Protocol veilig slapen

Helaas komt het in Nederland enkele malen per jaar voor dat een baby in een kinderdagverblijf overlijdt onder het beeld van wiegendood. Het overkomt jonge baby's relatief vaker dan in thuissituaties.
Gezien het grote aantal jonge kinderen dat naar de opvang gaat, is aandacht voor veilig slapen en het zorgvuldig volgen van de preventieadviezen in de kinderopvang heel belangrijk.
Wiegendood is het onverwacht, tijdens de slaap, overlijden van een kindje van nul tot twee jaar. Wiegendood heeft vaak meerdere oorzaken die worden onderscheiden in uitwendige en inwendige factoren. Uitwendige factoren zijn doorgaans vaak te vermijden.

De meest bekende uitwendige factoren zijn:

• Slapen in buikligging

• Luchtweginfectie

• Passief roken

• Warmtestuwing

• Rebreathing

• Uitwendige adembelemmering

• Vermoeienis

• Sederende medicatie

De meest bekende inwendige factoren zijn:

• Een licht geboortegewicht

Maatregelen ter voorkoming:
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 tot het uiterste beperken. Op De Scharrelboerderij spannen we ons daarvoor in door de veiligheid te vergroten tijdens het slapen.
Voor alternatieve slaapomstandigheden zal schriftelijk toestemming moeten worden gegeven (zie protocol).

Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

- We leggen een baby tot 1,5 jaar (in principe) 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 dus nooit op de buik, tenzij een ouder hier schriftelijk toestemming voor geeft.

Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij het op de buik liggen wel gewenst is, ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts aan ons te overhandigen en een toestemmingsformulier tijdens de inschrijving in te vullen waarin zij aangeven dat zij toestemming geven om het kind op de buik te laten slapen.
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 het 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 zullen bij alle kinderen in de gaten houden waar ze aan toe zijn en dit overleggen met de ouders/verzorgers.
Wij wijzen ouders die iets anders willen, eerst nadrukkelijk op de preventieadviezen.
Mochten ouders toch wensen dat hun baby in buikhouding slaapt, dan vragen we digitaal toestemming via KOV.

- We voorkomen dat een baby te warm ligt.
- Op onze locatie is er een ventilatiesysteem geplaatst waarbij continu de CO2 gemeten wordt.
  Daarnaast is er geen vloerverwarming aangelegd op de slaapkamers en zal het daar dus niet warm worden. Door een thermometer op de slaapkamers te leggen, kunnen we de temperatuur meten en in de gaten houden.
- Wij voelen regelmatig of een baby het niet te warm heeft. Zodra een baby zweet heeft hij/zij het al gevaarlijk warm.
- We leggen een baby te slapen in een slaapzak onder een lakentje of met een lakentje en dekentje.
  Deze worden strak ingestopt. We maken het bedje zo op dat de baby met de voetjes nagenoeg tegen het voeteneind ligt, dit heet 'laag opmaken' en wordt geadviseerd.
  In het buitenbedje wordt gebruik gemaakt van een dikkere slaapzak en wordt afhankelijk van het weer ook nog gebruik gemaakt van een dekentje.
- Wij gebruiken dekentjes en lakentjes, geen dekbedjes omdat kinderen hier gemakkelijker in zouden kunnen stikken.
- 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!

We zorgen voor veiligheid in en rondom het bed:

- We gebruiken goed gekeurde 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 mag niet meer dan 10 centimeter koord worden gebruikt. Deze wordt nooit om de nek van een kindje gehangen.
- Wij maken het babybed kort op. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Wij vermijden ook het opvallen van ruimte aan het voeteneinde met dubbelgeslagen deken of een kussen.
- Wij ventileren slaapkamers goed door ventilatiesysteem. Er wordt regelmatig gelucht met de deuren open.

- Het beddengoed wordt wekelijks gewassen.
- Er worden nooit knuffels e.d. in het bedje achter gelaten of neergelegd die gebruikt zouden kunnen worden als opstapje.
- De beveiliging wordt altijd goed dicht gedaan en gecontroleerd.
- De beveiligingsknoppen worden regelmatig gecontroleerd op hun werking. Zijn ze defect dan wordt het desbetreffende bedje niet gebruikt totdat de beveiliging is vervangen.
- Spenen worden voor gebruik gecontroleerd op scheurtjes of andere defecten. Indien een speen defecten vertoond wordt hij niet meegegeven naar bed en wordt er gebruik gemaakt van een speen van het kinderdagverblijf. Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor het regelmatig vervangen van spenen, maar worden hier op gewezen door de pedagogisch medewerkers.
- Er wordt regelmatig gekeken op de slaapkamers wanneer er kinderen liggen te slapen.
- Kinderen die in slaap vallen in een box of kinderwagen worden in principe verplaatst naar een bedje.

Wij voorkomen meeroken:

- Er wordt in het hele gebouw niet gerookt.

Wij houden voldoende toezicht:

- Wij zorgen ervoor dat nieuwe baby's altijd even komen wennen en ook slapen, omdat de slaapsituatie hier natuurlijk anders is dan thuis.
- De hele dag worden er baby's naar bed gebracht en eruit gehaald. Ten alle tijden wordt er dan ook gecontroleerd bij de kinderen die er al liggen.
- Wij maken altijd gebruik van babyfoon; zeker als er buiten wordt gespeeld of wanneer een pedagogisch medewerk(st)er even elders moet zijn.
- Kinderen die wakker zijn worden altijd meteen uit bed gehaald.

De pedagogisch medewerk(st)ers zijn verantwoordelijk voor het toepassen van deze regels. Zij worden geacht eventuele problemen in de praktijk te signaleren. Van belangrijke gebeurtenissen, ongelukken of bijna ongelukken, wordt notitie gemaakt. Hier zijn ook formulieren voor. 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 pedagogisch medewerk(st)ers worden te hulp geroepen, maar de andere kinderen worden niet zonder toezicht gelaten. Er wordt contact opgenomen 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.
Zoveel mogelijk van onze werknemers zijn opgeleid tot BHV en/of KinderEHBO.