



บทบาทของแพทย์ในการ
จัดการเรียนการสอนการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พญ.ชิตินันท์ ทัศนิตย์

กลุ่มงานสูติรีเวชศาสตร์

โรงพยาบาลราชวิถี

Target groups

Patients

- ANC , high risk
- LR
- Postpartum ward

Students

Residents

The Problems



Priority

- Not morbid mortality
- Not a disease



Believe
Basic
instinct
??



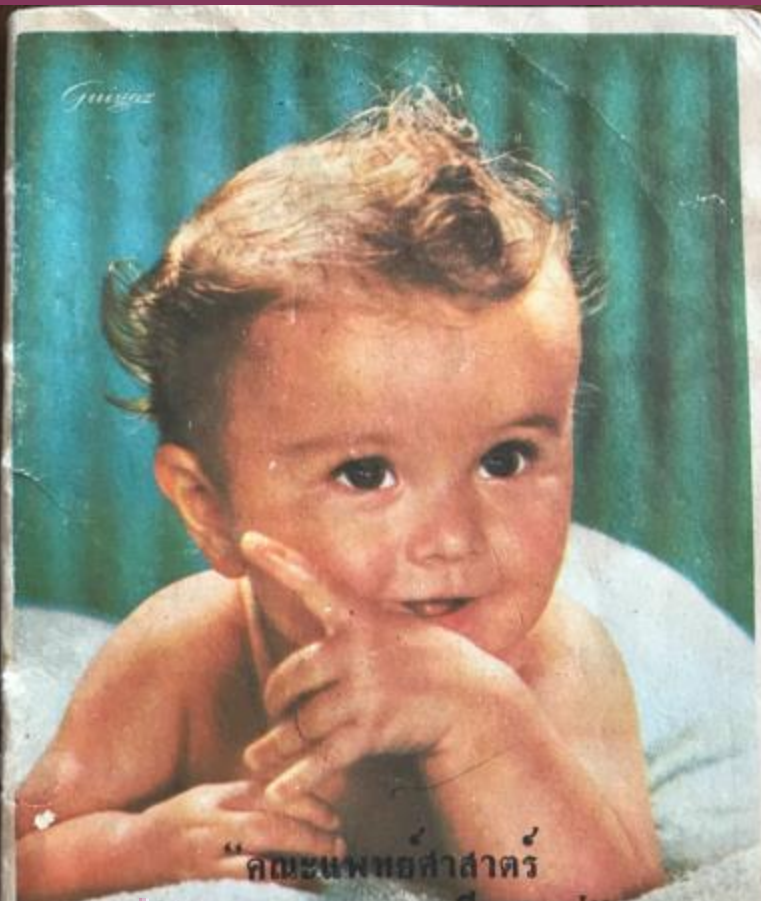
Nurse job??



Time
consuming



Lack of
basic
knowledge



คณะแพทย์ศาสตร์

โรงพยาบาล

เลขที่

840159

ชื่อ

ทวอชิต

วันเกิด

อายุ

110 วัน

คำแนะนำการให้อาหารแก่ทารก

เนื่องจากทารกมีการเจริญเติบโตขึ้นทุกวัน น้ำนมมารดาอย่างเดียวไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องให้อาหารอย่างอื่นเพิ่มขึ้น ตามปกติเริ่มให้เมื่อเด็กอายุ 4 - 8 เดือน หรือเร็วกว่านี้ คือประมาณอายุ 2-3 เดือนสำหรับในรายที่มารดาน้ำนมน้อยมาก ในระยะอายุ 4-6 เดือน เด็กจะมีน้ำหนักประมาณ 7 กิโลกรัม ซึ่งจะกินนมวันละประมาณ 30 ออนซ์ แบ่งเป็นมื้อๆ ละ 7-8 ออนซ์

การให้อาหารเสริมแก่ทารกมีหลักคือควรเริ่มด้วยอาหารบดแล้วเปลี่ยนไปเป็นอาหารซึ่งต้องเคี้ยวเมื่อเด็กสามารถเคี้ยวเป็น (ปกติประมาณอายุ 6 เดือน) ตัวอย่างอาหารที่ให้ได้แก่

- 1) ก่อนเคี้ยวเป็น - ข้าวบด, มันบด, ไข่, ผักบด, น้ำแกงจืด, กุ้งบด ผลไม้อื่น ๆ บด สับขยา, วุ้น
- 2) เคี้ยวเป็นแล้ว - ข้าวแฉะ, ผักต้ม, เนื้อบด ปลา ขนมปังกรอบ ผลไม้สุก ขนมเบิ้งนึ่ง

ตารางการให้อาหารเสริมแก่ทารกใน 1 ปีแรกเกิด

อายุทารก	อาหารเสริม
อายุ 1 เดือน	ให้น้ำนมข้น (หรือวิตามินซี ขนาด 30-50 มิลลิกรัม) เริ่มทีละน้อยๆ ประมาณ 1 ช้อนชา ก่อน ผสมน้ำสุกเท่าตัว ถ้าปวีร้อมมากเค็ม น้ำเชื่อมพอควร ท่อไปค่อยๆ เพิ่มจำนวนขึ้น จนได้ส้มประมาณวันละ ½ - 1 ผล
อายุ 2 เดือน	เริ่มให้น้ำมันตับปลา
อายุ 3 เดือน	ให้กล้วยสุกอมบดละเอียดไม่ใส่ไข่ เริ่มทีละน้อยประมาณ 1-2 ช้อนชา และเพิ่มขึ้นจนได้ประมาณวันละ ½ - 1 ผล ให้วันละครั้ง ระหว่างมีนม
อายุ 4 เดือน	เริ่มให้อาหารผสม คือ ข้าวต้มเปื่อยครกหรือบดละเอียด แรกๆ ให้เพียง 1-2 ช้อนชาก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นจนถึง 1-2 ช้อนโต๊ะ บดผสมกับน้ำผักต้ม น้ำต้มกระดูก น้ำต้มตับ วันละครั้งก่อน ให้น้ำนมมือได้ก็ให้แล้วตามคำขอเมื่อนมอิ่ม เมื่อรับประทานข้าวกับน้ำซุปรองคักแล้วได้ก็แล้ว จึงเริ่มให้ไข่แดง

อายุทารก	อาหารเสริม
อายุ 5 เดือน	ต้มสุกผสมลงในข้าว ทั้งคันด้วยจำนวนน้อยๆ ก่อน เริ่มให้เนื้อปลาบดละเอียดประมาณ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ ผสมกับข้าวและน้ำซุป สลับกับไข่ ผสมกับข้าวต้มข้างบน
อายุ 6 เดือน	ให้อาหารทั้งกล้วยข้างบนแทนน้ำนมได้ 1 มื้อ ระยะนี้เริ่มให้ใบผักบดละเอียดผสมลงในข้าว ด้วย เช่น ใบผักโขม ใบผักบุ้ง ใบผักกาด ขาว ใบตำลึงอ่อน
อายุ 7 เดือน	ให้เนื้อสัตว์ได้ทุกชนิด ต้มให้เปื่อยและบด ละเอียดประมาณ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ หักให้ รับประทานไข่ขาวพร้อมไข่แดง เริ่มให้ทีละ น้อย ถ้ามีอาการแพ้ให้พักไข่ขาวไว้ก่อน และ หักให้รับประทานใหม่เมื่ออายุประมาณ 1 ปี ให้ขนมปังปอนด์ปัง หรืออบกรอบสำหรับ เด็กกัดเคี้ยว เพราะระยะนี้เป็นระยะที่ฟันเริ่ม ขึ้น

อายุทารก	อาหารเสริม
อายุ 8 เดือน	ให้อาหารแทนน้ำนมได้ 2 มื้อ และเริ่มให้ ของหวานได้บ้าง เช่น แม้งกว่นกับน้ำตาล และนม สาเกเบ๊ยก ข้าวยาคุ แต่ต้องให้หลัง อาหารขาว
อายุ 9 เดือน	ให้อาหารเช่นเดียวกับเมื่ออายุ 8 เดือน
อายุ 10 - 12 เดือน	เพิ่มอาหารเป็น 3 มื้อ แทนน้ำนม 3 มื้อ

การหย่านมมารดา

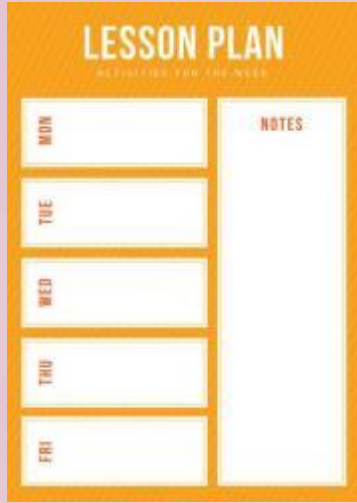
- 1) ควรจะค่อยๆ ทำทีละมื้อ โดยการให้อาหารเสริม แล้วตาม
หลังด้วยน้ำนม ค่อยมาให้อาหารแทนน้ำนมทีละมื้อจนครบ
3 มื้อ
- 2) ถ้ามารดาสามารถทานนมแทนได้ ควรเริ่มให้นมผสมแทน
นมมารดาทีละมื้อ ตั้งแต่อายุ 6 เดือน

การหย่านมมารดาเมื่อทารกอายุ 6 - 9 เดือน

เพราะ

หลังจากนั้นแล้วน้ำนมมารดาเริ่มเสื่อมคุณภาพ

Main frame work



LESSON PLAN



FACILITY &
COOPERATION



TASK
&
Assignments



MEASUREMENTS



FEEDBACK
and
ADJUSTABLE



หลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

สถาบันฝึกอบรม

กลุ่มงานสูตินรีเวชศาสตร์

โรงพยาบาลราชวิถี

กรมการแพทย์

ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๑

2.2.2.6 อธิบาย วิเคราะห์ วิจัยเกี่ยวกับระยะหลังคลอด (puerperium) และแนวทาง
ในการบริหาร ดังนี้

2.2.2.6.1 ความหมาย ความสำคัญ และแนวคิดในการดูแล

2.2.2.6.2 กลไกในการห้ามเลือด

2.2.2.6.3 การคืนสภาพของระบบเจริญพันธุ์

2.2.2.6.4 การคืนสภาพของระบบอวัยวะต่างๆ

2.2.2.6.5 การปรับตัวด้านอารมณ์และจิตใจ

2.2.2.6.6 การสร้างน้ำนม

2.2.2.6.7 ความเชื่อและประเพณีไทยในการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

2.2.2.6.8 การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

2.2.2.6.9 การดูแลหลังคลอด ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ
การใช้ระบบความเสี่ยงในการดูแล

2.2.2.6.10 การดูแลสุขภาพอนามัยของทารก

สถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์-มหาวิทยาลัยรังสิต

ภาควิชา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

วิชา OBG 521 Obstetrics and Gynecology III 2(2-0-4)หน่วยกิต

เรื่อง การให้นมบุตร (breast feeding)

สำหรับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5

ผู้สอน แพทย์หญิงฉัตรินันท์ ตัณสถิตย์

จำนวนชั่วโมงที่สอน 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์การสอน เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน และการศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติมแล้ว นศพ.สามารถ

1. บอกความหมายข้อดีและประโยชน์ของนมแม่ และส่วนประกอบของน้ำนมเมื่อเปรียบเทียบกับ การให้นมผสมได้
2. บอกกลไกการผลิตน้ำนม การหลั่งของน้ำนมและฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องได้
3. สามารถส่งเสริมการให้นมบุตรหลังคลอดทันทีได้
4. ทราบวิธีการให้นมบุตรที่ถูกต้อง(Latch on) ทำการให้นมบุตร (positioning)
5. สามารถบอกได้ว่าทารกได้รับนมมารดาเพียงพอหรือไม่
6. สามารถบอกปัจจัยที่อาจมีผลต่อการหลั่งของน้ำนม (let down reflex)
- 7.สามารถแนะนำการบีบน้ำนมเก็บได้ (Manual milk expression)
- 8.สามารถบอกภาวะปัญหาที่เกิดกับมารดาขณะให้นมบุตรได้
- 9.สามารถใช้ความรู้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ชุมชนและสังคม
- 10.สามารถให้คำแนะนำในการจัดการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ที่ทำงาน, ห้างสรรพสินค้า

เนื้อหาวิชา

1. ข้อดีและประโยชน์ของนมแม่ และส่วนประกอบของน้ำนมเมื่อเปรียบเทียบกับ การให้นมผสมได้

LESSON PLAN

Medical student

Teaching and facilitating

Assignment and active learning

~~Lecture~~

~~+Hands on~~

~~Clinic~~

~~BF~~

Topic

Ward
round

Case
report
Tutor - tuty

LR-ssc





SAGE

ur breasts gently.

our breasts in small
otions toward your

r breasts very gently
- nipple.

rd and let gravity help
w.

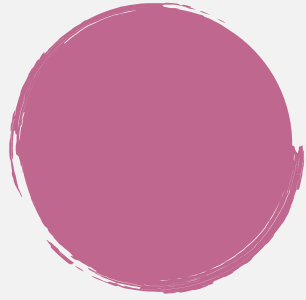


Provide source of learning

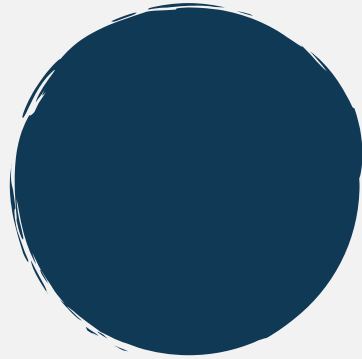


Benefit of active learning

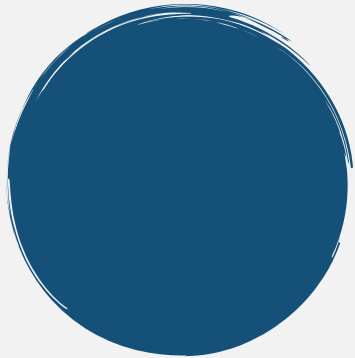
- Improved learning – engaging in desired and valuable learning opportunities.
- Feeling supported, respected and trusted.
- Increased confidence in abilities
- Feeling comfortable asking questions.
- Motivated, excited and prepared to continue education
- Wanting to work in a clinical setting



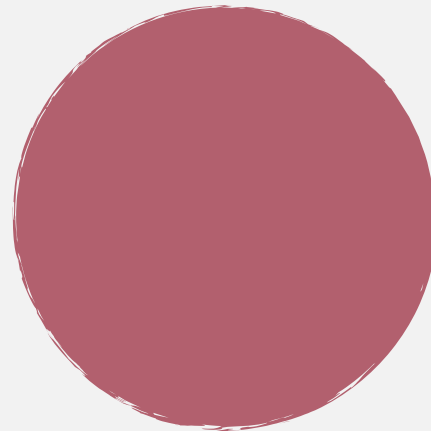
Active
listening



Technique of
questioning



Structuring
and record
fact



Developing
synergy

Effective facilitator

Communication skill

ทักษะที่พึงมีของ **facilitator** ที่ดี

- การตั้งคำถาม (questioning)
- การฟัง (active listening)
- การสังเกต
- การสะท้อนกลับ (reflection)
- ภาษากาย

ความแตกต่าง

Facilitator

- เสริมสร้างการเรียนรู้
- ให้คำปรึกษาเรื่องเทคนิค วิธี
- สนับสนุนให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน การมีส่วนร่วมทางความคิด
- ช่วยแก้ปัญหาในบางเรื่อง (teamwork)
- วิเคราะห์ สรุปประเด็น เชื่อมโยงเข้ากับเรื่อง
- คอยชี้แนะ สะท้อนกลับ (coaching)

• Instructor

- ครูพูดบรรยาย – one way communication
- Teaching
- เป็นผู้ตัดสิน –
- เป็นผู้ชี้แนะ - ศิลปินเดี่ยว

สิ่งที่ต้องพึงระวัง

- การไม่เข้าใจเป้าหมาย
- การเปลี่ยนเรื่อง / การระบายน
- การไม่กล้าแสดงความคิดเห็น
- การครอบงำ
- การมีส่วนร่วมไม่เท่ากัน
- สมบูรณ์แบบ
- ใจร้าย
- มีคำตอบที่ถูกเพียง 1 ข้อ
- ยึดติดรูปแบบ
- พูดเรื่อยเปื่อย

Medical students (OB-GYN rotation)

- 4th year (Gynecologic section)
- 5th year (Obstetrics section) **N= 92, 6 weeks** rotation, 8-10 / group
 - Topic conference (2 hours) Self study – Book Borrow
 - Case reports (4/person)
 - Experience form ward round and labor room
 - MCQ exam , pre and post-test exam
- 6th year (OB-GYN) **N= 121, 8 weeks** rotation, 13-16/ group
 - Experience form ward round
 - Family planning clinic
 - MCQ exam

OB-GYN residents (3 years)

- N = 12 each year (36 totally)
- Lecture (1 hour) /year
- Refresher (1 hour) for R1
- Observation in BF clinic
- Experience in Ward round, family planning /postpartum clinic
- Essay +OSCE

Role model



พญ. ธิติพันธ์



พญ. จิตติมา



พญ. จุติรัตน์



พญ. พจนีย์



พญ. ณัฐจินี



พญ. ไชติมา

Conjunction with others

Obstetrics

- ANC
- LR
- Postpartum ward
- Family planning
- BF clinic

Pediatrics

- Nursery
- NICU – sick baby

Ward round สหัชฟ้า



Team



พญ. พงนิตย์

อาจารย์แพทย์สูตินรีเวช



คุณ ภาวิณี ปลิวมา

หัวหน้าคลินิกนมแม่



คุณ จันทร์เพ็ญ
ชมพานิชย์
คลินิกครรภ์เสี่ยงสูง



คุณ อัญญ์ณภัก
อาป้อง

พยาบาลคลินิกนมแม่



คุณ ศิริพร
เพ็งทา

ผู้ช่วยพยาบาลคลินิกนมแม่



คุณ พรพรรณ
สุนทวิชัย

พยาบาลคลินิกนมแม่

ASSISTANT and SUPPORT: ANC , LR, Postpartum

Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)

The TEN STEPS to Successful Breastfeeding

1 HOSPITAL POLICIES

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Not promoting infant formula, bottles or teats
- Making breastfeeding care standard practice
- Keeping track of support for breastfeeding

2 STAFF COMPETENCY

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Training staff on supporting mothers to breastfeed
- Assessing health workers' knowledge and skills

3 ANTENATAL CARE

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Discussing the importance of breastfeeding for babies and mothers
- Preparing women in how to feed their baby

4 CARE RIGHT AFTER BIRTH

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Encouraging skin-to-skin contact between mother and baby soon after birth
- Helping mothers to put their baby to the breast right away

5 SUPPORT MOTHERS WITH BREASTFEEDING

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Checking positioning, attachment and suckling
- Giving practical breastfeeding support
- Helping mothers with common breastfeeding problems

6 SUPPLEMENTING

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Giving only breast milk unless there are medical reasons
- Prioritizing donor human milk when a supplement is needed
- Helping mothers who want to formula feed to do so safely

7 ROOMING-IN

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Letting mothers and babies stay together day and night
- Making sure that mothers of sick babies can stay near their baby

8 RESPONSIVE FEEDING

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Helping mothers know when their baby is hungry
- Not limiting breastfeeding times

9 BOTTLES, TEATS AND PACIFIERS


Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Counsel mothers on the use and risks of feeding bottles, teats, and pacifiers

10 DISCHARGE

Hospitals support mothers to breastfeed by...



- Referring mothers to community resources for breastfeeding support
- Working with communities to improve breastfeeding support services



THANK YOU

allan@contoso.com 

www.contoso.com 