



## Slaapproblemen bij kinderen

### **Wat zijn slaapproblemen?**

Slaapproblemen zijn problemen met de slaap waardoor kinderen overdag vermoeid zijn en minder goed functioneren.

### **Hoe worden slaapproblemen ook wel genoemd?**

#### *Drie types slaapproblemen*

Er bestaan 3 soorten slaapproblemen, die insomnie, hypersomnie en parasomnie worden genoemd. Somno betekent slaap. In betekent in insomnie niet, van niet slapen. Hyper- betekent te veel. En para in parasomnie betekent anders, anders slapen dan gebruikelijk.

#### *Insomnie*

Het meest voorkomende slaapprobleem is een tekort aan slaap, doordat kinderen te laat in slaap vallen, te vaak wakker worden tijdens hun slaap of te vroeg wakker worden, waardoor ze overdag vermoeid zijn. Dit wordt ook wel insomnie genoemd.

#### *Hypersomnie*

Wanneer kinderen overdag ongewild in slaap vallen op momenten dat dit niet gepland en gewenst is wordt gesproken van hypersomnie.

#### *Parasomnie*

Wanneer de slaap gestoord wordt doordat kinderen tijdens de slaap allerlei bewegingen maken wordt gesproken van een parasomnie. De mensen om het kind heen hebben hier meestal meer last van dan het kind zelf.

### **Hoe vaak komen slaapproblemen voor bij kinderen?**

Wanneer naar alle kinderen wordt gekeken heeft één op de tien kinderen een slaapprobleem. Eén op de drie tot vijf kinderen onder de leeftijd van zes jaar heeft een slaapprobleem. Bij kinderen met een aandoening van de hersenen komen slaapproblemen gemiddeld bij één op de twee tot drie kinderen voor.

### **Bij welke kinderen komen slaapproblemen voor?**

Slaapproblemen komen vaak voor bij jonge kinderen. Hun hersenen moeten nog leren hoe zij voor goede slaap moeten zorgen. Slaapproblemen komen vaker voor bij kinderen met een aandoening van de hersenen, de zenuwen of de spieren.

Zowel jongens als meisjes kunnen een slaapprobleem krijgen.

### **Hoe werkt normale slaap?**

#### *Regelen van slaap*

Kinderen en volwassenen slapen een deel van elke dag en zijn een ander deel van de dag wakker. Een mens is dus of wakker of slapend. Dit ritme wordt geregeld door aan de ene kant de zogenaamde slaapdruk en aan de andere kant door de biologische klok van het lichaam. Het beste slaappatroon ontstaat wanneer de slaapdruk en de biologische klok samen met elkaar in ritme lopen.

#### *Slaapdruk*

Wanneer kinderen en volwassenen wakker zijn, ontstaat geleidelijk aan het lichaam behoefte aan slaap om weer te kunnen herstellen. Deze behoefte aan slaap wordt steeds groter, naarmate kinderen langer wakker zijn. Deze behoefte aan slaap wordt slaapschuld of



slaapdruk genoemd. De waarde van het stofje adenosine speelt daarbij een belangrijke rol. Hoe groter de slaapdruk/slaapschuld, hoe makkelijker een kind of volwassene in slaap zal kunnen vallen. De slaapdruk neemt af wanneer een kind of volwassene slaapt.

## *Biologische klok*

Daarnaast speelt de biologische klok een belangrijk rol bij het slaap-waakritme. De biologische klok wordt geregeld door een aantal centra in de hersenen waardoor de hypothalamus en de epifyse. Daglicht regelt een goede werking van de biologische klok. Daglicht wordt via de ogen doorgegeven aan een speciaal onderdeel van de hypothalamus: de nucleus suprachiasmaticus. De hypothalamus regelt aan de hand van de hoeveelheid daglicht allerlei processen in het lichaam. Overdag wordt het lichaam geactiveerd. De afgifte van het activerende hormoon cortisol wordt verhoogd. Ook wordt de epifyse (pijnappelklier) aangestuurd door de hypothalamus. De epifyse regelt de aanmaak van het hormoon melatonine. Melatonine speelt een belangrijke rol bij het klaar maken van het lichaam om te gaan slapen. Bij kinderen die zeer slechtziend of blind zijn, werkt deze biologische klok niet goed.

## *Melatonine*

Melatonine is een lichaamseigen hormoon die het lichaam tot rust brengt en klaar maakt om in slaap te kunnen vallen. Ieder mens heeft een 24 uren ritme in de aanmaak van melatonine. Overdag wordt weinig melatonine afgegeven en in de avond gaat de afgifte van melatonine geleidelijk aan omhoog. Bij de meeste mensen ligt de piek van afgifte van melatonine rond 2 uur midden in de nacht. Bij avondmensen komt de melatonine piek later dan bij ochtendmensen. Daglicht en fel licht remmen de afgifte van melatonine. Daglicht en fel licht op de verkeerde momenten kunnen de biologische klok verstoren, op de juiste momenten kunnen ze de biologische klok juist ondersteunen.

## *Hypocretine*

Hypocretine is een hormoon aangemaakt door de hersenen die maakt dat een mens of slaapt of wakker is en dat er geen mengvormen tussen slaap en wakker voorkomen. Wanneer er onvoldoende van het stofje hypocretine aanwezig is, kunnen mengvormen tussen wakker en slaap voorkomen (dromen terwijl iemand wakker is, spierverslapping tijdens wakker zijn, plotseling overdag in slaap vallen). Dit is het geval bij kinderen en volwassenen met de aandoening narcolepsie.

## *Verschillende soorten slaap*

Er bestaan verschillende soorten slaap. Tijdens een deel van de nacht maken de ogen snelle bewegingen, zijn de spieren van het lichaam verlamd en zijn de hersenen heel actief, dit wordt de REM-slaap genoemd. Tijdens de rest van de nacht maken de ogen rustige bewegingen en zijn de hersenen weinig actief, dit wordt de non-REM slaap genoemd. De non-REM slaap wordt onderverdeeld in lichte slaap (non-REM slaapstadium 1 genoemd) en diepe slaap (non-REM slaapstadium 3 genoemd), daar tussen zitten een overgangsvorm die non-REM slaapstadium 2 wordt genoemd. De beste slaap is slaap waarbij alle deze slaapvormen voorkomen. In de nacht worden zogenaamde slaapronddjes gemaakt waarin al deze vormen van slaap voorkomen. Bij oudere kinderen en volwassenen duren deze rondjes gemiddeld 90 minuten. Alle kinderen en volwassenen na deze 90 minuten even wakker, om snel weer in te slapen en een nieuw slaapronddje te maken. Aan dit wakker worden hebben de meeste kinderen en volwassenen overdag geen herinnering meer, tenzij ze heel lang wakker hebben gelegen.



## *Hersenen moeten slapen leren*

De hersenen van een jong kind zijn nog niet goed in staat om slaap te maken. Jonge kinderen hebben veel kortere slaapronddjes. Ook hebben jongere kinderen nog veel meer REM-slaap dan oudere kinderen en begint hun slaap met de REM-slaap. Vanaf de leeftijd van 6 maanden verdwijnt dit en beginnen kinderen met non-REM slaap. Pasgeborenen hebben nog weinig diepe slaap (Non-REM slaapstadium 3). Richting het einde van het eerste levensjaar gaan kinderen steeds meer diepe slaap krijgen waardoor zij minder snel wakker worden tijdens hun slaap. Vanaf de tienerleeftijd gaat de hoeveelheid diepe slaap weer afnemen. Ook gaat de biologische klok bij tieners verschuiven.

## *Gemiddeld aantal uren slaap per nacht*

Ieder kind moet zoveel slapen, dat het kind zich overdag niet vermoeid voelt. Dit kan per kind verschillen, het ene kind heeft meer slaap nodig dan het andere. Er bestaat dus geen vast staand aantal uren wat een kind moet slapen. Wel zijn er gemiddeldes: een pasgeborene slaapt gemiddeld 16 uur per dag, een peuter/kleuter gemiddeld 10-13 uur per dag, een lagere schoolkind gemiddeld 9-12 uur per dag, een middelbare school kind tussen de 8 en 10 uur en een volwassene gemiddeld 7-8 uur. Maar dit zijn dus gemiddelden, als een kind minder uren slaapt, maar overdag prima kan functioneren dan is dit dus geen probleem.

## *Functie van slaap*

Slaap heeft meerdere functies. In de eerste plaats kan het lichaam herstellen van de geleverde inspanning overdag en zorgen dat er weer voldoende energie is om de volgende dag weer goed te kunnen functioneren. Tijdens de slaap groeien kinderen in lengte. Ook worden in de slaap verbindingen aangemaakt tussen verschillende hersencellen. Informatie die overdag geleerd is, wordt op deze manier opgeslagen in de hersenen.

## **Wat is de oorzaak van het ontstaan van slaapproblemen?**

### *Veel verschillende oorzaken*

Er bestaan heel veel verschillende oorzaken die kunnen zorgen voor het ontstaan van een slaapprobleem. Vaak is er ook sprake van een combinatie van oorzaken. Sommige oorzaken komen zowel bij kinderen zonder als met een neurologische aandoening voor. Anderen zijn meer specifiek voor kinderen met een neurologische aandoening.

### *Reflux*

Reflux, het terugstromen van zure maaginhoud naar de slokdarm of zelfs naar de keelholte is een veelvoorkomende oorzaak van slaapproblemen. Kinderen hebben hier met name last van wanneer zij plat moeten liggen en dan vooral wanneer ze op hun rug liggen. Wanneer kinderen op de buik liggen hebben ze minder last van reflux.

### *Eczeem*

Kinderen met eczeem van de huid kunnen 's avonds last hebben van jeuk van de huid waardoor ze moeilijk in slaap kunnen komen in het begin van de nacht of wanneer zij wakker worden in de nacht.

### *Wormpjes*

Wormpjes in de ontlasting komen vaak voor bij kinderen. Deze wormpjes zorgen voor jeuk aan de billen waardoor kinderen moeilijk in slaap kunnen komen.

### *Infectie van de luchtwegen*

Een infectie van de luchtwegen of van de oren kan zorgen voor ongemak, pijn of hoesten



waardoor kinderen niet goed in slaap kunnen vallen in de avond of in de nacht wanneer zij wakker zijn geworden.

### *Dromen en nachtmerries*

Vanaf de peuterleeftijd gaan kinderen steeds meer dromen in hun slaap. Op jonge leeftijd kunnen deze dromen heel eng zijn waardoor kinderen angst krijgen om weer te gaan slapen, als ze naar bed gaan of wanneer ze in de nacht wakker worden wanneer ze geslapen hebben.

### *Overprikkeling*

Om in slaap te kunnen vallen is er rust in de hersenen en in het lichaam nodig. Wanneer kinderen overdag te veel prikkels hebben gekregen om allemaal te verwerken, hebben kinderen deze rust in hun hoofd en lijf niet waardoor het moeilijk is om in slaap te vallen.

### *Bang om alleen te zijn*

Veel peuters vinden het moeilijk om in slaap te vallen omdat ze bang zijn om alleen te zijn zonder hun ouders. Meestal verdwijnt dit op de kleuter- lagere schoolleeftijd. Bij kinderen met een aandoening van de hersenen kunnen de hersenen langzamer rijpen waardoor de hersenen van bijvoorbeeld een 8- jarig kind functioneren als bij een 3- jarige. Angst om alleen te slapen kan bij kinderen met een aandoening van de hersenen dus langer aanwezig zijn dan bij kinderen zonder aandoening van de hersenen.

### *Grens verkennen*

Kleuters zijn op zoek naar hun grenzen, wat mag ik wel, wat mag ik niet. De ene kleuter vindt het makkelijker om grenzen te accepteren dan de andere kleuter. Kleuters kunnen het naar bed toe gaan gebruiken om ook hierin de grenzen te verkennen.

### *Piekeren*

Bij oudere kinderen kan piekeren een reden zijn om niet goed in slaap te vallen. Door het piekeren zijn kinderen heel druk in hun hoofd, terwijl juist rust in het hoofd en in het lichaam nodig is om in de slaap te kunnen vallen. Oudere kinderen kunnen ook bang zijn om niet in slaap te kunnen vallen, waardoor het in slaap vallen juist niet lukt.

### *Gewoonte*

Alle kinderen worden zo'n vijf keer per nacht wakker en slapen daarna vlot weer uit zichzelf in. Sommige kinderen vallen uit zichzelf minder goed weer in slaap. Kinderen kunnen gaan huilen om hun ouders omdat ze niet meer in slaap kunnen vallen of omdat ze beseffen allen te zijn in het donker. Ouders kiezen er om uiteenlopende redenen, bijvoorbeeld door ziekte van hun kind of angst dat andere kinderen uit het gezin wakker worden, soms voor om het kind bij hen zelf in bed te nemen, wat kinderen die angst om alleen te zijn hebben vaak erg prettig vinden. Kinderen kunnen wennen aan deze gewoonte. De hersenen raken dan als het ware zo geprogrammeerd om op dat tijdstip wakker te worden en dan bij de ouders in bed te mogen. Op deze manier ontstaat een gewoonte van wakker worden in de nacht.

### *Maaltijd in de avond*

Een te zware maaltijd in de avond kan maken dat kinderen niet goed in slaap kunnen vallen. Omgekeerd kan een hongergevoel het ook moeilijk maken om in slaap te vallen.

### *Middelen gebruik*

Pubers kunnen middelen gaan gebruiken die kunnen zorgen voor slaapproblemen. Cafeïne houdende dranken (zoals cola, koffie, thee, chocolademelk) kunnen maken dat kinderen



minder goed in slaap kunnen vallen. Ook het gebruik van alcohol en drugs kan zorgen voor slaapproblemen.

### *Hersenen moeten actief slapen maken*

De hersenen moeten actief slapen maken. De hersenen moeten dit nog leren. Op jonge leeftijd lukt dit nog niet goed, maar met het ouder worden de hersenen daar steeds beter in.

### *Minder slaapschuld in tweede helft van de nacht*

Aan het begin van de nacht hebben kinderen een grote behoefte aan slaap omdat het dan lang geleden is dat ze geslapen hebben. Deze grote slaapbehoefte wordt ook wel slaapschuld genoemd. Wanneer kinderen een paar uur geslapen hebben, dan is te slaapschuld een stuk verminderd. Hierdoor vallen kinderen minder gemakkelijk opnieuw in slaap wanneer ze een keer wakker worden. Kinderen die om 01.00 wakker worden vallen gemakkelijker weer in slaap dan kinderen die om 03.00 wakker worden.

### *Epilepsie*

Epilepsieaanvallen kunnen de slaap verstoren. Epilepsieaanvallen in de nacht worden lang niet altijd opgemerkt omdat de ouders dan ook slapen. Vaak hebben kinderen overdag ook epilepsieaanvallen, waardoor bekend wordt dat het kind epilepsie heeft, maar soms is dit niet het geval en zijn er alleen epilepsieaanvallen in de nacht.

### *OSAS*

OSAS is een aandoening waarbij de luchtpijp door een lage spierspanning aan het einde van de uitademing bijna dichtklapt waardoor het voor kinderen moeilijk is om hierdoorheen adem te halen. Kinderen worden vervolgens wakker, door het wakker worden neemt de spierspanning weer toe waardoor de luchtpijp weer opengaat en kinderen normaal verder kunnen ademen. Door OSAS wordt de slaap vaak meerdere keren per nacht gestoord waardoor kinderen onvoldoende slaap krijgen, terwijl wel lijkt dat kinderen voldoende geslapen hebben.

### *Hersenaandoeningen*

Veel mensen denken dat slaap een passief proces is waarin de hersenen uitrusten, maar dit is zeer zeker niet het geval. De hersenen moet actief aan het werk om slaap te maken. Bij kinderen met een hersenaandoening zijn de hersenen minder goed in staat om slaap te maken. Hierdoor is de kwaliteit van de slaap bij kinderen met een hersenaandoening minder goed en vaak minder diep dan bij kinderen zonder hersenaandoening.

### *Minder lichamelijke beweging*

Kinderen met een neurologische aandoening die niet goed kunnen bewegen en daardoor minder bewegen zijn aan het eind van de dag lichamelijk minder moe en kunnen daardoor ook minder makkelijk in slaap vallen.

### *Slaaphouding*

Kinderen die last hebben van spasticiteit, dystonie of spierzwakte kunnen moeite hebben om een slaaphouding te vinden waarin zijn ontspannen kunnen liggen. Dit kan het voor hen lastiger maken om in de slaap te vallen.

### *Overbeweeglijkheid*

Kinderen die overbeweeglijk zijn (chorea, tremor, restless legs/PLMD) kunnen door de overbeweeglijkheid moeite hebben om in slaap te vallen.



## *Gedragsproblemen*

Slaapproblemen komen vaker voor bij kinderen met gedragsproblemen zoals ADHD, angst, PTSS, OCS, autisme of psychose. Bij deze kinderen verloopt de prikkelverwerking in de hersenen anders dan gebruikelijk. Dit kan maken dat er in de avond nog te veel prikkels in de hersenen aanwezig zijn waardoor in slaap vallen niet goed lukt.

## **Wat zijn de symptomen van slaapproblemen?**

### *Variatie*

Slaapproblemen kunnen er bij het ene kind heel anders uit zien dan bij het andere kind.

### *Niet goed in slaap kunnen vallen*

Bij een groot deel van de kinderen bestaat het slaapprobleem uit het in de avond niet goed in slaap kunnen vallen. Kinderen liggen nog lange tijd wakker in bed, zonder dat het lukt om te gaan slapen. Sommige kinderen komen meerdere keren hun bed uit omdat ze niet kunnen slapen.

### *Niet opnieuw kunnen gaan slapen midden in de nacht*

Een deel van de kinderen wordt in de nacht wakker en is daarna niet meer in staat om zelf in slaap te vallen. Sommige kinderen liggen rustig in bed zonder dat ze slapen, anderen gaan spelen in hun bed of op hun kamer. Een deel van de kinderen gaat huilen om aan te geven dat zij wakker zijn en niet meer kunnen slapen. Grotere kinderen kunnen uit bed gaan en naar het bed van hun ouders of broers of zussen toe gaan.

### *Vroeg wakker worden*

Een deel van de kinderen wordt in de ochtend vroeg wakker en valt daarna niet meer in slaap. Sommige kinderen blijven rustig liggen of gaan zichzelf vermaken op hun slaapkamer. Een ander deel van de kinderen geeft duidelijk aan wakker te zijn, waardoor de andere familieleden ook wakker worden.

### *Onrustig slapen*

Dromen, nachtmerries, jeuk door wormpjes of eczeem maar ook epilepsieaanvallen en periodic leg movement disorder kunnen ervoor zorgen dat kinderen niet rustig slapen, maar voortdurend aan het bewegen zijn in de slaap. Een deel van de kinderen maakt ritmische bewegingen met hoofd en of lichaam om zichzelf in slaap te krijgen.

### *Angstig wakker worden*

Kinderen kunnen tijdens de nacht angstig wakker worden als gevolg van pavor nocturnus (de kinderen lijken dan wakker, maar zijn dit niet) of als gevolg van nachtmerries.

### *Snurken*

Vernauwing van de luchtwegen tijdens de slaap kan zorgen voor snurken tijdens de slaap. Wanneer dit snurken onderbroken wordt door adempauzes, kan er sprake zijn van OSAS.

### *Vermoeidheid*

Slecht slapen in de nacht kan zorgen voor vermoeidheid overdag. Kinderen hebben weinig energie om activiteiten te ondernemen.

### *Overdag slapen*

Vermoeidheid overdag kan ervoor zorgen dat kinderen overdag in slaap vallen.



## *Hoofdpijn*

Wanneer kinderen in de nacht onvoldoende ademhalen (zoals bij kinderen met een lage spierspanning) en daardoor regelmatig wakker worden, kan dit zorgen voor hoofdpijnklachten bij het wakker worden die vaak na uur verdwijnen.

Chronisch slaaptekort kan ook zorgen voor een zeurende drukkende hoofdpijn overdag.

## *Buikpijn*

Kinderen met slaaptekort zijn gevoeliger voor het krijgen van buikpijnklachten.

## *Groei*

Chronische slaaptekort kan maken dat kinderen minder goed groeien in lengte.

## *Problemen met de aandacht en de concentratie*

Een tekort aan slaap kan zorgen voor problemen met de aandacht en de concentratie overdag.

Ook kunnen er problemen ontstaan bij plannen en organiseren van (school)werk.

## *Gedragsproblemen*

Ook kan slaaptekort zorgen voor een verhoogde prikkelbaarheid en druk gedrag (hyperactiviteit) en verhoogde gevoeligheid voor het ontwikkelen van angst, sombere stemming en agressie.

## **Hoe wordt de diagnose slaapproblemen gesteld?**

### *Verhaal en onderzoek*

Aan de hand van het verhaal van kind en ouders en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek kan vastgesteld worden of er sprake is van een slaapprobleem. Belangrijk is dat de slaapproblemen ervoor zorgen dat kinderen zich overdag beperkt voelen in hun functioneren. Wanneer kinderen kort slapen, maar overdag zich niet vermoeid voelen, is er geen sprake van een slaapprobleem!

Soms is aanvullend onderzoek nodig om vast te stellen van welk slaapprobleem er sprake is.

### *Slaapdagboek*

Het bijhouden van een slaapdagboek kan helpen om na te gaan of er sprake is van een slaapprobleem en van wat voor soort slaapprobleem. Ook kan op deze manier verbanden ontdekt worden die de aanleiding geven voor het ontstaan van slaapproblemen. In het slaapdagboek wordt opgeschreven op welk tijdstip het kind naar boven toe gaat, wanneer het in bed ligt, wanneer het slaapt, wanneer het wakker wordt in de nacht en op welk tijdstip het kind in de ochtend wakker wordt. Ook wordt opgeschreven wat het kind overdag gedaan heeft aan activiteiten en of het kind overdag gedut of geslapen heeft.

### *Slaapvragenlijst*

Er bestaan speciale slaapvragenlijsten die kunnen helpen bij het vaststellen van de oorzaak van het slaapprobleem.

### *Nachtcamera*

Het maken van een video-opname van de slaap tijdens de nacht met behulp van nachtstand van de videocamera/babyfoon kan helpen om na te gaan wat er tijdens de slaap gebeurt.

### *Actigrafie*

Een actimeter is een apparaatje wat de mate van activiteit van het kind kan registreren. Vaak



gaat dit in de vorm van een polsbandje die dag en nacht gedragen moeten worden. Op deze manier kan inzicht gekregen over de mate van activiteit en rust overdag en van de slaap in de nacht. Dit onderzoek kan verricht worden via een slaapcentrum.

### *Melatonine meting*

Door middel van een wattenstaafje waar kinderen op moeten kauwen, kan de hoeveelheid melatonine in speeksel worden bepaald. Deze bepaling moet gedaan worden bij weinig licht en wordt Dim Light Melatonin Onset (DLMO) genoemd. De melatonine waarde stijgt fors in het uur voordat kinderen in slaap gaan vallen. Deze bepalingen kunnen worden verricht in een slaapcentrum.

### *24 uurs EEG*

Wanneer er een vermoeden bestaat dat epilepsie de oorzaak is van de slaapproblemen, is het mogelijk om door middel van een 24 uurs EEG te beoordelen of er sprake is van epileptiforme activiteit gedurende de nacht.

### *Nachtelijke saturatiemeting*

Wanneer er aanwijzingen zijn dat kinderen in de nacht onvoldoende ademhalen om het lichaam te voorzien van voldoende zuurstof (bijvoorbeeld bij kinderen met spierziekten of een vernauwing van de luchtwegen) kan een continue nachtelijke meting van het zuurstofgehalte in het bloed (de saturatie) helpen om aan te tonen of hier sprake van is.

### *Bloedgas in de ochtend*

Wanneer er gedacht wordt dat kinderen onvoldoende ademhalen om het bloed te voorzien van voldoende zuurstof en te ontdoen van koolzuur, dan kan het afnemen van een bloedgas net na het wakker worden in de ochtend hier meer informatie over geven. In deze bloedgas wordt kan de koolzuurspanning (pCO<sub>2</sub>) en de zuurstofspanning (pO<sub>2</sub>) worden gemeten, alsmede ook de zuurgraad van het bloed (pH).

### *Polysomnografie*

Een polysomnografie is een onderzoek waarbij gedurende de nacht door middel van elektrodes allerlei lichaamsfuncties kunnen worden gemeten, zoals de hersenactiviteit, het zuurstofgehalte in het bloed, de ademhalingsbewegingen, de hartslag en bewegingen van het lichaam. Op deze manier kunnen slaapproblemen zoals OSAS, narcolepsie, periodic leg movement disorder worden opgespoord.

## **Hoe worden slaapproblemen behandeld?**

### *Uitleg*

Uitleg waar goede slaap uit bestaat en er uit ziet, kan helpen om meer zicht te krijgen op slaapproblemen.

### *Vast bedtijden*

Het is voor de hersenen het fijnst wanneer kinderen elke dag, dus ook in het weekend, op een vaste tijd naar bed toe gaan. Op deze manier is het voor de hersenen makkelijker om een ritme van wakker zijn en momenten van slaap aan te houden. Ook is het belangrijk om niet een te vroeg tijdstip te kiezen, dit kan ook maken dat kinderen moeilijk in slaap kunnen vallen.

### *Vaste slaapplek*

Het is voor kinderen met slaapproblemen belangrijk om een vaste slaapplek te hebben, het liefst op een eigen kamer en in een eigen bed. Een kamer die voor het kind een veilige en fijne





plek is. Ook is een goed matras belangrijk. Voor kinderen met spasticiteit en dystonie kan een op maat gemaakt matras helpen om goed te kunnen slapen. Een ergotherapeut kan daar bij behulpzaam zijn. Oudere kinderen die te groot zijn voor een kinderbed met spijlen, maar wel de veiligheid hiervan nodig hebben, kunnen baat hebben bij een bedbox of een bedtent. Een bedtent kan ook gebruikt worden tijdens logeren.

## *Knuffel*

Een vertrouwde knuffel die mee naar bed gaat, kan kinderen vertrouwen geven en minder bang maken om alleen te slapen. Sommige kinderen vinden een voorwerp dat naar een vertrouwde ouder ruikt fijn. Oudere kinderen die onrustig of bang zijn kunnen baat hebben bij een knuffel die rustige hartslag geluiden maakt. Dit kan kinderen helpen om zelf ook weer rustig te worden. Oudere kinderen kunnen een slaaprol ook prettig vinden om in slaap te kunnen vallen, zonder dat zij zich hoeven te schamen nog een knuffel in bed te hebben.

## *Deken*

Veel kinderen slapen beter wanneer zij lekker ingestopt worden met een deken of dekbed. Dit ingestopt zijn geeft een veilig gevoel. Wanneer kinderen de deken wegtrappelen en het daardoor koud krijgen en hierdoor wakker worden, kan het slapen in een slaapzak helpen. Bij jonge kinderen die veel bewegen wordt soms gekozen voor inbakeren, maar dit heeft vooral bij jonge kinderen ook risico's omdat zij beperkt worden in hun bewegingsmogelijkheden.

Kinderen die ouder zijn dan 2 jaar en onrustig bewegen en daardoor niet in slaap kunnen vallen of kinderen die bang zijn kunnen baat hebben bij een verzwaringsdeken. De deken mag ongeveer 10% van het eigen lichaamsgewicht wegen. Het is belangrijk dat kinderen de deken nog wel zelf van zich af kunnen trekken wanneer dit nodig is.

## *Koele donkere rustige kamer*

Slapen gaat het best in een koele kamer met een temperatuur tussen de 16 en 18 graden Celsius. De kamer moet donker zijn, goede gordijnen zijn hiervoor belangrijk. Voor kinderen die bang zijn in het donker, kan een klein nachtlampje die weinig licht geeft, helpen. Sommige kinderen vinden glow in de dark sterren op het plafond ook fijn. Ook is het belangrijk dat er geen storende geluiden zijn in de slaapkamer. Soms kan het dragen van oordopjes helpen om minder last te hebben van geluiden. Sommige kinderen slapen beter wanneer het niet helemaal stil is in de kamer, maar wanneer er een zacht geruis te horen is (zogenaamde witte ruis). Ook is het belangrijk dat de kamer niet te vol staat met spullen en opgeruimd is.

## *Vast slaapritueel*

Het aanhouden van een vast slaapritueel helpt om de hersenen het gemakkelijker te maken om in slaap te vallen. Per kind kan gekeken worden welk slaapritueel het beste past. Op een vast tijdstip naar boven toe om te gaan slapen, waarbij de ouders 10-15 minuten voordat het tijd is om naar boven te gaan dit aan het kind laten weten. Bij kinderen die niet goed kunnen praten, kunnen ouders dit doen door middel van een afbeelding (pictogram) of het laten zien van een voorwerp wat met slapen gaan te maken heeft (bijvoorbeeld een pyjama). Het ritueel start bijvoorbeeld eerst met tandenpoetsen, dan wellicht douchen of in bad, een verhaaltje voorlezen en dan het licht uit om te gaan slapen. Het ritueel mag tussen de 10 en 30 minuten duren. Het is van belang om het slaapritueel niet langer te maken dan 30 minuten en hier heel consequent in te zijn (dus niet toegeven aan nog een verhaaltje, nog een slokje water drinken etc). Ook is het belangrijk om het ritueel uit te voeren in een omgeving met gedempt licht. Oudere kinderen kunnen het fijn vinden om nog even zelf te lezen voordat ze gaan slapen.



## *Geen beeldschermen voor het slapen gaan*

Het is belangrijk dat kinderen niet meer op een computer, TV, tablet of mobiele telefoon aan het werk zijn in de laatste 1-2 uur voor het slapen gaan.

## *Geen cafeïne houdende dranken voor de nacht*

Cafeïne verlaagd de slaapdruk, omdat het er voor zorgt dat de adenosine zijn werk niet goed kan doen. Het is daarom belangrijk dat kinderen voor de nacht geen cafeïne houdende drankjes drinken zoals cola, chocomelk, thee, koffie of energiedrankjes.

## *Avondmaaltijd*

Het is belangrijk de avondmaaltijd niet te zwaar te laten zijn (niet te veel vet), omdat dit inslapen moeilijker kan maken. Ook kan het helpen om het tijdstip van de avondmaaltijd naar eerder op de dag te verschuiven. Aan de andere kant is honger gevoel voor het slapen gaan ook niet goed. Sommige kinderen hebben baat bij een beker warme melk voor het slapen gaan.

## *Afbouwen van de dag*

Ook is het belangrijk om in de avond niet nog allerlei drukke activiteiten te ondernemen. Het rustig afbouwen van de dag is belangrijk. Een rustige avondwandeling kan helpen om beter in slaap te kunnen vallen.

## *Ontspanningsoefeningen*

Kinderen die aan het eind van de dag nog druk in hun lijf of hoofd zijn, kunnen baat hebben bij ontspanningsoefeningen om rustig te worden in hun lijf en in hun hoofd. Er bestaan speciale kindermeditatieverhaaltjes die hierbij kunnen helpen. Ook kan een zachte massage helpen om rust te vinden in lijf en hoofd.

## *Balans tussen inspanning en ontspanning overdag*

Een goede balans tussen inspanning en ontspanning overdag, helpt om in de nacht beter te kunnen slapen. Het is belangrijk om ook overdag rustmomenten in te bouwen tussen drukker activiteiten door.

## *Geen dutjes overdag*

Jonge kinderen hebben overdag slaapmomenten nodig, maar voor oudere kinderen na de leeftijd van 4 jaar is dit niet meer nodig. Het is belangrijk dat oudere kinderen met slaapproblemen geen dutjes meer overdag doen, zeker niet in de middag, omdat dit het lastiger maakt om in slaap te vallen.

## *Voldoende bewegen overdag*

Het hebben van lichaamsbeweging overdag helpt kinderen beter te kunnen slapen in de nacht.

## *Voldoende daglicht*

Ook is het belangrijk om dagelijks naar buiten toe te gaan en in het daglicht te komen. Ontbijten in een goed verlichte ruimte, helpt om het lichaam helemaal wakker te laten zijn. Sommige kinderen hebben baat bij een daglichtlamp om goed wakker te kunnen worden in de ochtend (vooral in de winter wanneer het in de ochtend buiten nog donker is).



## *Warme voeten*

Om in slaap te kunnen vallen, is het nodig om warme voeten te hebben. Kinderen die koude voeten hebben, kunnen bedsokken dragen. Ook een warme kruik kan helpen.

## *Consequent zijn in de nacht*

Het is belangrijk voor kinderen die veel in de nacht uit bed komen, dat zij rustig weer terug naar hun bed gebracht worden in de nacht door hun ouders. Het is belangrijk dit rustig, maar beslist te doen. Wanneer kinderen alleen huilen, maar wel in hun bed blijven liggen, is het belangrijk ze te laten liggen en alleen rustig tegen het kind te praten om het gerust te stellen. De kunst is om zelf rustig te blijven, maar dit is niet altijd gemakkelijk, zeker niet midden in de nacht. Ook kan het helpen dat de ene ouder de ene nacht “nachtdienst” heeft en de andere ouder niet uit bed hoeft en de nacht erna andersom.

## *Babyfoon met videofunctie*

Door middel van een babyfoon met videofunctie kunnen ouders in de nacht kijken wat er gebeurt op de kamer van hun kind, zonder dat ze hiervoor meteen het bed uit hoeven te komen. Soms zijn kinderen gewoon even wakker, dat is niet erg, en praten en spelen ze wat voordat ze zelf weer in slaap vallen.

## *Schakel hulp in*

De slaapproblemen van het kind, kunnen zorgen voor slaapgebrek bij de ouders. Door dit slaapgebrek hebben ouders minder energie om consequent te zijn in de nacht wanneer hun kind wakker wordt. Het kan helpen om opa's, oma's, tantes, ooms, burens of vrienden te vragen een nacht op het kind te letten of bij hen te laten logeren zodat de ouders een nacht goed kunnen slapen.

## *Angst in de nacht*

Bij angst in de nacht is het belangrijk om het kind weer rustig naar bed toe te brengen en het in te stoppen en rustig tegen het kind te praten. De meeste kinderen gaan dan weer verder slapen. Bij pavor nocturnus lijkt het kind wakker en angstig, maar een groot deel van de hersenen slaapt, waardoor het kind zelf geen angst ervaart en de volgende dag hier ook geen herinnering aan heeft. Bij nachtmerries hebben kinderen hier vaak wel herinneringen aan. Het is van belang bij kinderen die angstig zijn in de nacht te zorgen voor voldoende ontspanning overdag.

## *Dag-nachtklok*

Een nachtlampje aangesloten op een timer kan in de ochtend aangeven wanneer kinderen uit hun bed mogen komen. Wanneer het lampje nog aan is, weten kinderen dat ze nog in hun eigen bed moeten blijven liggen. Ook bestaan er speciale klokken in allerlei vormen en maten die kunnen aangeven wanneer het speeltijd is en wanneer het slaaptijd is.

## *Behandelen onderliggende oorzaak*

In geval van wormpjes kan een behandeling met een anti-wormkuur helpen om geen last meer te hebben van wormpjes. Belangrijk is om de hele familie te behandelen.

In geval van reflux kan aanpassing van de voeding helpen (johannesbroodpitmeel in de melk bij baby's), het omhoog zetten van het hoofdeinde van het bed en soms het geven van speciale anti-reflux medicijnen. In geval van eczeem kunnen speciale zalven helpen om eczeem tot rust te brengen. Wanneer epilepsie de oorzaak is van slaapproblemen, kan behandeling van epilepsie helpen. Bij specifieke slaapproblemen zoals OSAS, narcolepsie, PLMD kan een specifieke behandeling gericht op deze aandoening gegeven worden.



## *Melatonine*

Bij kinderen met een hersenaandoening verloopt de aanmaak van het stofje melatonine vaak anders dan bij kinderen zonder hersenaandoening. Melatonine helpt om in slaap te vallen, doordat het de voorwaarden in het lichaam gunstig maakt om in slaap te kunnen vallen. Wanneer kinderen zelf onvoldoende melatonine aanmaken, kan een tabletje met melatonine helpen om makkelijker in de slaap te vallen. De melatonine moet 30-90 minuten voor de gewenste slaaptijd worden ingenomen. Meestal is een lage dosering (tussen 0,1 en 2 mg) voldoende. Wanneer de melatonine onvoldoende werkt, is het belangrijk om het vroeger in te gaan nemen in plaats van de dosering te verhogen. Het is goed om na enkele weken de inname van melatonine te stoppen om te kijken of dit echt nodig is (drug holiday). Voor kinderen die naast inslaapproblemen ook doorslaapproblemen hebben kan melatonine met vertraagde afgifte behulpzaam zijn. Te hoge doseringen melatonine kunnen de biologische klok juist ontregelen. Soms wordt dit bewust ingezet om de biologische klok te laten verschuiven in combinatie met lichttherapie (bij delayed sleep phase syndroom of advanced sleep phase syndroom).

## *Slaapmiddelen*

Slaapmiddelen worden heel zelden voorgeschreven aan kinderen. Slaapmiddelen zijn namelijk erg verslavend en maken vaak dat slapen zonder slaapmiddelen niet meer goed lukt. Slaapmiddelen worden daarom alleen voorgeschreven wanneer er ernstige slaapproblemen zijn en alle andere manieren van aanpak geen effect hebben voor de duur van maximaal 2 weken. Medicijnen die hiervoor gebruikt worden zijn temazepam, nitrazepam en clonazepam. Bij kinderen boven de leeftijd van 2 jaar wordt soms het anti-jeuk middel promethazine voorgeschreven wat als bijwerking slaperigheid geeft. Clonidine wordt soms gegeven aan kinderen met ADHD en Tourette syndroom met slaapproblemen.

## *Cognitieve gedragstherapie*

Bij oudere kinderen kan cognitieve gedragstherapie helpen om beter te kunnen slapen. Cognitieve gedragstherapie kan helpen om gedachtes die niet helpen, te vervangen door gedachtes die wel helpen. Zo helpt het om te denken: ook als ik slecht slaap, kan ik de volgende dag mijn (school)werk goed doen. Ook kan cognitieve gedragstherapie helpen om om te gaan met piekeren en angsten.

## **Wat betekent het hebben van slaapproblemen voor de toekomst?**

### *Verdwijnen*

Slaapproblemen bij jonge kinderen kunnen verdwijnen wanneer kinderen ouder worden. De hersenen rijpen verder, waardoor de hersenen steeds beter in staat zijn om goede slaap te maken. Ook bewegen oudere kinderen vaak meer, waardoor zij meer vermoeid zijn in de avond en hierdoor gemakkelijker in slaap kunnen vallen.

### *Blijvende problemen*

Bij kinderen met een onderliggende aandoening is de kans groter dat de slaapproblemen blijven bestaan. Met behulp van behandeling kan de impact van deze slaapproblemen wel verminderd worden.

### *Levensverwachting*

Kinderen met slaapproblemen hebben geen andere levensverwachting dan kinderen zonder slaapproblemen.



## **Hebben broertjes en zusjes een verhoogde kans op het krijgen van slaapproblemen?**

Slaapproblemen zijn op zich geen erfelijke aandoeningen. Slaapproblemen bij een ander kind in het gezin, kunnen wel hun effect hebben op broertjes en zusjes. Zij kunnen hierdoor bijvoorbeeld ook slechter slapen.

### **Referenties**

1. Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine on the Recommended Amount of Sleep for Healthy Children: Methodology and Discussion. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, Malow BA, Maski K, Nichols C, Quan SF, Rosen CL, Troester MM, Wise MS. *J Clin Sleep Med.* 2016;12:1549-1561
2. Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. Bathory E, Tomopoulos S. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.* 2017;47:29-42
3. Sleep, chronotype, and sleep hygiene in children with attention-deficit/hyperactivity disorder, autism spectrum disorder, and controls. van der Heijden KB, Stoffelsen RJ, Popma A, Swaab H. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2018;27:99-111
4. Sleep disorders during childhood: a practical review. Ophoff D, Slaats MA, Boudewyns A, Glazemakers I, Van Hoorenbeeck K, Verhulst SL. *Eur J Pediatr.* 2018;177:641-648.
5. Pharmacotherapeutic management of sleep disorders in children with neurodevelopmental disorders. Bruni O, Angriman M, Melegari MG, Ferri R. *Expert Opin Pharmacother.* 2019;20:2257-2271

Auteur: JH Schieving

Laatst bijgewerkt: 18 februari 2021