

## Verdrinking bij kinderen in Nederland: verbetering van preventie is mogelijk!

Verdrinking is wereldwijd de derde meest voorkomende oorzaak van kindersterfte. Ook in Nederland is verdrinking een belangrijke doodsoorzaak. Voor jongens van 2 tot 4 jaar is het doodsoorzaak nummer één.

### Inleiding

In Nederland ontbreekt een landelijk registratiesysteem van verdrinking met zowel fatale als niet-fatale uitkomst. Dit onderzoek is verricht om risicogroepen en -factoren van verdrinkingsaccidenten bij kinderen te analyseren en te gebruiken om preventiecampagnes te verbeteren en zo verdrinkingen te verminderen.

### Methode

Gegevens over verdrinkingsaccidenten in Nederland in 2010 en 2011 werden op twee manieren verzameld. Verdrinking (met en zonder fatale afloop) werd toegevoegd aan de lijst van door kinderartsen te melden aandoeningen van het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK). Ook werd aanvullende informatie verzameld online op nieuwssites en online kranten.

### Resultaten

Er werden 82 meldingen van verdrinking geanalyseerd (63 NSCK-vragenlijsten en 19 aanvullende online mediaverslagen) (tabel 1 en 2). Van deze 63 kinderen overleden er 23 aan de gevolgen van de verdrinking.

Tabel 2 Toedracht van verdrinkingsaccidenten van kinderen in Nederland in de jaren 2010 en 2011.

toedracht	totaal	overleden
uit het zicht geraakt*	32	2
na ongeluk**	14	2
onwel geworden		1
toezicht onbekwaam	1	
toedracht onbekend	15	3
totaal	62	8

\* Van ouders/verzorgers ( $n = 1$ ), van de badmeester tijdens zwemles ( $n = 1$ ), van de crècheleid(st)er ( $n = 1$ ). \*\* Te water: na auto-ongeluk ( $n = 6$ , van wie twee kinderen overleden), in wandelwagen ( $n = 2$ ), na val van een brug ( $n = 1$ ), na val uit een boot ( $n = 1$ ), door een golf van een rots geslagen ( $n = 1$ ), kwam niet meer uit zee en raakte uitgeput ( $n = 1$ ), viel uit moeders handen ( $n = 1$ ), kreeg een elektrische schok ( $n = 1$ ).

In 54% van alle verdrinkingen betrof het kinderen jonger dan 4 jaar, 71% was jongen. Van de 63 kinderen uit de NSCK-vragenlijsten hadden 32 kinderen Nederlandse

Tabel 1 Aantal kinderen naar locatie van verdrinkingsaccidenten in Nederland in de jaren 2010 en 2011.

locatie	vragenlijsten NSCK		online media	
	totaal	overleden	totaal	overleden
sloot/kanaal/gracht	20	3	4	3
openbaar zwembad	17	2	4	3
vijver	8	1	2	2
beek/plas/meer	4	1	5	4
zee	3	0	3	3
privézwembad	5	0	0	0
bad	5	0	0	0
emmer	1	0	1	1
alle locaties	63	7	19	16

NSCK= Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde

B.A. Ramp, medisch student Universiteit Leiden, thans arts-assistent SEH MCHaaglanden, Den Haag. M. van 't Klooster, medisch student Universiteit Leiden, thans arts-assistent kindergeneeskunde Kinderziekenhuis Auf der Bult, Hannover, Duitsland. M. de Hoog, kinderarts-intensivist, afdeling IC Kinderen, Sophia kindziekenhuis, Erasmus MC, Rotterdam. N.J.G. Jansen, kinderarts-intensivist, afdeling IC Kinderen, Wilhelmina kindziekenhuis, UMC Utrecht, Utrecht. H.M. Oudesluys-Murphy, kinderarts-sociale pediatrie, Willem-Alexander Kinderziekenhuis, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden. *Correspondentie:* h.m.oudesluys-murphy@lumc.nl.

ouders, 12 kinderen één of twee ouders van buitenlandse afkomst; van 19 kinderen was de achtergrond van de ouders onbekend.

Van alle verdrinkingen gebeurde 35% op een plek om te zwemmen: 21 kinderen hadden een verdrinkingsaccident in een openbaar zwembad; vijf van deze kinderen overleden. 51% van de ongelukken gebeurde doordat kinderen uit het zicht van ouders of verzorgers waren. Zie ook *tabel 2*.

Uit de 63 NSCK-vragenlijsten bleek dat 13 kinderen (21%) van 4 jaar of ouder nooit zwemles hadden gehad. Hier van waren 8 kinderen 6 jaar of ouder en 5 hadden ouders van buitenlandse afkomst. Van de 7 overleden kinderen waren 5 te jong voor zwemles, één kind had zwemles gehad en één kind niet. In 9 van de 17 gevallen in een openbaar zwembad betrof het kinderen van 4 jaar of ouder zonder zwemdiploma. Van deze 9 kinderen hadden er 5 kinderen ouders van buitenlandse afkomst.

### Discussie

Verdrinking kan overal snel en geruisloos gebeuren, ook in een emmer regenwater. Open water in en om het huis

moet zo veel mogelijk afgeschermd worden. In een openbaar zwembad is goed toezicht essentieel. Zwemlessen zijn belangrijk. Kinderen van buitenlandse afkomst moeten liefst een zwemdiploma halen. Door beter toezicht op jonge kinderen kunnen meer verdrinkingen worden voorkomen.

### Dankwoord

Zonder medewerking van veel Nederlandse kinderartsen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Het onderzoek is financieel ondersteund door Stichting Kinderpostzegels Nederland.

### Literatuur

1. Dit is een samengevatte weergave van de volgende publicatie: Ramp BA, Klooster M van 't, Hoog M de, Jansen NJG en Oudesluys-Murphy HM. Verdrinking bij kinderen in Nederland: Stand van zaken en preventieve strategieën. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2014;158:A7396.

T.M.J. Beirens

## Meer kindveilig gedrag bij laagopgeleide ouders in Nederland

Ouders met een lagere opleiding blijken in een aantal gevallen de veiligheid van hun peuter in huis beter te waarborgen dan hoger opgeleide ouders. Zij bergen vaker medicijnen en schoonmaakmiddelen op buiten bereik van hun kinderen en maken vaker adequaat gebruik van de hekjes die ze bij hun trap hebben bevestigd.

### Inleiding

In westerse landen zijn ongevallen de belangrijkste doodsoorzaak bij kinderen van 0 tot 4 jaar en de belangrijkste reden waarvoor zij de eerste hulp van een ziekenhuis bezoeken. Ondanks de veiligheidsverbeteringen en afname in het aantal ongevallen in de afgelopen decennia, blijven ongevallen in en om het huis een relevante oorzaak van vermijdbare schade bij jonge kinderen. Twee belangrijke oorzaken van vermijdbare schade zijn vergiftiging en een val, bijvoorbeeld van een trap. Deze ongevallen kunnen voorkomen worden met veiligheidsmaatregelen zoals het kindveilig opbergen van schoonmaakproducten en medicijnen en het adequaat gebruiken van een traphekje.

Gemiddeld vinden jaarlijks ruim 45.000 Spoedeisende Hulp (SEH)-opnamen en 4500 ziekenhuisopnamen plaats bij kinderen van 0 tot 4 jaar.<sup>1</sup> Ongevallen zijn de belangrijkste reden van ziekenhuisopname in deze leeftijdsgroep. De meeste ongevallen gebeuren rond de leeftijd van één jaar en de helft vindt plaats in de woning.<sup>1</sup>

Een doel van deze studie was het vaststellen van veiligheidsbevorderend gedrag van ouders van peuters. Deze informatie is essentieel voor het ontwikkelen van een effectieve gezondheidsbevorderende interventie, gericht op gedragingen die verbeterd dienen te worden. In dit onderzoek werden twee veiligheidsgedragingen nader bekeken: het veilig opbergen van schoonmaakmiddelen en medicatie en het gebruik van een traphek.

T.M.J. Beirens, PhD, beleidsmedewerker Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN). *Correspondentie*: tbeirens@hotmail.com.