

**การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก
เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน
ของมารดาหลังคลอดก่อนจำหน่าย โรงพยาบาลชัยภูมิ**

**The development of clinical nursing practice guidelines
for exclusive breastfeeding promotion of postpartum mothers,
Chaiyaphum hospital**

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 39 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2559
Volume 39 No.3 (July-September) 2016

สิริลัดดา บุญเนา พย.ม* สร้อย อุนสรนทีรสกุล ศศ.ค. (พัฒนศาสตร์)**

Siriladda Boonnow, MN.S* Soiy Anusornteerakul Ph.D (Development Sciences)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ โดยใช้กระบวนการ PDCA ร่วมกับพยาบาลตึกหลังคลอด 11 คน และทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดและทารก จำนวน 22 คู่ กิจกรรมประกอบด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล แนวปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดแบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1. ระยะแรกเริ่ม 2. ระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด และ 3. ระยะก่อนจำหน่าย พบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มีกิจกรรมการพยาบาลทั้งสิ้น 37 กิจกรรม ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.98 ผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปทดลองใช้พบว่า มี 36 กิจกรรมปฏิบัติได้มากกว่าร้อยละ 80 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 100 และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมากกว่าร้อยละ 80 สรุปได้ว่าแนวปฏิบัติการพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระยะมีจำนวน 36 กิจกรรมน่าจะเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดอย่างเดี่ยวได้สำเร็จ

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน มารดาหลังคลอด แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

Abstract

The purpose of this study was to develop the clinical nursing practice guidelines for exclusive breastfeeding promotion of postpartum mothers, Chaiyaphum hospital. The PDCA process was employed with 11 nurses who work in postpartum ward. The sample was comprised of 22 couple of postpartum mothers and newborns. The activities were consisted of the breastfeeding situation analysis and clinical nursing practice guidelines developing. The clinical nursing practice guidelines consisted of 3 periods that 1) admission period, 2) 24-48 hours after birth, and 3) before discharge period. The results showed that the clinical nursing practice guidelines consisted of 37 nursing activities. The content validity index was 0.98. The clinical nursing practice guidelines were applied and found that 36 nursing activities could be practiced

*Postpartum department, Chaiyaphum hospital.

**Department of Advanced Midwifery, Faculty of Nursing, Khon Kean University.

more than 80 percent. Satisfaction of the nurses to clinical nursing practice guidelines 100 percent, and satisfaction of postpartum mothers to nursing practices more than 80 percent. In conclusion, the clinical nursing practice guidelines consisted of 3 periods, and 36 activities was probable to promote exclusive breastfeeding successfully.

keywords: exclusive breastfeeding, postpartum mothers, clinical nursing practice guidelines

บทนำ

น้ำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และสมองครบถ้วน ช่วยกระตุ้นพัฒนาการของลูก ใน น้ำนมแม่มีส่วนประกอบต่างๆที่สำคัญ เช่น เซลล์เม็ดเลือดขาว ฮอร์โมน ภูมิคุ้มกันป้องกันการเกิดโรค ทำให้ มีโอกาสเจ็บป่วยน้อยกว่าเด็กกินนมผสม¹ น้ำนมแม่ เป็นวัคซีนสำเร็จรูปที่ลดการป่วยจากท้องเสีย ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคภูมิแพ้ เบาหวาน ดีกว่าเด็กที่ กินนมผสม 2-7 เท่า² ผลต่อสุขภาพของมารดาในระยะ หลังคลอด เช่น ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ลดโอกาสของ การตกเลือดหลังคลอด ในระยะยาวพบว่าโอกาสเสี่ยง ต่อมะเร็งเต้านม มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก มะเร็งรังไข่ และโรคกระดูกพรุนของมารดาลดลง³ การดูดนมของ ลูกจะกระตุ้นให้มารดาสร้างฮอร์โมนที่ช่วยในการสร้าง น้ำนม (prolactin) และฮอร์โมนที่ช่วยในการหลั่งน้ำนม (oxytocin) กระตุ้นสัญชาตญาณของความเป็นมารดา เรียกได้ว่าเป็นฮอร์โมนแห่งความรัก ทำให้มารดา มีความรักลูก มีจิตใจอ่อนโยน อยากเลี้ยงดู ห่วงใย ลูกจะ สามารถรับรู้ได้ถึงความรักของมารดา ลูกจะมีความ อ่อนน้อมและรู้สึกปลอดภัย และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มั ยังสามารถประหยัดเงินของครอบครัวเฉลี่ยเดือนละ 2,500 บาทต่อเด็ก 1 คน²

จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2548 และ ปี พ.ศ. 2549 พบว่า มีอัตราการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 14.5 และร้อยละ 15⁴ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมประเทศไทย มีสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนต่ำกว่า เป้าหมายที่กำหนดไว้ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ได้กำหนดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ให้ได้ร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2550 และให้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 30 ในปี พ.ศ. 2552⁵ โดยให้ลูกได้รับน้ำนมแม่ เพียงอย่างเดียวขณะอยู่โรงพยาบาล ในรายที่ไม่มี ข้อห้ามหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ร้อยละ 100 และได้รับ นมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างต่อเนื่องเมื่อจำหน่าย กลับบ้านจนถึงอายุ 6 เดือนร้อยละ 30 หรือเพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.5 จากฐานข้อมูลเดิม⁵

โรงพยาบาลชัยภูมิมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ในปี พ.ศ. 2554 และ ปีพ.ศ. 2555 ร้อยละ 54.49 และร้อยละ 63.65 ตาม ลำดับ⁶ ซึ่งตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ครอบครัว ทารกในรายที่ไม่มีข้อห้ามหรือข้อบ่งชี้ ทางทางการแพทย์ ควรได้กินนมแม่อย่างเดียวขณะอยู่ โรงพยาบาล ร้อยละ 100⁵ จากการศึกษาสำรวจในเดือน กันยายน พ.ศ. 2555 โดยการสัมภาษณ์มารดาหลัง คลอดและญาติ การสังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ของมารดาหลังคลอด และญาติที่ให้ความช่วย เหลือจำนวน 50 ราย พบว่า มารดาหลังคลอดรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อย ทักษะการ อุ้มลูกไม่ถูกวิธี ประเมินน้ำหนักตนเองไม่ถูกต้อง คิดว่า น้ำนมตนเองไหลน้อย ไม่เพียงพอหรือน้ำนมยังไม่ไหล รู้สึกว่าลูกกินนมไม่อิ่ม เมื่อลูกดูดนมนาน มารดาหลัง คลอดเกิดความเมื่อยล้าจึงขอมนมผสม ส่งผลให้มารดา หลังคลอดและญาติขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ สอดคล้องกับการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาใน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาหลัง คลอดรายใหม่ที่มาเข้ารับคำปรึกษาที่คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลขอนแก่น ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2555

จำนวน 18 คน พบว่าสาเหตุที่มารดาให้อาหารอื่นหรือนมผสมก่อน 6 เดือน ได้แก่ น้ำนมไม่เพียงพอจำนวน 7 คน หัวนมแตกและเจ็บมากจำนวน 2 คน เต้านมคัดตึงจนทารกดูดนมไม่ได้จำนวน 2 คน และปัญหามารดาในรายอื่นๆ ได้แก่ บิบน้ำนมไม่เป็น ทำให้ได้น้ำนมไม่เพียงพอ ขาดทักษะในการให้นมแม่ ขาดความรู้ในการป้องกันเต้านมคัดตึง และขาดทักษะการแก้ไขเต้านมคัดตึง ให้น้ำล้างปากทารกหลังกินนมแม่⁷

ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาจึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน สำหรับใช้ในตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ ซึ่งน่าจะช่วยส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้ยาวนานขึ้นถึง 6 เดือน และมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายได้ร้อยละ 100 รวมทั้งมีแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป

คำถามการศึกษา

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ ควรเป็นอย่างไร และมีความเป็นไปได้ที่จะนำมาปฏิบัติหรือไม่

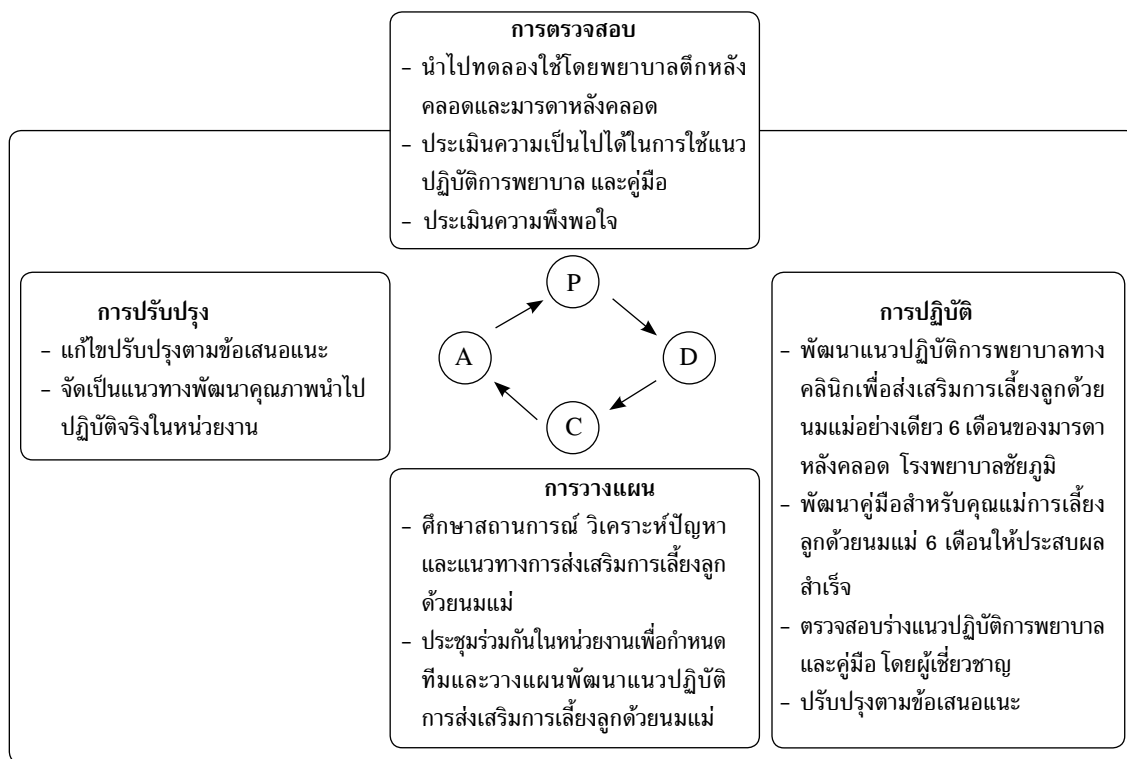
วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ เป็นการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีกิจกรรมการพยาบาลตามขั้นตอนที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาหลังคลอด โดยใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement) ด้วยกระบวนการ PDCA ประกอบด้วยขั้นตอน⁸ ดังนี้

1. การวางแผน (plan) เป็นการศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตึกหลังคลอด เพื่อวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ หาทางเลือกในการพัฒนา
2. การปฏิบัติ (do) เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปใช้ลงมือปฏิบัติกับมารดาหลังคลอด
3. การตรวจสอบ (check) เป็นการติดตามตรวจสอบและประเมินผล การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และประเมินความพึงพอใจ ทั้งพยาบาลและมารดาหลังคลอด
4. การปรับปรุง (action) เป็นการนำผลการดำเนินงานมาปรับปรุง และพัฒนางานได้แนวปฏิบัติการพยาบาล จัดทำเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพัฒนางานประจำที่มีอยู่แล้วให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ บนหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำการศึกษาในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558

กลุ่มตัวอย่าง

1. พยาบาลวิชาชีพประจำตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 11 คน
2. มารดาหลังคลอดปกติและทารกจำนวน 22 คู่ ที่ไม่มีภาวะผิดปกติหลังคลอด ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดการศึกษา

วิธีการศึกษา

1. ขั้นตอนวางแผน

ศึกษาสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ ย้อนหลังในปีพ.ศ. 2554 - 2555 จัดประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ และสาเหตุของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ไม่ได้ร้อยละ 100 ตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ดำเนินการขอความเห็นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE572102 ลงวันที่ 29 เมษายน 2557 ผู้ศึกษาทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล และเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสูติกรรม และหัวหน้าตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ เพื่อขอความร่วมมือและชี้แจงวิธีดำเนินการศึกษา

2. ขั้นตอนปฏิบัติ

พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยกำหนดคณะทำงานเพื่อร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลจากตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 11 คน ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธิดำเนินการ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้คณะทำงานเข้าใจ เพื่อพิจารณารูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทและนำสู่การปฏิบัติ ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับคือ ความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับ ทบทวนวรรณกรรมและรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยกำหนดฐานข้อมูลในการสืบค้น ได้แก่ CINAHL, Medline, Proquest, PubMed, Science direct proquest nursing และ Google scholar กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ exclusive breast feeding, risk factor for breastfeeding, management of breastfeeding, maternal, neonatal, health promotion, lactation program ได้ตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวน 3 ฉบับ ได้งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 7 เรื่อง โดยนำมาจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนี้

ระดับ 1: หลักฐานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systemic review) ของการวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (randomised controlled trials/ RCT) จำนวน 1 เรื่อง⁹

ระดับ 2: หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุมที่มีการออกแบบวิจัยอย่างดี จำนวน 1 เรื่อง¹⁰

ระดับที่ 3: หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุม มีการออกแบบวิจัยอย่างดีแต่ไม่มีการสุ่ม จำนวน 2 เรื่อง¹¹⁻¹²

ระดับ 4: หลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นการศึกษาย้อนหลัง หรือการติดตามไปข้างหน้า ที่

มีการออกแบบวิจัยอย่างดี จำนวน 3 เรื่อง¹³⁻¹⁵

ระดับ 5 และ 6: หลักฐานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในงานวิจัยเชิงบรรยายหรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ ไม่พบงานวิจัยในระดับนี้

ระดับที่ 7: หลักฐานที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ จากรายงานของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะเรื่อง จำนวน 3 เรื่อง¹⁶⁻¹⁸

จากนั้น นำเสนอร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นไปให้ทีมพัฒนาร่วมกันพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ได้ร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล 3 ระยะ ได้แก่ 1. ระยะแรก 2. ระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด และ 3. ระยะก่อนจำหน่าย ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลทั้งสิ้น 37 กิจกรรม นำร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการผดุงครรภ์ชั้นสูง 2 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ 1 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามดัชนีความตรงของเนื้อหาของประกาย จิโรจน์กุล¹⁹ ได้ค่า CVI = 0.98 ผู้ศึกษาได้นำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการปรับภาษาให้กระชับและชัดเจนขึ้น โดยข้อความยังเหมือนเดิม ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติการพยาบาล ไปใช้กับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในขณะพักฟื้นที่ตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ ในแต่ละวันจนครบจำนวน 22 คู่ โดยพยาบาล 11 คนทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลกับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดครบทุกระยะ ระยะละ 2 ครั้ง เป็นรายบุคคล

3. ขั้นตอนประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลและมารดาหลังคลอดวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ การประเมินความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่จัดทำขึ้นว่าปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน ตามขั้นตอนที่กำหนดโดยผู้ศึกษาเป็นผู้ประเมินด้วยตนเอง ด้วยการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล

แบบประเมินเป็นแบบเลือกตอบ 2 ข้อ คือ ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ ตามกิจกรรมของแนวปฏิบัติการพยาบาลเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นไปได้ของแต่ละกิจกรรมคือ ร้อยละ 80²⁰ หากกิจกรรมใดมีการปฏิบัติได้ร้อยละ 80 ขึ้นไป แสดงว่านำไปใช้ได้ ถ้าน้อยกว่าร้อยละ 80 จะต้องแก้ไขปรับปรุงหรือตัดออก การสังเกตพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด การให้มารดาแสดงย้อนกลับ และการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอด ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของมารดาตามแบบประเมินให้เลือกตอบ 2 ข้อเช่นเดียวกัน คือ ปฏิบัติได้ถูกต้อง และปฏิบัติไม่ถูกต้อง ในกรณีที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ผู้ศึกษาจะทำการสอนซ้ำ

ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล และประเมินความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจที่มีมาตรวัดเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจมาก ปานกลาง และน้อย วิเคราะห์ข้อมูลเป็นความถี่ และร้อยละ

4. ขั้นปรับปรุง

จัดการประชุมเพื่อประเมินผลการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการนำไปใช้และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมมาปรับปรุง ปรับใช้ให้เหมาะสมวางแผนร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายปฏิบัติการพยาบาล ไปใช้ในงานประจำของตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

พยาบาลวิชาชีพในตึกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ มีจำนวน 11 ราย มีอายุระหว่าง 34-50 จบการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั้งหมด มีประสบการณ์การทำงาน 11-29 ปี มีประสบการณ์การทำงานในตึกหลังคลอดอยู่ระหว่าง 3-23 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานที่ตึกหลังคลอดอยู่ระหว่าง 6-10 ปี

มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมศึกษามีจำนวน 22 ราย อายุระหว่าง 18-39 ปี มีมารดาหลังคลอดวัยรุ่น 2 ราย มารดาหลังคลอดอายุมากกว่า 35 ปี 2 ราย มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรและเป็นแม่บ้าน ส่วนใหญ่คลอดลูกคนแรก มารดาหลังคลอดทุกคนต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่มีระยะเวลาที่แตกต่างกัน

2. ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลตึกหลังคลอดนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ไปใช้กับมารดาหลังคลอดปกติจำนวน 22 คน พบว่า

ระยะแรกมีกิจกรรมทั้งหมด 16 กิจกรรม โดย

ครั้งที่ 1 พยาบาลสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้ร้อยละ 90 ขึ้นไปเกือบทั้งหมด ยกเว้นกิจกรรมการสอนวิธีเอาหัวนมออกจากปากลูก พยาบาลปฏิบัติได้ร้อยละ 72.7

ครั้งที่ 2 พยาบาลสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้ร้อยละ 100 เกือบทั้งหมด ยกเว้นกิจกรรมการสอนวิธีเอาหัวนมออกจากปากลูก ซึ่งเดิมพยาบาลปฏิบัติได้ ร้อยละ 72.7 สามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้เพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นร้อยละ 90.9 ทำให้เห็นว่าพยาบาลมีแนวโน้มในการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลได้มากขึ้น จึงยังคงกิจกรรมนี้ไว้

ระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด มีกิจกรรมทั้งหมด 16 กิจกรรม โดย

ครั้งที่ 1 พยาบาลสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้ร้อยละ 80 ขึ้นไปเกือบทั้งหมด ยกเว้นกิจกรรมการบอกกลไกการสร้างและหลั่งของน้ำนม กิจกรรมการบอกวิธีทำให้น้ำนมหลังมากขึ้นโดยใช้หลัก 4 ด. และกิจกรรมการสอนการป้อนนมแม่ด้วยแก้ว พยาบาลปฏิบัติได้ร้อยละ 72.7, 54.5 และ 45.5 ตามลำดับ เนื่องจากการสอนต้องใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติร่วมด้วย ต้องใช้เวลามาก พยาบาลมีภาระงานต้องดูแล

มารดา รายอื่น ๆ จึงให้ miss นมแม่ ซึ่งเป็นพยาบาลที่ทำหน้าที่เฉพาะเรื่องการให้นมแม่ในแต่ละวันในรายที่มีปัญหาเป็นผู้ปฏิบัติ

ครั้งที่ 2 พยาบาลสามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้มากกว่าร้อยละ 80 เกือบทั้งหมด ยกเว้นกิจกรรมการสอนการป้อนนมแม่ด้วยแก้ว ซึ่งเดิมพยาบาลปฏิบัติได้ ร้อยละ 45.5 ปฏิบัติกิจกรรมได้ลดลงจากเดิมเป็นร้อยละ 27.3 จากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พยาบาลทุกคนมีความเห็นว่ากิจกรรมนี้มีความยุ่งยากในการปฏิบัติ และใช้เวลานานซึ่งกระทบกับการดูแลมารดาหลังคลอดรายอื่น ๆ จึงไม่สามารถปฏิบัติได้ และกิจกรรมนี้ miss นมแม่ เป็นผู้ปฏิบัติอยู่แล้ว จึงตัดกิจกรรมนี้ออก

ระยะก่อนจำหน่าย มีกิจกรรมทั้งหมด 5 กิจกรรม พบว่า ในการปฏิบัติกิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ปฏิบัติได้ร้อยละ 100 ทุกกิจกรรม ในระยะก่อนจำหน่ายจึงคงไว้ทุกกิจกรรม

3. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล

การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลตักหลังคลอด 11 คน ต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมาก ร้อยละ 90.9 และพึงพอใจแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ทำให้เกิดประโยชน์ด้านสุขภาพส่งผลดีที่ติดต่อผู้รับบริการร้อยละ 100 ส่วนความพึงพอใจด้านอื่น ๆ ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลมีวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน มีความเฉพาะเจาะจง เข้าใจง่าย แนวปฏิบัติการพยาบาล มีความต่อเนื่อง ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ช่วยให้เกิดการทำงานอย่างมีขั้นตอนสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ระยะแรกรับ 2-8 ชั่วโมงแรกและระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด พึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 81.8 เท่ากัน ยกเว้นขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการพยาบาล ในระยะก่อนจำหน่าย พึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 90.9

4. ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับ

การประเมินความพึงพอใจต่อบุคลากรพยาบาลที่ได้รับ ของมารดาหลังคลอด 22 คน พบว่า ส่วนใหญ่มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจในภาพรวมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของพยาบาลระดับมาก ร้อยละ 86.4 ความพึงพอใจที่ได้รับคำแนะนำเหตุผลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ได้รับบริการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเวลาที่ต้องการ พยาบาลให้กำลังใจและเสริมความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลให้ความช่วยเหลือในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 90.9 เท่ากัน ความพึงพอใจที่พยาบาลอธิบายและให้คำแนะนำช่วยให้มารดาหลังคลอดให้นมบุตรได้ตามที่ต้องการ และพยาบาลรับฟังปัญหาและความต้องการของมารดาหลังคลอด มีความพึงพอใจร้อยละ 81.8 เท่ากัน ส่วนความพึงพอใจต่ออุปกรณ์ในการช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลางร้อยละ 54.5 เนื่องจากมารดาบางรายไม่มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น แก้วป้อนนม ลูกเก็บน้ำนม หรืออุปกรณ์ปั๊มนม เป็นต้น

5. ผลการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

ระยะแรกรับ มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมการให้นมแม่ได้ ร้อยละ 100 ส่วนกิจกรรมการอุ้มลูกได้ถูกวิธีและกิจกรรมการพุงเต้านมได้ถูกวิธี ปฏิบัติได้ร้อยละ 72.7 เนื่องจาก ความเคยชินของมารดาหลังคลอดจะอุ้มลูกในท่านอนหงายทำให้ลูกต้องเอียงคอดูดนมแม่ และพุงเต้านมในท่าตัววี ทำให้น้ำขี้ไปกดท่อน้ำนมทำให้น้ำนมไหลน้อย²¹ กิจกรรมการเอาหัวนมออกจากปากลูกได้ถูกวิธีและกิจกรรมอุ้มลูกพาดบ่าได้ถูกวิธี ปฏิบัติได้ร้อยละ 68.2 เนื่องจาก มารดาหลังคลอดจะดึงหัวนมออกจากปากลูก โดยไม่กดคางให้ลูกอ้าปากก่อน และไม่ถั่วอุ้มลูก

พาดำ จากการสอบถามมารดาหลังคลอด พบว่า กลัว จมูกลูกไปกดบริเวณไห่กลั้วลูกหายใจไม่ออก จากการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลที่ใช้และร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล สรุปว่า ควรเน้นให้มารดาหลังคลอดปฏิบัติให้ดูหลังการสอน และช่วยแก้ไขเมื่อทำไม่ถูก เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความมั่นใจในการปฏิบัติ และสามารถปฏิบัติได้ถูกวิธี

ระยะ 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมการให้นมแม่ได้ร้อยละ 100 ส่วนกิจกรรมการบอกระยะเวลาการเก็บน้ำนมได้ถูกต้องปฏิบัติได้ร้อยละ 72.7 และกิจกรรมการรู้วิธีทำให้น้ำนมหลังมากขึ้นโดยใช้หลัก 4 ด. ปฏิบัติได้ร้อยละ 68.2 เนื่องจากระยะเวลาการเก็บน้ำนม และวิธีทำให้น้ำนมหลังมากขึ้นโดยใช้หลัก 4 ด. เป็นข้อมูลความรู้ที่ให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดในระยะเวลาสั้น ๆ ทำให้มารดาหลังคลอดไม่สามารถจำได้หมด จากการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลที่ใช้และร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เห็นว่าต้องเน้นให้มารดาหลังคลอดอ่านคู่มือการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่ตึกหลังคลอดแจกให้ด้วย ส่วนกิจกรรมการป้อนนมลูกด้วยแก้วปฏิบัติได้ถูกต้องร้อยละ 54.6 ซึ่งมารดาหลังคลอดที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกมาแล้วจะสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง มากกว่ามารดาที่ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูก จากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พยาบาลทุกคนมีความเห็นว่าการกิจกรรมนี้ควรให้ miss นมแม่เป็นผู้สอนและผู้ประเมิน เนื่องจากพยาบาลตึกหลังคลอดมีภาระงานมาก การสอนวิธีการป้อนนมด้วยแก้ว ต้องใช้เวลานาน ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลมารดาหลังคลอดรายอื่นๆ

ระยะก่อนจำหน่าย จากการสังเกตพฤติกรรมมารดา และให้มารดาแสดงย้อนกลับในบางกิจกรรม พบว่า ทุกกิจกรรมมารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติได้ร้อยละ 100

อภิปรายผล

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน โรงพยาบาลชัยภูมิ มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ

การประเมินความเป็นไปได้ของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติได้มากกว่าร้อยละ 80 เนื่องจาก การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ รับทราบถึงปัญหา มีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาร่วมกันประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หาหลักฐานเชิงประจักษ์ ปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบท ส่วนใหญ่จึงสามารถปฏิบัติได้ทุกกิจกรรม ซึ่งในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติกิจกรรม จะทำให้ได้แนวทางที่เป็นที่ตกลงร่วมกันของผู้ปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชฎารัตน์ แก้วเวียงเดช²² ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลเต่างอย จังหวัดสกลนคร ที่ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทำให้การทำงานแบบมีส่วนร่วมช่วยให้อุบัติการณ์ความรู้ ทักษะความชำนาญ และมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพ

2. ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล

การประเมินความพึงพอใจของพยาบาลตึกหลังคลอดต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า มีความพึงพอใจระดับมาก มีพยาบาล 2 คนแสดงความคิดเห็นว่าวิธีปฏิบัติมีรายละเอียดมากเกินไป เมื่อมีผู้รับบริการจำนวนมากทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้ครบทุกกิจกรรม ส่วนความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่า มีความพึงพอใจระดับมาก เนื่องจาก พยาบาลให้ความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีระบบเป็นขั้นตอน ตั้งแต่เข้ามาพักรักษาที่ตึกหลังคลอด จนกระทั่งจำหน่าย ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดมีความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้เกิดความพร้อม มีความเข้าใจกลไกการสร้างและหลังของ

น้ามน รับรู้ประโยชน์ของนมแม่ ช่วยลดความเครียดจากการให้นมลูก ซึ่งเมื่อมีความรู้มีความพร้อม ทำให้มารดาหลังคลอดเกิดความพึงพอใจ มีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล และส่งผลให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องวิธี

3. ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

ภายหลังที่พยาบาลนำแนวปฏิบัติไปใช้พบว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมทั้งหมดได้มากกว่าร้อยละ 80 พยาบาลและมารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจ มารดาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้มีความมั่นใจ สามารถให้นมลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง ทำให้มีโอกาสที่จะปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดเป็นรายบุคคล มารดาหลังคลอดจะเกิดความมั่นใจและให้ความร่วมมือในการเรียนรู้มากที่สุด เพราะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีความไว้วางใจและเป็นกันเองระหว่างมารดาหลังคลอด และพยาบาลผู้สอน^{23,24} สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้ ทักษะและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการให้ความรู้ สาธิต และฝึกเป็นรายบุคคล เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน เรื่องกลไกการสร้างและหลังของน้ามน ปัจจัยที่มีผลต่อการหลังของน้ามน การให้นมบุตรที่ถูกต้อง และการบีบ การเก็บน้ามนพบว่ามารดามีความรู้ ทักษะ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)²⁵ ดังนั้น ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยการสอนรายบุคคล จึงน่าจะส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเกิดการเรียนรู้เร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ในการพยาบาล

1. จากการประเมินความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจมาก จึงควรได้รับการสนับสนุนให้มีการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในบริบทของหน่วยงาน และหน่วยงานอื่น

ที่มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ควรมีการประเมินผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวปฏิบัติให้เหมาะสมกับบริบทมากยิ่งขึ้น

3. เพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง พยาบาลควรได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้เพิ่มเติมให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ และใช้กระบวนการพัฒนางานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดความรู้สึกรักเป็นเจ้าของ เกิดความพึงพอใจ รักองค์กร อยากพัฒนา สร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน

4. การเป็นโรงพยาบาลที่ต้องรับการประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวและโรงพยาบาลที่ต้องผ่านการรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดงานคุณภาพและการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้บริหารจึงควรมีการสนับสนุนให้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและหลากหลาย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าต่อไป

1. ในกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติได้ไม่ถึงร้อยละ 80 แต่เป็นกิจกรรมที่สำคัญ เช่น กิจกรรมการสอนการป้อนนมด้วยแก้ว หน่วยงานควรมีการปรึกษาหารือและสร้างความตระหนักให้ผู้ปฏิบัติได้เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของการปฏิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ครบถ้วน

2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลในระยะยาว หรือติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน 6 เดือน

References

1. Sawasdivorn S. Guideline for training specialist in breastfeeding. 2nd ed. Bangkok: The Veteran Press; 2010. (in Thai).

2. Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health Thailand. Handbook of maternal and child health. 5th ed. Bangkok: The Veteran Press; 2011. (in Thai).
3. Sutathvaravuthi S. Benefit of breastfeeding for the health of mothers. In: Wiboonpun T, Manee P, Yuppayong H., editors., Guideline of breastfeeding for the doctors in obstetric and gynecological department. Bangkok: Royal College of Obstetrics and Gynecology Thailand; 2005. (in Thai).
4. Deerasamee S. The policy report and the importance of the breastfeeding volunteer to family relationship; 2010. Cited on July 22, 2013, Available from <http://hp.anamai.moph.go.th/download/mom> (in Thai).
5. Bureau of Health Promotion, Ministry of Public Health. Manual of exclusive breastfeeding. Bangkok: The Agricultural Co-operation Federation of Thailand limited; 2010. (in Thai).
6. Postpartum Department of Chaiyaphum Hospital. Statistics of exclusive breastfeeding before discharge. Chaiyaphum: Chaiyaphum Hospital; 2012. (in Thai).
7. Phaiboonbunpot N. Monitoring the postpartum mothers in urban area in postpartum ward 1. The meeting followed the progress of the miracle of love Khon Kaen Hospital. Dec 24, 2011, at Charal Tidnavuttipong Khon Kaen Hospital; 2011. (in Thai).
8. Supachutikul A. Heart health system. documents for annual conference, development and hospital accreditation No. 8: humanized health care heart health system restore. During 13-16 March 2007. Impact Convention Center, MuangThongThani. Nonthaburi: Institute of Development and Hospital Accreditation; 2007. (in Thai).
9. Moore ER, Anderson GC. Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *J Midwifery Women Health* 2007; 52(2): 116-25.
10. Zaman S, Ashraf RN, Martines J. Training in complementary feeding counselling of health-care workers and its influence on maternal behaviours and child growth: a cluster-randomized controlled trial in lahore, Pakistan. *J Health Popul Nutr* 2008; 26(2): 210-22.
11. Kohlhuber M, Rebhan B, Schwegler U, Koltzko B, Fromme H. (2008). Breastfeeding rates and duration in Germany: a Bavarian cohort study. *British J Nutr* 2008; 99: 1127-32.
12. Tarrant M, Wu KM, Fong DY, Lee IL, Wong EM, Sham A, Lam C, Dodgson JE. Impact of baby-friendly hospital practices on breastfeeding in Hong Kong. *Birth* 2011; 38(3): 238-45.
13. El-Gilany AH, Sarraf B, Al-Wehady A. Factors associated with timely initiation of breastfeeding in Al-Hassa province, Saudi Arabia. *East Mediterr Health J* 2012; 18(3): 250-4.
14. Balkam JA, Cadwell K, Fein SB. Effect of components of a workplace lactation program on breastfeeding duration among employees of a public-sector employer. *Matern Child Health J* 2011; 15(5):677-83.
15. Cernadas JM, Noceda G, Barrera L, Martinez AM, Garsd A. Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeed-

- ing during the first 6 months of life. *J Hum Lact* 2003; 19(2):136-44.
16. Chusilp K. Assessment of newborn with breastfeeding. Cited in Muttamara S, Chusilp K, Sutusvolavut U, Seangtaweesilp W, Heangchowanic Y. Editors. Textbook of breastfeeding. Bangkok: Iraya Limited; 2012. (in Thai).
17. Seangpeng L. Knowledge to action: prepare pregnant women for breastfeeding. Available from Febuary 2, 2014. Retrieve at <http://www.hpc11.go.th/MainPR/news2010/mch291154/Document.pd>; 2012. (in Thai).
18. Tangsukson P. Promoting breastfeeding among pregnant women. *Journal of Nursing Public Health* 2011; 25(3): 103-19. (in Thai).
- 19 Prakay C. Nursing research: concepts, principles and practices. Nonthaburi: Welfare Department Institute Praboromarajchanok Ministry of Health; 2004. (in Thai).
20. Grol R, Grimshaw J. From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *Lancet* 2003; 362:1225-30.
21. Jongpensuklerd Y. Guidelines for breastfeeding in the postnatal ward. In: Muttamara S, Chusilp K, Sutusvolavut U, Seangtaweesilp W, Heangchowanic Y., editors., Textbook of breastfeeding. Bangkok: Iraya Limited; 2012. (in Thai).
22. Kaewviengdach C. Development model of promoting breastfeeding for postpartum mothers. Tao Ngoi Hospital, Sakon Nakon. KhonKaen: Khonkaen University; 2009. (in Thai).
23. Sota C. Health education in health services. KhonKaen: Khon Kaen University; 2005. (in Thai).
24. Theerasopon P. The nursing practice guideline for breastfeeding promotion *Journal of Nursing Science and Health* 2015; 38(1): 142-50. (in Thai).
25. Phaiboonbunpot N. Anusornteerakul S. Effects of breastfeeding promotion on knowledge, attitude, and breastfeeding skills among postpartum mothers. *Journal of Nursing Science and Health* 2015; 38(1): 41-52. (in Thai).