

PATIËNTEN INFORMATIE

Overmatig huilen

(excessief huilen)

Opname van baby's



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





U bent met uw kind bij de kinderarts gekomen omdat het erg veel huilt en er is geadviseerd om uw kind op te nemen. In deze folder vindt u informatie over 'overmatig' huilen en het plan en beleid voor de opname.

Overmatig huilgedrag

Alle baby's huilen, dat hoort bij de jonge leeftijd. Het is een manier om te communiceren met de ouders en verzorgers. Een baby huilt als hij/zij honger heeft, een vieze luier heeft, aandacht wil, pijn heeft, zich niet lekker voelt, gestrest of gewoon moe is en slaap heeft.

We zien overal in de wereld dat baby's vanaf de geboorte tot de leeftijd van 6 – 8 weken steeds meer gaan huilen. Op de leeftijd van 6 – 8 weken huilen baby's gemiddeld 2 – 2½ uur per dag. Daarna neemt het aantal uren dat baby's per dag huilen weer af. Vanaf de leeftijd van 12 weken blijft het aantal uren huilen voor de rest van het eerste levensjaar ongeveer gelijk (gemiddeld 1 – 1½ uur per dag). Het is dus normaal dat baby's huilen.

Meestal is het huilen te doorbreken en is uw kind te troosten met contact en aandacht, voeding, verschoning enzovoorts. Soms lukt het echter niet en is het kind ontoestbaar. Als dat vaak per dag voorkomt en voor het gevoel van de ouder lang aanhoudt, spreken we van overmatig huilen. Dit komt ongeveer bij 1 op de 10 baby's voor.

Lichamelijke oorzaken van 'te' veel huilen

Bij minder dan 5% van alle baby's die veel huilen en niet makkelijk te troosten zijn, is er een lichamelijke oorzaak van het huilen. Voorbeelden van oorzaken zijn: moeilijke stoelgang (obstipatie), oorontsteking, blaasontsteking, reflux of allergie voor koemelk. Bij de overige 95% van de baby's is dus geen duidelijke lichamelijke oorzaak te vinden.

Vaak is er sprake van kind- en ouderfactoren en juist ook het samenspel van die factoren.

Bij kind-factoren kan gedacht worden aan verhoogde prikkelbaarheid waarvan niet duidelijk is hoe dit komt. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van stress tijdens de zwangerschap, vroeggeboorte, een laag geboortegewicht of een moeilijke bevalling.

Bij de ouder-factoren kan eigenlijk aan alles gedacht worden dat er voor zorgt dat het goed reageren op signalen van de baby bemoeilijkt, zoals oververmoeidheid ten gevolge van onvoldoende nachtrust, stress op het werk of privé, bijvoorbeeld een depressie of onvoldoende steun van partner of familie.

Als er sprake is van dergelijke kind- en/of ouderfactoren, kan de relatie tussen ouders en kind onder druk komen staan. Hierin kan het huilen van de baby steeds meer toenemen en de baby (en vaak ook de ouder(s) en het hele gezin) steeds meer ontregeld raken. Hierbij kunnen behalve een toename in het huilen, ook vaak voedings- en slaapproblemen bij de baby ontstaan. Uiteindelijk ontstaat hierdoor een vicieuze cirkel die moeilijk te doorbreken is.

Doel van de opname

Waarschijnlijk heeft u inmiddels al een uitgebreide voorgeschiedenis met de baby bij de huisarts en/of het consultatiebureau, en mogelijk zelfs al op de polikliniek bij een van de kinderartsen. Hierbij zijn er misschien al meerdere mogelijke oorzaken van het huilen genoemd, zoals koemelk allergie of reflux en zijn er tevens al een aantal maatregelen geprobeerd, zoals voedingsaanpassingen, die geen of onvoldoende verbetering hebben gegeven.

De opname heeft eigenlijk twee belangrijke doelen:

1. Observeren van het huilgedrag en zo nodig aanvullend onderzoek.
2. Doorbreken van de vicieuze cirkel en het tot rust komen van de baby en de ouders.

Zoals al aangegeven is er in minder dan 5 van de 100 overmatig huilende baby's sprake van een lichamelijke oorzaak. Dit betekent dat het verrichten van (uitgebreid) onderzoek over het algemeen niet nuttig is, tenzij er tijdens de opname signalen zijn die wijzen op een onderliggend lichamenlijk probleem. In dat geval wordt in overleg met u het onderzoeksplan besproken.

Het doorbreken van het huilgedrag is het belangrijkste doel. Voorwaarde hiervoor is dat u zelf goed tot rust komt. De ervaring is dat dit het beste lukt als u met name de eerste opnamedagen niet bij uw kind, maar thuis slaapt. Dit wordt door veel ouders aanvankelijk vaak als moeilijk ervaren, maar achteraf als prettig beleefd aangezien u dan ook de gelegenheid heeft zelf te ontspannen, weer eens leuke dingen te ondernemen en goed te slapen. Overdag kunt u uiteraard bij uw kind aanwezig zijn. Het thuis slapen is uiteraard niet verplicht maar wordt wel sterk aangeraden.

Tegen het eind van de opname kan het vervolgens nuttig zijn als u ook de nacht weer samen met uw kind doorbrengt en wordt de mogelijkheid van rooming-in door één van de ouders aangeboden.

Werkwijze op de afdeling

Uw kind komt op een aparte kamer op de afdeling Kindergeneeskunde (bouwdeel F/G, verdieping 4).

U krijgt bij opname een opnamegesprek met een (*kinder*) *verpleegkundige* en tevens met de *kinderarts of assistent kinderarts (zaalarts)*. In dit gesprek wordt ook besproken of er nader onderzoek wordt ingezet. Zoals al eerder aangegeven, is hier meestal geen reden toe.

Het huilen van de baby wordt nauwgezet gevolgd en door de verpleegkundige genoteerd. In overleg met de *pedagogische zorg van de afdeling* wordt een dagprogramma opgesteld, om hiermee een vast patroon van rust en regelmaat te krijgen. Gestreefd wordt naar een dagprogramma dat past in uw thuissituatie. De *kinderfysiotherapeut* wordt in consult gevraagd. Deze onderzoekt uw kind goed en geeft adviezen ten aanzien van omgang, hantering en ontspanningsoefeningen. De zaalarts en verpleegkundigen bespreken dagelijks het verloop van de opname.

In overleg tussen de (kinder)arts, verpleegkundigen, pedagogische zorg en fysiotherapeut wordt bekeken of specifieke begeleiding voor u, bijvoorbeeld door de *kinder- en jeugdpsycholoog* of *maatschappelijk werker* raadzaam is. Uiteraard wordt dit met u besproken. Onze ervaring is dat deze specifieke begeleiding zeer nuttig is, omdat u met deze hulp handvatten krijgt om met de onrust van de baby om te gaan.

Ontslag naar huis

De duur van de opname is van te voren niet precies aan te geven, maar minimaal is een aantal dagen tot 1 week nodig om het overmatig huilen tot normaal huilgedrag terug te brengen. De ervaring leert dat te snel ontslag vaker leidt tot terugkeer van het overmatig huilgedrag. Na ontslag volgt een poliklinische controle afspraak bij de kinderarts of verpleegkundig specialist en eventueel bij de kinderfysiotherapeut in het ziekenhuis of bij u in de buurt, kinder- en jeugdpsycholoog of maatschappelijker werker. Uw huisarts krijgt van het ziekenhuis een ontslagbrief toegestuurd. Indien het nuttig is wordt ook het CJG (Centrum Jeugd & gezin) geïnformeerd. Indien u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit kenbaar maken bij uw behandelend arts.

Website

Meer informatie over onder andere aandoeningen, onderzoeken en behandelingen vindt u op www.maasstadziekenhuis.nl.

Op onze kinderwebsite www.maasenik.nl wordt op leeftijdscategorie door middel van foto's en filmpjes uitgelegd hoe het in het Maasstad Ziekenhuis gaat.

Vragen

Heeft u nog vragen dan kunt u die stellen aan uw kinderarts/zaalarts of de verpleegkundige.

Belangrijke telefoonnummers

Polikliniek Kindergeneeskunde: (010) 291 22 90

Afdeling Kindergeneeskunde: (010) 291 30 51

Bronvermelding

In de folder is gebruik gemaakt van informatie zoals die is opgenomen in de patiënteninformatie samengesteld door de projectgroep van de multidisciplinaire richtlijn 'Excessief' huilen 2013 multidisciplinair. U kunt deze via www.ncj.nl/bibliotheek/richtlijnen inzien.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

