



rivm

H.W.M. van Velzen-Mol

JGZ-richtlijn

Preventie Wiegendoed

Samenvatting

RIVM
Rijksinstituut
voor Volksgezondheid
en Milieu
Centrum Jeugdgezondheid
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

JGZ-richtlijn

Preventie Wiegendood Samenvatting

H.W.M. van Velzen-Mol

Juni 2009

Gebaseerd op de gelijknamige richtlijn, opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Kinder-
geneeskunde en Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland in 2007.

I. INLEIDING

Sinds 1984 is de incidentie van wiegendood in Nederland gedaald van 1,2 per 1000 levend geboren naar 0,06 per 1000 in 2006.

Inmiddels is door epidemiologisch onderzoek een groot aantal risicofactoren onderkend. Naast de “klassieke” factoren als buikligging, warmtestress, uitwendige adembelemmering, onveilig bedmateriaal, roken, sederende medicatie en gebrek aan toezicht zijn er ook nieuwe risicofactoren aan het licht gekomen zoals samen slapen met ouder(s) in één bed. Toch worden gelukkig verreweg de meeste baby's, die blootstaan aan deze risicofactoren, niet getroffen door wiegendood. Hoe komt dat?

De laatste tijd is door experimenteel onderzoek meer inzicht ontstaan in een mogelijk basale afwijking, die predisponeert voor het optreden van wiegendood. De meeste aandacht gaat daarbij uit naar onderzoek dat wijst op een aangeboren of verworven afwijking van het cardiorespiratoire regelcentrum in de hersenen waardoor de wekreactie ('arousal') gestoord is.

Van risicofactoren als buikligging, prenataal en postnataal passief roken, warmtestress, 'rebreathing' en sommige medicamenten is bekend dat zij de centrale prikkeldrempel verhogen, respectievelijk de activiteit van het regelcentrum verlagen. Ook zijn er factoren, die het risico voor wiegendood verlagen, zoals het geven van borstvoeding en het gebruik van een fopspeen, omdat mogelijk daardoor de centrale wekbaarheid wordt verhoogd. Zo wordt het iets duidelijker waarom bepaalde risicofactoren, al of niet in combinatie met elkaar, bij sommige kinderen kunnen leiden tot wiegendood terwijl talloze andere kinderen, die blootstaan aan dezelfde risicofactoren voor wiegendood, gespaard blijven. Maar veel onderzoek zal nog nodig zijn naar de aard en oorzaak van de basale stoornis.

II. SAMENVATTING VAN AANBEVELINGEN VOOR DE JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Leg de baby altijd op de rug te slapen

- Het slapen op de buik is een van de belangrijkste risicofactoren voor wiegendood. Leg de baby daarom nooit op de buik te slapen, ook niet bij uitzondering, bijvoorbeeld als hij hevig huilt of ontroostbaar is.
- Draai het hoofd van de baby bij het te slapen leggen afwisselend naar links en rechts ter voorkoming van een scheef afgeplat achterhoofd (plagiocefalie).
- Wanneer een baby wakker is en in de box of op een deken ligt, is het goed voor zijn ontwikkeling hem regelmatig op zijn buik te leggen en zo te laten spelen. Zorg er dan wel voor dat een volwassene toezicht op hem heeft. Dit leert de baby het hoofd op adequate manier opzij te draaien mocht hij toch op de buik terecht komen.
- Er zijn enkele medische redenen om een uitzondering te maken op het vermijden van buikligging:
 - vroeggeboren kinderen worden op de couveuseafdeling van een ziekenhuis dikwijls om medische redenen op de buik verpleegd; het is belangrijk dat zij vóór ontslag aan de rugligging worden gewend en dat ook thuis geen zijligging meer wordt toegepast (zijligging is namelijk niet stabiel).
 - ernstige gastro-oesophageale reflux, waarbij buikligging in 30° anti-Trendelenburg wordt toegepast.
 - het syndroom van Pierre-Robin.
 - een kind met thoracolumbale meningomyelocele.

Rook niet tijdens de zwangerschap en rook ook niet na de geboorte in het bijzijn van de baby

- Roken tijdens de zwangerschap vergroot de kans op wiegendood aanzienlijk. Nicotine beschadigt hersencellen. Bovendien treedt in die periode door roken van de moeder ook al longschade bij de baby op.
- Passief roken van de baby na de geboorte door het roken van de ouders, verzorgers of anderen in het bijzijn van de baby maakt de kans op wiegendood minstens tweemaal zo groot. Rook daarom niet in huis en in de auto.

Zorg dat de baby niet te warm ligt

- Overmatige omgevingswarmte vermindert de wekbaarheid van de baby. Dit gevaar dreigt bij te hoge kamertemperatuur (centrale verwarming), directe zonnestraling op wieg of bed, te veel beddengoed, te warme kleding, na inbakeren, een muts of beddengoed over het hoofd en een warme kruik of een elektrische deken. Zeker bij koorts dient men een baby niet extra warm in te pakken. Zolang de voeten warm aanvoelen heeft een baby het niet te koud, terwijl een zwetende baby het in de regel te warm heeft. De slaapkamer hoeft voor een voldragen baby niet warmer te zijn dan voor een volwassene. Een maximale kamertemperatuur van 18° C wordt aanbevolen.

- In de eerste twee jaren is een dekbed meestal te warm en dient daarom niet te worden gebruikt; één gewoon dekbed is namelijk even warm als drie of vier dekens! Een éénlaags dekentje in een ongevoerde dekbedhoes (hoesdeken) is wel veilig.

Zorg voor een veilige slaapomgeving

- De beste slaapplek gedurende tenminste de eerste zes maanden is 's nachts in eigen wieg of bed op de slaapkamer van de ouders. Wanneer u 's nachts de baby voedt in uw eigen bed, leg dan de baby terug in het eigen bedje voordat u zelf weer gaat slapen. Samen met één of beide ouders in één bed slapen is zeker in de eerste 3 à 4 maanden gevaarlijk, vooral als u een roker bent of 's avonds alcohol hebt gedronken of zeer vermoeid bent of als u onder een dekbed slaapt. Dit geldt ook als u borstvoeding geeft. Daarom wordt samen slapen aan alle ouders afgeraden in de eerste 4 maanden en aan ouders die roken gedurende de eerste 6 maanden.
- Overdag kan een baby, indien mogelijk in de nabijheid van een ouder of verzorger, in eigen bed of in een goed campingbed slapen. Leg de baby bij voorkeur niet in de box te slapen; deze is daarvoor niet veilig ingericht.
- De spijlenafstand in de zijwand van een kinderbedje moet volgens de nieuwe Europese norm minimaal 4,5 cm en maximaal 6,5 cm zijn. Lang niet alle in gebruik zijnde kinderbedjes voldoen aan elementaire veiligheidscriteria zoals de afwezigheid van uitstekende delen.
- Leg ook overdag een baby niet in een bed voor volwassenen te slapen; dit is daarvoor niet veilig ingericht.
- Een dekbed en een hoofdkussen en een zogenaamde hoofdbeschermer horen in de eerste twee jaar niet in een wieg of bed.
- Een schapenvacht in wieg, bedje of kinderwagen kan onnodige risico's geven wanneer de baby op zijn buik draait; dit wordt dus afgeraden.
- Gebruik een stevig matras en geen plastic of zeiltje onder het onderlaken bij het hoofdgedeelte.
- Gebruik een bovenlaken met een enkele deken of een dekbedhoes met een enkele deken er in, maar geen combinaties.
- Leg de baby met de voeten bij het voeteneinde van de wieg of het bedje en maak dat kort op zodat de baby niet onder deken of laken kan schuiven. Met kort opmaken wordt bedoeld dat de baby onderaan in het bed ligt, waarbij de dekens wel tot aan de schouders reiken.
- In een niet-gevoerde trappelzak kan een baby in de zomer zonder extra beddengoed slapen. Kies een trappelzak die goed past rond hals en schouders zodat de baby niet naar beneden kan schuiven.
- Fixatiemiddelen om het omdraaien van de rug naar de buik te voorkomen worden afgeraden omdat noch de effectiviteit noch de veiligheid is bewezen. Als de ouders toch kiezen voor fixatie kan bij uitzondering bijvoorbeeld de Safe-T-Sleep worden gebruikt. Als de baby zich al goed kan terugdraaien moet het fixeren worden gestaakt.
- Een ingebakerde baby moet zich niet kunnen omdraaien naar de buik omdat dit het risico van wiegendood sterk vergroot. Als de baby dit probeert moet het inbakeren onmiddellijk worden gestaakt.

- De wieg of het bed is geen speelbox. Vermijd kussentjes, tuigjes, speelgoed met snoer of koord en grote knuffelbeesten.
- Er zijn meerdere studies die een preventief effect van een fopspeen aantonen. Wacht echter met het geven van een fopspeen totdat de borstvoeding goed op gang is.
- Als een baby aan een fopspeen is gewend, is het belangrijk om die dan ook altijd (ook tijdens kinderopvang) voor het inslapen aan te bieden en dit niet te vergeten.

Zorg voor een veilige situatie wanneer de baby wakker is

- Laat een baby in de box niet alleen als hij begint met op zijn buik te draaien en nog niet terug kan draaien. Hij kan dan in moeilijkheden komen.
- Kies veilig speelgoed in de box zonder snoer of koord en geen kussen.
- Zet de box 's zomers niet in de volle zon.
- Laat een baby nooit alleen achter in een auto.
- Indien een draagzak wordt gebruikt, zorg er dan voor dat neus en mond altijd vrij zijn en dat de baby het niet te warm krijgt.
- Geneesmiddelen die een slaapverwekkende bijwerking hebben, zoals sommige hoestdrankjes, zijn ongeschikt voor baby's.
- Het is bewezen dat ook roken door anderen in aanwezigheid van de baby schadelijk voor hem is.

Andere maatregelen

- Borstvoeding verlaagt het risico van wiegendood aanzienlijk.

Extra aandacht is nodig in de volgende situaties:

- Baby's, die (pas) naar een kinderdagverblijf gaan. Mogelijk speelt de verandering van omgeving hier een rol bij het verhogen van het risico.
- Preterme geboorte (zwangerschapsduur korter dan 37 weken) en laag geboortegewicht (minder dan 2500 gram). De oorzaak voor een verhoogd risico is waarschijnlijk endogeen.
- Meerlingen.

