

Borstvoeding, van gevoel tot wetenschap

ONLINE BORSTVOEDINGSCONFERENTIE

Conferentie online: 1 oktober - 15 november 2017

nl.iLactation.com

The logo for iLactation, featuring the text 'iLactation' in white lowercase letters inside a dark teal oval shape.

iLactation



PROGRAMMA CONFERENTIE

Biografieën sprekers

Nederlandse presentaties



Myrte van Lonkhuijsen, IBCLC

Myrte van Lonkhuijsen, van origine pedagoge en lactatiekundige IBCLC sinds 2000. Sindsdien werkzaam als zelfstandige in en om Amsterdam. Myrte is gefascineerd door de interactie tussen ouders en kind bij (borst)voeding, en de mogelijkheden die borstvoeding biedt voor herstel en binding.



Teddy Roorda, IBCLC

Teddy Roorda is geboren in 1964 en zelf moeder van 3 (bijna) volwassen kinderen. Teddy heeft haar kinderen borstvoeding gegeven. Na de geboorte van de jongste kwam zij in contact met de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk en volgde daar een opleiding om andere moeders te begeleiden. Teddy heeft vele jaren in Culemborg de Borstvoeding Support Groep geleid. In 2010 is zij de opleiding tot lactatiekundige gaan doen. Sinds 2012 is zij werkzaam als lactatiekundige IBCLC. Teddy werkt in het Erasmus MC in Rotterdam o.a. met ouders van (extreem) prematuur geboren kinderen. Daarnaast doet zij huisbezoeken in de wijde omgeving van Culemborg.

Teddy is mede-auteur van het artikel "Domperidon ter bevordering van de lactatie" dat in november 2016 werd gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde NED TIJDSCHR GENEESKD. 2016;160: D305.



Mieke Saras, RN, IBCLC

Mieke Saras heeft 20 jaar lang, als O&G-verpleegkundige gewerkt op kraam-, verloskamers en obstetrische high care afdelingen van diverse ziekenhuizen. Vanaf 2000 is ze werkzaam geweest als lactatiekundige IBCLC, in ziekenhuizen en kraamzorginstelling en sinds vijf jaar in een vrijgevestigde praktijk. Daarnaast heeft ze zich geschoold en verdiept als sensitherapeute, doula, energetisch lichaamswerk en pré-en perinatale psychologie.

Vanuit haar eigen praktijk Natuurlijk MANA combineert ze kennis en ervaringen uit deze werelden. Ze biedt individuele holistische begeleiding aan (aanstaande) ouders rond kinderwens, zwangerschap, geboorte, borstvoeding en natuurlijk ouderschap. Tevens verzorgt ze cursussen, workshops en scholing voor ouders en zorgprofessionals. Bewustwording speelt hierbij een belangrijke rol. Mieke is getrouwd en heeft haar 4 kinderen jarenlang borstvoeding gegeven.

Haar wens is om moeders, vaders en kinderen te bekrachtigen, vertrouwen te geven in hun instinct en intuïtie. Lichamelijk en geestelijk sterk, bekwaam en prachtig toegerust voor geboorte, borstvoeding en ouderschap. Om bij te dragen aan het warmst mogelijke welkom van een nieuw menskind.



Gonneke van Veldhuizen-Staas, IBCLC

Geboren in Den Haag als vijfde kind in een onderwijzersgezin in 1956, opgegroeid in de Zuidwesthoek van Noord Brabant en mijn volwassen leven begonnen in Zeeland, waar ik trouwde en zelf ook vijf kinderen kreeg. Ik begon met de zelfde loopbaan als mijn beide ouders als kleuterleidster oude stijl en leraar basisonderwijs. Tijdens mijn bewuste thuismoederschap werd ik leidster bij La Leche League, waar ik onder andere de functies van coördinator publicaties, hoofd van de afdeling opleidingen en hoofd van de afdeling leidsters, c.q. voorzitter van de stichting vervulde. Vanuit mijn LLL werk werd ik in 1992 lactatiekundige IBCLC, in de eerste lichting lactatiekundigen in Nederland. Daar ben ik betrokken geweest bij de eerste stadia van de oprichting van de beroepsvereniging NVL en de opleidingsstichting SBO en bij de start van wat later de Stichting Zorg voor Borstvoeding zou worden. Ik ben als lactatiekundige werkzaam geweest in de (particuliere) moeder en kind zorg en in de scholing van zorgverleners en toekomstige lactatiekundigen in diverse settings. Vanaf 2008 is mijn bedrijf Eurolac Lactatiekunde een zelfstandige onderneming met drie poten: lactatiekundige praktijk, webwinkel en educatieve programma's.

Vertaalde presentaties



Maureen Minchin, BA(Hons), MA(Melb), TSTC (Vertaalde presentaties)

Als medisch historica en gezondheidsdocente is Maureen sinds enkele decennia betrokken bij de wereldwijde inspanningen om op wetenschappelijk bewijs gebaseerde babyvoeding te promoten en is internationaal erkend voor haar centrale rol in het creëren van het beroep van lactatiekundige. Ze is adviseur voor internationale organisaties, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie en het Kinderfonds van de Verenigde Naties. Ze heeft gezondheidswerkers opgeleid, onder meer door het creëren van universitaire cursussen in het Verenigd Koninkrijk en Australië en ze is lid van de redactieraad van het Open Access Online *International Breastfeeding Journal*.

Maureen is de auteur van *Food For Thought: A Parent's Guide to Food Intolerance (Stof tot nadenken: Een gids voor ouders over voedselintolerantie)* en *Breastfeeding Matters: what we need to know about infant feeding (Borstvoedingsaangelegenheden: wat we moeten weten over zuigelingenvoeding)* evenals de auteur van tijdschriftartikelen en nota's met achtergrondinfo voor de Wereldgezondheidsorganisatie en 2(het 'United States Agency for International Development': Het agentschap voor internationale ontwikkeling van de Verenigde Staten). Maureen Minchin zette in de jaren zeventig drie kinderen op de wereld, waardoor ze ervoer hoe ziekenhuispraktijken het geven van borstvoeding moeilijk maakten en allergieën onvermijdelijk, dit alles met levensbepalende gevolgen voor haar kinderen. Ze is sindsdien blijvend gefocust op het verstrekken van advies en ondersteuning aan families met allergieën, alsook het verbeteren van het onderwijs voor en de opleiding van gezondheidswerkers. Haar nieuwste boek, *Milk Matters: Infant Feeding and Immune Disorder (Melk telt: Babyvoeding en immuunstoornissen)* is verschenen in 2015 en kan direct worden besteld bij de auteur.



Márta Guóth-Gumberger, IBCLC, DiplIng
(Vertaalde presentatie)

Márta Guóth-Gumberger is een lactatiekundige IBCLC en civiel ingenieur. Ze is gecertificeerd in het ondersteunen en plegen van crisis interventie voor gezinnen met jonge kinderen. Ze werkt al sinds 1992 met voedende moeders en sinds 1999 werkt ze als lactatiekundige IBCLC in haar eigen praktijk, waar zij zich specialiseerde in relactatie, gewichtstoename, productieproblemen, baby's met speciale behoeften en het optimaal gebruik maken van een borstvoedingshulpset indien nodig. De unieke combinatie van jarenlange ervaring bij de beoordeling van gewichtstoename bij borstgevoede kinderen en haar technische achtergrond stelden haar in staat de richtlijnen en het LACTDOC-programma te ontwikkelen. Haar counseling achtergrond zorgt er voor dat gegevens en cijfers altijd gewoon een instrument in dienst van persoonlijke begeleiding blijven. Ze is auteur van vele publicaties, waaronder van het boek Gewichtstoename en Borstvoeding (in het Duits), van het boekje Borstvoeding met een Borstvoedingshulpset en een Borstvoedingsboek voor ouders welke gepubliceerd is in zeven talen.



Amy Brown, PhD
(Vertaalde presentatie)

Dr Amy Brown is hoofddocent bij het Departement Volksgezondheid aan de Swansea University waar ze het Master programma in Jeugdgezondheidszorg leidt. Met een achtergrond in de psychologie behaalde Dr Brown haar doctoraat in 2010, waarbij ze het belang onderzocht van borstvoeding op verzoek. Daarna zette zij haar onderzoek verder en bestudeerde de invloed hiervan op borstvoeding en op de introductie van vaste voeding. Zij heeft meer dan 40 papers gepubliceerd waarin ze beschrijft hoe moeders het best ondersteund kunnen worden op dit moment. Ze wil vooral begrijpen hoe psychologische, sociale en culturele druk interfereren met het voeden op vraag van de baby, zowel tijdens de borstvoedingsperiode als bij het introduceren van vaste voeding en hoe we deze ideeën kunnen betwisten. Ze werkt momenteel aan een boek met de titel Breastfeeding Uncovered ('Borstvoeding Ontbloot') waarin ze dit thema onderzoekt en oproept om publiekelijk actie te ondernemen.



Arthur Eidelman, MD, FABM, FAAP
(Vertaalde presentatie)

Dr Arthur Eidelman ontving zijn medische titel van het Albert Einstein College of Medicine en specialiseerde zich in kindergeneeskunde en neonatologie aan de Yale University School of Medicine. In 1978 verhuisde hij naar Israël en zette daar de eerste afdeling voor Neonatologie in Israël op en hij was de eerste voorzitter van de Israel Neonatal Society als grondlegger van de Israel Board of Neonatology. Uiteindelijk werd dr. Eidelman de voorzitter van de afdeling Kindergeneeskunde van het Shaare Zedek medisch centrum en professor Kindergeneeskunde aan de faculteit Gezondheidswetenschappen van de Ben Gurion universiteit van de Negev, de Hebreeuwse universitaire artsenopleiding. Dr. Eidelman heeft meer dan 200 peerreview artikelen geschreven, monografieën en studieboeken op het gebied van Kindergeneeskunde en Neonatologie met de speciale nadruk op onderwerpen als infecties, borstvoeding, voeding, neurogedragsontwikkeling en medische ethiek. Dr. Eidelman was de internationale hoofdredacteur van The Journal of Perinatology,

was lid van de Medische Adviesraad van La Leche League International, was voorzitter van het Beleid Comité van de afdeling borstvoeding van de AAP en hij is voorzitter geweest van de Academy of Breastfeeding Medicine. Hij is de voornaamste schrijver van de AAP beleidsverklaring uit 2012: Mem>Breast Feeding and the Use of Human Milk. Sinds januari 2015 is hij hoofdredacteur van *Breastfeeding Medicine*, de officiële uitgave van de Academy of Breastfeeding Medicine.



Kay Hoover, MEd, IBCLC, RLC, FILCA
(Vertaalde presentatie)

Kay Hoover assisteert al meer dan 30 jaar in verschillende settings en hoedanigheden moeders die borstvoeding geven. Ze startte haar eigen praktijk als lactatiekundige in 1985. Ze heeft ook in ziekenhuizen gewerkt, waar ze pas bevallen moeders en hun baby's ondersteunde bij de borstvoeding en het verplegend personeel opleidde en bijschoolde. Naast haar werk met het ziekenhuispersoneel gaf ze in het kader van haar baan bij het Departement Publieke Gezondheidszorg van Philadelphia ook opleidingen aan andere zorgverleners in de moeder-kindsector. Ze gaf prenatale borstvoedingslessen voor zwangere gezinnen in verschillende settings en opleidingen aan de Pennsylvania State University. Onlangs heeft ze een opleidingsprogramma opgericht voor toekomstige lactatiekundigen. Kay heeft verschillende artikels geschreven en was co-auteur voor verschillende boeken, waaronder *The Breastfeeding Atlas*. Ze geeft vaak lezingen in Amerika en de rest van de wereld. Ze maakte zes jaar lang deel uit van de board van The International Board of Lactation Consultant Examinors. Samen met haar echtgenoot Charlie heeft zij drie borstgevoede zonen en ze hebben drie kleinzonen die ook borstvoeding kregen.



Raylene Phillips, MD, IBCLC, FABM, FAAP
(Vertaalde presentatie)

Dr Raylene Phillips studeerde medicijnen aan de universiteit van Californië, Davis. Ze voltooide haar kindergeneeskunde en neonatologie opleiding aan de Loma Linda University Children's Hospital in Loma Linda, CA waar ze nu werkt als neonatoloog. Ze is ook directeur van Nursery & Neonatology at Loma Linda University Medical Center-Murrieta. Dr Phillips is IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant), lid van Academy of Breastfeeding Medicine en is de huidige voorzitter van de National Perinatal Association. Haar aandachtsgebieden zijn moeder-kind binding, borstvoeding educatie en support, en familiegerichte neuroprotectieve zorg aan baby's in de NICU.



Gill Rapley, PhD, MSc, RHV
(Vertaalde presentatie)

Dr Gill Rapley heeft gewerkt als een voorlichtingsverpleegkundige en verloskundige. Ze is ook een vrijwillige borstvoedingshulpverlener geweest, en was lactatiekundige van 1994 tot 1999. Van 1996 tot 2010 werkte ze voor het Unicef UK Baby Friendly Initiative, waarbij ze ziekenhuizen en zorgprofessionals hielp optimale zorg te implementeren voor borstvoedende moeders en baby's. Dr Rapley behaalde haar Master's diploma in 2005 en haar PhD in 2015, beiden voor onderzoek naar het introduceren van vaste voeding. Ze is momenteel part-time universiteitsdocent en schrijfster op het gebied van babyvoeding. Ze wordt

gezien als de oorsprong van de term 'baby-led weaning' (in Nederland bekend als de Rapley-methode) en als wereldwijde pionier op dit gebied. Dr Rapley is getrouwd en heeft drie volwassen kinderen. Ze woont in het Verenigd Koninkrijk.



Kerstin Uvnäs Moberg, MD, PhD
(Vertaalde presentatie)

Dr Kerstin Uvnäs Moberg behaalde haar MD en PhD in Farmacologie in het Karolinska Institutet in Stockholm. Ze werkte voltijds als professor fysiologie in de Landbouwniversiteit in Uppsala, Zweden en was meer dan dertig jaar actief in onderzoek in het kader van de fysiologie van de bevalling en borstvoeding. Ze concentreerde zich in haar onderzoek op de rol van oxytocine en de stimulatie van de gevoelszenuwen tijdens de bevalling, tijdens huid-op-huidcontact na de geboorte en tijdens de borstvoeding. Ze bestudeerde de fysiologische mechanismen die werkzaam zijn bij de geboorte, huid-op-huidcontact en borstvoeding, evenals de hierdoor veroorzaakte fysiologische en gedragsaanpassingen bij de moeder. Ze voerde hiervoor experimenten uit bij dieren en deed klinische studies bij mensen. Ze heeft meer dan 450 originele artikels geschreven en was de promotor van meer dan 30 doctoraatsstudenten. Ze schreef ook vijf boeken.



Joy Anderson, AM, APD, IBCLC
(Vertaalde presentatie)

Joy Anderson certificeerde zich als International Board Certified Lactation Consultant in 1991 en is sinds 1987 actief als vrijwilliger van de Australian Breastfeeding Association (ABA). Ze werkte ongeveer 12 jaar als deeltijds lactatiekundige in een privé-praktijk terwijl ze veel tijd wijdde aan de ABA. In 2008 behaalde ze het diploma van Geaccrediteerde Praktiserende Diëtiste in de Curtin University of Technology, Western Australia. In 2013 verkreeg ze erkenning in de Australian Honours List en werd ze voor haar dienstverlening aan de gemeenschap via haar werk voor de Australian Breastfeeding Association bekroond als Lid van de Order of Australia.



Delphine Lamireau, MD, IBCLC
(Vertaalde presentatie)

Dr Delphine Lamireau is kinderarts en lactatiekundige IBCLC. Zij is verantwoordelijk voor twee moedermelkbanken van de afdeling Kindergeneeskunde van het universiteitsziekenhuis in Bordeaux, een gevestigd in Marmande, Frankrijk en de andere in Bordeaux, Frankrijk.

Samenvattingen presentaties

Concorde, nieuw trucje of breed inzetbaar?

Myrte van Lonkhuijsen, IBCLC

(60 minuten)

De Concorde manier van aanleggen is in eerste instantie door mij ontwikkeld om kinderen met een korte tongriem voor, na en zelfs zonder knippen toch effectief en prettig te laten drinken. Geen heel nieuwe methode maar een die al in de Europese middeleeuwen gangbaar was. Inmiddels blijkt in de praktijk dat de houding en de interactie tussen moeder en kind bij deze manier van aanleggen elkaar versterken, en dat de houding veel breder inzetbaar is dan alleen bij een korte tongriem. In deze presentatie gaan we in op hoe moeder en kind elkaar kunnen ondersteunen in het vinden van een prettige en effectieve manier van voeden zonder ingrepen en hulpmiddelen. En hoe we als professionals daarin kunnen begeleiden. Deze workshop is ook relevant voor degenen die ouders begeleiden en voorlichten voor de bevalling.

Domperidon en adviezen bij onvoldoende melkproductie

Teddy Roorda, IBCLC

(60 minuten)

Moedermelk is de beste voeding voor alle pasgeborenen, in het bijzonder voor premature pasgeborenen. Als de moeder onvoldoende melk produceert, dient allereerst de techniek van borstvoeding geven of het afkolven van de moedermelk geoptimaliseerd te worden, onder begeleiding van een lactatiekundige. Als dit onvoldoende resultaat heeft kan het gebruik van domperidon ter bevordering van de moedermelkproductie overwogen worden.

Teddy zal dieper ingaan op de mogelijke oorzaken van onvoldoende melkproductie. Daarnaast zal zij de werking van domperidon bespreken, alsmede de risico's en bijwerkingen van domperidon.

Babybewustzijn & borstvoeding

Mieke Saras, RN, IBCLC

(60 minuten)

Zwangerschap, geboorte, borstvoeding. Zo oud als de mensheid, maar nog steeds één van de grootste mysteries op aarde. Het lichaam van een moeder weet instinctief en intuïtief hoe het borstvoeding moet geven. Ook baby's hebben een ongekend bewustzijn en weten hoe ze moeten drinken aan de borst. In onze kennismaatschappij is borstvoeding geven en lactatiekunde echter steeds meer een wetenschap geworden met 'technische' interventies. Veel ouders en zorgverleners willen met hun verstand begrijpen waarom, hoe en wat ze moeten doen. Hierdoor dreigen we het contact met onze lichaamswijsheid te verliezen, raken natuurlijke processen verstoord en wordt borstvoeding geven vaak onnodig gecompliceerd.

In het kwetsbare begin van nieuw leven wordt informatie niet zozeer begrepen door cognitieve kennis, maar voornamelijk door intuïtieve en gevoelsmatige communicatie. Dit speelt door in het contact tussen ouders en kind, hechting en borstvoeding. Baby's reageren direct op wat er omgaat in hun moeder en leefomgeving. Baby's kunnen ons vaak antwoord geven bij problemen met borstvoeding, als we het benaderen vanuit het perspectief van het kind.

Hoe kunnen wij lactatiekundigen, vanuit onze eigen oerwijsheid, zonder veel woorden en handelen, communiceren met het instinct en intuïtie van de moeder? Hoe maken we gebruik van het

bewustzijn en gedrag van het kindje? Zodat moeder en kind beiden worden bekrachtigd in hun kennis en waardoor borstvoedingsproblemen vaak snel en moeiteloos oplossen. Aan de hand van mijn eigen zoektocht, achtergrondinformatie en casuïstiek, beantwoord ik deze vragen.

De WHO Code, waar gaat dat eigenlijk over?

Gonneke van Veldhuizen-Staas, IBCLC

(60 minuten)

“De Code”, voluit “De WHO Code voor het marketen van vervangingsmiddelen voor moedermelk”, is een belangrijk document met regelmatige updates met als belangrijkste doel de bescherming van kinderen door de bescherming van hun primaire voedsel. Het is onderdeel van de wereldwijde campagnes van WHO en Unicef voor de bescherming, bevordering en promotie van borstvoeding. De Code gaat daarin specifiek om het tegengaan van borstvoeding ondermijnende reclame voor kunstvoeding, flessen en spenen. In deze presentatie ga ik in op de gevolgen van deze reclame voor de gezondheid van kinderen, wat wel en niet als reclame wordt gezien. Zijdelings komt ook het fenomeen ter sprake van de zogenaamde “Mommy Wars” die het gevolg zouden zijn van het verketteren van kunstvoeding. Tot slot is er aandacht voor het inbedden van de Code in nationale wetgevingen en daarmee de verschillen tussen Code en wet. Door de hele presentatie heen loopt de rode draad “Wat heeft de zorgverlener voor een boodschap aan de WHO Code?”

Waarom moedermelk belangrijk is

Maureen Minchin, BA(Hons), MA(Melb), TSTC

(Vertaalde presentatie)

(75 minuten)

In deze presentatie wordt een overzicht gegeven van de geschiedenis en de onderzoeken die de melkhypothese ondersteunen als een verklaring voor de mondiale opkomst van immuniteitsziekten en niet-overdraagbare ziekten. Er wordt uitgelegd dat er gecompliceerde intergenerationele effecten van veranderingen in zuigelingenvoeding wel degelijk ziekten hebben gecreëerd die in verticale lijn worden doorgegeven. Dit gebeurde door veranderingen in het microbioom en door beïnvloeding van de genetische expressie op een manier die tussen de verschillende generaties overdraagbaar is en niet alleen overdraagbaar van moeder tot kind. Melk geeft ons eigenlijk een staal van het volledige milieu waarin we leven en vergemakkelijkt de aanpassing van de zuigeling aan zijn omgeving, waardoor een complexe mix van bioactieve componenten en evenwichtige voedingsstoffen wordt geboden die nog niet industrieel gekopieerd konden worden. Ook in de toekomst zal men niet in staat zijn om die te kopiëren. Deze presentatie geeft vervolgens een samenvatting van een aantal van de belangrijkste manieren waarop kunstvoeding de normale menselijke ontwikkeling verandert. Verder suggereert het de redenen waarom dit kritisch belangrijke onderzoek niet beter werd uitgevoerd, niet beter werd begrepen en er niet naar werd gehandeld. Het zal een overzicht geven van enkele structurele veranderingen – in de zorg voor vrouwen en baby’s en breder gezien in het sociaal beleid. Structurele veranderingen die nodig zijn om de schade die al in de genen en microbiomen is gecreëerd door een eeuw van wereldwijde kunstvoeding halt toe te roepen en misschien ook terug te draaien. Het geeft de deelnemers een duidelijker inzicht in het uiterste belang van de huidige en toekomstige gezondheidsaanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) die zegt dat alle zuigelingen in elk land idealiter exclusief borstvoeding krijgen tot ongeveer zes maanden en verder borstvoeding blijven krijgen tot in het tweede levensjaar en daarna.

Richtlijnen voor de gewichtstoename bij borstvoedingsbegeleiding

Márta Guóth-Gumberger, IBCLC, DiplIng

(Vertaalde presentatie)

(60 minuten)

Groeicurven zijn een doeltreffend instrument in borstvoedingshulpverlening. Na een korte bespreking van percentielen en hun betekenis zullen geselecteerde casussen worden gepresenteerd met waarin groeicurven, foto's, videoclips en details van hulpverleningsmomenten laten zien hoe de conclusies van de groeicurve counseling kunnen ondersteunen. Hierna zullen de richtlijnen worden toegelicht. Wanneer groeicurven in een voldoende grote schaal worden gecombineerd met observaties en het bijhouden van het aantal natte en vuile luiers kunnen zij zelfs kleine veranderingen onder het licht brengen, problemen vroegtijdig vaststellen en de doeltreffendheid van uitgevoerde maatregelen evalueren. Ze zijn vooral handig tijdens het afbouwen van de eventuele bijvoeding. Competent gebruik van groeicurven verbetert zo de borstvoedingshulpverlening en hiermee het welzijn van moeder en baby.

Melkproductie en borstvoedingsbeslissingen: hoe psychosociale factoren de borstvoeding negatief kunnen beïnvloeden

Amy Brown, PhD

(Vertaalde presentatie)

(60 minuten)

Ondanks het feit dat steeds meer nieuwe moeders starten met borstvoeding geven bij de geboorte van hun kind, blijven de borstvoedingscijfers na de eerste week in het de hele Westerse wereld laag. Velen stoppen voor ze er klaar voor zijn. 'Niet voldoende melk' wordt aangehaald als de voornaamste reden om te stoppen, maar is dit waar? Zijn er zoveel moeders die niet genoeg melk hebben? Fysiologisch gezien zou 98 % van de moeders voldoende melk moeten aanmaken voor hun kindje, op voorwaarde dat de baby goed aanhapt, voldoende voedingen krijgt op verzoek, zowel overdag als 's nachts en zonder substituten voor borstvoeding. En toch zijn er ontelbaar veel psychologische, sociale en culturele factoren die bepalen of de baby op verzoek wordt gevoed. Deze presentatie identificeert deze factoren en bekijkt hoe ze de melkproductie schaden en er uiteindelijk toe leiden dat de baby geen borstvoeding krijgt.

Rand-premaat: een uitdaging bij borstvoeding

Arthur Eidelman, MD, FABM, FAAP

(Vertaalde presentatie)

(60 minuten)

Kinderen geboren tussen 34 en 36+6 weken zwangerschap zijn een bijzondere uitdaging om tot succesvol voeden aan de borst te komen. Deze kinderen, aangeduid als laat premaat hebben een combinatie van een matig ontwikkeld motorisch systeem, onrijpe fysiologische en metabole processen en daaruit voortkomende klinische ziektebeelden. Zij lopen het risico op een lage bloedsuiker, toegenomen mate van geelzucht, een onstabiele temperatuur en overmatig gewichtsverlies en uitdroging. Al deze factoren samen zijn een grote belemmering voor borstvoeding. De presentatie richt zich op wanneer en hoe deze problemen te onderkennen en schrijft technieken en protocollen voor om deze kinderen te verzorgen die maar al te vaak tussen wal en schip belanden.

Obesitas en borstvoeding

Kay Hoover, MEd, IBCLC, RLC, FILCA

(Vertaalde presentatie)

(90 minuten)

Deze presentatie behandelt de impact die obesitas heeft op zwangerschap en lactatie, obstakels voor borstvoeding voor vrouwen met obesitas en strategieën om vrouwen met obesitas te helpen met hun lichamelijke uitdagingen.

Het gouden uur: ononderbroken huid-op-huidcontact direct na de geboorte

Raylene Phillips, MD, IBCLC, FABM, FAAP

(Vertaalde presentatie)

(75 minuten)

Hoe de baby wordt verwelkomd in de wereld maakt verschil! Gezonde op tijd geboren baby's horen bij hun moeders. Door huid op huidcontact met hun moeder wordt de fysiologische stabiliteit gedurende de overgang naar het leven buiten de baarmoeder ondersteunt. Op moeders borst is waar pasgeborenen zich het veiligst en geborgen voelen en waar baby's instinctief zelf de borst vinden voor hun eerste voeding. Gescheiden worden van hun moeder verhoogt de stress niveaus in de pasgeborene met zowel kort als lange termijn consequenties. Deze presentatie beschrijft de theorie en praktijk van het geven van ononderbroken huid op huidcontact voor pasgeborenen direct na een vaginale geboorte of keizersnede. Praktische tips voor het trainen van personeel in geboorte centra worden gegeven.

Baby-led weaning: Vast voedsel aanbieden zoals de baby het zou willen

Gill Rapley, PhD, MSc, RHV

(Vertaalde presentatie)

(60 minuten)

Deze presentatie legt uit wat bedoeld wordt met 'baby-led weaning' (BLW) en beschrijft voordelen van deze aanpak – zowel bewezen als vermoed – voor baby's en hun gezin. Dr Rapley zal zich baseren op haar recente onderzoek en hiermee laten zien hoe BLW een natuurlijk verloop vanaf borstvoeding vormt en bekijkt wat mee speelt in de keuzes die baby's zouden maken als zij hun overgang naar met de pot mee eten beginnen. Er worden tips gegeven om te BLW te implementeren, en om ouders te begeleiden die dit toepassen, met nog wat extra informatie om thuis nog op te knauwen.

Oxytocine: de biologische wegwijzer naar moederschap

Kerstin Uvnäs Moberg, MD, PhD

(Vertaalde presentatie)

(75 minuten)

Deze presentatie bespreekt oxytocine, de chemische werking ervan, de verdeling en de effecten ervan. Met inbegrip van de rol van oxytocine tijdens de borstvoeding, voor de toeschietreflex en de melkproductie, stimulatie van de functie van het maagdarmsstelsel, anti-stresseffecten, moederlijke zorg en verdedigend gedrag en de verhoogde capaciteit tot kalme sociale interactie. De rol van het zuigen tegenover het huid-op-huidcontact wordt uitvoerig besproken en de langetermijneffecten worden eveneens beschreven.

Ongewenste reacties op voedsel in de borstgevoede baby

Joy Anderson, AM, APD, IBCLC

(Vertaalde presentatie)

(60 minuten)

Veel moeders merken op dat de voeding die zij eten reacties kan veroorzaken bij hun borstgevoede baby's, reacties als darmkrampjes, reflux, slecht slapen en moeilijk groeien, net als fysieke symptomen als uitslag/eczem, groene slijmerige stoelgang, of ook constipatie. Deze presentatie bespreekt kort de verschillende soorten voeding die van het dieet van de moeder naar de moedermelk overgaan en die mogelijk problemen kunnen veroorzaken bij de baby's. Met deze presentatie wil Joy het bewustzijn vergroten over het feit dat de voeding van de moeder gevolgen kan hebben voor de baby's, en geeft ze ook een aantal tips om het dieet van de moeder van nabij te gaan bekijken als er een vermoeden is van overgevoeligheid.

Gevriesdroogde melk: lyofilisatie van moedermelk

Delphine Lamireau, MD, IBCLC

(Vertaalde presentatie)

(30 minuten)

Lyofilisatie is een heel interessante manier van het conserveren van moedermelk na pasteurisatie. Wij zijn, tot nu toe, het enige centrum in de wereld die dit doet. Het voordeel van deze methode is dat het product op kamertemperatuur voor een langere tijd (18 maanden vergeleken met zes maanden voor bevroren producten) goed blijft. Een ander voordeel is dat het mogelijk wordt het te transporteren en op te slaan, dit is met name belangrijk voor de Franse overzeese gebiedsdelen.

Scholingspunten

Continuing Education Recognition Points (CERPs) en scholingsuren ter voorbereiding op het examen van de International Board Lactation Consultant Examiners (IBLCE) zijn aangevraagd.

Accreditatiepunten voor verloskundigen, verpleegkundigen en kraamverzorgenden worden aangevraagd.

Tijdspad conferentie

1. iLactation Conferentie *Borstvoeding, van gevoel tot wetenschap* inschrijven begint op Valentijnsdag, 1 april 2017.
2. Vroege vogel registratie tot en met 31 juli 2017.
3. Vol tarief inschrijving begint op 1 augustus 2017.
4. iLactation Conferentie *Borstvoeding, van gevoel tot wetenschap* begint op 1 oktober 2017.
5. Presentaties zijn beschikbaar tot en met 15 november 2017.
6. CERP certificaten kunnen tot 30 november 2017 worden gedownload.

Prijzen inschrijving

ilactation Conferentie *Borstvoeding, van gevoel tot wetenschap* begint 1 oktober 2017.

Hieronder vind je de inschrijfprijs die hoort bij je land, welke overeenkomt met de ledencategorieën van de International Lactation Consultant Association.

	Vroege registratie	Registratie	Groep Vroege registratie	Groep
Categorie A	€105,00	€125,00	€97,50	€117,50
Categorie B	€90,00	€110,00	€82,50	€102,50
Categorie C	€30,00	€50,00	€22,50	€42,50
Categorie D	€30,00	€50,00	€22,50	€42,50

Deelnemers hebben ongelimiteerde toegang tot alle presentaties tot het einde van de conferentie op 15 november 2017. De conferentie is een totaalpakket; het is niet mogelijk om in te schrijven voor individuele presentaties.

Groepsinschrijvingen zijn mogelijk voor groepen van 6 of meer leden die zich tegelijk inschrijven met één gezamenlijke betaling. De contactpersoon van de groep zorgt dat wij een lijst met namen en emailadressen van de groepsleden krijgen. We factureren aan de contactpersoon het totaalbedrag van de inschrijvingen, welke zal bestaan uit het totaal aantal deelnemers vermenigvuldigd met de groeps prijs. (Bijv. 6 leden x €97,50 = €585,00) Elk individueel groeps lid zal een certificaat van deelname met CERPs kunnen krijgen.

ilactation gebruikt PayPal als voornaamste betalingswijze. Als PayPal niet beschikbaar is in jouw land of je ondervindt andere problemen met PayPal, neem dan contact met ons op om een alternatieve betalingswijze te bespreken., nl@ilactation.com.

Inschrijving categorieën

Categorie A Landen:

Anguilla, Aruba, Australië, Bahama's, Bahrein, België, Bermuda, Bonaire, Brunei, Canada, Denemarken, Finland, Frankrijk, Duitsland, Hong Kong, Hongarije, IJsland, Ierland, Israël, Italië, Japan, Kaaiman Eilanden, Korea, Koeweit, Kroatië, Luxemburg, Macao, Nederland, Nieuw Zeeland, Noorwegen, Oman, Oostenrijk, Polen, Portugal, Qatar, Saoedi Arabië, Singapor, Slovenië, Spanje, Sint Maarten, Taiwan, Tjechische Republiek, Trinidad en Tobago, Verenigde Arabische Emiraten, Verenigd Koninkrijk, Verenigde Staten van Amerika, Zweden, Zwitserland.

Categorie B Landen:

Albanië, Algerije, Amerikaans Samoa, Anitgua en Barbuda, Argentinië, Azerbeidzjan, Belaren, Bosnië en Herzegovina, Brazilië, Bulgarije, Chili, China, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Dominicaanse Republiek, Ecuador, Griekenland, Grenada, Iran, Jamaica, Kazachstan, Letland, Libanon, Litouwen, Maleisië, Mexico, Peru, Roemenië, Rusland, St. Lucia, Thailand, Turkije, Uruguay, Venezuela, Zuid-Afrika.

Categorie C Landen:

Angola, Armenië, Bolivia, Egypte, El Salvador, Georgië, Ghana, Guatemala, Honduras, India, Indonesië, Irak, Nigeria, Oekraïne, Oezbekistan, Pakistan, Paraguay, Philippijnen, Sri Lanka, Suriname, Timor-Leste, Turkmenistan, Vietnam.

Categorie D Landen:

Afghanistan, Bangladesh, Benin, Cambodja, Ethiopië, Guinea, Haïti, Kenia, Kirgizische Republiek, Korea Democratische Republiek, Malawi, Oeganda, Rwanda, Tadzjikistan, Zimbabwe.

