aanwezig is, neemt één van de pedagogisch medewerkers deze taken voorlopig waar. Zij licht de leidinggevende in zodra dat mogelijk is.

5.1 Inlichten ouders

De leidinggevende licht zo spoedig mogelijk de ouders van het betreffende kind in.

5.2 Zorgen voor groep

- ♣ Zorg dat de groep overgenomen wordt en dat andere kinderen uit de slaapruijnte worden gehaald.
- ♣ Zorg dat de rust op de groep weerkeert.

5.3 Bellen huisarts

Bel de huisarts en ontvang de arts en/of ambulance. Als is vastgesteld dat het kind is overleden, zorg dan voor een geschikte ruimte voor de opvang van de ouder(s) door leidinggevende. Ook de arts en de betrokken Pedagogisch medewerker dienen hierbij aanwezig te zijn.

6. Bronnen

- ♣ GGD Handboek Kind- Veiligheid – Gezondheid
Consensus Preventie van Wiegendood 1996; Centraal Begeleidingsorgaan voor Intercollegiale Toetsing – Utrecht / Commissie Overleg Kinderartsen & Jeugdartsen ISBN 90-910-188-2 CIP
- ♣ GHI bulletin Wiegendood 1992; Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid -Rijswijk

Bijbehorende formulieren

- Protocol preventie wiegendood
- Formulier buikligging behorende bij protocol/ beleid wiegendood
- Formulier preventieregels wiegendood
- Formulier instructieblad wiegendood
- Formulier Checklist veilig inbakeren

Laatste evaluatiedatum: 13-05-2020

Volgende evaluatiedatum: 01-03-2021