

## นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่\*

### Innovations promoting breastfeeding

ปราณี ธีรโสภณ ป.ศ.\*\* สมจิตร์ เมืองพิลา พย.ศ\*\*\*

Pranee Theerasopon Ph.D\*\* Somjit Muangpin Ph.D\*\*\*

#### บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science &amp; Health

ปีที่ 39 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2559

Volume 39 No.4 (October-December) 2016

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ เพื่อศึกษานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำการศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการพัฒนานวัตกรรม มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ การเห็นปัญหา-ค้นคว้าความรู้- นำสู่การพัฒนา-สร้างรูปธรรมของการเรียนรู้ พยาบาลมีการพัฒนาและใช้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกลุ่มนวัตกรรมบำบัดทางการพยาบาลเพื่อจัดการกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเงื่อนไขของการพัฒนาและนำใช้นวัตกรรมในด้านการแสดงผลลัพธ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติ และการเผยแพร่ผลงาน ทั้งนี้ กระบวนการพัฒนาและใช้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สะท้อนให้เห็นความต้องการในการพัฒนาต่อยอดให้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีรูปธรรมของการพัฒนา นำไปใช้ และเผยแพร่ เพื่อพัฒนาให้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นเครื่องมือทางการพยาบาลที่มีมาตรฐาน อันจะช่วยให้มารดาหลังคลอดได้รับการส่งเสริมให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** นวัตกรรม การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### Abstract

This qualitative research is aimed to study innovations intended to promote breastfeeding. It was conducted with nurses working in government hospitals in Northeast Thailand. In-depth interview and non-participant observation are used to collect the data. The results of the study revealed that the process of development innovations consisted of four steps, including realizing the problem – searching for knowledge – leading to innovations – creating concrete learning. The innovations developed and implemented by these nurses can be categorized under 2 distinct groups: health promotion innovation for promoting and supporting breastfeeding and nursing therapeutic innovation for mitigation of breastfeeding problems. The conditions of the development and the implementation of innovations included the presentation of results, guidelines and publication. The result of the study reflected the need for concrete strategies to promote breastfeeding on multiple fronts. Such promising innovations developed and implemented on the ground should be constructively shared, allowing them to be further developed into standard nursing tools which help to more widely promote effective breastfeeding in postpartum mothers.

**keywords:** innovations, promoting breastfeeding

\* Research Funding from Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\* Assistant Professor, Independent scholar

\*\*\* lecturer, Faculty of Nursing Khon Kaen, University

## บทนำ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกที่ลงทุนน้อยแต่มีความคุ้มค่าสูง นำนมแม่ช่วยให้ทารกมีภูมิคุ้มกันต้านทานจึงช่วยลดการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตด้วยโรคที่ป้องกันได้<sup>1-2</sup> ประเทศไทยบรรจุแผนการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้ในระดับนโยบายอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 เมื่อปี พ.ศ. 2520 จนถึงปัจจุบัน มีการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว จนกระทั่งปรับเป็นยุทธศาสตร์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กในปัจจุบันตามลำดับ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเป้าหมายให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน อย่างน้อย ร้อยละ 50 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2559) แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เพียงร้อยละ 12.3<sup>3</sup> ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ และสุขภาพของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพของทารก ปัจจัยด้านการสนับสนุนของครอบครัว ที่ทำงาน และชุมชน ปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ และการให้ความช่วยเหลือของบุคลากรสุขภาพ<sup>4</sup> ซึ่งปัจจัยของระบบบริการสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรรภ์ การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องในระยะหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล<sup>5</sup> จากการศึกษาในโรงพยาบาลผู้ปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของโรงพยาบาลภาครัฐ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน พบว่า พยาบาลมีการพัฒนานวัตกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยพยาบาลสะท้อนว่า ผลงานบาง

ส่วนเท่านั้นที่มีการนำเสนอในเครือข่ายการทำงานในเวทีประชุมวิชาการ แต่ส่วนมากมีการนำไปใช้เฉพาะหน่วยงาน ไม่ได้จัดทำเป็นแนวปฏิบัติ และยังไม่มีเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณะ เมื่อพยาบาลไปประชุมมักพบว่านวัตกรรมที่นำเสนอในที่ประชุมนั้น หน่วยงานมีการนำมาปฏิบัติก่อนแล้วเพียงแต่ไม่ได้มีการนำเสนอเผยแพร่ และสะท้อนอีกว่า เมื่อทำการสืบค้นข้อมูลนวัตกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มักจะไม่ปรากฏ แต่จะรับรู้ผ่านการไปดูงานหรือได้ยินมา และแสดงความคิดเห็นว่า หากมีการเผยแพร่ นวัตกรรม จะช่วยให้พยาบาลมีทางเลือกในการใช้ความรู้มากขึ้น ตลอดจนเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย ดังนั้น เพื่อให้ นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีอยู่สามารถเป็นบทเรียนรู้ และต่อยอดการพัฒนาความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลภาครัฐ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนานวัตกรรม ชนิดของนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเงื่อนไขข้อจำกัดของการพัฒนาและนำนวัตกรรมไปใช้ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ พัฒนา และต่อยอดนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อันจะช่วยให้มารดาหลังคลอดได้รับบริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารกต่อไป

## วิธีการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน ตุลาคม 2556-มิถุนายน 2557 มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) มีประสบการณ์ทำงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างน้อย 3 ปี 2) มีผลงานการพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 3) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา ได้ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 23 คน ซึ่งเป็นพยาบาลเจ้าของผลงานนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากโรงพยาบาล 13 แห่ง มีอายุ ระหว่าง 27-40 ปี มีประสบการณ์การทำงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ 4-12 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 30

2. เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 1) แนวคำถามการสัมภาษณ์ ประกอบไปด้วยประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนานวัตกรรม การใช้นวัตกรรม ผลลัพธ์การใช้นวัตกรรม เงื่อนไขการพัฒนาและใช้นวัตกรรม 2) เครื่องมือในการบันทึกข้อมูล ได้แก่ เทปบันทึกเสียง และการบันทึกภาคสนาม 3) นักวิจัย ที่มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล โครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE 551296 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) จดหมายขอความอนุเคราะห์ข้อมูลผลงานและเจ้าของผลงานนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด และนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 20 จังหวัด 2) โทรศัพท์นัดหมายวันเวลาที่เจ้าของผลงานสะดวกในการให้สัมภาษณ์ 3) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาและใช้นวัตกรรม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยการอ่านข้อมูลจากการถอดเทป การให้รหัสข้อมูล การจำแนกประเภทหมวดหมู่ข้อมูล วิเคราะห์หาประเด็นหลักและประเด็นย่อย ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการตรวจสอบย้อนกลับกับผู้ให้ข้อมูล และตรวจสอบกับทีมนักวิจัยที่เป็นอาจารย์ที่ร่วมเก็บรวบรวมข้อมูล

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษา นำเสนอ เป็น 3 ส่วน ได้แก่ กระบวนการพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ชนิดของนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเงื่อนไขการพัฒนาและใช้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รายละเอียด ดังนี้

### กระบวนการพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

พยาบาลมีกระบวนการพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใน 4 ขั้นตอน คือ การเห็นปัญหา-ค้นคว้าความรู้- นำสู่การพัฒนานวัตกรรม-สร้างรูปธรรมของการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การเห็นปัญหา ตัวชี้วัดที่สะท้อนปัญหาการทำงาน ได้แก่ การทำงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายและตัวชี้วัด และปัญหาที่ได้จากการประเมินทางการพยาบาล นำมาสู่การหาวิธีการแก้ไขปัญหาดังเช่น พยาบาลพบว่า มารดาหลังคลอดหลายรายที่ยังไม่มีน้ำนมหรือน้ำนมเริ่มมาเล็กน้อย มักกังวลว่าทารกจะได้รับน้ำนมไม่เพียงพอ แม้ว่ามารดาหลังคลอดจะได้รับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับระยะเวลาการสร้างและหลั่งน้ำนม การปฏิบัติตัวเพื่อให้มีน้ำนมมาก และช่วยเหลือโดยนวดทารกกระตุ้นเต้านมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมงก็ตาม มารดาหลังคลอดและญาติ ยังต้องการให้นมผสมกับทารก จึงเป็นที่มาที่ทำให้พยาบาลค้นหานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมการสร้างและหลั่งน้ำนมโดยเร็วในระยะหลังคลอด

“เราก็คงคิดว่าทำไมแม่หลังคลอดมักจะมาขอนมผสม และบางทีญาติก็แอบเอานมผสมมาให้หลาน...ก็พบว่าแม่ส่วนมากกังวลว่าตนเองเองยังไม่มีน้ำนมหรือมีน้ำนมน้อย เลยกลัวว่าลูกจะได้นมไม่พอ เราก็มาร่วมกันคิดว่าเราจะแก้ปัญหากันยังไงดี”

2. ค้นคว้าความรู้ พยาบาลจะค้นหาความรู้ที่สามารถนำมาใช้แก้ปัญหาดังกล่าว โดยศึกษาเอกสารทางวิชาการด้วยตนเอง ขอข้อมูลวิชาการจากอาจารย์ในสถาบันการศึกษา ขอข้อมูลจากเพื่อนร่วมงาน และเครือข่ายการทำงาน

“พอกคิดจะแก้ปัญหาว่าทำยังไงถึงจะช่วย  
ให้แม่มีน้ำนมมาเร็ว มาเยอะ เราก็หาความรู้จากตำรา  
บ้าง ถามจากเพื่อนที่เคยไปประชุม หรือทำงานที่อื่น  
แล้วก็มีปรึกษาอาจารย์พยาบาลที่พื่อน้องมาฝึกงานด้วย  
ก็ใช้จากหลาย ๆ แหล่ง”

3. นำสู่การพัฒนาวัตกรรมการพยาบาลมี  
กระบวนการพัฒนานวัตกรรม โดยขอคำปรึกษาในการ  
จัดทำนวัตกรรมกับหัวหน้าหน่วยงาน จัดประชุมใน  
หน่วยงานเพื่อขอความคิดเห็นในการพัฒนานวัตกรรม  
และหาทีมร่วมจัดทำนวัตกรรม จัดทำร่างนวัตกรรม  
และตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประชุมทีม  
ผู้ปฏิบัติเพื่อชี้แจงแนวทางการใช้นวัตกรรม และใช้  
นวัตกรรม

“ก่อนอื่นก็จะเอาไปหารือที่หัวหน้าตึก  
ก่อน ให้พี่เขาช่วยพิจารณา ถ้าเห็นสมควรพี่เขาก็จะ  
เรียกประชุมให้ แล้วก็มอบหมายว่าจะให้ใครมาช่วยทำ  
บ้าง...เราก็ค่อยไปทำ ก็ทำเป็นร่างมาก่อน แล้วก็ให้  
อาจารย์ ให้แพทย์ ให้พี่หัวหน้าช่วยตรวจสอบก่อน ถ้า  
เห็นว่าใช้ได้แล้ว พี่หัวหน้าก็จะชี้แจงทีมงานเพื่อกำหนด  
ให้เอามาปฏิบัติเลย”

4. สร้างรูปธรรมของการเรียนรู้ เป็นกระ  
บวนการที่ผู้พัฒนานวัตกรรมมีการนำเสนอวัตกรรมการ  
เพื่อสร้างรูปธรรมของการเรียนรู้ร่วมกับเครือข่ายการ  
ทำงาน โดยนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับโรง  
พยาบาล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขต และ  
ระดับประเทศ ตามวาระและโอกาส นอกจากนี้ บางแห่ง  
ยังมีการขยายนวัตกรรมไปยังเครือข่ายการทำงาน และ  
มีการพัฒนาเป็นพื้นที่ศึกษาดูงานให้กับพื้นที่อื่น ๆ อีก  
ด้วย

“ก็มีหลายระดับค่ะ บางทีก็แค่นำเสนอ  
ในเครือข่ายเวลาประชุมประจำเดือน แต่บางงานก็มี  
โอกาสได้คัดเลือกไปนำเสนอถ้าเป็นรูปเป็นร่างหน่อย  
ก็ทำให้ได้เผยแพร่...แต่ส่วนมากเวลามีคนมาดูงานก็ได้  
นำเสนอผลงาน เป็นการแลกเปลี่ยนกัน อันนี้ทำบ่อย  
และง่ายสุด”

## ชนิดของนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่

ผลการศึกษา พบว่า มีการพัฒนานวัตกรรม  
2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ  
กลุ่มนวัตกรรมบำบัดทางการพยาบาล มีรายละเอียด  
ดังนี้

1. กลุ่มนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ  
เป็นกลุ่มนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนให้มารดา  
หลังคลอดสามารถเริ่มต้นและคงการเลี้ยงลูกด้วยนม  
แม่ได้อย่างต่อเนื่อง นวัตกรรมกลุ่มนี้ได้แก่ นวัตกรรม  
ส่งเสริมการสร้างและการหลั่งน้ำนม นวัตกรรมส่งเสริม  
สายใยรัก ความปลอดภัย และความอบอุ่นแก่ทารก  
นวัตกรรมส่งเสริมความสุขสบาย ผ่อนคลาย และลด  
ความเมื่อยล้าของมารดาหลังคลอด และนวัตกรรมส่งเสริม  
ช่องทาง การเข้าถึงข้อมูล การช่วยเหลือ และการ  
ให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 นวัตกรรมส่งเสริมการสร้างและการ  
หลั่งน้ำนม เป็นนวัตกรรมที่ช่วยให้มีการสร้างและหลั่ง  
น้ำนมครั้งแรกโดยเร็วหลังคลอด และส่งเสริมให้มี  
น้ำนมปริมาณมาก ได้แก่ 1) นวัตกรรมการใช้ความ  
ร้อนชื้นประคบเต้านมในระยะหลังคลอด ร่วมกับการก  
กระตุ้นให้ทารกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง ดังกรณี  
ตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น  
ใช้แผ่นเจลแช่น้ำต้มเดือดแล้วนำมาห่อหุ้มด้วยผ้า  
ขนหนูชุบน้ำร้อนและมัดรวบปลายผ้าขนหนูนำมา  
ประคบเต้านม หรือใช้ขวดแก้วบรรจุลงในถุงผ้าสำลี  
และใส่น้ำร้อนเพื่อนำมาประคบเต้านม โรงพยาบาล  
นครพนม ใช้ผ้าสำลี 2 ชั้น ตัดเย็บประกบเป็นผ้า  
สี่เหลี่ยมเจาะรูตรงกลางและชุบน้ำร้อนนำมาประคบ  
เต้านม โรงพยาบาลเอราวัณ จังหวัดเลย ใช้ฝ่าหม้อดิน  
อบสมุนไพรห่อหุ้มด้วยผ้าขนหนูทำเป็นลูกประคบเต้า  
นม เป็นต้น โดยทำการประคบเต้านมทั้งสองข้าง ช้าง  
ละ 15 นาที ประคบวันละ 2-3 ครั้ง หรือตามความ  
ต้องการของมารดาหลังคลอด ผลการใช้นวัตกรรม พบ  
ว่า ช่วยให้มารดาหลังคลอดมีการหลั่งน้ำนมครั้งแรก

ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด 2) นวัตกรรมการนวดเต้านม เป็นนวัตกรรมที่อาจกระทำโดยพยาบาลหรือสอนให้มารดาหลังคลอดนวดด้วยตนเอง ใช้ร่วมกับการส่งเสริมให้ทารกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลศรีสะเกษ และโรงพยาบาลสกลนคร ใช้การนวดหัวนมและเต้านม โดยประยุกต์วิธีการนวดแบบญี่ปุ่น self mamma control method (SMC) ทำการนวดหัวนมและเต้านมทั้งสองข้าง ใช้เวลาไม่เกิน 10-15 นาที โดยใช้ร่วมกับการจัดอาหารพื้นบ้านเพิ่มน้ำนมและการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร พบว่าช่วยให้มารดามีน้ำนมภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด 3) นวัตกรรมสมุนไพรเพิ่มน้ำนม พยาบาลใช้ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น นำสมุนไพรพื้นบ้านมาเป็นส่วนประกอบของอาหาร เครื่องดื่ม และใช้ภายนอกร่างกายเพื่อเพิ่มน้ำนม ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลหนองบัวลำภู และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น จัดทำเครื่องดื่มน้ำขิงบริการให้กับมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้จัดทำโครงการอาหารหยินหยางบำรุงน้ำนม โดยให้ความรู้กับมารดาหลังคลอดเพื่อเลือกใช้พืชผักและสมุนไพรบำรุงน้ำนมในท้องถิ่นมาประกอบอาหารและเครื่องดื่ม นวัตกรรมนี้ ช่วยให้มารดาหลังคลอดมีการสร้างและหลั่งน้ำนมหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง และช่วยให้มีปริมาณน้ำนมมาก

1.2 นวัตกรรมส่งเสริมสายใยรัก ความปลอดภัย และความอบอุ่นแก่ทารก โดยพัฒนาเป็นสื่อแกงการู ร่วมกับการสวมหมวกให้ทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อน จัดให้ทารกได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับมารดาในระยะหลังคลอด ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร พัฒนานวัตกรรมสื่อแกงการูสำหรับผูกยึดตัวทารกกับมารดาขณะส่งเสริมการทำ early skin to skin contact ภายหลังคลอดทันทีและในระยะหลังคลอด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น และโรงพยาบาลสกลนคร พัฒนาสื่อแกงการูส่งเสริม skin

to skin contact ในทารกปกติ ทารกที่มีอุณหภูมิกายต่ำ ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยหรือคลอดก่อนกำหนด เพื่อส่งเสริมการนอนหลับ ลดการใช้พลังงาน ส่งเสริมการเจริญเติบโต และรักษาอุณหภูมิของทารก ผลของการใช้สื่อแกงการู ช่วยให้มารดารู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยขณะจัดทำให้ทารกสัมผัสเนื้อแนบเนื้อ ช่วยให้ทารกนอนหลับได้นาน ช่วยให้อุณหภูมิของทารกคงที่ และช่วยให้มารดาได้พักผ่อนไปด้วย

1.3 นวัตกรรมส่งเสริมความสุขสบาย ผ่อนคลาย และลดความเมื่อยล้าของมารดาหลังคลอด โดยพัฒนานวัตกรรมการนวดและประคบสมุนไพรส่งเสริมความสุขสบายและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ นวัตกรรมดนตรีบำบัดส่งเสริมการผ่อนคลายทางอารมณ์ นวัตกรรมหมอนลูกรักช่วยรองรับลำตัวทารกขณะอุ้มให้นมเพื่อลดความเมื่อยล้าของมารดาในการอุ้มทารก นวัตกรรมเอี่ยมผ้าคลุมสำหรับปั้มน้ำนม ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลปากคาศ จังหวัดบึงกาฬ ใช้นวัตกรรม “music of love” โดยเปิดเพลงอัมม่อนและดนตรีบรรเลงคลาสสิกให้มารดาฟังขณะรอคลอด และขณะส่งเสริม early skin to skin contact ในระยะหลังคลอดทันที โรงพยาบาลบึงกาฬ พัฒนาเอี่ยมผ้าคลุมสำหรับปั้มน้ำนม มีลักษณะคล้ายผ้าคลุมกันเปื้อน ด้านในมีกระเปาะสำหรับใส่เครื่องปั้มน้ำนมและขวดรองรับน้ำนม เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับมารดาในการปั้มน้ำนมขณะทำงาน และช่วยเป็นการไม่เปิดเผยเต้านมจึงช่วยลดความเขินอายในขณะที่ปั้มน้ำนมด้วย โรงพยาบาลกระนวน จังหวัดขอนแก่น พัฒนานวัตกรรมหมอนผ้าขาวม้าใช้รองรับลำตัวทารกขณะอุ้มให้นม โดยประยุกต์ใช้ผ้าขนหนูผืนใหญ่นำมาม้วนและใช้ผ้าขาวม้าพันรอบม้วนผ้าขนหนู ใช้มัดคล้องสะพายไหล่มารดาหลังคลอด หรือผูกมัดบริเวณเอวของมารดาหลังคลอดได้ โดยสามารถปรับระดับความสูงให้เหมาะสมตามความต้องการในการจัดท่าอุ้มของมารดาหลังคลอดแต่ละรายได้

1.4 นวัตกรรมส่งเสริมช่องทางการเข้า

ถึงข้อมูล การช่วยเหลือ และการให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นนวัตกรรมการสื่อสารทางเครือข่ายออนไลน์ โดยสร้างช่องทางการสื่อสาร ให้ความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มเติมจากช่องทางการให้บริการที่คลินิกให้คำปรึกษานมแม่ และทางโทรศัพท์ ได้แก่ การสร้างเพจให้ข้อมูลความรู้ และให้การปรึกษาทาง face book และ line ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ line ยังสามารถโต้ตอบสื่อสารแบบสองทางได้ ณ เวลาปัจจุบัน (real time) มารดาหลังคลอดสามารถส่งรูปภาพและภาพเคลื่อนไหวเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาให้พยาบาลประเมินได้รวดเร็วโดยไม่ต้องเดินทางมารับบริการ อีกทั้ง พยาบาลยังสามารถให้ข้อมูล คำแนะนำ และการปรึกษา ได้รวดเร็ว ทุกที่ ทุกเวลา ช่วยให้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลบึงกาฬ จัดตั้งกลุ่ม line ชมรมนมแม่บึงกาฬ มีสมาชิกที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลหลายวิชาชีพ เช่น พยาบาลคลินิกนมแม่ พยาบาลห้องคลอด พยาบาลแผนกเด็ก เภสัชกร และมารดาหลังคลอดจิตอาสา ทำหน้าที่ผลิตเปลี่ยนและช่วยในการให้ข้อมูล คำแนะนำ และปรึกษาปัญหานมแม่ตลอด 24 ชั่วโมง มีการตอบสนองต่อปัญหาที่รวดเร็วทันเวลา โรงพยาบาลสกลนคร สร้างช่องทางการสื่อสารสำหรับผู้ปฏิบัติงานในเครือข่าย โดยใช้ line ในการสื่อสารความรู้ การส่งต่อข้อมูล การประสานการทำงาน การติดตามงาน และให้การปรึกษาในงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และประสบการณ์ในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนสามารถขอรับคำแนะนำ ช่วยเหลือ กรณีมีปัญหาการปฏิบัติงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกด้วย

2. นวัตกรรมบำบัดทางการพยาบาล เป็นนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ นวัตกรรมแก้ไขปัญหาด้านนมคัดตึง/หัวนม

เจ็บและแตก นวัตกรรมแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วย/คลอดก่อนกำหนด/น้ำหนักตัวน้อย นวัตกรรมแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกปากแหว่งเพดานโหว่ รายละเอียด ดังนี้

2.1 นวัตกรรมแก้ไขปัญหาด้านนมคัดตึง/หัวนมเจ็บและแตก ปัญหาเต้านมคัดตึง หัวนมเจ็บและแตก เป็นปัญหาที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาหลังคลอดตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกุ้ง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ นำใบกะหล่ำปลีขนาดใกล้เคียงกับเต้านมมาล้างและนำมาแช่เย็นประมาณ 20 นาที จากนั้นขยี้ใบกะหล่ำปลี เพื่อให้สารไฟโตเอสโตเจน (phytoestrogen) ในใบกะหล่ำปลีที่มีฤทธิ์ลดการบวมและอักเสบของเนื้อเยื่อสามารถออกฤทธิ์ได้ดี จากนั้นนำมาประคบเต้านมที่คัดตึงและสวมเสื้อชั้นในหรือใช้ผ้าพันเต้านมเป็นเวลา 20 นาที สารไฟโตเอสโตเจนและความเย็นจะช่วยลดความเจ็บปวดและการคัดตึงของเต้านม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ใช้แผ่นเจลที่แช่น้ำร้อนและหุ้มด้วยผ้าขนหนูชุบน้ำร้อนมาประคบบริเวณรอบหัวนมที่เจ็บและแตก เช้าเย็น พบว่า ช่วยลดความเจ็บปวดและช่วยให้แผลที่หัวนมหายเร็วขึ้น

2.2 นวัตกรรมแก้ไขปัญหาลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วย/คลอดก่อนกำหนด/น้ำหนักตัวน้อย เป็นนวัตกรรมที่ช่วยให้ทารกป่วย/คลอดก่อนกำหนด/น้ำหนักตัวน้อย ได้รับน้ำนมแม่ที่มีภูมิคุ้มกันสูง มีชนิดและโมเลกุลของสารอาหารที่เหมาะสมกับระบบย่อยอาหารของทารกที่ป่วย คลอดก่อนกำหนด และมีน้ำหนักตัวน้อย ทารกจึงสามารถย่อยและนำไปใช้ได้ ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลมหาสารคาม พัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกป่วย/คลอดก่อนกำหนด/น้ำหนักตัวน้อย โดยในรายที่ทารกสามารถดูดนมแม่ได้ ส่งเสริมให้มารดาให้นมแม่แก่ทารกที่ห่อผู้ป่วยทารกและอุ้มทารกเนื้อแนบเนื้อแบบแกงการู ส่วนในรายที่ทารกยังไม่สามารถดูดนม

แม่จากเต้าได้เอง พยาบาลได้พัฒนาชุดบีบเก็บน้ำนมที่ประกอบไปด้วย ไซริงค์สำหรับเก็บน้ำนมขนาดตามปริมาณน้ำนมแม่ที่บีบได้ ณ เวลานั้น รวมทั้งแบบบันทึกการบีบเก็บน้ำนมและการส่งน้ำนมไปที่หอผู้ป่วยทารก โดยแนะนำให้มารดาบีบเก็บน้ำนมทุก 2-3 ชั่วโมง และนำส่งไปที่หอผู้ป่วยทารก เพื่อใช้น้ำนมแม่ป้อนภายในช่องปากและกระพุ้งแก้มทารกหรือป้อนให้กับทารกและอุ้มทารกเนื้อแนบเนื้อแบบแกงการูเมื่อมารดาเหนื่อยทารก เพื่อช่วยให้ทารกสงบ นอนหลับได้นาน อัตราการเต้านของหัวใจและอุณหภูมิกายคงที่ ลดการใช้พลังงาน ช่วยส่งเสริมการฟื้นหายและการเจริญเติบโตของทารก

2.3 นวัตกรรมการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกปากแหว่งเพดานโหว่โรงพยาบาลหลายแห่งให้การดูแลทารกปากแหว่งเพดานโหว่โดยการให้น้ำนมผ่านสายยางให้อาหาร เนื่องจากพยาบาลกังวลว่าการให้ทารกดูดนมแม่จากเต้าจะทำให้ทารกสำลักน้ำนมแม่ มีพยาบาลที่พัฒนานวัตกรรมที่ช่วยให้ทารกปากแหว่งเพดานโหว่สามารถดูดนมแม่ได้เช่นเดียวกับทารกปกติ ดังกรณีตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น สามารถช่วยให้มารดาให้นมแม่แก่ทารกปากแหว่งเพดานโหว่ได้สำเร็จตั้งแต่วัยแรกโดยไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยในการให้นม แต่ใช้การสอนมารดาให้จัดทำทารกแบบกึ่งนั่งศีรษะสูงเพื่อป้องกันการสำลัก และสอนให้มารดาใช้เทคนิคการจับประคองเต้านมให้ลึกเพื่อดันให้เนื้อเต้านมสามารถลู่เข้าไปในช่องปากทารกเพื่ออุดบริเวณริมฝีปากทารกที่แหว่ง จะช่วยให้ทารกภายในช่องปากทารกเป็น negative pressure ทารกจึงสามารถดูดนมได้ โดยมารดาช่วยบีบเต้านมตามจังหวะการดูดของทารกเพื่อเสริมแรงดูดของทารก นวัตกรรมการจัดทำเช่นนี้ทำให้มารดาที่มีความมั่นใจและมีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะเกิดผลดีทำให้ทารกมีน้ำหนักขึ้นดี แข็งแรง และมีความพร้อมก่อนการผ่าตัดแก้ไขปากแหว่งเพดานโหว่ได้

### เงื่อนไขการพัฒนาและใช้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการศึกษา พบว่าเงื่อนไขของการพัฒนาและนำใช้นวัตกรรม ได้แก่ เงื่อนไขด้านกระบวนการแสดงผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรม เงื่อนไขด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติการใช้นวัตกรรม และเงื่อนไขด้านสมรรถนะพยาบาลในการเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณะ รายละเอียด ดังนี้

1. เงื่อนไขด้านกระบวนการแสดงผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรม ผลงานส่วนมากยังไม่สามารถแสดงผลลัพธ์การใช้นวัตกรรมที่เป็นรูปธรรม เนื่องจากขาดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการใช้นวัตกรรม เช่น การใช้น้ำขิงกระตุ้นการหลั่งน้ำนม สามารถบอกได้เพียงว่าช่วยให้มารดามีการหลั่งน้ำนมได้เร็ว แต่ไม่ปรากฏข้อมูลการประเมินผลที่แสดงให้เห็นว่ามารดาที่ดื่มน้ำขิงมีระยะเวลาการหลั่งน้ำนมแตกต่างกับมารดาที่ไม่ได้ดื่มน้ำขิงอย่างไร เป็นต้น

2. เงื่อนไขด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติการใช้นวัตกรรม นวัตกรรมที่นำมาใช้ยังขาดการจัดทำเป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้สามารถปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน การถ่ายทอดข้อมูลนวัตกรรมมักเป็นการเล่าให้ฟังและปฏิบัติให้ดู อีกทั้งยังทำให้ไม่สามารถตรวจสอบ ควบคุม และกำกับคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาลอีกด้วย

3. เงื่อนไขด้านสมรรถนะพยาบาลในการเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณะ นวัตกรรมจำนวนมากที่มีประโยชน์ในการนำมาใช้ส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ยังไม่ปรากฏการเขียนผลงานนำเสนอ และเผยแพร่สู่สาธารณะ เนื่องจากพยาบาลขาดทักษะในการเขียนงานเชิงวิชาการ จึงทำให้นวัตกรรมจำกัดอยู่เฉพาะในหน่วยงานที่ไม่สามารถสืบค้นเพื่อศึกษาและต่อยอดการพัฒนา ส่วนมากองค์ความรู้ในการพัฒนานวัตกรรม มักจะได้อาจมาจากการสัมภาษณ์ผู้พัฒนานวัตกรรม และการศึกษาดูงานในพื้นที่ที่มีการพัฒนาและใช้นวัตกรรมเท่านั้น

## อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลใช้กระบวนการพัฒนานวัตกรรม ที่เริ่มจากการเห็นปัญหา-ค้นคว้าความรู้- นำสู่การพัฒนานวัตกรรม-สร้างรูปธรรมของการเรียนรู้ ซึ่งอธิบายได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหา การวางแผน การพยาบาล และการประเมินผล ซึ่งการประเมินปัญหาเป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้พยาบาลสามารถวางแผนและให้การดูแลได้สอดคล้องกับปัญหา ประกอบกับโรงพยาบาลภาครัฐทุกแห่งมีการประกันคุณภาพการบริการ โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพงาน มีการจัดอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพงาน จึงเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการพัฒนาวัตกรรม สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่า พยาบาล ร้อยละ 63.7 มีสมรรถนะในการประเมินพฤติกรรมและภาวะสุขภาพในระดับชำนาญ และร้อยละ 53.9 มีสมรรถนะในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์งาน/กิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับชำนาญ<sup>6</sup> โดยใช้การวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดเป็นตัวบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>7</sup> นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ประกอบด้วยนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและนวัตกรรมบำบัดทางการแพทย์ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานและบทบาทภายใต้ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่มุ่งเน้นบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ และการช่วยเหลือ บำบัด และบรรเทาอาการ/ปัญหา/ความเสี่ยง ดังนั้น นวัตกรรมที่เกิดขึ้น จึงเป็นนวัตกรรมที่มีเป้าหมาย สอดคล้องกับบทบาทภายใต้ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าว เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างความตั้งใจและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>7</sup> โดยนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพและเสริมพลัง

อำนาจให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง ส่วนนวัตกรรมการบำบัดทางการแพทย์พยาบาล เป็นการช่วยลดปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>8-11</sup> แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ผลงานการพัฒนานวัตกรรมนั้นมีอยู่ค่อนข้างจำกัด อันเนื่องมาจากสมรรถนะของพยาบาลในการจัดทำนวัตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่า พยาบาล เพียง ร้อยละ 46.8 มีสมรรถนะในการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพได้ในระดับชำนาญ<sup>6</sup> เจื่อนไขของการพัฒนานวัตกรรม พบว่า ข้อจำกัดของการพัฒนานวัตกรรม คือขาดกระบวนการแสดงผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรม ขาดการจัดทำแนวทางการพัฒนา และการใช้นวัตกรรมที่เป็นลายลักษณ์อักษร และขาดการเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณะ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นงานที่เน้นการปฏิบัติ จึงทำให้พยาบาลขาดทักษะในการเขียนผลงานเป็นแนวปฏิบัติ และบทความเผยแพร่ และจากการสัมภาษณ์พยาบาลเจ้าของผลงานที่ไม่ได้มีการเผยแพร่ผลงาน สะท้อนให้เห็นว่า ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติ แต่ขาดทักษะในการสืบค้น การอ่านบทความภาษาอังกฤษ การทำวิจัย และการเขียนผลงาน จึงทำให้ไม่มีผลงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มพยาบาลที่ทำการศึกษา ร้อยละ 70 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยและการเขียนเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่า มีพยาบาลเพียง ร้อยละ 32.9 ที่มีสมรรถนะในการนำผลวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับชำนาญ และร้อยละ 24.3 มีสมรรถนะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานในระดับชำนาญ และร้อยละ 32.0 มีสมรรถนะด้านการสร้างแนวทางการปฏิบัติงานในระดับชำนาญ<sup>6</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของ Perez-Escamilla<sup>6</sup> ที่พบว่า การทำให้นวัตกรรมมีการนำไปใช้

แพร่หลาย ต้องมีการออกแบบให้มีความเหมาะสมกับบริบท ทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้ใช้ และสามารถทำให้เข้าถึงนวัตกรรมได้ง่าย และ Wilhelm<sup>12</sup> ยังชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต้องทำให้นวัตกรรมได้รับการยอมรับและนำไปใช้อย่างแพร่หลาย

### ข้อเสนอเพื่อต่อยอดนวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การศึกษาครั้งนี้ ได้ข้อเสนอในการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน-ผลานแนวปฏิบัติและนวัตกรรมทางการพยาบาล-เผยแพร่งานสู่สังคมและวิชาชีพ โดยหน่วยงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล ควรมีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการพัฒนางานและวิจัย เป็นพี่เลี้ยงและมีเครือข่ายที่สามารถเป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาและเผยแพร่นวัตกรรมอย่างเป็นระบบ รายละเอียดดังนี้

1. ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน ควรมีการประเมินผลของการใช้นวัตกรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อแสดงผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรมให้เป็นที่ประจักษ์สู่สังคม ได้แก่ การประเมินผลของการใช้นวัตกรรมต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมครั้งแรก ปริมาณน้ำนม อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็นต้น

2. ผลานแนวปฏิบัติและนวัตกรรมทางการพยาบาล ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีการนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้ เพื่อช่วยเสริมพลังอำนาจให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมั่นใจ ช่วยลดปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และยังช่วยให้พยาบาลมีเครื่องมือทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน และยังเป็นเครื่องมือที่สะท้อนคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาลได้อีกด้วย

3. เผยแพร่งานสู่สังคมและวิชาชีพ ผลงานนวัตกรรมที่มีกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และ

มีการแสดงผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรมให้ปรากฏเชิงประจักษ์ ควรมีการเผยแพร่ผลงานสู่สังคมและวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติในพื้นที่อื่น สามารถเข้าถึงผลงาน และนำไปพัฒนาต่อยอดให้มีความเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่ อันจะช่วยให้มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีคุณภาพ

### References

1. UNICEF. The state of the world's children 2014 in numbers: Every child counts, revealing disparities, advancing children's right. USA: New York; 2014 [cited 2015 Mar 2]. Available from [www.unicef.org/sowc2014/numbers](http://www.unicef.org/sowc2014/numbers).
2. WHO. Maternal, infant and young child nutrition. Provisional agenda item 7.2; 2013 [cited 2015 Mar 10]. Available from [www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_file/EB134/B134\\_15-en.pdf?ua=1](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_file/EB134/B134_15-en.pdf?ua=1).
3. National Statistical Office. Thailand monitoring the situation of children and women: Multiple indicator cluster survey 2012 [cited 2015 Jul 4]. Available from: [http://www.unicef.org/thailand/tha/57-05-011-MICS\\_EN.pdf](http://www.unicef.org/thailand/tha/57-05-011-MICS_EN.pdf)
3. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG, Group TL. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *The Lancet*. 2016;387(10017):491-504
5. Hegney D, Fallon T, O'Brien ML. Against all odds: a retrospective case controlled study of women who experienced extraordinary breastfeeding problems. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 1182-92.
6. Nunthaboot K, Shokebumroong K, Theerasopon

- P. Competency levels and role implementation of professional nurses in health promotion. *Journal of Nursing Science and Health* 2015; 38(2): 103-14. .(In Thai)
7. Theerasopon P. The nursing practice guideline for breastfeeding promotion. *Journal of Nursing Science and Health* 2015; 38(1): 142-50. (In Thai)
  8. Pérez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, Taylor L, Bradley E. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low-and middle-income countries: the “breastfeeding gear” model. *Advances in Nutrition* 2012; 3(6): 790-800
  9. Hurst NM. Recognizing and treating delayed or failed lactogenesis II. *Journal of Midwifery & Women’s Health* 2007; 52(6):588-94.
  10. Walker M. Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence. 3<sup>rd</sup> ed. Sudbury, Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers; 2014.
  11. Brand E, Kothari C, Stark M.A. Factors related to breastfeeding discontinuation between hospital discharge and 2 weeks postpartum. *The Journal of Perinatal Education* 2011; 20(1): 36-44.
  12. Wilhelm S, Rodehorst-Weber K, Aguirre T, Stepan MB, Hertzog M, Clarke M, et al. Lessons learned conducting breastfeeding intervention research in two northern plains Tribal communities. *Breastfeeding Medicine* 2012; 7(3):167-72.