

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง / หลักสูตร การประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๖ เรื่อง “ความท้าทายและโอกาส
ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สู่ความยั่งยืน” Sustainable Breastfeeding :
Challenging Opportunity

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว เงินงบประมาณ ใช้จ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงาน ก.ก
คนละ ๔,๐๐๐ บาท (สี่พันบาทถ้วน) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๐๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ สถานที่ ณ โรงแรม ปริ๊นซ์ พาเลซ

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตร Sustainable Breastfeeding : Challenging
Opportunity

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวอรณิชชา วรรณสาย

อายุ ๔๒ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หน้าที่รับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาล
มารดาหลังคลอดตลอดจนทารกที่อยู่กับมารดา

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวพรพรรณ ไกรเกรียงศักดิ์

อายุ ๓๑ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หน้าที่รับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาล
ดูแลทารกแรกเกิดป่วย

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความสามารถ และพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๒ มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีปัญหา
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง

๒.๑.๓ มีความรู้ความสามารถในการจัดการปัญหาและสามารถแก้ไขให้กับมารดา
หลังคลอดที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

๒.๑.๔ ผู้เข้าร่วมประชุมได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานในการดูแลมารดา
และทารกในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

๒.๒ เนื้อหา...

- สนับสนุนการขนส่งนมแม่ พรีจากขนส่งมวลชน
- ระบบบริการสุขภาพที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เส้นทางการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ให้ความรู้ ทักษะเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ดูแลหลังคลอด เพื่อช่วยให้แม่เริ่มต้นให้นมลูกได้เร็วตามต้องการ
- เตรียมความพร้อมก่อนออกจากโรงพยาบาล
- ติดตามเยี่ยมหลังคลอดและติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(รพ.สต.) และอาสาสมัครนมแม่ (อส.)

- ดูแลให้ความช่วยเหลือผ่านทางคลินิกนมแม่ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน

- จัดตั้งมุมนมแม่ เพื่อสนับสนุนให้แม่สามารถบีบเก็บน้ำนมให้ลูก
- บริการขนส่งนมแม่ เพื่อให้แม่ที่ต้องอยู่ห่างไกลลูก สามารถส่งนมที่บีบเก็บไว้ให้ลูกได้

การป้องกันการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เหตุผลที่ต้องควบคุม และปกป้อง

- กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็กมีอิทธิพลต่อการรับรู้ข้อมูล ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกอาหารให้แก่ลูก

- มาตรการสำหรับควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็กของประเทศไทย ยังไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล

- แม่และครอบครัวได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง
- อิทธิพลจากการส่งเสริมการตลาด ผลลัพธ์ คือ เด็กไทยเสียโอกาสในการได้กินนมแม่

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สถานบริการสาธารณสุขให้การบริการตามมาตรฐาน BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative) เป็นการบูรณาการทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับนโยบายของผู้บริหารร่วมกับระดับผู้ปฏิบัติการในแผนกต่าง ๆ และส่งต่อการดูแลให้กับกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน

บันไดขั้นที่ ๑ - ๒ คือ แนวทางการบริหารจัดการในโรงพยาบาล

บันไดขั้นที่ ๓ - ๑๐ คือ แนวทางการปฏิบัติที่สำคัญในการสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อีกทั้งมีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ เพื่อช่วยแก้ปัญหาและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างครบวงจร

การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
การสนับสนุนและการส่งต่อการดูแลไปยังชุมชน โดยให้แม่และลูกได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากบุคลากรสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครนมแม่ และชมรมจิตอาสา อาสาในชุมชน เพื่อดูแลและให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สถานประกอบกิจการจัดให้มีสถานที่หรือมีมุมสำหรับบีบเก็บน้ำนมเมื่อแม่ต้องกลับไปทำงาน เป้าหมายของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ คือ การปกป้อง สนับสนุน และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๑. ยุกระดับระบบการให้บริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวทางของโรงพยาบาล สายสัมพันธ์แม่ลูก BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative)

๒. สร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในสถานประกอบกิจการ และชุมชน

๓. ผลักดันสิทธิการลาคลอดให้แก่แม่และครอบครัว จำนวน ๑๘๐ วัน

๔. ทารก ร้อยละ ๕๐ ได้กินนมแม่อย่างเดียวนานถึง ๖ เดือน และกินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึง ๒ ปี หรือนานกว่านั้น

การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่และทารก การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงหมายถึงการทำนายผลลัพธ์ของความสำเร็จที่แม่และทารกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งทางกายภาพ ปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสม ได้แก่ การระบายน้ำนม จากเต้านมแม่สู่กระเพาะอาหารทารก การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักทารก ความเบาและนุ่มลงของเต้านมหลังให้นม จังหวะการดูดกลืนน้ำนมของทารก ความสุขสบายของทั้งแม่และทารก รวมถึงความสำเร็จด้านจิตใจ อารมณ์และความมั่นใจของแม่ในการให้นม

จากการทบทวนเครื่องมือแต่ละชิ้นยังไม่สามารถครอบคลุมข้อมูลในทุกมิติที่ต้องการ จึงจำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อให้การประเมินข้อมูลได้ครอบคลุมตรงตามผลลัพธ์ที่ต้องการ และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินทางกายภาพ ปัจจุบันมีหลายชิ้นที่ถูกนำมาใช้ เช่น การประเมินท่าอุ้ม และการดูดกลืนของทารก (LATCH SCORE) การประเมินของศิริราช (SIRIRAJ's SCORE) และอื่น ๆ อีกหลายชนิด การประเมินด้านพฤติกรรมของแม่ ดังนี้

๑. ลักษณะเต้านมและหัวนม
๒. ระยะเวลาและความถี่ในการให้นม
๓. โภชนาการและการดูแลสุขภาพ
๔. การประเมินด้านอารมณ์ความรู้สึก พฤติกรรมการตอบสนอง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก

การประเมินด้านพฤติกรรมลูก ดังนี้

๑. การดูด การกลืน การหายใจ
๒. การประเมินความสามารถในการระบายน้ำนมจากเต้านมแม่
๓. การประเมินการได้รับน้ำนม และการขับถ่าย
๔. การประเมินน้ำหนักทารก
๕. การประเมินอารมณ์ ความรู้สึก การให้ความร่วมมือ การตอบสนองตามสัญญาณของทารก

การรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์ และวางแผนให้การดูแล

การรวบรวมข้อมูล ทำให้สามารถมองและวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างตรงจุด และวางแผนในการให้การดูแลได้อย่างถูกต้อง รวมถึงการบันทึกรายงาน ทำให้สามารถสื่อสารในทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจ และดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

S - Subjective data คือ ข้อมูลที่ได้จากการบอกเล่าของแม่ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ประวัติหรือประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผ่านมา

O - Objective data คือ ข้อมูลที่ได้จากการตรวจร่างกาย ผลตรวจต่าง ๆ จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลเฉพาะ

A - Analysis and Action คือ การวิเคราะห์ข้อมูล และกิจกรรมพยาบาล เพื่อการแก้ไขปัญหา

P - Plan คือ แผนการดูแล เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง และการติดตามผล รวมถึงการสนทนา หรือการซักประวัติของมารดา

การถามคำถามในการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อกระตุ้นให้มารดาได้เล่าให้ฟัง และได้ระบายถึงปัญหา ดังนี้

- วันนี้ลูกกินนมเป็นอย่างไรบ้าง
- คุณแม่เล่าให้ฟังหน่อยค่ะว่ากลับไปบ้านแล้วเป็นอย่างไรบ้าง คุณแม่รู้สึกอย่างไรบ้าง
- ให้ลูกกินนมตอนไหนบ้าง
- ให้ลูกกินนมแต่ละมือนานแค่ไหน
- ในหนึ่งวันให้ลูกกินนมแม่กี่ครั้ง หรือกี่มื้อต่อวัน
- อีลูกมีสีอะไร มีอาการเจ็บหัวนมบ้างไหม เป็นต้น

ภาวะลิ้นติด (TONGUE TIE)

ภาวะลิ้นติด หมายถึง ภาวะที่มีการยึดของเนื้อเยื่อที่ยึดระหว่างใต้ลิ้น (Lingual frenulum) กับพื้นล่างของช่องปากผิดปกติ มีลักษณะหนาตึง บางคนยึดมาถึงกลางลิ้น หรือปลายลิ้นทำให้ทารกขยับลิ้นมาไล่ที่ลานนมได้ไม่ดีพอ จึงทำให้เป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนม ผลกระทบของการมีภาวะลิ้นติด คือ

๑. ในเด็กทารก หากพบพังผืดมากกว่าปกติจะเป็นอุปสรรคในการดูดนมมารดา เนื่องจากทารกจะแลบลิ้นไปที่ลานหัวนมและรีดน้ำนมเข้าช่องปาก หากมีพังผืดติดใต้ลิ้นมากเกินไปก็จะทำให้ปลายลิ้นของเด็กขยับออกมาไล่ที่บริเวณลานนมไม่ได้ ส่งผลให้เป็นปัญหาในเรื่องการดูดนมมารดา

๒. การที่ทารกไม่สามารถใช้ลิ้นได้ จึงใช้เหงือกในการรีดน้ำนมแทน ส่งผลให้แม่เจ็บหัวนม และทารกดูดนมแม่ได้ไม่ดีส่งผลให้น้ำหนักตัวทารกขึ้นน้อย และอาจส่งผลทำให้แม่หยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เร็วกว่าปกติ

๓. เด็กที่มีพังผืดยึดมาถึงบริเวณปลายลิ้นอาจพูดไม่ชัด ทำให้เด็กพูดช้า พูดน้อยลงหรือพูดเบา และมีปมด้อย

การประเมิน SIRIRAJ TONGUE-TIE SCORE ประกอบด้วย การให้คะแนนตัวชี้วัดที่สำคัญต่อการดูดนมแม่ ๓ องค์ประกอบ คือ

๑. ความรุนแรงของพังผืดใต้ลิ้น (Frenulum)
๒. ลักษณะหัวนมแม่ (Function, Nipple Character)
๓. ความรู้สึกของแม่ขณะที่ลูกดูดนม (Sensation)

ความรุนแรงของพังผืดใต้ลิ้น

- พังผืดยึดติดเพียงเล็กน้อยค่อนมาทางโคนลิ้น ให้ ๓ คะแนน
- พังผืดยึดติดเกินครึ่งลิ้นแต่ไม่ถึงปลายลิ้น ให้ ๒ คะแนน
- พังผืดยึดถึงปลายลิ้น ให้ ๑ คะแนน

ลักษณะของหัวนมแม่

- หัวนมยื่นปกติ ให้ ๓ คะแนน
- หัวนมยื่น ออกมาเพียงเล็กน้อย ให้ ๒ คะแนน
- หัวนมแบนหรือบอด ให้ ๑ คะแนน

ความรู้สึกของแม่ขณะที่ลูกดูดนม (Sensation) โดยสอบถามแม่ว่าขณะที่ลูกดูดนมรู้สึกว่ามี
ของลูกอยู่ที่ตำแหน่งใด

- รู้สึกว่าลิ้นอยู่ที่ลานนมและหัวนม ให้ ๔ คะแนน
- รู้สึกว่าลิ้นอยู่ที่หัวนม ให้ ๒ คะแนน
- รู้สึกว่าไม่มีลิ้นมาโดนบริเวณลานนมเป็นแห่งอกแข็งทุกครั้ง ให้ ๐ คะแนน

ให้ถามมารดาถึงความรู้สึกของมารดาว่าขณะที่ลูกดูดนมรู้สึกเจ็บหัวนมหรือไม่ เพื่อเป็นการยืนยันการรักษา
หากคะแนนรวมทั้ง ๗ คะแนนขึ้นไป ควรได้รับการรักษาแบบประคับประคองก่อน หากไม่ได้ผลจึงพิจารณา
ให้ทำการตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy) หากคะแนนรวมกันน้อยกว่า ๗ คะแนน ควรพิจารณาให้ทำการรักษา
ด้วยการตัดพังผืดใต้ลิ้น

ประเภทของพังผืดใต้ลิ้น (Tongue Tie)

๑. Severe tongue tie : พังผืดรุนแรงมาก ต้องรักษาหากไม่รักษาในอนาคตอาจส่งผลให้พูดไม่ชัด
๒. Moderate tongue tie : พังผืดรุนแรงปานกลางควรรักษา หากมีอาการ
๓. Mild tongue tie : พังผืดรุนแรงน้อย ในกลุ่มนี้สามารถนัดติดตามอาการได้ โดยยังไม่ต้อง

ได้รับการรักษาในทันที

การพยาบาล กรณีที่ทารกมีภาวะลิ้นติด สามารถดูดนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ควรให้คำแนะนำ เทคนิคการเอานมแม่เข้าปากและการจัดท่าที่เหมาะสม ให้กำลังใจมารดา และนัดมาพบใน ๗ วัน
เพื่อประเมินน้ำหนักทารก หากน้ำหนักขึ้นปกติ และเมื่อให้มารดาแสดงวิธีการให้นมให้ดูแล้วพบว่าทารกดูดนม
แม่ได้ดีให้นัดมาพบเป็นระยะทุก ๓ เดือน และเมื่อนัดมาพบว่าน้ำหนักขึ้นไม่ดี หรือมีปัญหาในการดูดนมแม่
ควรส่งปรึกษาศูนย์คลินิกนมแม่เพื่อพิจารณาในการตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy)

กรณีทำการตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy)

หลังทำการตัดพังผืดใต้ลิ้นให้ทารกดูดนมแม่ได้ทันที หากทารกมีแผลใต้ลิ้นกว้างไม่สามารถ
ดูดนมแม่ได้ให้ป้อนนมด้วยหลอดหยด (dropper) หรือป้อนแก้วไปก่อนประมาณ ๒๔ ชั่วโมง ฝึกรูด
ให้อุ้มลูกและอมหัวนมอย่างถูกต้อง และให้ติดตามชั่งน้ำหนักทารกทุก ๑ สัปดาห์ ติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ครั้ง
หรือตามที่เห็นสมควร เพื่อเป็นการประเมินการดูดนมของทารก และประเมินน้ำหนักมารดาตามบริบทของคลินิกนมแม่
การจัดท่าและการให้นม(Position and attachment)

นมแม่ได้ขึ้นชื่อว่าเป็นสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูกน้อย เป็นวัคซีนหยดแรกของชีวิตในนมแม่
มีสารอาหารมากกว่า ๒๐๐ ชนิดที่มีคุณค่า มีภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ มีฮอโมนช่วยระบบการย่อยอาหาร ซึ่งไม่มี
ในอาหารอื่น อีกทั้งการกินนมแม่ยังช่วยลดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ท้องอืด ท้องเสีย นอกจากคุณค่า
ของน้ำนมแม่แล้ว กระบวนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผ่านการเข้าเต้า การโอบกอด การสัมผัส การสบตา ยังช่วย
ส่งเสริมการเจริญเติบโต กระตุ้นการรับรู้ ส่งผลต่อพัฒนาการทางร่างกาย สมอง และจิตใจเป็นอย่างดี ทำให้
ได้สัมผัสความอบอุ่นในอ้อมกอดของแม่อีกด้วย เกิดเป็นสายใยรักแห่งครอบครัวขึ้นได้อย่างน่ามหัศจรรย์
เทคนิคให้นมแม่ไหลเร็ว ๓ จุด

๑. ดูดเร็ว เริ่มให้ดูดตั้งแต่อยู่ในห้องคลอด ภายใน ๑ ชั่วโมง
๒. ดูดบ่อย ดูดตามความต้องการของลูก ประมาณ ๘ ครั้งขึ้นไปใน ๑ วันหรือทุก ๒ - ๓ ชั่วโมง
๓. ดูดถูกวิธี โดยให้เด็กอมหัวนมและลานนมให้ลึกพอและดูดจนเกลี้ยงเต้า

การจัดท่าในการให้นม (Position & key points)

- ลูกลำตัวตรง คอไม่บิด ศีรษะและลำตัวอยู่ในแนวเดียวกัน
- ลูกหันหน้าเข้าหาเต้านมแม่
- ท้องแม่แนบท้องลูก
- ตัวลูกได้รับการรองรับประคอง

การอมหัวนมของทารก (Attachment & key signs)

- มองเห็นลานนมด้านบนมากกว่าลานนมล่าง
- ทารกอ้าปากกว้างแนบสนิทกับเต้านมแม่
- ริมฝีปากล่างบานออก (ม้วนออก)
- คางแนบชิดเต้านมมารดา

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- ได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาล และตลอดจนการดูแลเมื่อกลับไปอยู่
- ได้รับความรู้และสามารถประเมินมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง
- ได้รับความรู้ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- ได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามบริบทของหน่วยงาน รวมทั้งนิเทศน์ศึกษาพยาบาล และน้องพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน

๒.๓.๓ อื่น ๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ใหม่ ๆ กับหน่วยงานอื่นและโรงพยาบาลอื่น ๆ

ในการดูแล และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลสู่ชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

- เอกสารประกอบการอบรมไม่มีทำให้นเนื้อหาในการอบรมบางหัวข้อยากต่อการทำความเข้าใจ
- เนื้อหาในการอบรมค่อนข้างมาก และวิทยากรพูดค่อนข้างเร็ว

๓.๒ การพัฒนา

- สถานที่ในการประชุมค่อนข้างไกล

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ต้องการให้มีการจัดการอบรมในลักษณะนี้ในหัวข้อความรู้อื่น ๆ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะความรู้ให้กับพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างยั่งยืนทั้งในโรงพยาบาล และเมื่อจำหน่ายออกไปจากโรงพยาบาล รวมทั้งมีการวางแผนจำหน่ายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สู่ชุมชน และเพื่อตอบสนองนโยบายของประเทศในการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ถึงร้อยละ ๕๐ ในปี ๒๕๖๘ รวมทั้งเพื่อให้บุคลากรอื่น ๆ ได้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

(ลงชื่อ).....อรุณจิต อรรถสาธิต..... (ผู้รายงาน)
(นางสาวอรุณจิต อรรถสาธิต)

(ลงชื่อ).....พรพรรณ ไกรเกรียงศักดิ์..... (ผู้รายงาน)
(นางสาวพรพรรณ ไกรเกรียงศักดิ์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

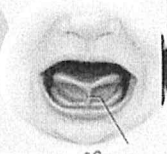
สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลและตลอดจนการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และเผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงาน

(นายพรเทพ แซ่เฮ้ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์





ความท้าทายและโอกาสในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สู่ความยั่งยืน
วันที่ 25 -27 ตุลาคม 2566 ณ โรงแรมปรีชาเสนา



พังผืดใต้ลิ้น tongue tie

พังผืดใต้ลิ้น หรือ ภาวะลิ้นติด

หมายถึง ภาวะที่มีการยึดของเนื้อเยื่อที่ปิดระหว่างใต้ลิ้น

(Lingual frenulum) กับพื้นล่างของช่องปากผิดปกติ มีลักษณะหนาถึงบางคนยึดมาถึงกลางลิ้น หรือปลายลิ้น ทำให้ทารกขยับลิ้นมาไม่ถึงลานนมได้ไม่ดี มีผลต่อการดูดนมของทารก

ผลกระทบของปัญหาพังผืดใต้ลิ้น

เด็กทารกหากพบพังผืดมากกว่าปกติ จะเป็อุปสรรคในการดูดนมมารดา เนื่องจากทารกจะแลบลิ้นไปที่ลานห้วนมและรีดน้ำนมเข้าช่องปากได้ไม่ดี ทำให้เป็นปัญหาในเรื่องการดูดนมของทารก มารดาเจ็บห้วนม ทารกดูดนมได้ไม่ดี น้ำหนักตัวขึ้นห้อย และอาจทำให้มารดาหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เร็วกว่าปกติ รวมทั้ง อาจส่งผลให้พูดไม่ชัด พูดช้า พูดห่วยลง

ชนิดของ พังผืดใต้ลิ้น

1. Severe tongue tie : รุนแรงมาก ต้องรักษา หากไม่รักษา ในอนาคตจะใช้ลิ้นได้ลำบาก หรือพูดไม่ชัด
2. Moderate tongue tie : รุนแรงปานกลาง ควรรักษา หากมีอาการ เช่น ดูดนมลำบาก ใช้ลิ้นได้ไม่ดี
3. Mild tongue tie : รุนแรงน้อย สามารถนัดติดตามอาการได้ โดยยังไม่ ต้องรับการรักษา



การพยาบาลและการดูแล

กรณีที่ทารก มีพังผืดใต้ลิ้น สามารถรูดนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้คำแนะนำเทคนิคการดูดนมและการจัดท่าที่เหมาะสม และนัดมาเพื่อประเมินน้ำห้วนม หากน้ำหนักขึ้นตามเกณฑ์และมารดาให้นมทารกได้ดี ให้นัดมาพบเป็นระยะ และเมื่อเห็นสภาพว่า น้ำหนักขึ้นไม่ชัด หรือมีปัญหาในการดูดนมควรส่งปรึกษาเพื่อทำการตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy)

กรณีที่ทำกรตัดพังผืดใต้ลิ้น (Frenulotomy)

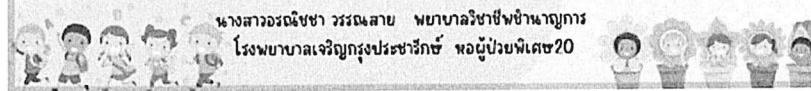
- หลังทำสามารถให้ทารกดูดนมแม่ได้ทันที หากทารกมีแผลใต้ลิ้นกว้างดูดนมแม่ไม่ได้ ให้ป้อนนมด้วยการป้อนแก้วไปก่อนประมาณ 24 ชั่วโมง
- ฝึกมารดาให้อุ้มลูกและอมห้วนมอย่างถูกต้อง
- ติดตามชั่งน้ำหนักทารกทุก 7 วัน ติดต่อกันอย่างน้อย 2 ครั้ง หรือตามที่เห็นสมควร

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีความรู้ในเรื่องพังผืดใต้ลิ้น และการประเมินพังผืดของทารก
2. มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของพังผืดกับการดูดนมของทารก
3. ทราบแนวทางการให้การดูแลทารกที่มีพังผืดใต้ลิ้น

การนำใช้ในหน่วยงาน

1. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินพังผืดใต้ลิ้นของทารก
2. เพื่อเป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาความรู้ และให้คำแนะนำพยาบาลในหน่วยงาน
3. เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้ของพยาบาลห้องใหม่



ความท้าทายและโอกาสในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สู่ความยั่งยืน

วันที่ 25-27 ตุลาคม พ.ศ. 2566

ณ โรงแรมปรีnceพาเลซ กรุงเทพ

นมแม่ ขึ้นชื่อว่าเป็บสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูกน้อย เพราะนอกจากมีโปรตีนสูง เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของลูกแล้ว ขณะที่ดูดนมแม่ ลูกยังจะได้สัมผัสความรักความอบอุ่นในอ้อมกอดของแม่อีกด้วย ทำให้เกิดเป็นสายใยรักแห่งครอบครัวขึ้นได้อย่างน่าน้ำหทัยจรรยา



ประโยชน์ของนมแม่ต่อลูก

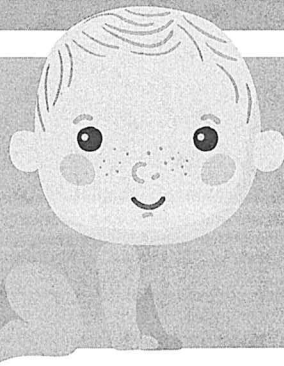
- ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค
- ลดความเสี่ยงเป็นโรคภูมิแพ้
- ลดการติดเชื้อมากินเดินหายใจ
- ปอดบวมและโรคหอบหืด
- เสริมสร้างสมอง
- ลดโอกาส ต้องเสีย ลำไส้อักเสบ

ประโยชน์ของนมแม่ต่อแม่

- ลดน้ำหนักได้เร็ว
- ลดโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม
- ประหยัดค่าใช้จ่าย

ทำให้นมที่ดี

- ลูกตัวตรง คอไม่บิด
- ลูกหันเข้าหาเต้านมแม่
- ก้องลูกแนบท้องแม่
- ตัวลูกได้รับการรองรับ



การอมหัวนมที่ถูกต้อง

- เห็นลานนมด้านบน มากกว่าด้านล่าง
- ปากอ้ากว้างแบบสมมาตรกับเต้านม
- ริมฝีปากล่างบานออก
- คางแบบชิดเต้า

ประโยชน์ที่ได้รับ

- มีความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ทราบถึงการจัดทำให้นมบุตรที่ถูกต้อง

การนำมาใช้ในหน่วยงาน

- ใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอด
- เพื่อเป็นแนวทางในการนำมาเพื่อพัฒนาความยั่งยืน



นางสาวพรพรรณ ไกรเกรียงศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย