



## **Klinische competenties voor de praktijkuitoefening van internationaal gecertificeerde lactatiekundigen IBCLC**

Lactatiekundigen IBCLC (International Board Certified Lactatie Consultant®) hebben bewezen te beschikken over gespecialiseerde kennis en klinische deskundigheid over borstvoeding en menselijke lactatie en zijn gecertificeerd door de Internationale Raad van Examinatoren van Lactatiekundigen (International Board of Lactatie Consultant Examiners® IBLCE®).

De Klinische competenties beschrijven de verantwoordelijkheden/activiteiten die deel uitmaken van de IBCLC-praktijk. De bedoeling van deze Klinische competenties is het publiek te informeren over het vakgebied waarin IBCLC-gecertificeerden (lactatiekundigen IBCLC) veilige, deskundige en empirisch onderbouwde zorg kunnen verlenen. De Klinische competenties zijn van toepassing in elk land of omgeving waar lactatiekundigen IBCLC actief zijn, met dien verstande dat zij werkzaam zijn binnen de grenzen van hun opleiding, expertise, cultuur en omgeving.

### **I. De lactatiekundige IBCLC heeft de plicht om de beroepsnormen hoog te houden en zal:**

1. Zich gedragen op een professionele wijze, hun beroep uitoefenen binnen het kader dat is vastgelegd in de voor lactatiekundigen IBCLC opgestelde Gedragscode, het Praktijkkader en de Klinische competenties voor de praktijkuitoefening.
2. Onderzoeksbevindingen kritisch bestuderen, beoordelen en in praktijk brengen.
3. Via permanente educatie de eigen kennis en vaardigheden verbeteren om het IBCLC-certificaat te behouden.
4. Werken overeenkomstig de wetten en regelgeving van hun land, jurisdictie en werkomgeving.

### **II. De lactatiekundige BCLC heeft de plicht om borstvoeding te beschermen, stimuleren en ondersteunen en zal:**

1. Empirisch onderbouwde voorlichting over borstvoeding en menselijke lactatie geven aan gezinnen, gezondheidsdeskundigen, docenten en de gemeenschap. Deze kan via verschillende manieren worden geboden, onder andere door advisering, onderwijs, cliëntinformatiebladen, leerplanontwikkeling en multimediacampagnes.
2. Participeren in de ontwikkeling op lokaal, regionaal, nationaal en mondiaal niveau van beleid dat gericht is op het in alle situaties inclusief noodgevallen beschermen, stimuleren en ondersteunen van borstvoeding of moedermelk/menselijke melk als voeding voor kinderen.
3. In alle situaties voor het belang van borstvoeding opkomen en borstvoeding promoten als wereldwijde norm voor het voeden van kinderen.
4. Gebruiken die borstvoeding stimuleren ondersteunen en gewoonten die borstvoeding verstoren ontmoedigen door:

- a. De principes te promoten van het initiatief voor babyvriendelijke ziekenhuizen, de *Internationale code voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk* en vervolgresoluties, en de *Mondiale strategie voor baby- en kindervoeding van de Wereldgezondheidsorganisatie*.
- b. Zorgvuldig een voedingsmethode te kiezen als aanvullende voeding noodzakelijk is en strategieën te gebruiken om borstvoeding te behouden om het doel van de cliënt te bereiken.

**III. De lactatiekundige IBCLC heeft de plicht zorg te dragen voor een deskundige dienstverlening aan cliënten en zal een uitvoerige beoordeling maken van de cliënt, het kind en de voeding met betrekking tot lactatie, zoals:**

Samenstelling van de medische voorgeschiedenis en inschattingvaardigheden

1. Toestemming van de cliënt krijgen voor zorgverlening ten aanzien van borstvoeding.
2. De doelstellingen van de cliënt met betrekking tot borstvoeding/het voeden van kinderen bepalen.
3. Geschikte adviserende vaardigheden en technieken gebruiken.
4. Respect tonen voor de individualiteit van de cliënt, waaronder, maar niet uitsluitend, bekwaamheid/onbekwaamheid, genderidentiteit, seksuele gerichtheid, geslacht, etniciteit, ras, nationale afkomst, politieke overtuiging, burgerlijke staat, geografische locatie, godsdienst of cultuur.
5. Een lactatiegeschiedenis verkrijgen.
6. Gebeurtenissen vastleggen die zich hebben voorgedaan voor en tijdens de zwangerschap, gedurende de weeën en het geboorteprocess, en die een nadelige invloed op de borstvoeding en menselijke lactatie zouden kunnen hebben.
7. Bepalen of er risico's voor de lactatie zijn in verband met een zwangerschap die door medisch geassisteerde voortplantingstechnieken (ART) tot stand is gekomen.
8. De borsten onderzoeken om vast te stellen of er geen veranderingen zijn die een toereikende functie/lactatie in gevaar zouden kunnen brengen.
9. De gevolgen van de fysieke, mentale en psychologische toestand van de borstvoeding gevende ouder op de borstvoeding inschatten.
10. Overzicht krijgen van de gezondheidsgeschiedenis van het kind en het effect inschatten van de medische conditie van het kind op borstvoeding.
11. Sociale ondersteuning en mogelijke problemen inschatten.

Vaardigheden ten aanzien van assistentie bij de twee-eenheid ouder-kind t.a.v. borstvoeding

1. Empirisch onderbouwde informatie geven om de cliënt te helpen weloverwogen beslissingen te nemen ten aanzien van het voeden van de zuigeling.
2. Bevorderen van huidcontact.
3. Bepalen van de orale anatomie, neurologische reacties en reflexen van de zuigeling.
4. Bepalen van het gedrag en de ontwikkeling van de zuigeling met betrekking tot borstvoeding.
5. Voorlichting geven over het voedingsgedrag van kinderen, over signalen die aangeven dat het kind bereid is om gevoed te worden en verwachte voedingspatronen.
6. Zorg dragen dat de borstvoeding gevende ouder en de zuigeling een aangename houding voor de borstvoeding aannemen en daarbij passende hulp geven.
7. Effectieve grip op de borst vaststellen.
8. Effectieve melkoverdracht onderzoeken.
9. Beoordelen of de zuigeling voldoende melk drinkt.

10. Beoordelen van de stoelgang en het plassen van het kind.
11. Voorlichting geven aan cliënten en hun gezinnen over het gebruik van (fop)spenen inclusief indicatie van de mogelijke risico's voor de lactatie.
12. Aangepaste voorlichting geven aan cliënten en hun gezin over het belang van het uitsluitend geven van borstvoeding voor hun gezondheid en over het risico van borstvoedingvervangende middelen.
13. De cliënt informeren over en een demonstratie geven van het handmatig kolven van moedermelk.
14. Informatie en methoden/tips geven om pijnlijke en beschadigde tepels te voorkomen en te behandelen.
15. Informatie en tips geven om stuwing, verstopte melkklieren en mastitis (borstontsteking) te voorkomen en te behandelen.
16. Informatie geven over geboorteplannings- en vruchtbaarheidsmethoden, inclusief de lactatieamenorroe-methode (LAM) impact kunnen hebben op de lactatie en borstvoeding.
17. Cliënt en het gezin assisteren om goed om met peripartum samenhangende stemmingswisselingen te herkennen, bij het krijgen van toegang tot gemeenschapsmiddelen en om het geven van borstvoeding te goed te laten verlopen.
18. Informatie geven over het introduceren van aanvullende voedingsmiddelen.
19. Informatie geven over het van de borst afhalen van een zuigeling in elk stadium van de borstvoeding, evenals over borstverzorging.
20. Informatie geven over het bereiden en gebruik van vervangende middelen voor borstvoeding conform de *Richtlijnen voor veilige bereiding, opslag en gebruik van poedermelk voor zuigelingen van de Wereldhandelsorganisatie*.
21. Voorlichting geven over het veilig beheren, opslaan en gebruik van menselijke melk.
22. Berekenen hoeveel calorieën/kilojoules en welk volume een baby nodig heeft.
23. De melkproductie bepalen en informatie geven over het zoveel als nodig verhogen of verminderen daarvan.
24. De groei van het kind dat borstvoeding krijgt vaststellen met behulp van aangepaste groeischema's van de Wereldgezondheidsorganisatie.

#### Algemene probleemoplossende vaardigheden

1. Beoordelen van de houding van de cliënt ten opzichte van borstvoeding/voedingsmethoden voor het kind/de kinderen.
2. Erkennen dat elke borstvoedingsrelatie tussen ouder en kind uniek is en deze vandaaruit beoordelen.
3. Beoordelen van potentiële of bestaande problemen en factoren die het bereiken van de doelstellingen van de cliënt ten aanzien van het borstvoeding geven kunnen beïnvloeden.
4. De cliënt helpen en ondersteunen om een geschikt, acceptabel en uitvoerbaar borstvoedingsplan te ontwikkelen, in praktijk te brengen en te evalueren met gebruikmaking van alle beschikbare middelen/voorzieningen.
5. Borstvoeding faciliteren in het geval van een medisch kwetsbare en lichamelijk verzwakte twee-eenheid ouder-kind.
6. Preventieve begeleiding bieden om mogelijke risico's te verminderen voor de twee-eenheid ouder-kind t.a.v. borstvoeding.
7. Strategieën beoordelen en aanreiken om met borstvoeding te starten of die voort te zetten ingeval zich moeilijke omstandigheden voordoen.
8. Suggesties geven wanneer en hoe een slaperige baby gestimuleerd kan worden om te drinken.
9. Informatie en tips te geven om het risico van wiegendoed (SIDS) te minimaliseren.

10. De cliënt helpen met strategieën en technieken om het borstvoeding geven wanneer de baby niet bij de moeder is (bijvoorbeeld terugkeer naar het werk, ziekte, ziekenhuisopname) voort te zetten.
11. De cliënt helpen met strategieën ten aanzien van het geven van borstvoeding in het openbaar.

#### Gebruik van technieken en apparaten

1. De cliënt voorzien van empirisch onderbouwde informatie ten aanzien van het gebruik van technieken en apparaten.
2. Evalueren, kritisch beoordelen en demonstreren van het gebruik van technieken en apparaten die borstvoeding ondersteunen, waarbij men zich bewust moet zijn dat sommige apparaten op de markt worden gebracht zonder dat hun bruikbaarheid is bewezen, en zelfs schadelijk zouden kunnen zijn voor borstvoeding.
3. Kritisch beoordelen en evalueren van het gebruik van technieken, toepassingen en apparaten die het beginnen met of voortzetten van borstvoeding ondersteunen of daar schadelijk voor zouden kunnen zijn.

#### Ontwikkelen, invoeren en evalueren van een persoonlijk voedingsplan in overleg met de cliënt

1. Voorlichtingsmethoden voor volwassenen gebruiken.
2. Geschikte leermiddelen selecteren.
3. Informatie geven over in de gemeenschap aanwezige hulpbronnen voor hulp bij borstvoeding en ten aanzien van menselijke melk.
4. Empirisch onderbouwde informatie geven over lactatie en voedingsmiddelen, met inbegrip van hun mogelijke invloed hiervan op de melkproductie en de veiligheid van het kind.
5. Empirisch onderbouwde informatie geven over lactatie en het gebruik van medicijnen (vrij verkrijgbaar of op recept), alcohol, tabak en verslavende middelen, en het potentiële effect hiervan op de melkproductie van een cliënt en de veiligheid van het kind.
6. Empirisch onderbouwde informatie geven over aanvullende en alternatieve therapieën tijdens de lactatie en de invloed hiervan op de melkproductie van een cliënt en het effect op het kind.
7. Culturele, psychosociale en nutritionele aspecten van borstvoeding en menselijke lactatie integreren.
8. Cliënten informeren, ondersteunen en aanmoedigen hun borstvoedingstijd tot een succes te maken, ook als er borstvoeding aan meerlingen wordt gegeven.
9. Voorlichting geven over borstvoeding bij verschillende leeftijden van het kind.
10. Effectieve adviserende en communicatieve vaardigheden gebruiken tijdens de contacten met cliënten en andere zorgverleners.
11. De principes van op het gezin gerichte zorg toepassen en een op samenwerking gebaseerde en ondersteunende relatie met cliënten onderhouden.
12. Cliënt ondersteunen bij het nemen van weloverwogen beslissingen voor cliënt zelf en het kind of de kinderen.
13. Cultureel verantwoorde voorlichting en informatie geven, waarin ook rekening is gehouden met het begripsniveau.
14. Nagaan of de cliënt alle verstrekte informatie en voorlichting heeft begrepen.
15. Indien gewenst, de cliënt helpen om desgewenst relactatie op te wekken.

**IV. De lactatiekundige IBCLC heeft de plicht om waarheidsgetrouw en volledig te rapporteren aan de cliënt en/of de primaire zorgverlener van het kind en aan het zorgsysteem en zal:**

1. De toestemming van de cliënt vragen voor het verkrijgen en doorgeven van informatie die nodig is voor of wordt gevraagd door plaatselijke instanties.
2. Indien nodig schriftelijke beoordelingen aanleveren.
3. Documentatie bijhouden van alle cliëntencontacten, beoordelingen, voedingsplannen, aanbevelingen en zorgevaluaties.
4. Gegevens bewaren gedurende de door de plaatselijke instanties gestelde periode.

**V. De lactatiekundige IBCLC heeft de plicht om het vertrouwen van cliënt te beschermen en zal:**

1. De privacy, waardigheid en vertrouwelijkheid van cliënten en gezinnen eerbiedigen, behalve indien het melden van een specifiek gevaar voor de cliënt of kind wettelijk verplicht is.

**VI. De lactatiekundige IBCLC heeft de plicht om met de nodige zorgvuldigheid te handelen en zal:**

1. Cliënten en gezinnen helpen met beslissingen ten aanzien van het voeden van hun kind(eren) door informatie te geven die empirisch is onderbouwd en vrij is van belangenverstrengeling.
2. Indien nodig en desgevraagd nazorg geven.
3. Cliënten tijdig en afhankelijk van de urgentie van de situatie doorverwijzen naar andere zorgverleners en maatschappelijke instellingen.
4. Met het gezondheidszorgteam samenwerken ten behoeve van een gecoördineerde dienstverlening aan cliënten en hun gezinnen.
5. Een veroordeling wegens een strafbaar feit vallend onder strafrecht dat geldt in het land of rechtsgebied waar de IBCLC werkt en sancties vanuit een andere beroepsorganisatie onmiddellijk melden aan de IBCLC.
6. Elke IBCLC-gecertificeerde die het Praktijkkader voor gecertificeerde lactatiekundigen IBCLC, de Gedragscode of de Klinische competenties voor de praktijkuitoefening van lactatiekundigen IBCLC niet respecteert, onmiddellijk melden bij de IBCLC.

**Plaatsen waar vaardigheden kunnen worden opgedaan**

Vaardigheden kunnen worden opgedaan in diverse omgevingen zoals ziekenhuizen, openbare gezondheidscentra, gemeenschapsinstellingen of -locaties en particuliere trainingsfaciliteiten, maar ook in andere omgevingen.