

## Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene

### 1. Introductie

Dit zorgprotocol is gericht op het huilgedrag van een pasgeborene dat door de duur, de frequentie en/of de intensiteit vragen oproept bij de ouders. De beleving van het huilen door de ouders is uitgangspunt. In de context van de zich ontwikkelende ouder-kindrelatie is "huilen" een belangrijk onderwerp.

Huilen van een pasgeborene is een normale uiting van ongenoegen. De acceptatie van het huilen bepaalt of ouders het al dan niet een probleem vinden. Huilen is een onderdeel van normaal gedrag van pasgeborenen. Huilen kan gevoelens van onzekerheid bij ouders vergroten en een schaduw werpen over hun positieve verwachtingsbeeld.

### 2. Doel & resultaat

Dit zorgprotocol geeft de kraamverzorgende handvatten om de ouders voor te lichten en te begeleiden rond het thema huilen.

### 3. Doelgroep/toepassingsgebied

Ouders die vragen hebben over het huilgedrag van hun pasgeborene.

### 4. Verantwoordelijkheden

De kraamverzorgende is verantwoordelijk voor het vroegtijdig signaleren van problemen of risico's en biedt zorggerelateerde preventie door middel van voorlichting, instructie en uitleg.

Zij ondersteunt de kraamvrouw en haar partner bij het leren kennen van hun kind en bij het vormgeven van structuur.

### 5. Benodigheden

Kraamzorgdossier

### 6. Werkwijze

Taken kraamverzorgende:

1. Geef anticiperende voorlichting
2. Geef extra aandacht aan kwetsbare groepen
3. Geef extra aandacht aan niet-westerse ouders
4. Geef advies over prikkelreductie

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina <b>1</b> van <b>9</b> |

5. Zorg voor regelmaat
6. Adviseer wat ouders kunnen doen als hun pasgeborene veel huilt

### 1. Anticiperende voorlichting en aandachtspunten tijdens het kraambed

Geef de ouders voorlichting over onderstaande punten, zodat zij kunnen anticiperen op mogelijk (extreem) huilgedrag van de pasgeborene:

- Heb oog voor de positieve aspecten van het ouderschap. Zet ouders in hun kracht. Dit versterkt het vertrouwen en de relatie met het kind. Heb aandacht voor de draagkracht van de ouders;
- Betrek vader (partner) actief bij de zorg. Partners spelen een belangrijke rol bij het hervinden van de balans in hun jonge gezin direct na de bevalling;
- Stress, somberheid of angst bij de ouder(s) kan van invloed zijn op het gedrag van de pasgeborene, dus ook op het huilgedrag;
- Huilen is een vorm van communiceren en is normaal gedrag in de ontwikkeling van een kind. In de kraamweek huilt een pasgeborene meestal 's nachts. De meest wakkere momenten van een pasgeborene in de eerste levensweek is tussen 21.00 uur en 03.00 uur;
- Normaal huilgedrag vertoont een toename na de tweede levensweek (1 uur per dag), met een piek (3 uur per dag) bij 6-8 weken en een afname tot ongeveer 3 maanden waarna het stabiel blijft;
- Ouders hebben tijd nodig om het gedrag en de verschillende manieren van huilen te leren kennen;
- Het huil- en slaappatroon verandert in de loop van de tijd. In het begin is het nog even zoeken naar een goede afstemming tussen de pasgeborene, de moeder en de vader (partner);
- Rust en regelmaat (cirkel van slapen, wakker worden, voeden, knuffelen/praten, vermoeidheidssignalen, wakker naar bed, zelf in slaap vallen) bevordert het slaap- en waakritme; wel blijven reageren op de behoeften van het kind;
- De duur van het huilen wordt beperkt als de ouders hun pasgeborene troosten en geborgenheid geven (dragen van de pasgeborene, een andere comfortabelere houding zoeken voor de pasgeborene, strakkere omhulling door dekens). De pasgeborene heeft behoefte aan de stem/geur/hartslag van de moeder en de vader (partner);
- De pasgeborene kan last hebben van zijn maag/darmen (krampjes-lucht-obstipatie-harde ontlasting). Sluit een eventuele medische oorzaak van het huilen uit;
- Vertel de ouders hoe zij de vermoeidheidssignalen van hun pasgeborene kunnen herkennen. Ze kunnen daar dan sensitief en adequaat op reageren;
- Ouders van pre- en dysmature pasgeborenen worden geïnformeerd over de 'verlate' huilpiek (veelal hoog rond de datum van ontslag) en het vaak hoger en indringender huilen van deze pasgeborenen;
- Het is van belang dat de verloskundige en de kraamverzorgende in de zwangerschap en kort na de geboorte risicofactoren (kwetsbare ouders) herkennen. Het is belangrijk dat deze ouders gepaste zorg krijgen direct na de geboorte, met aandacht voor de lichamelijke, psychische en sociale omstandigheden;
- Besef je als kraamverzorgende dat ouders, die zorgen hebben over het huilen

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 2 van 9               |

van hun pasgeborene, aandacht verdienen. Ouders kunnen ten einde raad zijn. Het huilen roept heftige emotionele reacties op: ze zijn bezorgd over het lichamelijk welzijn van het kind, ze voelen zich tekortschieten, zitten in de put of zijn uitgeput door het verstoorde slaapritme;

- De communicatie tussen professional en ouder(s) is van groot belang, omdat ouders zich door de aandacht en bejegening gehoord en begrepen willen voelen. Empathie maakt elke interventie effectiever en het bevordert het afstemmen van adviezen.

## 2. Extra aandacht voor kwetsbare groepen

Bij de volgende groepen ouders is aandacht voor advisering over preventie en signalering van excessief huilen noodzakelijk:

- moeders met angst en/of met weinig steun in de zwangerschap;
- moeders met veel lichamelijke klachten;
- ouders met psychische of psychiatrische problemen;
- ouders met een lage SES of financiële problemen;
- ouders met relatieproblemen of veel stress;
- moeders en/of vaders(partners) die na de bevalling:
  - veel stress hebben
  - erg angstig of overbezorgd zijn
  - depressieve symptomen hebben
  - een onverwerkt trauma hebben
  - het vooruitzicht hebben er alleen voor te staan
  - nog tiener zijn
  - drugs of andere zware middelen gebruiken
  - werkloos zijn
- kinderen die te vroeg geboren zijn (prematuur) en/of geboren zijn met een laag geboortegewicht (dysmatuur);
- kinderen met specifieke akoestische kenmerken van het huilen: hoog, indringend en hard huilen.

Het is van belang dat ouders uit bovengenoemde risicogroepen tijdig herkend worden en passende zorg aangeboden krijgen. Het is een belangrijk signaal als ouders negatief over huilen denken.

## 3. Extra aandacht bij niet-westerse ouders

- Informeer de ouders over het normale beloop van huilen bij pasgeborenen, onafhankelijk van etniciteit;
- Leg ouders uit dat huilen niet altijd een hongersignaal is, maar dat het ook te maken kan hebben met een andere behoefte van het kind. Alert zijn op overvoeding (bij kunstmatige zuigelingenvoeding) of ondervoeding;
- Betrek de gezins- en familieleden (schoonmoeder, moeder) bij de begeleiding van ouders die een pasgeborene hebben die excessief huilt. Het netwerk betrekken kan bij ouders ondersteunend werken.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 3 van 9               |

#### 4. Geef advies over prikkelreductie

- Geef ouders voorlichting en adviezen ten aanzien van prikkelreductie. Wanneer pasgeborenen geen rust en regelmaat krijgen, kunnen ze overmatig gaan huilen en uiteindelijk een huilpasgeborene worden. Door prikkels te reduceren krijgt de pasgeborene meer de rust die het nodig heeft. Zie verder bijlage 2.

#### 5. Zorg voor regelmaat

Regelmaat kan behulpzaam zijn bij overmatig huilen en jengelen, onrustig en overactief gedrag, ontevredenheid, niet alleen kunnen zijn, veel huilen. Door het aanbrengen van regelmaat en eenduidigheid in de omgang met de pasgeborene wordt een korte tijd het dagelijkse leven voorspelbaar. Door gewenning aan bekende patronen komt de pasgeborene toe aan de eigen slaapbehoefte en kan zonder hulp in zijn/haar eigen bed, co-slaper of in een draagdoek.

Regelmaat is dezelfde opeenvolging van gebeurtenissen in de volgorde:

Slapen – wakker worden – voeden – contact met de ouders – bij signalen van moeheid wakker naar bed – slapen – wakker worden enzovoort. Herhaling geeft herkenning en voorspelbaarheid waardoor de pasgeborene in een vertrouwde cirkel komt.

#### 6. Adviseer ouders wat ze kunnen doen als hun pasgeborene huilt

- Pak de pasgeborene op en troost hem. De pasgeborene kan worden aangelegd als hij borstvoeding krijgt;
- Probeer de oorzaak van het huilen te achterhalen als hij niet stopt met huilen. Heeft hij een schone luier nodig? Heeft de pasgeborene honger? Is hij moe? Is de omgeving onrustig? Heeft hij koorts of pijn?
- Help de pasgeborene te ontspannen wanneer hij blijft huilen. Wieg de pasgeborene zachtjes, wrijf zachtjes over zijn ruggetje, leg de pasgeborene in een draagdoek of in zijn bed en stop de dekens stevig in, zorg voor een rustige omgeving, praat met de pasgeborene en benoem dat de pasgeborene huilt of verdrietig is en dat dat goed is of zing zachtjes tegen de pasgeborene, maak een wandeling met de pasgeborene;
- Zorg voor de veiligheid van de pasgeborene. Soms is alles geprobeerd, maar blijft de pasgeborene toch huilen. Dit is voor iedere ouder moeilijk. Voorkom in zo'n geval dat je uit boosheid de pasgeborene gaat schudden. Zorg dat de pasgeborene veilig is (zie Zorgprotocol Shaken Baby Syndroom);
- Adviseer moeder voldoende rust te nemen zodat ze positief kan blijven reageren op het huilgedrag van haar kind.

De 5-stappenregel kan hierbij helpen:

1. leg de pasgeborene weg op een veilige plek (zoals zijn bedje);
2. loop de kamer uit;
3. ga pas naar de pasgeborene als je weer rustig bent;
4. bel een familielid of vriend om even tot rust te kunnen komen;

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 4 van 9               |

5. schud nooit!

*Tips voor het gesprek met de ouders:*

- Zorg voor een ontspannen sfeer en betrek zo mogelijk beide ouders in het gesprek;
- Stel vragen om het gesprek op gang te helpen bijvoorbeeld: "wat merk je aan jezelf als je kindje huilt?" Of "Ik zag dat....., klopt dat?"
- Luister naar wat ouders zeggen en geef ze ruimte;
- Vertel de ouders de 5 stappen van de kernboodschap als er een moment komt van boosheid of machteloosheid, zodat ze weten wat ze moeten doen;
- Respecteer alle soorten reacties;
- Breng in samenspraak met de ouders de verloskundige en de JGZ-verpleegkundige op de hoogte;
- Geef aan waar ouders informatie kunnen krijgen/vinden (zie App 'Baby huilt', TNO, 2015)
- Bij twijfel over het vele huilen van hun kind kunnen ouders om hulp bij het consultatiebureau of de huisarts vragen.

**7. Verslaglegging**

Dagrapportage in het kraamzorgdossier

**8. Bijlagen en/of referenties**

- Bijlage 1 Definitie van huilen
- Bijlage 2 Prikkelreductie
- [Multidisciplinaire Richtlijn Excessief huilgedrag](#) (NCJ, maart 2013)
- Zorgprotocol Shaken Baby Syndroom (KCKZ, 2020)
- App 'Baby huilt' (TNO, 2015)

## Bijlage 1 Definitie van huilen

### Normaal huilen

Huilen is een onderdeel van het normale gedrag van pasgeborenen. In de eerste levensmaanden zijn bij een overgrote meerderheid van de pasgeborenen vergelijkbare huilpatronen vast te stellen met individuele verschillen die mede bepaald worden door de interactie tussen de pasgeborene en zijn verzorger(s). De pasgeborene huilt ongeveer de eerste 14 dagen 1 – 1,5 uur per dag. Het gewone huilen van het kind kan variëren van zachtjes huilen of jengelen tot intens huilen of zelfs krijsen. Soms kan het huilen heel abrupt beginnen en ook opeens weer stoppen. Er kunnen wel of geen tranen zijn. Een pasgeborene die niet getroost wordt kan rood aanlopen, zijn beentjes optrekken, windjes en/of boertjes laten.

Uit onderzoek naar de prevalentie van huilen blijkt dat vanaf de geboorte de totale duur van het huilen langzaam toeneemt tot rond de leeftijd van 6 – 8 weken een piek wordt bereikt die in onze samenleving gemiddeld 2 – 2,5 uur per dag is (Brugman and others, 199) Na deze periode neemt de duur van het huilen af tot vanaf 12 weken voor de rest van het eerste jaar een stabiel niveau wordt bereikt van gemiddeld 1 – 1,5 uur per dag met een accent op de avonduren.<sup>1</sup>

### Excessief huilen<sup>2</sup>

De definitie van excessief huilen heeft alleen betrekking op gezonde, zich goed ontwikkelende pasgeborenen. Nadat een medische oorzaak is uitgesloten, is het in principe niet nodig om een grens te trekken bij een bepaalde hoeveelheid huilen om voor ondersteuning in aanmerking te komen. Iedere ouder die zorgen heeft over het huilen van hun pasgeborene dient serieus te worden genomen. Men spreekt volgens de definitie van Wessel van excessief huilen wanneer een gezond en goed gevoed maar prikkelbaar kind perioden van irritatie, jengelen of huilen laat zien van tenminste 3 uur per dag en gedurende minimaal 3 dagen per week voor een periode van ten minste 3 weken achtereen (Wessel 1954). Het aantal huilminuten worden bij elkaar opgeteld, de pauzes tussendoor worden niet meegerekend.

De verpleegkundige definitie luidt: 'een toestand waarin een op het oog gezonde pasgeborene perioden van veel huilen, jengelen en prikkelbaarheid laat zien, gedurende een aantal uren per dag en meerdere dagen per week, waarbij de ouders vragen hebben en niet weten om te gaan met het huilgedrag van de pasgeborene' (Bruijns en Buskop-Kobussen, 1992).

Volgens de meest subjectieve definitie huilt een pasgeborene overmatig wanneer de ouders vinden dat hun pasgeborene veel huilt.

### Functie van huilen

Verskillende theorieën over de functies van het huilen, zoals ontwikkeld in de gedragswetenschappen, zijn:

<sup>1</sup> Multidisciplinaire richtlijn excessief huilgedrag (NCJ, maart 2013)

<sup>2</sup> Multidisciplinaire richtlijn excessief huilgedrag (NCJ, maart 2013)

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 6 van 9               |

- huilen door een pasgeboren jong is universeel gedrag bij zoogdieren; het is een vorm van communicatie;
- huilen door pasgeborenen is normaal biologisch gedrag. Het dient de overleving en kan getypeerd worden als nabijheid bevorderend gedrag;
- pasgeborenen huilen meer wanneer zij (gedurende 1,5 uur) van hun moeder gescheiden zijn. Huid-op-huid contact, direct na de geboorte zorgt voor een afname van het huilen op dat moment;
- de pasgeborene communiceert over zijn behoeften door te huilen; het huilen staat aan het begin van de spraakontwikkeling.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina <b>7</b> van <b>9</b> |

## Bijlage 2 Prikkelreductie

Prikkelreductie betekent letterlijk het terugbrengen van prikkels. Wanneer een pasgeborene te veel prikkels vanuit de omgeving krijgt wordt hij onrustig en prikkelbaar. Gevolg kan o.a. zijn dat de pasgeborene minder eet, minder slaapt, veel huilt, teveel afvalt. Prikkels kunnen een oorzaak van stress zijn. Stress bedreigt het prille bestaan en verstoort het slaap-waakritme.

### *Symptomen van vermoeidheid*

Voor een pasgeborene is drie kwartier wakker zijn, inclusief de voeding al gauw genoeg. Signalen van vermoeidheid bij de pasgeborene kunnen zijn:

- bleek worden;
- geeuwen;
- in de ogen wrijven;
- jengelen;
- wegstaren (geen oogcontact maken);
- overactief worden.

### *Zichtbare symptomen van stress:*

- kortademigheid (apnoe);
- blauw zien (cyanose);
- prikkelbaarheid;
- schrikreacties.

### *Niet zichtbare symptomen van stress:*

- verhoogde bloeddrukdaling;
- daling van zuurstofgehalte in het bloed.

## **Prikkels zouden kunnen zijn**

Te veel licht (gevolgen hiervan):

- slaap/waak cyclus en het biologisch ritme wordt verbroken met als gevolg een gestoorde groei door het vrijlaten van het groeihormoon;
- de actieve Remslaap stijgt waardoor meer bloeddrukschommelingen optreden en meer dalingen van het zuurstofgehalte in het bloed;
- beschadigingen van het hoornvlies.

Hoe kun je de lichtschade beperken:

- Dim de lichten;
- Bescherm tegen overmatig zonlicht;
- Gebruik 's nachts kleinere lampjes en selectieve verlichting in de omgeving van de pasgeborene;
- Maak overdag gebruik van daglicht, 's nachts zo donker mogelijk.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 8 van 9               |

### **Te veel en/of te hard geluid**

Voor volwassenen is de gevarengrens 80 decibel. Voor kinderen bestaat er nog geen grens. Vanaf 90 decibel ervaart het kind pijn met als gevolg stress. Mogelijke gevolgen:

- schrikreacties;
- onrust; waardoor de pasgeborene zal huilen met als gevolg verlies van energie en gewicht;
- op langere termijn kunnen afsluitmechanismen zichtbaar worden zoals wegdraaien van het hoofd. Later ontstaan communicatieproblemen doordat een kind zich zal afsluiten voor geluid → eenzaamheid.

### **Hoe kun je geluid beperken?**

- Beperk het aantal mensen in de kamer van de pasgeborene;
- Praat met gedempte stem;
- Zet de radio en televisie in het bijzijn van de pasgeborene uit;
- Vermijd mechanisch aangedreven speelgoed.

### **Een koude omgevingstemperatuur**

- Houd de kamer koel en fris; 15 - 18°C;
- Geef de pasgeborene behaaglijke warmte, maar niet te warme slaapkleding.

### **Adviezen voor de verzorging van de pasgeborene**

Bij handelingen die voor een kind stress betekenen stijgt de adrenalinespiegel. Als het nodig is dat sommige handelingen gebeuren dan:

- Bied comfort voor, tijdens en na de handelingen;
- Bundel activiteiten en werk snel door een goede voorbereiding;
- Voer indien mogelijk handelingen uit als het kind wakker is, anders laten slapen;
- Wanneer de pasgeborene wordt gedragen of opgetild, ondersteun het bekken en zorg ervoor dat een pasgeborene in een gebogen houding gedragen wordt.

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Omgaan met huilgedrag van een pasgeborene | Vastgesteld d.d.: 01-09-2018 |
| Documenteigenaar: KCKZ                    | Evaluatie d.d.: 01-09-2019   |
| Versie: 3.0                               | Pagina 9 van 9               |