

การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ลมัย แสงเพ็ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวช โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

บทนำ: จากการศึกษาวิจัยผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในปี 2561 พบมีเพียงร้อยละ 73.33 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานกำหนดไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัสดุและวิธีการศึกษา: ดำเนินการศึกษา 4 ระยะ 1) วิเคราะห์ค้นหาปัญหาและสถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ทดลองใช้รูปแบบ 4) ประเมินผลกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 4 คน และเวชระเบียนของมารดามีบุตรสุขภาพดีที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระหว่างวันที่ 16 ธันวาคม 2562 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2563 จำนวน 450 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือประเมินผลรูปแบบ ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นผลการประยุกต์ใช้รูปแบบในงานประจำ สำหรับพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล และแบบเก็บข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วย ความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงาน การพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากร การมอบหมายงาน เครื่องมือการปฏิบัติงาน และแนวทางการจัดบริการในคลินิก ผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบพบว่า ความคิดเห็นความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบในงานประจำของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.50 – 4.70 และ 4.50-4.75 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง .483 -.527 และ .500– .577 ตามลำดับ และผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.6

สรุป: รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประสิทธิผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด เพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.6 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Development and Evaluation of Surveillance and Promote Breastfeeding.

Lamai Saengpheng Senior Professional Nurse

Obstetrics and Gynecology Nursing Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital

Abstract

Background: Refer to the research about the result of the exclusive breastfeeding before discharging from hospital conducted in postpartum ward at Maharaj Nakhon Si Thammarat hospital in 2018, the success rate was 73.33 percent which was lower than the standard criteria which should not be less than 80 percent.

Objective: To develop and evaluate the surveillance and breastfeeding promoting Model

Materials and methods: Divided into 4 phases 1) Analyze problems and situations 2) Develop a model 3) Trial the model 4) Evaluate results The sample group including 10 registered nurses, 4 nursing assistants, and 450 Medical records of mothers with healthy infants who were admitted to postpartum ward between December 16, 2019 to March 31, 2020. The research tools were models of surveillance and promoting breastfeeding. The model evaluation tools were questionnaires for registered nurses and nursing assistants' opinions on the possibility of using the model in routine work and to collect data form for breastfeeding of mothers after birth. The data were analyzed by using frequency, mean, percentage and standard deviation.

Results: The surveillance and breastfeeding promoting model consisted of specific knowledge and skill in breastfeeding for the organization, personal competency development, assignment, operational tools and service clinic guidelines. Results of using the format found that registered nurses and nursing assistants' opinions on the possibility of using the model in routine work, the mean score was between 4.50 - 4.70 and 4.50-4.75 respectively, the standard deviation was between .483 - .527 and .500 - .577 respectively. The success rate of breastfeeding before discharge found that the exclusive breastfeeding before discharge was 88.6 percent

Conclusion: The surveillance and Breastfeeding Promoting Model was effective for promoting breastfeeding in mothers who were admitted in the postpartum ward. Through the standard criteria has been set to not less than 80 percent

Keywords: development model, breastfeeding promotion

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นการวางรากฐานที่ดีทางสุขภาพแก่เด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม องค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ แนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive breastfeeding) หลังจากนั้น ให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่า⁽¹⁾ และให้แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเทศไทยได้ประกาศนโยบายและรณรงค์ให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน กำหนดเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 แต่จากรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติในปี 2559 พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 23.1 สำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชได้ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในกลุ่มมารดาที่จำหน่ายจากหอผู้ป่วยหลังคลอดในปี 2559-2561 พบร้อยละ 28 ถึงร้อยละ 33 ซึ่งอยู่ในอัตราที่ต่ำกว่าเกณฑ์ หนึ่งความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ส่งผลต่อความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะนำสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาว⁽²⁾ หอผู้ป่วยหลังคลอดมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนให้แม่มีความรู้ ทักษะเพียงพอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ทารกทุกคนได้รับนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและมารดาและครอบครัวตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่อง ซึ่งจาก

การศึกษาของลัมัยและยุวดี ในปี 2561 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ของหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลมหาราชพบร้อยละ 73.33⁽³⁾ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาคุณภาพการจัดรูปแบบบริการ เพื่อเพิ่มผลการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า รูปแบบที่เน้นการพัฒนาความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่บุคลากร สามารถเพิ่มความรู้และทัศนคติของบุคลากร และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย⁽⁴⁾ การดูแลช่วยเหลือรายบุคคลโดยผู้ที่มีความชำนาญ ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^(5,6) การให้ดูดนมแม่ตามต้องการมีร้อยละ 52.2 มารดามีความมั่นใจว่าน้ำนมมีเพียงพอร้อยละ 63.5⁽⁷⁾ และปัจจัยที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากบุคลากรขาดความเข้าใจในความต้องการของแม่ ไม่ได้เป็นแหล่งสนับสนุนที่ดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งขาดความรู้ที่ทันสมัย ขาดทักษะในการดูแล ทำให้ไม่สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่มารดาได้ถูกต้อง^(8,9)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด
2. เพื่อประเมินผลการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 2.1 ความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการปฏิบัติงานประจำ

2.2 ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน
จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

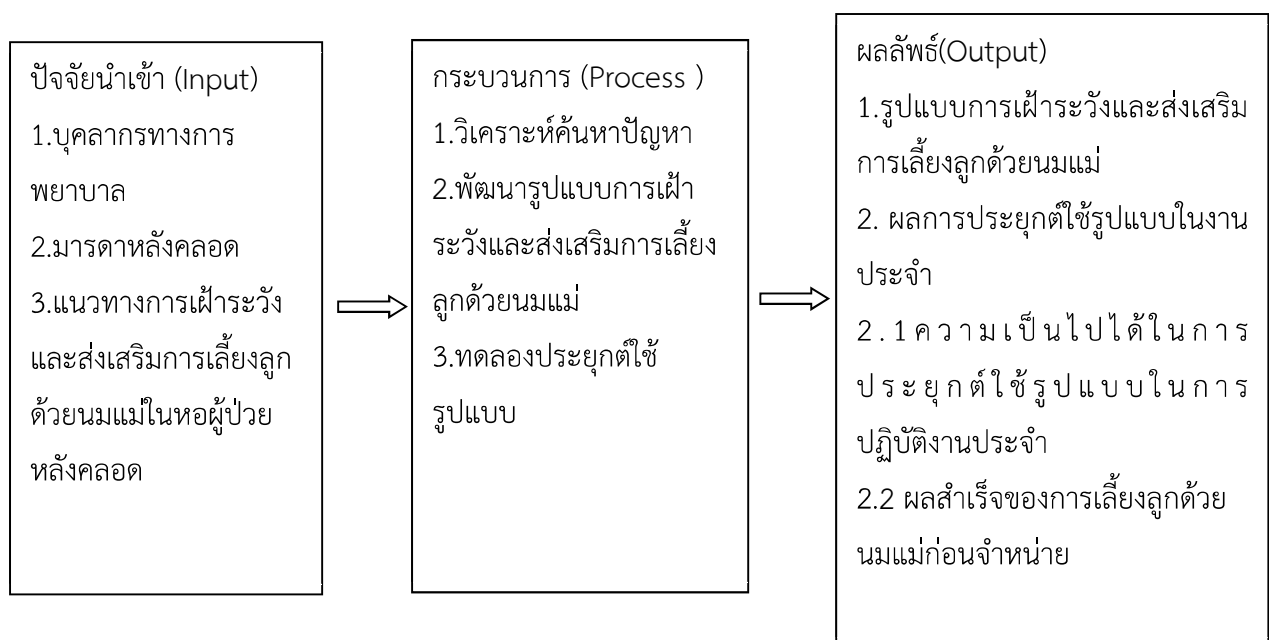
วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ดำเนินการศึกษาระหว่าง
เดือน มกราคม 2562 ถึง เดือน กรกฎาคม 2563

กรอบแนวคิดทฤษฎี

กรอบแนวคิดในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้
ประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบ ร่วมกับ 3C-PDSA ของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การ
มหาชน) 2018⁽¹⁰⁾ โดยมีกรอบแนวคิดดังแสดงใน
แผนภูมิ



แผนภูมิที่1 กรอบแนวคิดการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มี 2 กลุ่ม ได้แก่
1.บุคลากรทางการพยาบาล ที่มี
ประสบการณ์ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ตั้งแต่ 1 ปี
ขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย ประกอบด้วย
พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน และผู้ช่วย
พยาบาล จำนวน 4 คน

2.เวชระเบียนมารดาหลังคลอดที่มีอายุ
ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป บุตรสุขภาพแข็งแรง อยู่กับ
มารดาตั้งแต่หลังคลอดจนจำหน่ายออกจาก
โรงพยาบาล และไม่มีข้อห้ามในการให้ดการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลัง
คลอดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ระหว่างเดือน มกราคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม
2563 จำนวน 450 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอดประกอบด้วยชุดเครื่องมือปฏิบัติงาน ได้แก่ สื่อการสอนและการให้ข้อมูล เป็นชุดภาพพลิกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปี 2562 จากกรมอนามัย ชุดการให้ข้อมูลการสัมผัสเนื้อแนบเนื้อและการดูนมเร็วซึ่งสร้างโดยผู้วิจัย และเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ “SPEC. N Breastfeeding Assessment” สร้างโดยผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า Index of congruence : IOC = .95 และผ่านการทดสอบค่าความเป็นปรนัย ค่าความไว และ ค่าความจำเพาะเจาะจง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย คำนวณตามเกณฑ์สัดส่วนของข้อคำถาม:กลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 1: 10⁽¹²⁾ ซึ่งข้อคำถามมีทั้งหมด 4 ข้อได้ค่าความเป็นปรนัย(objectivity) ร้อยละ 95 ค่าความไว (sensitivity) ร้อยละ 90.91 และค่าความจำเพาะเจาะจง(specificity) ร้อยละ 92.31

2. เครื่องมือเก็บข้อมูลประเมินผลการประยุกต์ใช้รูปแบบในการปฏิบัติงาน

2.1 แบบสอบถามความคิดเห็น ความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในงานประจำสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่1 เป็นแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางพยาบาล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติทำงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด และประสบการณ์

การอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรอบ 3 ปี ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลต่อความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบในงานประจำ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบประเมินตรวจสอบรูปแบบของสุวิมล ว่องวานิช¹³ จำนวน 5 ข้อ ให้คะแนนแบบประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 ถึง 5 คะแนน เรียงลำดับจาก เห็นด้วยน้อยที่สุดค่าคะแนนเท่ากับ1 ถึงเห็นด้วยมากที่สุดมีค่าคะแนนเท่ากับ5

2.2 แบบเก็บข้อมูลผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่1 เป็นแบบบันทึกข้อมูลมารดาหลังคลอดประกอบด้วย อายุมารดา จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนบุตรที่มีชีวิต วิธีการคลอด

ส่วนที่2 แบบเก็บข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย ประกอบด้วย อัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 24 ชั่วโมง อัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 8 ชั่วโมง และอัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสม

เครื่องมือเก็บข้อมูลทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(content validity)โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

วัสดุและวิธีการศึกษา

วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) วิธีการศึกษาแบ่งเป็น 4 ระยะคือ 1) วิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ทดลองประยุกต์ใช้รูปแบบ 4) ประเมินผล ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม 2562 ถึงเดือน กรกฎาคม 2563 ตามขอบเขตดังนี้

1. การวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ ผู้วิจัยได้นำทีมร่วมวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ดังนี้

1.1 วิเคราะห์การดำเนินงานตามมาตรฐานโดยทบทวนตำรา เอกสารทางวิชาการ งานวิจัยและนโยบายการดำเนินงานการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบสาระสำคัญการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล มี 3 ด้านดังนี้

ด้านนโยบายการดำเนินงาน ได้แก่ การดำเนินงานตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป้าหมายสำคัญของหอผู้ป่วยหลังคลอด คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ก่อนจำหน่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ด้านสมรรถนะของบุคลากร ได้แก่ บุคลากรผ่านการอบรมอย่างน้อย 20 ชั่วโมง และฝึกทักษะอย่างน้อย 5 ชั่วโมง และมีสมรรถนะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา การส่งเสริมสนับสนุนให้ทารกดูดนมแม่ การเข้าเต้า การบีบนม การแก้ปัญหาการให้ลูกดูดนมแม่ไม่มีประสิทธิภาพ น้ำมน้อย เต้านมคัด ทารกได้นมแม่ไม่เพียงพอ

ด้านแนวทางการบริการทางคลินิก ได้แก่ หน่วยงานต้องมีกิจกรรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ตามบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2 วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานปีพ.ศ. 2559-2561 จากบันทึกการนิเทศทางการพยาบาล การตามรอย การจัดการความรู้ และตัวชี้วัดผลดำเนินงานพบสถานการณ์ดังนี้

ด้านนโยบาย ผู้รับบริการของหอผู้ป่วยหลังคลอดเป็นมารดาหลังคลอดทุกประเภทและทารกสุขภาพดีน้ำหนักตั้งแต่ 2000 กรัมขึ้นไป ผลการดำเนินงานปี 2559-2561 คิดเป็นร้อยละ 75-78 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หน่วยงานมีระบบการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดและการวิเคราะห์พัฒนาต่อเนื่อง และมารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ก่อนจำหน่ายส่วนใหญ่ สาเหตุมาจากน้ำนมไม่พอ

ด้านสมรรถนะบุคลากร หน่วยงานมีบุคลากรที่ปฏิบัติการพยาบาล 2 ระดับได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล ได้รับการสนับสนุนบุคลากรให้ได้รับการอบรมทั้งภายนอกและจัดอบรมในหน่วยงาน มีผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรระดับประเทศ มีการจัดการความรู้ มีงานวิจัยและนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่การขาดการบริหารจัดการนำความรู้สู่การปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพของหน่วยงานส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญต่อบทบาทการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้การเรียนรู้จากประสบการณ์ไม่สอดคล้องกับอายุประสบการณ์ปฏิบัติงาน สำหรับผู้ช่วยพยาบาลส่วนใหญ่ประสบการณ์ปฏิบัติงาน 1-3 ปี สามารถทำได้เพียงทักษะพื้นฐาน

ด้านแนวทางการบริการทางคลินิกพบว่า เป็นแนวทางแบบกว้างไม่กำหนดรายละเอียดที่ชัดเจน ก่อให้เกิดการปฏิบัติที่มีความแตกต่างหลากหลาย ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความรู้

ประสบการณ์ตนเอง สำหรับการดูแลช่วยเหลือมารดา ผู้ให้การช่วยเหลือส่วนใหญ่คือญาติซึ่งมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ และปัจจัยที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คือ การเข้าเต้าได้ดี ทารกดูดนมแม่ดี และได้รับน้ำนมแม่เพียงพอและมารดาไม่คัดตึงเต้านม หรือเจ็บหัวนมจากการให้นมบุตร นอกจากนี้ยังพบปัญหาในการใช้ The LATCH Scoring ประเมินค้นหาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กล่าวคือ ไม่มีแนวทางการให้การคำแนะนำดูแลช่วยเหลือตามประเด็นปัญหาทำให้เกิดความแตกต่างในการดูแลช่วยเหลือและเป็นอุปสรรคของผู้ที่ขาดความชำนาญ เกณฑ์การให้คะแนนไม่ชัดเจนทำให้ขาดความเที่ยงในการประเมิน ไม่มีประเด็นการประเมินการได้รับน้ำนมเพียงพอของทารกโดยตรง ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยและเป็นปัจจัยสำคัญที่มารดาและครอบครัวตัดสินใจให้นมผสม รวมทั้งใช้ระยะเวลาในการประเมินประมาณ 10-15 นาทีต่อรายจึงทำให้มีข้อจำกัดด้านภาระงาน

2. พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการระดมสมอง (Brainstorming) โดยวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างการทำงานตามมาตรฐานกับสถานการณ์พบประเด็นการพัฒนาได้แก่ ความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงานการพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากรการมอบหมายงาน เครื่องมือการปฏิบัติงาน และ แนวทางการจัดบริการทางคลินิกจากนั้นผู้วิจัย ได้จัดเตรียมเครื่องมือและร่วมทบทวนทำความเข้าใจรูปแบบที่พัฒนาขึ้นตลอดจนขั้นตอนวิธีการการนำสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน โดยการประชุมชี้แจงแนะนำ สอน สาธิต อภิปรายกลุ่มและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประสบการณ์จนผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และเกิดความมั่นใจ

3. การทดลองประยุกต์ใช้รูปแบบในหน่วยงาน ผู้วิจัยได้ประชุมชี้แจง ประกาศใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยงาน และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นใช้ในหน่วยงานระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563

4. ประเมินผลการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังนี้

4.1 ประเมินผลการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในงานประจำ โดยให้บุคลากรตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และความคิดเห็นความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในงานประจำ หลังการทดลองใช้รูปแบบครบ 3 เดือนในวันที่ 31 มีนาคม 2563

4.2 ประเมินผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนมารดาที่มีบุตรสุขภาพดีที่เข้ารับบริการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 -31 มีนาคม 2563

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการ

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช รหัสโครงการที่11/2563 เอกสารรับรองที่ 9/2563 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2562 และได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้เก็บข้อมูลและทำการศึกษาวิจัยได้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์งานวิจัย การเข้าร่วมโครงการรวมทั้ง

สามารถยกเลิกการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และมีเอกสารขอคำยินยอม โดยให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยสมัครใจ

ผลการศึกษา

1.รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย ความรู้ทักษะ

สำคัญจำเป็นของหน่วยงาน การพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากร การมอบหมายงาน เครื่องมือการปฏิบัติงาน และแนวทางการจัดบริการในคลินิก ทั้งนี้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่มีความแตกต่างจากรูปแบบเดิม ดังตารางที่1

ตารางที่1 เปรียบเทียบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พัฒนาขึ้นใหม่ กับ รูปแบบเดิม

ประเด็นการพัฒนา	รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
1.ความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงาน	ไม่มีการกำหนด	มีการกำหนดความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงานได้แก่ 1.นโยบายและเป้าหมายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. การEarly bonding และ Early suckling 3. การประเมิน และช่วยเหลือ การจัดทำแผน การดูนม การได้รับนมแม่เพียงพอของทารก ปัญหาเจ็บหัวนม เต้านมคัด 4. การสอน สาคิต การบีบเก็บนมแม่ 5. การให้สุศึกษา การปรึกษา รายบุคคล และรายกลุ่ม
2. การพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากร	การอบรมเชิงปฏิบัติการ เนื้อหาเป็นภาพรวมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.ใช้กระบวนการเรียนรู้จากการทำงาน มีการสอน สาคิต อภิปรายกลุ่มและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ความรู้และทักษะที่สำคัญจำเป็นของหน่วยงาน จนผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และเกิดความมั่นใจ 2.มีชุดความรู้ เพื่อนำความรู้สู่การปฏิบัติ
3.การมอบหมายงาน	1.ไม่มีการมอบหมายงานที่เป็นข้อตกลงชัดเจน หรือเป็นลายลักษณ์อักษร 2.ไม่กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล	1.มีมอบหมายงานและบันทึกข้อตกลง เป็นลายลักษณ์อักษร 2.กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล

ประเด็นการพัฒนา	รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
4. เครื่องมือ การปฏิบัติงาน	<p>หน่วยงานไม่มีการกำหนดเครื่องมือ การปฏิบัติงานเพื่อ กำกับมาตรฐาน การบริการของหน่วยงาน</p> <p>1.การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่มีความชัดเจน</p> <p>2.ไม่มีสื่อหรือกำหนดสื่อ การให้ข้อมูล การให้สุศึกษา รายบุคคล และรายกลุ่ม</p> <p>3.ไม่มีแบบบันทึกกิจกรรมบริการ สำคัญ</p>	<p>1.ประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้การช่วยเหลือ ตามผลการประเมิน วันละ 2 ครั้ง โดยใช้ SPEC.N Breastfeeding Assessment</p> <p>2. มีสื่อEarly bonding และearly sucking ให้ข้อมูลรายบุคคล</p> <p>3.ใช้ชุดภาพพลิกของกรมอนามัย ในการจัดกิจกรรม โรงเรียนพ่อแม่</p> <p>4.มีแบบฟอร์มการบันทึกการEarly bonding และearly sucking การให้นมเสริม ผลการประเมิน</p>
5. แนวทางการ จัดบริการในคลินิก และการ บันทึก กิจกรรมการบริการ	<p>ไม่มีกำหนดขั้นตอนวิธีการ การจัด กิจกรรมบริการ ไม่มีการบันทึก กิจกรรม</p>	<p>มีกำหนดการจัดกิจกรรมบริการเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสื่อสารในทีมผู้ปฏิบัติ ระบุช่วงเวลาการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ เครื่องมือการปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>1.การEarly bonding และearly sucking ของมารดา ผ่าตัดคลอด</p> <p>บันทึกกิจกรรม มีตราปั๊มในบันทึกทางการแพทย์ มารดา ให้บันทึก ช่วงเวลาที่ได้ Early bonding และ early sucking และลักษณะการไหลของน้ำนม</p> <p>2. .การประเมิน และประเมินซ้ำ วันละ 2 ครั้ง โดยใช้ SPEC.N Breastfeeding Assessment</p> <p>บันทึกกิจกรรม บันทึกผลการประเมินในแบบฟอร์ม การบันทึกข้อมูลประจำวันของทารก และแบบฟอร์ม การให้นมเสริม พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลบ่งชี้ความ เพียงพอของการได้รับนมในฟอร์มปรอททารก ได้แก่ จำนวนมือนม ระยะเวลาที่ทารกดูดนมต่อมือ จำนวน ครั้งการถ่ายปัสสาวะ จำนวนครั้งการถ่ายอุจจาระ และ น้ำหนัก(ซั้่งและบันทึกวันละ 1 ครั้ง)</p> <p>3. มีแนวทางการให้นมเสริม</p> <p>บันทึกกิจกรรม มีแบบบันทึกรายชื่อทารกที่ได้รับนม เสริมประจำวัน และสาเหตุที่ต้องให้นมเสริม</p> <p>4.มีการให้สุศึกษารายกลุ่ม โดยใช้ชุดภาพพลิกของ กรมอนามัย</p> <p>บันทึกกิจกรรมมีแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม</p>

2.ผลการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.1ผลการประเมินความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล ต่อความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในงานประจำ

2.1.1กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน นับถือศาสนาพุทธร้อยละ100 อายุเฉลี่ย 41.2 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีร้อยละ 90 และปริญญาโทร้อยละ10 ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาลเฉลี่ย18.4ปี ร้อยละ 60 ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอดมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 40 ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด2-3 ปี และร้อยละ 90 ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน รอบ3ปีที่ผ่านมา ครบ 20 ชั่วโมงหรือมากกว่า มีเพียงร้อยละ 10 ที่ได้รับการอบรมน้อยกว่า 20 ชั่วโมง

2.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 4 คนนับถือศาสนาพุทธร้อยละ75 ศาสนาอิสลามร้อยละ 25 อายุเฉลี่ย 27.50 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีร้อยละ 25 และต่ำกว่าระดับปริญญาตรีร้อยละ 75 ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาลมากที่สุด 9 ปี น้อยที่สุด 1 ปี เฉลี่ย 5 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด 1-3 ปี และได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรอบ3ปีที่ผ่านมา ครบ 20 ชั่วโมงร้อยละ 25 และร้อยละ 75 ได้รับการอบรม น้อยกว่า20 ชั่วโมง

2.1.3 ประเมินความคิดเห็น การประยุกต์ใช้รูปแบบในงานประจำ ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.50 – 4.70 และ 4.50-4.75 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง .483 -.527 และ .500 – .577 ตามลำดับ ดังรายละเอียดตามตารางที่1

ตารางที่2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบในการปฏิบัติงานประจำ

รายการประเมินความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.
พยาบาลวิชาชีพ		
1.ความง่าย และความสะดวกในการใช้	4.60	.516
2.เนื้อหาสาระข้อแนะนำครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย	4.60	.516
3.ความเหมาะสมในการใช้ในหน่วยงาน	4.70	.483
4.ความเป็นไปได้ในการใช้ในหน่วยงาน	4.60	.516
5.ความพึงพอใจในการใช้	4.50	.527

รายการประเมินความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.
ผู้ช่วยพยาบาล		
1.ความง่าย และความสะดวกในการใช้	4.50	.577
2.เนื้อหาสาระข้อแนะนำครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย	4.75	.500
3.ความเหมาะสมในการใช้ในหน่วยงาน	4.50	.577
4.ความเป็นไปได้ในการใช้ในหน่วยงาน	4.50	.577
5.ความพึงพอใจในการใช้	4.75	.500

2.2 ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2.2.1 ข้อมูลจากเวชระเบียนมารดาหลังคลอดที่มีบุตรสุขภาพดี และรับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอดระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2563 จำนวน 450 ราย พบว่าส่วนใหญ่มารดามีช่วงอายุระหว่าง 15 – 35 ปีร้อยละ 85.8 และช่วงอายุระหว่าง 36 – 50 ปีร้อยละ 14.2

วิธีการคลอด คลอดทางช่องคลอดร้อยละ 65.1 ผ่าตัดคลอดร้อยละ 34.9 เป็นบุตรคนแรกร้อยละ 29.1 คนที่ 2 ร้อยละ 24.9 และคนที่ 3 ขึ้นไปร้อยละ 46

2.2.2 ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.6 ดัง ตารางที่ 2

ตารางที่ 3 ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหลังใช้รูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน	ร้อยละ
1.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 24 ชม.	399	88.6
2.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 8 ชม.	446	99.1
3.เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับให้นมผสมถึงจำหน่าย	4	.9

วิจารณ์

การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาพบว่าสามารถเพิ่มผลลัพธ์คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ได้ใช้กระบวนการวิเคราะห์และออกแบบให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่เหมาะสมกับภาระงานของหน่วยงาน มีแนวทาง

การจัดบริการในคลินิกที่ครบถ้วนตามมาตรฐานบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ มีการมอบหมายงาน และมีเครื่องมือกำกับมาตรฐานการปฏิบัติ มี SPEC.N Breastfeeding Assessment ซึ่งเป็นเครื่องมือประเมินผลลัพธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีแนวทางการแนะนำช่วยเหลือ การประเมินโดยการซักถามด้วยคำถามปลายปิด เกณฑ์ผ่าน

เป็นคำตอบที่ระบุเป็นตัวเลข จึงใช้ระยะเวลาสั้นๆ และมีความเที่ยงในการประเมินเหมาะสมกับภาระงาน รวมทั้งกำหนดกิจกรรม เป็นช่วงเดียวกับการวัดสัญญาณชีพทารกซึ่งเป็นงานประจำดั้งเดิม และบันทึกเป็นตัวเลข ในแบบฟอร์มสัญญาณชีพทารก จึงทำให้สามารถประเมินและลงบันทึกได้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการ ทั้งยังส่งผลให้แบบฟอร์มบันทึกสัญญาณชีพทารก มีข้อมูลข้อบ่งชี้ทารกได้รับน้ำนมพอครบถ้วน ในการสื่อสารกับทีมพยาบาล ทีมแพทย์ มารดาและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังได้กำหนดความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงาน มีการพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากรผ่านการปฏิบัติงานจนผู้ปฏิบัติ ปฏิบัติได้ถูกต้องและเกิดความมั่นใจ สามารถบูรณาการความรู้ทักษะย่อยหลายๆอย่างรวมไว้ในแต่ละกิจกรรมแบบรู้จริง (Mastery) จึงนับเป็นการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติให้มีความชำนาญแบบก้าวกระโดด¹³ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพงานอย่างยั่งยืน

ผลลัพธ์ของการประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1) ความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้รูปแบบไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำ ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.50 – 4.70 และ 4.50-4.75 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง .483 -.527 และ .500 – .577 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากองค์ประกอบของรูปแบบได้มาจากการระดมสมอง (Brainstorming) ทำให้ได้รูปแบบที่มีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับภาระงาน และยังสร้างความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งยัง

ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองทำให้บุคลากรมีความสุข และภาคภูมิใจ^(14,15) นอกจากนี้การมีเครื่องมือการปฏิบัติงาน และการสอดแทรกกิจกรรมใหม่เป็นเนื้อเดียวในงานประจำ ทำให้ทำงานง่าย สะดวก ไม่รู้สึกเป็นภาระ รวมทั้งทีมได้เรียนรู้ที่ก้าวกระโดด โดยที่ไม่มีความยุ่งยากและไม่แปลกแยกจากความรู้เดิม⁽¹⁶⁾ 2) ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย จากการศึกษาพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.6 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้น จากเดิมที่ ลมัยและยุวดี(2561) ได้ศึกษาพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายในหอผู้ป่วยหลังคลอด มีเพียงร้อยละ 73.33⁽³⁾ และผ่านเกณฑ์มาตรฐานซึ่งกำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้เนื่องจาก รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พัฒนาขึ้น ได้กำหนดกิจกรรมการบริการในคลินิกสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานครอบคลุมขั้นตอน 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการกำหนดความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงานเป็นแนวทางในการประเมินพัฒนาสมรรถนะบุคลากรจนทำได้ถูกต้อง มีความมั่นใจ ส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ทักษะเพียงพอต่อการเป็นแหล่งสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสามารถในการช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และให้การปรึกษาแก่มารดาและครอบครัวนำสู่ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิการ์ กันธะรักษา ,นันทพร แสนศิริพันธ์ ,ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี(2557)⁽⁴⁾ ที่พบว่ารูปแบบที่เน้นการพัฒนาความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่บุคลากร สามารถเพิ่มความรู้และทัศนคติของบุคลากร และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย McFadden, A.,et al.(2017)⁽⁵⁾

Renfrew,M.J.,McCormick,F.M.,Wade,A.,Quinn,B.&Dowswell,T. (2017)⁽⁶⁾พบว่า การดูแลช่วยเหลือรายบุคคลโดยผู้ที่มีความชำนาญส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการศึกษาของDennis, C. (2002)⁽⁸⁾ และ McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008)⁽⁹⁾ ที่พบว่า ความรู้ทักษะ ในการดูแลให้คำแนะนำและให้การปรึกษาของบุคลากรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากนี้ ผู้วิจัยจึงได้สร้าง SPEC. N Breastfeeding Assessment เป็นเครื่องมือการติดตามช่วยเหลือ เพื่อขับเคลื่อนให้ผลดำเนินงานบรรลุเป้าหมายคือ มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

สรุป

รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ทักษะสำคัญจำเป็นของหน่วยงาน การพัฒนาความรู้ทักษะบุคลากร การมอบหมายงาน เครื่องมือการปฏิบัติงาน และแนวทางการจัดบริการในคลินิกมีประสิทธิภาพต่อการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด โดยสามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ทั้งนี้การใช้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ผลควรใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอด จึงควรศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แรกเกิด ถึง 6 เดือนในชุมชน เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Ten Steps to Successful Breastfeeding (Revised 2018). Retrieved April, 30, 2018, from www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/
2. โบว์ชมพู บุตรแสงดี, กรรณิการ์ กันธะรักษา, จันทรัตน์ เจริญสันติ. ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. พยาบาลสาร ; 2556 : 40 : 3,1-10
3. ลมัย แสงเพ็ง, ยุวดี วิทยพันธ์. ศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างมารดาหัวนมสั้นกับหัวนมปกติ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. นครศรีธรรมราชเวชสาร; 2561.2(1), 8-18.
4. กรรณิการ์ กันธะรักษา, นันทพร แสนศิริพันธ์, ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี. ศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของอาจารย์ : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่; 2557.41: ฉบับพิเศษ : 158-168
5. McFadden,A.,et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database SystRev. ;2017Published online 2017. Feb 28.
6. Renfrew,M.J.,McCormick,F.M.,Wade,A.,Quinn,B.&Dowswell,T.Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies.Cochrane Database SystRev. Published online 2017 Feb 2017(2). PMC3966266

7. Boateng et al., Adaptation and psychometric evaluation of the breastfeeding self-efficacy scale to assess exclusive breastfeeding.Cochrane Database SystRev. Published online 2019 Feb 18. PMC6380059
8. Dennis, C. breastfeeding initiation and duration : A 1990-2000 literature review. Journal of Obstetrics Gynecologic and Neonatal Nursing ;2002. 31,12-32
9. McInnes, R. J., & Chambers, J. A. Supporting breastfeeding mothers: Qualitative synthesis. Journal of Advanced Nursing ;2008. 62(4), 407-427
10. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน).มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ. นนทบุรี.บริษัทหนังสือดีวันจำกัด;2018.
11. สุวิมล ว่องวานิช. บทที่3 แบบตรวจสอบรายการประเมิน:วิธีวิทยาและเครื่องมือประเมิน.ใน สุวิมล ว่องวานิช.บรรณาธิการ,การประเมินอภิมาน : วิธีวิทยาและประยุกต์ใช้.(หน้า 49-76).กรุงเทพฯ.โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;2549
12. Burns, N., & Grove, S.K.The practice of nursing research : conduct, critique.& utilization (5 thed).St. Louis: Elsevier Saunders;2005.
13. วิจารย์ พานิช. การเรียนรู้เกิดขึ้นได้อย่างไร.กรุงเทพฯ. บริษัท เอส.อาร์.พรินต์ติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด. พิมพ์ครั้งที่2; 2557
14. ปรีดา เรืองวิชาธร. งานพลังกลุ่มและความสุข แนวทางการบริหารแบบพุทธ สำหรับองค์กรเปลี่ยนแปลงสังคม.กรุงเทพฯ. ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดดา;2551
15. อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล. สรรสาระ องค์กรที่มีชีวิต(Living Organization).กรุงเทพฯ. บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ;2551
16. วิจารย์ พานิช. KM วันละคำ “จากนักปฏิบัติ KM สู่นักปฏิบัติKM”.กรุงเทพฯ บริษัทตลาดาพับลิเคชั่น จำกัด ;2549
17. อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล. ขั้นตอนการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพรูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. กรุงเทพฯ. บริษัท ดีไซร์ จำกัด; 2542
18. อนุวัฒน์ ศุภชุตกุล. เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพ. กรุงเทพฯ. บริษัท ดีไซร์ จำกัด; 2543