



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา Nursing Public Health and Education Journal ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

* วรวิษา สำราญเนตร ภัทรินทร์ ธรรมดวงศรี ศุภรดา วงศ์จำปา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19

* พรรณภา กาวิละ พูลทรัพย์ ลาภเจียม วราภรณ์ บุญยงค์

ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

* ธาณี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิภา ชัชรรัตน์

ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น

* อุทัยรัตน์ ชิตมงคล รัตติกร เหมือนนาดอน สุมัธนา แก้วมา วีระพงษ์ เรียบพร

การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน

* จุฑารัตน์ ลมอ่อน ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง ทรงสุตา หมั่นไธสง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก

* เรวดี ศรีสุข เครือวัลย์ อินทจันทร์

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ปรีศนา วะสี วรางคณา ฐะคำ มยุรฉัตร ด้วงนคร ต้องหทัย ลัลลิตาแพง

ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ

* จุญลักษณ์ ป้องเจริญ รสริน วรรณจิรวีไล รุ่งนิภา จ่างทอง คมينا สุวรรณประทีป อุมากร มณีวงศ์

ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกเดินต่อการบันทึกลูกเดินของสตรีตั้งครรภ์

* จิณวัตร จันครา บุษณีย์ บรรพตะธิ นุชนาฏ ธาตุทอง น้ำฝน มโนราช

การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ

* วิจิตร แผ่นทอง ธิดารัตน์ ห้วยทราย เมตตา ไชยเชษฐ์ สุนิสา คำชื่น

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

* เยวาลักษณ์ ธรรมนารักษ์ บุญพิชชา จิตต์ภักดี ฐิติณัฐ อัครเดชะอนันต์

Nursing
Public Health
Education



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิตาภา อินต๊ะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร. พรณพิไล ศรีอารมณ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รื่น

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แหลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร. สุชาดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรดิตถ์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร. ธานี กล่อมใจ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ฝักฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ปรคณีย์ สมिति

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลในการดูแลภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	3
● การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19	14
● ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	29
● ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น	40
● การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน	52
● ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายหลังการผ่าตัดต่อกระฉก	65
● การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	77
● ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกของสหสาขาวิชาชีพ	91
● ผลการใช้แอนิเมชันและเพลงสอนนับลูกดีต่อการบันทึกลูกดีของสตรีตั้งครรภ์	106
● การพัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคมเพื่อรองรับระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ	118
● พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	132



การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19

วรรณภา กาวีละ

พลทรัพย์ ลาภเจียม

วารภรณ์ บุญยงค์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

Received : June 9, 2020

Revised : July 4, 2020

Accepted : July 5, 2020

บทคัดย่อ

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อการเจริญเติบโตของทารก ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุคที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ส่งผลให้มารดาหลังคลอด และครอบครัวเกิดความวิตกกังวล เนื่องจากปัจจุบัน การศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบจากไวรัสโคโรนา 2019 ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังไม่ปรากฏแน่ชัดว่ามารดาที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะสามารถติดต่อไปยังบุตรที่ได้รับน้ำนมจากมารดาหรือไม่ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีการรวบรวมหลักฐานอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับผลของไวรัสโคโรนา 2019 ต่อมารดา และทารก โดยระบุว่า มารดาที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างถูกต้อง พยาบาลในฐานะเป็นผู้ดูแล ส่งเสริมสนับสนุนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาหลังคลอด จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นบทความวิชาการนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19 แนวทางการจัดการความเสี่ยงของการติดเชื้อในทารกที่ดื่มนมมารดา และคำแนะนำสำหรับมารดาหลังคลอดและบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ไวรัสโคโรนา 2019, COVID – 19 มารดาหลังคลอด การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา



Breastfeeding during COVID – 19 era

Wannapa Gavila

Poonsab Lapchiem

Waraphorn Boonyong

Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai

Abstract

Breast feeding is valuable to the growth of the baby both physically, emotionally and intellectually, especially Breast feeding during novel coronavirus 2019 (COVID – 19) outbreak has caused anxiety to the mother and their family members. This is because to date none of the report has officially confirm that COVID-19 could transmitted to the newborn or to the baby through breast feeding. The World Health Organization (WHO), have collected all the relevant report regarding the impact of COVID – 19 among mother giving breast feeding whether this infection could pass through their child while giving breast feeding or not. Nevertheless, the information is still unclear. However, WHO has recommended that the mother with COVID-19 infection or suspected to be infected with COVID-19, could give breast feeding to their child by following strict guideline to prevent infection and not to spread infection to their child. It is important that Nurses, as the key person who looks after the mother and child should clearly understand the COVID -19 situation and able to provide support and knowledge regarding how to breast feeding their newborn child to the mothers. Hence, this article aims to provide the way to reduce risk of infection while giving breast feeding during COVID – 19 situations

Key words : Coronavirus 2019, COVID-19, Postpartum Women, breast feeding



บทนำ

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของทารกอย่างมีคุณภาพ องค์การอนามัยโลก (WHO, 2019) กล่าวว่า นมแม่มีสารอาหารทั้งหมดในสัดส่วนที่เหมาะสมซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารก อีกทั้งยังได้รับการยอมรับว่าเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับทารกในช่วงหกเดือนแรกของช่วงชีวิต ถือเป็นรูปแบบหลักของการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาของทารก (CDC, 2020c) คุณสมบัติของนมแม่ได้รับการปรับให้เข้ากับความต้องการด้านโภชนาการ การส่งเสริมการเจริญเติบโตของทารก เนื่องจากประกอบด้วยสารอาหารทั้งหมดที่ทารกต้องการ นมแม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้แก่ระบบภูมิคุ้มกันของทารก เสริมสร้างกลไกการป้องกันการติดเชื้อ และอาการผิดปกติอื่นๆ ตลอดระยะเวลาให้นมบุตร (Williams et al, 2020) แสดงให้เห็นว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับการเจริญเติบโตของทารกให้เป็นไปอย่างเหมาะสมตามช่วงวัย และช่วยปกป้องสุขภาพของทารก อีกทั้งยังส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีการฟื้นฟูสภาพร่างกายของตนเองได้อย่างรวดเร็วมากขึ้นในระยะหลังคลอด ลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตของทารก (WHO, 2020e)

จากการปฏิบัติงานในการนิเทศนักศึกษาในแผนกผู้ป่วยหลังคลอดที่เน้นด้านการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งในสภาวะปกติมารดาหลังคลอดจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากปัจจัยต่างๆ ที่มารดาหลังคลอดต้องมีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา แต่จะยังส่งผลให้มารดาหลังคลอดเกิดความวิตกกังวลมากขึ้นเมื่อเกิดสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลทั้งต่อหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะมีความปลอดภัยต่อทารกหรือไม่ เนื่องจากเป็นเชื้อไวรัสที่มีผลกระทบรุนแรงต่อภาวะสุขภาพหากมีการติดเชื้อ

เป็นที่ทราบกันดีว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีการยืนยัน และรับประกันว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างมากสำหรับทั้งตัวมารดา และทารก ช่วยเสริมสร้างกลไกการป้องกันโรค พัฒนาระบบภูมิคุ้มกัน ส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารก ดังนั้นการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุคที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นวิธีการดูแลทารกแรกเกิดที่มีความจำเป็นการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นการศึกษามลกระทบของไวรัสหากมารดาติดเชื้อจะสามารถแพร่ผ่านทางน้ำนมได้หรือไม่ รวมถึงศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและบุตร อีกทั้งทางเลือกในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาว่ามีแนวทางปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ทารกจากการได้รับนมมารดาถึงแม้จะมีการติดเชื้อเกิดขึ้น ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานที่ชี้ให้เห็นว่าไวรัสโคโรนา 2019 สามารถส่งผ่านเชื้อไปยังทารกผ่านนมแม่ได้โดยตรง

ข้อมูลการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ถูกระบุครั้งแรกในมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ในเดือนธันวาคม 2019 และต่อมาได้มีแพร่กระจายของเชื้อไปทั่วโลก และได้กลายเป็นสถานการณ์สำคัญที่มีความท้าทายด้านสุขภาพทั่วโลก (Fauci, Lane, & Redfield, 2020) ซึ่งเมื่อผู้ป่วยมีการติดเชื้อเกิดขึ้นจะทำให้ระบบทางเดินหายใจมีการอักเสบเฉียบพลัน ไวรัสโคโรนาจะทำลายเนื้อเยื่อที่ปอด ผู้ป่วยจะเกิดความผิดปกติในการแลกเปลี่ยนก๊าซ และมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ (CDC, 2019). ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศว่าการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะการระบาดทั่วโลก ส่งผลให้รัฐบาลในประเทศต่างๆ ต้องมีการดำเนินมาตรการเร่งด่วน เพื่อจัดการกับการแพร่ระบาดของโรค (WHO, 2020b) ข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อการระบาดทั่วไปยังมีอย่างจำกัด และมีข้อมูลที่ยังไม่ทราบแน่ชัดเกี่ยวกับผลของการติดเชื้อต่อประชากรที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และ ในเด็ก (Li et al., 2020). โดยพบว่าสถานการณ์การติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์ในต่างประเทศมีการศึกษาจากหลายประเทศทั่วโลก เห็นได้จากการศึกษาของ



เฉิน และคณะ (Chen et al., 2020). โดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงไตรมาสที่ 3 ก่อนการคลอด 9 ราย โดยการนำน้ำคร่ำเลือดจากสายสะดือ การตรวจสารคัดหลั่งบริเวณระบบทางเดินหายใจของทารก และน้ำนม ไปทำการตรวจเพื่อหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผลของการตรวจพบว่า ไม่พบเชื้อไวรัสในตัวอย่างดังกล่าว ซึ่งจากการศึกษาได้ระบุว่ายังมีข้อมูลในหลายๆ ส่วนที่ยังไม่แน่ชัดต้องมีการศึกษาในกลุ่มประชากรอื่นๆ เพิ่มเติม ทำให้เกิดข้อสงสัยรวมถึงสิ่งที่ยังไม่ทราบแน่ชัดเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยเฉพาะในมารดาที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การส่งเสริมและการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งสำคัญสำหรับสุขภาพของประชาชน (Asadi, Tabatabaei, Nejad, & Mohammadi, 2020) องค์การอนามัยโลก (WHO, 2020g) ได้รวบรวมหลักฐานอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับผลของไวรัสโคโรนา ต่อมารดา และทารก ประเด็นการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 โดยระบุว่ามารดาที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ทราบใดที่มารดาใช้ความระมัดระวังและมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเหมาะสม โดยการดูแลสุขอนามัยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากระบบทางเดินหายใจในระหว่างการให้นมบุตรโดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ให้นมบุตร ควรปิดปาก และจมูกด้วยแขนด้านใน หรือใช้ผ้า/กระดาษเช็ดปาก เมื่อไอหรือจามทุกครั้ง และกำจัดทันทีหลังใช้ โดยทิ้งในภาชนะที่มีฝาปิด ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือเจลทำความสะอาดอย่างน้อย 20 วินาที ก่อนและหลังการสัมผัสทารก อีกทั้งยังต้องทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบนพื้นผิวใดๆ ก็ตามที่ได้รับสัมผัส (WHO, 2020f)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19 จึงเป็นประเด็นที่ท้าทายสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งดูแลใกล้ชิดมารดาหลังคลอด ครอบครัวและทารกแรกเกิด จึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจตระหนักในการส่งเสริมการเลี้ยง

ลูกด้วยนมมารดาในระยะหลังคลอด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเหมาะสม พยาบาลผู้ดูแลมารดาหลังคลอดจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการช่วยสนับสนุนให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ บทความเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในยุค COVID – 19 แนวทางการจัดการความเสี่ยงของการติดเชื้อในทารกที่ดื่มนมมารดา และคำแนะนำสำหรับมารดาหลังคลอด และบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างมีประสิทธิภาพ

ความเสี่ยงในการถ่ายทอด COVID-19 ระหว่างตั้งครรภ์และให้นมบุตร

การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ได้กลายเป็นสิ่งที่น่าสนใจในขณะนี้ เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้เกิดความท้าทายด้านสุขภาพ ของระบบสาธารณสุข สุขแนวทางแก้ไขในการระบาดของโรคที่สำคัญคือ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อของไวรัสโคโรนา 2019 ในขณะที่การแพร่กระจายเชื้อโดยผ่านละอองฝอย จากทางเดินหายใจเป็นกลไกที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย แต่ในการแพร่กระจายเชื้อในลักษณะอื่นๆ ก็ยังเป็นที่น่าสนใจและให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกผ่านทางน้ำนมจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (CDC, 2020a).

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ายังมีการศึกษาที่จำกัดในข้อมูลเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าเชื้อไวรัสสามารถถ่ายทอด และส่งผ่านไปสู่ทารกในขณะตั้งครรภ์ได้ โดยจากการศึกษาของ ชางและคณะ (Zeng et al., 2020) เพื่อศึกษาผลของติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ และการพยากรณ์โรคของทารกแรกเกิดในจังหวัด



หุเปย ทำการเปรียบเทียบย้อนหลังของผลลัพธ์การตั้งครรรระหว่างหญิงตั้งครรภ์ 16 รายที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และหญิงตั้งครรภ์ 45 รายที่ไม่มีการติดเชื้อพบว่า จากการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ 16 รายที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่พบหลักฐานของการแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารก จากการที่ทารกมีผลการทดสอบเป็นลบจากการติดเชื้อในระยะแรกคลอด แต่ยังมีการศึกษาที่ให้ข้อมูลไม่สอดคล้องเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อไวรัสจากมารดาสู่ทารก แต่จากการศึกษาของหวังและคณะ (Wang et al., 2020) ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดี อายุ 34 ปีที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสัปดาห์ที่ 40 ของการตั้งครรภ์ โดยคลอดทารกเพศชายผ่านการคลอดโดยวิธีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หญิงหลังคลอด และทารกได้รับการทดสอบการติดเชื้อโดยการตรวจสารคัดหลั่งจากบริเวณทางเดินหายใจภายใน 36 ชั่วโมงหลังการคลอด พบว่าผลการทดสอบเป็นบวกทารกจึงได้รับการแยกจากมารดาหลังคลอด และให้ทารกดื่มนมผสมตลอดระยะช่วงที่ทำการศึกษา อีกทั้งยังทำการเก็บตัวอย่างน้ำนมจากมารดาหลังคลอด 36 ชั่วโมง ทำการทดสอบโดยวิธี RT-PCR ผลของการทดสอบ ไม่พบว่ามีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในน้ำนม ซึ่งจากการศึกษาผู้เขียนระบุว่าคำแนะนำที่ให้กับมารดาหลังคลอดรายนี้คือ ไม่ให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และควรให้มารดาหลังคลอดทำการปั๊มนมออกเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดการอักเสบของเต้านม ซึ่งจากการศึกษาจะพบว่าอาจจะมีความเป็นไปได้ และเป็นไปไม่ได้ที่การส่งผ่านเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของมารดาสามารถส่งผ่านไปสู่ทารก (Williams et al., 2020) เป็นไปได้ว่าแหล่งที่มาของไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบทางเดินหายใจส่วนบนของทารกแรกเกิด หรือในระบบทางเดินหายใจส่วนอื่นๆ นั้น ได้รับการติดเชื้อผ่านทาง การแพร่กระจายเชื้อของมารดา โดยมีรายงานของทารกที่มีการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 เพียงไม่กี่รายเท่านั้น อย่างไรก็ตามยังไม่มีข้อสรุปแน่ชัดว่าทารกมีการติดเชื้อ ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หรือในระยะหลังคลอด (Qiao, 2020)

ในส่วนของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานที่ชี้ให้เห็นว่าไวรัสโคโรนา 2019 สามารถส่งผ่านเชื้อไปยังทารกผ่านนมแม่ได้โดยตรง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาประเภทอื่นรวมถึงกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ได้แก่ SARS-CoV และ MERS CoV พบว่าไม่มีการตรวจพบเชื้อไวรัส SARS-CoV และ MERS CoV ในน้ำนมมารดา (Schwartz, & Graham, 2020) แต่จากการศึกษา หากมารดาหลังคลอดมีการติดเชื้อ จะแนะนำให้งดเว้นการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สอดคล้องกับการศึกษาของเฉิน และคณะ (Chen et al., 2020) โดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงไตรมาสที่ 3 ก่อนการคลอด 9 ราย โดยการนำน้ำคร่ำ เลือดจากสายสะดือ การตรวจสารคัดหลั่งบริเวณระบบทางเดินหายใจของทารก และน้ำนม ไปทำการตรวจเพื่อหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผลของการตรวจพบว่า ไม่พบเชื้อไวรัสในตัวอย่างดังกล่าว จากการศึกษานี้ของโลวี และบ็อพ (Lowe, & Bopp, 2020) โดยศึกษาจากกรณีศึกษาอายุ 31 ปี ตรวจพบการติดเชื้อเมื่ออายุครรภ์ 40 สัปดาห์ 3 วัน ในระยะหลังคลอดมารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ได้มีการแยกจากทารก และได้มีการตัดสินใจร่วมกันในครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ที่จะให้ทารกดูดนมจากเต้านม โดยมีการระวังความปลอดภัย ป้องกัน และเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัส ผลพบว่าจากการตรวจทารกไม่มีการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการศึกษาที่ให้ผลไม่สอดคล้องกับการศึกษาข้างต้น การศึกษาวิจัยจากประเทศเยอรมัน (Groß et al., 2020) พบว่า จากการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหญิงตั้งครรภ์ 2 รายที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะหลังคลอดทันที และในระยะที่มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทำการตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบว่ามีมารดา 1 รายที่ตรวจพบไวรัสโคโรนา 2019 ในน้ำนม โดยช่วงที่มีอาการของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ประมาณ 9 วัน ทั้งนี้สามารถตรวจเชื้อไวรัสในน้ำมนานประมาณ 3 วัน และได้พบว่าทารกของมารดาหลัง



คลอตรายนี้นี้ตรวจพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นกัน แต่จากการศึกษาไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าการติดเชื้อของทารกติดจากน้ำนมมารดา หรือจากการแพร่กระจายเชื้อในช่องทางอื่นๆ ดังนั้นความเป็นไปได้เหล่านี้ไม่สามารถตัดออกได้อย่างสมบูรณ์เนื่องจากข้อมูลที่มีอยู่จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทางคลินิก ซึ่งยังมีข้อมูลที่จำกัด และการศึกษาเหล่านี้ยังใช้เวลาเพียงไม่กี่เดือนในช่วงที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีความจำเป็นที่เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมากในกระบวนการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ (Asadi, Tabatabaei, Safinejad, & Mohammadi, 2020)

ลักษณะทางคลินิกของการติดเชื้อ และกลไกการส่งผ่านของ COVID-19 จะเป็นการแพร่กระจายสู่ระหว่างบุคคล ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย (กรมควบคุมโรค, 2563) ดังนั้นความเสี่ยงต่อทารกที่มีมารดามีการติดเชื้อเป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการการศึกษา แม้ว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะจัดว่าเป็นความเสี่ยง แต่ในการให้การพยาบาลจะต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และประโยชน์ในแต่ละด้านให้มีความสมดุลกัน อีกทั้งยังต้องคิดถึงความเสี่ยงในระยะยาว หากทารกไม่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยนม นำมาพิจารณาการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หากมารดามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันแสดงให้เห็นว่าลักษณะทางคลินิกของ COVID-19 ในเด็ก และทารกมักไม่รุนแรง และความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแม่สู่ลูกมีแนวโน้มว่าจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับ การติดเชื้อที่มีผลต่อระบบทางเดินหายใจของมารดา (Zeng et al, 2020)

แนวทางการจัดการความเสี่ยงของการติดเชื้อในทารกที่ดื่มนมมารดา

จากการศึกษาจะพบว่ายังไม่มีการยืนยันอย่างแน่ชัดว่าเชื้อไวรัสสามารถถ่ายทอดจากมารดาสู่ทารกผ่านทางน้ำนมได้ แต่ลักษณะการแพร่กระจายเชื้อจาก

ละอองฝอยในระบบทางเดินหายใจ ถือเป็นการแพร่กระจายเชื้อจากมารดาสู่ทารกที่มีความเป็นไปได้สูง ดังนั้นจะต้องมีการวางแผนเพื่อจัดการกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น เพื่อป้องกันการติดเชื้อของทารก

การจัดการกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการติดเชื้อในทารกพบว่า ได้มีหลากหลายองค์การทางสุขภาพ จากหลากหลายประเทศได้ให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในต่างประเทศ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO,2020h) ได้ให้ข้อสรุปแก่มารดาหลังคลอดที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าสามารถสนับสนุนให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ ในกรณีที่ไม่มีข้อจำกัดอื่นๆ เช่น มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หรือมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ อย่างไรก็ตามควรใช้ความระมัดระวังในการให้นม โดยเฉพาะการให้ทารกดูดนมจากเต้า (WHO,2020g) เพื่อลดปัญหาการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้น ควรมีการสนับสนุนให้มารดาและทารกอยู่ด้วยกัน ซึ่งการสร้างสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก เป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ แต่จะต้องมีมาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในระบบทางเดินหายใจอย่างเหมาะสม (Williams et al, 2020) โดยแนะนำให้มารดาดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล และบริเวณผิวหนังให้สะอาด ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากระบบทางเดินหายใจ โดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดระยะเวลาในการให้นมบุตร หรือเมื่อใกล้ชิดทารก (WHO,2020h) กรณีที่ไม่มีหน้ากากอนามัยควรปิดปาก และจมูกด้วยแขนด้านใน หรือใช้ผ้า/กระดาษเช็ดปาก เมื่อไอหรือจามทุกครั้ง และกำจัดทันทีหลังใช้ โดยทิ้งในภาชนะที่มีฝาปิด ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือน้ำยาทำความสะอาดมือที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์อย่างน้อย 20 วินาที ก่อนและหลังการสัมผัสทารก อีกทั้งต้องทำความสะอาดบนพื้นผิวใดๆ ก็ตามที่ได้รับการสัมผัสเป็นประจำ (Williams et al, 2020)

หากมารดาไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมได้ เนื่องจากมีอาการจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่



รุนแรง มารดาควรได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดาจากทีมแพทย์ และพยาบาลที่มี
ความเชี่ยวชาญ โดยทีมผู้ดูแลจะให้คำแนะนำ และ
อาจมีการจัดหาให้นมมารดาให้แก่ทารก โดยผ่าน
วิธีการและทางเลือกที่ปลอดภัยต่อทารก เช่น การปั๊ม
เก็บน้ำนม การปั๊มนม หากไม่สามารถทำได้ อาจจะต้อง
มีการพิจารณาทางเลือกอื่น เช่น การใช้น้ำนมจากผู้
บริจาคผ่านทางธนาคารน้ำนม โดยน้ำนมที่ผ่านการ
บริจาคทางธนาคารน้ำมนั้นจะผ่านการคัดกรองอย่าง
เข้มงวดตามเกณฑ์สำหรับผู้บริจacksonน้ำนม และมีการเก็บ
รักษาน้ำนมไว้ได้อย่างเหมาะสม จึงสามารถนำมาให้กับ
ทารกอย่างปลอดภัยได้ (Marinelli, 2020) และมีการ
วางแผนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหลังจากอาการ
ของมารดาหลังคลอดดีขึ้น เรียกว่าการ relactation
(กระบวนการเริ่มให้นมบุตรใหม่หลังจากเว้นช่วงการ
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะหนึ่ง) ข้อมูลจากศูนย์
ภูมิคุ้มกันและระบบทางเดินหายใจแห่งชาติ
(National Center for Immunization and
Respiratory Diseases หรือ NCIRD) และกองโรคแพ
รระบาดของรัฐ (Division of Viral Diseases) ระบุ
ว่า ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ยังถือเป็นโรคใหม่
ที่ยังมีข้อมูลในเรื่องของความเสี่ยงในการติดเชื้อ
ค่อนข้างน้อยอยู่ ดังนั้น ยังไม่สามารถสรุปได้ว่า หญิงที่
อยู่ในช่วงของการตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ
ไวรัสเพิ่มมากขึ้นกว่าคนทั่วไปหรือไม่ มารดาที่ให้นม
บุตรจะสามารถถ่ายทอดเชื้อให้บุตรผ่านทางน้ำนมได้
หรือไม่ แต่สิ่งที่สำคัญคือมารดาควรให้นมบุตรอย่าง
ต่อเนื่องเพราะน้ำนมแม่เป็นอาหารที่สำคัญต่อการสร้าง
ระบบภูมิคุ้มกันโรคให้กับทารก

ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยและกรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2563) แนะนำว่า
มารดาหลังคลอดที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการ
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถให้นมลูกได้โดย
ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายทางละออง
ฝอย อย่างเคร่งครัด โดยให้คำแนะนำในการเลี้ยงบุตร
ด้วยนมมารดา จำแนกออกเป็น 2 กรณี ในกรณีแรก
กรณีมารดาหลังคลอดที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมี

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่อาการไม่รุนแรง หาก
มีความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การที่
มารดาจะให้ให้นมทารกจากเต้า หรือทำการปั๊มนม
ให้ทารก ต้องมีการพิจารณาเป็นกรณีซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย
ทางด้านครอบครัว และตัดสินใจของมารดาหลังคลอด
ด้วย โดยทั่วไปแล้วจะต้องสนับสนุนให้มารดาและทารก
อยู่ใกล้ชิดกันแต่หากมีความจำเป็นจะต้องแยกจากกัน
อาจจะจัดให้มารดาหลังคลอดและทารกให้อยู่ห่างกัน
อย่างน้อย 2 เมตร แต่ต้องเน้นย้ำวิธีป้องกันการติดเชื้อ
ที่ถูกต้องและต้องมีความเข้มงวดอย่างเคร่งครัด ถ้ามี
ความจำเป็นที่จะต้องแยกทารกเนื่องจากอาการผิดปกติ
ที่อาจเกิดขึ้นจากด้านมารดาหรือด้านทารก ให้มารดา
หลังคลอดทำการปั๊มเก็บน้ำนม และให้ผู้ช่วยเหลือใน
การดูแลทารก (สามี ญาติ หรือบุคลากรทางการแพทย์
ที่ไม่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) เป็นผู้ป้อนนมบุตร
แทน จนกว่าจะพ้นระยะเฝ้าระวัง ในกรณีที่มารดาหลัง
คลอดติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอาการรุนแรง
มาก มีความจำเป็นที่จะต้องแยกมารดาและทารกออก
จากกัน ถ้ามารดาหลังคลอดยังสามารถปั๊มน้ำนมได้ ก็
ควรให้มารดาหลังคลอดทำการปั๊มเก็บน้ำนม และให้
ผู้ช่วยเหลือในการดูแลทารก (สามี ญาติ หรือบุคลากร
ทางการแพทย์ที่ไม่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)
เป็นผู้ป้อนนมบุตรแทน วิธีนี้นอกจากจะเป็นการช่วยให้
ทารกได้รับนมแม่แล้ว ยังช่วยให้มารดาหลังคลอดยังคง
สภาพในการให้นมแก่ลูกไปจนกระทั่งเมื่ออาการดีขึ้น
ข้อสำคัญคือการทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเตรียมน้ำนม
การปั๊มน้ำนม และการป้อนนม จะต้องปฏิบัติตาม
มาตรฐานการป้องกันการแพร่เชื้ออย่างเคร่งครัด และ
ในส่วนของการที่คลอดจากมารดาที่มีการติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 ทารกจะจัดเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต้องม
ีการแยกตัวออกจากทารกคนอื่น และต้องสังเกต
อาการเป็นเวลา 14 วัน เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน
จากระบบทางเดินหายใจ

การศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
ในยุคที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019ทั้งหมด
พบว่าการจัดการความเสี่ยงในการเลี้ยงบุตรด้วยนม
มารดานั้นจะเน้นย้ำให้มีความระมัดระวังในการเลี้ยง



บุตรด้วยนมมารดาว่าควรมีการเฝ้าระวัง และยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดว่าเชื้อสามารถติดต่อผ่านทางน้ำนมได้หรือไม่ และยังต้องการศึกษาการวิจัยเพิ่มในกลุ่มประชากรจำนวนมากและความหลากหลาย เพื่อนำไปสู่การสรุปแนวทางหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป และขณะนี้ยังไม่มียาที่เป็นมาตรฐานในการรักษา หรือวัคซีนป้องกันการติดเชื้อแก่หญิงตั้งครรภ์ หรือมารดาหลังคลอดที่อาจสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นหากมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ ควรที่จะไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองว่ามีการติดเชื้อหรือไม่ เพื่อที่จะได้วางแผนในการดูแลรักษาและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดต่อไป

คำแนะนำสำหรับมารดาหลังคลอด และบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรณีที่มารดาหลังคลอดไม่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (WHO, 2020d) ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. แนะนำให้มารดาหลังคลอดล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง หรืออาจจะใช้น้ำยาทำความสะอาดมือโดยมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ 70 % เพื่อกำจัดไวรัสที่อาจติดมากับการสัมผัสบริเวณต่างๆ โดยเฉพาะในที่สาธารณะ

2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณดวงตา จมูก และปาก จากการที่มือได้มีการสัมผัสกับพื้นผิวมากมายจึงสามารถรับไวรัสจากสิ่งแวดล้อมได้ เมื่อมีการปนเปื้อนบริเวณมือ มือสามารถถ่ายโอนไวรัสไปยังดวงตา จมูก หรือปากของมารดาหลังคลอด จากนั้นไวรัสสามารถเข้าสู่ร่างกายของมารดาหลังคลอดและทำให้เกิดการติดเชื้อ

3. ปิดปาก และจมูก ด้วยข้อศอกด้านในหรือกระดาดเข้ดปากเมื่อไอหรือจาม จากนั้นกำจัด

กระดาดเข้ดปากที่ใช้แล้วทันที และล้างมือให้สะอาดเพื่อหยุดการแพร่กระจายเชื้อไวรัส ด้วยการปฏิบัติตามสุขอนามัยและปกป้องคนรอบข้างจากไวรัส เช่น หวัดใช้หวัดใหญ่และ ไวรัสโคโรนา 2019

4. ให้มารดาหลังคลอดรักษาระยะห่างระหว่างตนเองกับผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร (3 ฟุต) เนื่องด้วยหากบุคคลอื่นมีอาการไอ จาม หรือพูด จะมีการฟ่นละอองของเหลวขนาดเล็กจากจมูกหรือปากซึ่งอาจมีไวรัสปะปนอยู่ในละอองฝอยเหล่านั้นหากมารดาหลังคลอดอยู่ใกล้เกินไปจะสามารถหายใจเอาละอองซึ่งรวมถึงไวรัสโคโรนา 2019 หากบุคคลนั้นมีการติดเชื้อไวรัส

5. อยู่บ้าน และแยกตัวเอง แม้จะมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย เช่น อาการไอ ปวดศีรษะ มีไข้เล็กน้อยจนกระทั่งหายดี หากมารดาหลังคลอดต้องออกจากบ้านให้สวมหน้ากากอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้ออื่นๆ

6. หลีกเลี่ยงการไปยังสถานที่ที่แออัด เนื่องจากในที่ที่ผู้คนมารวมตัวกัน มารดาหลังคลอดมีแนวโน้มที่จะเข้าใกล้ผู้ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยากที่จะรักษาระยะทางกายภาพที่ระยะ 1 เมตรได้

7. แนะนำให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน และสามารถให้ได้ถึง 2 ปี ร่วมกับการให้อาหารเสริมตามวัย (UNICEF, 2020)

8. หากมารดาหลังคลอดมีอาการไข้ ไอ และหายใจลำบาก ให้ไปพบแพทย์ แต่ควรโทรศัพท์แจ้งแก่ทางโรงพยาบาลล่วงหน้า และปฏิบัติตามคำแนะนำของหน่วยงานด้านสุขภาพในท้องถิ่น ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพสามารถนำหญิงหลังคลอดไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมได้อย่างรวดเร็ว

9. ติดตามข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาด และข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกับมารดาและทารกในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา จากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ เพื่อที่จะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองและบุตร รวมถึงเพื่อการเฝ้าระวัง และปกป้องตนเอง (WHO, 2020c)



กรณีที่มาตราหลังคลอดสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยการให้ทารกดูดนมจากเต้า การบีบเก็บน้ำนมให้ทารก หรือการแยกทารกออกจากมารดาชั่วคราว ต้องมีการพิจารณาเป็นรายกรณี โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านครอบครัว ดุลยพินิจของแพทย์ การตัดสินใจร่วมกันระหว่างมารดาหลังคลอดกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแล และนโยบายของโรงพยาบาล เนื่องจากยังไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายจากมารดาสู่ทารกผ่านทางน้ำนมได้ จึงต้องพิจารณาถึงประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับทารก ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563).

2. มารดาหลังคลอดที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องทำการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากระบบทางเดินหายใจโดยสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อให้นมทารก หรือเมื่อใกล้ชิดทารก หากมารดาหลังคลอดไม่มีหน้ากากอนามัยควรปิดปาก และจมูกด้วยแขนด้านใน หรือใช้ผ้า/กระดาษเช็ดปาก เมื่อไอหรือจามทุกครั้ง และกำจัดทันทีหลังใช้ โดยทิ้งในภาชนะที่มีฝาปิด องค์การอนามัยโลก (WHO, 2020h) ได้ให้คำแนะนำในการใช้หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

การสวมหน้ากากอนามัย (WHO, 2020a)

1) ควรสวมหน้ากากอนามัยให้คลุมบริเวณปากและจมูก เพื่อป้องกันการปนละอองของเหลวขนาดเล็กจากจมูกหรือปากซึ่งอาจมีไวรัสปะปนอยู่ในละอองฝอยเหล่านั้นไปสู่ทารก

2) ผูกสายของหน้ากากอนามัยไว้ด้านหลังศีรษะหรือคล้องเข้ากับใบหู และตรวจสอบให้แน่ใจว่าจะไม่เลื่อนหลุดขณะสวมใส่ และสวมใส่ได้อย่างสบาย

3) ไม่ควรสัมผัสหน้ากากอนามัยขณะสวมใส่ หากมีการสัมผัสหน้ากากอนามัยโดยไม่ตั้งใจให้

ทำการล้างมือ หรือทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างมือที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ 70 %

4) เปลี่ยนหน้ากากอนามัยทันทีที่ขึ้นเนื่องจากจะส่งผลให้หน้ากากอนามัยไม่สามารถป้องกันการแพร่กระจายของละอองฝอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) ถอดหน้ากากอนามัยออกโดยผ่านทางด้านหรือยกผ่านใบหูออกโดยไม่สัมผัสด้านหน้าของหน้ากากหรือบริเวณใบหน้า

6) กำจัดหน้ากากอนามัยทันทีเมื่อใช้เสร็จ สำหรับมารดาหลังคลอดที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แยกสังเกตอาการที่บ้าน ในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อโดยรวบรวมใส่ถุงขยะ 2 ชั้น และทำลายเชื้อเบื้องต้นโดยราดน้ำยาฟอกขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 5 %) แล้วมัดปากถุงให้แน่นนำไปทิ้งรวมกับขยะทั่วไป สำหรับมารดาหลังคลอดที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลให้ทิ้งในขยะติดเชื้อ (กรมอนามัย, 2563ก)

7) ล้างมือให้สะอาดทันทีหลังจากถอดหน้ากากอนามัย

8) หากหน้ากากอนามัยสามารถซักได้ ควรมีการซักทำความสะอาดด้วยสบู่และน้ำ อย่างสม่ำเสมอ หากต้องการซักในเครื่องซักผ้าสามารถซักร่วมกับเสื้อผ้าอื่นๆ ได้

9) ไม่นำหน้ากากอนามัย (ที่เป็นลักษณะหน้ากากทางการแพทย์ที่ไม่สามารถซักได้) มาใช้อีกครั้ง

3. มารดาหลังคลอดควรล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือน้ำยาทำความสะอาดมือที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทำความสะอาดอย่างน้อย 20 วินาที ก่อนและหลังการสัมผัสทารก (CDC, 2020b).

4. ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบนพื้นผิวใดๆ ก็ตามที่ได้รับการสัมผัส ด้วยน้ำผสมผงซักฟอก น้ำยาฟอกขาวผสมน้ำ (น้ำยาฟอกขาว 1 ส่วน ต่อ น้ำสะอาด 99 ส่วน) หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% โดยใช้การเช็ดถู ไม่แนะนำให้พ่นยาฆ่าเชื้อ เนื่องจากการพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อแบบละอองฝอย หากทำได้ไม่ถูก



วิธี รวมถึงไม่มีการใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง จะก่อให้เกิดความเสี่ยงติดเชื้อแก่ผู้ทำความสะอาด (กรมควบคุมโรค, 2563)

5. หากมารดาหลังคลอดมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือในกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมโดยตรง เช่น ไข้ ไอ และหายใจลำบาก มีความผิดปกติในระบบแลกเปลี่ยนก๊าซ ควรเลือกแนวทางให้น้ำนมที่มีความปลอดภัยและเหมาะสมต่อทารก เช่น การปั๊มเก็บน้ำนม หรือการปั๊มนม การเลี้ยงบุตรด้วยนมบริจาคน หรือการดูแลให้ทารกได้รับน้ำนมมารดาจากมารดาหลังคลอดรายอื่น (WHO, 2020h)

6. บุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดไม่ควรส่งเสริมสหพันธนมแม่, ขวดนม, จุกนม, จุกนมหลอก หรือหุ่นจำลอง

7. บุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดควรเปิดโอกาสให้มารดาและทารกได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันเพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพ โดยให้การสัมผัสทางผิวหนัง (skin-to-skin contact) และให้อยู่ใกล้ชิดกัน (room-in) ถึงแม้ว่ามารดาหรือทารกสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงระยะเวลาหลังคลอดขณะที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

8. มารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อต้องการการปั๊มเก็บน้ำนม (การปั๊มนม) ให้บุตร ควรปฏิบัติดังนี้ (WHO, 2020h)

1) หากต้องการปั๊มนมควรใช้เครื่องปั๊มนมที่มีความเหมาะสม โดยการเลือกชนิดเครื่องปั๊มนมที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับความถี่ในการใช้ ระยะเวลาที่ปั๊มนม ปริมาณน้ำนมที่ต้องการ รวมทั้งประสิทธิภาพของแรงดูดและรอบดูด

2) ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งขณะทำการปั๊มเก็บน้ำนมหรือปั๊มนม ล้างมือทุกครั้งก่อนการสัมผัสเครื่องปั๊มนม ขวดนม และก่อนการทำการปั๊มเก็บน้ำนมหรือปั๊มนมให้แก่ทารก

3) ล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์การปั๊มเก็บน้ำนมหรือปั๊มนมทุกครั้งภายหลังการใช้งาน และทำความสะอาดบริเวณที่สัมผัส

4) หากเป็นไปได้บุคลากรทางการแพทย์ที่นำน้ำนมไปป้อนแก่ทารกนั้นต้องไม่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่ใช่ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรืออาจให้สามีหรือญาติที่อยู่ในบ้านเดียวกับมารดาหลังคลอด (แต่ไม่ตรวจพบว่าติดเชื้อ) สามารถป้อนนมทารกได้

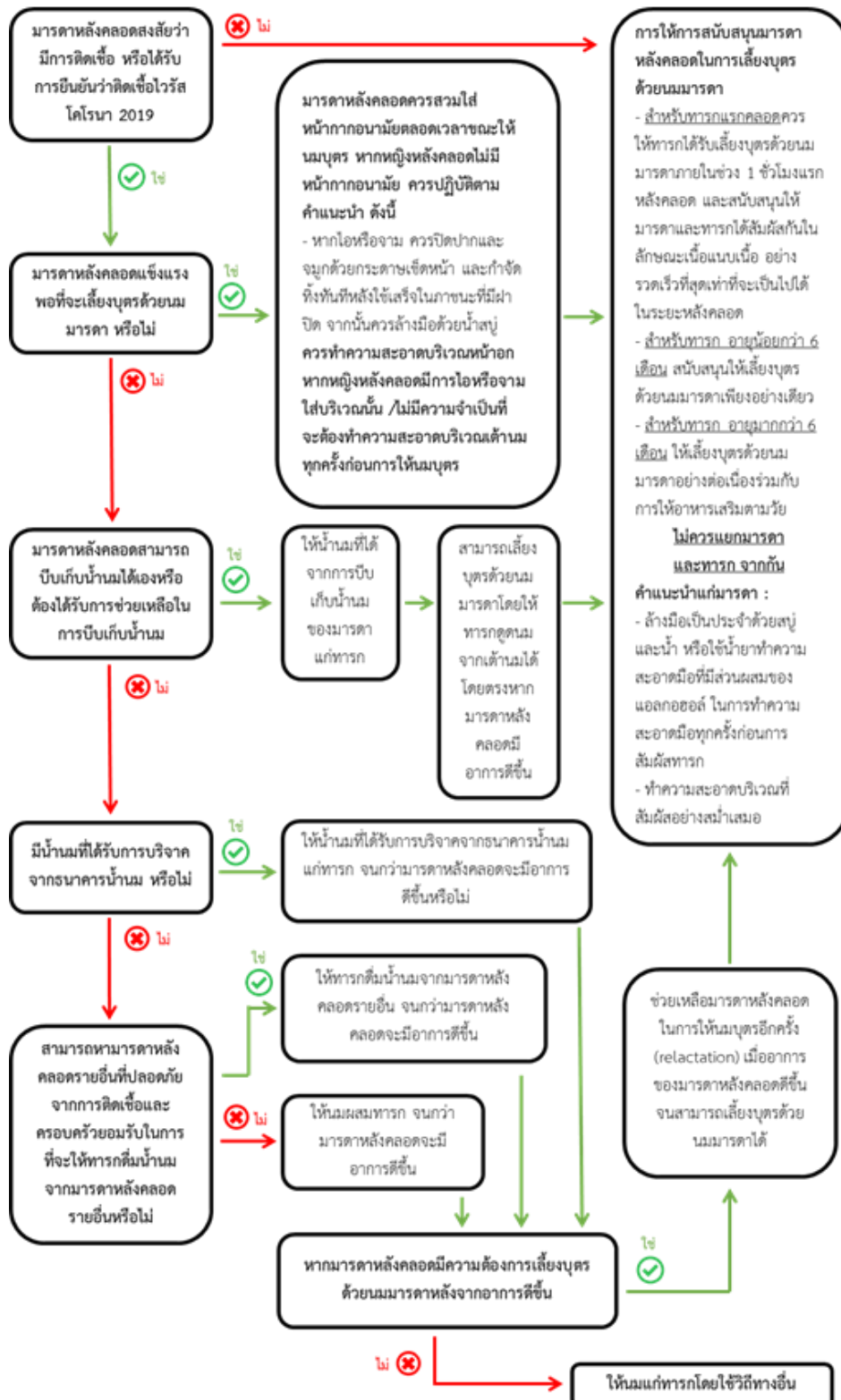
9. มารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อต้องการใช้น้ำนมของผู้บริจาค โดยผ่านทางธนาคารน้ำนม ซึ่งต้องเป็นแหล่งบริจาคที่ได้รับการรับรอง และมีการตรวจสอบผู้บริจacksonน้ำนมว่าน้ำนมมีความปลอดภัยสามารถให้ทารกดื่มได้ (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม การยอมรับของผู้ป่วย และความพร้อมของการให้บริการ) (Human Milk Banking Association of North America, 2020)

10. มารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อต้องการทารกได้รับน้ำนมมารดาจากมารดาหลังคลอดรายอื่น ซึ่งในกรณีนี้ต้องมีการตัดสินใจร่วมกันระหว่างมารดาหลังคลอด ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแล เนื่องจากในหลายประเทศยังไม่มีกรยอมรับและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาดังวิธีนี้ (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม การยอมรับของผู้ป่วย และความพร้อมของการให้บริการ) (WHO, 2020h)

11. หากมารดาหลังคลอดมีอาการรุนแรงมากจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้มารดาและทารกต้องแยกจากกัน มารดาหลังคลอดไม่สามารถทำการปั๊มเก็บน้ำนมหรือปั๊มนมได้ ให้เลือกวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอื่นๆ ที่มีความเหมาะสมให้แก่ทารก ในช่วงที่มารดาหลังคลอดทำการรักษา และสำรวจความเป็นไปได้ที่จะทำการ relactation (กระบวนการเริ่มให้นมบุตรใหม่หลังจากเว้นช่วงการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะหนึ่ง) หากมารดาหลังคลอดมีอาการดีขึ้น (WHO, 2020h)



แนวปฏิบัติในการให้นมแม่สำหรับ บุคลากรทางสุขภาพและชุมชนในสถานการณ์ที่มีการระบาดของ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (WHO, 2020h)





วิจารณ์

การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อทารกแรกเกิดโดยเฉพาะในยุคที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีการยืนยันว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของทารก ในด้านการช่วยเสริมสร้างกลไกการป้องกันโรค พัฒนาระบบภูมิคุ้มกัน ส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการของทารก ในขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่า เชื้อไวรัสโคโรนาสามารถติดต่อผ่านทางรกหรือผ่านทางน้ำนมได้ ดังนั้นมารดาหลังคลอดที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือตรวจพบว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ โดยรูปแบบในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมีทั้งการให้บุตรดูดนมจากเต้าของมารดา และการบีบน้ำนมแล้วป้อนให้แก่ทารก ซึ่งจากการศึกษายังไม่พบหลักฐานอ้างอิงที่ชัดเจนว่า มีการส่งผ่านเชื้อจากมารดาสู่ทารกผ่านทางน้ำนมได้หรือไม่ ดังนั้นการให้บุตรดูดนมจากเต้ายังไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะสนับสนุนหรือคัดค้าน การตัดสินใจจึงขึ้นอยู่กับมารดาหลังคลอดรับทราบถึงประโยชน์และความเสี่ยงที่บุตรจะมีโอกาสติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแล หากมารดาหลังคลอดสงสัยว่ามีการติดเชื้อ หรือมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีอาการไม่รุนแรงทำการตัดสินใจที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจากเต้า ต้องมีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้ออย่างเคร่งครัดโดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมืออย่างถูกวิธี ห้ามใช้มือสัมผัสบริเวณใบหน้า จมูก หรือปาก รวมถึงการหอมแก้มบุตรด้วย กรณีที่มารดาหลังคลอดติดเชื้อมีอาการรุนแรง เช่น ไอมาก แต่ยังสามารถบีบเก็บน้ำนมได้ ควรให้บิดา ญาติ หรือพยาบาลเป็นผู้ป้อนนมแก่ทารกแทน โดยผู้ที่ป้อนนมแก่ทารกจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี มีทักษะ ความรู้ และ

เข้าใจหลักการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้ออย่างเคร่งครัด การบีบน้ำนมอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้แม่อยังคงสภาพในการให้นมแก่บุตรได้เมื่อหายจากอาการป่วยแล้ว ทารกที่เกิดจากมารดาหลังคลอดที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จัดเป็นผู้มีความเสี่ยงจะต้องมีการแยกตัวออกจากทารกอื่นและต้องสังเกตอาการเป็นเวลา 14 วัน จะเห็นได้ว่าคำแนะนำด้านมาตรการความปลอดภัยในสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับมารดาหลังคลอดและบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลมารดาในระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิด โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ปัจจุบันในสถานการณ์ที่ยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังคลอดการแยกมารดาและทารกให้พิจารณาตามนโยบายของโรงพยาบาล หรือเป็นการตัดสินใจร่วมกันของมารดาและทีมแพทย์โดยคำนึงถึงข้อดีและความเสี่ยงที่ทารกจะติดเชื้อจากมารดา ถ้าแยกมารดาและทารกให้ทำงานกว่ามารดาจะตรวจไม่พบเชื้อ ตรวจหาเชื้อในทารกทุกราย เผื่อระวังอาการของทารกอย่างใกล้ชิด

กิตติกรรมประกาศ

บทความฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ ดร.โรชนี อุปรา อาจารย์ที่ปรึกษาบทความที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำให้ข้อคิดเห็น และช่วยตรวจทางแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อันเป็นประโยชน์ในการทำบทความตลอดจนให้กำลังใจ และเอาใจใส่คณะผู้จัดทำบทความตลอดมา จึงกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้



เอกสารอ้างอิง

- Asadi, L., Tabatabaei, R. S., Nejad, H. S. & Mohammadi, M. (2020). New Corona Virus (COVID-19) Management in Pregnancy and Childbirth. *Arch Clin Infect Dis. Online ahead of Print* ; 15(COVID-19):e102938. DOI: 10.5812/archcid.102938.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China. 2020* Retrieved May 28, 2020, from <https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2020/outbreak-of-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-in-wuhan-china.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020a). *If You Are Pregnant, Breastfeeding, or Caring for Young Children*. Retrieved June 6, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020b). *Care for Breastfeeding Women*. Retrieved June 6, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html>
- Chen, H., Guo, J., Wang C., Luo, F., Yu X., Zhang, W., ... Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet* 2020, 395, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3
- Costa, S., Posteraro, B., Marchetti, S., Tamburrini, E., Carducci, B., Lanzone, A., ... Cattani, P. (2020). Excretion of Sars-Cov-2 in human breastmilk samples. *Clinical Microbiology and Infection*, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.05.027>.
- Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., ...Tong, S. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics*, DOI: 10.1542/peds.2020-0702
- Fauci, A. S., Lane, C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The new england journal of medicine*, 382(13), 1268–1269.
- Groß, R., Conzelmann, C., Müller, J. A., Stenger, S., Steinhart, K., Kirchhoff, F., & Münch, J. (2020). Detection of SARS-CoV-2 in human. *medRxiv preprint* DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.04.28.20075523>
- Human Milk Banking Association of North America. (2020). *Milk banking and COVID-19*. Retrieved June 7, 2020, from <https://www.hmbana.org/news/statement-on-coronavirus.html>
- Jones, C. A. (2001). Maternal transmission of infectious pathogens in breast milk. *J. Paediatric Child Health*, 37, 576–582. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1440-1754.2001.00743.x>
- Lackey, K. A., Pace, R. M., Williams, J. E., Bode, L., Donovan, S. M., Järvinen K. M., ... McGuire M. A. (2020). SARS-CoV-2 and human milk: what is the evidence?. *medRxiv preprint*. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.04.07.20056812>
- Lawrence, R. M., & Lawrence, R. A. (2004). Breast milk and infection. *Clinics in Perinatology*, 31(3), 501– 109 528.
- Li, Y., Zhao, R., Zheng, S., Chen, X., Wang, J., Sheng, X....Sheng, J. (2020). Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6), 1335-1336.



เอกสารอ้างอิง

- Lowe, B., & Bopp, B. (2020). COVID-19 Vaginal Delivery - A Case Report. *The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists*, 1-2.
DOI: 10.1111/ajo.13173
- Marinelli, K. A. (2020). International Perspectives Concerning Donor Milk Banking During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic. *Journal of Human Lactation*, 00(0). 1-6.
- Qiao, J. (2020). What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?. *The Lancet*, 395(10226), 760-762. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
- Rebhan, B., Kohlhuber, M., Schwegler, U., Fromme, H., Abou-Dakn, M., & Koletzko, B. V. (2009). Breastfeeding duration and exclusivity associated with infants' health and growth: data from a prospective cohort study in Bavaria, Germany. *Acta Paediatr.* 2009, 98(6), 974-80.
- Schwartz, D. A., & Graham, A. L. (2020). Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. *Viruses*, 12(2), 194-16.
- United Nations Children's Fund. (2020). *Breastfeeding safely during the COVID-19 pandemic*. Retrieved July 2, 2020, from <https://www.unicef.org/coronavirus/breastfeeding-safely-during-covid-19-pandemic>
- Williams, J., Namazova-Baranova, L., Weber, M., Vural, M., Mestrovic, J., Carrasco-Sanz, A., Breda, J., Berdzuli, N., & Pettoello-Mantovani, M. (2020). The importance of continuing breastfeeding during COVID-19: in support to the WHO. *The Journal of Pediatrics* 2020, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.05.009>.
- World Health Organization. (2019). *e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). Continued breastfeeding for healthy growth and development of children*. Retrieved May 28, 2020, from https://www.who.int/elena/titles/continued_breastfeeding/en/
- World Health Organization. (2020a). *Clinical management of COVID-19*. Retrieved May 28, 2020, from [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
- World Health Organization. (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. Retrieved May 28, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- World Health Organization. (2020c). *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Retrieved May 18, 2020, from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
- World Health Organization. (2020d). *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control*. Retrieved May 18, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>



เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. (2020e). *Breastfeeding*. Retrieved May 18, 2020, from https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- World Health Organization. (2020f). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. Retrieved June 7, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- World Health Organization. (2020g). *Breastfeeding advice during the COVID-19 outbreak*. Retrieved June 7, 2020, from <http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/breastfeeding-advice-during-covid-19-outbreak.html>
- World Health Organization. (2020h). *FREQUENTLY ASKED QUESTIONS: Breastfeeding and COVID-19 For health care workers*. Retrieved June 7, 2020, from <https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0>
- Xu, X., Chen, P., Wang, J., Feng, J., Zhou, H., Li, X., ... Hao, P. (2020). Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission. *Science China. Life sciences*, 63(3), 457–460.
- Zeng, L., Xia, S., Yuan, W., Yan, K., Xiao, F., Shao, J., & Zhou, W. Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Pediatrics*. Published online March 26, 2020. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2020.0878
- Zhang, L., Jiang, Y., Wei, M., Cheng, B. H., Zhou, X. C., Li, J., ...Hu, R. H. (2020). Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi* 2020, 55(3). 166-171
- Zhu, H., Wang, L., Fang, C., Peng, S., Zhang, L., Chang, G., ... Zhou, W. (2020). Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational Pediatrics* 2020, 9(1), 51-60.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ...Tan, W. (2020). China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 382. 727–733.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2563, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/introduction.php>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19. สืบค้นเมื่อ 18 พฤษภาคม 2563, จาก http://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=16985
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2563ก). คำแนะนำวิธีกำจัดหน้ากากอนามัยใช้แล้วในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=16721
- ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2563). แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19. สืบค้นเมื่อ 18 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/03/CPG-Covid-Preg-20Mar20.pdf>



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2563

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้ยกเลิกคำแนะนำปี 2561 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2563 ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 3,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3 บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract) ไม่เกิน 1 หน้า

3.4 คำสำคัญ (Keywords) ให้ ผู้เขียน พิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5 บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือ ความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็น ประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและ แสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6 วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7 ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบาย กระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มี คุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึง รายละเอียดของกระบวนการ

3.8 ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการ วิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการ นำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้ เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่ แสดงในตาราง

3.9 อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของ ผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่ เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคน อื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุน ด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10 ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะ จากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำ ผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดใน อนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจาก การวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้ง ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้ง ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำ สำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของ เรื่องที่นำเสนอ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดง ถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่นำเสนอจะต้องกระชับ ตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และ แสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรม ต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำย บทความสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุล ตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตาม ด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และ ชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.

(2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.

(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน:

การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี 2548 – 2549* (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005).

Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*.

สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12).

Influencing attitudes and behaviors for social change.

Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความ ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมื่อด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล

การสาธารณสุขและการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114

โทรสาร 0-5443-1889

มือถือ 06-1289-5926

E-mail : journal@bcnpy.ac.th



