



# รพ.สายสัมพันธ์แม่-ลูก

## Baby-Friendly Hospital Initiative

พญ.ยุพยง แห่งเชาวนิช

# วัตถุประสงค์



1. อธิบายความสำคัญของการเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์  
แม่ลูก
2. อธิบายแนวทางการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้น  
สู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



# ความเป็นมา



2533 ทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยง  
ลูกด้วยนมแม่ จึงมีแถลงการ

**The Innocenti Declaration** กล่าวถึง

**Protection, Promotion, Support Breastfeeding  
the Special role of maternity services**



# ความเป็นมา



- 2534 WHO & UNICEF เสนอโครงการรพ.สายสัมพันธ์แม่ลูก (BFHI) เพื่อผลักดันรพ.ทั่วโลกให้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียว 4-6 เดือน และมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารอื่น จนถึงขวบปีที่ 2 หรือนานกว่านั้น
- 2545 WHO ได้ปรับการให้นมแม่อย่างเดี่ยวยจาก 4-6 เดือน เป็น 6 เดือน\*

\* จากข้อมูลการวิจัยผลลัพธ์ด้านสุขภาพของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดี่ยวย 6 เดือน



# AIM of BFHI



**To implement the  
Ten Steps to Successful Breastfeeding**

**And to end  
the distribution of free and low-cost  
supplies of breast milk substitutes to  
health facilities.**



กลวิธีและการดำเนินงานสู่ รพ. สายสัมพันธ์แม่ลูก



บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**Ten Steps to Successful Breastfeeding**



# TEN STEPS TO SUCCESSFUL BREASTFEEDING

A Joint WHO/UNICEF Statement (1989)

*Every facility providing maternity services and care for newborn infants should:*

- 1. Have a written breastfeeding policy that is routinely communicated to all health care staff.**
- 2. Train all health care staff in skills necessary to implement this policy.**
- 3. Inform all pregnant women about the benefits and management of breastfeeding.**
- 4. Help mothers initiate breastfeeding within a half-hour of birth.**



- 5. Show mothers how to breastfeed, and how to maintain lactation even if they should be separated from their infants.**
- 6. Give newborn infants no food or drink other than breast milk unless medically indicated.**
- 7. Practise rooming in – allow mothers and infants to remain together – 24 hours a day.**
- 8. Encourage breastfeeding on demand.**
- 9. Give no artificial teats or pacifiers (also called dummies or soothers) to breastfeeding infants.**
- 10. Foster the establishment of breastfeeding support groups and refer mothers to them on discharge from the hospital or clinic.**

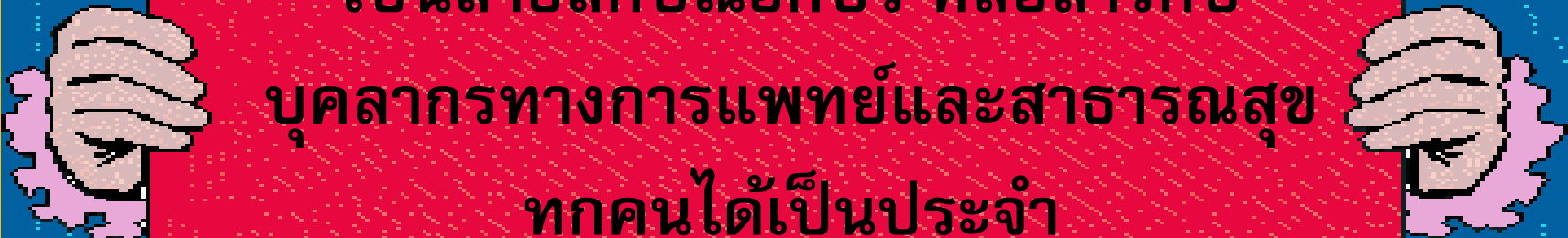






# บันไดขั้นที่ 1

มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
เป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับ  
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข  
ทุกคนได้เป็นประจำ



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 1



- การเขียนนโยบายต้องครอบคลุมบันไดทั้ง 10 ขั้น รวมทั้งหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็ก รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติ
- บุคลากรในสถานบริการแม่และเด็กทุกคนต้องได้รับการชี้แจงและจัดทำแนวปฏิบัติที่สามารถสื่อกับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- ปิดประกาศนโยบายให้เห็นชัดเจนในที่ให้บริการ เช่น ห้องฝากครรภ์



# ทำไมต้องมีนโยบาย



- ❖ เพื่อให้มีระบบและแนวทางการดำเนินงาน
- ❖ เพื่อให้การดูแลแม่และเด็กมีความความสม่ำเสมอ
- ❖ เพื่อให้เป็นมาตรฐาน และสามารถประเมินผลได้

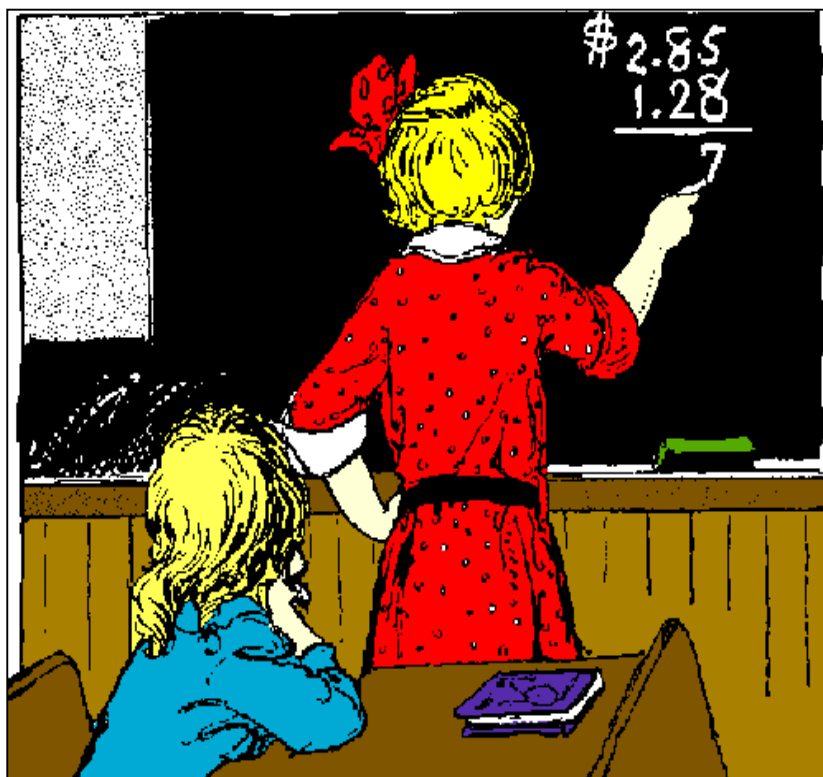




## บันไดขั้นที่ 2

ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และ  
สาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำ  
นโยบายนี้ไปปฏิบัติ





80 % ต้องเคยอดนม ~ 20 ชั่วโมง (+ ฝึกปฏิบัติ)  
20 % ต้องมีโครงการอดนมภายใน 6 เดือน



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 2



- มีหลักฐานการอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก่แพทย์และพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลแม่และเด็กระยะเวลาอบรม 20 ชั่วโมง ร่วมกับการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย อย่างน้อย 3 ชั่วโมง
- มีหลักฐานการอบรมบุคลากรอื่น ๆ ในหน่วยแม่และเด็กให้มีความรู้และทักษะที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- จัดตั้งทีมดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมในโรงพยาบาล

# หัวข้อการอบรมประกอบด้วย



ประโยชน์ของนมแม่

ข้อเสียเปรียบของการให้นมผสม

การสร้างน้ำนม

กลไกการดูดนมของลูก

วิธีการช่วยเหลือแม่ให้มีน้ำนมและ  
คงการสร้างอย่างสม่ำเสมอ

วิธีการประเมิน BF

วิธีการแก้ปัญหาที่เกิดจาก BF

นโยบายและการปฏิบัติเกี่ยวกับ BF ใน รพ.





# บันไดขั้นที่ 3

ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบ  
เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการ  
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่





# กลวิธีบันไดขั้นที่ 3



- หญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคนที่เข้ามารับบริการต้องได้รับการให้สุขศึกษาหรือมีส่วนร่วมในโรงเรียนพ่อแม่
- ความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยเสริมสร้างทัศนคติเชิงบวกและการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- มีการทำแผนการสอนและจัดทำสื่อที่มีคุณภาพ
- แจกคู่มือให้มารดานำไปศึกษาด้วยตนเอง



# บันไดขั้นที่ 4

ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนตรี  
ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 4




- ช่วยให้แม่ตัดสินใจเลือกการให้นมแม่ขณะรอดคลอด
- อธิบายมารดาถึงความสำคัญของการโอบกอดลูก เนื้อแนบเนื้อ และการเริ่มต้นดูดนมครั้งแรกโดยเร็วหลังคลอด
- เน้นการคลอดที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด
- หลีกเลี่ยงการผ่าตัดคลอดที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- หลังตัดสายสะดือและเช็ดตัวลูกด้วยผ้าแห้งให้นำลูกที่ตัวเปล่ามาวางบนหน้าอกแม่ทันที
- ควรให้ลูกอยู่กับแม่นานอย่างน้อยหนึ่งชั่วโมง



## บันไดขั้นที่ 5

แสดงให้เห็นวิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณ  
พอเพียง แม้ว่าแม่และลูกจะต้อง  
แยกจากกัน



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 5



- แม่ได้รับการประเมินวิธีการให้นม
- แม่ได้รับการช่วยเหลือการให้นมลูกอย่างถูกวิธี
- สอนและแสดงวิธีการบีบนมในกรณีที่แม่ลูกแยกจากกัน
- ให้เหตุผลการทำให้นมง่ายขึ้นเพียงพอ และการให้นมแม่  
อย่างเดียว
- สร้างความมั่นใจการมีน้ำนมพอขณะจำหน่ายออกจาก  
โรงพยาบาล





## บันไดขั้นที่ 6

อย่าให้น้ำนมผสม หรืออาหารอื่นแก่ทารกเกิดใหม่  
นอกจากนมแม่ ยกเว้นเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์  
(ทารกที่จำเป็นต้องได้รับสารน้ำหรืออาหารอื่นมีน้อยมาก)



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 6



- ไม่มีขวดน้ำหรือขวดนมในมือผู้ป่วย  
หลังคลอด
- มีตู้เย็นสำหรับเก็บนมแม่ที่บีบไว้
- มีห้องแยกเด็กป่วยที่มารดาอยู่ดูแลลูก  
ได้
- การให้นมแม่อย่างเดียวยังช่วยลดปัญหา



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 6



- การให้น้ำหรือนมผสมทำให้นมแม่มา  
ช้า
- ถ้าดูดนมจากเต้าไม่ได้ ให้ป้อนนมแม่  
ที่บีบไว้ด้วยแก้ว  
เพื่อป้องกันการสับสนการดูดนม
- การให้นมผสมลดการดูดซึม



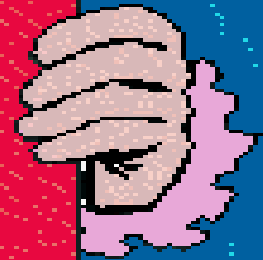




## บ้านไต่ขั้นที่ 7

ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด  
24 ชั่วโมง

( Rooming in หรือ Bedding in )



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 7



- นำลูกที่ปกติมาอยู่ด้วยกันในหอผู้ป่วยหลังคลอดตลอดเวลา
- ให้แม่และลูกนอนบนเตียงเดียวกัน หรือให้ลูกนอนบนเตียงของลูกที่อยู่ชิดกับเตียงของแม่
- การที่แม่และลูกอยู่ด้วยกันช่วยให้แม่ให้นม





## บันไดขั้นที่ 8

สนับสนุนให้ลูกได้ดูนมแม่ทุกครั้ง  
ที่ลูกต้องการ



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 8

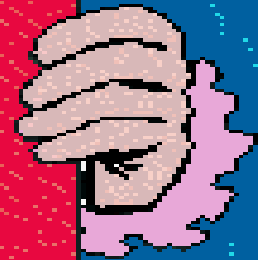


- แม่ต้องอยู่กับลูกตลอด 24 ชั่วโมง
- แม่ต้องฝึกสังเกตการแสดงความหิวของลูก
- การให้ลูกดูดนมแต่ละครั้งต้องให้เกลี้ยงเต้า
- ลูกควรดูดนมแต่ละครั้งจนอิ่มและหลับ



# บันไดขั้นที่ 9

อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง  
และหัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก)



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 9



- ควรพิจารณาการเสริมนมผสมหรือเครื่องดื่มอื่นใด  
เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- อธิบายกลไกที่ทำให้ทารกสับสนการดูดนมหลังการได้ดูด  
จุกนมยางหรือจุกนมหลอก
- ถ้าจำเป็นต้องให้นมหรืออาหารอื่นควรใช้วิธีการป้อนแก้ว  
หรือใช้ช้อนป้อน



# กลวิธีบันไดขั้นที่ 9



- การเริ่มต้นการดูดนมครั้งแรกด้วยจุกนมยางยิ่งทำให้ทารกมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากยิ่งขึ้น
- การใช้ **Nipple tube feeding** หรือใช้สายให้อาหารติดที่หัวนมแม่และให้นมทางกระบอกฉีดยา ช่วยเสริมการสร้างและการหลั่งน้ำนม

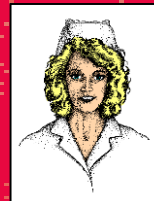




# บันไดขั้นที่ 10

ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าว  
เมื่อออกจาก รพ.หรือ คลินิก

**For sustaining exclusive &  
continued BF**





# กลวิธีบันไดขั้นที่ 10



- มีการจัดตั้งกลุ่มหรือคลินิกที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่แม่สามารถขอรับบริการหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ให้เอกสารแก่แม่แจ้งวันเวลา สถานที่นัดตรวจ เหตุผลในการนัด และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาเร่งด่วน
- นัดติดตามตรวจโดยเร็ว เพื่อประเมินผล เช่น ครั้งแรกอายุ 2-4 วัน และกลับมาครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 ในคลินิกนมแม่ ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด หรือในหน่วยบริการของชุมชนที่มีผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ถ้าเป็นไปได้ควรมีระบบเครือข่ายในการส่งต่อผู้ป่วยและตารางนัดหมายการนัดเยี่ยมให้กับเครือข่าย



# รพ.ในสหรัฐอเมริกา



ที่ผ่านการประเมินเป็น รพ.สายสัมพันธ์แม่ลูก  
มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ )

Breastfeeding rate %	2538	2541	2542
Initiation	58	77.5	86.5
Exclusive	5.5	28.5	33.5

Philipp BL, et al. Pediatrics 2001;108:677-8.



# Effectiveness of Baby –friendly Hospital Initiative

– PROBIT study. Kramer et al. JAMA 2001



**17,046 mothers/infant pairs followed 12 months**

- **Intervention:** 16 hospitals “baby-friendly” with BF support during follow-up at polyclinics
- **Controls:** 16 hospitals with standard care and follow-up

➤ <b>RESULTS</b>	<b>INT</b>	<b>CON</b>
Exclusive BF at 3 months:	43.0%	6.4%
GI infections at 6 months:	9.1%	13.2%

Felicity Savage





# Thank you

for your attention

มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย อาคารสถาบันฯ ชั้น 11

โทร. 02-354-8404 แฟกซ์ 02-354-8409

[www.thaibreastfeeding.org](http://www.thaibreastfeeding.org)