

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แผนกหลังคลอด

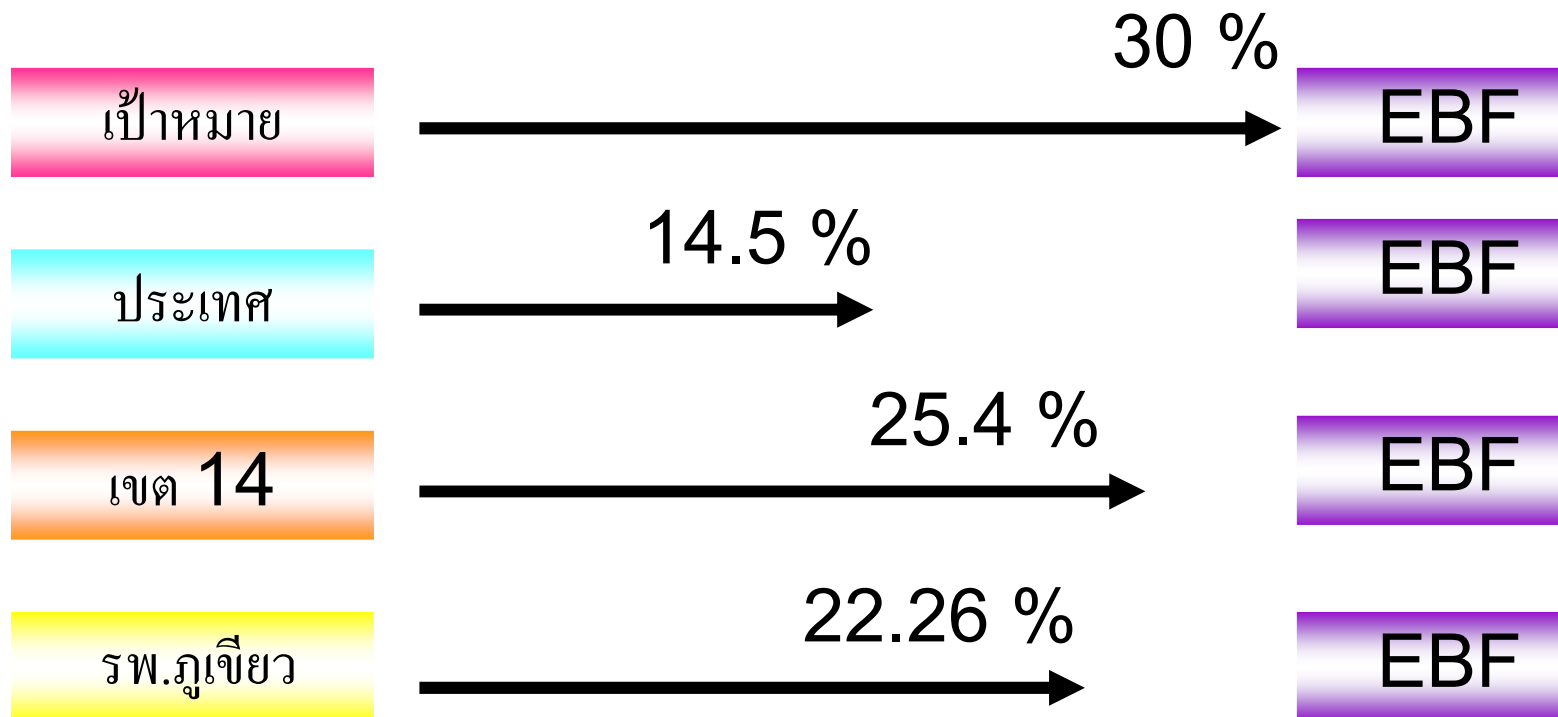
โรงพยาบาลภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ



จุรีรัตน์ รัตน์ปัญญา

โรงพยาบาลภูเขียว

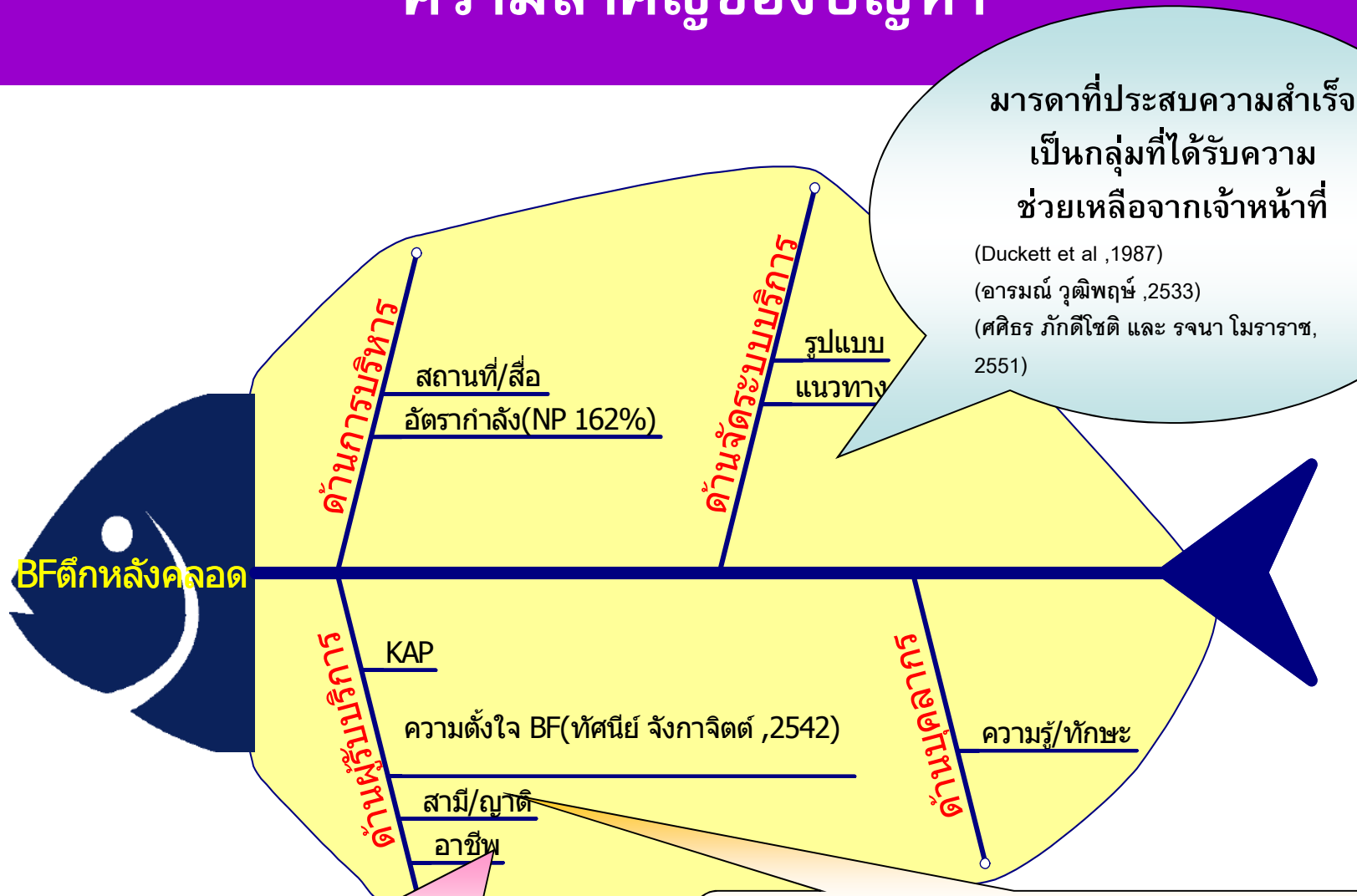
ความสำคัญของปัญหา



ความสำคัญของปัญหา

ANC	LR
ชุมชน/เครือข่าย	PP

ความสำคัญของปัญหา



มารดาที่ประสบความสำเร็จ
เป็นกลุ่มที่ได้รับความ
ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

(Duckett et al ,1987)

(อารมณ วุฒิพฤษ์ ,2533)

(ศศิธร ภัคศิโชติ และ รจนา โมรรราช,
2551)

อาชีพของมารดา BF ลดลง เมื่อเด็กอายุมากขึ้น
(สรัญญา จิตเจริญ,2537)

การได้รับแรงสนับสนุนจากสามี α ระยะเวลาในการBF
(ประพิศ พิจิตรวัยปรีชา,2539),(จิระพรรณ สุบัญญัติ,2540)

วัตถุประสงค์

1. พัฒนารูปแบบส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลภูเขียว

วิธีดำเนินการวิจัย

วิเคราะห์สถานการณ์



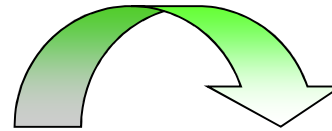
วิเคราะห์ปัญหา

การพัฒนาระบบแบบมีส่วนร่วม



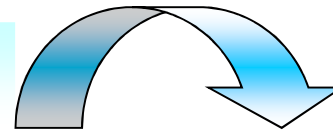
หาแนวทางในการ
พัฒนาร่วมกัน/
เลือกแนวทาง

การนำรูปแบบการพัฒนาไปใช้



-แนวทางการปฏิบัติการ
BF
-แนวทางการประเมิน
LATCH score

การติดตามและประเมินผล

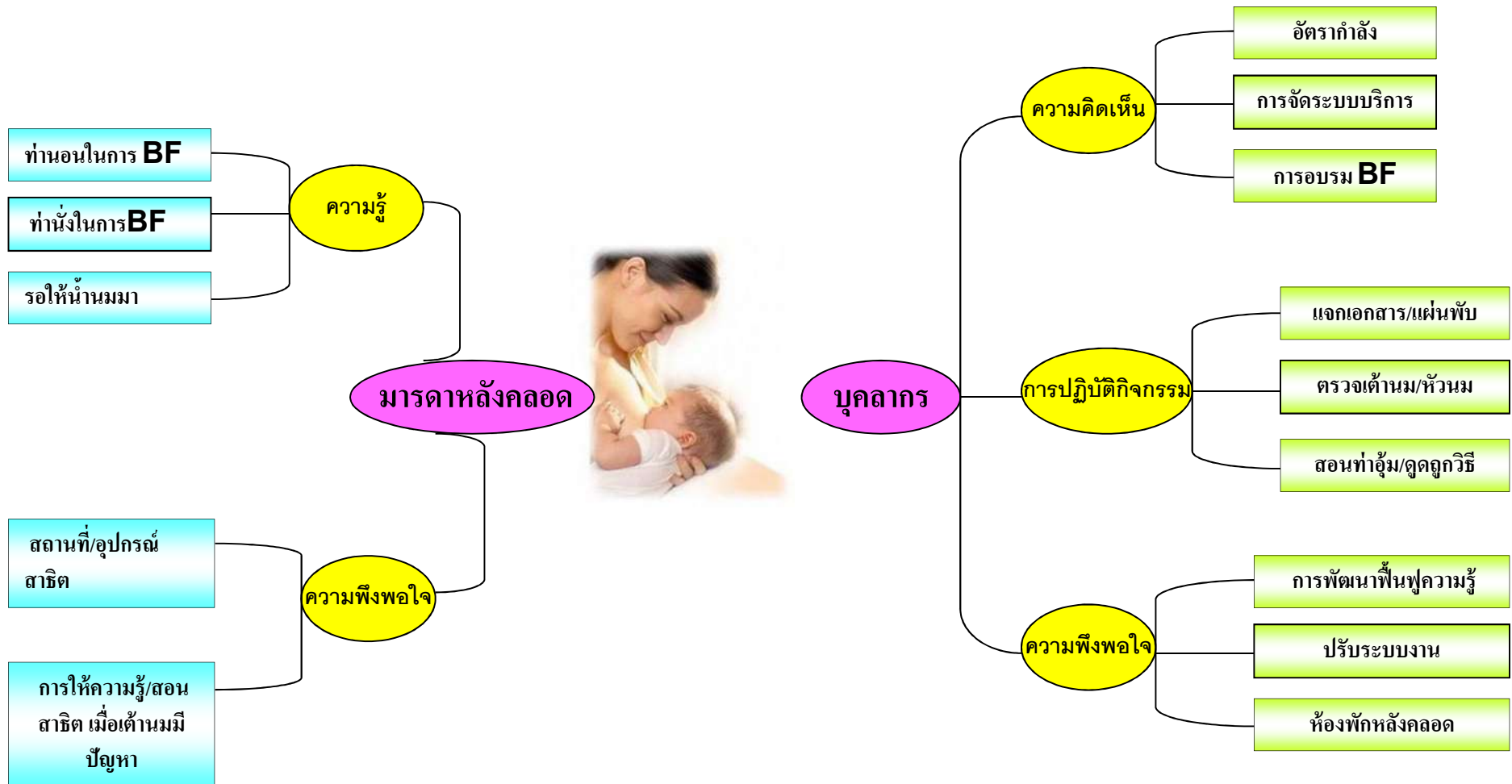


ผลการพัฒนา

ผลการศึกษา



1. วิเคราะห์สถานการณ์



2. การพัฒนาระบบแบบมีส่วนร่วม

1. ประชุมเพื่อค้นหา/วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน
2. หาแนวทางในการพัฒนาร่วมกัน



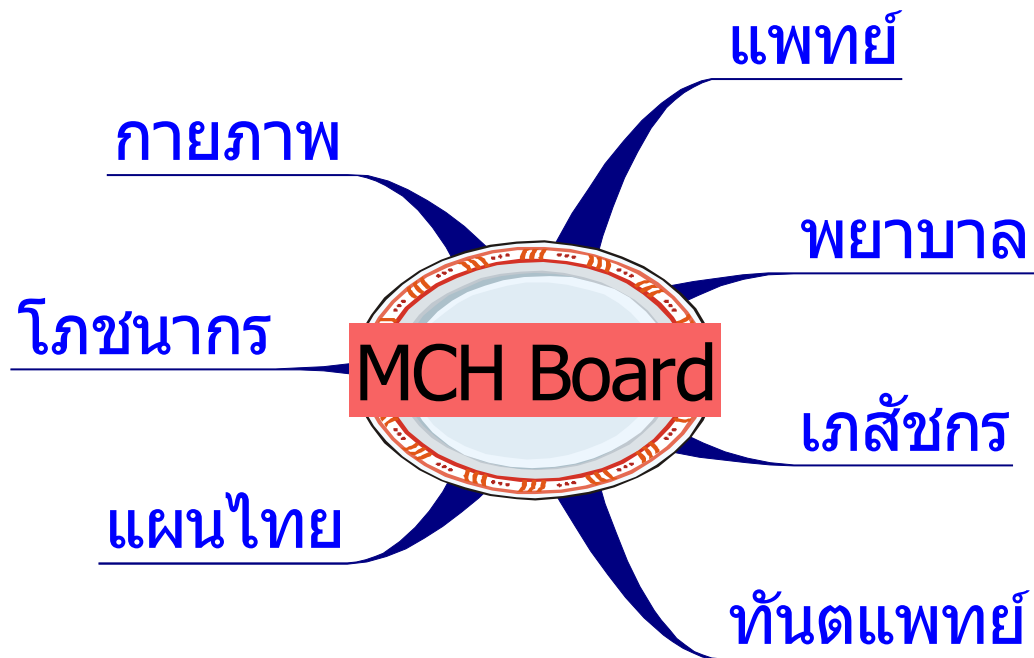
3. การนำรูปแบบการพัฒนาไปใช้



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

1. ระบบบริการ

1.1 มีทีมสหวิชาชีพ



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

1. ระบบบริการ

1.2 มีแนวทางการส่งเสริมBF

- ประเมินเต้านม หัวนม แรกรับย้าย
- สอน **3** ด และทำอุ้ม อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับมารดาแต่ละราย
- สอนสุขศึกษา/ให้ความรู้ / แก้ไขปัญหา

โดยสามีและญาติมีส่วนร่วม

- แก้ไขปัญหา หัวนมและเต้านม
- **Round LATCH score** ทุกเช้า
- สหสาขา แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการนักจิตวิทยา

4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แผนกหลังคลอด

1. ระบบบริการ

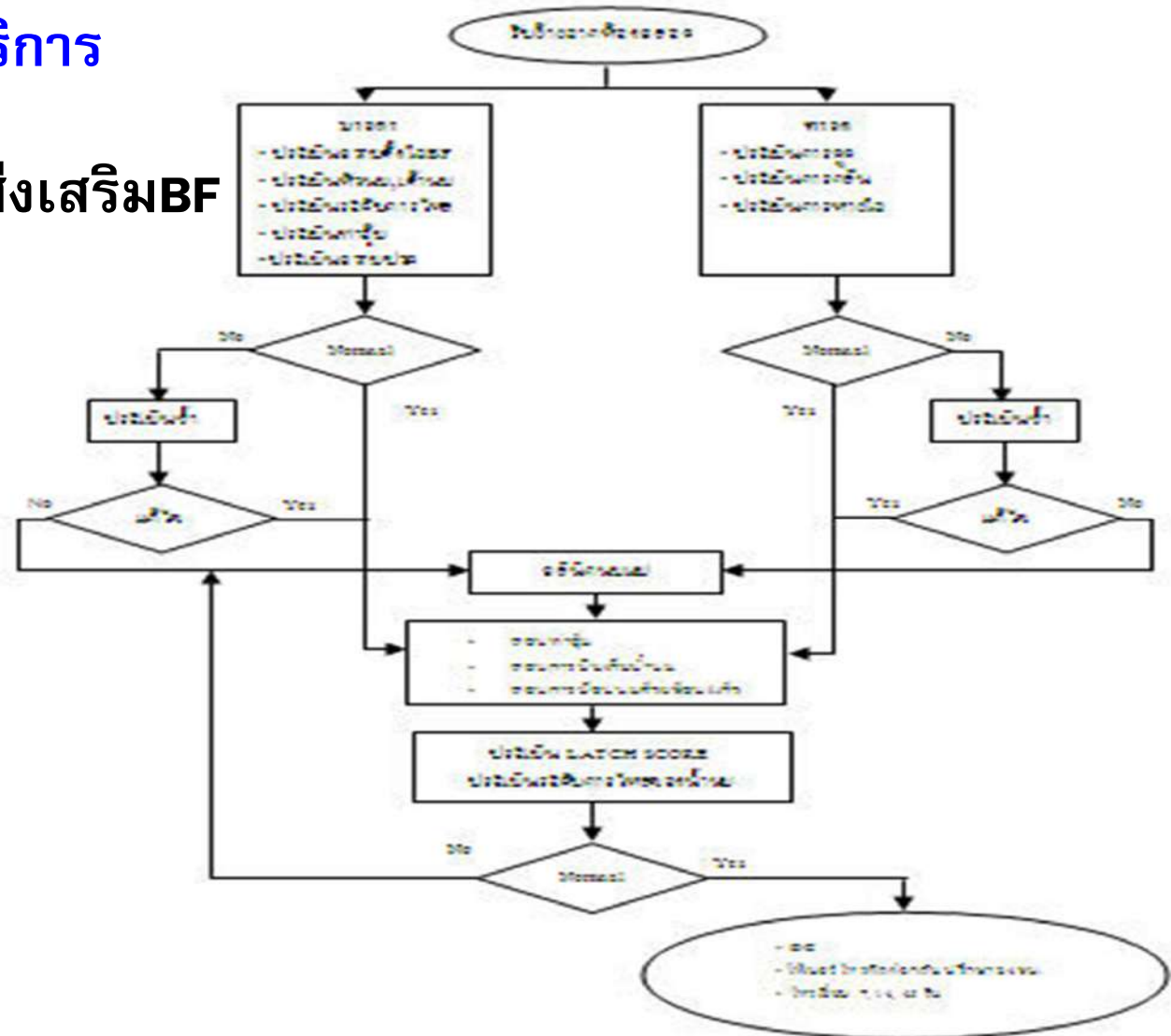
1.2 มีแนวทางการส่งเสริมBF

รายการ	วันที่1	วันที่2	วันที่3
การประเมิน	เต้านม หัวนม ระดับการไหลของน้ำนม ทำอุ้ม ความตั้งใจในการให้นมบุตร ความไม่สุขสบาย	เต้านม หัวนม ระดับการไหลของน้ำนม ทำอุ้ม ความตั้งใจในการให้นมบุตร ความไม่สุขสบาย	เต้านม หัวนม ระดับการไหลของน้ำนม ทำอุ้ม ความตั้งใจในการให้นมบุตร ความไม่สุขสบาย
การสอน/แนะนำ/ฝึกทักษะ	3 ด. ทำอุ้ม	3 ด. ทำอุ้ม การอาบน้ำเด็ก	3 ด. ทำอุ้ม/การบีบเก็บน้ำนม การอาบน้ำเด็ก
การสอนสุขศึกษา	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	การปฏิบัติตัวหลังคลอดและการตรวจตามนัด การดูแลทารก	การปฏิบัติตัวหลังคลอดและการตรวจตามนัด การดูแลทารก/การเก็บน้ำนม
อาหาร/สมุนไพร	อาหารเพิ่มการไหล ของน้ำนม / น้ำขิง	อาหารเพิ่มการไหล ของน้ำนม / น้ำขิง	อาหารเพิ่มการไหล ของน้ำนม / น้ำขิง

3. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

1. ระบบบริการ

1.2 มีแนวทางการส่งเสริมBF



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

2. ระบบบริหาร

2.1 มีการจัดอัตรากำลังเพิ่ม/กำหนดjob ชัดเจน



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

2. ระบบบริหาร

2.2 ปรับปรุงสถานที่/สื่อ จัดทำนวัตกรรมสื่อ



การบีบเก็บน้ำนม

ท่อน้ำนม

1. ใช้วิธีบีบเต้านมแบบ ดันเพื่อไล่ท่อน้ำนมจากท่อน้ำนมใต้ผิวหนัง C cup
2. บีบจากใต้รักแร้มาพบหน้าอกซ้ายก่อนแล้วจึงขวา แล้วบีบตรงกลางอก
3. บีบจากหน้าอกซ้ายมาพบหน้าอกขวา บีบจากหน้าอกขวาไปพบหน้าอกซ้าย บีบจากหน้าอกซ้ายมาพบหน้าอกขวา บีบจากหน้าอกขวาไปพบหน้าอกซ้าย 1-2 ชม. 4 ครั้ง / 1 ชม. 5 ครั้ง/ชม. 2 ชม. 3, 4, 5 ครั้ง / 1 ชั่วโมง
3. บีบจนน้ำนมไหลออกมา จะเก็บน้ำนมในภาชนะที่สะอาด และนำไปแช่ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 0-4 องศาเซลเซียส

อายุ	นม
หลังคลอด 25 นาทีแรก	4 ลิตร
หลังคลอด 25 นาทีแรก	1 ลิตร
หลังคลอด 1 ชั่วโมง	1 ลิตร
หลังคลอด 2 ชั่วโมง	2 ลิตร
หลังคลอด 3 ชั่วโมง	1 ลิตร
หลังคลอด 4 ชั่วโมง	2 ลิตร
Deep Freeze อุณหภูมิ -18 องศาเซลเซียส	4 ลิตร

จุดโฟกัส

- แนะนำให้ใช้วิธีบีบเต้านมแบบ ดันเพื่อไล่ท่อน้ำนมจากท่อน้ำนมใต้ผิวหนัง หรือทำใจู๋จนน้ำนมไหลออกมา
- การดูแลน้ำนมที่บีบเก็บไว้ควรแช่ในตู้เย็น 0-4 องศาเซลเซียส
- การดูแลน้ำนมที่บีบเก็บไว้ควรแช่ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 0-4 องศาเซลเซียส
- การเก็บน้ำนมที่บีบเก็บไว้ควรแช่ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 0-4 องศาเซลเซียส หรือแช่ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 0-4 องศาเซลเซียส



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

3. ด้านบุคลากร

ได้รับการฟื้นฟูความรู้และทักษะในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

ผลการเปลี่ยนแปลง

รายการ	ก่อน	หลัง
สถานที่/สื่อ	ไม่มีห้องสอนสุขศึกษา ไม่มีอุปกรณ์/สื่อ/แผนการสอน	ห้องสอนสุขศึกษา มีอุปกรณ์/สื่อ/แผนการสอน กระเพาะอาหารจำลอง ติดพัดลมเพิ่ม
อัตรากำลัง	NP 162% ช-บ-ค 3-2-2	NP 145% ช-บ-ค (3+1)-(2+1)(2+1)

4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงดู ด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

ผลการเปลี่ยนแปลง

รายการ	ก่อน	หลัง
ระบบบริการ	ไม่มีแนวทาง ผู้ดูแลมีส่วนร่วมน้อย/ไม่มี	มีการกำหนดแนวทางโดย การมีส่วนร่วมของสหสาขา ผู้ดูแลมีส่วนร่วม กำหนด job ชัดเจน
บุคลากร	มีความรู้/ทักษะ BF ไม่เพียงพอ	มีความรู้/ทักษะ BF

4. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงดู ด้วยนมแม่ แผนกหลังคลอด

ผลการเปลี่ยนแปลง

รายการ	ก่อน	หลัง
มารดาหลังคลอด	ได้รับการสอนหรือฝึกทักษะ/ แก้ไขปัญหา อย่างไม่มีแบบ แผน	ได้รับการสอนหรือฝึก ทักษะ/แก้ไขปัญหา อย่าง มีแบบแผน
BF ก่อน D/C	ร้อยละ 88	ร้อยละ 96.77

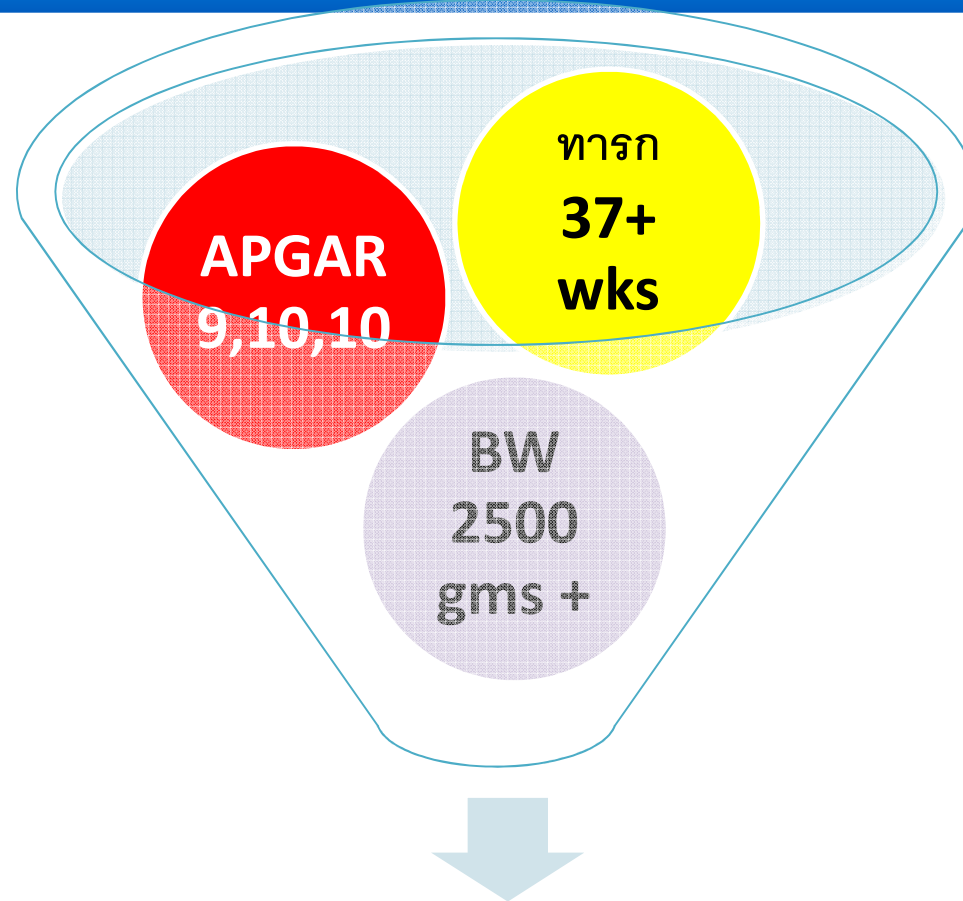
ทารกแรกเกิดตัวเหลือง



ทารกแรกเกิดตัวเหลือง

	2553	2554	2555
จน.ทารกแรกเกิด	1332	1371	1058
จน.ทารก NJ	126(9.46%)	132 (9.63%)	106 (10.02%)
LOS	5.55 วัน	4.7	4.375
Cost/case	8622.50	7922.50	7163.58
Refer	2	0	0

กลุ่มตัวอย่าง ทารกแรกเกิดตัวเหลือง



กลุ่มตัวอย่าง ทารกแรกเกิดตัวเหลือง

แนวทางดำเนินงาน

LATCH

- สอนทำอุ้ม
- สอนการเอาเข้าเต้า
- ประคบเต้านม

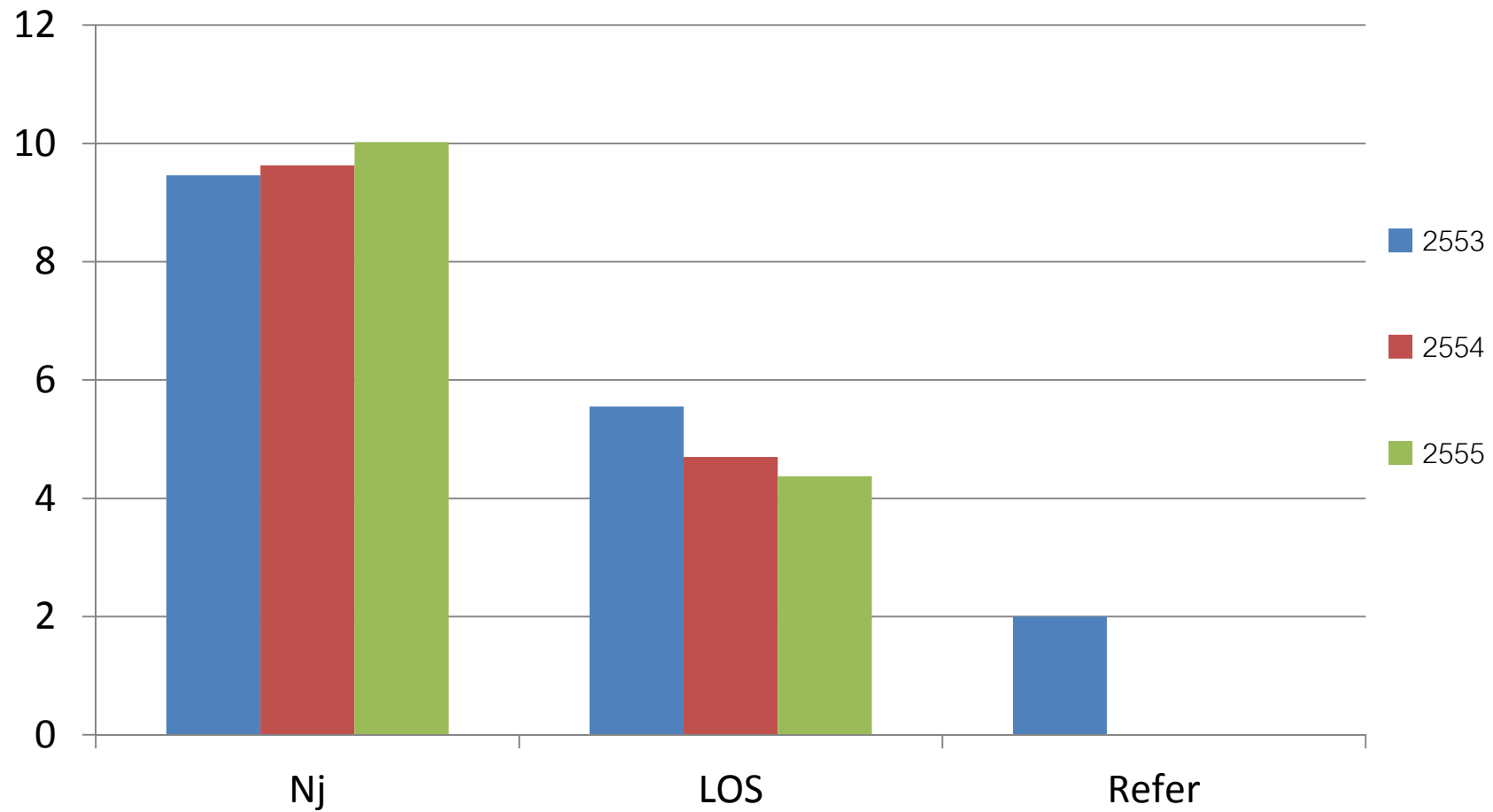
FEED, TRAIN

- นมผสม **10 cc** ต่อมื้อโดยผ่านหัวนมแม่
- ทุก **2 ชม. 4 มื้อ**

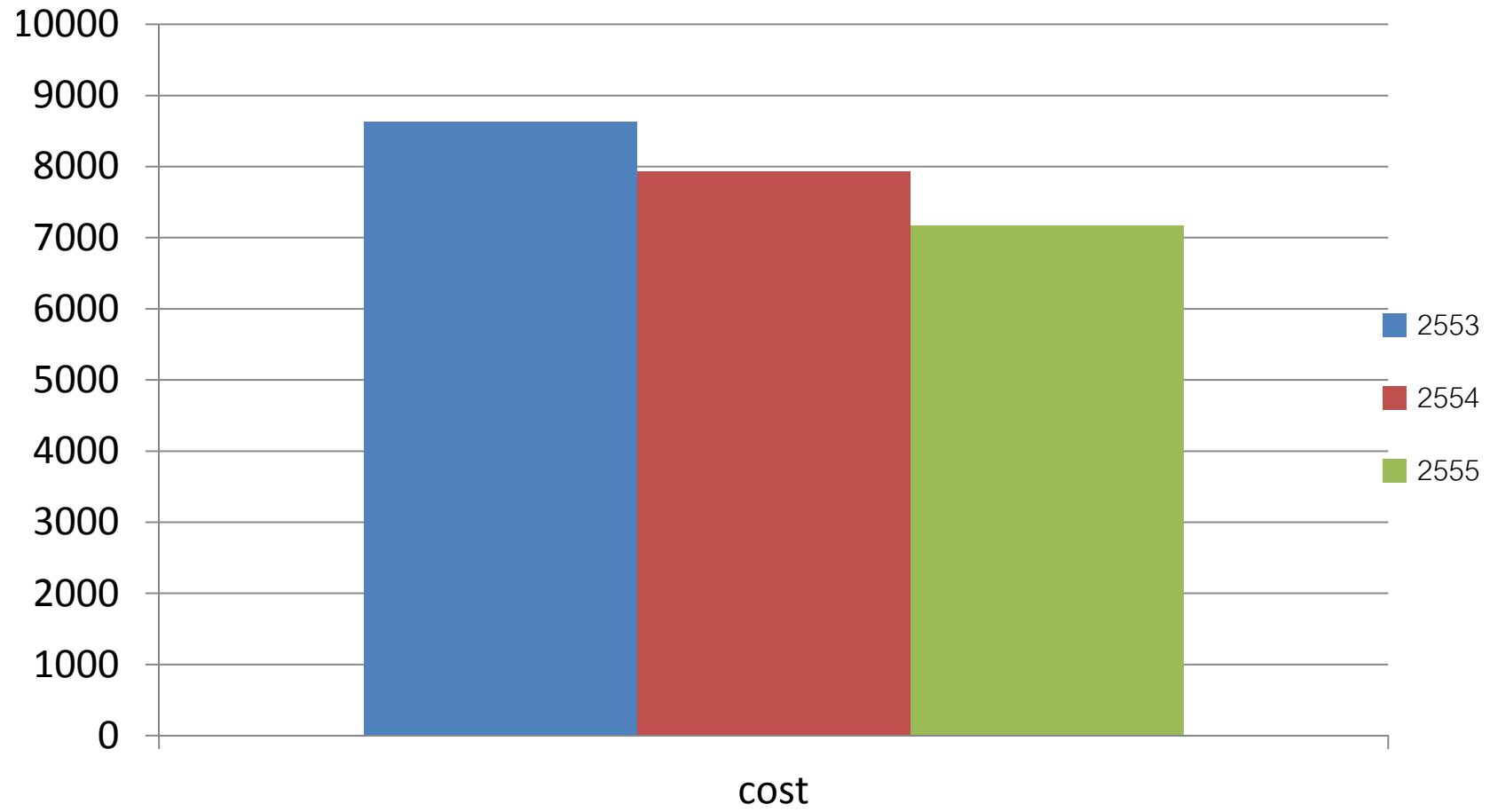
CONFIRM

- เจาะ **MB ,Hct** เมื่ออายุ **48 ชม.**
- **MB \geq 12 mg% on photo**

ทารกตัวเหลือง , LOS ,Refer



cost





กระตุ้นการหลั่งน้ำนม: เต้านมคัด

วัตถุประสงค์

- หาแนวทางช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในมารดาเต้านมคัด



กลุ่มตัวอย่าง : มารดา

- ห้วนม, เต้านมปกติ, เต้านมคัด
- เมื่อบีบ น้ำนมไม่ไหล
- ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม

กลุ่มตัวอย่าง : ทารก

- 37+ wks
- BW \geq 2500 gms., \leq 4000 gms.
- ไม่มีภาวะแทรกซ้อน/ผิดปกติ

การดำเนินการ

**1. สอนทำอุ้ม, เข้าเต้า,
ดูดทุก 2 ชม.**

2. SMC

การกระตุ้น

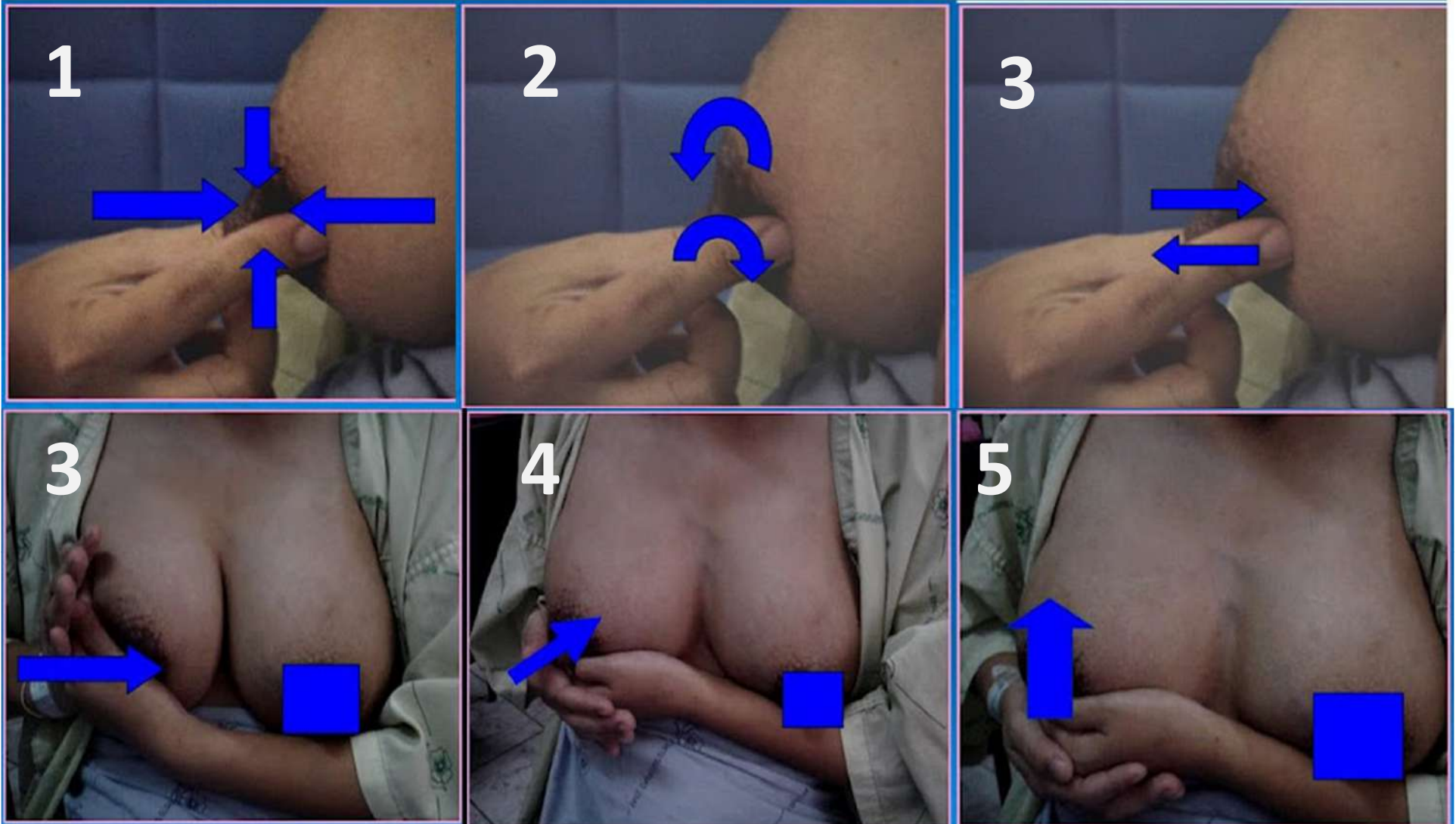
3. ประคบเต้านม

4. ครอบแก้ว

1. สอนทำอุ้ม, เข้าเต้า, ดูดทุก 2 ชม.



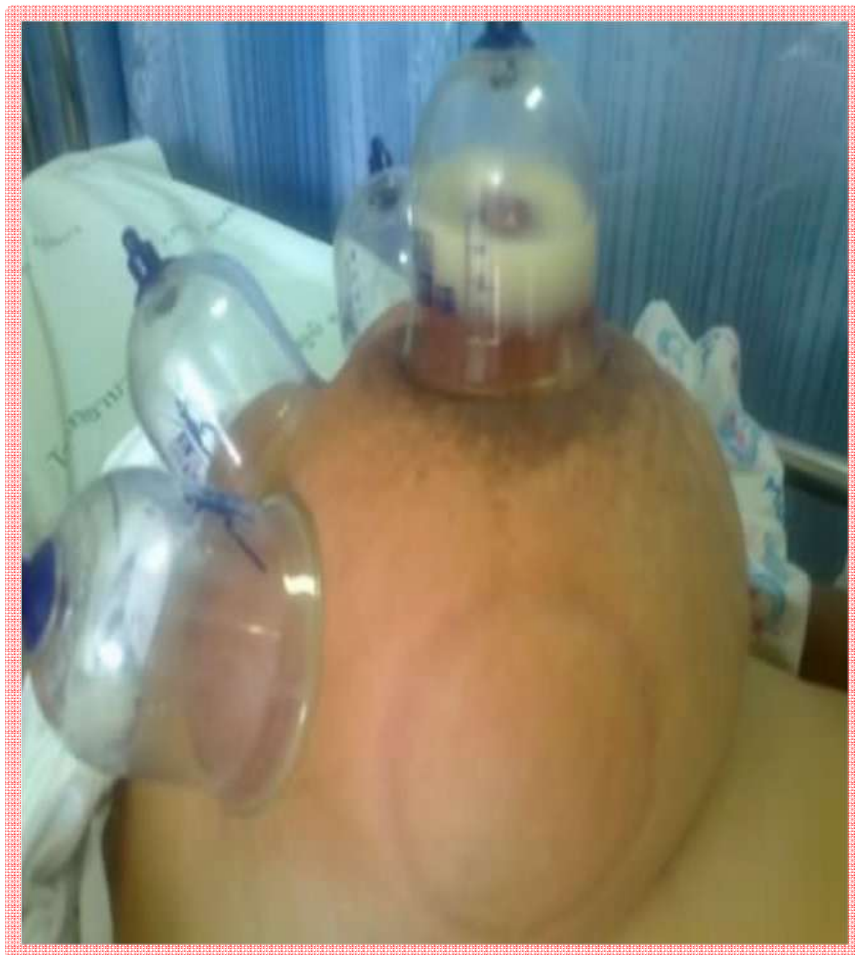
2. SMC (self mama control method)



3. ประคบเต้านม



4. ครอบแก้ว



ผลลัพธ์

	2553(3)	2554(3)	2555(5)
SMC	3	1	3
ประคบ	3	1	3
ครอบแก้ว	0	2	2