



Beleid Wiegendood KDV Babeloes

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 slaaperiode. 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 kinderdagverblijf 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)

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 word. Als kinderen tijdens hun slaap zelf op de buik draaien en goed hun hoofd op kunnen tillen, dan hoeft er geen formulier in gevuld te worden.) 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 koude 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 slaapvertrekken. Aanbevolen slaapkamertemperatuur is 15 tot 18 graden.
- 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 trappelzak 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 centrum het slaapkamer raam of deur openzetten. Als er geen kinderen in de bedjes liggen, raam en/ of deur openzetten. Indien er geen kinderen in de bedjes die bij het raam staan liggen, het raam openzetten (indien aanwezig). Indien er een mechanische ventilatie aanwezig is, staat deze continu ingeschakeld. 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 (indien aanwezig). De pedagogisch medewerker controleert of de temperatuur binnen 30 minuten weer in orde is. In het geval van extreme warmte treedt *het hitteprotocol* 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 en CO₂ gehalte).

3.3 Indicatoren t.a.v. temperatuur

- Gebruik nooit een kussen, hoofd en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- Maak het baby bed 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 hygiëneplan)
- In principe één knuffel mee in bed.

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 half uur ter controle langs alle kinderen. Bij verkouden kinderen (verstopte neuzen) ieder kwartier.
- Gebruik de babyfoon 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 overstuur 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.
- 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

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 Hoofdingspectie van de Volksgezondheid -Rijswijk.

Werkinstructie wiegendood

Deze werkinstructie hoort bij het beleid en preventie wiegendood.

Uitvoerend verantwoordelijk:

Pedagogisch medewerker

Eerste lijn verantwoordelijk:

Directie.

Werkinstructie

Hoe te reageren bij aantreffen (bijna) levenloos kind

1. Zorg voor een veilige omgeving
2. Kijk of het kind reageert.
 - Schud het kind voorzichtig
3. Reageert het kind niet :
Roep Hulp, blijf bij het kind!
4. Controleer ademhaling (Kijk luister en voel)
 - Kijk of de borstkas omhoog komt.
 - Luister bij mond en neus of u ademhaling hoort
 - Voel met uw wang of u de ademhaling voelt.
5. a. Als het kind normaal ademt
 - Leg het kind in de stabiele zijligging
 - Bel 112 voor een ambulance
 - Controleer iedere minuut de ademhaling

b. Als het kind niet normaal ademt:

 - Verwijder voorzichtig duidelijk zichtbare voorwerpen die de luchtweg blokkeren, met het hoofd in een neutrale positie.
 - Plaats uw lippen sluitend om de mond en neus van het kind.
 - Geef vijf beademingen, blaas gedurende 1-1,5 seconden rustig in de mond.
6. Controleer uiterlijk 10 seconden de circulatie.
7. a. Als u overtuigd bent van tekenen van circulatie:
 - Ga zonodig door met beademen
 - Leg het kind in stabiele zijligging als hij bewusteloos blijft
 - Herbeoordeel het kind regelmatig

b. Als er geen tekenen van circulatie zijn:

 - Begin met borstcompressies
 - Plaats twee vingertoppen op het onderste deel van het borstbeen.
 - Druk het borstbeen eenderde van de diepte van de borstkas in.
 - Geef 15 borstcompressies (met een frequentie van 100 per minuut).
 - Geef na 15 borstcompressies 2 beademingen.
 - Ga door met het geven van borstcompressies en beademingen in een verhouding van 15:2.
8. Staak het reanimeren wanneer:
 - Professionele zorgverleners de reanimatie overnemen;
 - Het kind normaal begint te ademen of andere tekenen van leven laat zien;

- U uitgeput bent. (laat een ander het overnemen)