



ความรู้ของมารดา คະแนนการเข้าเต้าและ ความพึงพอใจจากการพัฒนาระบบบริการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

นงเยาว์ ไชยา¹, สุขวดี เกษสุวรรณ¹, น้ำทิพย์ แพ้ชัยภูมิ², ภาวิน พัวพรพงษ์³

¹ งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

² งานการพยาบาลศูนย์มิตรภาพบำบัด และส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

³ ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และครอบครัวของมารดาที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ณ แผนกผู้ป่วยหลังคลอด โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 และระยะที่ 3 มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจง และใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ผลที่ได้คือได้รูปแบบการให้บริการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แผนกผู้ป่วยนอกจัดการสอนให้ความรู้เรื่องนมแม่และปลุกฝังค่านิยมนมแม่ มีการตรวจประเมินเต้านม หัวนม และแก้ไข ติดตามในรายที่ผิดปกติ ที่แผนกห้องคลอด มีการทำ bonding และ early sucking และแผนกหลังคลอด มีการให้มารดาและลูกอยู่ด้วยกัน มีการประเมินเต้านม หัวนม น้ำนม และช่องปากทารก และให้ความรู้มารดาพร้อมครอบครัว และช่วยเหลือการเข้าเต้า และมีการติดตามหลังคลอดทั้งหมด 6 ครั้ง ตามอายุเด็ก คือ 7 วัน, 14 วัน, 45 วัน, 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน ทั้งทางโทรศัพท์และนัดที่คลินิกนมแม่ ตามวันนัดฉีดวัคซีนลูก และตรวจหลังคลอดของมารดา ระยะที่ 2 ประเมินความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเมินคະแนนการเข้าเต้าและความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด โดยเก็บตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ทดสอบความรู้ คະแนนการเข้าเต้าและความพึงพอใจหลังการจัดรูปแบบการบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถึงในช่วงหลังคลอดระยะแรกขณะอยู่ที่โรงพยาบาล การวิเคราะห์ทางสถิติใช้ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบด้วยค่าที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ผลการวิจัยพบว่า หลังการจัดรูปแบบการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดมีคະแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เฉลี่ยเท่ากับ 9.2 จากคະแนนเต็ม 11 และส่วนใหญ่ได้คະแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 70 และคະแนนเฉลี่ยความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการประเมินการเข้าเต้า กลุ่มหลังการช่วยเหลือมีคະแนนสูงกว่ากลุ่มก่อนการช่วยเหลืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.20, p < 0.01$) และในภาพรวมความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.5 ดังนั้นจึงควรนำระบบบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดและครอบครัว

คำสำคัญ: ระบบบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, การประเมินความรู้, คະแนนการเข้าเต้า

ผู้นิพนธ์ประสานงาน:

นงเยาว์ ไชยา

งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

62 หมู่ 7 อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120

อีเมลล์: lawin.jeab@gmail.com

Mother's knowledge, latch score and satisfaction after development of the breastfeeding support service in HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

Nongyao Baiya¹, Sukwadee Ketsuwan¹, Namtip Pachaiyapoom², Pawin Puapornpong³

¹ Department of Obstetric & Gynecology Nursing, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

² Department of Health Promotion Nursing, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

³ Department of Obstetrics & Gynecology, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

Abstract

The purpose of this participatory action research was to develop a guideline of the breastfeeding support service to the mothers and their families at antenatal clinic and postpartum care of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center at Nakhon Nayok province. The study was divided into three phases. The first and third phases consisted of 8 mothers who were particularly chosen and in-depth interviewed according to the guidelines. The results revealed that the breastfeeding support service were breastfeeding knowledge teaching, building in breastfeeding value, and assessment of breast and nipple problems in order to help mothers to resolve the problems at the antenatal care clinic. There were bonding and early sucking at the labor room. Rooming of mother and her infant, breast and nipple assessment, tongue-tie assessment and giving knowledge for mothers and families to help breastfeeding were performed at the postpartum ward. Six times a follow-up was done according to the ages of an infant: 7 days, 14 days, 45 days, 2 months, 4 months and 6 months, by phone and follow up at the breastfeeding clinic on the same day as the vaccination date of the infant and postpartum examination in mother. For the second phase, the subjects were 20 patients and their families who were randomly chosen. The questionnaires used for data collecting were demographic data of patients and families, breastfeeding knowledge, breastfeeding efficacy, and satisfaction. The percentages, means, standard deviations and dependent t-test were used for data analysis. The result revealed that the mean score of mother's breastfeeding knowledge was 9.2 of 11 and their scores were at least 80% which accounted for 70%. The mean of Latch score of after-breastfeeding support was significantly more than that of before-breastfeeding support ($t=9.20$, $p < 0.01$). The percentage of maternal satisfaction was 97.5. Therefore, breastfeeding support service should be practiced constantly to promote the breastfeeding in mothers and the families for more than the period of six months.

Keywords: Breastfeeding support service, Knowledge assessment, LATCH score

Corresponding author:

Nongyao Baiya

Department of Obstetric & Gynecology Nursing, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center,
62 Moo 7 Ongkharak District, Nakhon-Nayok Province 26120.

E-mail: lawin.jeab@gmail.com

■ บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่สำคัญที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด เพราะเป็นอาหารธรรมชาติที่ให้คุณค่าทั้งด้านโภชนาการและมีภูมิคุ้มกัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาการของทารก คุณค่าทางอาหารที่ได้จากน้ำนมแม่นั้นมีประโยชน์อย่างมากมหาศาลและดีที่สุดในช่วงตั้งแต่วัยเริ่มแรกของชีวิต และสิ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากันคือ การสร้างสายใยผูกพันระหว่างแม่กับลูก ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์อันอบอุ่นของครอบครัว นอกจากนี้นมแม่ยังอาจมีความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาสมอง มีผลดีต่อสุขภาพแม่เป็นอย่างมากทั้งในระยะแรกหลังคลอด และในระยะยาว ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกพรุน โรคมะเร็งรังไข่ โรคมะเร็งเต้านม โรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก¹ ซึ่งปัจจุบันโรคต่างๆ เหล่านี้ เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่ทำให้รัฐต้องรับภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ควรให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง เป็นการลงทุนน้อย แต่ผลที่ได้คุ้มค่าอย่างมากมาย ทั้งตัวแม่และลูก ครอบครัว และประเทศชาติ²

ในประเทศไทย พ.ศ. 2552 พบว่าอัตราส่วนทารกที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 15.5³ ซึ่งยังคงต่ำกว่าเป้าหมายในโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวซึ่งตั้งเป้าหมายทารกที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนร้อยละ 30 และจากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือนของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2550 ถึง 2552 พบร้อยละ 22.6⁴ แม้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจะสูงแต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีความตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งตอบสนองนโยบายเศรษฐกิจพอเพียง จึงได้จัดให้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลักตามนโยบายสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดผลสำเร็จ แต่ภายหลังจากการดำเนินงานตามนโยบาย พบว่าระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ยาวนานถึง 6 เดือนยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลยังปฏิบัติไม่ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะหาแนวทางเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสนองนโยบายโรงพยาบาลสายใยรัก

แห่งครอบครัว และพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

■ วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาแนวทางส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบการมีส่วนร่วม (participatory action research) ศึกษา และรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก มีทั้งหมด 3 ระยะ กลุ่มตัวอย่างระยะที่ 1 และระยะที่ 3 เลือกแบบเจาะจง จำนวน 8 คน ที่มีคุณสมบัติดังนี้ เป็นแพทย์พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี แผนกผู้ป่วยนอก สูติศาสตร์ หรือห้องคลอด หรือหอผู้ป่วยในหลังคลอด หรือพยาบาลชุมชน และให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มตัวอย่างระยะที่ 2 เลือกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 20 ครอบครัว โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ที่มีคุณสมบัติดังนี้ เป็นมารดาหลังคลอดที่ฝากครรภ์และอายุครรภ์มากกว่า 37 สัปดาห์ และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และครอบครัวมีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป มีความผูกพันใกล้ชิด อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน และดูแลผู้ป่วย และให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยระยะที่ 2 ใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 11 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ทดสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัดความรู้ก่อนการนำไปใช้จริง และแบบวัดความสามารถของมารดาในการให้นมบุตรจำนวน 5 ข้อ ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินคะแนนการเข้าเต้า (LATC score)⁵ โดยมีการทดสอบความตรง (validity) เท่ากับ 0.90 และความเที่ยง (reliability) เท่ากับ 0.95 ก่อนการนำไปทดสอบจริง สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาและครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยการค้นคว้าตำราและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) หาข้อมูลของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และใช้สถิติค่าที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent t-test) เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความสามารถของมารดาในการให้นมบุตร โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

■ ผลการศึกษา

1. **ระยะที่ 1** ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกคือได้แนวทางระบบบริการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดังนี้ ที่แผนกผู้ป่วยนอกมีการสอนให้ความรู้เรื่องนมแม่ และปลุกฝังค่านิยมนมแม่ มีการตรวจประเมินเต้านม หัวนม และแก้ไข ติดตามในรายที่ผิดปกติ ส่วนที่แผนกห้องคลอด มีการทำ bonding และ early sucking และแผนกหลังคลอด มีการให้มารดาและลูกอยู่ด้วยกัน มีการประเมินเต้านม หัวนม น้ำนม และช่องปากทารก และให้ความรู้มารดา ครอบครัวยุ และช่วยเหลือการเข้าเต้า และมีการติดตามหลังคลอดทั้งหมด 6 ครั้งตามอายุ เด็กคือ 7 วัน, 14 วัน, 45 วัน, 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน ทั้งทางโทรศัพท์และนัดที่คลินิกนมแม่ ตามวันนัดฉีดวัคซีนและตรวจหลังคลอดของมารดา

2. **ระยะที่ 2** หลังจากนำแนวทางระบบบริการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า

2.1 **ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอด และครอบครัว** มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่อายุ 26 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 วิธีการคลอดส่วนใหญ่คลอดปกติทางช่องคลอด คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนใหญ่มีบุตรมากกว่า 1 คน คิดเป็นร้อยละ 95 ส่วนใหญ่เคยให้นมแม่ คิดเป็นร้อยละ 55 ส่วนใหญ่ BMI ถือว่าอ้วน คิดเป็นร้อยละ 65 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คู่ คิดเป็นร้อยละ 95 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 40 รายได้ครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,001-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ชำระเอง คิดเป็นร้อยละ 65 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 45 และส่วนใหญ่คู่สมรสจะเป็นผู้ดูแลขณะคลอดบุตร คิดเป็นร้อยละ 35

2.2 **ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่** มารดาหลังคลอดได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 จำนวน 14 คน (ร้อยละ 70) คะแนนเฉลี่ย 9.2 ± 1.5 คะแนน (ช่วงคะแนนตั้งแต่ 7 ถึง 11 คะแนน) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n = 20)

คะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 คะแนน	0	0
2 คะแนน	0	0
3 คะแนน	0	0
4 คะแนน	0	0
5 คะแนน	0	0
6 คะแนน	0	0
7 คะแนน	4	20
8 คะแนน	2	10
9 คะแนน	6	30
10 คะแนน	2	10
11 คะแนน	6	30
น้อยกว่าร้อยละ 80	6	30
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80	14	70

2.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโดยการประเมินคะแนนการเข้าเต้า กลุ่มหลังการช่วยเหลือมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดสูงกว่ากลุ่มก่อนการช่วยเหลืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.20, p < 0.01$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและค่าสถิติของคะแนนการเข้าเต้าเพื่อประเมินความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด (n = 20) เปรียบเทียบ t-test ก่อนและหลังการช่วยเหลือ

	Mean	SD	D	SD	t	df	p
ก่อนการช่วยเหลือ	5.40	1.47	2.45	1.19	9.20	19	<0.01
หลังการช่วยเหลือ	7.85	1.18					

2.4 ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด และครอบครัว คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดและครอบครัว ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบุคลากรมาก คิดเป็นร้อยละ 48.33 และมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาการดำเนินงานมาก คิดเป็นร้อยละ 55 และส่วนใหญ่มีภาพรวมความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.5 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดและครอบครัว (n = 20)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		ควรปรับปรุง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความพึงพอใจต่อบุคลากร	9.33	46.66	9.66	48.33	1	5	0	0	0	0
1. พยาบาลสุขภาพ นุ่มนวล ยิ้มแย้มแจ่มใส	10	50	10	50	0	0	0	0	0	0
2. พยาบาลเปิดโอกาสให้ ท่านแสดงความรู้สึกและ ความคิดเห็น	8	40	9	45	3	15	0	0	0	0
3. พยาบาลตอบข้อสงสัยแก่ ท่านและญาติด้วยความ เต็มใจ	10	50	10	50	0	0	0	0	0	0
ความพึงพอใจต่อระยะเวลาการดำเนินงาน	7.33	36.66	11	55	1.66	8.33	0	0	0	0
4. สถานที่มีความเหมาะสม	10	50	8	40	2	10	0	0	0	0
5. ระยะเวลาในการให้ความรู้ และคำแนะนำ	7	35	12	60	1	5	0	0	0	0
6. ท่านอยากให้มีการจัด กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	5	25	13	65	2	10	0	0	0	0
ภาพรวมของความพึงพอใจ	12.5	62.5	7	35	0.5	2.5	0	0	0	0
7. ท่านได้รับความรู้และ สามารถนำไปปฏิบัติได้ จริง	14	70	6	30	0	0	0	0	0	0
8. ท่านมีความพึงพอใจต่อ กิจกรรม	11	55	8	40	1	5	0	0	0	0

3. **ระยะที่ 3** การประเมินผลการปฏิบัติหลังจากนำแนวทางระบบบริการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง

- ควรมีการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเป็นระบบ และมีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ควรมีคลินิกนมแม่สาขา 2 ที่แผนกนรีเวชอย่างต่อเนื่อง เพื่อเน้นเชิงรุกแก่หญิงหลังคลอดและครอบครัว และเพื่ออำนวยความสะดวก

- ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ปีละ 1 ครั้ง

- ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดตามโรงงาน หรือบริษัทภายนอกโรงพยาบาลเพื่อเน้นเชิงรุกเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

■ อภิปรายผล

ระยะที่ 1 รูปแบบของการพัฒนาระบบบริการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จมากขึ้น ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ทีมสหสาขาสามารถปฏิบัติตามได้ มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ประหยัดค่าใช้จ่าย โดยการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้ความรู้และจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการจะช่วยสนับสนุนให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น^{6,7}

ระยะที่ 2 สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่อายุ 26 - 35 ปี คลอดปกติทางช่องคลอดโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน เคยมีบุตรมาก

กว่า 1 คน ส่วนใหญ่เคยให้นมแม่มาแล้ว BMI อยู่ในเกณฑ์
อ้วน เป็นแม่บ้าน ไม่ได้ประกอบอาชีพ คู่สมรสจะเป็นผู้ดูแล
ขณะคลอดบุตร กลุ่มตัวอย่างที่เลือกมานี้เป็นกลุ่มที่จะมีเวลา
และให้ความร่วมมือในการวิจัยได้ดี แต่การนำข้อมูลไปใช้
อ้างอิงควรระมัดระวังเนื่องจากอาจจะไม่สะท้อนการเป็นตัวแทน
ของประชากรทั้งหมด

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนใหญ่มี
คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ถึงร้อยละ 70 ซึ่งม
ีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง อาจเนื่องจากการ
พัฒนาระบบบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการสนับสนุน
ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ในห้องคลอด จนถึงระยะหลังคลอด⁸
และมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้านโดยการเยี่ยม
บ้านหรือทางโทรศัพท์^{9,10} การเน้นให้สมาชิกในครอบครัวเข้า
ร่วมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ด้วย^{6,11,12}

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโดยการประเมินการเข้า
เต้าพบว่า คะแนนการเข้าเต้าหลังการช่วยเหลือสูงกว่าก่อน
การช่วยเหลือโดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
คะแนนการเข้าเต้านี้หากสูงมากกว่า 8 จะสัมพันธ์กับการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงหกสัปดาห์หลังคลอด¹³ การที่
มารดามีคะแนนการเข้าเต้าสูงจะทำให้มารดามั่นใจในการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น¹⁴

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด และครอบครัว
ส่วนใหญ่มีภาพรวมความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดคิดเป็น
ร้อยละ 97.5.5 ซึ่งคะแนนความพึงพอใจสูง แสดงว่ามารดา
หลังคลอดพึงพอใจต่อการเอาใจใส่และกระบวนการสนับสนุน
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับความพึงพอใจต่อบุคลากรคิด
เป็นร้อยละ 48.33 อาจเกิดจากจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อ
จำนวนมารดาหลังคลอดและครอบครัว ทำให้มีเวลาให้คว
ามรู้แก่มารดาจำกัดและโอกาสให้มารดาแสดงความคิดเห็นมี
น้อย จึงควรมีการเพิ่มอัตรากำลังในการส่งเสริมการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ให้เพียงพอกับจำนวนมารดาหลังคลอดและ
ครอบครัว

ระยะที่ 3 ควรมีการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่อย่างเป็นระบบ และมีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
อย่างต่อเนื่อง และควรจัดอบรมให้กับบุคลากรเกี่ยวกับการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้ความรู้และจัดการประชุมเชิง
ปฏิบัติการจะช่วยสนับสนุนให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น^{6,7}

■ สรุปผล

แนวทางระบบบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ได้จาก
การสัมภาษณ์เชิงลึกมีดังนี้ ที่แผนกผู้ป่วยนอกมีการสอนให้
ความรู้เรื่องนมแม่ และปลุกฝังค่านิยมนมแม่ มีการตรวจ
ประเมินเต้านม หัวนม และแก้ไข ติดตามในรายที่ผิดปกติ
ส่วนที่แผนกห้องคลอด มีการทำ bonding และ early sucking
และแผนกหลังคลอด มีการให้มารดาและลูกอยู่ด้วยกัน มีการ
ประเมินเต้านม หัวนม น้ำนม และช่องปากทารก และให้
ความรู้มารดา ครอบครัว และช่วยเหลือการเข้าเต้า และมี
การติดตามหลังคลอดทั้งหมด 6 ครั้งตามอายุ เด็กคือ 7 วัน,
14 วัน, 45 วัน, 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน ทั้งทางโทรศัพท์
และนัดที่คลินิกนมแม่ตามวันนัดฉีดวัคซีนและตรวจหลัง
คลอดของมารดา คะแนนความรู้ของมารดาหลังการจัด
รูปแบบการให้บริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าหรือ
เท่ากับร้อยละ 80 เท่ากับร้อยละ 70 คะแนนการเข้าเต้าของ
มารดาก่อนและหลังการให้ความช่วยเหลือมีความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และภาพรวมความพึง
พอใจรูปแบบการให้บริการมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ
97.5

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารีและคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่สนับสนุน
การวิจัย

1. Eglash A, Montgomery A, Wood J. Breastfeeding. Disease-a-Month 2008;54:343-411.
2. Chaves RG, Lamounier JA, Cesar CC. Factors associated with duration of breastfeeding. J Pediatr (Rio J) 2007;83:241-6.
3. Kongsri S, Limwattananon S, Sirilak S, et al. Equity of access to and utilization of reproductive health services in Thailand: national Reproductive Health Survey data, 2006 and 2009. Reprod Health Matters 2011;19:86-97.
4. Puapornpong P, Manolerdthewan W, Raungrongmorakot K, et al. Factor effecting on breastfeeding success in infants up to 6 month of age in Nakhon Nayok province Journal of Medicine and Health sciences 2009;16:116-23.
5. Adams D, Hewell S. Maternal and professional assessment of breastfeeding. J Hum Lact 1997;13:279-83.
6. Scott JA, Landers MC, Hughes RM, et al. Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. J Paediatr Child Health 2001;37:254-61.
7. Noel-Weiss J, Rupp A, Cragg B, et al. Randomized controlled trial to determine effects of prenatal breastfeeding workshop on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006;35:616-24.
8. Meedya S, Fahy K, Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. Women Birth 2010;23:135-45.
9. Tahir NM, Al-Sadat N. Does telephone lactation counselling improve breastfeeding practices?: A randomised controlled trial. Int J Nurs Stud 2013;50:16-25.
10. Feldens CA, Ardenghi TM, Cruz LN, et al. Advising mothers about breastfeeding and weaning reduced pacifier use in the first year of life: a randomized trial. Community Dent Oral Epidemiol 2013;41:317-26.
11. Wolfberg AJ, Michels KB, Shields W, et al. Dads as breastfeeding advocates: results from a randomized controlled trial of an educational intervention. Am J Obstet Gynecol 2004;191:708-12.
12. Sharps PW, El-Mohandes AA, Nabil El-Khorazaty M, et al. Health beliefs and parenting attitudes influence breastfeeding patterns among low-income African-American women. J Perinatol 2003;23:414-9.
13. Kumar SP, Mooney R, Wieser LJ, et al. The LATCH scoring system and prediction of breastfeeding duration. J Hum Lact 2006;22:391-7.
14. Hill PD, Johnson TS. Assessment of breastfeeding and infant growth. J Midwifery Womens Health 2007;52:571-8.

