

เรื่อง ผลการพยาบาลอย่างมีแบบแผน

:เทคนิคกระตุ้นการหลั่งน้ำนมต่อปริมาณน้ำนมและความ
พึงพอใจของมารดาหลังคลอดในหอผู้ป่วยสูติกรรม 2

รพ.สงขลา

(EFFECTS OF PLANNED NURSING INTERVENTION OF MILK
SECRETORY ACTIVATION TECHNIQUES ON MILK QUANTITY AND
SATISFACTION)

ที่ปรึกษา ผศ.ดร.ศศิการ์ณ กาละ, พรทิพย์ คงชื่น

ผู้นำเสนอ ศิริไท พฤษะศรี

ทีมงาน สมทรง ศงสภาพ และพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยสูติกรรม
โรงพยาบาลสงขลา

หลักการและเหตุผล

- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อแม่และลูก ทั้งด้านร่างกายจิตใจและอารมณ์ เป็นพื้นฐานให้เด็กเจริญเติบโตมีคุณภาพ
- เป้าหมาย คือ มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และให้ต่อเนื่องควบคู่กับอาหารเสริมตามวัยถึงอายุ 2 ปี
- ปัจจุบัน มารดาหลังคลอดมีวิถีการดำเนินชีวิตด้านสังคมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเพิ่มขึ้น ส่งผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง



หลักการและเหตุผล(ต่อ)

- โรงพยาบาลสงขลามีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน
- สถิติหอผู้ป่วยสูติกรรม 2 มีมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ตึกเด็กอ่อนเฉลี่ย 20 คน/ เดือน
- มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้เต็มที่ ในระยะ 1-2 วันหลังคลอด เพราะปัญหาน้ำนมหลังซ้า ทำให้มีน้ำนมปริมาณที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารก
- บทบาทพยาบาลหลังคลอดต้องเน้นการสอนเทคนิคการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมเพื่อให้มีน้ำนมเพียงพอต่อความต้องการของทารก



วัตถุประสงค์

1. เพื่อวัดปริมาณน้ำนมของมารดาหลังคลอดหลังโดยให้
การพยาบาลอย่างมีแบบแผนเปรียบเทียบกับปริมาณ
น้ำนมตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่ได้รับ
การพยาบาลอย่างมีแบบแผน



วิธีการศึกษา

- วิจัยกึ่งทดลอง
- เลือกตัวอย่างแบบเจาะจงคือมารดาหลังคลอดที่มีบุตร
อยู่ติดเด็กก่อน 30 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึก
การบีบเก็บน้ำนม
- ตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบ
ความตรงของเนื้อหาได้ค่า Content Validity Index (CVI) = 1
- การวิเคราะห์ใช้สถิติค่าเฉลี่ยและ One-sample Test



มีขั้นตอนการสอนดังนี้

1. ก่อนสอนประเมินความรู้ของมารดาหลังคลอดเรื่อง
ขั้นตอนการบีบเก็บน้ำนม
2. ผู้สอนคือพยาบาลวิชาชีพซึ่งผ่านการอบรมมาแล้ว
เวลาสอน 10.00น - 10.30น วันละ 1 ครั้ง
3. สรุปฉบับบันทึกปริมาณน้ำนมลงในแบบบันทึกปลายเวรทุก
เวรนำมาหาค่าเฉลี่ยในแต่ละวันลงบันทึกไว้นำมา
เปรียบเทียบกับค่าปริมาณน้ำนมเฉลี่ยตามเกณฑ์
มาตรฐาน



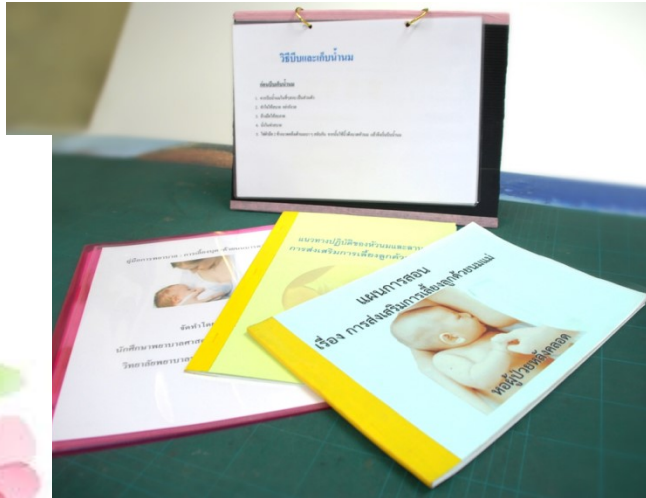
อุปกรณ์ที่ใช้

- 1.คู่มือสอนการบีบเก็บน้ำนม และ VDO การบีบเก็บน้ำนม
- 2.แผนการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 3.แผ่นพับการบีบเก็บน้ำนม
- 4.แบบประเมินขั้นตอนการบีบเก็บ
5. แบบวัดความพึงพอใจ
- 6.อุปกรณ์ในการประกอบขวดเต้านมประกอบด้วยผ้าเช็ดตัว
ขนาด 12 x 15 นิ้ว 1 ผืน ขวดแก้ว 1 ใบ

รศ. รศ. รัตนาธิ: ศุภกมลเมือง PVA

ขั้นตอน การบีบ เก็บ น้ำนม

รายการ	ทำได้	ทำไม่ได้
1. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ และเช็ดให้แห้ง ก่อนการบีบและเก็บน้ำนมทุกครั้ง	✓	
2. นั้งในสิ่งแวดล้อมที่เงียบทำตัวให้สบาย จิตใจให้สงบจะช่วยให้มีน้ำนมหลังได้คลี่	✓	
3. ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบเต้านม ใช้เวลา 15-20 นาที ก่อนบีบ	✓	
4. กระตุ้นหัวนม โดยการใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้คลึงหัวนม	✓	
5. เช็ดหัวนมและลานหัวนม ให้สะอาดด้วยน้ำต้มสุกอุ่น	✓	
6. วางปลายนิ้วมือและนิ้วชี้ของมือของที่ถนัดตรงขอบนอกของลานหัวนม ตันแห่งตรงกันข้ามกัน และเปลี่ยนตำแหน่งไปรอบๆลานหัวนม	✓	
7. กดนิ้วทั้ง 2 ซ้าง เข้าหาหน้าอก และบีบเข้าหากันเป็นจังหวะ ห้ามรีดหรือ هلันหัวนม และเต้านม กรณีเต้านมคัดหรือคัดขึ้นให้ตรงก่อนกดขั้วที่ทรง ออก	✓	
8. บีบน้ำนมทิ้ง 2-3 หยด ก่อนที่จะเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาด/ ขวดสะอาด / ถุงเก็บน้ำนม	✓	
9. บีบน้ำนมสลับข้างกัน ซ้างละ 5-10 นาที จนกว่ากลีบขมด้า ปกติใช้เวลา 20-30 นาที	✓	
10. น้ำนมที่บีบได้ เก็บไว้ที่อุณหภูมิห้องได้ 2 ชั่วโมง โดยเก็บไว้ในภาชนะที่มิดชิด	✓	
11. น้ำนมที่บีบได้ เก็บไว้ที่อุณหภูมิในตู้เย็น 1 ประตูของธรรมดา 2 วัน , ช่องแช่แข็ง 3 เดือน	✓	
12. น้ำนมที่ละลายจากช่องแช่แข็งควรป้อนทารก ภายใน 4 ชั่วโมง ไม่ควรนำกลับไปแช่แข็งอีก	✓	



ผลการศึกษา

ค่าปริมาณน้ำนมเฉลี่ยตามเกณฑ์มาตรฐานในแต่ละวัน เปรียบเทียบกับค่าปริมาณน้ำนมเฉลี่ยจากการทดลองในการสอนอย่างมีแบบแผนแก่มารดาหลังคลอด แสดงถึงวันที่ เกณฑ์มาตรฐานค่าปริมาณน้ำนม เฉลี่ยในแต่ละวัน และค่าปริมาณน้ำนมที่ได้จากการบีบเก็บ



ค่าปริมาณน้ำนมจากการทดลองแปลค่าดังนี้

วันที่	ค่าปริมาณน้ำนมตามเกณฑ์มาตรฐาน (ซีซี)	ค่าปริมาณน้ำนมเฉลี่ยจากการบีบเก็บ (ซีซี)	T-value	P-value
1	30	6.75	3.78	.001
2	80	25.2	6.25	.001
3	300	80.5	6.25	.001

ที่ระดับ $P < .05$

ที่มา : หนังสือเรียนรู้นมแม่จากภาพ (ฉบับประเทศไทย)

จัดทำโดย : มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย



แบบบันทึกปริมาณน้ำนมของมารดาหลังคลอด

3

แบบบันทึกปริมาณน้ำนมของมารดาหลังคลอด

4

HN5121315 AN570108691 22/12/2557

ชื่อมารดา น.ส.ฉันทา สุกรักษ์ อายุ ปี
 Ward : สูติกรรม2และนรีเวช กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
 แพทย์: พิศพงษ์ พรหมวิจิตรมีประวัติแพ้ยา
 บัตรทองไม่มี ท น้าหน้า เดือน 11

HN4927861 AN570109037 24/12/2557

ชื่อมารดา น.ส.กัญญา นิยมเตชา อายุ ปี
 Ward : สูติกรรม2และนรีเวช กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
 แพทย์: เบญจวรรณ ทยานันธิ์
 บัตรทองไม่มี ท น้าหน้า เดือน 3

G3P2 breach Presentation eSETR 03kg(41cm) 5

2200 D

แรกรับ/วันที่ 1:22	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4
สอนเวลา: manual 1 ครั้ง	นมเก็บ 23 : สอนปรก 24	สอนชั้น 24	25
เข้า -	เข้า 3.3	เข้า NS 1 ครั้ง	เข้า BF 1 ครั้ง นึ่งนม 1 ครั้ง
เที่ยง 0.6	เที่ยง 1.4 + NS 1 ครั้ง	เที่ยง 5	เที่ยง 10 cc
เย็น 2	เย็น 2	เย็น 5	เย็น นึ่งนม 1 ครั้ง
มารดาหลังคลอด	ระดับความพึงพอใจ		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
			✓

0.1 CC = 1 นต.

แรกรับ/วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4
24 ธค 57	25 ธค 57	26 ธค 57	27 ธค 57
เข้า 0	เข้า 0.1	เข้า 0.3	เข้า 10 cc
เที่ยง 0	เที่ยง 0.5	เที่ยง 0.5	เที่ยง 10 cc
เย็น 0	เย็น 1.0	เย็น 3F	เย็น 10 cc
มารดาหลังคลอด	ระดับความพึงพอใจ		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
		✓	

สรุปผล :

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ มาก



สรุป

1. มารดาหลังคลอดได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน เรื่อง เทคนิคการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ผลการวิจัยพบว่าปริมาณน้ำนมแม่หลังการทดลองทั้ง 3 วัน ยังน้อยกว่ามาตรฐานค่าปริมาณน้ำนมเฉลี่ยในแต่ละวัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $P < 0.05$

2. การพยาบาลอย่างมีแบบแผน ทำให้เกิดความพึงพอใจให้กับมารดาหลังคลอด ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ตึกเด็กก่อนพอใจร้อยละ 85 และไม่พึงพอใจร้อยละ 15



นมแม่ดีหนักหนา

มีคุณค่านั้นมากมี

ลูกดื่มได้ทันที

เป็นของดีไม่มีภัย

สะดวกการพกพา

ไม่เสียเวลาพาไปไหน

ลูกดื่มได้ทันที

ลูกเติบโตใหญ่เื้ออุ่นแม่



THANK
YOU . . .

