

ผลของโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม
ต่อระยะเวลาการไหลของน้ำนม ระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า
และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

**THE EFFECTS OF LACTATIONAL PROGRAM ON MILK SECRETION TIME,
ONSET OF LACTATION AND BREASTFEEDING SELF-EFFICACY
IN POST CESAREAN MOTHERS**



นางสาวกนกวรรณ โคตรสังข์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิธีการคลอดมีผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาที่คลอดด้วยการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง มีอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือนต่ำกว่ามารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอด

(นิพนธ์พร วรมงคล และคณะ, 2554)



การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ณ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สถิติการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

- ✓ พบว่ามารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรระยะ 1-2 วันแรก มีปัญหาน้ำนมไม่ไหล ซึ่งทำให้มารดามีความวิตกกังวลมากขึ้นและร้องขอนมผสม ส่งผลต่อความสำเร็จและความพึงพอใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ✓ ปัญหาน้ำนมไม่ไหลหรือน้ำนมไหลไม่เพียงพอเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้มารดาตัดสินใจเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และหันมาให้นมผสม




จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการคลอดโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญ

Post operative C/S
NPO, Exhuation
Anesthesia
symptoms
Catheter, IVF
Comfortable
Pain
Ambulation
early breastfeeding

Lactation time,
Low milk
production
Delayed onset
of lactation

Breastfeeding
Self-efficacy



ผู้วิจัยจึงศึกษาโดยนำหลักการสร้างและการหลั่งน้ำนม และการส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรม



เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมกับ
มารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่อย่างเดียวยิ่งเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ▶ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมกระตุ้นการไหลของน้ำนม ต่อระยะเวลาการไหลของน้ำนม ระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า และการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ประกอบด้วย

1. การสัมผัสทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ (skin-to-skin contact) และช่วยเหลืองให้ทารกดูดนมเร็วที่สุด
2. การช่วยเหลืองมารดาให้นมทารกอย่างถูกวิธีและดูดนมอย่างต่อเนื่องทุก 2-3 ชั่วโมง
3. การดูแลให้รับน้ำและอาหารอย่างเพียงพอ
4. การดูแลความสุขสบายด้านร่างกายและจิตใจ
5. การสอนและฝึกปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการสร้างและการหลั่งน้ำนม

ระยะเวลาการไหล
ของน้ำนม

ระยะเวลาการมา
ของน้ำนมเต็มเต้า

การรับรู้ความสามารถใน
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิธีดำเนินการวิจัย



รูปแบบการวิจัย

- ▶ เป็นการวิจัยที่เปรียบเทียบได้กับการวิจัยเชิงทดลอง (**Comparative Experimental Research**)
- ▶ ในรูปแบบแผนการวิจัยสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (**The Pretest-Posttest Control Group Design**)

กลุ่มตัวอย่าง

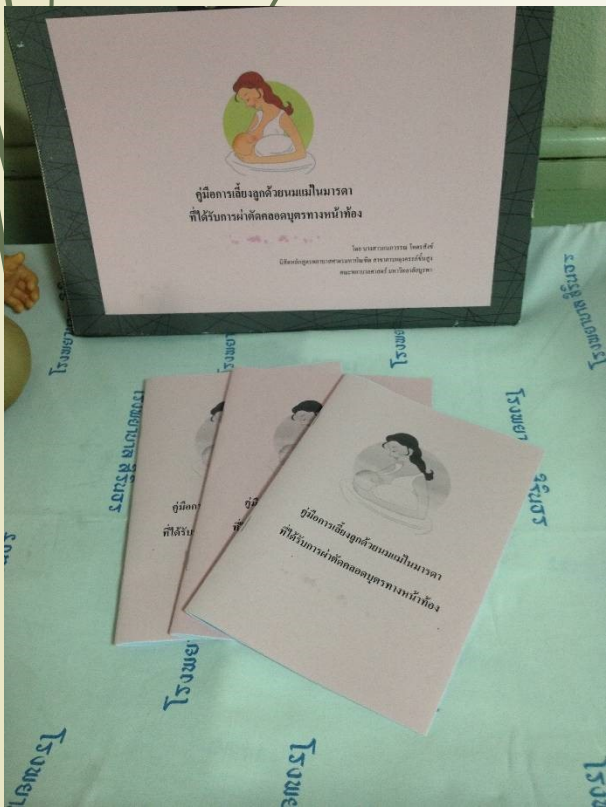
- กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ผ่าตัดทางหน้าท้อง ที่พักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิรินธรในช่วงเดือนพฤศจิกายนพ.ศ. 2556 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 จำนวน 60 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)
- มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมในสัปดาห์แรกเพียงครั้งเดียว เก็บข้อมูลสัปดาห์ละ 1 กลุ่มสลับกันไปจนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 30 รายในแต่ละกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

- โปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม
- แผนการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอด
บุตรทางหน้าท้อง

ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน
แล้วนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง
ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์
2. แบบประเมินการหลั่งน้ำนม
3. แบบประเมินระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า

- ✓ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ได้เท่ากับ .80
- ✓ มีค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter - Rater Reliability) เท่ากับ .80

4. แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ✓ เป็นแบบวัดที่ศิริวรรณ แสงอินทร์ แปลมาจากแบบวัดระดับการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฉบับสั้นของเดนนิส (Breastfeeding Self-Efficacy Scale- Short form) (Dennis, 2003) แบบวัดนี้เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Likert's scales)

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา
ของครอนบาค
(Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

- ✓ ได้รับการรับรอง จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ✓ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- ✓ ได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยจากผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสิรินธร
- ✓ ชี้แจงและให้ข้อมูล โดยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการเก็บข้อมูล

- ▶ บันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลทางสุติศาสตร์
- ▶ วัดการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
(Pre-test)

กลุ่มควบคุม

ได้รับการพยาบาลตามปกติ

- ▶ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ▶ เข้ากลุ่มสุขศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ▶ ช่วยเหลือด้วยวิธีหยดนมผสมข้างลานนม หรือป้อนนมด้วยถ้วย



กลุ่มทดลอง

- ✓ ได้รับการพยาบาลตามปกติ
- ✓ ร่วมกับโปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม



โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนม

ครั้งที่ 1

ภายในระยะ 4 ชั่วโมงแรก

หลังผ่าตัด

(แรกจับที่หอผู้ป่วย)

➤ **Skin-to-skin contact & Eye-to-eye contact**

➤ ช่วยให้ทารกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี และต่อเนื่องทุก 2 – 3 ชั่วโมง





ครั้งที่ 2

ระยะ 6 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

- ▶ จัดทำให้นมด้วยท่านอนหงายหรือท่านอนตะแคง
- ▶ ประเมินอาการปวดแผล ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดที่เหมาะสม
- ▶ ดูแลให้เกิดความสบาย และดูแลให้มารดาพักผ่อน
- ▶ การดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำให้เพียงพอ

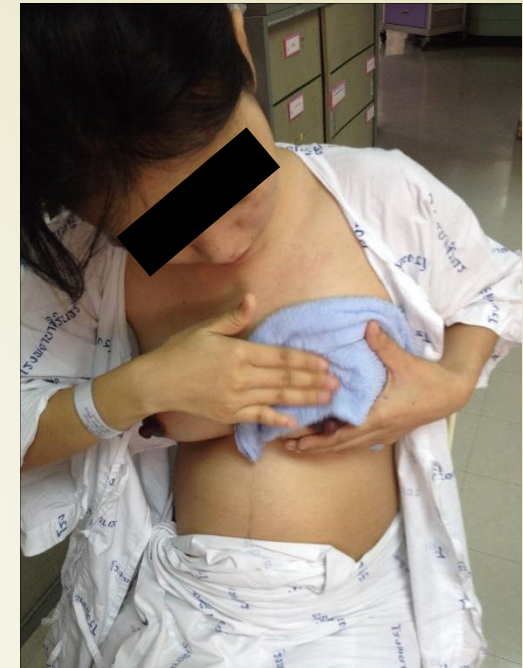




ครั้งที่ 3

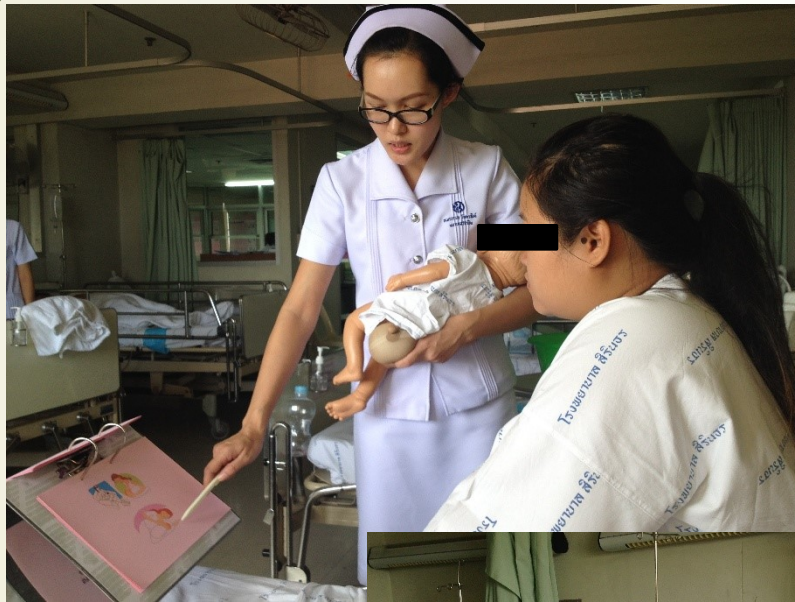
ระยะ 8 ชั่วโมงหลังผ่าตัดเป็นต้นไป

นวดและสอนสาธิตและแนะนำให้มารดานวด
หัวนม ลานนม เต้านมและประคบด้วยผ้าอุ่น
ข้างละ 10 นาที ก่อนให้ลูกดูดนมทุกมื้อ 8-12
ครั้งต่อวัน โดยทำเช่นนี้ในระยะ 24-48 ชั่วโมง
แรกหลังคลอด





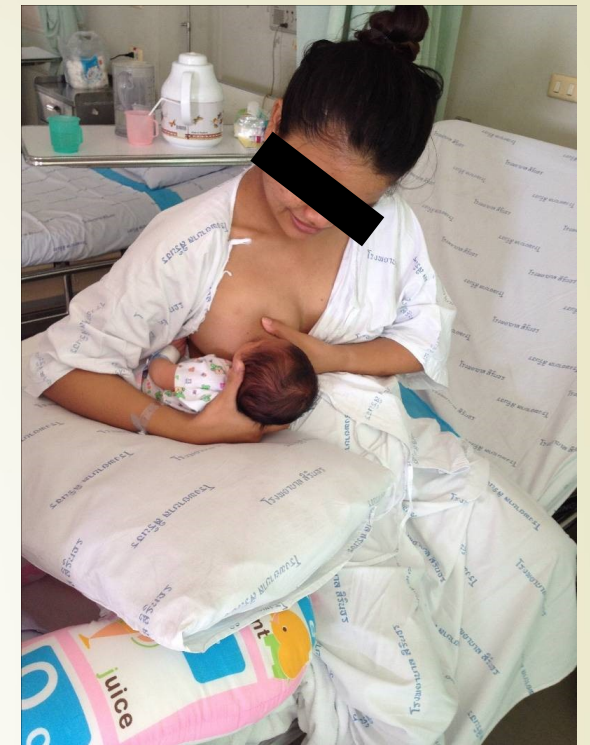
ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อกระตุ้นการสร้างและการหลั่งน้ำนม
มอบคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง





ครั้งที่ 4 ระยะ 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

- ▶ จัดท่าอุ้มที่เหมาะสม เช่น ท่า Football hold หรือท่า Cross-Cradle
- ▶ ให้ลูกดูดนมถูกวิธีและต่อเนื่อง ทุก 2-3 ชั่วโมง
- ▶ ดูแลให้มารดานวดหัวนม ลานนม และเต้านมร่วมกับประคบผ้าอุ่น
- ▶ ประเมินปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการแก้ไข พุดคุยให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



วัดระยะเวลาการไหลของน้ำนม



วัดระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า



เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อครบ 24 ชั่วโมง
แรกหลังคลอด หลังจากนั้นทำ
การเก็บข้อมูล ทุก 8 ชั่วโมง

วัดการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย

(Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติพรรณนาในการวิเคราะห์หาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระยะเวลาการไหลของน้ำนม ระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ **Independent t-test**
3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ **Independent t-test**

ผลการวิจัย



เปรียบเทียบระยะเวลาการไหลของน้ำนม

มารดากลุ่มทดลองมีระยะเวลาการไหลของน้ำนมเร็วกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

| | | | | t | df | p-value (1-tailed) |
|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---|--------|-------|-----------------------|
| ภายใน ผ่าตัดคลอด | | | | | | |
| ภายใน 72 ชั่วโมงหลัง ผ่าตัดคลอด | 0 | 0.0 | 4 | | | |
| ระยะเวลาการไหล ของน้ำนมเฉลี่ย | $\bar{X} = 19.07$ SD = 7.57 | $\bar{X} = 30.87$ SD = 12.89 | | - 4.32 | 46.87 | < .01 |

เปรียบเทียบระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า

| ระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้า | กลุ่มทดลอง (n = 30) | | กลุ่มควบคุม (n = 30) | | t | df | p-value (1-tailed) |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----|---------------------------------|--|--------|-------|-----------------------|
| ภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอด | | | | | | | |
| ภายใน 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอด | | | | | | | |
| ภายใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอด | 1 | 3.3 | 12 | | | | |
| ระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้าเฉลี่ย | $\bar{X} = 29.83$ SD = 7.90 | | $\bar{X} = 45.37$ SD = 11.56 | | - 6.08 | 51.22 | < .01 |

มารดาในกลุ่มทดลองมีระยะเวลาการมาของน้ำนมเต็มเต้าเร็วกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 ระยะเวลาก่อนและหลังการ

ก่อนการทดลองมารดาทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ย
 การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

| กลุ่ม | ก่อนการทดลอง | | | | |
|-------|--------------|---|----|------|---|
| | n | X | SD | Mean | t |

หลังการทดลอง มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย
 การรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วย
 นมแม่ **สูง** กว่ามารดากลุ่มควบคุม
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

| | | | | |
|--|-------|------|----|-------|
| | 1.87 | 2.62 | 58 | < .01 |
| | 59.40 | 7.78 | | |

สรุป

- ▶ โปรแกรมการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม สามารถทำให้ระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมและการมาของน้ำนมเต็มเต้าเร็วขึ้น และมีการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป



THANK YOU

