

**เปรียบเทียบผลการใช้ลูกประคบสมุนไพรกับการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น  
เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอด  
โรงพยาบาลสกลนคร**

**เปล่งฉวี สกนธรัตน์  
ศศิธร ภัคดีโชติ**



# ความเป็นมาและความสำคัญ

- ❖ นโยบายหลักต้น : โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก  
โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โครงการ  
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ❖ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- ❖ เป้าหมายหลักคือให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนให้ได้ร้อยละ 30
- ❖ หน่วยงานที่ดูแลมารดาหลังคลอดจึงมีภารกิจหลัก  
ที่จะต้องส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ  
ก่อนจำหน่าย

# ความเป็นมาและความสำคัญ

- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบความสำเร็จหรือไม่ ต้องพิจารณา(วัฒนา พุทธิสวัสดิ์ และคณะ,2542)
  - การมีน้ำนมพอเพียง
  - เวลาที่เลี้ยงบุตรได้นาน

มารดาจึงต้องได้รับการกระตุ้นส่งเสริมให้มีการสร้างน้ำนมในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นระยะกระตุ้นให้เริ่มสร้างน้ำนมและหลังน้ำนมเร็วและมากที่สุด

# ความเป็นมาและความสำคัญ

- ❖ จากผลการดำเนินงาน ปี 2549  
ปัญหาน้ำนมไม่มา/น้ำนมน้อย เป็นอันดับ 2 ร้อยละ 36.1  
ระยะเวลาการหลังน้ำนมของมารดา 42 ชม.หลังคลอด
- ❖ ปัญหาน้ำนมไม่มา/น้ำนมน้อย ส่งผลกระทบต่อ :
  - ❖ ทารก : ได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ  
: เกิดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด
  - ❖ มารดา : ขาดความเชื่อมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
: วิตกกังวล และส่งผลทำให้น้ำนมมาช้า,  
ระยะเวลานอนโรงพยาบาลนานขึ้น  
: มารดาใช้นมผสมเลี้ยงทารกโดยไม่จำเป็น

# ความเป็นมาและความสำคัญ

- จิงหลิววิธีช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาน้ำนมไม่มา ให้มีการหลั่งน้ำนมเร็วขึ้น
- มีการจัดทำโปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดขึ้น ผลการศึกษาพบว่าการใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดมีผลทำให้ระยะเวลาการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดน้อยกว่าของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศศิธร ภัคดีโชติ, รจนา โมรรราชและเปล่งฉวี สกนธรัตน์, 2552)

# ความเป็นมาและความสำคัญ

- มีการนำโปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดมาใช้ในการช่วยเหลือมารดาที่มีปัญหาน้ำนมไม่มา และน้ำนมไหลน้อยที่ตึกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลสกลนครทุกราย
- ประกอบด้วยหลักการ 3 ด. คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี และการส่งเสริมให้มีการหลั่งของฮอร์โมนออกซิโทซินอย่างต่อเนื่อง โดยใช้การนวดหัวนมและเต้านมด้วยวิธี **Self Mamma Control method (SMC)** การประคบเต้านมด้วยสมุนไพร และการจัดอาหารเพิ่มน้ำนมสำหรับมารดาหลังคลอด

- แต่จากผลการศึกษาของโรงพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดสกลนครโดยประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ (2550) พบว่าการนวดประคบเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นมีผลทำให้น้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมงหลังนวดเต้านม และมีปริมาณเพียงพอภายใน 48 ชั่วโมง
- ผ้าจะเป็นสื่อนำความร้อนทำให้หลอดเลือดขยายตัว ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้นและช่วยเปิดท่อน้ำนมด้วยซึ่งน่าจะมีผลทำให้น้ำนมมาเร็วและเพียงพอได้

- **การใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น เป็นวิธีการที่ง่าย  
มารดาสามารถทำเองได้**
- **การใช้ลูกประคบสมุนไพรในโปรแกรม  
กระตุ้นการหลั่งน้ำนมต้องเป็นผู้ที่ผ่านการ  
ฝึกทักษะ**
- **ดังนั้นจึงศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบผลการ  
กระตุ้นการหลั่งน้ำนมของทั้ง 2 วิธีนี้ขึ้น**



# วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาเฉลี่ยของการหลัง  
นํ้านระหว่างมารดาหลังคลอดที่ได้รับการ  
กระตุ้นการหลังนํ้านมโดยใช้ลูกประคบ  
สมุนไพรกับมารดาหลังคลอดที่ได้รับการ  
กระตุ้นการหลังนํ้านมโดยใช้ ผ้าชุบน้ำอุ่น

# สมมติฐานการวิจัย

มารดาหลังคลอดที่ได้รับการกระตุ้นการ  
หลั่งน้ำนมโดยใช้ลูกประคบสมุนไพรมี  
ระยะเวลาเฉลี่ยการหลั่งน้ำนมแตกต่างจาก  
มารดาหลังคลอดที่ได้รับการกระตุ้นการ  
หลั่งน้ำนมโดยใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น

# แนวคิดในการศึกษา

ปัจจัยที่ทำให้เด็กรุ่นมิลเลนเนียลมีการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างเพียงพอ(สุอารีย์ อัครระการ,2546)

## หลัก 3 ด

- ❖ ดูดเร็ว
- ❖ ดูดบ่อย
- ❖ ดูดถูกวิธี

การส่งเสริมการหลั่งของ  
ฮอร์โมนออกซิโทซิน

# แนวคิดในการศึกษา

การส่งเสริมการหลั่งของฮอร์โมนออกซิโทซิน

การนวดหัวนมและเต้านมด้วยวิธี Self Mamma Control method (SMC) เป็นการกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้นและกระตุ้นการสร้างฮอร์โมนออกซิโทซิน

การนวดสัมผัสหัวนมและเต้านม ทำให้ปลายประสาทที่หัวนมและลานนมถูกกระตุ้น ส่งสัญญาณไปยังสมอง กระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน เข้าสู่กระแสเลือด กระตุ้นให้หลั่งน้ำนม

- การประคบเต้านมด้วยสมุนไพรเป็นการนำแนวคิดทางการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอด ความร้อนของลูกประคบและตัวยาสมุนไพรจะช่วยให้หลอดเลือดบริเวณเต้านมขยายตัว กระตุ้นให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น กลิ่นหอมของสมุนไพรช่วยให้มารดาผ่อนคลายจึงเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ทำให้มีการหลั่งน้ำนมเร็วขึ้น
- การใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น เป็นการใช้ผ้าซึ่งจัดหาง่าย และผ้าจะเป็นสื่อนำความร้อนทำให้หลอดเลือดขยายตัว ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้นและช่วยเปิดท่อน้ำนมทำให้ น้ำนมมาเร็วและเพียงพอได้

# วิธีดำเนินการวิจัย

- ❖ เป็นวิจัยกึ่งทดลองแบบศึกษา 2 กลุ่มวัดครั้งเดียว
- ❖ ระยะเวลาศึกษา ตุลาคม 2551 – กันยายน 2552
- ❖ กลุ่มตัวอย่าง : มารดาหลังคลอดที่นำนมแม่มา เมื่อประเมินครั้งแรกที่ตึกสูติกรรม
  - กลุ่มที่ 1 ใช้ลูกประคบสมุนไพร  
น่านม 30 ราย
  - กลุ่มที่ 2 ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น 30 ราย

# คุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง

- มารดาคลอดทางช่องคลอดและมีบุตรอยู่ด้วย
- ห้วนนมและเต้านมปกติ
- มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องงดการให้นมบุตร
- ทารกคลอดครบกำหนด
- น้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 2,500-3,999 กรัม
- ไม่มีปัญหาการดูดกลืน
- ไม่มีความพิการ/ภาวะผิดปกติ/  
ภาวะแทรกซ้อนอื่น เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่

# การพิทักษ์สิทธิ

- ❖ ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการ
- ❖ ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอม
- ❖ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิปฏิเสธ/ออกจาก  
การวิจัยได้ตลอดเวลา
- ❖ ข้อมูลที่ได้จะถูกนำเสนอในภาพรวม



# เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

### 1. แผ่นพับวิธีการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอด



## 2. อุปกรณ์ในการประคบเต้านม



ใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนม



ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น

# เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ❖ แบบบันทึกข้อมูลมารดาที่น่านมไม่มา
- ❖ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
- ❖ (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

แบบบันทึกข้อมูลมารดาที่น่านมไม่มา  
หน้างาน คือ คุณ/..... พยานผู้เยี่ยม..... วันที่.....

ชื่อ..... นามสกุล..... HN.....	ID.....
อายุ..... ปี โภชนา..... PCU/ha.....	Age.....
G..... P..... A..... L.....	P.....
L..... A..... T..... C..... H.....	LAT.....
สถานที่กำเนิด.....	ANC.....
วันที่คลอด.....	T1.....
วันที่น่านมเริ่ม.....	T2.....
สาเหตุ.....	Labor.....
สาเหตุที่คลอด(ถ้ามี).....	SE1.....
.....	SE2.....
ปัญหา(ถ้ามี).....	BW.....
น้ำหนักแรกเกิด..... กก	rbw.....
การคลอดที่ ( 1. ฉุกเฉิน ) ( 2. ฉุกเฉิน 41 NICU ) ( 3. เสด็จกลับบ้าน..... ชม / วันแรกเวลา..... )	I.....
ปัญหาการด ( 1. ไม่มี ) ( 2. มี ระบุ..... )	H.....
การร้องไห้ ( 1. ไปเกณฑ์ 1 1.1 ตอนกลางคืนครั้งเดียว หรือ นอนหลับด้วย SMC 1.2 ตอนกลางวันบ้าง 1.3 ตอนกลางคืนวันละ 1-2 ครั้ง 1.4 นานกว่า 2 ชั่วโมง หรือ นอนหลับตามปกติ 2-3 ชม. 2. ไปเกณฑ์ 1 + ปวดท้องหรือถ่ายเหลว..... วันที่.....	

แบบบันทึกข้อมูลมารดาที่น้ำนมไม่มา/มาน้อย

หน่วยงาน ดิจิตัลดิกรรรม/.....พญาบาลผู้ประเมิน.....วันที่.....

เดียง..... ชื่อ-สกุล..... HN..... อายุ.....ปี โทรศัพท์..... PCU/สอ..... G.....P.....A.....L..... L.....A.....T.....C.....H..... สถานที่ฝากครรภ์..... วันที่คลอด.....เวลา.....น. วันที่น้ำนมเริ่มไหล.....เวลา.....น. ภาวะคลอด..... ปัญหาอื่น(ถ้ามี)..... ..... น้ำหนักทารก.....กรัม ทารกอยู่ที่ ( )1. อยู่ด้วยกัน ( )2. อยู่กุมารฯ1 /NICU ( )3. แยกจากกัน..... ชม./วัน เนื่องจาก..... ..... ปัญหาทารก ( )1. ไม่มี ( )2. มี ระบุ..... ..... การช่วยเหลือ ( )1. โปรแกรมที่ 1 1.1 สอนสาธิตการนวดหัวนม และนวดเต้านมด้วยวิธี SMC 1.2 สอนสาธิตการบีบน้ำนม 1.3 สอนสาธิตการอุ้มลูกดูนม และกระตุ้นให้ลูกดูนมทุก 2-3 ชม. 1.4 แนะนำอาหารเพิ่มน้ำนม และจัดอาหารเพิ่มน้ำนมให้ ( )2. โปรแกรมที่ 1 + ปรึกษาเต้านมด้วยลูกประคบ วันที่.....เวลา.....น.	ID..... Age..... P..... LAT..... ANC..... T1..... T2..... Labo..... SE1..... SE2..... BW..... stay..... I..... H.....
---	--

แบบบันทึกข้อมูลมารดาที่น้ำนมไม่มา

# การเก็บรวบรวมข้อมูล

## ขั้นเตรียม

ผู้วิจัยฝึกทักษะการประกอบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรกับเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย

## ขั้นดำเนินงาน

### กลุ่มที่ 1

(1 ต.ค.51-31 มี.ค.52)

ใช้ลูกประคบสมุนไพร

### กลุ่มที่ 2

(1 เม.ย.- 30 ก.ย.52)

ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น

## ขั้นประเมินผล

•บันทึกเวลาที่มารดาพบว่ามีน้ำนมไหลโดยการประเมินและซักถามมารดา

# การเก็บรวบรวมข้อมูล

## กลุ่มที่ 1

- ดูดเร็ว
- ดูดบ่อย
- ดูดถูกวิธี
- การนวดหัวนมและเต้านมด้วยวิธี SMC
- การจัดอาหารเพิ่มน้ำนม



ประคบเต้านมด้วย  
ลูกประคบสมุนไพร

## กลุ่มที่ 2

- ดูดเร็ว
- ดูดบ่อย
- ดูดถูกวิธี
- การนวดหัวนมและเต้านมด้วยวิธี SMC
- การจัดอาหารเพิ่มน้ำนม



ประคบเต้านมด้วย  
ผ้าชุบน้ำอุ่น

# 1. การกระตุ้นดูดนมทันทีหลังคลอด (ดูดเร็ว)



## 2. การกระตุ้นทารกดูดนมมารดา ทุก 2-3 ชั่วโมง (ดูดบ่อย)





### 3. การสอนสาธิตวิธีการอุ้มลูกดูดนมที่ถูกต้อง (ดูตุ๊กวิธี)



ทำอุ้มลูกดูดนม



# ลักษณะการดูดนมที่ถูกต้อง

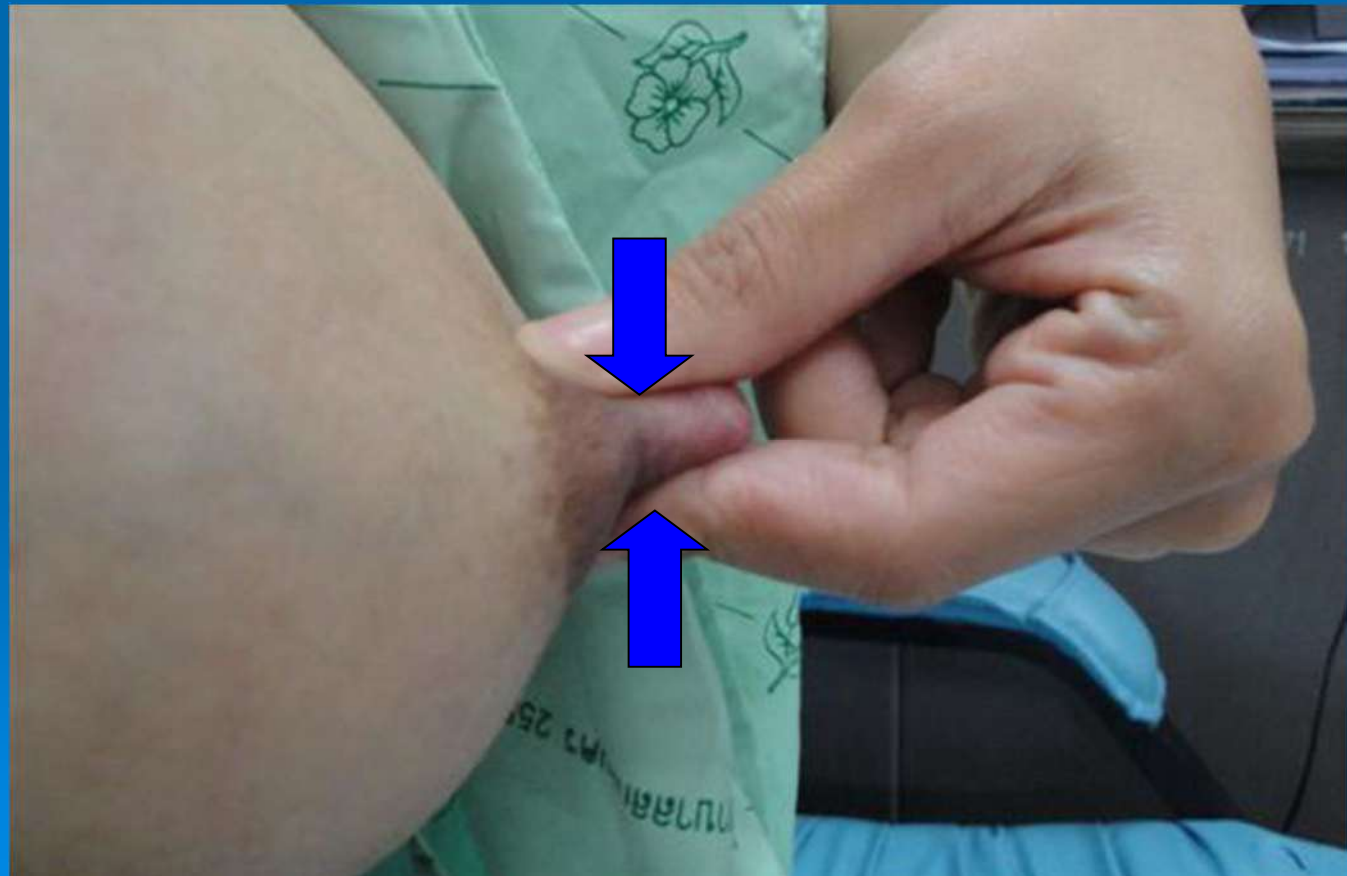
ถ้าดูดได้ถูกต้อง  
ปากของลูกจะอ้ากว้าง  
ริมฝีปากหุ้มรอบ  
ลานห้วนนม ริมฝีปากไม่  
ม้วนเข้าข้างใน  
คางแนบเต้านมแม่  
จมุกชิดเต้า แต่ลูกยัง  
หายใจได้เพราะ  
ปีกจมุกลูกมีส่วนโค้ง  
ที่เพียงพอให้อากาศ  
เข้าได้



## 4. การตรวจห้อนมและเต้านม ด้วยวิธี Self Mamma Control method (SMC)

### 4.1 การตรวจห้อนมด้วยวิธี SMC : ท่าที่ 1

ใช้นิ้วชี้และ  
นิ้วหัวแม่มือจับ  
ห้อนมและลาน  
นมบีบเบาๆ นับ  
1-3 นวดจน  
รอบห้อนม



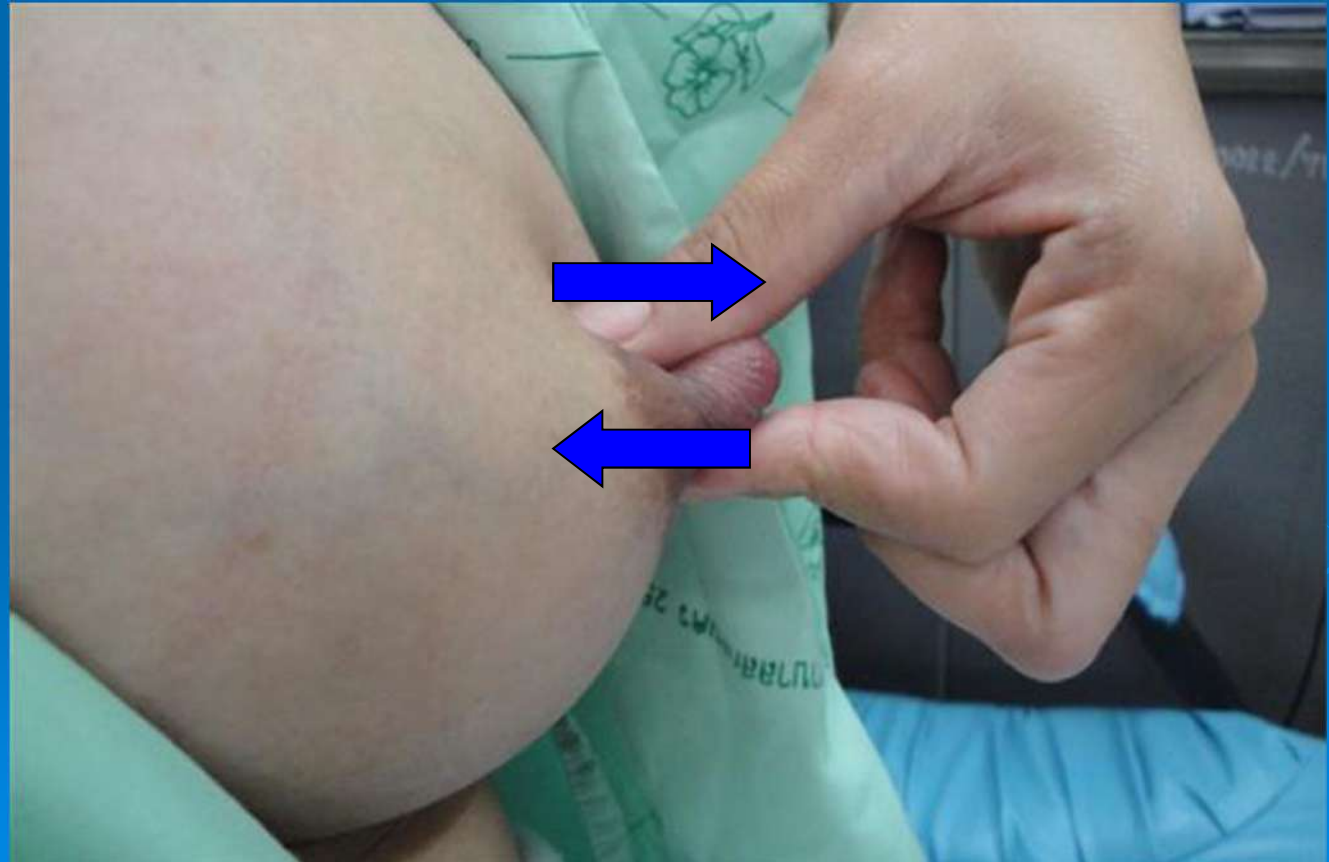
## 4.1 การนวดหัวนมด้วยวิธี SMC : ท่าที่ 2

ใช้นิ้วชี้และ  
นิ้วหัวแม่มือ  
วางเช่นเดียวกับ  
ข้อ 1  
แล้วนวด  
โดยบิด  
กลับไปกลับมา  
รอบลานนม  
และหัวนม

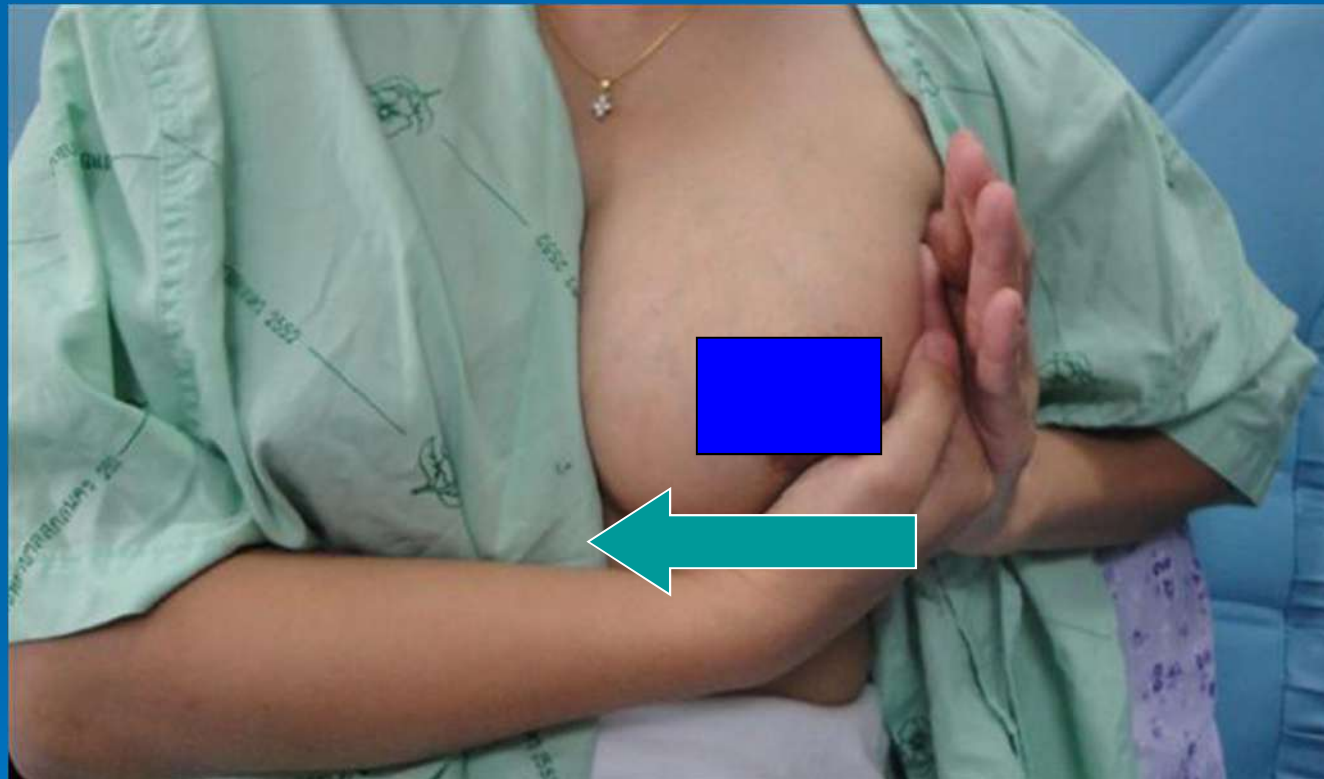


## 4.1 การนวดหัวนมด้วยวิธี SMC : ท่าที่ 3

ใช้นิ้วชี้และ  
นิ้วหัวแม่มือ  
วางเช่นเดียว  
กับข้อ 1  
แล้วบิดเข้า  
ออกหาตัว  
ทำให้รอบ  
บริเวณลานนม  
และหัวนม  
ทั้ง 2 ข้าง

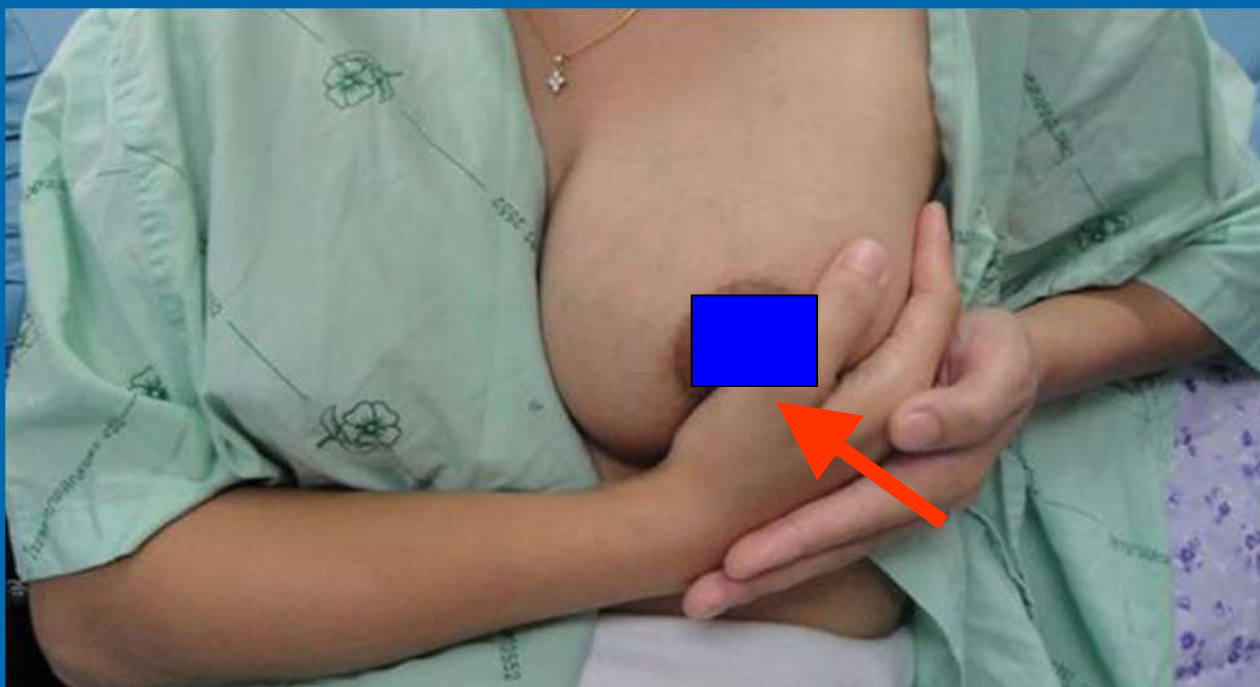


## 4.2 การนวดเต้านมด้วยวิธี SMC : ทำที่1



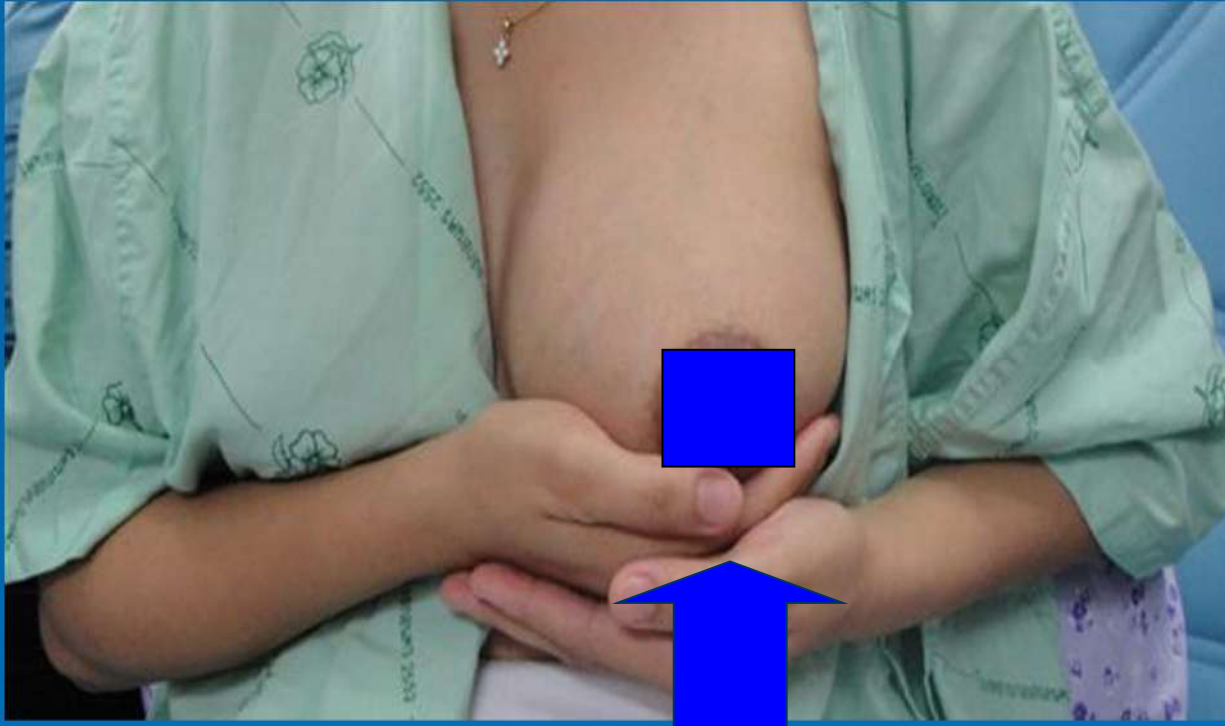
กรณีเริ่มนวดข้างซ้ายก่อน ใช้มือขวาวางโอบบริเวณขอบรอยต่อของเต้านมกับซี่ข้างใต้รักแร้ ( กรณีเต้านมใหญ่มากให้มือขวาโอบเต้านมเลยก็ได้ ) ใช้อุ้งมือซ้ายบริเวณเนินหัวนมแม่มีขนาดเข้าหาเต้านมอีกข้างในแนวตรง โดยนับ 1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำๆ

## 4.2 การนวดเต้านมด้วยวิธี SMC : ท่าที่ 2



ใช้มือขวาวางโอบบริเวณข้างขอบเต้านม โดยใช้อุ้งมือขวา  
บริเวณขอบด้านนิ้วก้อยดันขึ้นในแนวทิศทางเฉียงขึ้นไปหา  
ไหล่ตรงกันข้าม โดยนับ 1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำๆ

## 4.2 การนวดเต้านมด้วยวิธี SMC : ท่าที่3



ใช้มือขวารองรับบริเวณใต้ราวนมด้านซ้าย ใช้อุ้งมือซ้ายด้านโคนนิ้วก้อย  
รองใต้มือขวาตั้งขึ้นตรงๆ แล้วยับ1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำๆ



## 5. การจัดอาหารเพิ่มน้ำหนักสำหรับมารดาหลังคลอด รายการอาหารสำหรับมารดาตีกสูตรนม

วันที่	มือกลางวัน	มือเย็น
1	-แกงจืดหมูสับไข่ -ผัดขิง หมู, ตับ/ไก่, เครื่องในไก่	-แกงเลียงไก่ -ไข่ต้ม/ตุ๋น/เจียว/ดาว
2	-ต้มไก่ใส่หัวปลี -ผัดถั่วงอกใส่หมู, เต้าหู้	-แกงจืดหมูสับใส่ผักต่างๆ -หมกเครื่องในไก่/ปลา(ไม่เผ็ด)
3	-แกงเลียงไก่ -ไข่ต้ม/ตุ๋น/เจียว/ดาว	-เต้าหู้สอดไส้ -ปลาทอด
4	-ต้มไก่ใส่สมุนไพรมะขาม -ผัดขิง หมู, ตับ/ไก่, เครื่องในไก่	-แกงอ่อมผักรวม -ผัดกระเพราไก่/เครื่องในไก่ (ไม่เผ็ด)
5	-แกงจืดหมูสับใส่หัวผักกาด แครอท -ต้มเค็มซี่โครงหมูใส่ขิง	-ผัดฟักใส่หมู, ไข่ -ปลากระป๋อง

**กลุ่มที่ 1 ใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนม  
ทำตามข้อ 1-5 และเพิ่ม  
การประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร**



**กลุ่มที่ 2 ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น  
ทำตามทำตามข้อ 1-5 และเพิ่ม  
การประคบเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น**



# การวิเคราะห์ข้อมูล

❖ ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้การแจกแจง  
ความถี่ และร้อยละ

❖ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย  
ระยะเวลาการหลังน้ำนมของกลุ่ม  
ทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ t-  
test ( $P < 0.05$ )

## ผลการวิจัย

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบลักษณะกลุ่มตัวอย่างของมารดาหลังคลอด  
ที่ใช้ลูกประคบสมุนไพรกับใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	ลูกประคบสมุนไพร		ผ้าชุบน้ำอุ่น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>				
16- 20 ปี	4	13.3	3	10.0
21 - 25 ปี	9	30.0	8	26.7
26 - 30 ปี	11	36.7	11	36.7
31 – 35 ปี	4	13.3	5	16.7
มากกว่า 35 ปี	2	6.7	3	10.0
<b>ค่าเฉลี่ย /ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน</b>	<b>27.07</b>	<b>(5.64)</b>	<b>27.00</b>	<b>(5.51)</b>
<b>จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์</b>				
ครรภ์แรก	15	50	15	50.0
ครรภ์หลัง	15	50	15	50.0

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	ลูกประคบสมุนไพร		ผ้าชุบน้ำอุ่น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งของการคลอด				
ครั้งแรก	15	50	17	58.7
ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	15	50	13	41.3
สถานที่ฝากครรภ์				
รพ.สกลนคร	7	23.2	6	20.0
รพ.ชุมชน	2	6.7	4	13.3
สถานีอนามัย	3	10.0	7	23.3
คลินิก	8	26.7	10	33.3
ที่อื่น	8	26.7	3	10.0
ไม่ฝากครรภ์	2	6.7	0	0.0
ชนิดของการคลอด				
คลอดปกติ	22	73.4	23	76.7
ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	7	23.2	4	13.3
ใช้คีมคีบออก	1	3.4	3	10.0

## 2. เปรียบเทียบระยะเวลาการหลังนํ้านม ระหว่างมารดาที่ใช้ลูกประคบสมุนไพร กับ ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น



## ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระยะเวลาหลังนํ้านมของ มารดาที่ใช้ลูกประคบสมุนไพร กับผ้าชุบน้ำอุ่น

ระยะเวลาการหลัง นํ้านมหลังคลอด(ชั่วโมง)	ลูกประคบสมุนไพร		ผ้าชุบน้ำอุ่น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
< 24	18	60.0	11	36.7
24 - 48	12	40.0	16	53.3
49 - 72	0	0.0	3	10.0



**ตารางที่ 3**    **เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย**  
**ระยะเวลาการหลังน้ำนระหว่างมารดาที่ใช้**  
**ลูกประคบสมุนไพร กับผ้าชุบน้ำอุ่น**

กลุ่มตัวอย่าง	ระยะเวลาเฉลี่ยการหลังน้ำน(นาที)		
	$\bar{x}$	SD	t
ใช้ลูกประคบ สมุนไพร	<b>1,309.33</b> <b>(21.82 ชั่วโมง )</b>	<b>535.34</b>	<b>-2.289*</b>
ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น	<b>1,670.50</b> <b>(27.84 ชั่วโมง)</b>	<b>678.57</b>	

**\* P < 0.05**

# สรุปและอภิปรายผล

- ระยะเวลาเฉลี่ยการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดที่ใช้ลูกประคบสมุนไพรน้อยกว่ามารดาหลังคลอดที่ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- ส่วนใหญ่มีการหลั่งน้ำนมภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด กลุ่มที่ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นส่วนใหญมีการหลั่งน้ำนม 25-48 ชั่วโมงหลังคลอด

## ➤ การประคบเต้านมด้วยสมุนไพร

- นำแนวคิดทางการแพทย์แผนไทยมาใช้ สอดคล้องกับความเชื่อทางวัฒนธรรมท้องถิ่น
- ความร้อนของลูกประคบและตัวยาสมุนไพรจะ ช่วยทำให้หลอดเลือดบริเวณเต้านมขยายตัว กระตุ้นให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น
- ขณะประคบมารดาได้นอนพัก กลิ่นหอมของ สมุนไพรช่วยทำให้มารดาผ่อนคลาย
- จึงกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน
- ทำให้มีการหลั่งน้ำนมเร็วกว่าการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น

# ข้อเสนอแนะ

- ควรนำโปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมไปใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาน้ำนมไม่มาทุกราย เพื่อกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำนมเร็วขึ้น
- ควรฝึกทักษะการประคบเต้านมด้วยสมุนไพรและการนวดหัวนมและเต้านมด้วยวิธี SMC ให้พยาบาลในหน่วยงานปฏิบัติเองได้
- ควรขยายผลไปยังโรงพยาบาลในเครือข่าย

# การนำไปใช้

นำการใช้ลูกประคบสมุนไพรไปใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาน้ำนมไม่มาในทุกหอผู้ป่วยที่มีมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลสกลนคร และขยายเครือข่ายให้โรงพยาบาลใกล้เคียงสามารถนำไปใช้ได้

# การขยายผล

- ❖ เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยมาให้บริการ  
ประคบเต้านมด้วยสมุนไพรให้ทุกหอผู้ป่วย  
ที่มีมารดาหลังคลอด
- ❖ โภชนากร จัดอาหารเฉพาะสำหรับมารดา  
หลังคลอดให้ทุกหอผู้ป่วยที่มีมารดาหลัง  
คลอด และเพิ่มน้ำเต้าหู้/น้ำสมุนไพรให้ใน  
อาหารเช้า

# ขอขอบคุณ

- ❖ นายแพทย์อภิชาติ อภิวัฒนพร  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร
- ❖ นางพวงทิพย์ ทัศนเอี่ยม  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสกลนคร
- ❖ นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิชาติ
- ❖ คุณอุไรวรรณ ศรีดามา
- ❖ คุณวัลยดา อินธิแสง
- ❖ คุณปิยนุช บุญทอง
- ❖ คุณไพลิน นัดสั้นเทียะ
- ❖ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยสูติกรรม
- ❖ กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน