

## *Protocol veilig slapen KDV*



Voor wie: Locatiemanager, pedagogisch medewerkers en ouders  
Waar: [www.kwaliteit.amfiera.nl](http://www.kwaliteit.amfiera.nl)  
Versie: 1.0 februari 2022

Op het dagverblijf moet een richtlijn zijn hoe te handelen in geval van wiegendood. In het kinderopvang is deze richtlijn aanwezig (via tablet of telefoon) De richtlijn is toegesneden te zijn op de eigen situatie van de groep. Het modelprotocol veilig slapen van veiligheid.nl is daarom aangepast aan de locatie KDV 't Rupsje in Tiendeveen. Na elke verandering of wisseling, bijvoorbeeld in de samenstelling van het team moet het actieplan opnieuw worden aangepast. Elke invalkracht dient op te hoogte te zijn van deze richtlijn.

De slaapkamer is overzichtelijk ingedeeld te zijn. De kinderen moeten makkelijk neer te leggen zijn en uit hun bedjes te halen zijn. De slaapkamer wordt niet als speelruimte gebruikt. Er hangen geen mobiles, of speelgoed aan het plafond of aan het bedje. Er zijn geen loshangende koordjes (bv. van een rolgordijn), touwtjes, snoeren (bv. van de babyfoon) of elastiekjes binnen het bereik van de kinderen; De verwarmingselementen en -buizen zijn buiten bereik van kinderen of beschermd. Stopcontacten zijn buiten bereik en voorzien van vingerveiligheid.

Deuren zijn voorzien van deurdranger (brandveiligheid) en gaan naar buiten open.

De kamer is niet te donker, de ramen van de slaapkamer zijn niet (geheel) afgeplakt.

Hierdoor blijft de toezicht toegankelijk ook voor bijvoorbeeld leeraren van de basischool of bezoekers van het MFC. De ruimte is voorzien van ventilatie (frisse school klasse B).

De slaapruijnte grenst niet direct aan de KDV ruimte, en daarom is er gekozen voor een babyfoon met 2 camera's met temperatuur meter. Deze neemt geen beelden op, maar de pedagogisch medewerkers kunnen wel continue de slaapruijnte in de gaten houden.

#### Eerste hulp

Iedere pedagogisch medewerker heeft de cursus kinder- EHBO en -reanimatie gevolgd en neemt deel binnen 2 jaar aan de herhalingscursus en is op grond hiervan bevoegd om de noodzakelijke handelingen uit te voeren. Wanneer een baby plotseling in ademnood lijkt te verkeren, dan zal de betrokken pedagogisch medewerker onmiddellijk drie dingen moeten doen:

1. zorgen dat het kind zo ligt dat de neus en mond vrij zijn
2. een collega te hulp roepen
3. kinderreanimatie en/of EHBO toepassen

Moet je reanimeren? Volg dan het stappenplan!

Medewerkers dienen als professional het stappenplan te kennen en te kunnen uitvoeren

Voor vragen over de meldcode of stappenplan kan er contact met Melanie worden opgenomen.

Contactgegevens:

Melanie Dagelet | Locatiemanager

T. 06.34140975

E. [melaniedagelet@amfiera.nl](mailto:melaniedagelet@amfiera.nl)

Directie/kantoor:

T. 085.2007125

M. [info@amfiera.nl](mailto:info@amfiera.nl)

## Model-protocol Veilig slapen in kinderopvang

Helaas komt het in Nederland af en toe voor dat een baby tijdens kinderopvang plotseling en onverwacht overlijdt, ook wel wiegendood genoemd. Dit komt zowel in kinderdagverblijven als bij gastouders voor. In overleg met praktijkdeskundigen is speciaal voor kinderopvang dit protocol ontwikkeld. De basis hiervoor is de door de NVK (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde), AJN (Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland), RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu), VeiligheidNL en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ondersteunde [landelijke richtlijn Preventie Wiegendood](#). Actuele wetenschappelijke onderzoeksbevindingen kunnen leiden tot aanvulling van dit protocol.

De statistieken over een lange reeks van jaren tonen aan dat het opvolgen van de preventieadviezen leidt tot drastische verlaging van de incidentie van wiegendood. Aandacht voor preventie en voorzorgsmaatregelen kan het risico – dat in het bijzonder voor jonge baby's tussen 3 en 9 maanden relatief hoger blijkt uit te vallen dan in thuissituaties – tot het uiterste beperken. Niemand kan echter alle risico's uitsluiten.

---

### Afspraken

In onze organisatie voor kinderopvang moeten alle professionele verzorgers volledig op de hoogte zijn van de [Veilig Slapen adviezen](#) zoals gepubliceerd op de website en in de brochure van VeiligheidNL. Ouders ontvangen deze adviezen in de regel via het consultatiebureau (jeugdgezondheidszorg), verloskundigen of kraamzorg. De adviezen gelden voor de eerste twee levensjaren, maar op onderdelen kan een andere periode worden aangegeven.

Binnen Amfiera dient iedereen van de praktische preventieve maatregelen



op de hoogte te zijn, ook stagiaires en invallers. De directie ziet daarop toe. Op alle babyslaapkamers hangen ter herinnering de nodige instructies.

### Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

#### 1. Leg een baby altijd op de rug te slapen

- Rugligging is de veiligste slaaphouding voor een baby. 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. Leg een baby ook niet één enkele keer op de buik te slapen, bijvoorbeeld omdat het kind alleen dan troostbaar lijkt. Als een baby niet gewend is aan buikligging is het risico namelijk veel groter. Er zijn helaas diverse voorbeelden dat zo'n uitzondering fataal afliep.
- Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn. Vraag de ouders in zo'n geval om een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen en berg een kopie op in het dossier.
- Wijs ouders die zonder medische reden buikligging wensen, nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt (soms hebben zij hun kind daar al aan gewend), en wil onze organisatie dat aanvaarden, leg



deze opdracht dan schriftelijk vast, met redenen omkleed, en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend.

NB: Kiest een ouder wordende baby, die gezond is, in goede conditie en motorisch zo ontwikkeld dat vlot om en om draaien geen probleem is, regelmatig zelf voor op de buik slapen, dan is vasthouden aan steeds terugleggen op rug niet zinvol. De baby steeds terugdraaien zal dan telkens de slaap verstoren. 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. Let bij deze kinderen wel extra op de bedveiligheid!

- Stel ook een schriftelijke verklaring op, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd/vastgelegd. Vraag naar de reden. Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland afgeraden. Wordt fixeren bij uitzondering door een arts geadviseerd, dan dient het te gebeuren met een 'veilig geacht' hulpmiddel (bijvoorbeeld een slaapwikkel), consequent en elke keer weer uiterst zorgvuldig toegepast. Gebruik van stabilisatiebolletjes, zijligkussentjes of -wigjes tijdens de slaap wordt afgeraden. Het vastleggen van kinderen ouder dan 9 maanden wordt ook afgeraden.
- Om vergissingen te voorkomen kan aan het bed van een baby die (om medische reden) op de buik slaapt een kaart met een grote letter B worden bevestigd. In geval van fixeren kan een letter F daarop attent maken.
- Omdat veranderingen in routine duidelijk een risico verhogend effect hebben, is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook in kinderopvang consequent voor het slapen te geven. Aanbevolen wordt het gebruik van een fopspeen na de leeftijd van 10 maanden af te bouwen. Gebruik voor een speen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.
- Gebruikt een baby medicijnen, vraag dan om het advies van de behandelend

arts en ga na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerking.

### **Ad 1. Aansprakelijkheid**

De schriftelijke verklaringen moeten duidelijk aangeven hoe en waarom van de preventieadviezen wordt afgeweken en dienen om te kunnen aantonen dat het kinderdagverblijf zorgvuldig te werk is gegaan. In geval van aansprakelijkheidsstelling is dat van belang. Juridische aansprakelijkheid valt te toetsen aan de mate waarin men nalatig of onzorgvuldig is geweest, opzettelijk dan wel onopzettelijk. Bij beoordeling zal worden gekeken naar beleid en uitvoering. Wettelijke voorschriften, waar de GGD op toeziet, zijn van een hogere orde dan raadgevingen en/aanbevelingen, zodat het verstandig is om interne regels ook daarvan niet te laten afwijken. Denk aan de eisen voor bedjes en boxen. Naast juridische is er morele aansprakelijkheid. In dat kader is van belang dat directie en personeel zichzelf achteraf geen verwijten hoeven maken over zaken die hadden kunnen worden voorkomen.

De Veilig Slapen adviezen berusten op de JGZ-richtlijn Preventie Wiegendood en worden in Nederland breed ondersteund, door alle (medische) organisaties die zich bezighouden met babyzorg, zoals consultatiebureaus, kraamzorg, de GGD en VeiligheidNL.

### **Ad 1. Inbakeren**

Als ouders een verzoek doen om hun baby op de door hen toegepaste wijze in te bakken, dient allereerst te worden nagegaan of het inbakeren wordt gedaan in overleg met consultatiebureau- of kinderarts en of de juiste, veilige methode wordt toegepast, met goed materiaal en binnen veilige leeftijdsgrenzen.

Een baby die niet in goede conditie is of koorts heeft mag nóóit worden ingebakerd. Op verkeerde wijze of met ongeschikte middelen inbakeren kan risicovol zijn en de kans op het ontwikkelen van een



heupafwijking bevorderen. Om de kans op een heupafwijking te verkleinen, moet een ingebakerde baby de benen kunnen spreiden en optrekken. Strikte leeftijdsgrenzen zijn van belang: een al wat oudere baby die er ingebakerd of losjes ingepakt in slaagt om te draaien, belandt in een potentieel levensbedreigende situatie! Het actuele advies is om inbakeren bij voorkeur na de vierde maand af te bouwen en uiterlijk na de zesde maand te stoppen in verband met toenemende veiligheidsrisico's.

Over inbakeren bestaat in Nederland geen consensus. De jeugdgezondheidszorg hanteert de [multidisciplinaire richtlijn Excessief huilen](#) met het uitgangspunt dat inbakeren kan worden overwogen, als regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie onvoldoende effect hebben. Het inbakeren gaat dan samen met regelmaat, voorspelbaarheid en prikkelreductie. In deze richtlijn is precies omschreven wanneer en hoe veilig en verantwoord kan worden ingebakerd en wanneer het moet worden ontraden.

## 2. Voorkom dat een baby te warm ligt

- Warmtestuwing is een risicofactor voor wiegendood. Let daarom goed op dat een baby niet te warm toedekt wordt. Baby's in de kinderopvang of bij de gastouder hebben binnen beslist geen mutsje nodig. De warmteregulatie gaat namelijk via het hoofd. Door koude overlijdt zelden een baby.
- Zolang het nekje van een baby in bed prettig (= lauw) aanvoelt, heeft deze het niet te koud. Een baby die veel transpireert heeft het te warm!
- Zorg dat het niet te warm is of wordt in de slaapvertrekken. De verwarming hoeft er niet vaak aan. De aanbevolen slaapkamertemperatuur is 15 tot en met 18 graden. Hang een thermometer op. Lucht regelmatig de verblijfs- en slaapruimten.
- Leg een baby bij voorkeur te slapen in een babyslaapzak (trappelzak) of maak het bedje laag op met een goed ingestopt laken en een dekentje.

Gebruik nooit een dekbedje. Een deken in een dekbedhoes mag wel, maar stop deze goed in. Bij gebruik van een babyslaapzak is ander beddengoed vaak niet nodig. Belangrijk: Laat een baby nooit met bedekt hoofd slapen!

## 3. Zorg voor veiligheid in het bed

- Gebruik bedden die voldoen aan de wet<sup>1</sup>, een kinderwagenbak of hangmat is geen veilige slaapplek.
- De matrassen zijn stevig en vlak en passen goed in de bedjes.
- Leg geen extra matras in een campingbedje. Gebruik alleen het bij het campingbed meegeleverde dunne matrasje.
- Gebruik nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- Maak het babybed kort op: dat wil zeggen zo dat de voetjes vrijwel tegen het voeteneinde liggen. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Vermijd ook het opvullen van ruimte aan het voeteneinde met dubbelgeslagen dekens of een kussen.
- Laat slaapkamertjes en beddengoed regelmatig luchten.

Zie voor de actuele adviezen inzake producten op de websites het overzicht 'Producten veilig of onveilig'.

## 4. Voorkom gezondheidsschade door (mee)roken

- Niet alleen voor wiegendood is roken een risicofactor. Rook kan een baby veel schade doen, met (levenslang) blijvende gevolgen. Daarom mag nergens binnen de gebouwen worden gerookt. Ook niet buiten op speelplaats in aanwezigheid van de kinderen.

---

<sup>1</sup> Warenwetregeling nadere eisen kinderbedden en -boxen in de kinderopvang



## 5. Houd voldoende toezicht

- Kijk telkens als je een kindje naar bed brengt even in de andere bedjes.
- Houd 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 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 bieden om voorafgaand aan plaatsing enkele malen met hun baby op gewenningsbezoek (bij voorkeur met slaaperiode) te komen.
- Als permanent toezicht niet mogelijk is, is een zo kort mogelijke interval wenselijk. Elke tijdseenheid is arbitrair. Kies het kortst haalbare interval, want een gevaarlijke situatie kan een baby heel snel fataal worden. Ga minimaal eens per half uur ter controle langs alle kinderen.
- Maak gebruik van een (beeld)babyfoon; zeker als er buiten wordt gespeeld of wanneer een leidster even elders moet zijn.

### **Indien de kinderopvangorganisatie gebruikmaakt van buitenbedjes zijn onderstaande adviezen van belang om op te nemen in het protocol:**

- Pas de kleding en het beddengoed aan op de buitentemperatuur. Gebruik bij lage buitentemperaturen een slaapzak en eventueel een deken om de baby stevig in te stoppen. De dikte van de slaapzak en het wel of niet afritsen van de mouwen hangt af van de temperatuur. Gebruik geen dekbed. Als de zon in het buitenbedjes schijnt, gebruik dan een parasol of aanklikschermje. Sluit het bedje niet af met een laken of deken, maar zorg dat luchtcirculatie mogelijk blijft. Bij een (slapende) baby kun je aan het nekje voelen (met de bovenzijde van je vingers) of hij het warm genoeg heeft. Een baby die zweet in het nekje heeft

het te warm. Koude handjes zijn niet ongewoon.

- Laat een baby niet buiten slapen bij extreme weersomstandigheden. Hieronder vallen extreme regenval, mist, storm, extreme kou en hitte.
- Laat een baby in kleine stapjes wennen aan buiten slapen. Begin dus met één slaapje op de dag buiten en verhoog dit eventueel geleidelijk naar twee slaapjes. Baby's tot een jaar moeten niet langer dan drie uur buiten slapen, omdat een geleidelijke afkoeling koude stress doet toenemen.
- Ga regelmatig kijken bij de baby als deze buiten slaapt. Doe dit even vaak als je bij slapende baby's binnen doet. Dit is belangrijk om signalen van honger of wakker worden en calamiteiten op te kunnen merken.
- Laat baby's en kinderen met neurologische stoornissen niet buiten slapen. Laat daarnaast baby's en kinderen met een extreem gevoelige huid of die duimzuigen niet buiten slapen bij lage temperaturen.
- Check per locatie en per dag of de buitenlucht schoon genoeg is om baby's buiten te laten slapen. Check of de buitenlucht op jouw locatie schoon genoeg is om baby's buiten te laten slapen. Dit kan op de website "[check je plek](#)" van de Rijksoverheid. Bij een groene score is het verantwoord om baby's buiten te laten slapen. Luchtverontreiniging, met name de stoffen PM10 en NO2, is namelijk geassocieerd met verhoogde wiegendoodsterfte.

**De pedagogisch medewerkers 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) moeten zij de directie meteen op de hoogte stellen. Als er ondanks alle voorzorgen toch een baby in ogenschijnlijk slechte conditie wordt aangetroffen, prikkel het kind dan door het aan te tikken, de voetzolen te kietelen en het op te pakken en zie of het zich herstelt.





Zo niet, sla dan terstond alarm (112 bellen) en begin met reanimeren.

Roep andere medewerkers te hulp, maar laat de overige kinderen niet zonder toezicht. De directie wordt gewaarschuwd en zij neemt contact op met de ouders, en met medische instanties.

Het is van belang om van begin af aan feiten te noteren zoals het tijdstip, de omstandigheden en de betrokkenen.

### **SAMENVATTING PREVENTIE MAATREGELEN**

- Stel ouders met een jonge baby voorafgaand aan plaatsing enkele keren in de gelegenheid om hun kind aan de sterk veranderende omstandigheden en de nieuwe routine te laten wennen.
- Houd jonge baby's tijdens het slapen extra goed in de gaten.
- Leg een baby nooit op de buik te slapen, ook niet één keertje.
- Hang bij uitzonderingen (verklaring vereist) een bordje met een B of F aan het bedje.
- Controleer steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt. Kijk als het niet vaker kan minimaal een keer per half uur.
- Zet de babyfoon of video aan als je niet op de groep bent.
- Ventileer de slaapkamer regelmatig en zorg dat het er niet te warm is.
- Maak het bedje laag op en gebruik geen dekbed.
- Rook nooit in de (buurt van) de opvang.

### **HANDELEN IN GEVAL VAN CALAMITEIT**

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden, ondersteun het hoofdje!).
- Roep de hulp in van collega's.
- Bel direct 112.

### **Uitgave van VeiligheidNL**

Op de website <https://www.veiligheid.nl/kinderveiligheid/slapen> vindt u informatie over veilig slapen, babyproducten en antwoorden op veel gestelde vragen.

Voor contact met een deskundige gaat u naar: <https://www.veiligheid.nl/organisatie/contact>

- Pas bij niet reageren op prikkelen mond-op-mondbeademing toe en daarna hartmassage.
- Maak notities.

Aanbevolen wordt om in geval van plotseling en onverwacht overlijden daarvan binnen enkele dagen tevens melding te maken aan de Landelijke Werkgroep Wiegendood via het speciale meldnummer: **06 – 51 29 37 88**. Uiteraard alleen met toestemming van de ouders. Een arts van de werkgroep kan adviseren over de mogelijkheden van nader (medisch) onderzoek en extra begeleiding bieden.

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). Maak eventueel foto's.

De directie beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders, de betrokken leidster(s) 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.

De Expertisegroep Wiegendood, van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, kan advies geven en behulpzaam zijn bij de nazorg (tel. 06 – 51 29 37 88).