

Protocol veilig slapen Kidswijs Kinderopvang

Een baby slaapt veel. 's Nachts, maar ook overdag.

Deze tips zijn bestemd voor iedereen die voor een baby zorgt.

Leg de baby altijd op de rug te slapen.

Het veiligst slaapt een baby op de rug. Uit zijligging rolt hij al na een paar weken gemakkelijk op de buik. Leg een baby nooit op de buik te slapen. Niet één keer. Ook niet om te troosten.

Leg het kindje wel regelmatig op de buik als het wakker is en er iemand op let. Dat is nodig voor een goede ontwikkeling. Als een wat oudere en gezonde baby zich eenmaal vlot om en om kan draaien en bij het slapen zelf kiest voor buikligging, hoeft u daar niet tegenin te blijven gaan. Houd dan wel de bedveiligheid in orde. Er is geen reden om bang te zijn voor afplatten of scheefgroeien van baby's hoofdje. Dat verschijnsel is vaak tijdelijk en medisch onschuldig. Bovendien is het meestal te voorkomen, vooral door het ontwikkelen van een voorkeurshouding te vermijden. Bij borstvoeding ligt de baby afwisselend naar links of rechts gedraaid. Wissel ook bij flesvoeding van arm. Leg de baby in rugligging vanaf het begin met het hoofdje afwisselend naar links en naar rechts. Draai desnoods het bedje, zodat het licht van de andere kant invalt; of hang afwisselend links en rechts een aandachttrekkend voorwerp op. Ga tijdig naar de dokter als de baby met het hoofdje toch maar één kant op wil.

Voorkom dat de baby te warm ligt.

Dekbedjes zijn vaak te warm en daardoor riskant voor kinderen tot twee jaar. Bovendien liggen ze los, waardoor een baby er gemakkelijk onder kan geraken. Dat geldt ook voor een dekentje in een dekbedhoes. Een opgevouwen deken in een hoes is gauw te warm. Deken en lakentje, rondom ingestopt, of een trappelzak zijn veel veiliger. Dek een baby die koorts heeft minder toe dan je gewoonlijk doet. Laat een baby nooit met bedekt hoofd slapen. Kleed ook overdag de baby niet te warm. Een zwetende baby is foute boel. Let altijd op het weer, de kamertemperatuur, warme zon, de kachel in de auto, etc.

Zorg voor veiligheid in wieg of bed.

Een babybedje moet in Nederland aan veiligheidseisen voldoen, o.m. voor wat betreft ventilatie (nooit een gesloten bak!) en afstand tussen de spijlen. Gebruik in wieg of bedje geen zacht materiaal. Geen zachte matras, geen kussens, geen hoofdbeschermer, geen dekbedje, geen plastic zeiltje - ze kunnen de ademhaling belemmeren.

Maak bij gebruik van een dekentje het bed zo op dat de baby met de voetjes tegen het voeteneind ligt. Een passende trappelzak is beter. Voor een baby in een gewatteerde trappelzak is een deken overbodig. Bij een ongewatteerde kan een dunne deken nodig zijn, maar maak ook dan laag (dwars) op en stop rondom goed in. Combineer nooit met een dekbed.

Lucht regelmatig de kamer waar de baby slaapt.



Geef bij voorkeur borstvoeding, houd een fopspeen paraat.

Er zijn aanwijzingen dat een fopspeen risico verlagend is. Borstvoeding is dat ook. Zorg altijd voor schone spenen en gebruik ze met mate, bij voorbeeld alleen voor het inslapen en als er serieus getroost moet worden. Doe dat dan wel consequent.

Vermijd geneesmiddelen met slaapverwekkende bijwerking. Sommige geneesmiddelen zijn gevaarlijk, omdat ze een baby te diep laten slapen. Borstvoedende moeders moeten deze medicijnen ook vermijden. Lees altijd de bijsluiter. Raadpleeg bij twijfel de dokter. Wees altijd terughoudend met medicijngebruik.

Let op rust en regelmaat.

Baby's zijn gevoelig voor verstoring van rust. Reizen, drukke visites, logeerpartijen en allerlei andere ongewone gebeurtenissen brengen een zuigeling gemakkelijk van slag. Verstoorde slaap kan het gevolg zijn. Dit geldt in bijzondere mate voor huilbaby's. Beperk onrustige situaties in het eerste levensjaar. Vertel dat ook anderen die de zorg al dan niet tijdelijk overnemen.

Wat is wiegendood?

Wiegendood is het onverwacht tijdens de slaap overlijden van een kindje van nul tot twee jaar. Voordat het kind overleed waren 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 meerder 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
- Uitwendige adembelemmering
- Heel moe zijn
- Sederende medicatie

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 kunnen het risico – dat in het bijzonder voor jonge baby's tussen de 3 en 9 maanden relatief hoger blijkt uit te vallen dan in thuissituaties – tot het uiterste beperken.



In onze organisatie spannen we ons daarvoor in. Alle professioneel bij opvang betrokken verzorgers moeten kennis dragen van de folder "Veilig slapen van de Stichting Wiegendood". Deze is toegevoegd bij dit protocol. 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.

Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

Leg een baby niet 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 in principe een baby nooit op de buik. Mocht dit gewenst zijn door de ouder moeten zij daar toestemming voor geven.

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 en in de calamiteitenmap)

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 en 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. De matrassen zijn uitgerust met de zogenaamde Aerosleep hoezen. Mocht het kindje toch onverwacht op de buik terecht komen met het gezicht in het matras wordt de ademhaling niet belemmerd. 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.

Wij laten ook een schriftelijk verklaring opstellen, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd. Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland in beginsel ontraden. Wordt het bij uitzondering toch toegepast dan dient het fixeren met een veilige geacht hulpmiddelen, consequent en elke keer weer uiterst zorgvuldig te geschieden. De schriftelijke verklaringen, met verwijzingen naar de adviezen (zowel bij buikligging als bij fixeren), 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 teraden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook op het dagverblijf consequent voor het slapen te geven. Wij gebruiken voor een fopspeen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.

Gebruikt een baby medicijnen, dan vragen wij indien nodig om advies van de behandelend artsen gaan na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen (sommige artsen letten daar niet op!)



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 nietvaak 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 dekentjes die goedkunnen worden ingestopt. Maak het bedje zo op dat de baby met de voeten nagenoeg tegen hetvoeteneind ligt (dat heet laag opmaken).

Wij gebruiken geen dekbed.

Wij combineren zomers geen slaapzak met ander beddengoed. In de winter krijgen de kindereeneen slaapzak aan en indien nodig een dunne deken.

Wij laten een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen!

Zorg voor veiligheid in het bed

Te zachte matrassen zijn blijken in 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 mag niet meer dan 10 centimeter koord worden gebruikt.

Wij maken het babybed kort op. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Wij vermijden ook het opvullen van ruimte aan het voeteneinde met dubbelgeslagen deken of een kussen.

Wij ventileren slaapkamers goed door ventilatieroosters. Deze blijven altijd open!

Het beddengoed wordt regelmatig gewassen en gelucht.

De matrassen kun je uitrusten met de zogenaamde Aerosleep hoezen. Mocht het kindje toch onverwacht op de buik terecht komen met het gezicht in het matras wordt de ademhaling niet belemmerd.

Op alle locaties mag niet worden gerookt.



Houd voldoende toezicht

Wij kijken telkens als we een kindje naar bed brengt 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 eens per kwartier 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 pedagogisch medewerkers 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.

