



★ DOJENJE ★

glasilo Društva svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije

OB SVETOVNEM TEDNU DOJENJA 2015

Svetovni teden dojenja je del aktivnosti Svetovne zveze za podporo dojenju WABA (World Alliance for Breastfeeding Action), s katerimi se želi usmeriti pozornost družbe k osveščanju o pomenu dojenja. Obeležuje se v več kot 150 državah. V nekaterih državah po svetu ga obeležijo v prvem tednu avgusta. V večini evropskih držav in tako tudi v Sloveniji pa Svetovni teden dojenja obeležujemo v prvem tednu oktobra.

Letos je poudarek na pomenu podpore dojenju zaposlenih mater. In na osnovi tega je oblikovana tudi letošnja vodilna misel Svetovnega dneva dojenja, ki je hkrati tudi moto Svetovnega tedna dojenja. Letošnji moto se glasi: »Dojenje in delo – naj deluje«. S tem želijo spodbujati h globalnemu ukrepanju za podporo ženskam, da bi lahko usklajevale dojenje in delo. Hkrati pa na ta način pozivajo tudi delovne organizacije povsod po svetu, da bi postajale čim bolj prijazne materam in družinam. V različnih deželah sveta je različno tudi trajanje odsotnosti z dela zaradi nosečnosti in poroda. Marsikje po svetu gredo matere že zelo kmalu po porodu nazaj na delovno mesto in prav zaradi tega dejstva je tako pomembna podpora dojenja zaposlenim materam v svetovnem merilu.

Kajti dojenje ima za zdravje in razvoj dojenčka neprecenljivo vrednost. Materino mleko vsebuje vse kar potrebuje otrok v prvih šestih mesecih, za svojo rast in razvoj. Imunske in zaščitne snovi v materinem mleku varujejo otroka pred številnimi boleznimi, znižujejo tveganje za alergije, dojeni otroci imajo redkeje prekomerno telesno težo. Materino mleko ima spremenljiv vonj in okus, glede na to kar mati uživa. Tako so otroci od vsega začetka navajeni na okus družinske hrane. Dojenje ne prinaša prednosti samo otroku, temveč tudi doječi materi.

Ženska, ki doji, s tem skrbi tudi za svoje lastno zdravje: hitreje izgubi med nosečnostjo pridobljene kilograme, manj je rakavih obolenj dojke in jajčnikov, podaljša zaščito pred novo nosečnostjo... Cilji letošnjih prizadevanj, ki so povezava med dojenjem in delom ter hkrati tudi med posameznimi razvojnimi cilji

tisočletja so:

- Usklajeno globalno ukrepanje za podporo ženskam, da lahko združujejo dojenje in delo, pa naj bo to v formalnem delovnem okolju ali doma.

- Podpiranju izvajanja zakonodaje s področja varstva mater in otrok.

- Spoštovanju predpisov v posameznih državah, ki so namenjeni varstvu mater v delovnem okolju ter zaščiti in podpori dojenja.

- Spremljanje in razumevanje kazalnikov dojenja kot pokazateljev uspešnosti izvajanja strategij podpore dojenja.

V Sloveniji že vrsto let uspešno podpiramo dojenje z dvema projektoma: »Novorojenčku prijazno porodnišnico« in »Dojenju prijazno zdravstveno ustanovo«. V teh ustanovah dobijo matere tudi ustrezno pomoč od strokovno usposobljenega osebja. Vendar, dojenje moramo podpirati in varovati vedno in povsod. Vsaki materi in njenemu otroku naj bo zagotovljena podpora in pomoč pri dojenju. Za to moramo skrbeti zdravstveni delavci, zdravstvene ustanove, svojci doječe matere, lokalne skupnosti, delovne organizacije, država, skratka vsi, ki zagovarjamo in podpiramo dojenje. Mreža podpore dojenja mora biti zagotovljena prav vsaki materi.

Vir:

<http://worldbreastfeedingweek.org/>
dostop julij 2015

Cvetka Skale, dipl.m.s., IBCLC

DOJENJE PRI ZAPOSLENIH MATERAH

Tokratni teden dojenja obeležujemo pod geslom »Dojenje in delo – naj deluje«. Osnovni cilj je spodbujati in ščititi dojenje tudi v času, ko so doječe matere zaposlene. V Sloveniji se večina mater vrne na delo eno leto po rojstvu otroka in ima v tem času plačano odsotnost, kar je tudi glede dojenja ugodno.

V večini drugih držav po svetu se po porodu matere vračajo na delo že veliko bolj zgodaj, odstotek žensk med zaposlenimi pa je vse večji. Po podatkih Svetovne banke o zaposlitvi žensk je med letoma 1960 in 2009 v ZDA odstotek žensk med zaposlenimi naraščal od 32 do 46%, v Kanadi od 25

UVODNIK

Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje deluje že vrsto let in v januarju 2016 bomo praznovali okroglo obletnico našega delovanja. Dopolnili bomo 10 let. V društvu se združujemo vsi, ki smo dojenju naklonjeni in ga podpiramo.

V vseh letih do sedaj smo se trudili, organizirali in sodelovali pri organizaciji mednarodnih in internih strokovnih srečanj s področja dojenja, z željo, da dojenje čim bolj približamo javnosti. Tako strokovni, kot tudi laični.

Vsako leto pripravimo številko društvenega biltena, ki je na voljo v prvem tednu oktobra, kar pa ni naključje, saj v Sloveniji v času med 1. in 7. oktobrom obeležujemo Svetovni teden dojenja. Skupaj z Nacionalnim odborom za spodbujanje dojenja pri Unicef Slovenija, v času Svetovnega tedna dojenja že vrsto let organiziramo aktivnosti, ki so namenjene počastitvi tega tedna.

Svetovna zveza za dojenje vsako leto določi moto tedna dojenja. Letos je poudarek na pomenu podpore dojenju zaposlenih mater. In na osnovi tega je oblikovana tudi letošnja vodilna misel Svetovnega dneva dojenja, ki je hkrati tudi moto Svetovnega tedna dojenja. Letošnji moto se glasi: »Dojenje in delo – naj deluje«. S tem se želi spodbujati h globalnemu ukrepanju za podporo ženskam, da bi lahko usklajevale dojenje in delo. Hkrati pa se na ta način poziva tudi delovne organizacije povsod po svetu, da bi postajale čim bolj prijazne materam in družinam.

Dojenje je še vedno temeljni način prehranjevanja novorojenčkov, dojenčkov in malih otrok. In menim, da je naša temeljna naloga, spodbujanje le tega. Še zlasti v trenutni ekonomski in migracijski situaciji v kateri se nahaja skorajda ves svet. Materino mleko je vedno pri roki, vedno primerno toplo, primerne sestave glede na otrokovo starost in kar je najpomembnejše: ne stane nič. Dojenje lahko tako zagotavlja tudi boljši ekonomski status družine.

Torej ostajajo spodbujanje dojenja, zagotavljanje pomoči doječim materam in podpora pri dojenju še vedno temeljne naloge našega društva. Člani našega društva imamo veliko znanja in izkušenj s tega področja. Prav pa je, da svoje izkušnje in znanje delimo z vsemi, tako materami in družinami, ki iščejo pomoč in podporo pri dojenju, sodelavci v naših delovnih sredinah in ne nazadnje tudi s širšo javnostjo. Na tak način bo dojenje postalo popolnoma naraven in normalen proces sodobne družbe.

Vabimo vas, da s svojimi prispevki sodelujete pri naslednji številki biltena. Naj naš bilten postane stalna in prijazna vez med člani društva in širšo javnostjo.

Cvetka Skale, dipl.m.s., IBCLC, predsednica



do 47% in od 21 do 41% v latinski Ameriki ter na Karibih. V Evropi, kot tudi v pod saharski Afriki, vzhodni in osrednji Aziji ter v pacifiških državah pa je bil že leta 1960 odstotek žensk med zaposlenimi najmanj 40% (1). Ker odstotek zaposlenih žensk v državah sveta stalno narašča je za zaščito dojenja pomembno, da zakonodaja v teh državah štiti in spodbuja nadaljevanje dojenja tudi v času, ko so matere zaposlene. Še posebno ker je eden najpogostejših razlogov, da ženske prenehajo z dojenjem prav njihov povratek na delo (2).

Jody Heymann in sodelavke iz Kalifornije so leta 2012 raziskovale v kakšnem obsegu nacionalne politike po svetu ščitijo in spodbujajo dojenje pri zaposlenih ženskah (3). Raziskale so koliko držav zagotavlja doječim materam odmora za dojenje med delom. Analizirale so nacionalne zakonodaje pri 182 državah od 193 držav članic Združenih narodov.

Rezultati te presečne študije so pokazali, da so v 130 državah (71%) zagotovljeni plačani odmori za dojenje med delom, v 7 državah (4%) so zagotovljeni neplačani odmori. Brez zakonov o odmorih za dojenje je bilo leta 2012 – 45 držav (25%). Z multivariantnimi modeli so ugotovile, da so plačani odmori za dojenje najmanj 6 mesecev po porodu statistično značilno povezani s povečanjem pogostosti izključnega dojenja za 8,8% točk ($p < 0,05$).

Raziskovalke so sklenile, da v državah, kjer zakonodaja zagotavlja plačane odmora za dojenje med delom, večji odstotek žensk doji. Če bi taki rezultati obveljali tudi ob dolgotrajnejših študijah spremljanja (longitudinalnih študijah) bi to pomenilo, da sprejem ustrezne zakonodaje o odmorih za dojenje v državah, kjer tega še nimajo, pomeni pozitiven vpliv na izboljšanje zdravstvenih pogojev v celotni populaciji.

V Sloveniji imajo zaposlene doječe matere pravico do nadomestila v času odmora za dojenje. Zakon (od 1. 9. 2014) uvaja nadomestilo v času odmora za dojenje eno uro dnevno do 18 meseca starosti na podlagi potrdila specialista pediatra:

- do devetega meseca z nadomestilom v višini 1/8 vrednosti minimalne plače po ZUTPG (Zakon o usklajevanju

transferjev posameznikom in gospodinjstvom v Republiki Sloveniji, ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 26. oktobra 2006) in

- od 9.-18. meseca s plačilom prispevkov za socialno varnost od sorazmernega dela vrednosti mini-malne plače brez nadomestila po ZUTPG (4).

Literatura:

1. The World Bank. World Development Indicators. Washington: WB; 2009. Dosegljivo na: <http://data.worldbank.org/products/data-books/WDI-2009>.
2. Hawkins SS, Griffiths LJ, Dezateux C, Law C. Millenium Cohort Study Child Health Group. The impact of maternal employment on breastfeeding duration in the UK Millenium Coort Study. Public Health Nutr 2007;10:891-6.
3. Heymann J, Raub A, Earle A. Breastfeeding policy: a globally comparative analysis. Bull World Health Organ 2013;91:398-406.
4. Uradni list RS, št. 114/2006, z dne 9. 11. 2006.

Asist. dr. Borut Bratanič, dr.med., spec.pediatr., svetnik.

DOJENJU PRIJAZNA OKOLJA NA JAVNIH MESTIH

Zanesljivi dokazi kažejo, da je dojenje pomemben dejavnik za javno zdravje. Morda lahko celo rečemo, da je dojenje družbeno konstruirana in družbeno nadzorovana praksa, zagotovo pa je intenzivna in globoko človeška izkušnja. Doječe ženske povezuje stališče, da je njihovo mleko bistvenega pomena za rast in razvoj njihovih otrok in za njihovo zdravje.

Dejstvo je, da se otrok, ki je lačen, ne bo oziral na to, kje se njegova mama nahaja v času njegovega občutka lakote. Dojeni otroci se namreč ne hranijo po urniku in so glede pogostosti in trajanja hranjenja lahko, recimo temu, nepredvidljivi. Tako je marsikatera ženska znajde v situaciji, ko »mora« otroka podojiti izven svojega doma. Ženske, ki torej dojijo kjerkoli in kadarkoli so pogosto subjekt (objekt?) opazovanja in pri tem se lahko počutijo neprijetno. Neugodje in sram sta toliko večja, kolikor večje je nesorazmerje med telesom, ki ga zahteva družba in

praktičnim odnosom do telesa, kot ga vsiljujejo pogledi in odzivi drugih. Že mlade ženske si vtisnejo v svoje temeljne strukture, da so njihove dojke seksualni objekt, saj zaradi odzivov ali reprezentacije, ki jih njihovo telo zbudi v zaznavi drugih, le te ponotranjijo. Tako postane njihovo telo družbeno določeno; ženske dojke, ki so evolucijsko namenjene prehrani otrok, postanejo družbeni proizvod, odvisen od družbenih okoliščin. Mediji, ne glede na pestrost zasebnega in javnega življenja, ženske danes prikazujejo predvsem kot estetski spol. Uporaba ženskega telesa v oglaševanju dobiva status oglaševalskega objekta, ki je med drugim tudi seksualizirano. Diskriminacija, pomanjkanje univerzalne etike in empatije so lastnosti ki negativno vplivajo na človekovo zdravje. Vse te negativne pritiske marsikatera doječa ženska občuti na lastni koži. Verjetno je ravno to eden izmed razlogov, da se posameznice združujejo v skupine in tako lažje uveljavljajo svoj način vzgoje in v javnosti izkazujejo vrednote, ki jih zagovarjajo. Ženske ki dojijo v javnosti se običajno združujejo v manjše ali večje skupine. Namen druženja doječih mamic, nosečnic in otrok je običajno prenos izkušenj in nasvetov, kako premagati začetne težave, da dojenje steče in preraste v čudovito izkušnjo povezovanja med mamo in otrokom. Določeni cilji in projekti zahtevajo sodelovanje in podporo okolja in če je posameznik ali skupina sposobna pridobiti si sodelovanje in podporo, govorimo o visoki stopnji socialnega kapitala.

Doječim ženskam, ki jih dojenje povezuje v skupno druženje predstavlja sam akt dojenja in humano mleko veliko vrednato ali pa celo normo. Te vrednote prenašajo tudi na svoje otroke in nenazadnje z zgledom tudi na druge. Kajti, vsakič, ko se ženska odloči dojiti v prisotnosti drugih oseb s tem subtilno izraža obnovljeno zavezanost k dojenju, ki hkrati pomeni tudi premik k dojemanju dojke (tudi) kot vira hrane za otroka. Zgled, ki ga pri tem dajejo je izjemno pomemben predvsem za mlajše generacije, ki šele bodo stopile v svet starševstva. Kajti videnje in sprejetost dojenja v intimnem zavetju doma in v javnosti kot nekaj naravnega in za otroka ter njegovo mati nekaj najboljšega, pomeni izpolnjevanje strategij, ki nudijo otroku najboljši možen začetek življenja



in dolgoročno vpliva pozitivno na njegovo zdravje, posledično pa tudi na zdravje celotne družbe.

Kako pomembno je dojenje za zdravje, me le otrok in njegovih mater ampak za celotno družbo, in to tako v zasebnosti svojega doma, kot tudi na javnih mestih se je očitno pričela zavedati tudi država. V okviru Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025, katere specifični cilj je tudi boljša obveščenost in opolnomočenost bodočih staršev, povečanje deleža polno dojenih otrok ob 6. mesecu starosti ter povečanje deleža dojenih otrok ob ustrezni dopolnilni prehrani ob 12. mesecu starosti je kot eden izmed ukrepov naveden tudi naslednji ukrep; **vzpostavitev dojenja prijaznih okolij na javnih mestih.**

asist. Tita Stanek Zidarič, dipl.bab., MSc,
IBCLC

DOJENJU PRIJAZNO OKOLJE - DELOVNI PROJEKT ŠTUDENTOV BABIŠTVA

Radi rečemo, da smo si ljudje različni med sabo, vendar se premalokrat tega zavedamo. Ta lastnost ljudi stopi v ospredje tudi pri dojenju, nekatere matere in njihovi otroci se začnejo dojiti kmalu po rojstvu brez kakršnihkoli težav, spet drugi rabijo tudi kakšen mesec ali celo več, da jim dojenje uspe, kot si želijo. V času prakse smo ugotovili, da je to obdobje v katerem lahko matere hitro opustijo misel, da je dojenje za njih in njihovega otroka primerno, prav tako je to obdobje v katerem matere potrebujejo čim več koristnih napotkov, pomoči in podpore, da jim takšno mišljenje ne izrine volje do dojenja.

Podpora pa ni mišljena samo s strani strokovnjakov in njihovih najbližjih, ampak tudi s strani mimoidočih v parku, v čakalnici, trgovini in drugod, kjer so doječe matere s svojimi otroci. Zato smo si študentke in študenti babištva zamislili delovni projekt: Dojenju prijazno okolje. Z njim bi radi spodbudili in opozorili ljudi, ki se ne srečujejo vsakodnevno z doječimi materami, na vpliv njihovih odzivov na prijetno počutje matere in otroka med dojenjem.

V naslednjih študijskih letih bomo skušali sodelovati z različnimi društvi, ki so aktivna na področju dojenja, ter upamo, da nas bodo podprla pri naših pri-

zadevanjih. Pri projektu lahko sodelujejo različne ustanove in organizacije, od lokalov, kavarn, slaščičarn, knjižnic, trgovin, do šol in vrtcev, itd. Vsak, ki bo želel sodelovati z nami, bo dobil možnost dobiti certifikat za dojenju prijazno okolje, kar pomeni, da se v njihovih prostorih s strani zaposlenih dojenje spodbuja, je dobrodošlo in se skuša zagotoviti čim prijetnejši ambient za matere in otroke. Za ta projekt smo pripravili tudi prepoznavni znak, ki jasno označuje okolje prijazno do dojenja, spodaj pa je v imenu otroka napisano: »Zame mamino mleko, prosim!« S tem stavkom skušamo preusmeriti pozornost iz družbeno seksualizirane dojke na otroka in njegove potrebe po hranjenju, pitju in ljubezni. Certifikat bomo podeliti vsem, ki bodo zagotovili spodbujanje izključnega dojenja prvih 6 mesecev, podporo materam pri podaljšanem dojenju, brezskrbno dojenje, ter da je materam omogočeno izmenjavanje izkušenj in nasvetom, če je to primerno in da se zaposleni zavedajo pomembnosti dojenja ter ga spodbujajo.

Preko medijev bomo skušali obiskovalke in obiskovalce seznaniti, da se možnost dojenja prijaznega dojenja ne dodeli kar vsakemu, da pa imajo možnost sodelovanja pri zagotavljanju pogojev. Svoje mnenje bodo lahko izrazili na spletni strani, ki jo bomo pripravili za te namene. Zanimalo nas bo predvsem, če se zaposleni in drugi obiskovalci delovali v skladu s certifikatom ali ne, ali če so bili prijetno presenečeni nad prijetnim vzdušjem v prostoru in bi jih radi pohvalili.

Anka Kralj, študentka babištva

CELOVITA OSEBNA LEKARNIŠKA OBRAVNAVA – OSEBNO SVETOVANJE ZA ZDRAVJE IN ZDRAVLJENJE ALI LAHKO DOJIM, KER MI JE ZDRAVNIK PREDPISAL ZDRAVILO? ALI IN KDAJ OMEJITI DOJENJE, KO DOJEČI MAMI PREDPIŠEM ZDRAVILO?

Osebno svetovanje za zdravje in zdravljenje z zdravili je nad-standardna zdravstvena storitev, ki jo razvijamo v Lekarnah Maribor na osnovi spoznanja, da moramo svoje storitve približati aktivni populaciji žensk. Nosečnost in

dojenje sta posebej občutljivi obdobji za varovanje zdravja matere in otroka. Farmacevti, ki smo najdostopnejši zdravstveni sodelavci, na ta način lahko v večji meri prispevamo k temu, da nosečnice in doječe matere za ohranjanje zdravja ter učinkovito in varno zdravljenje, dosledneje uporabljajo dokazano učinkovite, varne in kakovostne zdravstvene storitve, da hitro in enostavno pridobijo strokovne informacije, ki so celovite in verodostojne. Omogočamo celovito in nepretrgano podporo pri odločitvah, kako zdravo živeti, kako uspešno dojiti, preprečevati bolezni ter učinkovito in varno obvladati bolezenske težave z zdravili ali brez njih. S tem jim omogočamo, da osrednji vir informacij niso več spletni forumi, priporočila med znanci ali tržne reklame, temveč zdravstveni strokovnjaki.

V Lekarnah Maribor se zavedamo pomena pravih rešitev ob problemih povezanih z zdravjem in dragocenosti časa, ki ga primanjkuje na vsakem koraku. Za nosečnice in matere smo novo storitev razvili tudi na podlagi njihovih želja in potreb. Nosečnicam in materam omogočamo, da si izberejo osebne farmacevta svetovalca, ki je v ta namen posebej usposobljen. Usposobljenih je štirinajst farmacevtk svetovalk v desetih lekarniških enotah. Storitve je uporabnicam od novembra 2014 na voljo brezplačno in trenutno si je osebne farmacevta izbralo že več kot sedemdeset nosečnic in doječih mamic.

Nosečnicam in materam priporočamo, preden vzamejo katerokoli zdravilo, tudi zdravila brez recepta, vitamine in prehranska dopolnila, zeliščne pripravke, da se posvetujejo s svojim osebnim lekarniškim farmacevtom. Vse nosečnice in matere, ki postanejo uporabnice nove storitve, lahko z osebnim farmacevtom komunicirajo preko elektronske pošte, telefona ali osebno ob predhodni najavi na osebni razgovor v prostoru za svetovanje, kjer je zagotovljena zasebnost. Skupaj preverimo dejavnike tveganja in se pogovorimo o njihovem obvladovanju. Možno si je izmeriti nekatere vrednosti, pomembne za zdravje, kot so telesna masa, krvni tlak, sladkor, venski pretok ipd. Za lajšanje blažjih bolezenskih znakov osebni farmacevti svetujemo zdravila brez recepta ali druge alternative, primerne za uspešno in varno obvladovanje stanja.

Svetujemo, kako urediti priročno lekarno (vrste zdravil, način shranjevanja, roki uporabe, dostopnost za otroke, potovalna lekarna in podobno).

Kadar je potrebno, svetujemo obisk zdravnika ali drugega zdravstvenega strokovnjaka. V primeru ko, ugotovimo, da bi bilo potrebno izpopolniti zdravljenje z zdravili, se povežemo z zdravnikom (ginekologom...), na podlagi pisnega mnenja ali osebne pogovora, najpogosteje telefonskega. Dojenje je izjemnega pomena tako za dojenčka kot za doječo mater in le v redkih primerih je ob uvedbi zdravljenja z zdravili potrebno svetovati prenehanje dojenja. Za večino indikacij imamo na voljo zdravila, kjer je dojenje možno in predstavlja bistveno večjo korist za dojenčka, kot je tveganje za nastanek neželenih učinkov zaradi zaužitega zdravila preko materinega mleka. Prav tako pri zdravljenju z zdravili ob sočasnem dojenju pomembno vlogo igra starost in zdravstveno stanje dojenčka.

Pri kronični bolezni (hipertenzija, sladkorna bolezen, nosečnostna sladkorna bolezen) farmacevti občasno preverimo, kako uspešno nosečnica ali doječa mati obvladuje bolezen. Pripravimo ji priporočila za boljši nadzor nad boleznijo.

Doječim materam bo predvidoma od oktobra dalje na voljo pomoč farmacevtk, ki so se udeležile 100 urnega tečaja iz laktacije in svetovanja o dojenju. Osebno svetovanje za zdravje in zdravljenje z zdravili je namenjeno zdravim, da ostanejo zdravi in bolnim, da učinkovito in varno obvladajo bolezen.

Marjeta Rak Namestnik, mag. farm.

SVETOVALNICA ZA DOJENJE - PRIMER DOBRE PRAKSE IZ ESTONIJE

Kot študentka babištva sem 6 mesecev preživela na praktičnem usposabljanju v Estoniji, v največji estonski porodnišnici s povprečno 4000 rojstvi na leto. Večino časa sem preživela v porodnem bloku, nekaj tednov pa tudi na oddelku za poporodno obdobje, v ambulantah za vodenje nosečnosti in v svetovalnici za dojenje. To je brezplačno svetovanje za matere s težavami pri dojenju.

Naj najprej pojasnim, kako deluje estonski zdravstveni sistem.

Vsaka ženska, ki zanosi, je zavarovana in ima krite vse zdravstvene intervencije od začetka nosečnosti (od prvega pregleda) pa vse do otrokovega tretjega leta starosti, ne glede na to ali je bila pred zanositvijo brezposelna ali zaposlena, plačevala zdravstveno zavarovanje ali ne. Če ženska pride na prvi pregled pred 10. tednom nosečnosti, po porodu dobi denarni dodatek in druge ugodnosti. Te dodatke so uvedli, da bi motivirali ženske, da skrbijo zase in za svojega otroka ter redno hodijo na preglede v nosečnosti. Namreč, v Estoniji nosečnost vodijo babice, večina žensk sreča ginekologa le enkrat ali dvakrat, običajno na ultrazvočnem pregledu. Le redke so ženske s tako patološko nosečnostjo, da bi jih vodili izključno ginekologi. Babice vodijo tudi nosečnice z gestacijskim diabetesom, virusom HIV in podobno. Tekom teh pregledov se z žensko začnejo pogovarjati tudi o dojenju, o njenih željah in namerah, dvomih in vprašanjih. V šoli za starše je eno predavanje namenjeno izključno dojenju. Poteka v estonskem, ruskem in angleškem jeziku, tako da zadane vse ciljne populacije (v Estoniji je približno 25% prebivalcev Rusov; zelo pogosto ne govorijo preveč dobro estonsko, zato je dvojezičnost skorajda pogoj za delo v zdravstveni negi). Po porodu je velik poudarek na stiku kože na kožo in vzpostavljanju dojenja v prvi uri po rojstvu. Vse meritve in ostale intervencije se izvajajo kasneje, preden ženska z otrokom zapusti porodni blok. Na poporodnem oddelku imajo t.i. družinske sobe, »family rooms«, kjer v isti sobi bivata starša z novorojenčkom. Vse babice so usposobljene za svetovanje pri dojenju in spodbujajo vse ženske k dojenju. Če zaradi različnih razlogov ne gre najbolje in je padec teže prevelik ter je potreben dodatek, ga dajejo izključno po kozarčku ali brizgi. Pri uporabi brizge ne vlivajo otroku mleka v curkih v usta, ampak mu dajo prst, da začne sesati in ustvari vakuum, ob prstu pa potisnejo v usta brizgo, da otrok sam poseja mleko iz brizge. Stekleničke nisem videla nikoli in nikjer v porodnišnici. Če ženska odide po porodu domov (t.i. ambulantni porod), jo babica obišče v 24-ih urah po porodu, otroka pa pripeljejo pokazati pediatru po treh ali štirih dneh. Po šestih tednih se ženska oglasi na kontrolni pregled k babici, ki je vodila njeno nosečnost, in takrat se pogovorijo tudi o dojenju in težavah, čeprav ženske že od odpustu dobijo vizitko s kontaktno številko

svetovalnice za dojenje in lahko tja pridejo kadarkoli.

S svetovanjem so začeli leta 2001, ko je bila ena babica na voljo dve uri enkrat tedensko, da so matere s težavami lahko prišle po pomoč, hodila pa je tudi po poporodnih oddelkih. V letu 2002 so dodali telefonske konzultacije in še en dan v tednu, ko je bila babica na voljo za vprašanja. Babica, ki je danes vodja svetovalnice, je v letu 2003 organizirala trening za vse člane medicinskega osebja, torej pediatre, ginekologe, neonatalne medicinske sestre in babice. V mešanih skupinah so se tri dni izobraževali na temo dojenja in že takrat začeli vzpostavljati medsebojno zaupanje in sodelovanje. V letu 2004 je 732 žensk poiskalo njihovo pomoč, v letu 2008 (ko je svetovalnica delovala že petkrat na teden), se je na njih obrnilo 1176 žensk, kar je približno četrtina vseh žensk, ki so tistega leta rodile v tej porodnišnici. Danes je svetovalnica za dojenje poseben oddelek v sklopu porodnišnice, kjer dela 5 babic, od tega so tri IBCLC svetovalke. Na voljo so vsak dan od ponedeljka do petka, od osmih zjutraj do šestih popoldne. Približno polovica žensk jih obišče le enkrat, običajno v prvem mesecu po porodu. Za prvi obisk si svetovalke vzamejo eno uro, za vse naslednje pol ure. Težave so dokaj običajne, bodisi na strani matere in njenih dojk (boleče bradavice, ragade, zastoje dojke) ali na strani novorojenčka (leni in zaspani otroci, nepravilno pristavljanje). Približno tretjina žensk pride tudi na drugi obisk, nekaj pa je tudi takih, ki svetovalnico obiščejo večkrat. Poseben poudarek dajejo tudi dojenju dvojčkov in ženskam pokažejo različne položaje, jim pomagajo pri pristavljanju in podobno. Ženske lahko hodijo v svetovalnico kakor dolgo želijo oziroma dokler se ne počutijo dovolj samozavestne, da lahko same nadaljujejo doma. Ni nobenih pravil ali meja, ki bi narekemale, kdaj ženska sme ali ne sme več priti. Babice so na voljo za vse ženske, ne le tiste, ki so rodile v tej porodnišnici. Vsa svetovanja so zastoj oziroma jih krije zdravstveno zavarovanje, ki ga ima ženska, kot že povedano, od nosečnosti do otrokovega tretjega leta starosti. Vsako leto ima celotno medicinsko osebje osvežitvene tečaje o pomembnosti dojenja, in prav neverjetno je, kako uspešno je sodelovanje med zdravniki in babicami. Pediatri in ginekologi pogosto napotijo ženske v



svetovalnico, se posvetujejo z babicami glede črpanja mleka ali podobnih zagat, velikokrat pa jih pokličejo tudi družinski zdravniki (ki skrbijo za družino po odpustu iz porodnišnice) in jih prosijo za mnenje ali nasvet.

Sam videz svetovalnice je sila preprost. To je le ena večja soba z nekaj naslonjači, posteljo in velikim kupom blazin. Poleg tega imajo še dve tehtnici in umivalnik, ter omaro s pleničkami, brizgami in skodelicami ter ostalimi pripomočki. Imajo tudi špansko steno, saj so v sobi naenkrat običajno dve do tri mame z otroci, vendar jo le redko uporabijo, ker se ženske ne zmenijo prav dosti druga za drugo, saj so vse tam z istim namenom in mislim, da bi bilo čudno, če bi se zgražale nad razgaljeno dojko druge mame (kot pogosto doživimo v javnosti), glede na to, da tudi same v tistem trenutku dojijo.

Babice v Estoniji so potrebovale dobrih deset let, da so od svetovanja enkrat tedensko prišle do trenutne situacije. Ravno zaradi te pomoči, ki jim je na voljo, se ogromno žensk trudi dojeti in vztrajajo, ne glede na vse. To me navdaja z upanjem in motivacijo, da tudi v Sloveniji nekega dne vzpostavimo nekaj podobnega, brezplačnega, vsem dostopnega, saj konec koncev ne zahteva velike investicije. Potrebujemo le prostor, nekaj stolov in blazin ter nekaj entuziastičnih babic ali medicinskih sester. Breast is best!

Maja Koprivnikar, absolutka babištva

S STIKOM KOŽE NA KOŽO DO KAKOVOSTNE VZPOSTAVITVE DOJENJA

Stik kože na kožo pripelje novorojenčka do prsi matere brez njene pomoči. Zanimivo je, da da prvo pobudo za dojenje prav novorojenček. Vzorec vedenja otrok, ki so bili takoj v stiku kože matere do prvega dojenja, potuje skozi 9 nagonskih korakov: porodni krik, sprostitvev, prebujanje, dejavnost, mirovanje, plazenje, seznanitev, hranjenje in spanje. Če je celotno osebje poučeno o tem normalnem in nagonskem procesu do prvega dojenja in poznavanju 9 korakov vedenja, bi se morali zavedati pomembnosti le-tega. Pomembno je, da gre otrok sam skozi korake vedenja, saj ga naša pomoč pogosto zmoti, kot pa da bi pomagala. Na začetku pri seznanjanju je novorojenčkov jezik raven in visoko proti nebu, ki se ob

odprtju ust kasneje prilagodi tako, da lahko vzpostavi sesanje, ko je na to pripravljen. Če so starši seznanjeni o tem, kaj lahko pričakujejo, ko se bo novorojenček rodil, se bodo bolj zavzemali za to, da sam proces ne bo prekinjen in da bi novorojenček zapustil materino kožo šele po prvem dojenju (Raylene, 2013).

Moore in sodelavci (2012) so pregledali različne raziskave in ugotovili, da približno v prvih 50 minut po rojstvu neposrednega stika kože na kožo močno podaljša dojenje. Stik kože na kožo je preprosta, brezplačna praksa, ki povečuje zgodnje dojenje, stabilizira presnovni sistem novorojenčka, hkrati pa povečuje stopnjo izločanja oksitocina pri materi (Finigan in Long, 2014). Matere celo opisujejo, da je izvajanje le-tega okrepilo njihovo porodno izkušnjo (Price in Johnson, 2005).

Literatura

Finigan V, Long T (2014). Skin-to-skin contact: multicultural perspectives on birth fluids and birth 'dirt'. *Int Nurs Rev* 61(2): 270–7.

Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *Cochrane Database Syst Rev* 16(5): 1–84.

Price M, Johnson M (2005). Using action research to facilitate skin-to-skin contact. *Br J Midwifery* 13(3): 154–9.

Raylene P (2013). Uninterrupted skin to skin contact immediately after birth. *NAINR* 13(2): 67–72.

Emma Vintar, dipl. m. s.

OTROKOVO SPANJE IN NOČNO HRANJENJE: VPLIV POGOSTNOSTI DOJENJE, DNEVNIH OBROKOV IN TELESNE TEŽE

Povzetek znanstvenega članka

Otrokovo spanje je pogosta skrb novih staršev. Če pri novorojencu še sprejmemo, da se ponoči pogosto zbujajo, pa pri nekaj mesecev starem otroku dojemajo kot starševski in otrokov uspeh, če prespi vso noč. Veliko mater verjame, da na otrokov spanec vpliva pred spanjem zaužita hrana, zato posegajo po dodatku nadomestnega mleka ali obroka goste hrane. Tudi zdravstveno osebje pogosto svetuje dodajanje hrane pred spanjem.

Želja, da bi dojenček prespal noč je včasih pri starših tako močna, da pustijo otroka, da se 'izjoče' in se ne odzovejo. S tem povzročijo močan porast stresnih hormonov pri otroku (pa tudi pri sebi).

V zgodnjem otroštvu je očitna razlika v dolžini spanca pri dojenih in z nadomestnim mlekom hranjenih dojenčkov, kar je povezano s počasnejšim prebavljanjem pri slednjih. Pri večjih dojenčkov pa ni čisto jasno, ali več spijo, ker se po nočnem hranjenju težje umirijo. Nekatere raziskave so že potrdile, da zgodnje uvajanje goste hrane nima vpliva na dolžino nočnega spanja.

Angleški raziskovalci sta želeli raziskati pogostnost nočnih prebujanj in hranjenja glede na načine hranjenja pri 6 - 12 mesecev starih dojenčkov. Napravili sta raziskavo pri 715 materah in njihovih otrocih. Matere so poročale o otrokovih nočnih zburjanjih in hranjenjih, otroku in pogostnosti obrokov goste hrane. Iz raziskave sta izključili nedonošene otroke, rojene z nizko porodno težo in tiste, kjer sta mati ali otrok imela kakšen zdravstveni problem.

Rezultati so pokazali, da se redno ponoči vsaj enkrat zbujajo še 78,6% dojenčkov te starosti in 61,4% prejme enega ali več obrokov mleka. S starostjo pogostnost zburjanja in hranjenja upada. Nobene razlike nista dokazali med dojenčki, ki so dojeni in tistimi, ki so hranjeni po steklenički z nadomestnim mlekom. Tudi gosta hrana in otrokova teža nista imeli vpliva na zburjanje in nočno hranjenje. Otroci, ki prejmejo več mleka ali goste hrane čez dan, se manj hranijo ponoči, vendar se enako pogosto zbujajo. Dojeni otroci bolje spijo.

Raziskava daje pomembne podatke zdravstvenemu osebju, ki svetuje novim materam glede dojenčkovega spanja in hranjenja v prvem letu. Povečan kalorični vnos čez dan bo verjetno zmanjšal pogostnost nočnega hranjenja, ne bo pa zmanjšal pogostnost prisotnosti staršev pri otroku. Dojenje nima vpliva na otrokovo spanje po 6 mesecu starosti. Povzeto po: Brown A, Harries V. *Infant Sleep and Night Feeding Patterns During Later Infancy: Association with Breastfeeding Frequency, Daytime Complementary Food Intake, and Infant Weight. Breastfeeding Medicine*, 2015;10: 246-252

Prim. Andreja Tekauc Golob, dr. med., spec.pediatr, IBCLC

VTISI S KONFERENCE ILCA 2015

S strani odbora IBCLC sem bila povabljena na letošnjo konferenco ILCA (International Lactation Consultant Association = Mednarodno združenje svetovalcev za laktacijo). Letos je ta organizacija tudi proslavljala 30. obletnico obstoja, šteje 6047 članov. Konferenca je potekala od 22. do 25. julija v Washingtonu, ZDA, v hotelu Marriott Wardman Park. Udeležila sem se tudi sestanka Iniciative za enakost pri laktaciji in številnih sestankov s pomembnimi partnerji ILCA-e: vodji izobraževanja in predstavniki drugih organizacij v svetu, ki se ukvarjajo z laktacijo in dojenjem.

Sestanek Iniciative za enakost pri laktaciji (Lactation Equity Initiative) so pripravili temnopolti ameriški svetovalci za laktacijo 21. julija. Govorili so o manjših možnostih za pridobitev naziva IBCLC, ki jih imajo temnopolti Američani, ne angleško govoreči ljudje po vsem svetu, invalidi, manj izobraženi, prebivalci nerazvitih držav.

Konferenca se je začela s parado zastav držav, od koder so prišli udeleženci. Ker sem bila edina iz Slovenije, sem ponosno prevzela nošenje naše zastave v mimohodu po dvorani. Bilo nas je 85. Udeležencev je bilo preko 1000. Kakor se za večje konference spodobi, je potekala na več prizoriščih. Jutranje predavanje je bilo namenjeno vsem udeležencem, po odmoru pa so se začele tvz. delavnice (Workshops), ki so udeležence razdelile v 6 - 8 dvoran. Izbrala sem osem zame zanimivih delavnic.

Plenarna predavanja so vsebovala bolj splošne teme, ki so bile zanimive za lokalno občinstvo. Vtisi z delavnic:

1. Navodila WHO (Svetovne zdravstvene organizacije) glede uvajanja goste hrane. Še vedno velja priporočilo za uvajanje goste hrane po 6. mesecu starosti ob nadaljevanju dojenja do zaključenega 2. leta. Po 1 letu naj ima otrok 3 obroke in 2 prigrizka. Zaradi teh pravil se je za 20% znižala smrtnost pri otrocih do starosti 5 let.

2. Komplementarna in alternativna medicina in svetovanje za dojenje. Predstavljene so bile različne adjuvantne metode zdravljenja, ki delujejo v smislu sproščanja (aromaterapija, masaža) in boljšega povezovanja med materjo in otrokom. Ponovno je bilo poudarjeno, da Montgomeryeve žleze dišijo po amnijski tekočini.

3. Epigenetika in dolgoročno zdravje. Razloženi so bili epigenetski vplivi v zgodnjem otroštvu na kasnejše zdravje. Ker sama predavam podobno predavanje, nisem izvedela dosti novega.

4. Reklamiranje mlečne formule. Zelo zanimivo predavanje, podkrepljeno s primeri kako proizvajalci mlečne formule tržijo svoje izdelke: na primer, da otrok bolje vidi, če uživa formulo, itd.

5. Kaj mora nuditi Novorojenčku prijazna porodnišnica otrokom z nizkim ali visokim tveganjem. Za te otroke je značilno, da se po rojstvu ne prisesejo na dojko, čeprav bi najbolj potrebovali mlečno materino mleko. Navadno potrebujejo dohranjevanje in bolj kalorično hrano. Matere teh otrok nujno potrebujejo nasvet laktacijskega strokovnjaka, saj sicer ne začnejo pravočasno izbrizgavati mleka, kar je pogoj, da dobijo zadostne količine mleka.

6. Matične in imunске celice v ženskem mleku. Žensko mleko vsebuje ogromno količino imunskih celic (desetine milijonov na mililiter), največ v mlečnem (30%). Porast števila celic nastane med dojenjem in ob okužbah. Matične celice so pluripotentne, iz njih nastanejo novi mlečni vodi in mlečne celice. Pri otroku se vključujejo v delovanje trebušne slinavke, timusa in možganov.

7. Probiotične bakterije v ženskem mleku in otrokovo blato. Prikazana je bila povezava med načinom hranjenja, otrokovo rastjo in zdravjem prebavil.

8. Oksitocin: prilagajanje povezano z dojenjem. Predstavljeno je bilo kompleksno delovanje oksitocina s vplivi na druge hormone, rast celic, zaviranje nastanka vnetja in raka itd.

Prim. Andreja Tekauc Golob, dr. med., spec. pediater, IBCLC



POROČILO Z IZPITA IBCLC

Izpit za pridobitev naziva Mednarodno pooblaščen svetovalca za laktacijo (IBCLC)

V prostorih predavalnice prim. dr. Zmaga Slovaka, na 16. etaži kirurške stolpnice UKC Maribor, je 29. julija 2015 potekal mednarodni izpit za pridobitev naziva IBCLC. Izpit smo v Sloveniji organizirali trinajsto leto, v svetovnem merilu pa je bila to 31. ponovitev izpita. Letos je v Mariboru izpit opravljalo 8 kandidatov.

Po svetu je opravljalo enak izpit na vseh kontinentih 4222 kandidatov na več kot 800 mestih v 69 državah v 17 jezikih in med njimi je tudi v slovenščini. V Mariboru poteka od leta 2001, v slovenščino je bil prvič preveden leta 2006. Izpit lahko poteka v pisni obliki ali kot računalniško testiranje, ki sedaj po svetu že prevladuje.

Prim. Andreja Tekauc Golob, dr. med., IBCLC, ki je začela z organizacijo izpita pri nas, aktivno deluje v upravnem odboru organizacije IBCLC, kjer sodeluje pri organizaciji in zagotavljanju kakovosti izpita in je tudi letos sodelovala tudi v komisiji za izpitna vprašanja.

Kandidatke so bile z izpitom zadovoljne in so pisanje večinoma končale pred odmerjenim časom, v vmesnem odmoru pa smo jim s pomočjo UKC Maribor omogočili tudi brezplačno toplo malico.

Naziv „IBCLC“ označuje izkušenega zdravstvenega delavca, ki je pridobil specialistična znanja, pridobljena pri poglobljenem študiju dojenja in laktacije. Imetniki IBCLC naziva so se dolžni kontinuirano izobraževati in ponovno pridobiti spričevalo vsakih 5 let. Zavezuje jih Etični kodeks in Standardi dobre prakse.

Izpit IBCLC je praktično usmerjen, pokriva področje dojenja in laktacije in je namenjen izkušenim zdravstvenim delavcem, ki svetujejo družinam z dojenčki. Izpit je na magistrski težavnostni stopnji in velja kot neodvisna kontrola kvalitete. Kandidati morajo v teku izpita odgovoriti na 175 zahtevnih vprašanj z več možnimi odgovori. Načrt vsebine izpita je zasnovan na praktičnih izkušnjah svetovalca za dojenje.

Trenutno imamo v svetu v 101 državi okoli 27 450 Mednarodno pooblaščenih svetovalcev za laktacijo od tega v



Sloveniji 50. Rezultati letošnjega izpita bodo znani konec oktobra.

Vsem kandidatom čestitamo za udeležbo na izpitu in želimo čim boljše rezultate!

Sonja Golob Jančič, dr. med.

AKTUALNO

V BEGUNSTVU TUDI DOJEČE MATERE IN OTROCI

Pet let mineva, kar je v Siriji izbruhnilo vojno stanje. V tem času je vojna terjala premnogo žrtev, preživeli pa se borijo za preživetje – doma in v begunstvu. 16 milijonov ljudi v Siriji, potrebuje nujno življenjsko pomoč in zaščito, vključno s pitno vodo, hrano, osnovno zdravstveno oskrbo in šolanjem. Medtem ko so otroci po svetu septembra znova začeli s poukom, to ni veljalo za več kot dva milijona otrok v Siriji, kjer nekateri še nikoli niso bili v šoli, mnogi drugi pa so zaradi vojne izgubili tudi do štiri leta šolanja. Skoraj pet milijonov ljudi po državi je v zadnjih mesecih trpelo zaradi dolgotrajnih in pogosto namernih prekinitev oskrbe s pitno vodo. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) je delovanje več kot polovice javnih bolnišnic v Siriji deloma ali v celoti ohromljeno (1).

S težkimi razmerami se soočajo tudi tisti Sirci, ki so, zaradi vojnih razmer in z željo zaščititi svoje življenje in življenje družine, morali zapustiti domove. Danes je na begu več kot štiri milijone Sircev, med katerimi je polovica otrok. UNICEF pa tudi opozarja, da se je število žensk in otrok v zadnjih treh mesecih celo potrojilo (med begunci je namreč zdaj že tretjina žensk in otrok, kar je tri krat več kot junija, ko jih je bilo deset odstotkov), približno 12 odstotkov žensk pa je nosečih (2).

V kriznih razmerah, kot so naravne nesreče, vojna stanja ipd., je še posebej na udaru zdravstveno stanje ljudi. Pri otrocih, starih do pet let, je odstotek umrljivosti višji kot pri katerikoli drugi starostni skupini. Velja, da mlajši kot je otrok, večje tveganje je. Vzroki umrljivosti so predvsem v nalezljivih boleznih, diareji in podhranjenosti. Primerno hranjenje in skrb za dojenčke in

majhne otroke je tako bistvenega pomena za preprečevanje podhranjenosti, obolenosti in umrljivosti.

V takšnih razmerah je posebno pozornost potrebno usmeriti v spodbujanje dojenja, ki je v kriznih razmerah izjemno pomembno. Predstavlja dragocen vir najkakovostnejše hrane za otroka in hkrati zaščito pred okužbami. Hranjenje z mlečnimi formulami predstavlja veliko tveganje, saj je v kriznih razmerah omejen dostop do čiste pitne vode in skoraj nemogoče je slediti higienskimi zahtevam za varno pripravo obroka. To še posebej velja za primer begunstva in njihovega dnevnega premikanja, ki niso nikjer nastanjeni.

Napačno prepričanje, ki ga je množično zaslediti v teh razmerah, je, da matere v kriznih razmerah zaradi stresa in travmatičnih izkušenj in lastne slabe prehranjenosti ne morejo dojeti. To povzroči prekomerno poseganje po mlečni formuli, kar pa ustreza tudi industriji, ki velikodušno donira svoje izdelke, s tem pa propagira mlečno formulo in lastno ime. Čeprav stres lahko začasno moti dojenje, pa ne prekine nastajanja mleka, zato je potrebno skrbeti, da mati in otrok ostaneta skupaj, da se materi nudi varen prostor, kjer se bo lahko navkljub stiski in travmatičnim izkušnjam toliko sprostita, da bo mleko oz. dojenje ponovno steklo. Prav tako lahko dojijo matere, ki so slabo prehranjene, je pa pomembna skrb zanje. V kar največji meri jim je potrebno nuditi kakovostno in raznovrstno hrano. Če je le mogoče, je potrebno materam, ki so prenehale dojeti, pomagati ponovno vzpostaviti dojenje.

UNICEF, WHO in WFP navajajo (3), da osnovne intervencije pomoči materam in njihovim malčkom zahtevajo zagotovitev namestitve v šotoru ali drugem prostoru, kjer bo lahko v miru in potrebni intimnosti dojila, hrano, varovanje, čisto pitno vodo in sanitarije, zagotovitev pomoči mati-materi ter svetovanje in pomoč laktacijskega svetovalca za vzdrževanje ali ponovno vzpostavitev dojenja. Matere s travmatično izkušnjo bodo morda imele oteženo odzivanje na otrokove potrebe, zato je zanje potrebno priskrbeti tudi psihosocialno pomoč.

Vendar pa pri določenih materah in otrocih dojenje ali poskus relaktacije

vendarle ne steče, zato je tam potrebna posebna obravnava. Takrat je matere potrebno naučiti varne priprave mlečne formule, vzdrževanja higiene in ji zagotoviti potrebne sestavine. Prav zaradi omejenosti vzdrževanja higiene v kriznih razmerah predstavlja hranjenje z mlečnimi formulami visoko stopnjo tveganja za podhranjenost, bolezni in smrtnost. Na to opozarjajo tudi pretekle izkušnje, ko se je v kriznih razmerah prekomerno doniranje mlečnih formul izkazalo kot napačno in so bila ogrožena otroška življenja.

V kriznih razmerah je dojenje ključni način ohranjanja otroških življenj. Zato so pri nudenju pomoči potrebni ljudje z znanjem in izkušnjami, saj je hitro in dobro prepoznavanje ter učinkovit odziv izjemnega pomena.

VIRI:

1. <http://www.unicef.si/novice/13763/kriz-a-otrok-beguncev-v-evropi-bo-narascala-vse-dokler-humanitarne-potrebe-v-siriji-in-regiji-ne-bodo-urejene>, dne 21.9.2015
2. http://www.unicef.org/media/media_83057.html, dne 21.9.2015
3. http://www.unicef.org/nutrition/files/joint_Statement_Haiti.pdf, dne 21.9.2015
4. http://www.ilca.org/files/in_the_news/Emergencies/Background09_print.pdf, dne 21.9.2015

Polona Greif, uni. dipl. soc. ped., zakonska in družinska terapevtka

100-urni tečaj v treh delih: »Tečaj iz laktacije in svetovanja o dojenju«, ki omogoča pristop na izpit za Mednarodno pooblaščenega svetovalca za dojenje – IBCLC bo potekal: 19.-21. november 2015, 14.-16. januar 2016, 17.-19. marec 2016 v Termah Dobrna. Več informacij dobite na spletni strani www.dojenje.org.



Člani Društva svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije smo od leta 2008 člani evropskega združenja ELACTA, ki si prizadeva za boljše prepoznavnost IBCLC svetovalcev v evropskem prostoru. Aprila 2016 organizirajo v Atenah konferenco. Več informacij na spletni strani: www.elacta.eu.

**DRUŠTVO SVETOVALCEV ZA
LAKTACIJO IN DOJENJE SLOVENIJE
KOCENOVA ULICA 8, 3000 CELJE,
SLOVENIJA**



Spoštovani člani,

verjamemo, da ste ponosni na naše poslanstvo, na našo osnovno nalogo širiti znanje o dojenju med strokovnimi sodelavci in tudi širšo populacijo. Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije s pomočjo strokovnjakov na področju dojenja organizira predavanja in strokovna srečanja. Doslej smo v vseh letih

našega delovanja to delo tudi uspešno opravljali.

Hvaležni smo vam za vašo pomoč, da smo lahko tudi s pomočjo plačila članarine, ki ste jo prispevali vi, naši člani, ta program tudi uspešno izvajali.

Podatki za poravnavo članarine:

Prejemnik:

Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije, Kocenova ulica 8 , 3000 Celje

Namen plačila: članarina 2015

Znesek 20 evrov

Št. računa (IBAN prejemnika): SI56 0600 0096 1754 038

Referenca: SI00 2015

Koda namena: OTHR

Članarino lahko poravnate tudi na strokovnem srečanju v Laškem.

Hvala za vašo pripadnost društvu, pomoč in sodelovanje.

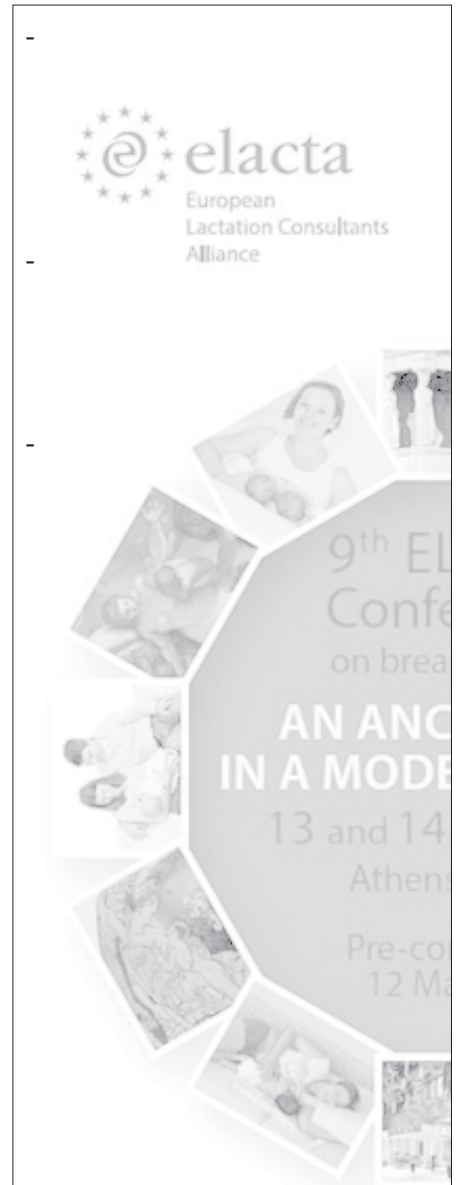
Predsednica Cvetka Skale



Logotip projekta študentov babištva -
Dojenju prijazno okolje

**NOV TERMIN IZPITA ZA
MEDNARODNO POOBLAŠČENEGA
SVETOVALCA ZA DOJENJE IBCLC**

V letu 2016 izpit ne bo potekal v poletnih mesecih, ampak v obdobju med 3. in 5. oktobrom. Datum za obnovev certifikata IBCLC je 30.9.2016. Več informacij bo objavljenih naknadno, na spletni strani: www.ibc.le.org in www.dojenje.org.



Projekt delno sofinancira MO Celje preko javnega razpisa za sofinanciranje projektov s področja socialne in zdravstvene dejavnosti v MO Celje v letu 2015.

Uredniški odbor (po abecednem redu):
Borut Bratanič, Cvetka Skale, Renata Vettorazzi
Strokovni pregled člankov: Renata Vettorazzi

Naklada: 1500 izvodov

Oblikovanje in tisk: Tiskarna SKAM tisk V Celju, september 2015

GRB Projekt delno sofinancira Mestna občina Celje preko javnega razpisa za sofinanciranje Projektov s področja socialne in zdravstvene dejavnosti v Mestni občini Celje v letu 2015.