

การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตร
ด้วยนมมารดาในระยะแรก หน่วยคลอด
โรงพยาบาลมหाराชนครเชียงใหม่



วิมล จันทร์แสงศรี

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก
(RI >80%)

ลดอัตราการเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด
ที่คลอดในหน่วยคลอด
(subtemp <10%)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำนมมารดาเป็นอาหารธรรมชาติที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก มีประโยชน์ต่อมารดาและทารกมากมาย และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป

• องค์การอนามัยโลก ได้มีนโยบายให้ทารกทุกรายได้รับนมมารดาอย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน (exclusive breastfeeding)

(WHO, 2005)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- บันไดขั้นที่ 4 ของนโยบายบันได 10 ขั้น ในการส่งเสริมการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดา เพื่อส่งเสริมให้เป็นโรงพยาบาลสายใยรัก
(Baby– Friendly Hospital Initiative [BFHI])



Step 4: Help mothers
initiate breastfeeding
within an hour of birth.

Definition

- การช่วยเหลือให้ทารกได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับมารดา (skin to skin contact) ทันทีหลังคลอดนานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยการ เช็ดตัวทารกให้แห้ง ใส่หมวกอุ่น นำทารกวางไว้ระหว่างอกของ มารดา เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งทารกจะคืบคลาน เลียหัวนม อมหัวนมและพยายามดูดนมมารดาด้วยตนเอง โดยไม่มีการ ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งทารกอาจจะดูดนมมารดาได้สำเร็จ หรือไม่ก็ได้

Early initiation of breastfeeding



war

m ↓ ความคุม

อุณหภูมิ
HR
หายใจ

ของทารก

↓ ความคุม

ระดับน้ำตาลในเลือด

ความสุขสบาย

ทารกสงบ

มารดาสงบ

เพิ่ม

ความเป็นมารดา/
สัมพันธภาพ

การหลั่งฮอร์โมน

↓ ส่งเสริม

ทารกแสดงพฤติกรรม
ตามสัญชาตญาณ

ค้นหาเต้านมมารดา

colonization
BF
ได้รับภูมิคุ้มกัน
colostrum



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่

เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ



หน่วยคลอด

- จัดทำโครงการส่งเสริมให้ทารกได้ดูคนมมารดาหลังคลอดทันทีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548
- มีเป้าหมาย 80 %

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตัวชี้วัด EBF < 80%



- การปฏิบัติที่หลากหลาย
- แนวปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน
- ส่งเสริม 10 - 15 นาที



การใช้ CPG



ต้องได้รับการแก้ไข



- มาตรการและทาร์กเสียโอกาส
- ได้ประโยชน์จากการทำ EBF ไม่เต็มที่ → ปัญหา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก
โรงพยาบาลมหाराชนครเชียงใหม่

CPG

ทีมผู้พัฒนา

ใช้กรอบแนวคิดของ
NHMRC ปี 1999
(12 ขั้นตอน)

1. รศ.ดร. กรรณิการ์ กัณฑ์รักษา
2. รศ.ดร. จวี เปาทรวง
3. ผศ.ดร. นันทพร แสนศิริพันธ์
4. นางสุภาพร วรมรรคไพสิษฐ์
5. นางอัจฉรา คำแหง
6. นางวิñas จันทรแสงศรี

CPG

ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้

1. การให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกให้แก่บุคลากรวิชาชีพ
2. การให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก
3. การดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน
4. การลดความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา
5. การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก และการจัดท่าทารก
6. การดูแลทารกแรกเกิด

Implementing CPG

- การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ (2554)
- พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลอนุชาโร (RNAO, 2002)
- มี 6 ขั้นตอน

- ขั้นตอนที่ 1 การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก
- ขั้นตอนที่ 2 การระบุ วิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
- ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานและบุคลากร
- ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้
- ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลความสำเร็จจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้
- ขั้นตอนที่ 6 การจัดทำงบประมาณหรือแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้

กลุ่มตัวอย่าง

- มารดาที่คลอดปกติ ในหน่วยคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนตามข้อบ่งชี้ของหน่วยคลอด

- ทารกปกติ คลอดครบกำหนด น้ำหนัก 2,500 ถึง 3,800 กรัม และมีคะแนน Apgars score ที่ 5 นาทีเท่ากับ 10



วัตถุประสงค์การศึกษา

- เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ในมารดาหลังคลอดที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ โดย

เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการศึกษา

- ความสำเร็จการสัมผัสเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารกภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (.001)
- ความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารก ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (.001)
- อุณหภูมิร่างกายของทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (.001)
- ปริมาณน้ำนมมารดาในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด (.001)
- ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย (.032)

วิธีการดำเนินงาน

1. กำหนดนโยบายในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกมาใช้ในหน่วยงาน
2. อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับ และบุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่
3. จัดตั้งคณะกรรมการในการติดตามการปฏิบัติตามแนวทางและตัวชี้วัด
4. นิเทศติดตามการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่

แผนผังแสดงขั้นตอนการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก

รับใหม่

ผู้คลอดปกติ
ครบกำหนด
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- 1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก
- 2. แจกแผ่นพับ
- 3. เชิญยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา

- 1. ดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนานโดยปฏิบัติตามขั้นตอนการพยาบาลระยะคลอด
- 2. ดูแลเพื่อลดความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับบรรเทาการเจ็บครรภ์ในผู้คลอดปกติ ของหน่วยคลอด

ระยะที่ 1
ของการคลอด

ระยะที่ 2 และ 3
ของการคลอด

- 1. ปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก และการจัดท่าทารก

ระยะ 2 ชม.แรก
หลังคลอด

- 1. ปฏิบัติตามการดูแลทารกปกติ หลังจากการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก ครบ 1 ชม.

ก่อนย้ายไปตึกหลังคลอดให้เก็บแบบบันทึกข้อมูลไว้ในตะแกรง

ลงข้อมูล
ในแบบบันทึก

การให้ข้อมูลมารดา

- เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องมีทัศนคติในทางบวกตลอดเวลาที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

• ให้ความรู้แก่มารดาโดยเร็วเมื่อรับเข้าห้องคลอด

ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

อธิบาย

เน้นให้มารดาเห็นความสำคัญของความพยายามในการให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

- ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
- ความสำคัญของ EBF
- ขั้นตอนของการนำทารกแรกเกิดมาสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดาภายหลังคลอดทันที
- ให้มารดาเข้าใจถึงการแนบชิดกับบุตรว่าเป็นพฤติกรรมที่ปกติ ถึงแม้ว่าทารกจะไม่สามารถ อมหรือดูดนมมารดาได้



การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบ เนื้อระหว่างมารดา-ทารก และการจัดทำทารก

- นำทารกมาให้มารดาโอบกอดโดยให้มีการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารกโดยเร็วที่สุดภายหลังคลอด และให้สัมผัสกันเป็นเวลา 1 ชั่วโมง

- วางทารกให้นอนคว่ำระหว่างเต้านมมารดาทั้ง 2 ข้าง
- เช็ดตัวทารกให้แห้ง
- สวมหมวกให้ทารก และเปลี่ยนทันทีเมื่อหมวกเปียกชื้น
- คลุมผ้าห่มหรือผ้าขนหนูที่อุ้งบนตัวทารก
- คลุมมารดาและทารกด้วยผ้าห่ม

- ไม่รบกวนมารดา-ทารกจนกระทั่งทารกแสดงอาการว่าพร้อมที่จะดูดนมมารดา และมารดาพร้อมที่จะให้นมทารก

การดูแลทารกแรกเกิด

1. ประเมิน Apgars score ที่ 1 นาที และ 5 นาที
2. ประเมินอุณหภูมิร่างกายทุก 30 นาที 3 ครั้ง และ ท
กายสม่ำเสมอ 
3. ภายหลังเกิด 1 ชั่วโมง ให้ vitamin K และป้ายตาด้วย terramycin ointment
4. ชั่งน้ำหนักทารกภายหลังการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่าง มารดา-ทารก 
5. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึก
6. นำทารกมาอยู่กับมารดาจนครบ 2 ชั่วโมงหลังเกิด และย้ายไปตีกหลังคลอดพร้อมมารดา

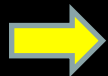
Early initiation of breastfeeding



Early initiation of breastfeeding

การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

1. อุณหภูมิ



Subtemp

- อัตราการเกิด subtemp ในทารกแรกเกิดน้ำหนักมากกว่า 2500 กรัม (<10%)

2. ความสำเร็จการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก
ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด



อัตราการทำ RI

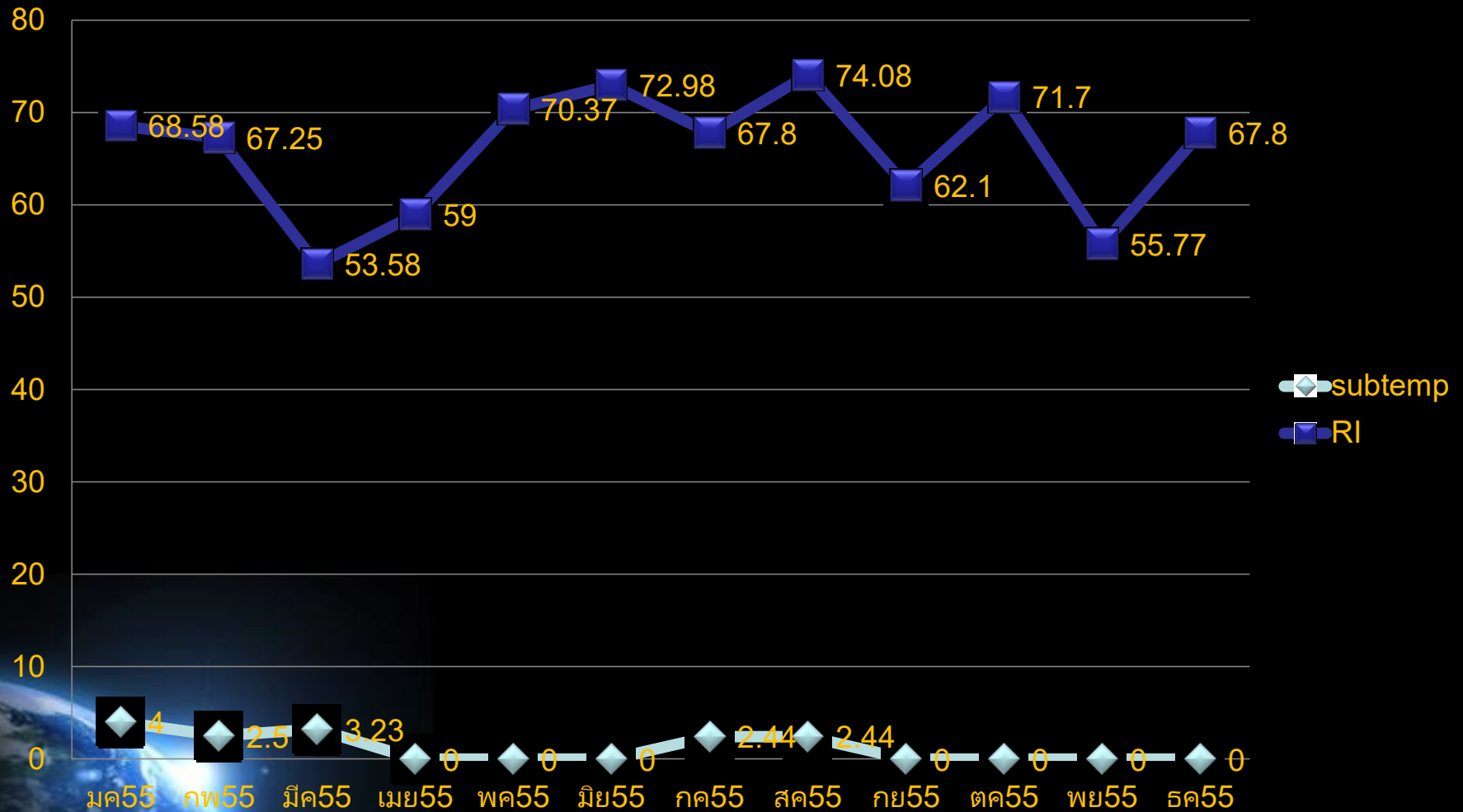


การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

- คลอดทางช่องคลอด เฉลี่ย 80-150 ราย/เดือน
- ไม่มีข้อห้าม 23-70 ราย/เดือน
- มารดา/ทารกที่ทำ RI 12-55 ราย/เดือน

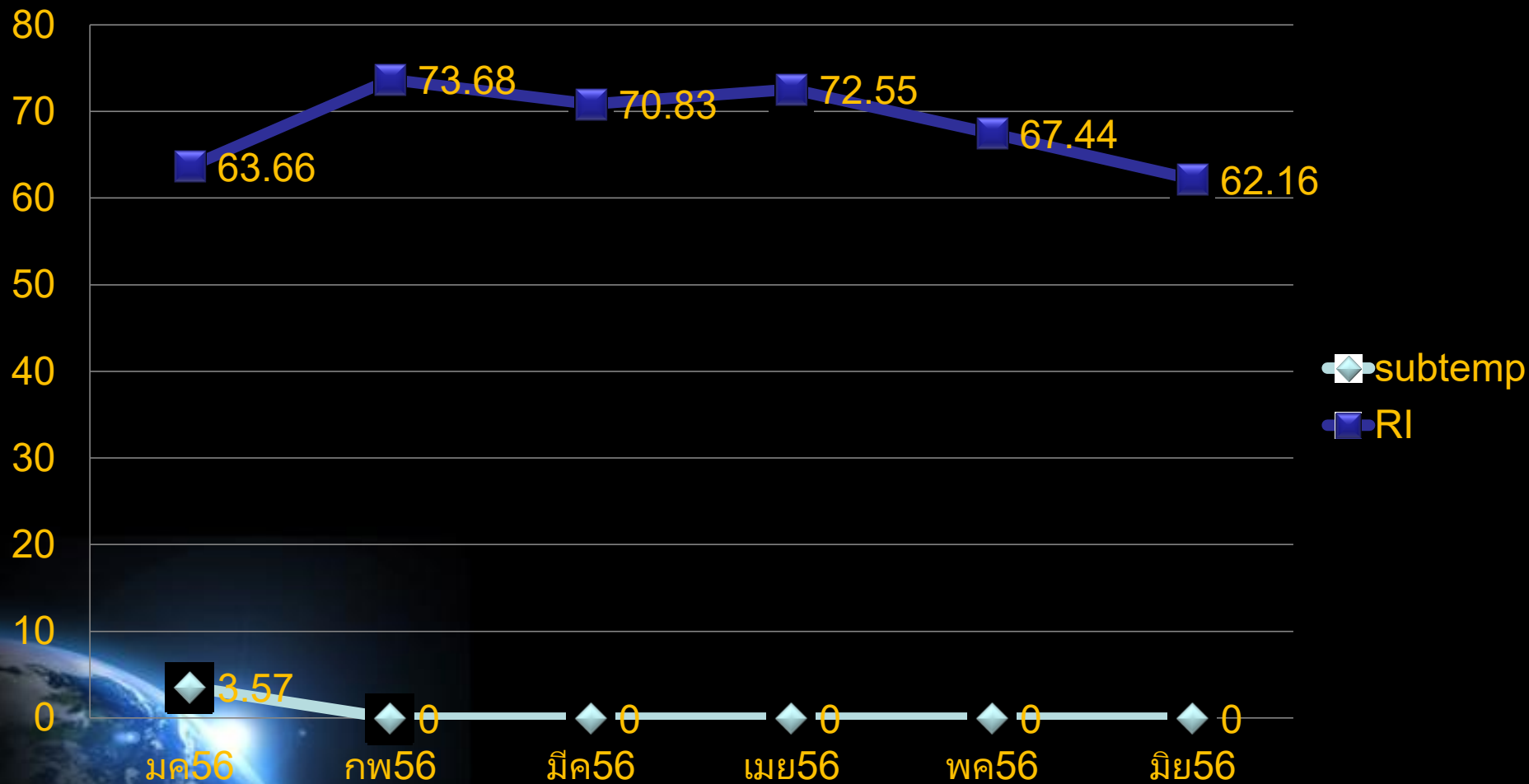
การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

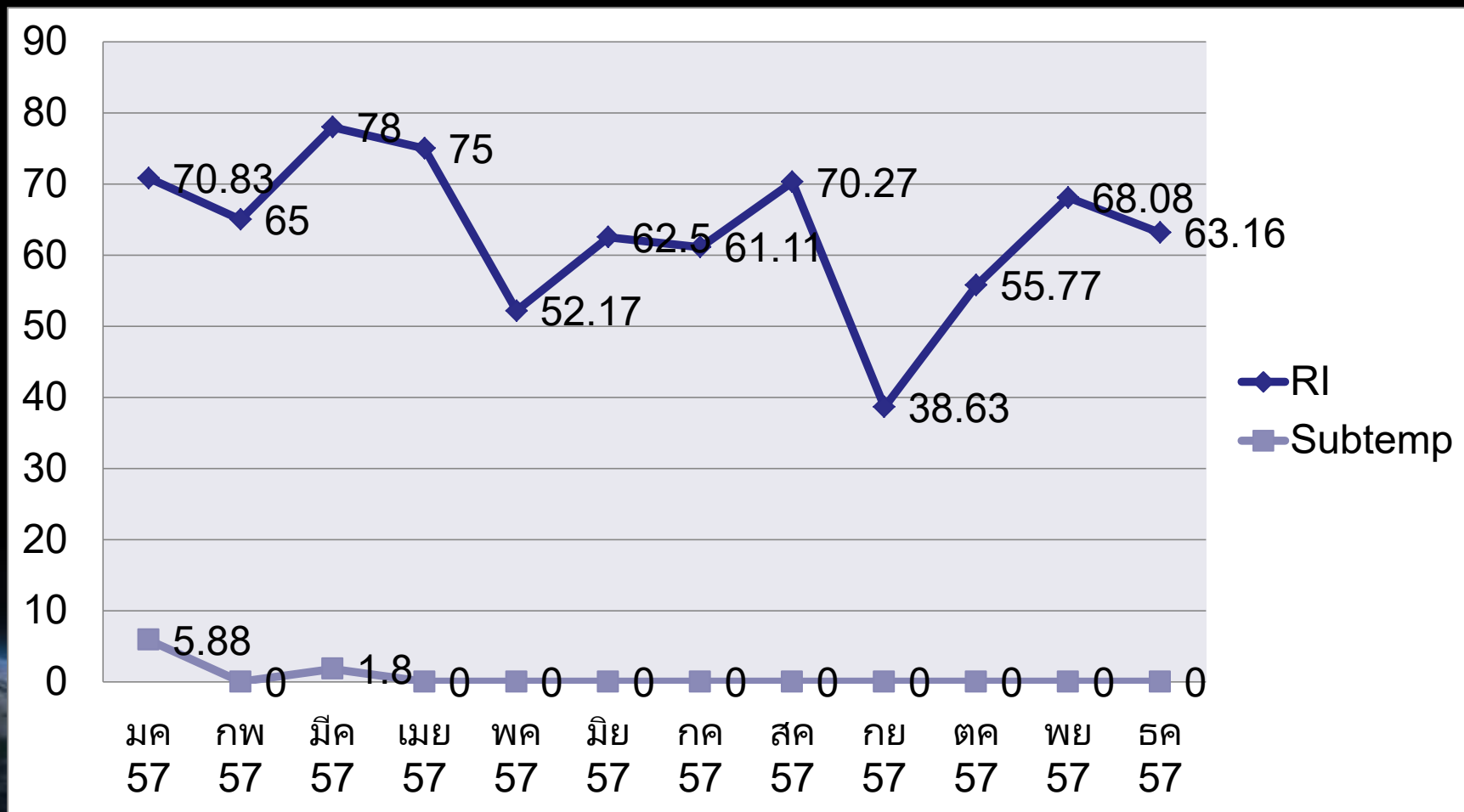


การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

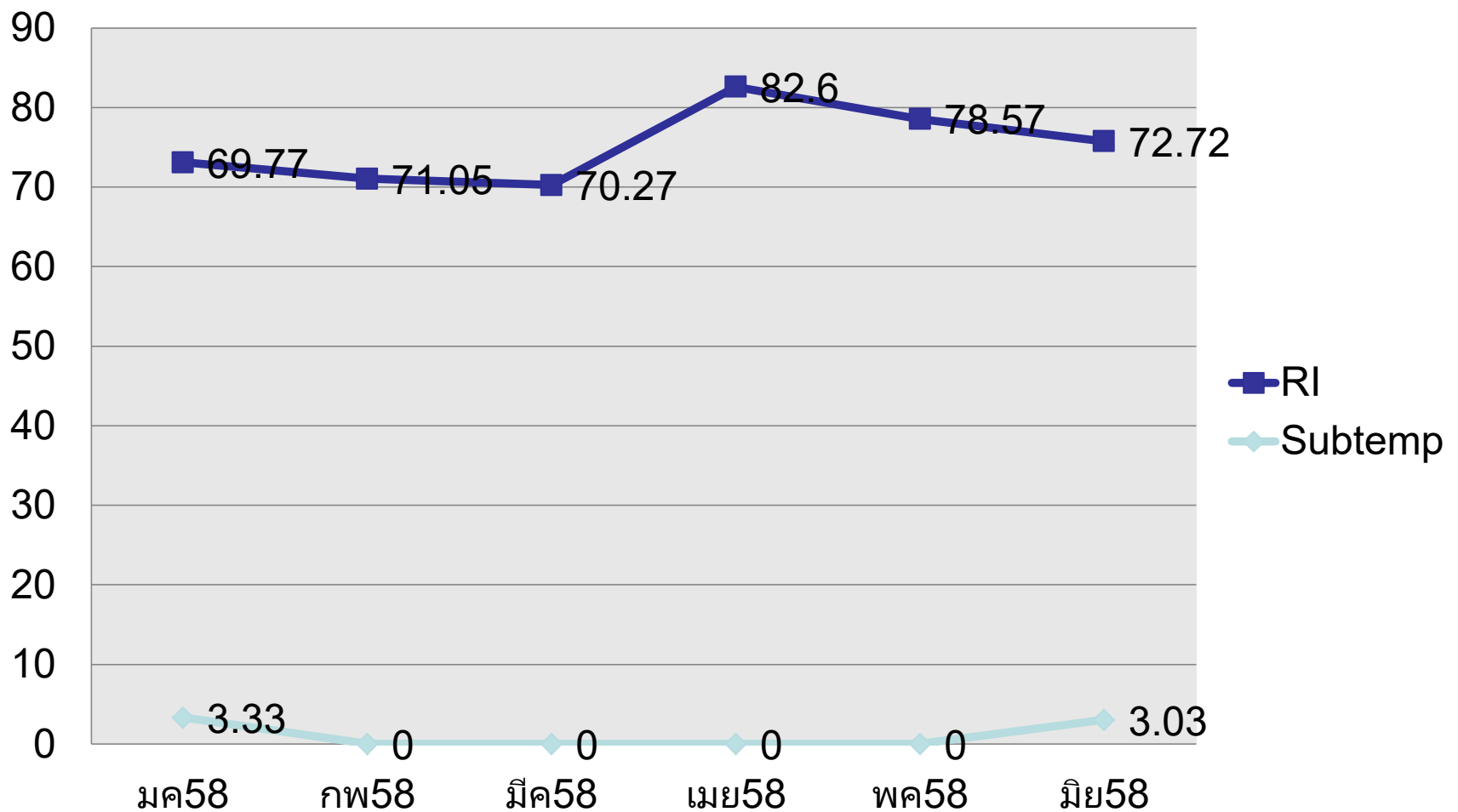
ผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก



การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก



การติดตามผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก



อุปสรรค & โอกาสพัฒนา

- ตัวชี้วัดยังไม่บรรลุ - RI
- Competency
- สาขา (แพทย์)
- ตรวจสอบการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่
- Extend ผู้รับบริการกลุ่มอื่น



แผนผังแสดงขั้นตอนการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก

รับใหม่

ผู้คลอดปกติ
ครบกำหนด
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- 1. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก
- 2. แจกแผ่นพับ
- 3. เชิญยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา

- 1. ดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนานโดยปฏิบัติตามขั้นตอนการพยาบาลระยะคลอด
- 2. ดูแลเพื่อลดความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับบรรเทาการเจ็บครรภ์ในผู้คลอดปกติ ของหน่วยคลอด

ระยะที่ 1
ของการคลอด

ระยะที่ 2 และ 3
ของการคลอด

- 1. ปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก และการจัดท่าทารก

ระยะ 2 ชม.แรก
หลังคลอด

- 1. ปฏิบัติตามการดูแลทารกปกติ หลังจากการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก ครบ 1 ชม.

ก่อนย้ายไปตึกหลังคลอดให้เก็บแบบบันทึกข้อมูลไว้ในตะแกรง

ลงข้อมูล
ในแบบบันทึก

Thank you

Q & A

