

Protocol Wiegendood en veilig slapen

1 Wat is wiegendood?

Wiegendood is het onverwacht tijdens de slaap overlijden van een kindje van nul tot twee jaar. Voordat het kind overlijdt zijn er vooraf geen duidelijke ziekteverschijnselen. Onderzoek naar de mogelijke oorzaken van het overlijden levert vaak geen duidelijk antwoord op. Tegenwoordig neemt men algemeen aan dat wiegendood in de regel meerdere oorzaken tegelijkertijd heeft. Die 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

De meest bekende inwendige factoren zijn:

- een licht geboortegewicht

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 voorkomen dat het risico - in het bijzonder voor jonge baby's tussen 3 en 9 maanden – relatief hoger uitvalt dan in thuissituaties.

In onze organisatie spannen we ons hiervoor in. Alle professioneel bij opvang betrokken verzorgers moeten kennis dragen van de folder “Veilig slapen van de Stichting Wiegendood”. Ouders van baby's ontvangen deze adviezen in de regel van consultatiebureau, verloskundigen of kraamzorg, maar als dat niet zo is kan men de folder bij de stichting Wiegendood aanvragen. Ook kan de website van de stichting geraadpleegd worden.

Informatie over wiegendood kan worden verkregen via de website: www.Wiegendood.nl.

Bij **Kinderopvang** Thornerkwartier zijn de hieronder opgenomen praktische preventieve maatregelen bij de leidsters bekend:

2 Wat kunnen wij 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. Wij leggen een baby nooit op de buik.
- Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikliggen wel wenselijk kan zijn. Ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen (kopie hiervan wordt op kantoor bewaard in het dossier van het kind)
- 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 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.
- Wij wijzen ouders die iets anders willen eerst nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt, leggen wij deze opdracht schriftelijk vast,

met redenen omkleed, en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend.

- Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland in beginsel ontraden. Wij volgen dit beginsel en fixeren niet.
- De schriftelijke verklaringen, met verwijzingen naar de adviezen bij buikligging, dienen om zo nodig te kunnen aantonen dat ons kinderdagverblijf zorgvuldig te werk is gegaan.
- Omdat veranderingen in routine onmiskenbaar een risicoverhogend effect hebben is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook op het dagverblijf consequent voor het slapen te geven. Het is raadzaam het gebruik van een fopspeen na de leeftijd van 10 maanden af te bouwen. Wij gebruiken voor een fopspeen geen koord of lint.
- Gebruikt een baby medicijnen, dan vragen wij indien nodig om advies van de behandelend arts en gaan na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen (sommige artsen letten daar niet op!)

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 koude overlijdt zelden een baby.
- Zo lang de voetjes (iets meer betrouwbaar dan het nekje) van een baby in bed prettig aanvoelen, heeft die het niet te koud. Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm! Wij voelen regelmatig of de baby het niet te warm heeft.
- Wij zorgen 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 kunnen worden ingestopt. Maak het bedje zo op dat de baby met de voeten nagenoeg tegen het voeteneind ligt (dat heet laag opmaken).
- Wij gebruiken geen dekbed.
- Wij combineren zomers geen slaapzak met ander beddengoed. In de winter krijgen de kinderen een slaapzak aan en indien nodig een dunne deken.
- Wij laten een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen!

2.3 Zorg voor veiligheid in het bed

- Wij gebruiken alleen goedgekeurde bedjes
- Te zachte matrassen zijn blijkens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico. Wij gebruiken in de bedjes goedgekeurde matrassen.
- Wij gebruiken nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- Voor een fopspeen wordt geen koord gebruikt.
- Wij maken het babybed kort op. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift.
- Het beddengoed wordt wekelijks gewassen en dagelijks gelucht.

2.4 Slapen in een wieg

Als kinderdagopvang organisatie streven wij ernaar om alle kinderen te laten slapen op de slaapkamer in een goedgekeurd bed. De leidsters dragen dit ook over naar de ouders. Voor jonge baby's die nog moeten wennen aan het slapen in een bed op de slaapkamer en hierdoor moeilijk tot slaap komen, is er een (baby)wieg waarin zij op de groep te slapen gelegd kunnen worden. De wieg heeft spijlen, is getest en goedgekeurd volgens de norm EN 716-1/2

Belangrijke afspraken omtrent slapen in een wieg:

- de wieg is uitsluitend geschikt voor jonge baby's.
- de wieg wordt alleen gebruikt als overgang om ze zo snel mogelijk te laten wennen aan het slapen in een bed op de slaapkamer, (slapen in een bed op de slaapkamer blijft ons uitgangspunt).
- de leidsters blijven met ze oefenen om uiteindelijk te slapen in een bed.
- de wieg staat bij gebruik in de groepsruimte, zodat de leidsters hier continu zicht op hebben.

2.5 Voorkom gezondheidsschade door (meer)roken

- In het gehele gebouw waarin Kinderopvang Thornerkwartier zich bevindt, mag niet worden gerookt

2.6 Houd voldoende toezicht

- Wij kijken telkens als we een kindje naar bed brengen even in de andere bedjes
- Wij houden 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 beiden om te komen wennen. Belangrijk is het hierbij dat ze tijdens deze wennmomenten een slaaperiode doormaken.
- Wij gaan in elk geval elk half uur ter controle langs alle kinderen.
- Wij maken gebruik van babyfoon; zeker als er buiten wordt gespeeld of wanneer een leidster even elders moet zijn
- De groepsleidsters zijn verantwoordelijk voor het toepassen van deze regels. Zij worden geacht eventuele problemen in praktijk te signaleren. Van belangrijke gebeurtenissen – ongelukken of bijna ongelukken wordt de directie direct op de hoogte gesteld.
- Als er ondanks alle voorzorgen toch een baby in slechte conditie wordt aangetroffen, prikkel het kind dan door het aan te tikken en wat te bewegen en zie of het zich herstelt. Zo niet, sla dan alarm (112 bellen) en begin met reanimatie en mond op mondbeademing. De andere leidsters worden te hulp geroepen, maar de andere kinderen worden niet zonder toezicht gelaten. De directie wordt gewaarschuwd en zij neemt contact op met de ouders en met de medische instanties. 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 het diagnostiek ook zo spoedig mogelijk de temperatuur van de baby op te nemen.

2.7 Uitzonderlijke gevallen

In de praktijk zijn er weleens situaties waarbij een kind een andere aanpak vraagt dan gebruikelijk is bij onze organisatie. Bijvoorbeeld op basis van andere slaapgewoontes. In sommige culturen slapen kinderen in een wandelwagen. Als blijkt dat kinderen moeilijk of niet in slaap komen in een bedje, kan op verzoek van de ouders (middels een getekende verklaring) het kind te slapen worden gelegd in de eigen wandelwagen. Deze blijft in de groepsruimte staan (zodat de leidsters hier continu zicht op hebben). Ons uitgangspunt blijft om het kind zo snel mogelijk te laten wennen om in een bedje te laten slapen.

3 Samenvatting

- Wij houden jonge baby's tijdens het slapen extra goed in de gaten
- Wij leggen een baby nooit op de buik te slapen, ook niet één keertje

- Wij controleren steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt. En kijken anders minimaal een keer per half uur.
- Wij zetten de babyfoon aan als je niet op de groep bent
- Wij ventileren de slaapkamer regelmatig en zorgen dat het er niet te warm is.
- Wij maken het bedje laag op en gebruiken geen dekbed

4 Handelen in geval van calamiteit

- Blijf kalm
- Prikkel de baby
- Roep de hulp in van collega's
- Bel direct 112
- Pas bij niet reageren mond op mond beademing toe
- Laat de leidinggevende waarschuwen
- Maak notities
- Het bestuur en manager beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de betrokken leidster, collega 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.