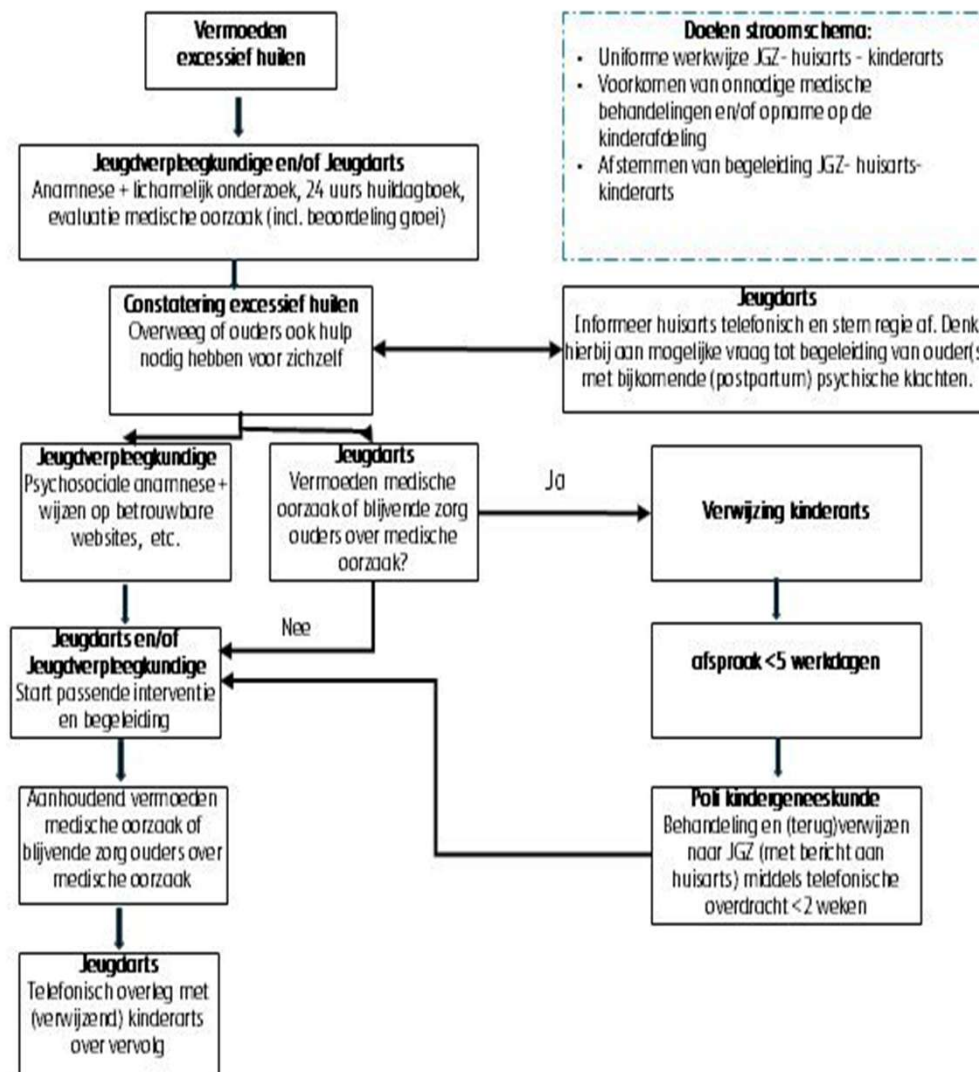


Samenvattingskaart JGZ-richtlijn Excessief huilen

- In de eerste weken huilen baby's veel. Vanaf 8 weken (spreiding: 5 tot 11 weken) is er een afname.
- Er zijn **twee veelvoorkomende huilpatronen**.
 - Ofwel er is een piek in het huilen bij baby's van 4 weken oud (spreiding 3 tot 6 weken) met een gemiddelde huiltuur van 100 minuten per 24 uur.
 - Ofwel baby's huilen vanaf de kraamperiode tot de leeftijd van 8 weken constant veel, namelijk gemiddeld 86 minuten per 24 uur, gevolgd door een daling naar gemiddeld 46 minuten per 24 uur.
- Volgens de **ROME IV-criteria** wordt de diagnose 'excessief huilen' gesteld indien:
 - De baby is jonger dan 5 maanden.
 - Er bij de baby terugkerende en langdurige periodes van huilen, jengelen of irritatie optreden, zonder duidelijke oorzaak, en die niet kunnen worden voorkomen of opgelost door de ouders.
 - Er geen achterblijvende groei of ontwikkeling, koorts of ziekte is.
- Excessief huilen kan grote gevolgen hebben. Bij 95 van de 100 baby's is er geen ernstige onderliggende medische aandoening. Maar het kan ouders uitputten en stress geven. Excessief huilen is een risicofactor voor kindermishandeling, waaronder toegebracht schedelhersenletsel (TSHL).
- Er kan een verband zijn met psychosociale stress, vermoeidheid, mentale en fysieke klachten bij de ouders, en met complicaties tijdens zwangerschap en geboorte.

Stroomschema Excessief huilen

Stroomschema excessief huilende baby <5 maanden oud



Zorg op maat:

Bespreek met de ouders waar zij behoefte aan hebben, wat zij van jou kunnen verwachten, welke adviezen je voor hen hebt en wat de voor- en nadelen van deze adviezen zijn.

Voor beschikbare opties en adviezen, zie de lijst 'Praktische adviezen bij huilen'. Het is daarbij belangrijk om een gekozen aanpak een kans te geven. Het snel wisselen tussen verschillende methoden (binnen één à anderhalve week) is meestal niet effectief.

Troosten van de baby:

Onderstaande stappen worden met ouders besproken. Ouders kunnen zelf (met hulp van de JGZ-professional) de afweging maken wat ze willen toepassen:

1.) Voorspelbaarheid in de zorg voor de baby en stevig instoppen

Dit is de eerste stap bij een onrustige baby. Ouders worden geadviseerd om de baby, zodra er tekenen van vermoeidheid zijn, wakker in bed te leggen. Ook kan het volgen van een vaste routine en het stevig instoppen van het lakentje en dekentje een baby helpen om tot rust te komen.

2.) Inbakeren

In plaats van stevig instoppen kan bij baby's tot de leeftijd van 7 weken inbakeren worden aanbevolen. JGZ-professionals kunnen inbakeren adviseren wanneer een vaste routine en stevig instoppen onvoldoende helpt.

Het is essentieel dat inbakeren **nooit zonder begeleiding** plaatsvindt: alleen professionals die scholing hebben gevolgd over inbakeren mogen ouders hierin ondersteunen. Voorafgaand aan het inbakeren moet een jeugdarts het kind onderzoeken om somatische oorzaken van huilen uit te sluiten en contra-indicaties te beoordelen, zoals heupdysplasie, luchtweginfecties of een voorkeurshouding.

Professionals moeten ouders duidelijk informeren over:

- **De juiste techniek:** bijvoorbeeld het gebruik van twee doeken waarbij het hoofdje vrij blijft en de benen in kikkerstand kunnen bewegen.
- **De timing:** niet starten in de kraamtijd, maar pas na enkele weken, en stoppen rond 4-6 maanden of zodra de baby begint met omrollen
- **De risico's:** zoals verstikkingsgevaar bij verkeerd gebruik, verhoogd risico op wiegendood bij buikligging, en heupafwijkingen bij te strak inwikkelen

3.) Aanvullende technieken 'Troosten en slapen'.

Om de kalmerende effecten van voorspelbaarheid in de zorg voor de baby en inbakeren te versterken, kunnen ouders gebruikmaken van aanvullende troosttechnieken:

- Zijligging. De baby wordt bij de ouder in de zijpositie genomen.
Leg de baby altijd op zijn rug om te slapen.
- Sussen. Door shhh-geluiden te maken.
- Wiegen/wiebelen. Het zachtjes wiebelen/wiegen van de baby.
- Zuigen. Door de baby te laten zuigen op een fopspeen.