

สรุปรายงาน
อบรมหลักสูตรระยะสั้น เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
Breastfeeding First Choice Best Choice : Theory and Art of Practice.
ผ่านระบบการประชุมทางไกล Teleconference
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ/นามสกุล นางสาววิศรา ประหารมย์

อายุ ๒๓ ปี

การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด หน้าที่ความรับผิดชอบ ดูแลมารดาหลังคลอดทางช่องคลอดและผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องในรายที่ปกติและรายที่มีภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการดูแลทารกแรกเกิดปกติและทารกตัวเหลืองส่องไฟ ให้การพยาบาลและให้ความรู้คำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด รวมถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลบุตร

๑.๒ ชื่อเรื่อง อบรมหลักสูตรระยะสั้น เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
Breastfeeding First Choice Best Choice : Theory and Art of Practice

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน
 สัมมนา ปฏิบัติงานวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาท)

วันเดือนปี ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สถานที่ ผ่านระบบการประชุมทางไกล Teleconference

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง
๒. สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และเผยแพร่ความรู้ให้กับเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกัน เพื่อให้ทีมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๓. ได้เรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากผู้ที่มีประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

๑. Common breastfeeding problems

ท่ามกลางกระแสการตื่นตัวเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้หญิงหลังคลอดจำเป็นต้องได้รับการ protect , promote และ support ในแต่ละระยะของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งปัญหาที่พบได้บ่อยในระยะ ๓ วันแรกที่อยู่โรงพยาบาล หรือ ๑ สัปดาห์หลังคลอด หรือ ๑ เดือนหลังคลอด มีความแตกต่างกัน บุคลากรต้องมีความรู้และทักษะบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) เพื่อสามารถช่วยเหลือแม่ได้อย่างถูกต้อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเรื่องที่แม่ต้องเรียนรู้และฝึกทักษะด้วยตนเอง แต่บุคคลที่ห้อมล้อมแม่อยู่ก็มีผลต่อความมั่นใจของแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงปัจจุบัน social media แพทย์ มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งทางด้านความเชื่อและความศรัทธา

หัวนมและลานนมเป็นสัญลักษณ์ของจุดปฏิสัมพันธ์ระหว่างทารกและเต้านมแม่ ซึ่งหัวนมจะนำส่งน้ำนมแม่ส่งผ่านไปสู่ทารก โดยทารกจะใช้มือสัมผัส จับ หรือกำมือไปที่เต้านมแม่ ขณะที่ทารกดูดนมแม่ การที่กำ จับ สัมผัสเต้านมของทารกมีผลต่อการได้รับน้ำนมจากเต้านมสู่ปากทารก ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาทารกเป็นผลของการปรับตัวระหว่างมารดาและทารก

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเรื่องที่ทำให้ทาบอบทบาทของความเป็นแม่และบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันแรกหลังคลอด และต่อเนื่องในแต่ละอายุของลูก ในขณะที่หลายคนกำลังเผชิญความท้าทาย ที่แม่หรือบุคลากรหลายคนไม่สู้ แม้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิถีธรรมชาติ ที่ธรรมชาติสรรสร้างสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารกแรกเกิด แม่หลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ หากได้รับข้อมูลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ระบบสุขภาพ และสังคม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นทักษะ แม่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองโดยเฉพาะเรื่องการให้ลูกดูดนมแม่ที่ถูกต้อง จะนำไปสู่ความสำเร็จของการให้นมแม่ได้

ปัญหาที่แม่พบในระยะ ๓ วันแรก มีดังนี้

ปัญหาหัวนมเจ็บ หัวนมแตก

หัวนมเจ็บ หัวนมแตก เป็น common problem ที่พบได้ในแม่มือใหม่ ความเจ็บและการกลัวเจ็บ เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้แม่หยุดให้นม หรือล้มเลิกการให้นมแม่ หัวนมเจ็บที่เกิดจากลูก latch on ไม่ถูกหรืออมหัวนม ลานนมไม่ลึกรพอ โดยปกติจะดีขึ้นภายใน ๗ วัน ช่วงแรกอาจต้องพิจารณาเรื่อง tongue ซ้ำ ถ้าแน่ใจว่า position, latch on ดีแล้ว การป้องกันหัวนมแตกที่ดีที่สุดคือ การช่วยให้ลูกดูดนมแม่ได้ลึกตั้งแต่ครั้งแรก หัวนมแตกมักเกิดจาก ๒ สาเหตุ คือ position และ latch คือ ทำการอุ้มลูกให้ดูดนมแม่ไม่ถูกวิธี แม่กอดลูกไม่กระชับ ทำให้ลูกดูดไม่ถูกวิธี ริมฝีปากลูกแน่นเข้ามามาก ทำให้ลูกจับได้แต่หัวนม มีผลทำให้เกิดหัวนมแตก

หัวนมเจ็บเกิดได้จากกลไกการดูดนมของทารก หรือการล้มเหลวในการฟอร์มหัวนมในปากลูก การอมลึก ทำอุ้ม การดูด การ seal ของริมฝีปาก การปลิ้นออกของริมฝีปากล่าง ตำแหน่งของศีรษะลูก ตำแหน่งของความสูงของลำตัวของทารกกับเต้านมแม่ มีผลต่อการเกิดหัวนมเจ็บ หัวนมแตกของแม่ การเกิด fungal infection (candida albicans) อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวนมแตกได้

การแก้ไขช่วยเหลือโดยการช่วยแม่ในการให้นมลูกให้ถูกท่า อมให้ลึก บุคลากรควรสอนแม่ให้รู้ว่าการดูดและอมหัวนมของลูกต้องผ่านเพดานแข็งของลูกให้ได้ การที่ลูกดูดนมนาน ดูดนมแรงไม่ใช่เพราะแม่ไม่มีน้ำนมแต่เป็นเพราะทำอุ้มและการอมไม่ลึก สอนแม่ให้รู้เทคนิคให้ลูกดูดนมแม่

- ลูกต้องนอนตะแคงทั้งตัว เพื่ออมเต้านมได้ลึก กลืนน้ำนมได้สะดวก
- แม่ใช้หัวนมเชี่ยริมฝีปากให้ลูกอ้าปาก
- แม่ส่งนมเข้าปากลูก อย่าเกร็ง ผ่อนคลายระหว่างให้นมลูก

- ในระหว่างลูกดูดนมแม่ ให้แม่ช่วยประคองเต้าเข้าปากลูก
- ประคองหัว หลังลูก เพื่อลูกขยับศีรษะได้สะดวก และอมได้ลึก
- ระหว่างลูกดูดนมแม่ ลูกกำบัง ไม่บุ่ม ดูดเป็นจังหวะ จังหวะดูยาวกว่าจังหวะกลืน เมื่อลูกอิ่ม ลูกจะคายหัวนมออกมาเอง

ท่าอุ้มให้นม (positioning) ปัญหาที่พบส่วนมาก มักเป็นผลจากท่าอุ้มให้นมที่ไม่เหมาะสม หรืออุ้มลูก ไม่ประชิดตัวแม่และเต้านมแม่ (attachment) position และ attachment เป็นเรื่องพื้นฐานสำคัญที่แม่ต้องเรียนรู้ positioning ทำให้ latch ดี ทารกดูดได้นาน

four key signs good positions

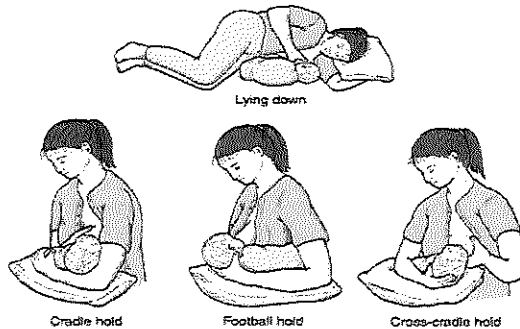
- ลูกหันหน้าเข้าหาเข้าแม่
- คอไม่บิด (ติ่งหู ไหล่ สะโพกลูกเป็นเส้นตรง คือ ศีรษะและลำตัวตรง)
- ท้องแม่ ท้องลูกชนกัน (ลำตัวลูกชิดกับแม่)
- ลำตัว หลังลูกได้รับการประคอง

four key signs good attachment

- ลูกอ้าปากกว้าง
- ริมฝีปากบนบาน
- ริมฝีปากล่างปลิ้นออก
- คางลูกแนบชิดเต้าแม่
- จมูกลูกเขย่งขึ้น

ท่าที่แม่ควรได้รับการสอนอย่างถูกต้องเมื่อให้นมลูก เพื่อไม่ให้แม่เจ็บหัวนม

Breast-Feeding Positions



หากแม่มีหัวนมเจ็บ หัวนมแตก ควรให้แม่ใส่ปทุมแก้ว (breast shells) เพื่อลดการเสียดสีและ
แก้ไขลานนมที่ตึงหรือหยาบ

การรักษาหัวนมเจ็บ หัวนมแตก อาจใช้

- Plant extracts: Green tea, Peppermint, Olive oil, MEBO (Moist exposed burn ointment)
- Dry wound healing
- Commercial nipple creams

สาเหตุอื่น ๆ ของหัวนมเจ็บ หัวนมแตก ได้แก่ Eczema, Herpes infection, Raynaud's phenomenon of nipple, Nipple bleb, Hyperkeratosis, Fungal colonization

ปัญหาดูดและอมไม่ลึก

พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องใช้เวลาแม่ - ลูกในการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จนเกิดเป็นสัญชาตญาณ แม่บางรายอาจมีหัวนมสั้น แบน บอด บุ่ม แม่ต้องเรียนรู้ในการอุ้ม ลูกต้องเรียนรู้ในการดูด แม่ที่มีหัวนมสั้น แบน บอด บุ่มหรือลานนมตึง ลานนมหยาบ การใส่ปทุมแก้ว (breast shells) ในตอนกลางวัน ใส่เสื้อชั้นในให้กระชับจะช่วยให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่ายขึ้น อาจให้แม่ฝึกให้นมด้วยท่าต่าง ๆ จนแม่พบท่าที่ตนเองถนัดที่สุด

ปัญหาหัวนม

หัวนมสั้น สั้นน้อยกว่า ๕ มิลลิเมตร ไม่ใช่สิ่งสำคัญ ความยืดหยุ่นของลานนม และเต้านมเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่ายหรือยาก เพราะลูกดูดลานนมและเต้านมแม่เข้าไปเต็มปากไม่ได้ดูดหัวนมกรณีหัวนมบุ่มถ้าลองบีบที่ลานนมพบว่าหัวนมยืดยาวออกมาได้ มักไม่มีปัญหา ถ้าหัวนมยังบุ่มเหมือนเดิมจะทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ลำบาก การตรวจ pinch test โดยวางนิ้วหัวแม่มือไว้ที่ด้านบน นิ้วชี้วางที่ด้านล่างลานนมและกดนิ้วเข้าหาหน้าอก หัวนมจะออกมาได้ กรณีนี้ลูกสามารถดูดเอาหัวนมออกมาได้ หรือแม่ใช้ electric breast pump ดึงหัวนมออกมาได้เช่นกัน (ดูในปากลูกจะเห็น ๑ ใน ๓ ส่วนเป็นหัวนม และ ๒ ใน ๓ เป็นลานนม) ซึ่งจะถูกทำให้ยื่นออกหรือยืดออก (protract) เพื่อให้อยู่ในรูของหัวนม (teat) และขณะลูกดูดนมแม่จะกระชับดี ถ้าลานนมแข็ง ขาดความยืดหยุ่นจะทำให้ลูกดูดนมแม่ลำบากเพราะจะลื่นจับไม่ลง แม่จะสูญเสียความมั่นใจที่จะให้ ลูกดูดนมแม่ถ้ามีใครบอกแม่ว่าหัวนมสั้นหรือแบนลูกจะดูดนมแม่ได้ลำบาก ดังนั้นแม่ที่มีหัวนมยืดออกมาไม่ได้ ถ้าทำให้ดีขึ้นขณะตั้งครรภ์ หัวนมจะยืดออกมาได้หัวนมแม่จะยืดหยุ่นได้มากขึ้นหลังคลอด

การช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาหัวนมหลังคลอดมีความจำเป็นต้องให้ช่วยเหลือทันที

๑. สร้างความมั่นใจให้กับแม่ว่า ลูกสามารถดูดนมแม่ได้ ให้ลูกอมนมแม่เข้าไปเต็มปาก ในระยะแรกลูกอาจจะดูดได้ไม่กระชับขอให้แม่ออดทน และฝึกให้ลูกดูดบ่อย ๆ ภายใน ๑-๖ สัปดาห์ หัวนมจะมีความยืดหยุ่นมากขึ้น และยาวขึ้นลูกจะดูดได้กระชับขึ้น ทำให้น้ำนมไหลดี
๒. อุ้มลูกเข้าหาเต้านมแม่ให้ผิวลูกสัมผัสกับแม่
๓. ช่วยแม่จัดการการอุ้มลูกให้ดูดนมแม่อย่างถูกวิธี ลองให้แม่อุ้มลูกท่าต่าง ๆ เช่น ท่าอุ้มลูกฟุตบอล
๔. ช่วยทำให้หัวนมแม่ยาวขึ้น โดยการใช้นipple puller หรือตัดแปลงกระบอกฉีดยาแทนสำหรับดูดหัวนมแม่ ช่วยแม่ประคองเต้านม และช่วยจับให้รูปร่างลานนมเล็กลงพอที่เข้าปากลูกได้ง่าย และเต็มปาก
๕. บีบน้ำนมแม่ใส่ปากลูกโดยตรง หรือป้อนด้วยแก้ว การบีบนมแม่ก่อนให้ลูกดูดนมแม่ จะกระตุ้นการหลั่งน้ำนม เต้านมนิ่มลงหัวนมและลานนมมีความยืดหยุ่นมากขึ้นทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ง่าย
๖. ในกรณีหัวนมบอด ถ้าแม่ให้ลูกดูดนมครั้งแรกแล้วไม่ประสบความสำเร็จ ควรแนะนำให้แม่ใช้ปทุมแก้ว (nipple shells) ให้กดลงบนลานนม และแม่สวมเสื้อชั้นในให้กระชับ หัวนมจะยื่นเข้าไปในรูของปทุมแก้วทำให้แม่มั่นใจว่าสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยตนเองได้

หัวนมบอด ถ้าแม่ให้ลูกดูดนมครั้งแรกแล้วไม่ประสบความสำเร็จควรแนะนำให้แม่ใช้ปทุมแก้ว (nipple shells) ใส่ให้ให้กดลงบนลานนม และแม่สวมเสื้อชั้นในให้กระชับ หัวนมจะยื่นเข้าไปในรูของปทุมแก้วทำให้แม่มั่นใจว่าสามารถที่จะเลี้ยงลูกด้วยตนเองได้

หัวนมยาว จะทำให้ลูกดูดนมแม่ได้ไม่ถึงลานนมลิ้นของลูกจะไม่กดลงบนกระเปาะน้ำนม (lactiferous sinuses) และกระทบกับเพดานปากจะไม่มีการกระตุ้นให้หลั่ง oxytocin และ prolactin ลูกอาจได้น้ำนมไม่พอ

การช่วยเหลือโดยอธิบายและแสดงวิธีให้ลูกดูดนมแม่ให้ลึกถึงลานนมช่วยแม่ให้ลูกอมเต้านมให้ลึกมากที่สุด ถ้าทำไม่ได้ให้ลูกดูดนมแม่ทำอื่น ๆ เช่น ทาแมนอนหงาย หรือนอนคว่ำคร่อมลูก ทารกกลุ่มนี้จะมาด้วยน้ำหนักขึ้นไม่ดี แม่น้ำมน้อย เพราะการดูดอมไม่ลึก

หัวนมใหญ่ โดยปกติมักประเมินที่ขนาดหัวนมกับขนาดของปากลูก ที่ถูกต้องควรประเมินช่องปาก เพราะช่องปากลูกจะกว้าง เพดานสูง ก่อนนำลูกเข้าดูดเต้า แม่ควรคลึงหัวนมเบาๆ หัวนมจะหดเล็กลง

น้ำนมแม่ไม่พอ มักจะเริ่มต้นด้วยความเข้าใจผิดว่า น้ำนมแม่มีไม่พอ จึงต้องให้นมเสริมอื่นกับลูก ทำให้ลูกได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอจริง ๆ อารมณ์ และจิตใจของแม่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ลูกได้รับน้ำนมแม่ไม่เพียงพอ แม่ที่ขาดความมั่นใจในตัวเอง ทำให้แม่ให้นมผสมด้วยขวดนม และจุกนมยาง เป็นผลให้ลูกอึด และหลับนาน รวมทั้งลูกติดจุกนมยาง ลูกจะดูดนมแม่น้อยลงหรือไม่ยอมดูดนมแม่อีก เต้านมแม่ก็จะสร้างน้ำมน้อยลงและไม่เพียงพอ สาเหตุที่สำคัญอีกข้อหนึ่งคือ ลูกไม่ได้ดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด ทำให้น้ำนมแม่มาช้า ดังนั้นเด็กที่ได้รับน้ำนมแม่อย่างเพียงพอแน่นอนจึงไม่ได้รับน้ำหรืออาหารอื่นเพิ่มการจัดทำการอุ้มลูกให้ดูดนมแม่ไม่ถูกวิธีทำ ให้ลูกไม่ได้รับน้ำนมแม่อย่างเพียงพอ น้ำนมคั่งในเต้านมเกิดเต้านมคัด แม่จะเจ็บเต้านม และลูกจะดูดนมแม่ลำบากมากขึ้นทำให้หัวนมเจ็บ และแตก แม่บางคนจึงหยุดให้ลูกดูดนมแม่ไปเลย น้ำนมแม่จึงน้อยลง และมีไม่พออาจต้องนัดให้ลูกมาซึ่่งน้ำหนักใหม่ทุก ๑ สัปดาห์เพื่อประเมินว่าลูกได้รับน้ำนมแม่เพียงพอหรือไม่

อาการแสดงที่บ่งบอกชี้ว่าลูกได้รับน้ำนมแม่เพียงพอใน ๒๑ วันแรก คือ อุจจาระ ๔ ครั้งต่อวันและปัสสาวะ ๖ ครั้งต่อวัน ดังนั้นควรสอนให้แม่และครอบครัวนับจำนวนครั้งของการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะของลูก และไม่ปล่อยลูกนอนยาวเกิน ๔ ชั่วโมง ควรปลุกลูกกินนมทุก ๒-๓ ชั่วโมงหรือให้ลูกดูดทุกครั้งที่ต้องการ แนะนำให้แม่รับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ ไม่งดอาหารกลุ่มเสี่ยงตาม social media อธิบายลักษณะอุจจาระปกติ อุจจาระมีมูกปนและใน ๑ มื้อควรดูดเต้าเดียว จะให้ ๒ เต้า เมื่อจำเป็นเท่านั้น

เต้านมคัด (engorgement) เกิดจากมีเลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น

หมายถึง เต้านมมีน้ำนมมากขึ้น มักพบใน ๒-๓ วันแรกหลังคลอด การอาบน้ำอุ่นหรือการประคบเต้านมก่อนให้ลูกดูดนมแม่ และการให้ลูกดูดอย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง หรือตามที่ต้องการจะช่วยให้ร่วมกับ proper position เป็นการป้องกันเต้านมคัดที่ดีที่สุด

เต้านมคัด มีการบวมของ breast tissue มีอาการเจ็บแดง การแก้ไขที่ดีที่สุด คือ การระบายน้ำนมออกจากเต้า เต้านมคัดทำให้ทารก latch on ไม่ได้ เนื่องจากเต้านมลานนม หัวนมตึง เมื่อเต้านมคัดตึง ควรบีบน้ำนมออกด้วยมือ หรือใช้ breast pump ช่วยให้เต้านม ลานนม หัวนมนุ่มขึ้น ลูก latch on ง่ายขึ้น อย่างไรก็ตามหลีกเลี่ยงการกระตุ้นเต้านมมากเกินไป

การป้องกัน คือ ดูดเร็ว คือ ดูดทันทีหลังคลอดภายในครึ่งชั่วโมง

ดูดบ่อย คือ ดูดตามที่ต้องการ แต่ต้องไม่นานเกิน ๓ ชั่วโมง ต้องปลุกลูกให้ดูดนมแม่ ถ้าลูกไม่ดูดนมแม่ต้องบีบนมแม่แทนการดูดของลูกและไม่ให้น้ำ หรือนมผสม หรืออาหารอื่นกับลูก

ดูดถูกวิธี คือ ลูกต้องดูดนมแม่ โดยอมให้ลึกถึงขอบนอกของลานนมให้เต็มปากลูก เพื่อหัวนมจะได้ไม่เจ็บ แดง และถลอกได้ง่าย ไม่ใช่ดูดหัวนมและไม่ให้ดูดจุกนมยางทุกชนิด

สาเหตุของเต้านมคัด เกิดจาก

๑. การดูระบายน้ำนมออกน้อย เกิดจากแม่ไม่ได้ให้ลูกดูด เพราะอ่อนเพลียหรือหลับนานเกิน ๓ ชั่วโมง หรือลูกอึดเพราะได้รับนมผสมหรืออาหารอื่น
๒. การดูดผิดวิธี จากการจัดท่าให้นมของแม่ไม่ถูกวิธีหรือไม่มีผู้ช่วยเหลือ หรือลูกติดจุกนมยางทำให้ดูดนมแม่ไม่เป็น
๓. เต้านมคัดมีการบวมของ breast tissue มีอาการเจ็บแดง การแก้ไขที่ดีที่สุดคือ การระบายน้ำนมออกจากเต้าเต้านมคัด ทำให้ทารก latch on ไม่ได้ เนื่องจากเต้านมลานนม หัวนมตึง เมื่อเต้านมคัดตึง ควรบีบน้ำนมออกด้วยมือหรือใช้ breast pump ช่วยให้เต้านม ลานนม หัวนมนุ่มขึ้น ลูก latch on ง่ายขึ้น หลีกเลี่ยงการกระตุ้นเต้านมมากเกินไป ไม่จำเป็นต้องนวดเปิดท่อน้ำนมหรือทำ ultrasound deep heat

การช่วยเหลือแม่

- การสร้างความมั่นใจให้แม่ว่า แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ขอให้แม่อดทน
- ถ้าลูกดูดนมแม่ได้ ให้ลูกดูดนมแม่บ่อย ๆ เป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่ต้องให้ลูกดูดอย่างถูกวิธีถ้าลูกดูดนมแม่ไม่ได้ ต้องมีผู้ช่วยเหลือในการบีบนมแม่ก่อนให้ลูกดูดนมแม่
- ควรกระตุ้นให้มี hormone oxytocin หลัง เพื่อให้มีน้ำนมไหลเอง โดยการใช้ผ้าอุ่น ๆ ชุบน้ำอุ่นประคบ (hot pack) หรือให้แม่อาบน้ำอุ่น ๆ ก่อนให้ลูกดูดนม จะช่วยให้มีน้ำนมออกดี หลีกเลี่ยงการใช้ความร้อนในระยะเวลานาน เพราะจะทำให้ tissue swelling เพิ่มมากขึ้น การนวดที่ต้นคอ และหลังของแม่ การนวดเต้านม โดยใช้ปลายนิ้วนวดเป็นวงกลมจากผนังหน้าอกไปยังหัวนม อาจช่วยเรื่องการหลั่งของน้ำนม และช่วยให้เต้านมนุ่มลง การกระตุ้นหัวนมและลานนมจะช่วยให้แม่ผ่อนคลายหลังให้ลูกดูดนมหรือบีบน้ำนมถ้าแม่ยังเจ็บเต้านมมาก ให้ใช้น้ำเย็นประคบเต้านม (cold pack) เพื่อลดบวม แต่ส่วนใหญ่พบว่าเมื่อได้ระบายน้ำนมออกแม่จะเจ็บน้อยลง

การบีบน้ำนมด้วยมือ (hand expression) ช่วยลดการคัดตึงเต้านมเต้านม การบีบน้ำนมด้วยมือที่ถูกต้องจะนุ่มนวล ไม่เจ็บหลัง let downจะมีน้ำนมพุ่งร่วมกับแม่ช่วยบีบน้ำนมช่วยการบีบน้ำนมด้วยมือวางนิ้วชี้ นิ้วหัวแม่มือเป็นรูปตัว C นิ้วหัวแม่มือวางไว้ด้านบนห่างจากลานนมขึ้นไป ๓ cm หรือ ๑-๑.๕ นิ้ว ดันนิ้วเข้าหาหน้าอกเบาๆ แล้วบีบน้ำนม นิ้วหัวแม่มือเข้าหาหัวนมขยับนิ้วไปรอบ ๆ ลานนม

การบีบน้ำนมด้วยเครื่อง (breast pump) ความสำคัญอยู่ที่การเลือกขนาดของ breast shield breast shield เล็กเกินไปจะเกิดการบาดเจ็บที่หัวนม ลานนมได้และเป็นสาเหตุที่ได้น้ำมน้อย แม่บางรายจำเป็นต้องเลือกกรวยปั้มนมให้มีขนาดใหญ่ ในกรณี

- หัวนมเสียดสีกับด้านข้างของกรวยปั้มนม หรือหัวนมแน่นไปกับ nipple tunnel
- หลังปั้มนมไป ๕ นาที หัวนมไม่อิสระกับการเคลื่อนที่ตามจังหวะของเครื่องปั้มนม
- หัวนมไม่พอดกับ nipple tunnel
- หัวนมไม่ถูกดึงกลับตามจังหวะการทำงานของเครื่องปั้มนม
- แม่เจ็บหัวนมขณะปั้มนม
- ปลายหัวนมเกิดการบาดเจ็บหรือเกิดแผล
- รู้สึกเต้านมไม่เกลี้ยงหลังปั้มนมเสร็จ
- มีคราบของหัวนม ลานนมหลังปั้มนมเสร็จ
- คอหัวนมมีสีซีดหลังปั้มนมเสร็จ
- ลานนมไม่ถูกดึงเข้าไปใน nipple tunnel หรือเข้าไปได้น้อยเกินไป

แม่บางรายจำเป็นต้องเลือกกรวยปั้มนมให้มีขนาดเล็กลง ในกรณี shield ไม่พอดกับเต้า หรือมีช่องว่างระหว่างกรวยกับเต้านมขณะเครื่องทำงาน

cold pack หรือ showers ใช้การประคบเย็นช่วยบรรเทาอาการไม่สุขสบายจากเต้านมคัด แนะนำการใช้ความร้อนขึ้น ประคบไปรอบ ๆ เต้านม เพื่อทำให้น้ำนมไหลดีขึ้น ไม่แนะนำการใช้ความร้อนแห้ง เพราะจะทำให้ tissue swelling เพิ่มมากขึ้น

massage การนวดอย่างนุ่มนวลอาจช่วยให้น้ำนมไหลดีขึ้น และช่วยให้เต้านมนุ่มขึ้นโดยใช้ปลายนิ้วนวดเป็นวงกลมจากเต้านมไปหัวนม

blocked milk duct สาเหตุเกิดจากการล้มเหลวทางการระบายน้ำนม (failure to remove breast milk หรือมีการติดเชื้อเข้าไปในท่อน้ำนม ท่อน้ำนมเต็มไปด้วยน้ำนมและตึงเจ็บ อาการแสดงของ blocked milk duct ประกอบด้วย tender มีรอยแตกที่ท่อน้ำนม มักเกิดที่เต้านมเต้าใดเต้าหนึ่ง อาจพบมีไข้

ได้ blocked milk duct หากเป็นนานจะพัฒนาต่อไปจนเป็น galactoceles ได้ มักมีขนาดใหญ่รวดเร็วจนมีขนาดเท่าไขไก่ หรือมากกว่า blocked milk duct ควรดีขึ้นภายใน ๔๘ ชั่วโมง

การช่วยเหลือ

๑. ทำให้เต้านมว่างการระบายน้ำนม โดยการให้ลูกดูดนมออกหรือการบีบน้ำนมออก
๒. การนวดเบา โดยการทำให้ Reverse pressure softening และประคบหรืออาบน้ำอุ่นใช้น้ำอุ่นฉีดช่วยให้น้ำนมไหลดีขึ้น

๓. แม่ควรได้นอนพัก

เต้านมอักเสบ (Mastitis) เป็นการติดเชื้อแบคทีเรีย ปวด บวม แดง ร้อน มีไข้ ถ้าพบแม่มีเต้านมอักเสบพิจารณาให้ antibiotics ยังคงให้นมแม่ได้ ไม่มีอันตรายต่อลูก สาเหตุที่พบบ่อยมาก เกิดจากการแก้ไข blocked milk duct ไม่ดีขึ้น แม่จะรู้สึกเจ็บเต้านม เต้าร้อน แดง มีอาการปวดกล้ามเนื้อ หนาวสั่น เหมือนเป็นไข้หวัดใหญ่ จำเป็นต้องช่วยให้ลูกได้ดูดนมแม่

การช่วยเหลือ

๑. แนะนำให้แม่นอนพัก
๒. ถ้ามีปวดพิจารณาให้ยาแก้ปวด เช่น acetaminophen หรือ ibuprofen
๓. แพทย์พิจารณาให้ dicloxacillin, Clindamycin และ Ciprofloxacin
๔. ไม่ควรนวดนมหรือทำ ultrasound แขน deep heat เพราะจะทำให้การอักเสบลุกลามมากขึ้น

Breast abscess ถ้าเต้านมอักเสบไม่ได้รับการรักษา หรือยาที่ใช้ไม่ตอบสนองต่อการรักษาจะกลายเป็นได้ ซึ่งจำเป็นต้องผ่าตัดหรือระบายออก

Overactive milk ejection reflex เกิดจากน้ำนมเพิ่มขึ้นระหว่าง ๑-๔ วันหลังคลอด จนกระทั่ง ๒๔ สัปดาห์หลังคลอด ปริมาณน้ำนมขึ้นอยู่กับจำนวนครั้งที่ pump นม ทำให้น้ำนมเกลี้ยงเต้านอกจากนี้เกิดจากการฉีดของน้ำนมเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จนทารกกลืนน้ำนมไม่ทันทำให้พบทารกไอ สำลัก ผลักอกแม่ หลังจาก latch on แล้ว

การช่วยเหลือ

๑. ใช้ท่า semi-upright position
๒. เอาลูกออกจากเต้าเป็นระยะ
๓. ลดกระแสเลือดโดยการกดเบาๆที่หัวนม
๔. ใช้ nipple shield เพื่อเป็น reservoir
๕. ไม่แนะนำให้ pump เพราะเป็นการกระตุ้นและทำให้ปัญหาแย่ลง

๒. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วงโควิด-๑๙ ทำได้ แนะนำทักษะการให้น้ำนมแม่เพียงพอ

องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย ๖ เดือนเต็ม หลัง ๖ เดือนให้นมแม่ควบคู่อาหารตามวัยจนลูกอายุ ๒ ปี หรือมากกว่านั้น สำหรับข้อมูลของประเทศไทย เรื่อง อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๖ เดือน พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน แบบ Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ (ค.ศ. ๒๐๐๖), พ.ศ. ๒๕๕๕ (ค.ศ. ๒๐๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ (ค.ศ. ๒๐๑๖) และ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ค.ศ. ๒๐๑๙) พบว่าอยู่ที่ ร้อยละ ๕.๗, ๑๒.๓, ๒๓.๑ และ ๑๔.๐ ตามลำดับ

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เกิดการระบาดครั้งแรก ในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ องค์การอนามัยโลก (WHO) วัคซีนโควิด-๑๙ ในประเทศไทยมี ๓ กลุ่มคือ

๑. วัคซีนเชื้อตาย (Inactivated vaccine) ได้แก่ Sinovac และ Sinopham

๒. วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ (Viral Vector) คือ AstraZeneca และ Johnson & Johnson

๓. วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) คือ Pfizer และ Moderna

โดยวัคซีนทั้ง ๓ กลุ่ม ใช้การป้องกันการเจ็บป่วยที่รุนแรง ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ องค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันว่า วัคซีนที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์มีความปลอดภัย และไม่พบความผิดปกติของทารกในครรภ์ รวมถึงวัคซีนโควิด-๑๙ ทุกชนิดในปัจจุบัน สามารถให้กับแม่ที่กำลังให้นมลูกได้ โดยพบว่าภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นกับแม่จะถูกส่งไปยังลูกทางน้ำนม ซึ่งอาจช่วยป้องกันการทารกจากโควิด-๑๙ ได้ แม่สามารถให้นมลูกได้

มาตรการที่ดีที่สุดในการป้องกัน คือ การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง และปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัด ดังนี้

D : Social Distancing เว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด

M : Mask Wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

H : Hand Washing ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์

T : Testing วัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด ๑๙ ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย

T: Thai Cha Na สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง

หลักการรักษาการติดเชื้อโควิด -๑๙ คือ ให้รีบรักษาตั้งแต่ระยะแรก ๆ (๕-๗ วันแรก) ไม่ให้ไวรัสลงปอด ซึ่งจะทำให้การรักษายุ่งยาก ยาที่ใช้ในการรักษาการติดเชื้อทั่วไป คือ ยาฟ้าทะลายโจรและยา Favipiravir ไม่แนะนำให้ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ถ้าอายุครรภ์ไม่ถึง ๓ เดือน แพทย์จะพิจารณาให้ Remdesivir การได้รับวัคซีนจึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร ห้ามใช้ยาฟ้าทะลายโจร เพราะจะทำให้เกิดการแท้ง และทำให้ทารกในครรภ์ผิดปกติได้ แม่ให้นมก็เช่นเดียวกัน ระหว่างกินยาฟ้าทะลายโจรให้งดนมแม่ แม่ต้องบีบน้ำนมทิ้ง และหลังกินยาครบ ต้องบีบน้ำนมทิ้งอีก ๔๘ ชั่วโมง เพื่อให้ยาถูกกำจัดออกจากร่างกาย ดังนั้นถ้าแม่หลังคลอดอยู่ในระยะที่สามารถบีบน้ำนมเก็บได้ ขอให้บีบเก็บคูนน้ำนมแม่ เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน แม่ได้ยาก็ยังมีน้ำนมแม่ให้ลูกกินต่อได้

แม่ที่ติดโควิดและอาการไม่รุนแรง ไม่ได้รับยาสามารถให้นมลูกต่อได้ แต่ถ้าได้รับยา Favipiravir หรือฟ้าทะลายโจร ควรหยุดให้นมแม่ก่อน จนกว่าจะกินยาครบ ในแม่ที่อาการไม่มาก ขอให้นำเครื่องปั๊มนมติดตัวไปด้วย แนะนำให้ปั๊มนมทิ้ง ทุก ๒-๓ ชั่วโมง เพื่อให้คงสภาพน้ำนม แม่ให้นมที่เพิ่งทราบว่าตนเองติดเชื้อ แต่ยังไม่ได้รับยา ระหว่างรอเข้ารับการรักษาให้แม่รีบปั๊มนมเก็บไว้ก่อน เพราะในบางรายอาจจะใช้ระยะเวลา ๑-๒ วัน จึงจะได้เริ่มรับยา ดังนั้นจึงพอมีเวลาที่จะปั๊มนมไว้ให้ลูกได้ ไม่ต้องกังวลว่าน้ำนมแม่นั้นจะทำให้ลูกติดเชื้อ เพราะเชื้อไม่สามารถส่งผ่านไปยังน้ำนมแม่ได้

การให้นมแม่ในกรณีที่แม่ติดโควิด ลูกไม่ติดสามารถให้นมแม่ได้ตามปกติ และควรให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าจะดีที่สุด และแม่ควรใส่แมส ล้างมือ ทำความสะอาดเต้านม ระวังสารคัดหลั่งไปจะไปโดนตัวลูก ไม่โอบกอดลูก หรือจูบหอมลูกโดยไม่จำเป็น เว้นระยะห่างจากลูก หลังดูดนมเสร็จให้ลูกอยู่ห่างจากแม่อย่างน้อย ๖ ฟุต แต่กรณีแม่ติด-ลูกติด กินนมแม่ได้เลย ถ้าแม่ไม่มีการอาการ ด้วยวิธีการเดียวกัน

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ได้เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ
๓. ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. นำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้กับมารดาหลังคลอดได้อย่างมีมาตรฐาน
๒. นำความรู้ที่ได้รับมาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงาน เพื่อร่วมประชุมและวางแผนนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๓. ผู้ป่วยสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างประสบความสำเร็จ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

โครงการอบรมหลักสูตรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยประกอบไปด้วยกิจกรรมการบรรยายภาคทฤษฎี และกิจกรรมกลุ่มย่อยพร้อมฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการอบรมผ่านระบบออนไลน์ (Virtual) ซึ่งเป็นรูปแบบที่สามารถเข้าฟังการบรรยายภาคทฤษฎี และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโดยใช้ระบบ Zoom Meeting แต่ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เป็นภาคฝึกปฏิบัติได้

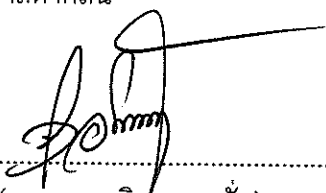
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากสถานการณ์โควิด มีการประชุมและอบรมออนไลน์มากขึ้น ผู้อบรมควรเตรียมตัวและวางแผนการอบรมให้พร้อม ทั้งด้านอินเทอร์เน็ตและสถานที่เพื่อให้การรับฟังการอบรมเป็นไปอย่างราบรื่น และสามารถนำความรู้มาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไปควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรที่ต้องดูแลเกี่ยวกับนมแม่ ควรได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนี้เป็นประจำทุกปี เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และได้นำเทคนิคแนวทางใหม่ ๆ มาปรับใช้ได้ อย่างเหมาะสม และมีมาตรฐาน

ลงชื่อ.....*กริศรา ประทุมพงษ์*.....ผู้รายงาน
(นางสาวกริศรา ประทุมพงษ์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาหน่วยงานและโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....
(นายขจร อินทรบุหรั้น)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

แบบรายงานผลการอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๔๔๘ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๕
ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาว วริศรา นามสกุล ประทามย์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน การพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน
กอง - สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (อบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ ระดับ หลักสูตรระยะสั้น
เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Breastfeeding First Choice Best Choice : Theory and Art Practice
ผ่านระบบการประชุมทางไกล Teleconference ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕
โดย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อการอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/ การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ อิศล ประทามย์ ผู้รายงาน
(นางสาววริศรา ประทามย์)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ