

Bijlage 1

Criteria voor starten NODOK procedure

In alle gevallen wordt in samenspraak tussen de forensisch arts en kinderarts samen besloten tot starten van de NODOK procedure (zie flowchart 1)

In de gevallen dat er sprake is van doodgeboorte of het kind binnen 29 dagen na geboorte is overleden EN het ziekenhuis nooit heeft verlaten zal er voor een perinatale audit worden gekozen en wordt de NODOK procedure niet gestart.*

Wel NODOK procedure

Onverwacht overlijden zonder, of met minimale klachten, tevoren.

De volgende situaties zijn voorbeelden die passen bij onverwacht overlijden. Het kan gaan om overlijden zonder voorafgaande klachten of overlijden na minimale voorafgaande klachten. Deze situaties komen in aanmerking voor de NODOK procedure:

- Overlijden in slaap op de bank, in bed, maxi cosi, draagzak, buggy, in de box, op box-kleed op de grond, aankleedkussen, zitzak en overige zit- of ligplaatsen die niet specifiek bedoeld zijn om te slapen.
Positionele asfyxie is onvoldoende reden voor overlijden en is daarom reden om de NODOK procedure wel te starten.
- Overlijden na een periode van koorts e.c.i.
- Plotseling overlijden bij een ouder kind, zonder dat er aanwijzingen zijn voor middelengebruik, trauma, vechtpartijen (dan niet natuurlijke dood).
- Overlijden tijdens sporten, zonder dat sprake is van een trauma (dan niet natuurlijke dood).
- Overlijden na een eerdere niet verklaarde syncope.
- Chronische ziekte bekend, maar goed onder controle.
- Bekende reflux en daarna mogelijke verslikking en obstructie door aspiratie van eigen lichaamsvloeistof.
- Obstructie van de luchtwegen zonder aanwijzingen voor corpus alienum.
- Overlijden na een epileptische insult, tenzij de epilepsie onderdeel is van een ernstig vooraf bekend onderliggend lijden, zoals psychomotore retardatie, dan kan een overlijden bij epileptisch insult als natuurlijk beschouwd worden (dan natuurlijke dood).

Geen NODOK procedure

Natuurlijke dood (ND)), oorzaak voldoende verklaard

De volgende situaties zijn voorbeelden die passen bij natuurlijke dood met een voldoende verklaarde oorzaak en komen niet in aanmerking voor de NODOK procedure:

- Ernstige infectieziekte met respiratoire of circulatoire insufficiëntie tot gevolg. De kliniek of aanvullend onderzoek moet ondersteunend zijn voor ernstige en bewezen infectie.
- Belangrijk onderliggend lijden is redengevend voor een natuurlijke dood. Aanvullend onderzoek past bij klinisch beeld (bijvoorbeeld overlijden a.g.v. respiratoire insufficiëntie bij ziekte van Duchenne blijkend uit een oplopend CO₂)
- Verslikken/verstikken bij ernstige psychomotore retardatie met bekende slikstoornissen.
- Een ernstige BRUE die pas na langere tijd tot natuurlijke dood leidt valt buiten de NODOK indien het onderzoek naar de BRUE voldoende werd uitgevoerd (inclusief de differentiaal diagnose traumatisch schedelhersenletsel).

Niet-natuurlijke dood (NND)

Het vaststellen van minimale uitwendig merkbare verschijnselen is geen reden om een NNO te veronderstellen, maar kan passen bij (onverklaard) natuurlijke dood, zoals:

- Excoriatie van de neuspunt in buikligging
- Geringe hoeveelheid braaksel
- Bloed en slijm rond mond en/of neus zonder letsel (tenzij tevens bloed uit het oor).

De volgende situaties zijn voorbeelden die passen bij niet-natuurlijke dood en komen niet in aanmerking voor de NODOK procedure:

- Aanwijzingen voor verstikking door kracht van buitenaf (strangulatie, smoren) of door corpus alienum.
(Positionele asfyxie is geen reden om te overlijden en reden om wél de NODOK procedure te starten.)
- Zichtbaar letsel van enige omvang, waaronder botbreuken, wonden, hematomen of aanwijzingen voor schedeltrauma ook al is het letsel niet verklarend voor de dood.
- In anamnese een recent trauma, zoals een val van de trap, een trap van een paard of ongeval met een (motor)voertuig.
- Aanwijzing voor zelfdoding.
- Overlijden na euthanasie/hulp bij zelfdoding/ levensbeëindiging.
- Overlijden tijdens of direct na een (para)medische behandeling (bijvoorbeeld een OK, direct na infusie/injectie van medicatie, tijdens craniosacraal therapie, etc.) Tenzij het gaat om een reanimatie setting.
- Sterke aanwijzingen voor evidente fouten en/of nalatigheid van hulpverlener. Bij twijfel wordt geadviseerd om laagdrempelig wél de NODOK procedure te starten.