แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๓๐๓ / ๕๙๙๓ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

ซึ่งข้าพเจ้า นางสาวมยุรา นามสกุล มาตราช

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม

กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ

หลักสูตร อบรมระยะสั้น สาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หลักสูตร ๔ เดือน):

ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จัดโดย ฝ่ายการพยาบาล

ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๔๕,๐๐๐ บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ

๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน

๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

(นางเกตุแก้ว นิลยาน)
ผู้อำนวยการกลุ่มการพัฒนาการพยาบาล
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน
(นางสาวมยุรา มาตราช)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวมานีตา อนุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวมานีตา อนุวรรณ
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ – นามสกุล นางสาวมยุรา มาตราช

อายุ.....๔๔.....ปี การศึกษา ปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์บัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

๑. รับผิดชอบในการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม แบบองค์รวม ครอบคลุมในด้านการพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ

๒. อบรม ดูงาน ประชุมวิชาการทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล และนำแนวคิดใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓. ช่วยจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาลไว้ประจำหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล

๔. ร่วมฟื้นฟูความรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติภายในหน่วยงาน เกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขา นำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้เพื่อพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตรอบรมระยะสั้น การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อ ☐ ศึกษา ☑ ฝึกอบรม ☐ ประชุม ☐ ดูงาน ☐ สัมมนา ☐ ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ ☑ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☐ เงินบำรุงโรงพยาบาล

☐ ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๔๕,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗

สถานที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ หลักสูตรอบรมระยะสั้นการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา /ฝึกอบรม /ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์ สำนักการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร

☑ ยิมยอม ☐ ไม่ยิมยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ นโยบายและแนวคิดระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวคิด ทักษะและบทบาทในการปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หลักจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายวิชาชี พ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตเด็กในระยะ ๒ ขวบปีแรก มีความรู้และปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ หลักบันได ๑๐ ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมแก่สตรีตั้งครรภ์ มารดา เด็ก และครอบครัว มีทักษะในการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนแม่ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งในภาวะปกติ ปัญหาที่พบบ่อย และมีภาวะแทรกซ้อน

๒.๒ เนื้อหา

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกในช่วงวัยเริ่มต้นของชีวิต เนื่องจากมีสารอาหารที่มีคุณค่ามากกว่า ๒๐๐ ชนิด และมีภูมิต้านทานโรคที่ไม่สามารถพบได้ในสารอาหารชนิดอื่น นมแม่จึงจำเป็นต่อร่างกายและพัฒนาการของสมองของทารก ช่วยลดอัตราการตายและอัตราเจ็บป่วยในเด็ก ช่วยสร้างสายใยรักผูกพันระหว่างมารดาทารกและครอบครัว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลต่อเนื่องไปถึงสุขภาพในทุกช่วงวัยของชีวิตจากการช่วยลดโอกาสการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ และช่วยลดความเสี่ยงมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ในมารดา คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาการเจ็บป่วยของเด็กและการซื้อนมผสม ๑.๘ พันล้านบาทต่อปี และเพิ่มรายได้ประชาชาติ ๖.๗ พันล้านบาทต่อปี จากศักยภาพที่สูงขึ้นของเด็ก คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ นอกจากนั้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน ที่กำหนกดเป้าหมายที่ ๒ คือการขจัดความหิวโหย และสร้างหลักประกันให้ทุกคนโดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในภาวะเปาะบางอันรวมถึงทารก ได้เข้าถึงอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ และปริมาณเพียงพอ เป้าหมายที่ ๓ คุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับทุกวัย และเป้าหมายที่ ๑๐ ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

องค์การอนามัยโลกและกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ จึงแนะนำให้แม่ทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง ๖ เดือนแรก และได้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึง ๒ ปีหรือนานกว่านั้น (WHO, ๒๐๑๑. คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ โดยกำหนดเป้าหมายอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนคือ ร้อยละ ๕๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และร้อยละ ๗๐ ในปี ๒๕๗๓ ปัจจุบันพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๔๘สะท้อนให้เห็นถึงความตื่นตัวของนานาประเทศทั่วโลกต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับประเทศไทย พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย ๖ เดือนในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีเพียงร้อยละ ๒๘.๖ และได้รับนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยในช่วงอายุ ๒ ปีแรกเพียงร้อยละ ๑๘.๗ คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยมากมายหลายระดับ ประกอบด้วยปัจจัยระดับบุคคล ระหว่างบุคคล ระดับชุมชน ระดับองค์กร และระดับนโยบาย คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ พบว่าการสนับสนุนจากบุคคลากรทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญเนื่องจากมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของมารดาใน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีอิทธิพลต่อความสามารถและความตั้งใจของมารดาในการลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ และช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถึงร้อยละ ๖๖ คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ดังนั้น การศึกษาหรืออบรมที่ช่วยให้บุคคลากรบุคลากรทางสุขภาพรวมทั้งพยาบาลมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นกุญแจสำคัญในการช่วยมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ คู่มือหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รุ่นที่ ๕๒ กลุ่ม ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

- บันได ๑๐ ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นตัวกำหนดทิศทางการพัฒนางานนมแม่ได้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ
- สิ่งสำคัญคือ การทำความเข้าใจให้ตรงกันของทุกคนในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหาร ถึงผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนมารดา ครอบครัว และชุมชน
- การส่งเสริมและสนับสนุนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรจัดการดูแลให้เหมาะสมและตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเช่น มารดาที่ทำงานนอกบ้าน มารดาวัยรุ่น มารดาที่มี complication เป็นต้น
- การส่งเสริมและสนับสนุนควรเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ และดูแลอย่างต่อเนื่อง พร้อมส่งต่อข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการเกิดปัญหา ตั้งแต่ ANC- LR – PP - Community
- สร้างระบบการติดตาม และการดูแลในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องบริบทพื้นที่ และทันท่วงที.

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย: บันได ๑๐ ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- บันไดขั้นที่ ๑-๒ การบริหารจัดการที่สำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- บันไดขั้นที่ ๓-๙ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด
- บันไดขั้นที่ ๑๐ ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อส่งต่อแม่เมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

<u>บันไดขั้นที่ ๑: มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารถึงบุคลากรทีมสุขภาพได้เป็นประจำ</u>

๑A. การปกป้องนมแม่จากอุตสาหกรรมนมผสม โดยการปฏิบัติตามพรบ. นมผง

๑B. มีนโยบายการให้อาหารทารกเป็นลายลักษณ์อักษร และใช้สื่อสารกับบุคลากรทุกฝ่ายที่ให้บริการมารดาและทารก

๑C. ระบบตรวจสอบและจัดการข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

บันไดขั้นที่ ๑a: การปฏิบัติตามกฎระเบียบทางการตลาดสากลว่าด้วยอาหารทดแทนนมแม่ (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes)

เกณฑ์มาตรฐานสากล:

- นมผสม นมขวดหรือจุกนมที่ใช้ในสถานบริการสุขภาพต้องได้มาจากช่องทางการจัดซื้อจากหน่วยงานกลางของโรงพยาบาล และต้องไม่รับของแจกฟรีหรือเงินอุดหนุน หรือมีการติดต่อจัดซื้อส่วนบุคคล

- ห้ามมีการแสดงออกถึงการสนับสนุนบริษัทผลิตอาหารทดแทนนมแม่ ได้แก่ สิ่งของ และสถานที่ที่ให้บริการในโรงพยาบาลจะต้องไม่มีโลโก้ของบริษัทที่ผลิตอาหารทดแทนนมแม่

- สถานบริการและโรงพยาบาลจะต้องไม่มีการแจกของขวัญหรือผลิตภัณฑ์ที่ได้รับจากบริษัทผลิตอาหารทดแทนนมแม่

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลมารดาและทารกอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ จะต้องอธิบายข้อกำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสาหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐ ได้อย่างน้อย ๒ ข้อ

บันไดขั้นที่ ๑b: มีนโยบายการให้อาหารทารกเป็นลายลักษณ์อักษร และใช้สื่อสารกับบุคลากรทุกฝ่ายที่ให้บริการมารดาและทารก

เกณฑ์มาตรฐานสากล:

- โรงพยาบาลมีนโยบายการทำงานตามหลักบันได ๑๐ ขั้น เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการติดตามกกำกับการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

- มีการติดประกาศในหน่วยงานเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวทราบเกี่ยวกับนโยบายของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามหลักบันได ๑๐ ขั้น

- มีการทบทวนหลักปฏิบัติหรือมาตรฐานของหน่วยงานที่ดูแลมารดาและทารกให้บุคลากรให้การดูแลอย่างเป็นมาตรฐานตามหลักบันได ๑๐ ขั้น และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลมารดาและทารกอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ สามารถอธิบายนโยบายการให้อาหารทารกของหน่วยงานได้อย่างน้อย ๒ ข้อ

บันไดขั้นที่ ๑c: ระบบตรวจสอบและจัดการข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

เกณฑ์มาตรฐานสากล :

- มีหลักปฏิบัติสำหรับการตรวจติดตามและการจัดการระบบข้อมูล

- มีการจัดประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลมารดาและทารกหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยทุก ๖ เดือน เพื่อประเมินและทบทวนการดำเนินงานตามระบบ

<u>บันไดขั้นที่ ๒: การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</u>

เกณฑ์มาตรฐานสากล :

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลมารดาและทารกอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ได้รับการอบรมเพื่อฟื้นฟู และเพิ่มพูนความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติที่ทันสมัยทุก ๒ ปี

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลมารดาและทารกอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ได้รับการประเมินสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุก ๒ ปี

<u>บันไดขั้นที่ ๓: การให้ข้อมูลแก่สตรีในระยะตั้งครรภ์</u>

- ควรมีการให้คำแนะนาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญต่อความคิดและความตระหนักของสตรีตั้งครรภ์และครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์มาตรฐานสากล :

- มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวในเวลาที่มารับบริการฝากครรภ์ อย่างน้อยในหัวข้อต่อไปนี้

๑) ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๒) คำนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน ๖ เดือน และความเสี่ยงของการให้นมผสมหรืออาหารเสริมก่อน ๖ เดือน และข้อมูลความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องหลัง ๖ เดือนร่วมกับอาหารตามวัย

๓) ความสำคัญของการกอดสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหลังคลอด

๔) ความสำคัญของการเริ่มต้นให้นมแม่เร็วหลังคลอด

๕) ความสำคัญของการที่มารดาและทารกอยู่ด้วยกันตลอด ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด

๖) ทักษะพื้นฐานของการจัดท่าอุ้มให้นมแม่ที่ถูกต้อง และการดูดนมแม่อย่างถูกวิธี

๗) การประเมินสัญญาณหิวของทารก

เกณฑ์มาตรฐานสากล :

- สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ได้รับการให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ สามารถอธิบายอย่างน้อย ๒ หัวข้อดังรายละเอียดที่กล่าวไว้ข้างต้น

<u>บันไดขั้นที่ ๔: การส่งเสริมทันทีหลังคลอด</u>

- การสนับสนุนส่งเสริมให้มารดาและทารกได้กอดสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหลังคลอด และสนับสนุนให้ทารกเริ่มต้นการดูดนมแม่เร็วภายใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด เนื่องจากในช่วง ๑-๒ ชั่วโมงแรกหลังเกิดลูกจะมีการตื่นตัว

- ประโยชน์ต่อมารดาและทรก

- การเปิดโอกาสให้ลูกได้แสดงสัญชาตญาณกาเรียนรู้ซึ่งเป็นพื้นฐานของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มในระยะหลังคลอด ช่วงเวลานี้คงอยู่ประมาณ ๖๐ นาทีหลังเกิด (sensitive period)

- ทารกแรกเกิดจะได้รับหัวน้ำนม (colostrum) ซึ่งงช่วยป้องกันทารกจากการติดเชื้อ

- ช่วยกระตุ้นให้น้ำนมแม่มาเร็ว

- สร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก

- แม่มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์มาตรฐานสากล:

- มารดาที่คลอดครบกำหนดอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ได้รับการช่วยเหลือให้มีการกอดสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหลังคลอด หรือภายใน ๕ นาทีหลังคลอดเป็นเวลานานตั้งแต่ ๑ ชั่วโมงขึ้นไป เว้นแต่มีเหตุผลทางการแพทย์ที่ทำให้การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อต้องล่าช้าออกไป

- มารดาที่คลอดครบกำหนดอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ได้รับการสนับสนุนให้ทารกดูดนมแม่จากเต้าภายใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด เว้นแต่มีเหตุผลทางการแพทย์

<u>บันไดขั้นที่ ๕: การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (แสดงให้แม่เห็นวิธีการให้นมที่ถูกต้อง และการคงสภาพของการหลั่งน้านม แม้ว่าแม่กับลูกต้องแยกจากกัน)</u>

- รูปแบบการกนนมแม่ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวของทารกแต่ละคน

- การใช้จุกนมปลอม อาจจะเริ่มเมื่อทารกกินนมแม่ได้ดีแล้ว หลังจาก ๓-๔ สัปดาห์เป็นต้นไป

- นัดติดตาม และช่องทางการติดต่อ

๖. แม่ทุกคนควรได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเทคนิคการบีบนมด้วยมือ

๗. แม่ทุกคนควรได้รับข้อมูลแหล่งช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง

๘. แม่ทุกคนควรได้รายชื่อของแหล่งที่ให้การสนับสนุนแบบกลุ่มเพื่อน

๙. ในกรณีที่แม่วางแผนกลับไปเรียน หรือทำงานหลังคลอดทันที จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่อง อาจมีปัญหาเรื่องปริมาณน้ำนม และการบีบเก็บ ส่งเสริมให้มีการบีบเก็บน้ำนมในแม่ที่ทำงาน และให้แหล่งติดต่อขอคำปรึกษา

๑๐. ควรมีการติดตามอาการ หรือเยี่ยมบ้านภายใน ๓-๕ วันโดยบุคลากรทางสุขภาพหลังออกจากโรงพยาบาล (กรณีอยู่โรงพยาบาลประมาณ ๗๒ ชั่วโมง)

๑๑. การประเมินน้ำหนักตัวทารกและการขับถ่ายของทารก

- กรณีที่แม่ลูกออกจากโรงพยาบาลหลังจากวันที่ ๕ อาจมีการติดตาม การขับถ่ายตัวเหลือง และน้ำหนักในวันที่ ๑๐-๑๔

- กรณที่ทารกน้ำหนักลดลงประมาณ ๗% จากแรกเกิดในวันที่ ๕-๖ ต้องมีการติดตามอย่างใกล้ชิด

- ทารกควรมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักทุกวันในวันที่ ๔-๖ ซึ่งถ้าไม่ขึ้นจะมีแนวโน้มที่ทารกจะมีการลดของน้ำหนักที่ผิดปกติในระยะต่อมาได้

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ - ลูก(Baby Friendly Hospital Initiative: BFHI) กำหนดให้มีการจัดตั้ง **คลินิกนมแม่** เพื่อเป็นหน่วยให้บริการสำหรับ

- ช่วยเหลือแม่ที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารทารกและเด็กเล็กเพื่อให้แม่สามารถให้นมแม่และอาหารตามวัยได้อย่างเหมาะสม

คลินิกนมแม่ ถือเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการภายใต้มาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก โดยมอบหมายพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานด้านอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย ๑ ปีและผ่านการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงมีทักษะในการสื่อสารและการให้คำปรึกษา ทำหน้าที่พยาบาลนมแม่

คลินิกนมแม่ เป็นหน่วยบริการโดยเฉพาะที่ให้การปรึกษา การสอน การช่วยเหลือ แก้ปัญหาแกแม่และครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทีม แพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ

วัตถุประสงค์

- ให้การปรึกษาและบริการ แก่มารดาหลังคลอดที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งมารดาและทารกป่วย

- เป็นแหล่งศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์

กลุ่มเป้าหมาย

คู่แม่ - ลูกที่มีปัญหาแทรกซ้อนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งผู้ที่มารับบริการและขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์

การให้บริการ มีทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

- การให้บริการเชิงรุก เน้นคัดกรองและป้องกันการเกิด ปัญหาตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ มีการวางระบบคัดกรองและส่งต่อผู้รับบริการตลอดเส้นทางการตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด เช่น การติดบัตรหรือสัญลักษณ์ที่สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือแฟ้มผู้ป่วยเพื่อเป็นสัญญาณให้ได้รับการประเมินและดูแลเรื่องนมแม่เป็นพิเศษในระหว่างรับบริการที่ห้องคลอด และหอผู้ป่วยหลังคลอด รวมทั้งมีการจัดสรรเวลาให้พยาบาลนมแม่ไปตรวจเยี่ยมแม่หลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด (Lactation round) ด้วยตนเอง

- การให้บริการที่เน้นเชิงรับ คือเน้นให้บริการทางการพยาบาลในคลินิกนมแม่เป็นหลัก บางแห่งมีการจัดบริการให้คำปรึกษาผ่านโทรศัพท์และโซเชียลมีเดีย เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงคลินิกนมแม่ให้แก่ผู้ที่ไม่สะดวกมา โรงพยาบาล

บทบาทและขอบเขตการให้บริการของพยาบาลนมแม่ แบ่งเป็น

บทบาทหลัก พยาบาลนมแม่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่และครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด รวมทั้งคัดกรอง ประเมิน แก้ไขปัญหาและติดตามผลเมื่อแม่กลับไปอยู่ชุมชน

บทบาทรอง การทำงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเก็บข้อมูลตัวชี้วัด ของสถานพยาบาล เป็นวิทยากรให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุข จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล จัดอบรมหรือจัดกิจกรรมเพื่อสร้างและขยายเครือข่ายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนและสถานประกอบการ การจัดอบรมหรือจัดกิจกรรมด้านแม่และเด็กของสถานพยาบาลหรือในชุมชน

ขอบเขตการจัดบริการของคลินิกนมแม่

๑. บริการหลักของคลินิกนมแม่

๑) การเยี่ยมแม่หลังคลอดที่หอผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อประเมินการไหลของน้ำนม และการดูดของเด็ก และช่วยแก้ไขปัญหาเบื่องต้นที่ข้างเตียงร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

๒) การให้บริการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือต้องได้รับการสอนทักษะเพิ่มเติม โดยใช้เวลานานที่คลินิกนมแม่

๓) การให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องการมารับบริการด้วยตนเอง ผู้ป่วยที่มาตามนัด หรือ ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากแผนกตรวจโรคอื่น

๔) การจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในโรงเรียนพอแม่ ในหน่วยบริการฝากครรภ์ หรือคลินิกเด็กสุขภาพดี

๒. บริการเสริมของคลินิกนมแม่

การให้บริการเสริมขึ้นอยู่กับความถนัดและศักยภาพของพยาบาลนมแม่ประจำคลินิก

๑) การเปิดช่องทางให้คำปรึกษาเพิ่ม เติมผ่านทางโทรศัพท์ส่วนตัว หรือ โซเชียลมีเดีย เช่น line application หรือ Facebook

๒) การจัดมุมบีบเก็บนานมให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลและผู้ป่วยในคลินิก รวมทั้งมีบริการให้ยืมเครื่องปั๊มนม

๓) การออกเยี่ยมบ้านร่วมทีมกับคลากรภายในโรงพยาบาล เช่น หน่วยเวชกรรมชุมชน เพื่อออกเยี่ยมบ้าน หรือให้ข้อมูลของแม่ เพื่อให้หน่วยเวชกรรมชุมชนติดตามผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๔) การทำระบบเชื่อมต่อระหว่างโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข (Sandbox) ตั้งแต่หญิงระยะตั้งครรภ์ คลอดบุตร และหลังคลอด จนถึงหญิงที่ให้นมบุตรในชุมชน เชื่อมกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.)

ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานคลินิกนมแม่

๑. นโยบายและผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญ หากผู้บริหารมีนโยบายชัดเจนว่าสนับสนุนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกาศและให้ทุกคนในโรงพยาบาลรับทราบ

๒. การทำงานเป็นทีมที่มีสหสาขาวิชาชีพ ทีมที่มีแพทย์ (สูติแพทย์หรือกุมารแพทย์) และพยาบาล ทำให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลแม่ที่ดีกว่า เพราะมีระบบการดูแลส่งปรึกษาและแก้ไขปัญหาครบวงจร และมีแนวโน้มจะมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

๓. คุณสมบัติของพยาบาลนมแม่ เป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนและประสานงานนมแม่ในสถานพยาบาล พยาบาล มิสนมแม่ต้องมีทัศนคติที่ดี และมีความเชื่อมนในประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีใจรักและเสียสละต่องานบริการ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการแก้ไขปัญหา แสดงความมั่นใจว่าสามารถปรับตัวและรับมือกับปัญหาจากผู้รับบริการ แรงกดดันจากผู้บริหาร และจากผู้ร่วมงานได้

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ☑ ต่อตนเอง เพิ่มความรู้และทักษะในการประเมินปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ด้านการส่งเสริม ป้องกัน มีแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้แลกเปลี่ยนประสบณ์จากองค์กรอื่นๆ

๒.๓.๒ ☑ ต่อหน่วยงาน สามารถนำความรู้และทักษะจากการเรียนเฉพาะทางในครั้งนี้ มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน เพื่อใช้ในดูแลมารดาและทารกในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เตรียมความพร้อมครอบครัวหรือผู้ดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยาวนานที่สุด

๒.๓.๓ ☑ อื่น ๆ (ระบุ) สามารถให้ความรู้ ช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุน เป็นที่ปรึกษามารดาหลังคลอด ครอบครัวและผู้ดูแลในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้มารดามีความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีและมีความมั่นใจในการให้นมลูกสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนหลังจากนั้นกินนมแม่พร้อมอาหารตามวัยจนถึง ๒ ปีหรือนานกว่านั้น

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ ☑การปรับปรุง ไม่มีปัญหาและอุปสรรคเนื่องจากทางหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรมและและผู้บริหารเห็นความสำคัญในการศึกษาเล่าเรียนเล่าเรียน

๓.๒ ☑การพัฒนา นำประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้และพัฒนาองค์กร เพื่อช่วยเหลือ ส่งเสริม ปกป้อง สนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จและยาวนานที่สุด มีแนวทางในการดูแลมารดาหลังคลอด คู่แม่ลูกที่มีปัญหาแทรกซ้อนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และเมื่อจำหน่ายกลับไปที่บ้าน

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ขอขอบพระคุณที่ให้โอกาสดิฉันได้เรียนเฉพาะทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสาขาที่น่าสนใจ พอไปเรียนแล้วทำให้ได้รู้ว่านมแม่เป็นเรื่องที่ยากและละเอียดอ่อนมาก การที่จะดูแลแม่-ลูกเป็นเรื่องที่ยากและท้าทาย เพื่อให้เด็กหนึ่งคนที่เกิดมามีคุณภาพชีวิติที่ดี การที่ได้ไปศึกษาอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งนี้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆมากมาย เช่น ทักษะการใช้ชีวิต ได้รู้จักเพื่อนใหม่ มิตรภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ทักษะการดูแลให้การพยาบาลคู่แม่-ลูกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือคู่แม่-ลูก ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน
(นางสาวมยุรา มาตราช)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา .....

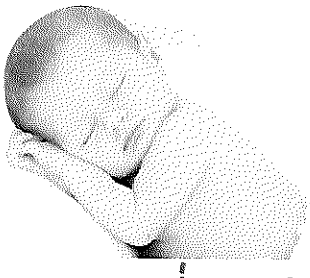
เห็นควรนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในงาน

รายงานฝึกอบรม

ลงชื่อ ..... หัวหน้าส่วนราชการ
(นายภูริทัต แสงทองพานิชกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นมแม่ คือวัคซีนหยดแรกของลูก



ผลดีต่อแม่

- ทำให้รูปร่างสมส่วน /มดลูกเข้าอู่เร็ว ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
- ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม และมะเร็งรังไข่
- สะดวกต่อแม่ให้ลูกกินเวลาใดก็ได้
- ประหยัดค่าใช้จ่าย

ผลดีต่อลูก

- นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน ทำให้ลูกเจริญเติบโต และมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ตามวัย
- นมแม่มีภูมิต้านทานโรค ทำให้ลูกแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วย
- ลูกและแม่จะมีความรักความผูกพันซึ่งกันและกัน ลูกมีสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น และเข้าสังคมได้ดี
- ช่วยป้องกันโรคภูมิแพ้
- ย่อยง่าย ขับถ่ายได้ดี ลดอาการท้องอืด

วิธีการทำให้น้ำนมไหลดี

- ดูดเร็ว ทันทีหลังคลอดภายใน 1 ชั่วโมง
- ดูดบ่อย ทุก 2–3 ชั่วโมงหรือเมื่อลูกต้องการ ควรให้ลูกดูดนมแม่วันละ 8–12 ครั้งต่อวัน
- ดูดถูกวิธี ถูกท่าและแม่สุขสบาย ป้องกันหัวนมแตก
- ดูดให้เลี้ยงเต้า เต้านิ่มลง ไม่ ไม่ปวดเต้า

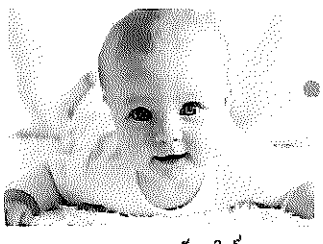
การนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

เพื่อดูแล ส่งเสริม คู่แม่ลูกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อใช้เป็นสื่อการสอนเจ้าหน้าที่และมารดาหลังคลอด

ประโยชน์ที่ได้รับ

- เพิ่มความรู้และทักษะการช่วยเหลือ ส่งเสริม คู่แม่ลูกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



จัดทำโดย น.ส. มยุรา มาตราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ท่าอุ้มและการดูดนมที่ถูกวิธี ช่วยให้คุณแม่และคุณลูก แฮปปี้

ท่าที่ 1 ลูกนอนขวางบนตัก

- เป็นท่าพื้นฐานเลยและเป็นท่าที่นิยมมากที่สุด

ท่าที่ 2 ลูกนอนขวางบนตักแบบประยุกต์

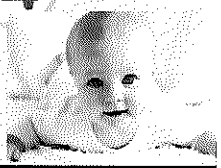
- เหมาะสำหรับการคลอดแรกเกิด และการคลอดที่มีปัญหาในการดูดนม ลูกไม่เข้าเต้า

ท่าอุ้มลูกฟุตบอล ท่าที่ 3

- เหมาะสำหรับคุณแม่ผ่าคลอด คุณแม่หน้าอกใหญ่หรือหัวนมแบน และคุณแม่ลูกแฝด

ท่านอน ท่าที่ 4

- เหมาะสำหรับแม่ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหรือสำหรับให้นมลูกตอนกลางคืน

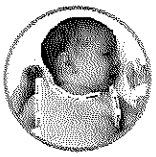


สัญญาณหิวของทารก

ขั้นแรก "หันหัวแล้ว"

ขยับตัว

อ้าปาก



หันศีรษะหาหัวนม

ขั้นกลาง "ขยับตัวมากขึ้น"

เหยียดแขนขา

ขยับตัวมากขึ้น

เอามือเข้าปาก

ขั้นหิวมาก "ปลอบหนู แล้วค่อยให้หนูดูด"

ร้องไห้

กัดแขนตัวเองมาก

ร้องหน้าดำหน้าแดง

ปลอบลูกให้หยุดร้อง แล้วค่อยให้ดูดนม โดยกอดลูกเนื้อแนบเนื้อ และอุ้มหลัง

ครั้งต่อไป ให้ลูกดูดก่อนที่จะหิวมาก จนไม่ไหว

Public Health CHOOSEHEALTHLA BreastfeedLA