



sweet young
child

Baby Signalengids

Anne Kies

Baby Signalengids

Herken signalen, begrijp je baby en weet wat je kunt doen



Anne Kies

Orthopedagoog Msc (NVO lid), gecertificeerde slaapcoach,
moeder en ervaringsdeskundige van een (huil)baby

Inleiding

Elke baby communiceert door middel van signalen. Soms zijn die heel subtiel, zoals wegstijgen of sabbelen, en soms heel duidelijk, zoals huilen of ontroostbare onrust. Deze gids helpt je die signalen beter te begrijpen, zodat je weet wat er mogelijk speelt en hoe je kunt reageren.

De informatie in deze gids is gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en praktijkervaring.

Belangrijk: Deze gids is een hulpmiddel. Bij twijfel of zorgen, of bij plotselinge veranderingen in gedrag of gezondheid: neem altijd contact op met huisarts of consultatiebureau.

Signalen waarmee een baby communiceert:

1. Basisbehoeften & signalen	Pag.	4
2. Normale krampjes en kolieken	Pag.	8
3. Darmproblemen	Pag.	10
4. Infantiele dyschezie	Pag.	11
5. Gevoeligheid, temperament & vroege ervaringen	Pag.	12
6. Huilbaby (excessief huilen)	Pag.	14
7. Medische oorzaken om alert op te zijn	Pag.	16
8. Overige factoren	Pag.	20

1. Basisbehoeften & signalen

Elke baby heeft basisbehoeften, waaronder honger, slaap/moe zijn, onderprikkeling, en overprikkeling. Deze basisbehoeften kunnen elkaar sterk beïnvloeden en worden in de praktijk vaak met elkaar verward. Door signalen goed te leren herkennen, kun je beter begrijpen wat je baby nodig heeft.

Honger

Signalen – drie fasen

- **Vroege signalen:** smakken, lippen aflikken, tong uitsteken, mond bewegen, handjes naar de mond brengen.
- **Actieve signalen:** onrustiger gedrag, zoekende bewegingen met hoofd en mond (rooting-reflex), toenemend bewegen van armen en benen, lichte geluidjes of kreuntjes.
- **Late signalen:** huilen, rood worden in het gezicht, overstrekken van het lijf.

Mogelijke oorzaken

- Voedingsbehoefte
- Zuigbehoefte

Hoe reageer je op subtiele signalen?

- Let op vroege of actieve hongersignalen, wacht niet tot huilen. Huilen is vaak een laat signaal.
- Voeding op verzoek aanbieden, ook buiten vaste tijden. De signalen van jouw baby zijn leidend, niet een strak schema.
- Reageren op vroege signalen maakt voeden rustiger en voorkomt overstuur raken.
- Bij twijfel over drinktechniek: vraag advies van een lactatiekundige.

Moe of onderprikkeld

Signalen

- Geeuwen, wegstijgen
- Haar trekken / friemelen aan gezicht of oren
- Huilen wanneer eerdere signalen genegeerd zijn
- Rode oogleden of rode gloed rond de ogen
- Rode huid onder de ogen
- Rode wangen
- Wrijven in ogen of gezicht
- Haar trekken / oren friemelen of trekken

- Armen of benen plotseling bewegen / schokken
- Vuistjes ballen (handjes gespannen)
- Grimas trekken / fronsen
- Plots hongerig lijken (willen zuigen) maar daarna snel wegduwen of niet drinken
- Spugen / oprispingen
- Onrustiger bewegen / meer spartelen
- Stemgebruik veranderen (meer geluid maken, drukker “praten”)

Mogelijke oorzaken

- Slaapbehoefte
- Te weinig afwisseling of stimulatie

Wat kan helpen?

- Kijk goed naar de slaapsignalen van je baby. Wacht je te lang, dan kan je baby oververmoeid raken. Een oververmoeide baby heeft meer moeite om in slaap te vallen en kan onrustiger slapen.
- Leg je je kindje juist te vroeg in bed, dan kan dit ook leiden tot kortere slaapjes. Je baby is dan nog niet slaperig genoeg en wordt daardoor sneller wakker. In mijn Slaapgids voor 0–4 jaar vind je per leeftijd voorbeeldroutines en uitleg wat helpend kan zijn bij korte slaapjes en vroeg wakker worden.
- Creëer een voorspelbaar slaapritueel.
- Bij onderprikkeling: geef je baby korte, eenvoudige prikkels die passen bij zijn of haar leeftijd. Denk aan oogcontact maken, een zacht liedje zingen, even spelen of een wandeling buiten. Nieuwe indrukken geven frisse energie zonder te overweldigen.

Overprikkeld

Signalen

- Hoofdje wegdraaien
- Onrustig, huilen bij drukte
- Moeite met ontspannen
- Hevig huilen of gillen (vaak ontroostbaar)
- Niet goed willen drinken of weigeren de borst/fles
- Veel en aanhoudend huilen
- Moeite met goed groeien (door onrust en slecht drinken)
- Lichamelijke spanning en pijnachtige reacties (bijvoorbeeld overstrekken of erg gespannen spieren)

- Symptomen die lijken op reflux of buikkrampjes
- Heel moeilijk in slaap komen, ondanks duidelijke vermoeidheid
- Te veel geluid, licht of activiteit

Oververmoeidheid

Signalen

- Hevig huilen of gillen – vaak ontroostbaar en niet meer te kalmeren zoals normaal.
- Weigeren te drinken – borst of fles wordt weg geduwd of slecht vastgehouden.
- Onrustig en gespannen lichaam – overstrekken, stijve armen/benen of gespannen vuistjes.
- Symptomen die lijken op krampjes of reflux – veel spugen, wegtrekken of grimassen maken.
- Moeilijk in slaap komen – ondanks duidelijke moeheid lukt het bijna niet om tot rust te komen.
- Verstoorde groei of voeding – door de onrust kan een baby minder goed drinken en dus ook minder goed groeien.

Mogelijke oorzaken

- Te veel geluid, licht of activiteit

Wat kan helpen?

- Prikkel verminderen: licht dimmen, geluid zachter, rust creëren.
- Zachte, herhalende bewegingen en een kalme stem.
- Huid-op-huidcontact om je baby geborgenheid te geven.

Hoe herken je het verschil tussen de basisbehoeften?

- **Honger ↔ Moe of onderprikkel**

Honger: je baby is actief bezig met zoeken naar voeding: smakken, zuigbewegingen maken, met het hoofdje draaien of naar je borst/fles zoeken.

Moe of onderprikkel: je baby wordt juist passief. Hij gaapt, kijkt weg of beweegt traag en oogt slaperig.

- **Honger ↔ Overprikkel**

Honger: je baby blijft zoeken met zijn mond en wordt steeds wat onrustiger omdat hij wil eten.

Overprikkel: je baby probeert prikkels juist af te weren. Hij draait zijn hoofd weg, huult fel en reageert heftig op licht of geluid.

- **Moe ↔ Onderprikkel**

Moe: je baby gaapt, wrijft in de oogjes en wil vooral rust en slaap.

Onderprikkel: je baby is jengelig of hangerig omdat er te weinig gebeurt. Vaak knapt hij snel op van een beetje aandacht, zoals een liedje, oogcontact of een klein spelletje.

- **Moe ↔ Overprikkel**

Moe: je baby oogt slaperig en kalmeert meestal als je hem helpt tot rust te komen.

Overprikkel: je baby is juist gespannen en overstuur door te veel prikkels. Hij huult fel en is moeilijker te kalmeren.

- **Onderprikkel ↔ Overprikkel**

Onderprikkel: je baby oogt wat futloos of verveeld. Met een beetje extra stimulatie (bijvoorbeeld een knuffel, liedje of wandeling) fleurt hij weer op.

Overprikkel: je baby is juist té vol van indrukken. Hij draait weg, huult hard en heeft stilte en rust nodig om te herstellen.

2. Normale krampjes en kolieken

Signalen

- Huilen, vaak in de namiddag of avond
- Opgetrokken beentjes, gespannen buik
- Winderigheid
- Onrust die piekt rond 4–6 weken en daarna afneemt

Mogelijke oorzaken

- Spijsverteringsstelsel is nog in ontwikkeling
- Darmbewegingen veroorzaken pijn
- Extra lucht in de buik door huilen of voeding

Wat kan helpen bij krampjes?

Krampjes komen vaak voor in de eerste maanden. Er is geen wondermiddel, maar er is wél veel wat kan helpen om het voor je baby en voor jezelf draaglijker te maken:

- **Rustig en ontspannen voeden**
 - Houd je baby rechtop of licht schuin, zodat lucht minder snel meekomt.
 - Laat je baby tijdens en na de voeding meerdere keren boeren.
 - Bij flesvoeding: gebruik een speen met een rustige doorstroomsnelheid en zorg dat de speen altijd gevuld is met melk, zodat er minder lucht wordt ingeslikt.
 - Bij borstvoeding: let op een goede aanleg en laat de techniek indien nodig checken door een lactatiekundige.
- **Prikkels verminderen**
 - Voed en troost in een rustige omgeving: zacht licht, geen harde geluiden, weinig beweging om je heen.
 - Plan voldoende rustmomenten door de dag, zodat je baby niet oververmoeid raakt. Oververmoeidheid geeft extra spanning in het lijf, wat krampjes kan verergeren.
- **Beweging en houdingen die verlichting geven**
 - 'Fietsen' met de beentjes of zachtjes de knietjes richting de buik duwen helpt lucht te verplaatsen.
 - Draag je baby rechtop in een ergonomische draagdoek of tegen je schouder, zeker na de voeding.
 - Gebruik de 'colic hold': je baby op zijn buik op je onderarm, met het hoofdje bij je elleboog en het buikje op je hand, terwijl je zacht wiegt.

- **Warmte voor ontspanning**

- Een warm badje kan de spieren ontspannen.
- Een warm (niet heet) kruikje of kompres op het buikje, altijd met een doek ertussen, kan verlichting geven.

- **Check gezondheid**

- Raadpleeg de huisarts als krampjes extreem heftig zijn, je baby ontroostbaar blijft of er andere klachten bijkomen (koorts, slecht drinken, weinig plassen).

- **Kalmerende technieken**

- Ritmisch wiegen, zacht lopen of zachtjes zingen.
- White noise of het 'shhh'-geluid kan helpen om je baby te ontspannen.
- Huid-op-huidcontact geeft veiligheid en troost.

Verdere stappen

- Blijven klachten extreem of verergeren ze? Raadpleeg huisarts of consultatiebureau.

3. Darmproblemen

Signalen

- **Verstopping:** harde, droge keutels; minder dan 3 keer per week bij flesvoeding. Bij borstvoeding pas zorgelijk als de ontlasting hard/droog is of je baby last heeft.
- **Diarree:** waterige, dunne ontlasting die duidelijk afwijkt van het normale patroon van je baby, vaak ook frequenter.
 - Bij borstgevoede baby's kan zachte ontlasting meerdere keren per dag normaal zijn, zeker in de eerste weken. Dat is géén diarree zolang het zacht blijft en je baby goed groeit.
 - Diarree is pas zorgelijk als de ontlasting waterig is en duidelijk anders dan normaal voor jouw baby, of als er alarmsymptomen bijkomen (koorts, uitdroging, bloed/slijm).
- **Onvoldoende gewichtstoename**
- **Onrust of huilen bij ontlasting**

Normale variatie bij borstvoeding

- In de eerste 4–6 weken: vaak na bijna elke voeding ontlasting, zacht en mosterdgeel.
- Na ± 6 weken: sommige baby's poepen veel minder vaak. Tot 7–10 dagen geen ontlasting kan normaal zijn, zolang je baby alert blijft, goed drinkt en de ontlasting zacht is wanneer die komt.

Mogelijke oorzaken

- **Verstopping:** te weinig vocht, overgang van borstvoeding naar fles- of vaste voeding, onderliggende darmproblemen.
- **Diarree:** infectie (virus/bacterie), voedselovergevoeligheid, antibioticagebruik of onderliggende darmproblemen.

Wat kan helpen?

- Huisarts raadplegen bij twijfel of alarmsymptomen.
- Eventueel doorverwijzing naar kindergastro-enteroloog.

4. Infantiele dyschezie

Wat is het?

Infantiele dyschezie komt vaak voor bij jonge baby's. Hierbij spannen de bekkenbodemspieren zich verkeerd aan bij het persen. Daardoor lijkt het alsof je baby moeite heeft met poepen, terwijl de ontlasting gewoon zacht is.

Signalen

- Lang persen en huilen voor of tijdens het poepen
- Ontlasting is normaal zacht, niet hard
- Baby lijkt opgelucht na ontlasting

Mogelijke oorzaak

- De coördinatie tussen darmen en bekkenbodemspieren is nog niet goed ontwikkeld. Dit is een normaal en tijdelijk verschijnsel in de eerste levensmaanden.

Wat kan helpen?

- Beentjes fietsen of zachtjes richting buik bewegen
- Buikmassage
- Beentjes spreiden tijdens persen
- Huisarts raadplegen bij twijfel

5. Gevoeligheid, temperament & vroege ervaringen

Trauma rond zwangerschap/bevalling, hechtingsproblemen of vertraagde ontwikkeling

Signalen

- Weinig tot geen brabbelen
- Weinig oogcontact of sociaal contact
- Nauwelijks zichtbare emotionele reactie richting anderen
- Beperkte reactie op prikkels
- De baby lacht weinig of niet
- Soms ook trage/ongelijke ontwikkeling (rollen, grijpen, brabbelen)

Verdere stappen

- Contact opnemen met de huisarts; zo nodig verwijzing naar kinderarts of orthopedagoog/kinderpsycholoog.

Hoogsensitiviteit óf mogelijk trauma door zwangerschap/bevalling

Signalen

- Snelle, sterke schrikreactie
- Moeite met fel licht of harde geluiden
- Reageert sterk op sfeer en emoties in de omgeving
- Regelmatig darmkrampen
- Prikkels worden sneller als onaangenaam of pijnlijk ervaren
- Vaak langer nodig om te ontprikkelen

Verdere stappen

- Contact opnemen met de huisarts; zo nodig verwijzing naar kinderarts of kinderpsycholoog.

Sterk temperament of impactvolle gebeurtenissen rond de zwangerschap/bevalling

Signalen

- Frequentie huilmomenten (niet alleen avond-'huiltuurtjes')
- Onrust en/of frustratie tijdens deze periodes
- Soms slecht of onrustig drinken

- Geen andere duidelijke lichamelijke symptomen
- Vaak ook korte slaapjes/vaak wakker; moeilijk kalmeren

Extra info

- Huiluurtjes komen vaak voor bij jonge baby's, meestal in de namiddag of avond tussen 15:00 en 23:00 uur. Het huilen neemt vaak toe tot een piek tussen de 4 en 8 weken en neemt daarna meestal geleidelijk af.
- Een sterk temperament kan betekenen dat een baby prikkels (zoals geluid, licht, aanraking of emoties van anderen) intenser beleeft en hier krachtiger op reageert. Dit komt doordat sommige baby's van nature gevoeliger zijn voor prikkels, sneller over- of onderprikkeld raken en meer tijd nodig hebben om zich aan veranderingen aan te passen.

Wat kan helpen?

- Erken dat gevoeligheid bij je kind hoort.
- Bied voorspelbaarheid en nabijheid.
- Bij zorgen: huisarts of orthopedagoog raadplegen.

6. Huilbaby (excessief huilen)

Wat bedoelen we met een huilbaby?

Sommige baby's huilen heel vaak en heel intens. Soms zelfs uren per dag, op meerdere momenten. Vaak wordt gezegd dat er sprake is van een huilbaby als je baby meer dan 3 uur per dag huilt, op minstens 3 dagen per week, en dat 3 weken lang. Dit heet de *3-3-3 regel*.

Maar ook als je baby minder huilt dan dat, kan het voor jou als ouder nog steeds voelen alsof je een huilbaby hebt. Als het huilen heel heftig aanvoelt, veel stress geeft en je dagelijks leven onder druk zet, dan is dat net zo goed belangrijk en serieus.

Signalen

- Je baby huilt vaak lang achter elkaar, zonder duidelijke reden
- Het huilen komt op verschillende momenten van de dag terug, niet alleen in de avond
- Je baby is moeilijk te kalmeren en lijkt soms helemaal ontroostbaar
- Vaak ook korte slaapjes en veel wakker worden
- Je hebt al geprobeerd te voeden, verschonen en troosten, maar het helpt weinig of kort

Mogelijke oorzaken

- Onrijp zenuwstelsel: jonge baby's kunnen zichzelf nog niet goed kalmeren
- Prikkelgevoeligheid: sommige baby's reageren sterker op licht, geluid of emoties om hen heen
- Temperament: de ene baby is van nature gevoeliger of intenser dan de ander
- Onrijpe slaap-waakcyclus: moeite met schakelen tussen slapen en wakker zijn kan huilen en korte slaapjes versterken
- Gastro-intestinale factoren: reflux of voedselovergevoeligheden kunnen bijdragen aan veel huilen bij sommige baby's
- Psycho-sociale factoren: spanning of stress in het gezin kan het huilen versterken, omdat baby's gevoelig zijn voor emoties in hun omgeving
- Geen duidelijke oorzaak: vaak is er geen medische reden en hoort het bij deze leeftijdsfase

Wat kan helpen?

- Erkenning voor jezelf: het is zwaar en dat mag je voelen. Het huilen zegt niets over hoe goed jij als ouder bent.

- Blijf nabij: huid-op-huidcontact, dragen en troosten zijn belangrijk, ook al stopt het huilen niet meteen.
- Rust en voorspelbaarheid: een rustige omgeving met zachte prikkels (licht, geluid) kan helpen je baby te kalmeren.
- Praktische technieken: ritmisch wiegen, inbakeren, het shhh-geluid of een speen kunnen soms verlichting geven.
- Zorg ook voor jezelf: neem kleine pauzes als dat kan, vraag hulp in je omgeving en zoek steun bij anderen.
- Professionele steun: maak je je zorgen of voel je je uitgeput? Bespreek dit met je huisarts of het consultatiebureau.

👉 In mijn cursus **“Blij met mijn huilbaby”** help ik ouders hier stap voor stap mee: je leert wat er achter het huilen kan zitten, hoe je met draagkracht en draaglast omgaat, hoe je rustmomenten creëert en hoe je mentaal sterker blijft. Ouders ervaren hierdoor meer houvast, herkenning en steun in een zware periode.

7 . Medische oorzaken om alert op te zijn

Reflux

Signalen

- Huilen bij platliggen
- Melk teruggeven of herkauwen

Meer signalen – wat is normaal?

- Regelmatig kleine beetjes spugen of teruggeven (vooral na de voeding), terwijl je baby verder goed groeit en meestal niet erg van slag is (“happy spitter”).
- Af en toe hikken, slikken of een zuur boertje.
- Refluxklachten nemen vaak toe rond 3–4 maanden en verminderen daarna; meestal verdwijnen ze rond 12 maanden (soms tussen 12–18 maanden).

Signalen die níet normaal zijn (reden om te handelen)

- Slechte groei/afvallen, voedingsweigering of duidelijk pijn bij (of na) de voeding
- Hevig overstrekken/boogschieten met ongemak (Sandifer-houding)
- Bloed in het spuug of braaksel, of groen (gal) braaksel
- Aanhoudende heesheid, chronische hoest, piepen/benauwdheid, apneus of blauw zien; terugkerende longontstekingen
- Hevig projectiel braken (zeker bij baby's van 2–8 weken: denk aan pylorusstenose → direct huisarts)
- Begin van klachten na 6 maanden of aanhouden ná 12–18 maanden
- Ernstige, aanhoudende pijn of ontroostbaarheid

Mogelijke oorzaken (helder uitgelegd)

- Bij veel baby's is de sluitspier tussen slokdarm en maag nog onrijp. In combinatie met een vloeibaar dieet, vaak liggen en een relatief korte slokdarm stroomt voeding makkelijker even terug. Dat heet fysiologische reflux (normaal en gaat meestal vanzelf over).
- We spreken van GERD (refluxziekte) als reflux duidelijke klachten of complicaties geeft (bijv. slechte groei, pijn/voedingsproblemen, ontsteking van de slokdarm, ademhalingsproblemen).

Wat kan helpen (zonder medicijnen)

- Na de voeding 20–30 minuten rechtop vasthouden (maar: altijd op de rug laten slapen i.v.m. veiligheid).

- Kleinere, frequentere voedingen; goed laten boeren.
- Bij flesvoeding: in overleg met zorgverlener kan verdikken van de voeding helpen bij zichtbaar teruggeven.
- Bij vermoeden van koemelk-eiwitallergie: bespreek met de huisarts/kinderarts een proef met extensief gehydrolyseerde voeding (of, bij borstvoeding, tijdelijk eliminatie van koemelk in het dieet van de moeder) onder begeleiding.
- Vermijd blootstelling aan sigarettenrook; dit kan reflux en ademhalingsklachten verergeren.
- Vermijd liggende “zittende” houdingen (bijv. ingeklapte autostoel) rond voedingen, omdat ze de druk op de buik verhogen.

Moet je er iets aan doen?

- Meestal niet: bij gezonde baby's die goed groeien en vooral “spugen maar vrolijk zijn”, volstaan bovenstaande maatregelen en geruststelling.
- Wel doen: bij bovenstaande niet-normale signalen of als je kind duidelijk pijn heeft, slecht groeit of ademhalingsklachten heeft. Medicatie (zoals

Torticollis (scheef hoofd/nek)

Signalen

- Hoofd scheef houden of altijd naar dezelfde kant gedraaid
- Beperkte bewegelijkheid van de nek
- Stijve nek, gespannen lijf
- Soms een afplatting van het achterhoofd (plagiocefalie) door voorkeurshouding

Mogelijke oorzaken

- Beknelling tijdens zwangerschap of bevalling
- Verkorting of verkramping van de halsspier (musculus sternocleidomastoideus)
- Soms door voorkeurshouding na de geboorte

Wat kan helpen?

- Vroegtijdig signaleren is belangrijk: hoe eerder gestart wordt met oefeningen, hoe sneller herstel mogelijk is.
- Kinderfysiotherapeut kan helpen met oefeningen om de beweeglijkheid te verbeteren.

- Afwisselen van houdingen, bijvoorbeeld door speeltjes of geluidjes aan de andere kant aan te bieden.
- Huisarts raadplegen bij twijfel of ernstige asymmetrie.

Ziekte

Signalen

- Koorts $\geq 38,5$ °C (zeker onder 3 maanden altijd huisarts)

Mogelijke oorzaken

- Infectie of ziektebeeld

Wat kan helpen?

- Huisarts raadplegen
- Huilgedrag opnieuw beoordelen na herstel

Voedselallergie

Signalen

- Waterige of juist harde ontlasting
- Slijm of bloed in de ontlasting
- Veel windjes of darmkrampen
- Eczeem, huiduitslag of roodheid
- Onrustig drinken: vaak borst of fles loslaten
- Weigeren te drinken of wegdraaien
- Slechte groei in gewicht of lengte
- Verhoogde spierspanning, gespannen lijfje

Welke signalen wijzen echt op allergie?

- Een enkel symptoom (bijv. alleen eczeem of alleen spugen) is vaak onvoldoende.
- Verdacht is een combinatie van darmklachten én huidklachten, zoals diarree of bloed in de ontlasting samen met eczeem.
- Ernstige reacties (bv. huiduitslag + ademhalingsproblemen of circulatieproblemen) = altijd spoed, direct huisarts.

Mogelijke oorzaken

- Allergie voor koemelk, soja, ei of andere voedingsstoffen

Wat kan helpen?

- Raadpleeg huisarts of kinderarts bij vermoeden van allergie
- Mogelijk doorverwijzing naar diëtist of allergoloog
- Voedingsdagboek bijhouden

8. Overige factoren

Omgevingsinvloeden

Signalen

- Huiduitslag of eczeem
- Extra huilerig gedrag

Mogelijke oorzaken

- Voeding, milieu-invloeden, stress in omgeving

Wat kan helpen?

- Huid goed verzorgen
- Rustige omgeving bieden
- Huisarts bij aanhoudende klachten

Voedingsproblemen

Signalen

- Veel winderigheid
- Vaak loslaten borst of speen
- Kleine beetjes drinken
- Onvoldoende groei

Mogelijke oorzaken

- Lucht inslikken
- Lage melkproductie
- Problemen bij aanleg of techniek

Wat kan helpen?

- Lactatiekundige inschakelen
- Preverbaal logopedist bij drinkproblemen
- Voedingshouding en techniek controleren

Extra uitleg – begrippenlijst

Krampjes vs. kolieken

- Krampjes = kortdurend, komen en gaan.
- Kolieken = langdurig, intens en vaak dagelijks.

Windjes

- Zelf geen pijn, maar kunnen ontstaan door huilen of allergie.
- Vaak gevolg van ander ongemak.

Ontlasting

- **Normaal:** zacht, variabel van kleur.
- **Verstopping:** < 3x per week, harde keutels.
- **Diarree:** > 4x per dag, waterig.

Conclusie

Baby's huilen en signaleren om te laten zien wat ze nodig hebben. Signalen zijn soms eenduidig (honger, slaap), maar vaak gelaagd. Huilen vertelt niet alleen waarom je baby onrustig is, maar ook iets over de ontwikkeling, de eigenheid en de stress die een baby ervaart.

Door goed te kijken naar patronen, signalen en context leer je je baby steeds beter begrijpen.

Onthoud: twijfel of zorgen = altijd huisarts of consultatiebureau inschakelen.



Bronnenlijst (APA)

- Anderson, P. (2018). *De ontevreden baby: huilen begrijpen en begeleiden*. Houten: Unieboek | Het Spectrum.
- Barr, R. G. (1998). Colic and crying syndromes in infants. *Pediatrics*, 102(5), 1282–1286. <https://doi.org/10.1542/peds.102.5.1282>
- Hodges, E. A., Johnson, S. L., Hughes, S. O., Hopkinson, J., Butte, N. F., Fisher, J. O., & Power, T. G. (2016). Development of feeding cues during infancy and toddlerhood. *Appetite*, 99, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.011>
- Janssens, O. (2024). *Huilouders: Handvatten voor ouders, hun omgeving en hulpverleners*. Kalmthout: Pelckmans. ISBN 9789463834704
- Johnson, J. D. (2015). Infantile colic: Recognition and treatment. *American Family Physician*, 92(7), 577–582. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2015/1001/p577.html>
- Laguna, M., García, M., Lázaro, J., & Cerezo, M. A. (2023). How can cry acoustics associate newborns' distress levels with neurophysiological signals and behavioral features? *Frontiers in Neuroscience*, 17, 1266873. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1266873>
- Lockhart-Bouron, J., et al. (2023). Infant cries convey both stable and dynamic information about age and identity. *Communications Psychology*, 1(1), 22. <https://doi.org/10.1038/s44271-023-00022-z>
- Lucassen, P. L. B. J., Assendelft, W. J. J., Gubbels, J. W., van Eijk, J. T. M., van Geldrop, W. J., & Neven, A. K. (2001). Effectiveness of treatments for infantile colic: Systematic review. *BMJ*, 323(7311), 1563–1566. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7311.1563>
- Mindell, J. A., & Williamson, A. A. (2018). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. *Sleep Medicine Reviews*, 40, 93–108. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.10.007>
- St James-Roberts, I. (2013). *The origins, prevention and treatment of infant crying and sleeping problems: An evidence-based guide for health professionals and the families they support*. Routledge.
- Vandenplas, Y., Gutierrez-Castrellon, P., Velasco-Benitez, C., Palacios, J., Jaimes, E., & Jimenez-Gutierrez, C. (2015). Practical algorithms for managing common gastrointestinal symptoms in infants. *Nutrition*, 31(3), 484–489. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.10.019>