

Veilig slapen & wiegendood protocol

Kinderdagverblijf

Bij ons thuis



KINDERDAGVERBLIJF
BIJ ONS THUIS



Protocol veilig slapen en wiegendood, versie “2024”

Wat is wiegendood?

Wiegendood is het plotselinge overlijden van een “gezonde” baby tijdens de slaap. De meeste sterfgevallen doen zich voor in de eerste 6 levensmaanden. Na de 12e levensmaand komt het nog nauwelijks voor.

Voordat het kind overlijdt zijn er vooraf geen duidelijke ziekteverschijnselen. Onderzoek naar de mogelijke oorzaken van het overlijden levert vaak geen duidelijk antwoord op. In een aantal gevallen wordt alsnog een lichamelijke oorzaak gevonden, zoals een hartafwijking, een infectie, verstikking, kindermishandeling. In die gevallen waarbij niets wordt gevonden, zijn soms een aantal risicofactoren aan te wijzen, die in onderlinge combinatie of apart tot wiegendood hebben geleid. Deze factoren zijn:

- Slapen in buikligging
- Luchtweginfectie
- Warmtestuwing
- Uitwendige adembelemmering
- Vermoeienis
- Behorend tot het mannelijk geslacht (wiegendood komt meer bij jongetjes voor)
- Onveilige slaappleaats
- Roken in de nabijheid van de baby
- Verkoudheid
- Onvoldoende ventilatie
- Gebruik van bepaalde medicijnen

De meest bekende inwendige factoren zijn:

- een licht geboortegewicht



Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

Laat een baby op de rug slapen:

Leg een baby nooit op zijn buik te slapen (ook niet voor één keer), tenzij op medisch advies of als de ouders dat willen. Je wijst de ouders dan uitdrukkelijk nogmaals op de preventieadviezen. Wanneer ouders dit toch willen, dan wordt dit schriftelijk vastgelegd op het intakeformulier.

Voorkom dat een baby te warm ligt:

Zorg dat de baby niet te warm ligt: let op beddengoed, kleding, zon, verwarming. Bij transpireren heeft de baby het al gevaarlijk warm!

Veilig kinderbed:

- spijlen niet verder dan 7,5 cm uit elkaar
- een stevige goed passende matras in goede staat
- geen kussens, geen koordjes, geen plastic, geen zeiltje onder het hoofdgedeelte, geen armbandjes of staartelastiekjes
- bij voorkeur trappelzakje en eventueel katoenen dekentje gebruiken
- het bed zo “kort” opmaken, dat de voetjes tot aan het voeteneind reiken en de dekentjes niet verder dan de schouders komen, maar de deken ook niet dubbel vouwen, want dit is te warm
- wanneer een baby gewend is aan een fopspeen bij het slapen gaan, wordt deze ook in de kinderopvang consequent gegeven, om veranderingen in de routine (die duidelijk een risico verhogend effect hebben) te beperken.
- Gebruik voor een speen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.
- bij kinderdagverblijf Bij ons thuis worden geen dekbedjes gebruikt! (alleen katoenen dekentjes)
- goede ventilatie in de slaapkamer, temp rond de 18 °C; In de zomer zal dit hoger zijn, zorg dan voor goede zonwering en laat de kinderen alleen in een hemdje, zonder deken of slaapzak liggen.



Voorkom gezondheidsschade door meeroken:

Niet alleen voor wiegendood is roken een risicofactor. De rook van volwassenen kan een baby veel schade doen, met blijvende gevolgen. Daarom mag nergens binnen onze locatie gerookt worden.

Houdt voldoende toezicht:

- Kijk telkens als je een kindje naar bed brengt even in de andere bedjes
- voortdurend toezicht op de babyslaapkamer d.m.v. camera's
- verkoudheden proberen te beperken door alle ruimten en kinderen regelmatig te luchten, uit de buurt van baby's te blijven als je snipverkouden bent en goed handen te wassen, voordat je een baby oppakt
- voorkom oververmoeidheid van de baby door regelmaat en vaste gewoonten
- houdt 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 en slaapverstoring kan veroorzaken. Probeer daarom ook altijd tijdens de wenafspraken ook een slaapmoment in te plannen.
- Wanneer een baby beter in slaap valt in een kinderwagen, dan geven de ouders daar toestemming voor op het intakeformulier.
- De kinderwagen mag nooit worden afgedekt, om warmtestuwing te voorkomen.
- Gebruikt een baby medicijnen, let dan bij de ouders na of deze zijn gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen. (sommige artsen letten daar onvoldoende op!)
- 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 eindverantwoording. De te hulp geroepen arts



dient in het belang van het diagnostiek ook zo spoedig mogelijk de temperatuur van de baby op te nemen.

Uitzonderlijke gevallen:

In de praktijk zijn er weleens situaties waarbij een kind een andere aanpak vraagt dan gebruikelijk is. 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.

Handelen in geval van calamiteit

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden!).
- Roep de hulp in van collega's.
- Bel direct 112.
- Pas bij niet reageren op prikkelen reanimatie en mond-op-mondbeademing toe.
- Maak notities.
- Ouders laten waarschuwen
- directeur laten waarschuwen

Nazorg:

In het geval dat een kind is overleden, dient gezorgd te worden voor de opvang van de ouders door de directeur. Dit gebeurt in een aparte ruimte. Ook is het belangrijk dat de arts en de betrokken PM-er hierbij aanwezig zijn voor de eerste informatie. Blijf contact houden met de ouders en schroom niet over het gebeurde te praten. Vaak hebben ouders behoefte aan een gesprek. Een goede opvang voor de betrokken PM-er(s) is net zo belangrijk. Vaak voelen zij zich ten onrechte schuldig. Ook voor hen kan het verwerkingsproces maanden of jaren duren. Medeleven en begrip van collega's kunnen een grote steun zijn. De directeur draagt zorg voor de informatievoorziening naar alle ouders. In overleg met directeur zal er in de groep aandacht aan het overlijden besteed worden. Ook is het mogelijk dat er een deskundige wordt uitgenodigd voor een bijeenkomst (zowel voor leiding als



ouders). Raadzaam is om in alle omstandigheden zo spoedig mogelijk en zo volledig mogelijk te noteren. Veel gegevens zijn essentieel of van groot belang om naderhand bij te dragen aan het zoeken naar een oorzaak. Noteer t.b.v. een op te stellen observatieverslag tijdstip van de gebeurtenis, de aangetroffen situatie in het bedje, de houding van de baby, de kleding en de temperatuur (ook die van de baby). De directie beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders, de betrokken PM-er en collega's heel 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.

