

## แบบรายงานการฝึกอบรมฯในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๖๐๒/๔๕๖๐ ..... ลงวันที่ ๒๗ เม.ย.๒๕๖๕ .....

ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....นางสาว สุภาสินี.....นามสกุล.....แจ่มสุราษ.....

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....สังกัด ฝ้าย/กลุ่มงาน การพยาบาล.....

กอง.....โรงพยาบาลสิรินธร.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร .....ระยะสั้น เรื่อง การเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ผ่านระบบประชุมทางไกล (Teleconference) ณ ห้อง  
ประชุมสยามฯ ๑ - ๒ ชั้น ๗ อาคารสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เบิกค่าใช้จ่ายคนละ.....๒๕๐๐.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....๒๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน).....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯแล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯในหัวข้อต่อไปนี้

- ๑.เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
- ๒.การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
- ๓.ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวสุภาสินี แจ่มสุราษ.)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาว สุภาสินี แจ่มสุรราช.....  
อายุ ๒๖ ปี..... การศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....  
.....

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลผู้ป่วยทารก ที่มีอายุครรภ์ครบกำหนดหรือก่อนกำหนด ที่มีปัญหาสุขภาพในระบบต่างๆ. หรือมีภาวะวิกฤต แก้ไขภาวะคุกคามต่อชีวิตให้ทันท่วงที. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย. พื้นฟูร่างกาย ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกแรกเกิดป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาล. เน้นการพยาบาลแบบองค์รวมและครอบครัวผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร

การอบรมหลักสูตรระยะสั้น เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.....

สาขา กุมารเวชกรรม.....

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๒,๕๐๐.....บาท

ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ สถานที่ ณ ห้องประชุมสยามฯ ๑ - ๒ ชั้น ๗ อาคาร

สยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.....

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....  
.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๒. มีทักษะในการให้ความรู้และวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๓. สามารถนำมาพัฒนาคุณภาพงานของตนเองได้

## ๒.๒ เนื้อหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเรื่องที่ทำหายบทบาทของความเป็นแม่และบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันแรกหลังคลอด และต่อเนื่องในแต่ละอายุของลูก แม่หลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ หากได้รับข้อมูลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ระบบสุขภาพ และสังคม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นทักษะที่แม่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองโดยเฉพาะเรื่องการให้ลูกดูดนมแม่ที่ถูกต้อง จะนำไปสู่ความสำเร็จของการให้นมแม่ได้

### การประยุกต์บันได 10 ขั้น เพื่อสนับสนุนทารกและเด็กป่วยให้ได้รับนมแม่

ขั้นที่ 1 การให้ข้อมูลเรื่องนมแม่ในเด็กป่วยเพื่อการตัดสินใจ (informed decision)

ให้เน้นเรื่องการใช้นมแม่เป็นส่วนหนึ่งของการรักษา (medical intervention) การใช้ นำนมแม่และการดูดนมแม่จะช่วยลดความเจ็บปวด แม่เป็นผู้มีความสำคัญในการสร้างและคงสภาพน้ำนมให้ลูกทั้ง ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อลูกกลับบ้าน

ขั้นที่ 2 การปั๊มน้ำนมและคงสภาพน้ำนมแม่ (initiation and maintenance of milk supply)

ในแม่ที่คลอดปกติควรเริ่มปั๊มน้ำนมทันทีภายใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด แม่ที่ผ่าคลอดควร เริ่มปั๊มน้ำนมทันทีภายใน 4 ชั่วโมงหลังคลอด แม่จำเป็นต้องปั๊มน้ำนมเพื่อกระตุ้นการสร้างและหลั่งน้ำนมให้เร็วที่สุด และกระตุ้นให้แม่มีการคงสภาพน้ำนม โดยเน้นให้แม่ปั๊มน้ำนมทุก 2-3 ชั่วโมง หรือวันละ 8-10 ครั้ง อธิบายให้แม่ และครอบครัวรู้ว่ากระตุ้นน้ำนมใน 3-4 วันแรกมีความสำคัญต่อการทำนายปริมาณน้ำนมในอนาคต

ขั้นที่ 3 การบริหารจัดการน้ำนมแม่ (human milk management)

ควรมีการบริหารจัดการเรื่องการปั๊มน้ำนมที่ถูกต้อง สะอาด ปลอดภัย มีการบริหารจัดการ เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องปั๊มที่ถูกต้อง มีการติดซื้อ การนำส่งจากบ้านสู่หอผู้ป่วย และการเก็บรักษาน้ำนม เน้นให้แม่ เห็นความสำคัญของการรักษาอุณหภูมิน้ำนมแม่ไปให้ลูก

ขั้นที่ 4 การนำน้ำนมแม่มาเคลือบช่องปากลูก (oral care and initiation of enteral feeds)

ควรนำน้ำนมแม่มาเคลือบช่องปากทารกแรกเกิดป่วยทุก 2-3 ชั่วโมง จนกว่าทารกแรกเกิด จะสามารถดูดนมแม่ได้ควรทำให้ทารกแรกเกิดป่วยได้นมแม่เคลือบช่องปากลูก 100%

ขั้นที่ 5 การดูแลลูกแบบเนื้อแนบเนื้อ (skin to skin contact)

ทารกแรกเกิดป่วยสามารถทำ skin to skin contact หากแพทย์พิจารณาว่าสามารถทำได้ ซึ่ง จะช่วยทำให้ทารกแรกเกิดป่วยสงบ ระดับออกซิเจนในเลือดคงที่ สามารถควบคุมอุณหภูมิกายได้ดี และยังช่วยให้ทารก หลับได้นานขึ้นและหลับลึกขึ้น ช่วยลดความเจ็บปวดและความเครียดของทารก

ขั้นที่ 6 การดูดเต้าเปล่า (non-nutritive sucking; NNS)

ทารกแรกเกิดป่วยที่อายุครรภ์น้อยกว่า 35 สัปดาห์ ควรได้รับการสนับสนุนให้ดูดนมแม่ แบบดูดเต้าเปล่าตั้งแต่ถอดท่อหลอดลมคอ หายใจเองได้ อย่างน้อยวันละ 1 ครั้งหรือมากกว่า โดยแม่ต้องปั๊มน้ำนม ออก 15 นาทีก่อนให้ลูกดูดนมแม่ เพื่อป้องกันการสำลักนม

ขั้นที่ 7 การฝึกดูดนมแม่จากเต้า (transition to breastfeeding and technology to support breastfeeding) ในทารกแรกเกิดป่วยมีประเด็นที่ต้องดูแลเป็นพิเศษในการดูดนมแม่จากเต้าคือ ต้องมีการประเมิน การเคลื่อนไหวของลิ้นและการดูดนมของทารกว่ามีแรงดูดแรงพอ การเคลื่อนไหวของลิ้นต่อเนื่องโดยการประเมิน การทำงานของลิ้นและช่องปาก หากพบควรแก้ไขก่อนเข้าเต้าทุกครั้ง โดยการนวดและกระตุ้นการดูด (oral stimulation)

ขั้นที่ 8 การประเมินการได้รับน้ำนมแม่จากการดูดเต้า (measuring milk transfer)  
ประเมินโดยใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก ซึ่งจะต้องชั่งน้ำหนักของทารกก่อนและหลังดูดนม เพื่อใช้บอกปริมาณนมที่ทารกได้รับว่าเพียงพอหรือไม่

ขั้นที่ 9 การเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลก่อนจำหน่ายกลับบ้าน (preparation for discharge)

แม่ควรได้อยู่กับลูกที่โรงพยาบาลแบบตลอด 24 ชั่วโมง หรือแบบกลางวัน หรือ เฉพาะกลางคืนก่อนจำหน่าย เพื่อเตรียมตัวและฝึกให้นมลูก

ขั้นที่ 10 การติดตามหลังจำหน่ายกลับบ้าน (appropriate follow-up)  
ควรมีแหล่งให้แม่มีที่ปรึกษาเมื่อจำหน่ายลูกกลับบ้าน และการโทรศัพท์ติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยของหอผู้ป่วยเพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและเรื่องนมแม่

### ปัญหาที่แม่พบในระยะ 3 วันแรก

ปัญหาห้วนนมเจ็บ ห้วนนมแตก เป็นปัญหาที่พบได้ในแม่มือใหม่ ความเจ็บและการกลัวเจ็บ เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้แม่หยุดให้นม หรือลี้ภัยการให้นมแม่ ห้วนนมเจ็บที่เกิดจากลูกอมห้วนนม ลานนมไม่ลึกพอ โดยปกติจะดีขึ้นภายใน 7 วันแรกอาจต้องพิจารณาเรื่อง tongue-tie (สายใต้ลิ้นสั้นตึง) ซ้ำ ถ้าแน่ใจว่าการจัดทำ ดูดนมและการอมห้วนนมถูกต้องแล้ว การป้องกันห้วนนมแตกที่ดีที่สุดคือ การช่วยให้ลูกดูดนมแม่ได้ลึกตั้งแต่ครั้งแรก ห้วนนมแตกมักเกิดจากสาเหตุคือ ทำการอุ้มลูกให้ดูดนมแม่ไม่ถูกวิธี แม่กอดลูกไม่กระชับ ทำให้ลูกดูดไม่ถูกวิธี ริมฝีปากลูกเฝ้มเข้าหากัน ทำให้ลูกงับได้แต่ห้วนนม มีผลทำให้เกิดห้วนนมแตก

### การแก้ไขปัญหาห้วนนมเจ็บ ห้วนนมแตก

- ลูกต้องนอนตะแคงทั้งตัว เพื่ออมเต้าแม่ได้ลึก กลืนน้ำนมได้สะดวก
  - แม่ใช้ห้วนนมเขี่ยริมฝีปากให้ลูกอ้าปาก
  - แม่ส่งนมเข้าปากลูก อย่าเกร็ง ผ่อนคลายระหว่างให้นมลูก
  - ในระหว่างลูกดูดนมแม่ ให้แม่ช่วยประคองเต้าเข้าปากลูก
  - ประคองหัว หลังลูก เพื่อให้ลูกขยับศีรษะได้สะดวก และอมได้ลึก
  - ระหว่างลูกดูดนมแม่ ลูกก้มป้อง ไม่บุ่ม ดูดเป็นจังหวะ จังหวะดูยาวกว่าจังหวะกลืน
- เมื่อลูกอิม ลูกจะคายห้วนนมออกมาเอง

## ปัญหาเต้านมคัด

เต้านมคัด (engorgement) เกิดจากมีเลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น หมายถึงเต้านมมีน้ำนมมากขึ้น มักพบใน 2-3 วันแรกหลังคลอด การอาบน้ำอุ่นหรือการประคบเต้านมก่อนให้ลูกดูดนมแม่ และการให้ลูกดูดอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง หรือตามที่ลูกต้องการจะช่วยป้องกันเต้านมคัดได้

การแก้ไขที่ดีที่สุด คือ การระบายน้ำนมออกจากเต้า เต้านมคัดทำให้ทารกดูดนมได้ไม่ดี เนื่องจากเต้านมลานนม หัวนมตึง เมื่อเต้านมคัดตั้งควรบีบน้ำนมออกด้วยมือ หรือใช้เครื่องปั้มนม ช่วยให้เต้านมลานนม หัวนมนุ่มขึ้นลูก

การป้องกันเต้านมคัด คือ

ดูดเร็ว คือ ดูดทันทีหลังคลอดภายในครึ่งชั่วโมง

ดูดบ่อย คือ ดูดตามที่ลูกต้องการ แต่ต้องไม่นานเกิน 3 ชั่วโมง ต้องปลุกลูกให้ดูดนมแม่ ถ้าลูกไม่ดูดนมแม่ต้องบีบนมแม่แทนการดูดของลูกและไมให้น้ำหรือนมผสม หรืออาหารอื่นกับลูก

ดูดถูกวิธี คือ ลูกต้องดูดนมแม่ โดยอมให้ลิ้นถึงขอบนอกของลานนมให้เต็มปากลูก เพื่อหัวนมจะได้ไม่เจ็บ แดก และถลอกได้ง่ายไม่ใช่ดูดหัวนมและไม่ให้ดูดจุกนมยางทุกชนิด

## การอุ้มให้นมบุตร

การอุ้มให้นมที่เหมาะสมคือ ต้องอุ้มให้ตัวลูกประชิดกับตัวแม่และเต้านมของแม่ โดยใช้หลัก 4 ข้อที่สำคัญในการจัดท่า (four key signs good positions) ดังนี้

- ลูกหันหน้าเข้าหาเต้านม
- คอไม่บิด (ตั้งหู ไหล่ สะโพกลูกเป็นเส้นตรง คือ ศีรษะและลำตัวตรง)
- ท้องแม่ ท้องลูกชนกัน (ลำตัวลูกชิดกับแม่)
- ลำตัวและหลังของลูกได้รับการประคอง

## ท่าอุ้มให้นม (positioning)

### ท่าลูกนอนขวางบนตัก (Cradle hold)

ท่าอุ้มให้นมโดยลูกวางไว้บนตักหรืออาจรองด้วยหมอนบนตัก มือและแขนประคองตัวลูกไว้ให้ตัวของลูกนอนตะแคงเข้าหาตัวแม่ และศีรษะลูกควรอยู่สูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ท้ายทอยลูกวางอยู่บริเวณแขนของแม่ มืออีกข้างของแม่ให้ประคองเต้านมไว้ เพื่อป้องกันการปิดกั้นจมูกของลูก ทำให้นมลักษณะนี้เหมาะสำหรับ แม่ที่คลอดธรรมชาติ

### ท่านอนขวางบนตักประยุกต์ (cross-cradle hold)

ท่าอุ้มให้นมนี้คล้ายกับท่านอนขวางตัก เพียงแต่เปลี่ยนมือ โดยใช้มือข้างเดียวกับเต้านมที่ลูกดูดประคองเต้านม มืออีกข้างรองรับต้นคอและท้ายทอยของลูกแทน ท่านี้เหมาะสำหรับหัดลูกเข้าเต้า เพราะจะช่วยให้การควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะลูกได้ดีกว่า ท่าอุ้มให้ลูกกินนมนี้เหมาะที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดตัวเล็กและทารกที่มีปัญหาในการดูดนม ลูกไม่เข้าเต้า

### ท่าอุ้มลูกฟุตบอล (Football hold)

ท่านี้ตัวลูกจะอยู่ในท่ากึ่งตะแคงกึ่งนอนหงาย โดยที่ขาชี้ไปทางด้านหลังของแม่ และมีมือของแม่จับประคองที่ต้นคอและท้ายทอยของลูก กอดลูกให้กระชับกับสีข้างของแม่ และลูกดูนมจากเต้านมข้างเดียวกับมือที่จับลูกไว้ มืออีกข้างประคองเต้านมไว้ ท่านี้ใช้ได้ดีสำหรับแม่ผ่าคลอด เพื่อหลีกเลี่ยงการกดทับแผลผ่าคลอด ลูกตัวเล็กหรือมีปัญหาในการเข้าเต้านม แม่ที่หน้าอกใหญ่หรือหัวนมแบน แม่ลูกแฝดที่ต้องดูนมพร้อมกัน

### ท่าเอนตัว (laid-back hold)

ให้แม่นอนเอนตัว วางลูกไว้บนหน้าอกใช้มือของคุณโอบลูกน้อยไว้เพื่อป้องกันการเคลื่อนไหวและล้มลงของลูก ควรให้ศีรษะลูกเอียงเล็กน้อย เพื่อป้องกันการปิดกั้นทางเดินหายใจ ท่านี้เป็นท่าที่ป้องกันการสำลักนมได้ดี

### ท่าตั้งตรง (Upright or standing baby)

ท่าให้นมนั่งตรง คือ การอุ้มลูกตั้งตรง ขาลูกคร่อมต้นขาแม่ไว้ ศีรษะและลำตัวของลูกเอนเล็กน้อย ใช้มือประคองศีรษะของลูกและเต้านมไว้ ท่าอุ้มให้นมนี้เหมาะสำหรับเด็กที่มีปัญหาปากแหว่ง หรือมีแนวโน้มที่จะหายใจไม่ออก หรือมีกรดไหลย้อน จะช่วยให้ลูกน้อยดูดนมได้ง่ายขึ้น

## **การบีบน้ำนม**

### การบีบน้ำนมด้วยมือ (hand expression)

ช่วยลดการคัดตึงเต้านมเต้านม การบีบน้ำนมด้วยมือที่ถูกต้องจะนุ่มนวล ไม่เจ็บ หลังจากที่นมพุ่ง จะมีน้ำนมพุ่งร่วมกับแม่ช่วยบีบน้ำนมด้วยการมือวางนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือเป็นรูปตัว C นิ้วหัวแม่มือวางไว้ด้านบนห่างจากลานนมขึ้นไป 3 ซม. หรือ 1-1.5 นิ้ว ดันนิ้วเข้าหาหน้าอกเบาๆ แล้วบีบน้ำชี้ นิ้วหัวแม่มือเข้าหาหัวนมขยับนิ้วไปรอบๆลานนม

การบีบน้ำนมด้วยเครื่อง (breast pump) ความสำคัญอยู่ที่การเลือกขนาดของกรวยปั้มนม ถ้าเล็กเกินไปจะเกิดการบาดเจ็บที่หัวนม

แม่บางรายจำเป็นต้องเลือกกรวยปั้มนมให้มีขนาดใหญ่ ในกรณี

- หัวนมเสียดสีกับด้านข้างของกรวยปั้มนม
- หลังปั้มนมไป 5 นาที หัวนมไม่อิสระกับการเคลื่อนที่ตามจังหวะของเครื่องปั้มนม
- หัวนมไม่ถูกดึงกลับตามจังหวะการทำงานของเครื่องปั้มนม

- แม่เจ็บหัวนมขณะปัมนม
- ปลายหัวนมเกิดการบาดเจ็บหรือเกิดแผล
- รู้สึกตื้อนมไม่เกลี้ยงหลังปั๊มเสร็จ
- มีคราบของหัวนม ลานนมหลังปั๊มเสร็จ
- คอหัวนมมีสีซีดหลังปั๊มเสร็จ

### ระยะเวลาในการเก็บรักษานมแม่

วิธีการเก็บ	ระยะเวลาที่เก็บได้
อุณหภูมิห้อง (>25 องศาเซลเซียส)	1 ชั่วโมง
อุณหภูมิห้อง (<25 องศาเซลเซียส)	4 ชั่วโมง
กระติกน้ำแข็ง (<15 องศาเซลเซียส)	24 ชั่วโมง
ตู้เย็นช่องธรรมดา (4 องศาเซลเซียส)	96 ชั่วโมง (4 วัน)
ตู้เย็นช่องแช่แข็ง (แบบประตูเดียว)	2 สัปดาห์
ตู้เย็นช่องแช่แข็ง (แบบประตูแยก)	3 เดือน
ตู้แช่แข็ง (-19 องศาเซลเซียส)	6 เดือน

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

**๒.๓.๑ ต่อบทบาทตนเอง** การอบรมครั้งนี้ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่เป้าหมาย กระบวนการบีบเก็บและรักษาน้ำนม รวมถึงคุณสมบัติของนมแม่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยทารกได้อย่างถูกต้อง และนำผลการศึกษาต่างๆเกี่ยวกับนมแม่ที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยยิ่งขึ้น รวมไปถึงการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

**๒.๓.๒ ต่อบทบาทหน่วยงาน** สามารถนำความรู้และเทคนิคต่างๆมาประยุกต์ใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิด เพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพในการดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น และยังสามารถนำความรู้ในการอบรมครั้งนี้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานและนำมาพัฒนาหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น

**๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ) -**

### ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

**๓.๑ การปรับปรุง** เนื่องจากการประชุมเป็นการประชุมทางไกล(Teleconference) ในส่วนของการประชุมเชิงปฏิบัติการหากได้ดูแลและลองปฏิบัติการหุ่นสาธิตจริง จะทำให้เข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น

**๓.๒ การพัฒนา** นำความรู้ที่ได้จากการอบรมครั้งนี้ มาเพิ่มพูนทักษะในการทำงาน รวมทั้งแลกเปลี่ยนในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

#### ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ การบีบเก็บและการรักษานมแม่ เพื่อให้เกิดการสนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการสาธิตการอุ้ม จัดทำให้นม การบีบเก็บน้ำนม รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่แม่หลังคลอดต้องเผชิญเกี่ยวกับการให้นมบุตร ผ่านระบบออนไลน์ที่ทันสมัยซึ่งสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยได้จริง วิทยากรมีความรู้เฉพาะทาง เรื่องที่สอนทำให้สามารถตอบคำถามข้อสงสัยได้เป็นอย่างดี สามารถอธิบายให้เห็นภาพได้ชัดเจนเกิดความเข้าใจง่าย ระยะเวลาในการอบรมและเนื้อหาในการสอนมีความเหมาะสม

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวสุภาสินี แจ่มสุราข)

#### ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น .....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

(นางสาวบรรจง นิธิปรีชานนท์)

#### ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป.....

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ

(นางอัมพร เกียรติปานอภิกุล)