

Slaapproblemen bij kinderen

De huisarts of medisch specialist heeft jouw kind verwezen naar het slaapcentrum van ZGT Almelo of Hengelo. In deze folder lees je meer over slaapproblemen bij kinderen en over mogelijke behandelingen.

Slaap is persoonlijk

Goede nachtrust is belangrijk voor goede prestaties overdag. Dat geldt voor iedereen. Maar vooral voor (jonge) kinderen. Internationaal wordt de volgende gemiddelde slaapduur aanbevolen:

- Pasgeborenen: ongeveer 16 uur;
- Een- tot vierjarigen: gemiddeld 13 uur;
- Vier- tot tienjarigen: meer dan 10 uur;
- Elf- tot achttienjarigen: meer dan 8 uur;
- Volwassenen: gemiddeld 7,25 uur.

In de praktijk zien we grote verschillen tussen kinderen. Het aantal uren slaap dat we nodig hebben, verschilt per persoon. Dat komt door leefomstandigheden, leefwijze, gezondheid en leeftijd. Ook de slaapduur, de diepte van de slaap en het tijdstip waarop we inslapen hebben hier invloed op.

Slaap bij kinderen in de groei

Slaap is nodig om te herstellen van geleverde inspanningen en om reserves op te bouwen voor de volgende dag. Jonge kinderen in de groei hebben daarom extra slaap nodig. Zij hebben veel energie nodig om te groeien. Een kind in de groei slaapt genoeg als het herstel- en groeiproces zonder problemen verloopt. Onvoldoende slaap kan problemen met de groei opleveren en zorgen voor een grotere kans op ziekte. Vaak worden slaapstoornissen bij kinderen niet herkend. Uit onderzoek blijkt dat drie op de tien kinderen slaapproblemen heeft. Ongeveer vier procent van de vierjarigen en acht procent van de achtjarigen hebben zelfs hulp nodig bij hun slaapproblemen. Bij kinderen tot vier jaar zijn het zowel in- als doorslaapproblemen. Bij kinderen tussen de vier en tien jaar gaat het voornamelijk om inslaapproblemen. Kinderen tussen de elf en achttien jaar hebben vooral veel problemen met wakker worden.

Gevolgen van slechte slaap

Ieder kind heeft wel eens last van slaapproblemen. Maar een slaapprobleem is nog geen slaapstoornis. Er is sprake van een slaapstoornis als een kind langer dan vier weken slecht slaapt én daar overdag last van heeft. Dit uit zich vaak in verschijnselen die lijken op ADHD. Het gaat dan om problemen met concentratie, aandacht en gedrag. Maar ook geheugenverlies en problemen met inschattingsvermogen.

Ook blijven kinderen met een slaapstoornis vaak achter in de groei, hebben ze leer- en gedragsproblemen en een grotere kans op lichamelijke klachten als hoofdpijn en buikpijn.

Oorzaken van slaapstoornissen op kinderleeftijd

De oorzaken van slaapstoornissen bij kinderen zijn sterk leeftijdsafhankelijk. Per leeftijdscategorie zien we de volgende oorzaken:

Pasgeborenen en baby's tot 12 maanden

- Dag- en nachtritme omdraaien, onregelmatige slaappatronen, onrustige slaap (grimassen en bewegingen);
- Nachtvoedingen;
- Wakker worden door prikkels uit de omgeving;
- Ritmische lichaamsbewegingen (rollen, bonken, wiegen);
- Actieve kinderen worden vaker wakker.

Peuters van 12 maanden tot 3 jaar

- Moeite met inslapen, angst, nachtmerries;
- Niet (alleen) naar bed willen;
- Ritmische bewegingsstoornis;
- Doorkomende kiezen of tanden;
- Keel- neus- of oorinfecties.

Kleuters van 3 tot 5 jaar

- Nachtmerries;
- Bedtijdweerstand (grenzen stellen);
- Ademhalingsstoornissen die alleen tijdens het slapen voorkomen;
- Slaapverschijnselen zoals slaapwandelen, nachtangst en praten in slaap.

Kinderen in de leeftijd van 6 tot 12 jaar

- Slaapverschijnselen als slaapwandelen en nachtangst, angst- of paniekaanvallen tijdens de slaap;
- Tandenvallen;
- Obstructief slaap-apneusyndroom, dit is een aandoening waarbij vaak tijdens de slaap wordt gesnurkt en daardoor adempauzes (= apneu) voorkomen waardoor de diepe slaap onderbroken wordt;
- Onvoldoende slaap (zelf opgelegd slaaptekort);
- Slechte slaaphygiëne, dit zijn slechte gewoonten en/of omstandigheden voordat het kind gaat slapen of tijdens het slapen.

Pubers en adolescenten van 12 tot 18 jaar

- Onvoldoende slaap (zelf opgelegd slaapttekort);
- Slechte slaaphygiëne;
- Slapeloosheid, zoals moeite met inslapen of doorslapen;
- Stoornis in biologische klokritme (uitgesteld slaapfase syndroom);
- RLS/PLMD (rusteloos benensyndroom/periodieke beenbewegingen tijdens de slaap);
- Narcolepsie, hierbij is het kind overdag slaperig en heeft het daarbij overdag haast onbedwingbare slaapaanvallen.

Onderzoek en behandeling

Om inzicht te krijgen in de slaapstoornis van jouw kind maakt ZGT-slaapcentrum gebruik van vragenlijsten, een slaap- waakkalender en een intakegesprek. Ook kunnen aanvullende onderzoeken gedaan worden. Voor deze onderzoeken zijn ook folders ontwikkeld. Naar aanleiding van de uitkomsten van zo'n onderzoek kan een passend behandelplan opgesteld worden. Hiervoor werkt het slaapcentrum nauw samen met neurologen, kinderartsen, psychiaters, medisch pedagogisch zorgverleners, verpleegkundig specialist, en laboranten. Samen met deze specialisten komen we regelmatig bij elkaar voor een multidisciplinair overleg. Als het nodig is worden ook longartsen, KNO-artsen en andere zorgverleners betrokken.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met de behandelend medisch specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. De medisch specialist maakt dit altijd aan jou kenbaar. Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan op werkdagen contact op met de secretaresse van het slaapcentrum.

Slaapcentrum

Locatie Hengelo, telefoonnummer 088 708 55 25.

Polikliniek kindergeneeskunde

Telefoonnummer 088 708 31 20

Secretaresse slaapproblemen: Zij is op maandag, dinsdag en woensdag aanwezig.

E-mailadres: kinderslaapcentrum@zgt.nl

Tip: Bekijk het dossier van jouw kind op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. Je kunt op MijnZGT via de computer, tablet of mobiel delen van het medisch dossier van jouw kind inzien. Ook kun je daar persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op de tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Zie voor meer informatie de folder '[MijnZGT machtiging voor ouders](#)'.