การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

The Development of Nursing Practice Guidelines in Line with The Latch Score to Promote Breastfeeding in The Health Promotion Hospital, Regional Health Promotion Center 1 Chiang Mai

นันทวัน จันทร์ตา[1*], สุรัสวดี เวียงสุวรรณ[2]

Nantawan Janta[1*], Suratsawadee Weangsuwan[2]

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่[1,2]

Health Promotion Hospital, Regional Health Promotion Center 1 Chiang Mai[1,2]

[1]Corresponding author, nium2907@gmail.com

(Revised: July 30, 2024; Revised: September 12, 2024; Accepted: October 25, 2024)

บทคัดย่อ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เป็นแนวทางสำคัญสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก ตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score และศึกษาผลลัพธ์ความสำเร็จของแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2567 เลือกกลุ่มศึกษาแบบเฉพาะเจาะจงจากแม่หลังคลอดครรภ์แรกที่เข้ารับบริการในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ โดยแบ่งแม่หลังคลอดออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 50 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 จำนวน 15 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนำแนวปฏิบัติที่ได้ไปใช้ในงานประจำโดยผู้วิจัยใช้วิธีการนิเทศทางการพยาบาล และการประเมินผลหลังการใช้โดยให้พยาบาลประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ และประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วนคือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามประเมินผลลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย แบบสอบถามประเมินระดับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่หลังคลอดก่อนจำหน่าย แบบสอบถามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันมาตรวจตามนัดที่อายุ 7 วัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล เปรียบเทียบภายในกลุ่มด้วย Pair t-test และเปรียบเทียบ

ระหว่างกลุ่มด้วย Independent T-test ผลการศึกษาพบว่าหลังจากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้แม่หลังคลอดมีคะแนน C (รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม) สูงกว่าหรือพบปัญหาเจ็บหัวนมน้อยกว่า มีระดับความมั่นใจของแม่เรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่มากกว่า ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายถึงอายุ 7 วันมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สรุปได้ว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถช่วยให้แม่มั่นใจเรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่และส่งผลให้หลังจำหน่ายสามารถให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวถึง 7 วันเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, LATCH Score, แม่หลังคลอด

Abstract

The development of nursing practice guidelines to promote breastfeeding at the Health Promotion Hospital, Regional Health Promotion Center 1 Chiangmai, is essential for achieving the goal of increasing exclusive breastfeeding rates during the first six months, as recommended by the World Health Organization (WHO). This quasi-experimental study aimed to develop nursing guidelines aligned with the LATCH Score and evaluate their effectiveness in promoting breastfeeding. Conducted from January to May 2024, the study involved 100 first-time postpartum mothers receiving care at the obstetrics and gynecology wards (1-2) of the Health Promotion Hospital. Participants were divided into two groups of 50 using systematic sampling. Additionally, 15 professional nurses working in the obstetrics and gynecology wards participated in the study. The study consisted of three phases: 1) development of the nursing guidelines to promote breastfeeding using the LATCH Score, 2) implementation of the guidelines into routine practice with nursing supervision, and 3) evaluation of outcomes, including nurses' satisfaction and breastfeeding success rates. Data collection tools included questionnaires to assess exclusive breastfeeding within 24 hours before discharge, mothers' confidence in breastfeeding, and breastfeeding success at the 7-day follow-up. Data analysis employed descriptive statistics, paired t-tests for within-group comparisons, and independent t-tests for between-group comparisons. The results showed that mothers who followed the guidelines had higher "C" scores (indicating comfort with the breast and nipple), fewer reports of nipple pain, and greater confidence in their breast milk supply. Additionally, there was a statistically significant increase ($p < .05$) in the number of infants exclusively breastfed for seven days post-discharge.

In conclusion, the nursing practice guidelines improved mothers' confidence in their milk supply and significantly increased the exclusive breastfeeding rate for 7 days after discharge.

Keywords: Nursing Practice Guidelines, LATCH Score, Breastfeeding

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก การให้ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวจนครบ 6 เดือน และกินนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น จะช่วยส่งผลให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่ สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 เท่ากับร้อยละ 50.8 และปี พ.ศ. 2565 เท่ากับร้อยละ 51.4[1] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีอัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเท่ากับร้อยละ 60.77 ในปี 2565 และร้อยละ 61.40 ในปี 2566[2] เนื่องจากศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ มีภาระกิจหลักในการพัฒนาต้นแบบการดูแลมารดาและทารกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อีกทั้งยังเป็นคณะกรรมการร่วมประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักตามมาตรฐานบันได 10 ขั้นแก่โรงพยาบาบาลในสังกัดเขตสุขภาพที่ 1 และเป็นสถานที่ศึกษาดูงานด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่บุคลากรด้านสุขภาพและประชาชนผู้สนใจ จึงมีความจำเป็นต้องเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนให้สูงขึ้นจากเดิมในทุกปี โรงพยาบาลให้การพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอดเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามนโยบายบันได 10 ขั้นมาอย่างต่อเนื่อง และนำเครื่องมือ LATCH Score มาใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ใช้ง่ายและมีประสิทธิภาพในการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถใช้ประเมินทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำนายความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระบุมารดาที่ต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมได้ แต่พบว่าหลังจากใช้เครื่องมือ LATCH Score ประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรายบุคคลแล้ว แนวทางการพยาบาลที่ให้จะขึ้นอยู่กับความรู้ ประสบการณ์และความชำนาญของพยาบาลแต่ละคน และข้อมูลจากคลินิกนมแม่พบว่ามารดาที่มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และกลับมาใช้บริการคลินิกนมแม่หลังจำหน่ายสาเหตุของการเกิดปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากท่าอุ้มท่าดูดในการให้นมแม่ที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งปัญหาข้างต้นเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยแนวทางการให้การพยาบาลที่เหมาะสมขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้วิจัยและทีมจึงเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์มีการกล่าวถึงค่อนข้างแพร่หลายในวิชาชีพการพยาบาลในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจากมีกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่จะต้องมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับวิชาชีพการพยาบาลมีความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการพัฒนาบทบาทของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และการที่อยู่ในสังคมที่เน้นการใช้ความรู้ในการขับเคลื่อนงานต่างๆให้สำเร็จ ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องอาศัยหลักฐานที่ดีที่สุดเป็นหลักฐานที่ได้รับการยืนยันทางวิทยาศาสตร์จากงานวิจัย ที่บูรณาการร่วมกับการตัดสินใจทางคลินิก โดยอาศัยผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง[3] การปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการบูรณาการอย่างเป็นระบบระหว่างความรู้/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดขณะหนึ่งอาจเป็นหลักฐานจากงานวิจัยอย่างดีหรือหลักฐานอื่นๆ ที่น่าเชื่อถือ ร่วมกับความเชี่ยวชาญทางคลินิกและค่านิยม/ความเชื่อของผู้รับบริการในการตัดสินใจให้การดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเฉพาะอย่าง[4] นักวิชาการทางการพยาบาลได้เริ่มต้นพัฒนาโมเดลการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลหลายโมเดลจนมาในยุคของการปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์

บางโมเดลยังคงใช้ได้ดีเนื่องจากขั้นตอนต่างๆ ยังคงเน้นที่การใช้ผลงานวิจัยและเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ บางโมเดลได้ปรับให้เข้ากับกระบวนการปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพสามารถปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมซึ่งมีหลายโมเดลที่มีผู้นิยมใช้มาก[4] คือโมเดลของ Stetler[5] โมเดลของ Rosswurm & Larrabee[6] โมเดลไอโอวาโมเดล และโมเดลของชูคัพ[7] การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้โมเดลของชูคัพ[8] เนื่องจากเป็นโมเดลที่ศึกษาปัญหาที่แท้จริงจากประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการศึกษาปัญหาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาสู่การสรุปปัญหาร่วมกันของทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งนำมาวิเคราะห์และตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขให้ถูกต้องตลอดจนนำมาทดลองใช้เพื่อหาข้อปรับปรุงที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานมากที่สุด และนำมาใช้จริงในการพัฒนางานจะเห็นได้ว่าโมเดลของชูคัพสามารถปรับแก้ให้เหมาะสมและพัฒนาให้ทันสมัยได้ มีขั้นตอนดำเนินการอยู่ 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 Evidence-triggered phase เป็นการกำหนดปัญหาทางคลินิกโดยการศึกษาจากตัวกระตุ้นที่เกิดจากการปฏิบัติและจากตัวกระตุ้นจากความรู้ ระยะที่ 2 Evidence supported phase เป็นระยะของการทบทวนและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการปฏิบัติจากแหล่งต่างๆ ประเมินและวิเคราะห์คุณภาพงานวิจัย เพื่อสรุปเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และสร้างเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล นำเสนอร่างแนวปฏิบัติให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ผลลัพธ์ที่ได้คือได้หลักฐาน/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสร้างแนวปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ระยะที่ 3 Evidence observed phase เป็นระยะทำการศึกษานำร่อง ปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติและนำเสนอข้อมูลต่อทีม เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ผลลัพธ์ที่ได้คือ การประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติลงสู่การปฏิบัติหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานจากการสังเกตและให้ข้อเสนอแนะ ระยะที่ 4 Processing evidence based phase นำเสนอผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลแก่ทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และนำสู่การปฏิบัติโดยผนวกเข้ากับการปฏิบัติงานประจำ ผลลัพธ์ที่ได้คือ การประเมินว่าการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติที่เกิดขึ้นอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์หรือไม่ และสนับสนุนการปฏิบัติที่เป็นเลิศหรือไม่ ผลลัพธ์สุดท้ายของระยะนี้คือ การเผยแพร่ข้อค้นพบซึ่งอาจทำโดยการเผยแพร่ในที่ประชุมวิชาการ นำเสนอในเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรือการตีพิมพ์ ซึ่งจะทำให้เกิดความน่าเชื่อถือทางวิชาชีพ ทั้งนี้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นนั้นอาจมีแตกต่างกันบ้าง แต่สาระสำคัญที่จะเป็นแนวทางให้ผู้นำไปใช้สามารถประเมินและปฏิบัติตามได้ จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพสามารถปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

มีผู้ศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกหลายท่านอาทิเช่นสุนิสา ปัทมาภรณ์พงศ์และคณะ[9] ที่ศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะก่อนจำหน่าย และระยะ 6 เดือนหลังคลอด ในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมตามแนวปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลแพร่ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลแพร่ สามารถทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย และระยะ 6 เดือนหลังคลอดได้ กลุ่มทดลองมีระดับคะแนน LATCH ก่อนจำหน่ายเฉลี่ย 8.47 คะแนน กลุ่มควบคุมเฉลี่ย 8.21 คะแนน และสอดคล้องกับการศึกษาของณชพัฒน์ จีนหลักร้อย และคณะ[10] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้ดูแลต่อการรับรู้ความไม่พอเพียงของน้ำนม และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนในแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลตติยภูมิ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าโปรแกรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้ดูแล ช่วยให้มารดาที่ผ่าตัดคลอดเกิดการรับรู้ความเพียงพอของน้ำนมในระยะหลังคลอดและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 1 เดือนได้ และคล้ายกับการศึกษาของลำพงษ์ ศรีวงค์ชัยและคณะ[11] ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาคลอดบุตรคนแรกและครอบครัว โรงพยาบาลโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่ามารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีคะแนนความรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการประเมินการเข้าเต้าเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมและมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวัดผลลัพธ์ความสำเร็จของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากคะแนน LATCH score ระดับความมั่นใจของแม่หลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายและทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวที่อายุ 7 วัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

สมมุติฐานการวิจัย

มารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับพยาบาลแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้โมเดลของชูคัพ[8] มีขั้นตอนดำเนินการอยู่ 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 Evidence-triggered phase เป็นการกำหนดปัญหาทางคลินิก ระยะที่ 2 Evidence supported phase เป็นระยะของการทบทวน

และสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อสรุปเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และสร้างเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล ระยะที่ 3 Evidence observed phase เป็นระยะทำการศึกษานำร่อง ปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติและนำเสนอข้อมูลต่อทีม เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ระยะที่ 4 Processing evidence based phase นำเสนอผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลแก่ทีม และนำสู่การปฏิบัติโดยผนวกเข้ากับการปฏิบัติงานประจำ

แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ →

ผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. คะแนน LATCH score
2. ระดับความมั่นใจของแม่หลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย
4. ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวถึงอายุ 7 วัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) ใช้แบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เป็นการศึกษาผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยศึกษาในแม่หลังคลอด ครรภ์แรก ที่เข้ารับการรักษาในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มผู้ให้บริการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 จำนวน 15 คน ที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2) กลุ่มผู้รับบริการ เป็นมารดาหลังคลอดที่รับไว้เป็นผู้ป่วยใน พักฟื้นในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2

ประชากรในการศึกษาคือมารดาหลังคลอดครรภ์แรก ที่คลอดปกติทางช่องคลอด มีอายุระหว่าง 20-35 ปี มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในพักฟื้นในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ จำนวน 130 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1) มารดาครรภ์แรกอายุระหว่าง 20-35 ปี 2) คลอดปกติทางช่องคลอด 3) มารดาที่ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่นมารดาไม่ติดเชื้อ HIV 4) มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป 5) มารดาที่คลอดทารกน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป 6) มารดาที่คลอดทารกสุขภาพแข็งแรง คือมีคะแนน Apgar's score ที่ 5 นาทีเท่ากับ 8-10 คะแนน 7) มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่นไม่มีภาวะตัวเหลืองหรือติดเชื้อ 8) มารดาสามารถอ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทยได้ 9) มารดาและทารกสามารถมาตรวจตามนัดหลังคลอดเมื่อทารกอายุครบ 7 วันที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ได้ และ10) มารดาที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนการคลอดในปีที่ผ่านมาโดยใช้สูตรวิธีการคำนวนกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน (Taro Yamane,1973 อ้างใน ธีรวุฒิ เอกะกุล,2543)[12] ผู้ศึกษากำหนดค่าคลาดเคลื่อนของการเลือกกลุ่มตัวอย่างหรือค่าคลาดเคลื่อนของการ

ประมาณค่าไว้ร้อยละ 5 หรือ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 49 ราย เพื่อป้องกันกรณีกลุ่มตัวอย่างยุติหรือถอนตัวออกจากการศึกษา ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างละ 50 ราย การแบ่งมารดาออกเป็น 2 กลุ่มใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) เลือกมารดาที่มีลำดับการคลอดเป็นเลขคี่ของแต่ละวันเป็นกลุ่มทดลอง มารดาที่มีลำดับการคลอดเป็นเลขคู่เป็นกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

2.1 แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1 (พึงพอใจน้อยที่สุด) ถึง 5 (พึงพอใจมากที่สุด) การแปลผลรายข้อใช้ค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ[13] คือ

มีความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย = 4.21 - 5.00
ระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย = 3.41 - 4.20
ระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ย = 2.61 - 3.40
ระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย = 1.81 - 2.60
ระดับน้อยที่สุดมีคะแนนเฉลี่ย = 1.00 - 1.80

2.2 แบบสอบถามเพื่อประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2.1 แบบสอบถามประเมินผลลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย

2.2.2 แบบสอบถามประเมินระดับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่หลังคลอดก่อนจำหน่าย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1 (พึงพอใจน้อยที่สุด) ถึง 5 (พึงพอใจมากที่สุด) การแปลผลรายข้อใช้ค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ [13] (แปลผลเช่นเดียวกับแบบสอบถามในข้อ 2.1)

2.2.3 แบบสอบถามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันมาตรวจตามนัดที่อายุ 7 วัน (ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายถึงอายุ 7 วัน)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยจะนำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมดได้แก่ (1) แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2) แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาล (3) แบบประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการประจำคลินิกนมแม่ 1 ท่าน จากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index :CVI)[14] ได้ค่าเท่ากับ 0.94

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิและปรับแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาจำนวน 10 คน จากนั้นนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ (internal consistency) และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค

(Cronbach's alpha coefficient) [15] ได้ค่าที่ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

1. โครงร่างวิจัยนี้ได้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ตามหมายเลขเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย 13/2567 ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567

2. ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ แจ้งระยะเวลาที่ใช้และรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้ร่วมวิจัยทราบว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ กับการได้รับการดูแลจากทีมการพยาบาลทั้งขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากการวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการดูแลรักษา

3. ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสเลขที่แบบสอบถามแทนชื่อ-สกุลของกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมโดยที่ไม่สามารถระบุตัวผู้ป่วยได้

ขั้นตอนการศึกษา

<u>ขั้นเตรียมการ</u>

1) ศึกษาข้อมูล เอกสารของแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 และประชุมร่วมกับพยาบาลในแผนกวิเคราะห์หาปัญหา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) ทบทวนเอกสาร งานวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ

3) ดำเนินการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการแล้ว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่ทีมการพยาบาลในหน่วยงานและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

<u>ขั้นทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

โดยผู้วิจัยชี้แจงแนวปฏิบัติแก่พยาบาลในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 และติดตามนิเทศการใช้แนวปฏิบัติแก่พยาบาลเป็นรายบุคคล ดำเนินการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1) ผู้วิจัยนำแบบประเมิน LATCH ใส่ไว้หน้าเวชระเบียนมารดา และชี้แจงให้พยาบาลในทีมทราบ โดยพยาบาลที่ทำหน้าที่ มีสนมแม่ประจำวัน (Health education) ทำหน้าที่ประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้แบบประเมิน LATCH เพื่อค้นหาปัญหาและให้การช่วยเหลือ/ให้การพยาบาลตามแนวปฏิบัติแนะนำในมารดาที่มีคะแนน LATCH score น้อยกว่า 8 และลงบันทึกคะแนนแต่ละด้านที่ประเมินได้พร้อมการพยาบาลที่ให้ในแบบบันทึกและในเวชระเบียนให้ตรงกัน

2) พยาบาลทำหน้าที่ มีสนมแม่ประจำวัน (Health education) ให้การดูแลต่อเนื่องตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบันทึกในแบบบันทึกทุกวันจนจำหน่าย

3) พยาบาลที่ทำหน้าที่ I (Incharge แม่) ในวันจำหน่ายให้มารดาทำแบบประเมินวัดระดับความมั่นใจเรื่องการจัดท่าให้นมและระดับน้ำนมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน พยาบาล C (Incharge ลูก) ลงบันทึกข้อมูลทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย

4) พยาบาลประจำห้องตรวจคลินิกตรวจโรคทั่วไป (OPD) ให้มารดาตอบแบบสอบถามประเมินทารกกินนมแม่เมื่ออายุ 7 วัน ในวันที่มาตรวจตามนัด โดยผู้วิจัยจะเย็บแบบสอบถามติดไว้กับใบนัดให้ในวันที่จำหน่าย พร้อมอธิบายมารดาเข้าใจ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดด้วยตนเองและลงเลขรหัสกำกับโดยไม่ระบุชื่อกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ มารดา ระดับการศึกษา อาชีพมารดา วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลคะแนนระดับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่หลังคลอดก่อนจำหน่าย และระดับความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาลวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลเปรียบเทียบผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เปรียบเทียบภายในกลุ่มด้วยสถิติ Simple t-test และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent T-test

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 (n=15)

ข้อมูลที่ศึกษา	$\overline{X}$	S.D.
อายุ	35.13	4.84
ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพพยาบาล	12.67	7.56
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2	9.53	5.74
ระยะเวลาที่ได้อบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปีที่ผ่านมา	11.20	8.97

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกสูตินรีเวชกรรม 1-2 จำนวน 15 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.13 ปี (S.D.=4.84) มีระยะเวลาที่ประกอบอาชีพพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 12.67 ปี (S.D.=7.56) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนก สูตินรีเวชกรรม 1-2 เฉลี่ยเท่ากับ 9.53 ปี (S.D.=5.74) และมีระยะเวลาที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปีที่ผ่านมาเฉลี่ยเท่ากับ 11.20 ชั่วโมง (S.D.=8.97)

ตาราง 2 ระดับความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล (n=15)

	ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
1.	ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score ในการปฏิบัติงานประจำ	4.73	0.46	มากที่สุด
2.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อ L=Latch มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4.80	0.41	มากที่สุด

	ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล
3.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อ A=Audible swallowing มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4.93	0.26	มากที่สุด
4.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อ T=Type of nipple มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	0.00	มากที่สุด
5.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อ C=Comfort breast and nipple มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4.93	0.26	มากที่สุด
6.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อ H=Hold มีความชัดเจนเข้าใจง่าย	4.93	0.26	มากที่สุด
7.	เนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลที่แนะนำในภาพรวมครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย	4.8	0.41	มากที่สุด
8.	ความเหมาะสมของการนำไปใช้ในหน่วยงาน	4.93	0.26	มากที่สุด
9.	ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง	4.80	0.41	มากที่สุด
10.	ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการใช้แนวปฏิบัติ	4.93	0.26	มากที่สุด
	คะแนนรวม	4.88	0.30	มากที่สุด

จากตาราง 2 แสดงระดับความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล ผลการประเมินพบว่ามีระดับความพึงพอใจในประเด็นความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score ในการปฏิบัติงานประจำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 (SD=0.30) อยู่ในระดับมากที่สุด มีระดับความพึงพอใจในประเด็นของเนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลมีความชัดเจนเข้าใจง่าย ในรายหัวข้อ L=Latch, A=Audible swallowing ,T=Type of nipple, C=Comfort breast and nipple และ H=Hold มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.80, 4.93, 5.00, 4.93 และ 4.93 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 หัวข้อ และระดับความพึงพอใจในประเด็นของเนื้อหาสาระแนวปฏิบัติการพยาบาลที่แนะนำในภาพรวมครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 (SD=0.41) อยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับประเด็นของความเหมาะสมของการนำไปใช้ในหน่วยงาน ประเด็นของความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำแนวปฏิบัติไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง และประเด็นของความพึงพอใจในภาพรวมต่อการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.93, 4.80, 4.93 ตามลำดับ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ประเด็น และคะแนนเฉลี่ยรวมของทั้ง 10 ประเด็นที่ศึกษามีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 (SD=0.30) อยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)		กลุ่มทดลอง (N=50 คน)		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ(ปี)					.184
20-25	18	36	16	32	
26-30	20	40	26	52	

ข้อมูลที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)		กลุ่มทดลอง (N=50 คน)		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
31-35	12	24	8	16	
อายุเฉลี่ย $\bar{X}$ ($\pm$SD)	26.94 (± 4.14)		26.82 (±3.49)		
ระดับการศึกษา					.469
ไม่ได้เรียน	4	8	8	16	
ประถมศึกษา	11	22	12	24	
มัธยมศึกษา /อนุปริญญา	5	10	4	8	
ปริญญาตรี	28	56	22	44	
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	2	4	4	8	
การประกอบอาชีพ					.777
เกษตรกร	2	4	2	4	
ค้าขายหรือกิจการส่วนตัวอยู่ที่บ้าน	3	6	2	4	
แม่บ้านอยู่บ้านเลี้ยงลูก	17	34	16	32	
รับราชการ	4	8	2	4	
อื่นๆ (นักศึกษา รับจ้างพาร์ทไทม์)	24	48	28	56	

จากตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 โดยกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.94 ปี (S.D.= 4.14) และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.82ปี (S.D.= 3.49) และแม่หลังคลอดทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี และประกอบอาชีพรับจ้าง

ตาราง 4 ข้อมูลผลการประเมินคะแนน LATCH Score จากการประเมินครั้งแรกก่อนได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)		กลุ่มทดลอง (N=50 คน)		P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
L (Latch)	1.06	.240	1.04	.198	.650
A (Audible swallowing)	1.00	.404	1.00	.350	1.000
T (Type of nipple)	1.92	.274	1.88	.328	.510
C (Comfort breast and nipple)	1.94	.240	1.96	.198	.650
H (Hold)	1.48	.505	1.58	.499	.320
LATCH Score รวม	6.90	.735	6.88	.627	.884

จากตาราง 4 ข้อมูลผลการประเมินคะแนน LATCH Score จากการประเมินครั้งแรกก่อนได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยค่า L (Latch : การอมหัวนมและลานนม), คะแนนเฉลี่ยค่า A (Audible swallowing : การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม), คะแนนเฉลี่ยค่า T (Type of nipple : ลักษณะหัวนมของแม่) ,คะแนนเฉลี่ยค่า C (Comfort breast and nipple : รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม), คะแนนเฉลี่ยค่า H (Hold : ความต้องการการช่วยเหลือในการจัดท่าและเอาทารกดูดนม) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยค่า LATCH Score รวม ของกลุ่มทดลองมีคะแนนเท่ากับ 6.88 (S.D.= 0.63) ของกลุ่มควบคุมมีคะแนนเท่ากับ 6.90 (S.D.= 0.74) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน LATCH Score รวม ของทั้งสองกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 5 ข้อมูลผลการประเมินคะแนน LATCH Score ก่อนจำหน่าย (หลังคลอดวันที่ 3) หลังจากได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)		กลุ่มทดลอง (N=50 คน)		P-value
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.	
L (Latch)	1.90	.303	1.94	.240	.143
A (Audible swallowing)	1.92	.274	.94	.240	.438
T (Type of nipple)	1.96	.198	1.92	.274	.093
C (Comfort breast and nipple)	1.94	.240	2.00	.000	.000*
H (Hold)	1.48	.505	1.58	.499	.305
LATCH Score รวม	9.20	.881	9.38	.725	.352

จากตาราง 5 ข้อมูลผลการประเมินคะแนน LATCH Score ก่อนจำหน่าย (หลังคลอดวันที่ 3) หลังจากได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยค่า C (Comfort breast and nipple : รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม) ของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 (SD=0.00) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 (SD=0.24) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน C (Comfort breast and nipple : รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม) ของทั้งสองกลุ่มพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยค่า L (Latch), A (Audible swallowing), T (Type of nipple), H (Hold) และ LATCH Score รวม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 6 การประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)		กลุ่มทดลอง (N=50 คน)		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวใน 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย	49	98	48	96	.245
ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายถึงอายุ 7 วัน	43	86	47	94	.007*

จากตาราง 6 การประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หลังจากได้รับการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าผลจากการที่ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายจนถึงอายุ 7 วัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 7 ระดับความมั่นใจของแม่ก่อนจำหน่าย ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับความมั่นใจเรื่อง	กลุ่มควบคุม (N=50 คน)			กลุ่มทดลอง (N=50 คน)			P-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	
ระดับความมั่นใจของแม่เรื่องการอุ้มลูกเพื่อให้นมมั่นใจว่าสามารถอุ้มลูกเข้าเต้าได้ด้วยตนเอง	4.90	.303	มากที่สุด	4.88	.328	มากที่สุด	.527
ระดับความมั่นใจของแม่เรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่	4.64	.485	มากที่สุด	4.80	.404	มากที่สุด	.001*

จากตาราง 7 แสดงระดับความมั่นใจของแม่ก่อนจำหน่าย ของแม่หลังคลอดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยในประเด็นของระดับความมั่นใจของแม่เรื่องการอุ้มลูกเพื่อให้นมมั่นใจว่าสามารถอุ้มลูกเข้าเต้าได้ด้วยตนเอง และประเด็นเรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 2 กลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของระดับความมั่นใจของแม่เรื่องการอุ้มลูกเพื่อให้นมมั่นใจว่าสามารถอุ้มลูกเข้าเต้าได้ด้วยตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของระดับความมั่นใจของแม่เรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่หลังคลอดครรภ์แรกสามารถทำให้แม่ รู้สึกสบายเต้านมและหัวนมมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p=.000) และช่วยให้แม่กลุ่มทดลองมีระดับความมั่นใจเรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่มั่นใจว่าน้ำนมแม่มาเพียงพอสามารถให้

ลูกกินนมแม่อย่างเดียวได้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p=.001) และสามารถช่วยให้ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายถึงอายุ 7 วันในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ.05 (p=.007) แสดงให้เห็นว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับเครื่องมือ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลลัพธ์ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

การอภิปรายผล

การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในแม่หลังคลอดครรภ์แรกแม่ในกลุ่มทดลองมีคะแนน C (Comfort breast and nipple : รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม) มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานแบบเดิม และมีระดับความมั่นใจเรื่องความพอเพียงของน้ำนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และส่งผลให้ทารกได้กินนมแม่อย่างเดียวหลังจำหน่ายถึงอายุ 7 วัน เพิ่มขึ้น และผลการประเมินระดับความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับ LATCH Score เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมในอยู่ระดับมากที่สุด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีผลการศึกษาคล้ายกับการศึกษาของสุนิสา ปัทมาภรณ์พงศ์และคณะ[9] ที่ศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะก่อนจำหน่าย และระยะ 6 เดือนหลังคลอด ในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการส่งเสริมตามแนวปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลแพร่กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลแพร่สามารถทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย และระยะ 6 เดือนหลังคลอดได้ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาการพัฒนาเครื่องมือประเมินประสิทธิผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยลมัย แสงเพ็ง[16] พัฒนาเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีชื่อว่า SPEC.N Breastfeeding Assessment มีรูปแบบเป็นตาราง 3 รายการได้แก่ 1) องค์ประกอบการประเมิน 2) วิธีการประเมินและเกณฑ์ผ่าน และ 3) แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากที่สุด จะเห็นได้ว่าเครื่องมือประเมินมีความสำคัญต่อผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้โปรแกรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมินด้วยเครื่องมือประเมินต่างๆ ก็มีความสำคัญที่จะช่วยส่งผลต่อผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผู้ศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายท่าน เช่นณชพัฒน์ จีนหลักร้อยและคณะ[10] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้ดูแลต่อการรับรู้ความไม่พอเพียงของน้ำนม และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนในแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลตติยภูมิ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าโปรแกรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้ดูแลช่วยให้มารดาที่ผ่าตัดคลอดเกิดการรับรู้ความเพียงพอของน้ำนมในระยะหลังคลอดและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 1 เดือนได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ลำพงษ์ ศรีวงค์ชัยและคณะ[11] ที่ศึกษาการพัฒนา

โปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาคลอดบุตรคนแรกและครอบครัว โรงพยาบาลโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่ามารดาหลังคลอดบุตรคนแรก มีคะแนนความรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการประเมินการเข้าเต้าเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมและมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาของสุจิตรา ยวงทองและคณะ[17]ที่ศึกษาระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดที่หน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า ในช่วงภายหลัง 4 สัปดาห์หลังคลอด มารดาในกลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = .002) จะเห็นได้ว่าการออกแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย กรมอนามัยควรส่งเสริม สนับสนุนให้โรงพยาบาลในสังกัดที่มีบริการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด ได้จัดทำแนวปฏิบัติการดูแลมารดาทารกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง และให้มีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ในงานประจำ จะช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนให้เพิ่มขึ้นได้

2. ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ในงานประจำเพื่อให้พยาบาลให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแนวทางเดียวกันและปรับรูปแบบแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ใช้งานง่าย และสะดวกโดยการใช้เทคโนโลยีช่วย เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึง และสะดวกต่อการเผยแพร่ขยายผลไปยังผู้ที่สนใจ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามผลการกินนมแม่ต่อเนื่องจนถึง 6 เดือนและเพิ่มแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือให้แม่กลุ่มที่ประสบปัญหาการกินนมแม่ในแต่ละระยะสามารถกลับมาให้นมแม่ต่อเนื่องได้ และพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ผ่าตัดคลอดเพื่อเพิ่มอัตราทารกกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของเด็กไทยให้เพิ่มสูงขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office of Thailand. Final report Thailand survey situation children and women in Thailand 2015-2016 [revised edition 1 July 2017] [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 23]. Available from: http://www.ratchakicha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/A/072/1.PDF (in Thai)
2. ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่. รายงานสถิติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำปี [Internet]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ธ.ค. 10]. เข้าถึงจาก: www.hpc1.go.th (in Thai)
3. ฉวีวรรณ ธงชัย. การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines Development). วารสารการพยาบาล 2548;20(2):เมษายน-มิถุนายน.
4. ฟองคำ ดิลกสกุลชัย. การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์:หลักการและวิธีปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549.

5. Stetler CB. Updating the Stetler Model of Research Utilization to Facilitate Evidence Based practice. Nurse Outlook 2001;49(6):272-9.
6. Rosswurm MA, Larrabee JH. A model for change to evidence-based practice. J Nurs Scholarsh 1999;31(4):317-22.
7. Souk SM. The center for advanced nursing practice evidence-based practice model. Nurs Clin North Am 2000;35(2):301-9.
8. กรองทิพย์ ปินะกาโน. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำที่มารับบริการที่งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลปทุมรัตน์ [รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
9. สุนิสา ปัทมาภรณ์พงศ์, สิรินธร สงวนเจียม. ประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลแพร่. (PMJCS) Phrae Medical Journal and Clinical Sciences. 2022;30(2):71-86.
10. Jeenlakroy N, Phahuwatnakorn W, Limruangrong P. ผลของโปรแกรมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับผู้ดูแลต่อการรับรู้ความไม่เพียงพอของน้ำนมและอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 1 เดือนในมารดาผ่าตัดคลอด. Nurs Sci J Thai 2023;41(3):50-63.
11. ลำพงษ์ ศรีวงค์ชัย, และคณะ. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกและครอบครัว. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2021;18(3):99-112.
12. ธีรวุฒ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี; 2543.
13. ชัชวาลย์ เรืองประพันธ์. สถิติพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ภาควิชาสถิติ โครงการผลิตตำรา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2015. (in Thai)
14. Likert RA. New Patterns of Management. New York: McGraw-Hill; 1961.
15. Weiss ME, Ryan P, Lokken L. Validity and reliability of the perceived readiness for discharge after birth scale. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2006;35(1):34-45.
16. ลมัย แสงเพ็ง. การพัฒนาเครื่องมือประเมินประสิทธิผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา. 2565;2(1):55-66.
17. สุจิตรา ยวงทอง, วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, วรรณี เดียวอิศเรศ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2021;7(2):100-15.