

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19:
การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต
Breastfeeding Mothers with Suspected or Confirmed Covid-19:
A Scoping Review

นริศรา ไคร์ศรี¹, พัชรินทร์ เงินทอง^{1*} และ พุทธชาติ แก้วยา¹
Narisara Kraisree¹, Patcharin Ngoenthong^{1*} and Puttachad Kaewya¹
วิทยาลัยเชียงราย^{*}
ChiangRai College^{1*}

(Received: October 8, 2021; Revised: October 7, 2022; Accepted: October 12, 2022)

บทคัดย่อ

การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 โดยการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตประชากร (Population) ในการศึกษาครั้งนี้คือรายงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ หรือแนวทางปฏิบัติ หรือคำแนะนำที่เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 แนวคิดที่สนใจ (Concept) ได้แก่ การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หรือคำแนะนำในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บริบทที่สนใจ (Context) ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่เดือนตุลาคมปี พ.ศ.2563 ถึงกันยายนปี พ.ศ.2564 ครอบคลุมฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ PubMed, CINAHL, Science Direct, Scopus ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ในประเทศไทย ได้แก่ Thailis ทั้งหมด 1,394 เรื่อง งานวิจัยที่ตรงกับเกณฑ์การคัดเข้าจากข้อมูลฉบับเต็มจำนวน 94 เรื่อง และผ่านการประเมินคุณภาพโดยใช้เครื่องมือจากสถาบันโจแอนนาบริกส์จำนวน 12 เรื่อง

ผลลัพธ์จากการทบทวนพบว่ามารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 มีความต้องการการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นหน้าที่ของบุคลากรสุขภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สำหรับมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการป่วยเพียงเล็กน้อยสามารถให้นมบุตรได้โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด (Hygiene Precaution) ทั้งก่อนและหลังให้นมบุตร ส่วนมารดาที่มีอาการแสดงของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการรุนแรงควรแยกออกจากทารกและให้นมจากผู้บริจาค หรือ Milk Bank หรือนมผสมแทน ทั้งนี้มารดาอาจปั๊มน้ำนมทิ้งเพื่อรักษาระดับของน้ำนมไว้จนกว่าผลการตรวจเชื้อจะเป็นลบ

ผลลัพธ์จากการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความต้องการงานวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อจากมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไปสู่ทารก หรือความเป็นไปได้ในการทำ Milk Bank ในประเทศไทย และการส่งเสริมความรู้ของบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในการดูแลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

คำสำคัญ: การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา, มารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อ โควิด-19, การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: booboss117@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-2874652)



Abstract

The objective of this study was to summarize a systematic view of the existing knowledge to clarify breastfeeding during the COVID-19 pandemic. A scoping review was conducted using the Joanna Briggs Institute method. The literature was quantitative and qualitative studies from the guidelines and recommendations about breastfeeding mothers with suspected or confirmed Covid-19. The context of the study was the situation of Covid-19 from January 2020 to September 2021, covering the databases of PubMed, CINAHL, Science Direct, Scopus, and the Thai database Thailis. A total of 1,394 studies were identified. Ninety-four articles that met the inclusion criteria were considered full papers and 12 studies were eligible for this study.

The finding of the study expressed the need of the mother with suspected or confirmed Covid-19 to continue breastfeeding support, as a responsibility of the healthcare provider. If the mother suspected case or confirmed COVID-19 is asymptomatic, they could breastfeed the baby when under appropriate conditions but should have strict hygiene precautions for preventing transmission before and after breastfeeding. Mothers with signs of respiratory tract infection or severe symptoms should be separated from the infant and breastfed from a donor or milk bank or formula feeding. The mother may express breast milk to maintain the milk level until the Covid-19 test result is negative

The result of the study shows the need for primary research about the risk of infection from the mother to the baby when breastfeeding or the feasibility of developing a milk bank in Thailand. In addition, breastfeeding knowledge in suspected or infected with COVID-19 is needed to support healthcare providers in improving care.

Keywords: Covid-19, Breastfeeding, Mother, Scoping Review

บทนำ

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Corona Virus) หรือ โควิด-19 (Covid-19) เริ่มพบที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ในช่วงเดือนธันวาคม 2562 จนกระทั่งในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2563 การติดเชื้อไวรัสโคโรนาแพร่กระจายไปยังประเทศต่าง ๆ ได้แก่ ญี่ปุ่น ไทย สิงคโปร์ เกาหลี สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย การติดเชื้อโควิด-19 แพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วประเทศจีนและทั่วโลกจนถึงปัจจุบัน พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นที่มากกว่า 5.5 ล้านคน ผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นมากกว่า 90,000 คน ในแต่ละสัปดาห์ ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้การติดเชื้อโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 (World Health Organization, 2021) จากข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 การระบาดของโควิด-19 ทั่วโลกทำให้มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมากและมีผู้ติดเชื้อสูงถึง 232,636,622 คน รวมทั้งเป็นสาเหตุให้มีประชากรทั่วโลกเสียชีวิตมากกว่า 4,762,089 คน (WHO, 2021)

การติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่กระจายได้โดยการสัมผัสเชื้อที่อยู่ในอากาศ หรือพื้นผิว การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจซึ่งในผู้รับเชื้อบางรายอาจจะมีไข้ต่ำ ๆ หายใจหอบเหนื่อย จนถึงภาวะการหายใจล้มเหลวหรือในบางรายอาจไม่มีอาการ (Ali Khan, Khan, Mustagir, Rana, Haque, & Rahman, 2020) สำหรับการติดเชื้อในสตรีมีครรภ์และมารดาหลังคลอดยังไม่สามารถยืนยันอาการได้อย่างชัดเจน จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันพบว่าส่วนใหญ่มี อาการไม่แตกต่างจากประชากรกลุ่มอื่น (WHO, 2021) แต่จากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มสตรีมีครรภ์ คลอด และหลังคลอด ถือเป็นผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายกว่าเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาทุกระบบ (Stanczyk, Jachymski, & Sierzewski, 2020; Poon, Yang, Lee, Copel, Leung, Zhang et al., 2020) ซึ่งสถิติการติดเชื้อ ส่วนใหญ่เกิดในกลุ่มประชากรทั่วไปหากแต่พบอัตราการติดเชื้อในมารดาหลังคลอดและทารกมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

อย่างไรก็ตามข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการดูแลรักษา ยังมีจำกัดและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่พบความแตกต่างและข้อถกเถียงในแนวทางปฏิบัติ (Lubbe, Botha, Niela-Vilen & Reimers, 2021)

การติดเชื้อโควิด-19 และการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยเฉพาะในมารดาที่มีความเสี่ยงหรือสงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้โควิด-19 เนื่องจากความไม่แน่ใจในความปลอดภัยของการติดต่อโรคจากแม่ไปสู่ลูก (Pacheco, Sobral, Guiomar, de la Torre-Luque, Caparros-Gonzalez, & Ganho-Ávila, 2021) นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีความแตกต่างในวิธีการปฏิบัติและคำแนะนำในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เช่นการศึกษาในประเทศจีนและประเทศบราซิล มีแนวทางคล้ายกัน ในมารดาที่ตรวจไม่พบเชื้อโควิด-19 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาหรือบีบเก็บน้ำนมเพื่อป้อนบุตรได้ แต่ในมารดาที่ตรวจพบเชื้อโควิด-19 ต้องแยกมารดาและบุตรรวมถึงการงดการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา โดยให้นมผสมหรือน้ำนมของผู้บริจาคที่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อ (Pasteurized) ทดแทน (Calil, Krebs, & de Carvalho., 2020) ในขณะที่ ลัฟปี และคณะ (Lubbe, Botha, Niela-Vilen & Reimers, 2021) แนะนำให้มารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้เนื่องจากยังไม่พบเชื้อโควิด-19 ในน้ำนมโดยการบีบเก็บน้ำนมใส่ขวดและให้บุคคลที่ไม่ติดเชื้เข้าไปป้อนทารกด้วยแก้วหรือช้อน

มีการสรุปคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลสตรีในระยะหลังคลอดในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้สรุปการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาว่าการตัดสินใจให้นมมารดาให้ซึ่งน้ำนมระหว่างประโยชน์และความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 ของทารก ทั้งนี้ในการให้นมควรแยกมารดาและทารกออกจากกันทันทีและให้นมมารดาที่ผ่านการทำลายเชื้อและป้อนทารกโดยใช้หลักปราศจากเชื้อ (Ngoenthong, Kraisree, Wongkom, Chaiwongsa, Somboon, & Tongswas, 2021). นอกจากนี้งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตรัน และคณะ (Tran, Nguyen, Huynh, Le, Gian, Nguyen et al., 2020) ที่ศึกษาการจัดการดูแลทารกที่มีมารดาติดเชื้อโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่าแม้ว่าข้อมูลปัจจุบันความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 จากแม่สู่ลูกยังมีน้อยแต่ยังสามารถเกิดขึ้นได้ ดังนั้นไม่ควรให้ทารกอยู่กับมารดาหรือได้รับน้ำนมจากมารดา ซึ่งข้อมูลที่ขัดแย้งกันนำไปสู่ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้เกิดความกังวลและสับสนของบุคลากรทางสุขภาพในการดูแลและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาหลังคลอด

น้ำนมมารดา มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันการเกิดโรค และลดอัตราการตายของทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด เนื่องจากน้ำนมมารดาประกอบด้วยภูมิคุ้มกันโรค ไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ในสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับวัยทารก และยังประกอบด้วยสัดส่วนของพรีไบโอติกในการป้องกันการติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร และป้องกันการติดเชื้ออื่น ๆ (Bozzette & Posner, 2013) แม้ว่าในเดือนพฤษภาคม 2563 องค์การอนามัยโลกให้แนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6 เดือนแต่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีความสับสนและมีข้อคำถามมากมายเกี่ยวกับความปลอดภัยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาขอบเขตองค์ความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติโดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลตามวิธีที่มีมาตรฐานและนำเชื่อถือจากสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute [JBI], 2021) ผลลัพธ์จากการทบทวนจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาขอบเขตองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้โควิด-19

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตจากรายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้โควิด-19 เพื่อรวบรวมและสังเคราะห์ตามแนวทางของ

สถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute [JBI], 2021) ซึ่งต้องผ่านการประเมินคุณภาพของงานตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพงานของสถาบันโจแอนนาบริกส์ โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่รายงานไว้ ตั้งแต่เดือนมกราคมปี พ.ศ.2563 ถึง กันยายนปี พ.ศ.2564 (ปี ค.ศ.2020 ถึง ปี ค.ศ.2021) เนื่องจากเป็นช่วงที่เริ่มต้นในการระบาด ในรูปแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ งานวิจัยเชิงปริมาณ แนวทางปฏิบัติและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต (Scoping Review) ซึ่งเป็นระเบียบวิธีวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายในการศึกษาเรื่องที่สนใจอย่างเป็นระบบ โดยระบุประเด็นที่จะศึกษาอย่างมีขอบเขต เพื่อค้นหาช่องว่างขององค์ความรู้ (Gap of Knowledge) โดยการกำหนดเกณฑ์ในการศึกษาให้กว้างที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อดูแนวโน้มการศึกษา หรืออธิบายความสำคัญของปัญหาอย่างเป็นระบบ ในการศึกษานี้ใช้การอ้างอิงระเบียบวิธีวิจัยของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2020) เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 และนำเสนอในรูปแบบ Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) flowchart (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009)

ผู้วิจัยวางแผนการค้นหาค้นหาข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยการสืบค้นงานวิจัย ครอบคลุมฐานข้อมูล งานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษในฐานข้อมูล PubMed, CINAHL, Science Direct, Scopus ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ในประเทศไทย ได้แก่ Thailis (TDC) โดยใช้คำสำคัญ ร่วมกับและ/หรือ ดังนี้ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา นมมารดา โควิด-19 การแพร่ระบาด การติดเชื้อโควิด-19 แนวทางปฏิบัติ การจัดการกระทำ ขั้นตอนการปฏิบัติ คำแนะนำ และ And/or; Breastfeeding*, Breast-Feeding*, Covid-19, Covid-19 Pandemic*, Coronavirus*, Guideline, Practices, Intervention, Procedure, Recommendation, Mother with Suspected, Confirmed Covid-19

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตศึกษาโดยใช้หลัก Population, Concept, Context (PCC) (JBI, 2020) ประกอบด้วย ประชากร (Population) ได้แก่ รายงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ หรือ แนวทางปฏิบัติ หรือคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 แนวคิดที่สนใจ (Concept) ได้แก่ การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หรือคำแนะนำในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บริบทที่สนใจ (Context) ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัยและคัดออกดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ งานวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษสามารถสืบค้นงานวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ตีพิมพ์ในภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษตั้งแต่เดือนตั้งแต่มกราคมปี พ.ศ.2563 ถึง กันยายนปี พ.ศ.2564

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ งานวิจัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพที่กำหนด ไม่ได้ตีพิมพ์ในภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ หรือไม่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ แบบประเมินคุณภาพของงานวิจัยจากสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Joanna Briggs Institute [JBI], 2020) เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย การประเมินงานที่คัดเข้า แม้ว่าการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต (Scoping Review) ไม่จำเป็นต้องประเมินคุณภาพงานวิจัยที่ใช้ แต่เพื่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ซึ่งแบบประเมินมีระดับคะแนนในการประเมินคุณภาพและตัดสินใจคัดเข้าได้แก่ งานวิจัยที่เป็นบทความวิจัย (Research Article) หรือความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Opinion) ต้องผ่าน 4 ใน 6 คะแนน งานวิจัยที่เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ต้องผ่าน 5 ใน 8 คะแนน งานวิจัยเชิงคุณภาพ

(Qualitative Research) ต้องผ่าน 7 ใน 10 คะแนน และงานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Qualitative) ต้องผ่านระดับ 7 ใน 9 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การระบุปัญหาการวิจัยแบบกว้างและกำหนดวัตถุประสงค์ของการการทบทวน (Problem Identification) โดยการระบุปัญหาจากคำถามการวิจัยและเลือกปัญหาที่ผู้วิจัยให้ความสนใจ สำหรับการศึกษาค้นคว้านี้ ได้แก่ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19
2. กำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก (Inclusion and Exclusion Criteria) โดยการกำหนดรูปแบบงานวิจัยปฐมภูมิที่จะนำมาศึกษา โดยใช้เกณฑ์ PCC ที่กำหนดการสืบค้นข้อมูล
3. โดยการสืบค้นจากฐานข้อมูลจำนวน 5 ฐานข้อมูลและการสืบค้นด้วยมือ (Hand Searching) จากวารสารในห้องสมุด โดยผู้วิจัยทำการคัดออกงานวิจัยที่ซ้ำซ้อน (Duplicated Removed) และคัดกรองงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จากชื่อเรื่องและบทคัดย่อ (Title and Abstract Screening) งานวิจัยที่ผ่านการคัดกรองบทคัดย่อและชื่อเรื่องจะถูกคัดกรองข้อมูลจากงานฉบับเต็มและการประเมินคุณภาพของงานวิจัย (Full-text Articles Assessed and Appraised) โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2020)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจัดกลุ่มข้อมูลการศึกษาตามประเด็นหลักที่ผู้วิจัยสนใจ โดยการสกัดข้อมูลงานที่คัดเข้าจากฉบับเต็ม (Data Extraction) โดยทีมผู้วิจัย 3 ท่าน นำเสนอในรูปแบบตาราง (ตาราง 1) ข้อมูลรวมถึง ผู้วิจัย ปีที่ทำการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย วัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บข้อมูล และผลการวิจัย สรุปข้อมูลและรายงานผลการศึกษา โดยสรุปประเด็นหลักที่พบ การอภิปรายข้อขัดแย้งและนำเสนอความคิดเห็น

จริยธรรมวิจัย

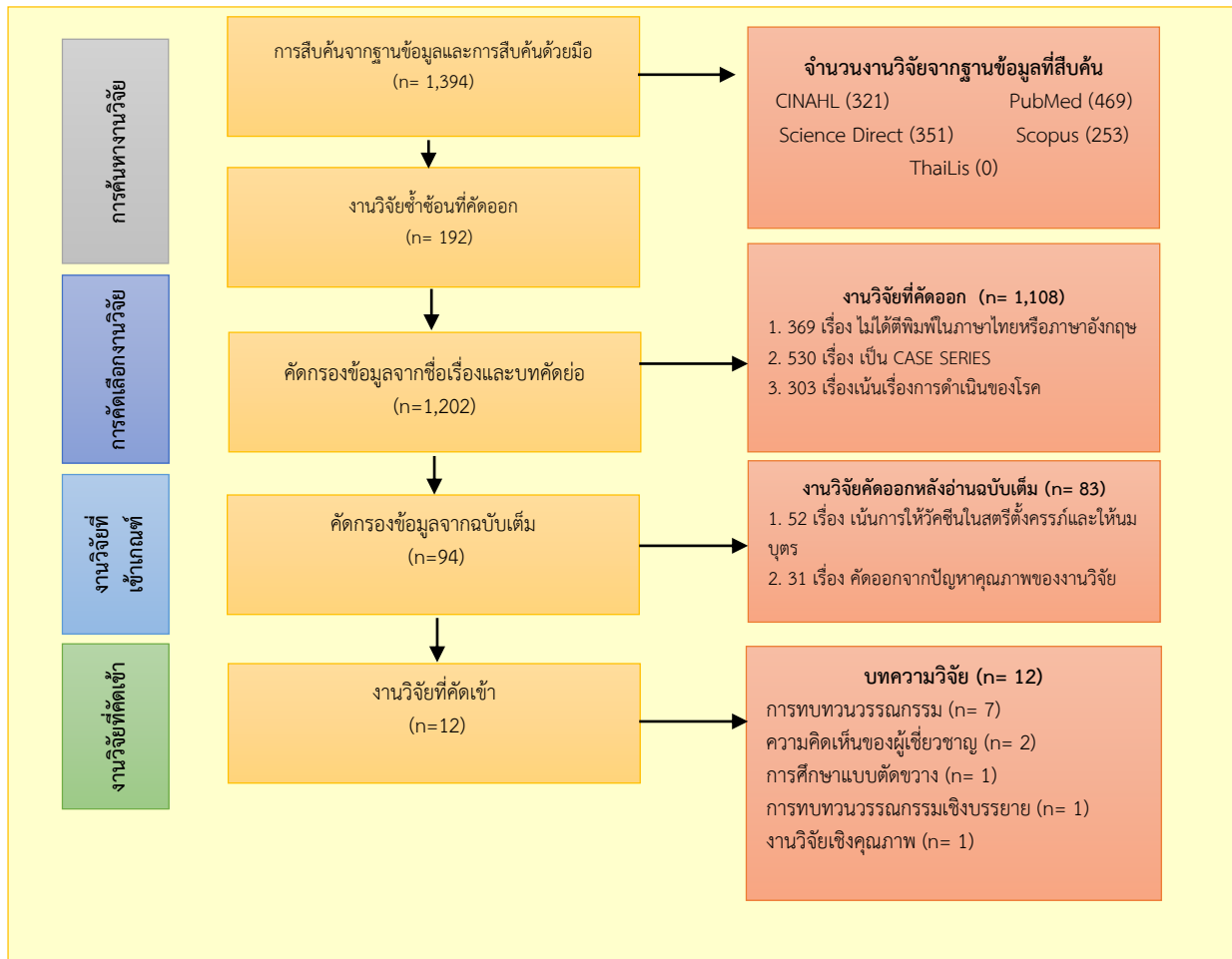
งานวิจัยฉบับนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม วิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ CRC.IRB No. 010/2564 ลงวันที่ 15 ธันวาคม 2564

ผลการวิจัย

งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก และประเมินคุณภาพงานวิจัยจำนวน 12 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่มีระเบียบวิธีวิจัยแตกต่างกัน สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย

งานที่คัดเข้าทั้งหมดจำนวน 1,394 เรื่อง (ตาราง 1) งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 12 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ระเบียบวิธีวิจัยแตกต่างกัน สรุปได้ดังตารางที่ 1 เป็นการทบทวนวรรณกรรม (Review Literature) จำนวน 7 เรื่อง (Calil, Krebs, & Carvalho, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli et al., 2020; Bulbul, Agirgol, Uslu, Elitok, Tellioglu, Avsar et al., 2020; Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020; Nandula & Hudak, 2021; Lubbe, Botha, Niela- Vien, & Remers, 2020; Ng, Low, Goh, Fok, & Amin, 2020) ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Opinion) จำนวน 2 เรื่อง (Arabi & Jamani, 2020; Walker, Green, Petty, Whiting, Staff, Bromley et al., 2021) การศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Study) จำนวน 1 เรื่อง (Gonçalves-Ferri, Pereira-Cellini, Coca et al., 2021) การทบทวนวรรณกรรมเชิงบรรยาย (A narrative Review) จำนวน 1 เรื่อง (Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021) และงานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive qualitative) จำนวน 1 เรื่อง (Hull, Kam, & Gribble, 2020) ตามตาราง 1



ภาพ 1 กระบวนการดำเนินการคัดงานวิจัยตาม Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) flowchart

2. ผลลัพธ์งานวิจัย

ผลลัพธ์งานวิจัยสามารถสรุปแนวทางการปฏิบัติมุ่งเน้นไปที่การปฏิบัติการณ์เชิงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 สามารถจำแนกได้ดังนี้ การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แนวทางปฏิบัติในการให้นมบุตร และแนวทางปฏิบัติในการบีบเก็บน้ำนม (ดังตาราง 1)

ตาราง 1 ตารางแสดงรายละเอียดงานวิจัยที่คัดเข้า

No	Authors/ Year/Location	Type of Articles	Objective	Key Findings
1	Calil, Krebs, & Carvalho (2020)	Literature Review	เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับมารดาที่มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อโควิด-19	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> 1. สามารถเลือกที่จะให้หรือไม่ให้นมบุตรได้ 2. Hygiene Precaution 3. กรณีมีอาการรุนแรงแนะนำให้บีบเก็บน้ำนมหรือใช้น้ำนมจาก milk Bank หรือน้ำนมไปพาสเจอร์ไรซ์เพื่อให้นมบุตร

ตาราง 1 (ต่อ)

No	Authors/ Year/Location	Type of Articles	Objective	Key Findings
2	Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg (2020)	Literature Review	เพื่อสร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของ โควิด-19 และ ประโยชน์ในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดา	4. บีบน้ำนมออกเพื่อคงระดับการ ผลิตน้ำนม <u>แนวทางปฏิบัติ</u> 1. มารดาที่ติดเชื้อโควิด -19 และ ได้รับยาต้านไวรัสกลุ่ม Hydroxychloroquine สามารถให้ นมบุตรได้ 2. เน้นสุขอนามัย (Hygiene Precaution) และการเว้น ระยะห่าง 3. บุคลากรสุขภาพควรให้ข้อมูล เกี่ยวกับประโยชน์ของการให้นม มารดา ความเสี่ยงในการติดเชื้อ จากแม่สู่ลูก ความรุนแรงของการ ติดเชื้อของแม่เพื่อประเมิน ความสามารถในการให้นมบุตร ทั้งนี้เพื่อให้มารดาตัดสินใจในการ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยตนเอง <u>แนวทางปฏิบัติ</u>
3	Bulbul, Agirgol, Uslu, Elitok, Tellioglu, Avsar et al. (2020)	Literature Review	เพื่อทบทวนการศึกษาที่ เกี่ยวกับทารกแรกเกิดที่ ติดเชื้อโควิด-19 และ รวบรวมข้อมูลการแพร่ ระบาด การค้นพบทาง คลินิก แนวปฏิบัติสำหรับ การรักษา	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> 1. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติแบบ ครอบจักรวาล (Universal Precaution) 2. สามารถเลือกที่จะให้หรือไม่ให้ นมบุตรได้ 3. บีบน้ำนมด้วยมือหรือใช้เครื่อง ปั๊มจากนั้นป้อนทารกด้วยขวดโดย บุคลากรทางการแพทย์
4	Hull, Kam, Gribble, (2020) Australia	Descriptive Quantitative (Online Survey)	เพื่อสำรวจความต้องการ และให้สนับสนุนการเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดา	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> ให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง เดียว (Exclusive Breastfeeding) โดยเน้นสุขอนามัย (Hygiene Precaution) <u>การสนับสนุน</u> ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ (Psychological Support) ใช้ระบบออนไลน์ เช่น social Media, LiveChat ให้คำปรึกษา ทางโทรศัพท์, Breastfeeding Helpline

ตาราง 1 (ต่อ)

No	Authors/ Year/Location	Type of Articles	Objective	Key Findings
5	Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., (2020)	Literature Review	เพื่อสร้างความเข้าใจและ เป็นแนวทางในการ กำหนดนโยบายการ สนับสนุนการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดา	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> กรณีมารดาติดเชื้อโควิด-19 รายที่ ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ เน้นการ ทำสัมผัสเนื้อแนบเนื้อ (Rooming- in) (ISUOG, Italy) หากมีอาการมาก หรือไม่ต้องการให้ ดูดเต้า แนะนำแยกมารดาทารก (ISUOG, Italy) โดยป้อนน้ำนมแม่ (Fresh Milk) ที่ไม่ Pasteurization (Italy) รายที่สงสัย/ติดเชื้อโควิด-19 สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ (WHO, Indonesia) หรืออาจให้ พิจารณาร่วมกันระหว่างมารดา ครอบครัว กับทีมบุคลากรทาง การแพทย์ โดยยึดหลักการเฝ้าระวัง และการป้องกัน (Precaution และ Prevention) (CDC) <u>การสนับสนุน</u> ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ (Psychological Support)
6	Arabi & Jamani, 2020	Expert Opinion	เพื่อนำเสนอประโยชน์และ ความเสี่ยงในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาใน สถานการณ์การระบาดของ ของโควิด-19	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> 1. International Guidelines มารดาที่สงสัย/ติดเชื้อโควิด-19 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ เน้น สุขอนามัย (Hygiene Precaution) 2. หากป่วยป้อนนมให้ทารกและ ทำความสะอาดภายนอกของขวด นมก่อนให้ผู้อื่นนำไปให้ทารก หรือใช้น้ำนมจากแม่ (Wet Nursing) หรือคลังน้ำนม (Milk Bank) <u>แนวปฏิบัติของ Malaysia</u> มารดาที่ สงสัย/ติดเชื้อโควิด-19 ไม่แนะนำ ให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ให้แยก มารดาและทารก มารดาสามารถให้ น้ำนมได้เมื่อผลการตรวจเชื้อเป็น ลบ

ตาราง 1 (ต่อ)

No	Authors/ Year/Location	Type of Articles	Objective	Key Findings
7	Nandula & Hudak, (2021) Florida	Literature Review	เพื่ออธิบายการให้ คำปรึกษาจากสมาชิกของ กลุ่มนมมารดาด้วยกันและ การสนับสนุนของบุคลากร ทางการแพทย์ที่ความสำเร็จ ของการเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดาในช่วงการแพร่ ระบาดของโควิด-19	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> เน้นปฏิบัติตามข้อปฏิบัติแบบ ครอบจักรวาล (Universal precaution) และการเว้น ระยะห่าง 6 ฟุต นัดตรวจหลัง คลอดครั้งแรก จากนั้นใช้โทรศัพท์ ติดตาม <u>การสนับสนุน</u> บุคลากรทางการแพทย์ติดตามทาง โทรศัพท์หลังจำหน่าย
8	Lubbe, Botha, Niela- Vien, & Remers, (2021)	Literature Review	เพื่อสรุปองค์ความรู้ในการ จัดการเกี่ยวกับการเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาใน สถานการณ์โควิด-19	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> 1. ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจาก ฝอยละออง (Droplet Precaution) 2. หากมีอาการรุนแรงให้บีบน้ำนม (Express Breast Milk) โดยแยก อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทุกอย่างจาก ผู้อื่น อุปกรณ์ทุกอย่างต้อง ปราศจากเชื้อ (Sterilization) 3. การทำความสะอาดอุปกรณ์ใน การบีบน้ำนม ความล้างผ่านน้ำเย็น ก่อนและผ่านน้ำอุ่นอีกครั้งก่อนใช้ น้ำยาล้างอุปกรณ์ของทารกก่อนส่ง ทำการปราศจากเชื้อ ทำความ สะอาดด้านนอกของขวดบรรจุ น้ำนมด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรด์ ก่อนนำส่งโดยบุคลากรสุขภาพที่ สวมอุปกรณ์ป้องกัน (PPE)
9	Gonçalves-Ferri, W.A., Pereira-Cellini, F.M., Coca, K. et al. (2021)	Cross- Sectional Study	เพื่อศึกษาการสนับสนุน การเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดาในโรงพยาบาลและ หน่วยให้บริการมารดาที่ สงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือ ติดเชื้อโควิด 19 ของ ประเทศบราซิล	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่าง ต่อเนื่อง เน้นมาตรการด้าน สุขอนามัยอย่างเคร่งครัดทั้งใน โรงพยาบาลและอยู่บ้าน ให้มารดา กลับบ้าน (Discharge) ภายใน 24- 48 ชั่วโมง
10	Walker, Green, Petty, Whiting, Staff, Bromley et al. (2021)	Expert Opinion	เพื่อเสนอความคิดเห็นที่ จำเป็นเกี่ยวกับการเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาสำหรับ พยาบาลและผดุงครรภ์	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่าง ต่อเนื่อง แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัย น้ำหนักของประโยชน์และความ เสี่ยง

ตาราง 1 (ต่อ)

No	Authors/ Year/Location	Type of Articles	Objective	Key Findings
11	Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021	A Narrative Review	เพื่อศึกษาความเสี่ยงใน การติดต่อของโควิด-19 ผ่านทางน้ำนมและ นำเสนอวิธีการให้นมใน ทารกที่มีมารดาติดเชื้อ โควิด-19	<u>การสนับสนุน</u> ระบบออนไลน์หรือโทรศัพท์ในการ สื่อสาร คำแนะนำในการเข้าเวป ไซด์ที่น่าเชื่อถือและหนังสือสำหรับ มารดา <u>แนวทางปฏิบัติ</u> มารดาที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือติด เชื้อโควิด-19 แต่ไม่มีอาการให้นม บุตรได้อย่างต่อเนื่อง ไม่แยกห้อง แต่จัดระยะห่าง 6 ฟุต กรณีมีการ ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจแบบ รุนแรงให้แยกจากทารกและบีบ เก็บน้ำนมหรือใช้น้ำนมจาก milk bank หรือให้นมผสม นำส่งให้ ทารกโดยบุคลากรสุขภาพหรือ บุคคลที่มีสุขภาพดีโดยต้องใช้ PPE ไม่แนะนำให้น้ำนมไปพาสเจอร์ ไรซ์
12	Ng, Low, Goh, Fok, & Amin (2020)	Literature Review	เพื่อเป็นข้อมูลในการให้ ความรู้แก่บุคลากรสุขภาพ ในการให้ความรู้แก่บิดา มารดา	<u>แนวทางปฏิบัติ</u> มารดาที่ติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ สามารถให้นมบุตรและอยู่ร่วมกับ ทารกได้ตามปกติ กรณีอาการ รุนแรงควรแยกมารดาทารกจนกว่า จะตรวจไม่พบเชื้อ ใช้น้ำนมจาก Milk Bank และบีบเก็บน้ำนมเพื่อ รักษาระดับน้ำนม

3. การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19

การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา งานวิจัย 2 เรื่อง (Bulbul, Agirgol, Uslu, Elitok, Tellioglu, Avsar et al., 2020; Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020) ให้มารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 มีการตัดสินใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยตนเอง โดยควรชั่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์และความเสี่ยงในการติดเชื้อสู่ทารก

อย่างไรก็ตามงานวิจัยทั้ง 10 เรื่องยังสนับสนุนให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาในกลุ่มนี้โดยบุคลากรสุขภาพต้องมีการสนับสนุนทั้งในด้านความรู้และด้านจิตใจ เนื่องจากประสบปัญหาในการเกิดภาวะเครียดหรือวิตกกังวลจากสถานะของโรค การถูกแยกจากครอบครัว ความกังวลเกี่ยวกับทารก เป็นต้น ดังนั้นบุคลากรสุขภาพจึงต้องมีการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องและให้ข้อมูลแก่มารดาและครอบครัว (Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020) ซึ่งวอล์กเกอร์และคณะ (Walker, Green, Petty, Whiting, Staff, Bromley, Fowler, Jones, 2021) กล่าวว่าบุคลากรสุขภาพควรเข้าใจว่า

การติดเชื้อโควิด-19 ผ่านการให้นมบุตรเป็นไปได้ยาก มารดาที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อควรได้รับส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างใกล้ชิด สำหรับการให้สนับสนุนการให้นมบุตรเมื่อกลับไปอยู่บ้านให้ใช้มาตรการด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัดทั้งก่อนและหลังให้นมบุตรเช่นเดียวกันกับช่วงที่อยู่โรงพยาบาล และเน้นให้มีการจัดระยะห่างของบิดาและทารกโดยให้อยู่ในห้องแยก (Gonçalves-Ferri, Pereira-Cellini, Coca, et al., 2021)

การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การใช้ระบบออนไลน์หรือโทรศัพท์ในการสื่อสารและควรให้คำแนะนำในการเข้าเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือและหนังสือสำหรับมารดาเพื่อให้มารดาได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เช่นเดียวกันกับฮัลและคณะ (Hull, Kam, & Gribble, 2020) การสนับสนุนโดยใช้ระบบออนไลน์ได้ผลลัพธ์ที่ดีต่อการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยมีอาสาสมัครให้ความรู้ อำนวยความสะดวก ตอบข้อความ ในเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในคลาสสตรีมีครรภ์ กลุ่ม social media, LiveChat ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์, Breastfeeding Helpline การส่งเสริมให้มารดาได้เข้ากลุ่มการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยกันเป็นอีกวิธีหนึ่งในการสนับสนุนให้มารดามีกำลังใจในการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้สำเร็จ (Nandula & Hudak, 2021) อย่างไรก็ตามพบงานวิจัยของอาราบีและจาไมนี (Arabi & Jamini, 2020) ที่อธิบายแนวทางปฏิบัติของมาเลเซีย (Malaysia' practice guideline) ที่ไม่สนับสนุนให้มารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจนกว่าผลการตรวจเชื้อของมารดาจะเป็นผลลบ (negative) และให้แยกมารดาและทารกออกจากกันทันทีเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

4. แนวทางปฏิบัติในการให้นมบุตรมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19

4.1 กรณีมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการป่วยเพียงเล็กน้อย งานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง (Calil, Krebs, & Carvalho, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020; Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020; Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021; Ng, Low, Goh, Fok, & Amin, 2020) สรุปแนวทางปฏิบัติสำหรับมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการป่วยเพียงเล็กน้อยและมีความประสงค์ที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ใช้มาตรการด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด (Hygiene Precaution) ทั้งก่อนและหลังให้นมบุตร ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดเต้านม การเปลี่ยนชุดใหม่หรือการสวมผ้ากันเปื้อน มารดาที่ให้นมบุตรต้องเคร่งครัดในการล้างมือและป้องกันการติดเชื้อผ่านฝอยละออง (Droplet Precaution) ทั้งนี้หลังจากเสร็จสิ้นการให้นมทุกครั้งควรจัดให้ทารกนอนห่างจากมารดาอย่างน้อย 2 เมตร หรือ 6 ฟุต และควรทำความสะอาดพื้นผิวที่สัมผัสทุกครั้ง สำหรับการอยู่ร่วมกันระหว่างมารดาและทารกสามารถให้มารดาและทารกอยู่ร่วมกันได้และโรงพยาบาลควรให้มารดากลับบ้าน (discharge) ภายใน 24- 48 ชั่วโมง (Gonçalves-Ferri, Pereira-Cellini, Coca, et al., 2021; Nandula & Hudak, 2021; Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020) นอกจากนี้มารดาที่ติดเชื้อโควิด -19 และได้รับยาต้านไวรัสกลุ่ม hydroxychloroquine ยังสามารถให้นมบุตรได้ตามปกติ (Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020)

4.2 กรณีมารดาที่มีการติดเชื้อโควิด-19 และมีอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการรุนแรง งานวิจัยจำนวน 6 เรื่อง (Calil, Krebs, & Carvalho, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020; Pramana, Suwanto, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020; Lubbe, Botha, Niela- Vien, & Remers, 2021; Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021; Ng, Low, Goh, Fok, & Amin, 2020) แนะนำให้ใช้น้ำนมบริจาค (Donor Milk) แม่นม (Wet Nursing) หรือจาก milk bank หรือใช้นมผสมอย่างไรก็ตามงานวิจัย 6 เรื่องดังกล่าวแนะนำหากมารดามีอาการปานกลางหรือสามารถให้นมได้ก็ให้มารดาสามารถบีบเก็บน้ำนมใส่ขวดและให้บุคคลที่มีสุขภาพดี เช่น บุคลากรสุขภาพสวมอุปกรณ์ป้องกันรับน้ำนมและนำส่งน้ำนมไปให้ทารกได้ ทั้งนี้ต้องทำความสะอาดภายนอกขวดบรรจุน้ำนมด้วยการเช็ดโซเดียมไฮโปคลอไรด์ทุกครั้ง สำหรับการนำน้ำนมไปผ่าน

การทำลายเชื้อโดยการพาสเจอร์ไรซ์ยังมีข้อขัดแย้งกันอยู่โดยงานวิจัย 2 เรื่อง (Calil, Krebs, & Carvalho, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020) แนะนำให้นำน้ำนมไปพาสเจอร์ไรซ์ก่อนนำไปให้ทารก แต่พบงานวิจัย 2 งาน ที่ไม่แนะนำให้มนำน้ำนมไปพาสเจอร์ไรซ์เนื่องจากอาจเสียคุณค่าของน้ำนม (Pramana, Suwantoro, Sumarni, Kumalasari, Selasih Putri Isnawati, Supinganto et al., 2020; Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021)

5. แนวทางปฏิบัติในการบีบเก็บน้ำนม

งานวิจัย 8 เรื่อง (Calil, Krebs, & Carvalho, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020; Cheema, Partridge, Kair, Kuhn-Riordon, Silva, Bettinelli, Chantry, Underwood, Lakshminrusimha, Blumberg, 2020; Arabi & Jamani, 2020; Lubbe, Botha, Niela- Vien, & Remers, 2021; Ng, Low, Goh, Fok, & Amin, 2020; Bulbul, Agirgol, Uslu, Elitok, Tellioglu, Avsar et al., 2020; Sokou, Konstantinidi, Boutsikou, Iliodromiti, & Iacovidou, 2021) แนะนำให้มารดาบีบเก็บน้ำนมและให้แนวทางปฏิบัติในการบีบเก็บน้ำนมในกรณีมารดามีการติดเชื้อโควิด-19 และมีอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการรุนแรงหรือต้องการรักษาระดับของน้ำนมไว้จนกว่าผลการตรวจเชื้อจะเป็นลบ โดยให้เน้นระบบการป้องกันที่เหมาะสม (hygiene precaution) ให้แยกอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทุกอย่างจากผู้อื่น (Lubbe, Botha, Niela- Vien, & Remers, 2021) เช่น เครื่องปั้มน้ำนม ตู้แช่ หรือห้องที่ใช้ การทำความสะอาดอุปกรณ์ในการบีบน้ำนม ความล้างผ่านน้ำเย็นก่อนและผ่านน้ำอุ่นอีกครั้งก่อนใช้น้ำยาล้างอุปกรณ์ของทารก ก่อนส่งทำการปราศจากเชื้อ (Sterilization) ควรทำความสะอาดด้านนอกของขวดบรรจุน้ำนมด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรด์เช็ดรอบขวดก่อนนำส่งโดยบุคลากรสุขภาพที่สวมอุปกรณ์ป้องกัน (PPE)

อภิปรายผล

การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตฉบับนี้สามารถสรุปแนวทางปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกรณีมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ได้เป็น 3 ประเด็นได้แก่ การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แนวทางปฏิบัติในการให้นมบุตร และแนวทางปฏิบัติในการบีบเก็บน้ำนม

จากผลการศึกษาพบว่าบุคลากรสุขภาพควรให้การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนทั้งในด้านความรู้และด้านจิตใจมีความสำคัญต่อมารดาสงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 การให้ความรู้โดยใช้เทคโนโลยีทั้งการใช้อินเทอร์เน็ตหรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ เป็นเครื่องมือที่ช่วยบุคลากรสุขภาพในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้เป็นอย่างดี สำหรับด้านจิตใจเนื่องมารดาที่มีความเครียดสูงจากสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ดังนั้นบุคลากรสุขภาพจึงต้องช่วยลดความเครียดและความกังวลของมารดา การศึกษาของดิปและคณะ (Dib, Rougeaux, Vazquez- Vazquez, Wells, & Fewtrell, 2020) กล่าวว่า มารดาที่มีการติดเชื้อโควิด-19 มีความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจจากครอบครัวและบุคลากรสุขภาพ ซึ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จะมีความเครียดอยู่ในระดับสูงเนื่องจากมีความรู้สึกหดหู่ โดดเดี่ยว และอาจส่งผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การขาดการสนับสนุนของบุคลากรสุขภาพส่งผลต่อสภาพจิตใจของมารดาและพฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยตรง (Pacheco, Sobral, Guiomar, de la Torre-Luque, Caparros-Gonzalez, & Ganho-Ávila, 2021)

งานวิจัยส่วนใหญ่มีความเห็นไปในแนวทางเดียวกันเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการให้นมบุตรสำหรับมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ควรให้น้ำนมมารดาที่เป็น fresh milk เนื่องจากยังไม่พบเชื้อโควิด-19 ในน้ำนม และมีงานวิจัยที่แนะนำให้มนำน้ำนมไปพาสเจอร์ไรซ์ อย่างไรก็ตามยังมีข้อขัดแย้งกันในเรื่องการนำน้ำนมไปผ่านการทำลายเชื้ออาจจะทำให้สูญเสียภูมิคุ้มกันบางส่วนในน้ำนมได้ แต่เนื่องจากข้อมูลที่ยังไม่เพียงพอจึงไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน นอกจากนี้ในการให้นมมารดาที่มีความจำเป็นที่ต้องมีการใช้มาตรการด้านสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด (Hygiene Precaution) รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อผ่านฝอยละออง (Droplet Precaution) แม้ว่ามารดาจะติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม สำหรับมารดาที่มีอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจหรือมีอาการรุนแรงผลการวิจัยไปในทิศทางเดียวกันโดยไม่แนะนำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หากมารดาที่มีความต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาควรใช้น้ำนมจาก

คลังเก็บน้ำนม (Milk Bank) และให้มีการบีบน้ำนมทั้งเพื่อรักษาระดับน้ำนมไว้จนกว่ามารดาจะตรวจไม่พบเชื้อ ผลการทบทวนยังนำเสนอเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติในการบีบน้ำนมซึ่งเน้นการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส สอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) ที่ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยให้มารดาสวมอุปกรณ์ป้องกันในการให้นมรวมทั้งบีบน้ำนมโดยเน้นเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลในการป้องกันการติดเชื้อ

การทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขตครั้งนี้พบว่ายังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความชัดเจนขององค์ความรู้เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือติดเชื้อโควิด-19 เนื่องด้วยระยะเวลาของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นช่วงสั้น และกำลังจะเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นในปัจจุบัน แต่ยังคงมีความต้องการข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ในหลายด้าน ดังนั้นจึงมีความต้องการการศึกษาวิจัยปฐมภูมิและแนวทางการปฏิบัติเพิ่มเติม เช่น 1) การแยกมารดาและทารกที่มีความเสี่ยงหรือสงสัยว่าติดเชื้อทั้งในด้านของวิธีการตรวจยืนยัน ระยะเวลาในการตรวจ การจัดระดับความรุนแรงตามอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อที่ 2) ระยะเวลาที่ควรกลับมาให้นมมารดาในมารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 เมื่อมารดาได้รับการรักษาแล้วซึ่งมีความแตกต่างทั้งในเรื่องของการรักษาและยาที่ใช้ 3) การให้นมที่พาสเจอร์ไรซ์กับ Fresh Milk มีความแตกต่างกันอย่างไรในด้านของคุณค่าและสารอาหารของน้ำนม 4) การศึกษาในการทำคลังน้ำนม (Milk Bank) ของประเทศไทย 5) วิธีการที่เหมาะสมในการให้นมในกรณีที่มีการติดเชื้อโควิด การให้บุคคลอื่นที่มีสุขภาพดีเป็นผู้ให้นมแทน ผลที่มีต่อความสัมพันธ์ของมารดาและทารก รวมถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นหลังจากการให้นมมารดาที่ติดเชื้อโควิดทั้งในด้านของการติดเชื้อและภาวะสุขภาพของทารก เป็นต้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

งานวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นกรอบของแนวทางปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) หรือมาตรการในการปฏิบัติเบื้องต้นในการดูแลมารดาได้แก่ การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโควิด-19 หรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ในการให้ความรู้แก่มารดา วางแนวทางการปฏิบัติในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมความเข้าใจของพยาบาลและบุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การสนับสนุนการให้มารดาอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อจากมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไปสู่ทารกหรือความเป็นไปได้ในการทำ milk bank ในประเทศไทย สำหรับความรู้ของบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มมารดาที่สงสัยหรือติดเชื้อโควิด-19 หรือมารดาที่ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนต้น ยังมีความต้องการในการอบรมและสร้างความตระหนักให้กับพยาบาลและบุคลากรสหวิชาชีพ เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในการดูแลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

References

- Ali Khan, M., Khan, N., Mustagir, G., Rana, J., Haque, R., & Rahman, M. (2020). *COVID-19 Infection During Pregnancy: A Systematic Review to Summarize Possible Symptoms, Treatments, and Pregnancy Outcom*. Retrieved January 15, 2021 from <https://doi.org/10.1101/2020.03.31.20049304>.
- Arabi, Z. & Jamani, N. (2020). Breastfeeding and COVID-19 in Malaysia: Weighing the Risks and Benefits. *IJUM Medical Journal Malaysia*, 19(3).
- Bozzette, M. & Posner, T. (2013). Increasing Student Nurses's Knowledge of Breastfeeding in Baccalaureate Education. *Nurse Education in Practice*, 13, 228-233.

- Bulbul, A., Agirgol, E., Uslu, S., Elitok, G. K., Tellioglu, A., Avsar, H., et al. (2020). COVID-19 Management in Newborn Babies in the Light of Recent Data: Breastfeeding, Rooming-in and Clinical Symptoms. *Sisli Etfal Hastanesi tip Bulteni*, 54(3), 261-270.
- Calil, V. M. L. T., Krebs V. L. J. & Carvalho, W. B. (2020). Guidance on Breastfeeding During the Covid-19 pandemic. *Revista da Associacao Medica Brasileira*, 66(4), 541-546.
- Cheema, R, Partridge E, Kair L. R., Kuhn-Riordon, K. M., Silva AI, Bettinelli, M. E. et al. (2020). *Protecting Breastfeeding During the COVID-19 Pandemic*. American Journal of Perinatology. Retrieved March 2, 2021 from <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1714277.pdf>.
- Dib, S., Rougeaux, E., Vazquez- Vazquez, A., Wells, J., & Fewtrell, M. (2020). Maternal Mental Health and Coping During the Covid-19 New Mom Study. *International Journal Gynecology and Obstetrics*, 151, 407-414.
- Gonçalves-Ferri, W. A., Pereira-Cellini, F. M., Coca, K. et al. (2021). *The Impact of Coronavirus Outbreak on Breastfeeding Guidelines among Brazilian Hospitals and Maternity Services: a Cross-Sectional Study*. International Breastfeed Journal, Retrieved July 2, 2021 from <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00377-1>.
- Hull, N., Kam, R. L. & Gribble, K. D. (2020). *Providing Breastfeeding Support During the COVID-19 Pandemic: Concerns of Mothers who Contacted the Australian Breastfeeding Association*. Retrieved December 19, 2020 from <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.18.20152256v1.full.pdf>.
- Joanna Briggs Institute. (2021). *Joanna Briggs Institute Reviewers Manual 2021*. Retrieved February 14, 2021 from joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2021.pdf.
- Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H. & Reimers, P. (2021). Breastfeeding During the COVID-19 Pandemic: A Literature Review for Clinical Practice. *International Breastfeeding Journal*, 15, 82-91.
- Nandula, P. S. & Hudak, M. L. (2021). Remote Lactation Support in the COVID-19 Era. *Neo Reviews*, 22(6), e392-e397.
- Ng, Y., Low, Y. F., Goh, X. L., Fok, D. & Amin, Z. (2020). Breastfeeding in COVID-19: A Pragmatic Approach. *American Journal of Perinatology*, 37(13), 1377-1384.
- Ngoenthong, P., Kraisree, N., Wongkom, B., Chaiwongsa, A., Somboon, L., & Tongswas, T. (2021). Recommendations for Antenatal, Intrapartum and Postpartum care during COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Nursing Journal*, 22, 1-20. (in Thai).
- Poon, L. C., Yang, H., Lee, J., Copel, J. A., Leung, T. Y., Zhang, Y., & Chen, D. (2020). *ISUOG Interim Guidance on 2019 Novel Coronavirus Infection During Pregnancy and Puerperium: Information for Healthcare Professionals*. Retrieved November 14, 2020 from https://www.researchgate.net/publication/339853138_ISUOG_Interim_Guidance_on_2019_novel_coronavirus_infection_during_pregnancy_and_puerperium_information_for_healthcare_professionals.
- Pacheco, F., Sobral, M., Guiomar, R., De La Torre-Luque, A., Caparros-Gonzalez, R. A., & Ganho-Ávila, A. (2021). Breastfeeding during COVID-19: A Narrative Review of the Psychological Impact on Mothers. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 11(3), 34.

- Pramana, C., Suwanto, J., Sumarni, N., Kumalasari, M. L. F., Selasih Putri Isnawati, H., Supinganto, A. & Dwiyono, K. (2020). Breastfeeding in Postpartum Women Infected with COVID-19. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 1857-1862.
- Sokou, R, Konstantinidi, A, Boutsikou, T, Iliodromiti, Z, & Iacovidou, N. (2021). Breastfeeding in the era of COVID-19. A narrative review. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 14, 1-7.
- Tran, H. T., Nguyen, P. T. K, Huynh, L. T., Le, C. H. M., Giang, H. T. N., Nguyen, P. T. T., & Murray, J. (2020). Appropriate Care for Neonates Born to Mothers with COVID-19 Disease. *ActaPeditrica*, 109, 1713- 1716.
- Walker, K., Green, J., Petty, J., Whiting, L., Staff, L., Bromley, P., Fowler, C., Jones, A. K. (2021). Breastfeeding in the Context of the COVID-19 Pandemic: A discussion Paper. (Inpress). *Journal of Neonatal Nursing*, Retrieved July 2, 2021 from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184121001149> .
- World Health Organization. (2021). *Covid-19 Weekly Epidemiological Update*. Retrieved July 2, 2021 from <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---11-may-2021>.