

การพัฒนาเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หอผู้ป่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

Development of a Breastfeeding Assessment Tool and Evaluation of its Use in
Postpartum Ward of Maharaj Nakorn Si Thammarat Hospital

ลมัย แสงเพ็ง

Lamai Saengpheng

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติรีเวช โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

Obstetrics and Gynecology Nursing, Maharaj Nakorn Si Thammarat Hospital

(Received: January 23, 2022, Revised: February 17, 2022, Accepted: March 31, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และศึกษาผลการนำไปใช้ แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะพัฒนาเครื่องมือ และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 40 คน และ 2) ศึกษาประสิทธิภาพในการนำเครื่องมือไปใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน และเวชระเบียนของมารดามีบุตรสุขภาพดีที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 450 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานประจำสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และแบบเก็บข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเวชระเบียนของมารดาหลังคลอด ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอดที่พัฒนาขึ้น กำหนดชื่อ “SPEC.N Breastfeeding Assessment” รูปแบบเป็นตาราง 3 รายการ ได้แก่ 1) องค์ประกอบการประเมิน 2) วิธีการประเมินและเกณฑ์ผ่าน และ 3) แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเมินโดยการซักถามด้วยคำถามปลายปิด กำหนดคำตอบและเกณฑ์ผ่านระบุเป็นตัวเลข ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่า IOC = 0.94 ค่าความเป็นปรนัย ร้อยละ 95.00 ค่าความไว ร้อยละ 90.91 และค่าความจำเพาะ ร้อยละ 93.10 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ ความพึงพอใจการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานประจำของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.70 - 4.90$, $S.D. = 0.32 - 0.42$) ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ร้อยละ 88.67

ข้อเสนอแนะ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ควรนำเครื่องมือการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปใช้ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาล

คำสำคัญ: การพัฒนาเครื่องมือ, การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, แผนกหลังคลอด

ผู้ให้การติดต่อ (e-mail: lamai7202@gmail.com)

Abstract

This research aimed to develop a breastfeeding assessment tool for using in the postpartum ward and to examine its quality after being applied in routine work. The study was divided into 2 phases: the instrument development and the instrument quality check. The data were collected from 40 postpartum mothers in their first phase, from 10 registered nurses, and from 450 medical records of mothers in their second phase. The research instruments used in the study were the breastfeeding assessment tool, a registered nurse's satisfaction questionnaire after applying the instrument in the routine work, and the recording data forms concerning breastfeeding of postpartum mothers. The data were analyzed by using the descriptive statistic of numbers, percentages, mean and standard deviation.

The developed breastfeeding assessment tool was named “SPEC.N Breastfeeding Assessment Tool”. It has 3 columns: assessment methods, passing criteria, and promoting guidelines. There were 4 assessment topics, namely suckling, positioning, adequate breastfeeding, as well as the comfort of nipple and breast. The instrument was assessed by using open-ended questions. The passing criteria and responses were rated in numbers. The tool was validated by 3 experts, obtaining the IOC of 0.94. The values of objectivity (95%), sensitivity (90.91%), and specificity (93.10%) reached the acceptance criteria. Regarding the registered nurses' satisfaction assessment, it was found that the satisfaction level was very high with a mean between 4.70 - 4.90, and with a standard deviation between .316 - .422. The success of breastfeeding before discharging was at the 88.67% level.

The SPEC.N is a new breastfeeding assessment tool for using in the postpartum ward. This newly developed instrument still requires retesting for sensitivity and specificity before clinical use.

Keywords: SPEC.N, Breastfeeding Assessment Tool, Postpartum Ward

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะมีสารอาหารครบถ้วนเพียงพอต่อความต้องการของทารก มีภูมิคุ้มกันโรค โดยเฉพาะปอดอักเสบ และอุจจาระร่วง (Fisk, Crozier, Inskip, Godfrey, Cooper, & Roberts, et al, 2011) ทั้งยังย่อยและดูดซึมได้ง่ายมีภูมิคุ้มกันโรคช่วยลดอัตราการเกิดโรคติดเชื้อของทารก และเสริมสร้างพัฒนาการด้านจิตใจและอารมณ์ (Davidson, London, & Ladewing, 2012) รวมทั้งสารอาหารยังเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของทารกแต่ละช่วงวัย ช่วยสร้างเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการของสมอง (Alden, 2006) องค์การอนามัยโลก แนะนำให้ทารกได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียวติดต่อกัน 6 เดือนแรก (Exclusive breastfeeding) และให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หรือนานกว่า (World Health Organization, 2018)

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ จำเป็นต้องส่งเสริมสนับสนุนให้มารดามีความรู้ และทักษะที่เพียงพอ การประเมินค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งปัญหา อุปสรรคที่ขัดขวางความสำเร็จเพื่อให้การดูแลช่วยเหลืออย่างทันทั่วถึง จึงมีความสำคัญเพราะเป็นการเพิ่มโอกาส การประสบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจุบันเครื่องมือที่ใช้ประเมินค้นหาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ที่เป็นที่ใช้อย่างแพร่หลาย ได้แก่ การให้คะแนนการอมหัวนมลึกถึงลานนม The LATCH Scoring (Chantana, 2011; Chusil, 2012) การให้คะแนนการประเมินพฤติกรรมทารกขณะให้นม IBFAT (Chusil, 2012) และการประเมินการดูดนมแม่ B-R-E-A-S-T-FEED Observation Form (Bangsaynoi, 2010) ซึ่งเครื่องมือทั้ง 3 ชุดนี้ เป็นชุดการประเมินที่มีความละเอียด ทั้งนี้การประเมินที่ได้ข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำต้องทำการประเมิน ข้างเตียง เริ่มตั้งแต่ทารกส่งสัญญาณหิวจนสิ้นสุดมื้อนม ซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลาตลอดมื้อนม หรืออย่างน้อย ใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที ต่อราย การนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้ในการประเมินอย่างครอบคลุมในหอผู้ป่วย หลังคลอด ซึ่งมีผู้รับบริการจำนวนมาก บุคลากรต้องแบกรับภาระงานหนักจึงเป็นไปได้ยาก ส่งผลให้มารดา ที่ประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การดูแลช่วยเหลือมีความล่าช้าหรืออาจไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ ทำให้ ลดโอกาสการประสบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อนึ่งเครื่องมือที่ใช้ประเมินค้นหาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่นิยมใช้มากที่สุด ได้แก่ การให้คะแนน การอมหัวนมลึกถึงลานนม The LATCH Scoring จากการถอบทเรียนการใช้เครื่องมือของผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วย หลังคลอดโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบอุปสรรคในการประเมิน ดังนี้ 1. ด้านรูปแบบของเครื่องมือ ประกอบด้วย หัวข้อการประเมิน เกณฑ์การให้คะแนน แต่ไม่มีแนวทางการให้การคำแนะนำดูแลช่วยเหลือ ตามประเด็นปัญหา ทำให้เกิดความแตกต่างในการดูแลช่วยเหลือ และเป็นอุปสรรคของผู้ที่ขาดประสบการณ์ ความชำนาญ 2. ด้านความเที่ยงและความตรงในการประเมิน พบว่า เกณฑ์การให้คะแนนในหัวข้อ Hold หรือ Position ไม่ได้รับประเด็นในการสังเกตเพื่อให้คะแนน ผู้ประเมินต้องวิเคราะห์ปัญหาความต้องการช่วยเหลือ ของมารดาและตัดสินใจให้การช่วยเหลือตามความรู้ ความชำนาญส่วนบุคคล จึงทำให้ขาดความเที่ยงในการ ประเมินและเป็นอุปสรรคในการวิเคราะห์ของผู้ที่ขาดประสบการณ์ความชำนาญ 3. ด้านการใช้เครื่องมือ ตามข้อแนะนำ พบว่า ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่ใช้การซักถามจากมารดา แทนการประเมินข้างเตียงขณะมารดากำลัง ให้นมทารกตามคำแนะนำ จากข้อจำกัดของภาระงาน และอาจทำให้ขาดความเที่ยงตรง รวมทั้งการนำผลการ ประเมินสู่การใช้งานขึ้นอยู่กับประสบการณ์ความชำนาญของผู้ใช้งานเอง และ 4) ด้านการตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการช่วยเหลือของมารดา พบว่า ไม่มีหัวข้อการประเมิน การได้รับน้ำนมเพียงพอของทารก ซึ่งเป็นปัจจัย หลักที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สร้างความกังวลใจของมารดา และครอบครัว ทั้งส่งผลต่อการตัดสินใจให้นมผสมแก่ทารก

หอผู้ป่วยหลังคลอดเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้มารดาเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำเร็จก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งความสำเร็จในระยะนี้จะส่งผลต่อความมั่นใจในความสามารถของ ตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจะนำสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่องหลังจำหน่าย จึงมี ความจำเป็นต้องมีเครื่องมือการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิภาพ กล่าวคือ สามารถประเมิน ตรวจจับปัญหาโดยใช้เวลาน้อย ๆ และสามารถกำหนดเวลาการประเมินได้โดยไม่ต้องรอมื้อนม เพื่อให้สามารถ ประเมินได้ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการ และให้การช่วยเหลือ ให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จก่อน จำหน่าย

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือ (Instrument development research) วิจัยดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ทบทวนข้อมูลหลักฐานทางวิชาการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเครื่องมือการประเมินคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ทบทวนกระบวนการดำเนินงาน และเป้าหมายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหอผู้ป่วยหลังคลอด ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ตลอดจนปัญหาอุปสรรค ความต้องการช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาและครอบครัวที่พบบ่อย รวมทั้งแนวทางการแก้ไขที่ได้ผลลัพธ์ที่ดี

3. กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา รูปแบบของเครื่องมือ และสร้างเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอดสำหรับพยาบาล ซึ่งรูปแบบเป็นตาราง 3 รายการ ได้แก่ องค์ประกอบการประเมิน วิธีการประเมินและเกณฑ์ผ่าน และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์ประกอบการประเมินมีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1) การดูดนมแม่ (Suckling) 2) การเข้าเต้าหรือการอุ้มลูกเข้าเต้านม (Position) 3) การได้รับน้ำนมแม่เพียงพอ (Enough breastfeeding) 4) ความสุขสบายของหัวนมและเต้านม (Comfort of nipple and breast) ได้กำหนดชื่อ “SPEC.N Breastfeeding Assessment” โดยคำว่า SPEC มาจากอักษรตัวแรกของหัวข้อการประเมินเพื่อง่ายแก่การจดจำ ได้แก่ Suckling, Position, Enough breastfeeding และ Comfort of nipple and breast ประเมินโดยการซักถามด้วยคำถามปลายปิด กำหนดคำตอบและเกณฑ์ผ่านระบุเป็นตัวเลข เพื่อให้ผลการประเมินมีความเที่ยงตรง

4. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ กุมารแพทย์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวช 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลภาควิชาสูติกรรม 1 ท่าน ให้คะแนนความตรงของเนื้อหา โดยใช้ค่า Indexes of item objective congruence: IOC เท่ากับ 0.94

4.2 ตรวจสอบความเที่ยงความตรงของแบบประเมิน ได้แก่ ค่าความเป็นปรนัย (Objectivity) ค่าความไว (Sensitivity) และค่าความจำเพาะ (Specificity)

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดกลุ่มตัวอย่างทดสอบ ค่าความเป็นปรนัย ค่าความไว และค่าความจำเพาะของเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมีทั้งหมดข้อคำถามทั้งหมดมี 4 ข้อ กำหนดกลุ่มตัวอย่าง

เป็นมารดาหลังคลอด จำนวน 40 ราย ตามเกณฑ์สัดส่วนของข้อคำถาม:กลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 1 : 10 (Burns & Grove, 2005)

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการปฏิบัติงานประจำ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ระหว่างเดือน มกราคม 2563 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้เครื่องมือประเมินในการปฏิบัติงานประจำ แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอด ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรอบ 3 ปี ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานประจำ (Wongwanit, 2006) ประกอบด้วย 1. ความง่ายและความสะดวกในการใช้ 2. เนื้อหาสาระ ชัดเจนครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย 3. ความเหมาะสมในการใช้ในหน่วยงาน 4. ความเป็นไปได้ในการใช้ในหน่วยงาน 5. ความพึงพอใจในการใช้ โดยแบ่งความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด= 5 คะแนน, มาก= 4 คะแนน, ปานกลาง= 3 คะแนน, น้อย= 2 คะแนน และน้อยที่สุด= 1 คะแนน

2. ประเมินผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 24 ชั่วโมง, 8 ชั่วโมง และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผงก่อนจำหน่าย หลังประกาศใช้เครื่องมือผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลจากเวชระเบียน มารดาที่มีบุตรสุขภาพดี ที่เข้ารับบริการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 -31 มีนาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 450 ตัวอย่าง

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือทั้ง 2 ชุด และได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้นำไปใช้ สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานประจำผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Indexes of item objective congruence: IOC) เท่ากับ 0.94 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทางการพยาบาล โดยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้ และใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช รหัสโครงการที่ 11/2563 เอกสารรับรองที่ 9/2563 โดยเป็นการขอจริยธรรมเป็นชุดโครงการพัฒนารูปแบบและประเมินผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผู้วิจัยชี้แจงและคุ้มครองสิทธิกลุ่มตัวอย่างโดย ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการร่วมวิจัย และขอความสมัครใจโดยเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย การเก็บข้อมูลไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลเก็บโดยผู้วิจัยและเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นภาพรวม

ผลการวิจัย

1. เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอด

1.1 รูปแบบของเครื่องมือ เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอดได้กำหนดชื่อ “SPEC.N Breastfeeding Assessment” โดยคำว่า SPEC มาจากอักษรตัวแรกของหัวข้อการประเมินเพื่อง่ายแก่การจดจำ ได้แก่ Suckling, Position, Enough breastfeeding และ Comfort of nipple and breast รูปแบบเป็นตาราง 3 รายการ ได้แก่ องค์ประกอบการประเมิน วิธีการประเมินและเกณฑ์ผ่าน และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หัวข้อการประเมินมีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1. การดูดนมแม่ (Suckling) 2. การเข้าเต้าหรือการอุ้มลูกเข้าเต้านม (Position) 3. การได้รับน้ำนมแม่เพียงพอ (Enough breastfeeding) 4. ความสุขสบายของหัวนมและเต้านม (Comfort of nipple and breast) วิธีการใช้เครื่องมือ ประเมินโดยการซักถามด้วยคำถามปลายปิด กำหนดคำตอบเป็นจำนวนตัวเลข การพิจารณาระบุปัญหา และแนวทางการช่วยเหลือ พิจารณาจากเกณฑ์ผ่านที่กำหนดไว้ กรณีพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ข้อหนึ่งข้อใด ผู้ประเมินให้การดูแลช่วยเหลือตามแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งระบุไว้ในคอลัมน์ที่ 3 ของแต่ละหัวข้อการประเมินดังตาราง 1

ตาราง 1 ตารางแสดงเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอด SPEC.N

Breastfeeding Assessment		
องค์ประกอบการประเมิน	วิธีประเมินและเกณฑ์ผ่าน	แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
1. การดูดนมแม่ (Suckling)	ถามแม่: ทารกดูดนมแม่นาน มีละกั่นาที ผ่าน: ทารกดูดนมแม่นาน อย่างน้อย 10 นาที	1. อธิบาย ระยะ 3 – 4 วันแรก ปริมาณน้ำนม แม่มีย่น้อย ทารกควรดูดนมมีละกั่น้อย 10 นาที 2. ถ้าพบว่า ทารกดูดนมไม่ต่อเนื่อง ดูด ๆ หลับ ๆ สอนวิธีการกระตุ้นให้ทารกดูดนมแม่อย่าง ต่อเนื่อง โดย กดเต้านมเหนือริมฝีปากบน หรือ ป้อนนมส่งเข้าปากทารก 3. ถ้าพบว่าทารก ดูดนมช่วงสั้น ๆ หงุดหงิด ร้องกวน หรือหลับ ค้นหาสาเหตุ เช่น การอุ้ม ลูกเข้าเต้านมไม่ถูกวิธี หัวนมสั้น ลิ้นติด ทารก เจ็บป่วยหรืออื่น ๆ และแก้ไขตามสาเหตุ และ ประเมิน “การดูดนมอย่างถูกวิธี” ได้แก่ คาง ลูกแนบชิดเต้านม ริมฝีปากล่างบาน ปากอ้า กว้างแนบสนิทเต้านม และเห็นลานนม ด้านบนมากกว่าด้านล่าง

ตาราง 1 (ต่อ)

องค์ประกอบการประเมิน	วิธีประเมินและเกณฑ์ผ่าน	แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. การเข้าเต้า หรือการอุ้มลูกเข้า คูดนม (Position)	ถามแม่: แม่อุ้มทารกเข้าเต้ากี่ ครั้ง ทารกจึงอมคาบหัวนม และคูดนมได้ดี ผ่าน: อมคาบหัวนมและคูด นมได้ทันที หรือต้องพยายาม ไม่เกิน 3 ครั้งผ่าน: อมคาบ หัวนมและคูดนมได้ทันที หรือต้องพยายามไม่เกิน 3 ครั้ง	จัดให้แม่นั่งหรือนอนให้นมในท่าที่สบาย มีที่พัก หลัง ที่วางพักเท้า มีอุปกรณ์รองรับตัวทารก และฝึกทักษะ “การอุ้มลูกเข้าคูดนมให้ถูกวิธี” ดังนี้ 1) จัดให้แม่อุ้มทารกแนบชิดตัวแม่ แขนแม่กอด แนบชิดลำตัวทารก ตั้งแต่ศีรษะจรดก้น ทารก อยู่ในท่า ศีรษะ-คอ-ลำตัว อยู่ในแนวตรง ปากตรงหัวนม หน้าแขนงเล็กน้อย คางยื่นนำ 2) ประคองเต้านม ให้นิ้วห่างหัวนมอย่างน้อย 3 ซม. 3) เข้าเต้าโดย ใช้หัวนมเขี่ยที่กลางริมฝีปากล่าง เมื่อทารกอ้าปากกว้าง แม่กอดกระชับทารกเข้า จับคูดหัวนมได้ลึกถึงลานนม คางชิดเต้านม หน้าแขนงเล็กน้อย จมูกไม่กดเต้านม
3. การได้รับน้ำนมแม่เพียงพอ (Enough breastfeeding)	ถามแม่: ทารกคูดนมแม่กี่มือ ต่อวัน ปัสสาวะกี่ครั้งต่อวัน และอุจจาระกี่ครั้งต่อวัน ผ่าน: ทารกคูดนมแม่ 8 – 12 มือต่อวัน และบอกจำนวน ครั้งปัสสาวะ อุจจาระ ที่ เป็นไปตามเกณฑ์อายุ (อุจจาระและปัสสาวะ วันที่ 1 - 2; 2 - 3 ครั้ง/วัน วันที่ 3 - 4; 3 - 4 ครั้ง/วัน)	1. อธิบาย ปัจจัยที่ทำให้ทารกได้รับน้ำนมพอ ได้แก่ ปริมาณน้ำนมแม่ การคูดนมบ่อยและการ คูดนมถูกวิธี ข้อบ่งชี้ว่าทารกได้รับนมเพียงพอ คือ จำนวนมือนม จำนวนครั้งการคูดนม จำนวนครั้งการถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ และ น้ำหนัก 2. แนะนำการให้นมตาม “สัญญาณหิวของ ทารก” อย่างน้อยวันละ 8 - 12 มื้อ และในช่วง 3 - 4 วันแรก ถ้าหลับเกิน 3 ชั่วโมง ควรปลุก โดยลูบตัวเบา ๆ เขี่ยฝ่ามือฝ่าเท้า หรือใช้ผ้าชุบ น้ำสะอาดเช็ดหน้า
4. ความสุขสบายของหัวนมและ เต้านม (Comfort of nipple and breast)	ถามแม่: ขณะทารกคูดนม ให้ คะแนนปวดหัวนมกี่คะแนน (ถ้าพบเต้านมคัดตึง ถามให้ คะแนนปวดคัดตึงเต้านมก็ คะแนน) ผ่าน: 0 – 2 คะแนน (คะแนนเจ็บปวด 0 – 10 คะแนน)	1. อธิบายสาเหตุของการเจ็บปวดหัวนมส่วน ใหญ่เกิดจากการจับไม่ถึงลานนม แก้ไขโดย “การอุ้มลูกเข้าคูดนมให้ถูกวิธี” และสังเกต ลักษณะ “การคูดนมอย่างถูกวิธี” 2. แนะนำการถอนหัวนมอย่างถูกวิธี โดยกด คางทารกเบา ๆ 3. แนะนำวิธีการบรรเทาเต้านมคัดโดยให้ทารก คูดบ่อย ก่อนคูดนมบีบนมให้ลานนมนุ่ม หลัง ทารกอม ถ้านมเหลือมากบีบระบายออกจนเต้านม เบา

1.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับผู้ป่วยหลังคลอด กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอดตั้งแต่วันที่ 20 – 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 จำนวน 40 ราย ซึ่งมารดาส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 20 - 35 ปี ร้อยละ 65.00 รองลงมาช่วงอายุระหว่าง 36 - 42 ปี ร้อยละ 25.00 และน้อยที่สุดช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 10.00 สำหรับวิธีการคลอด ร้อยละ 72.50 คลอดทางช่องคลอด และร้อยละ 27.50 คลอดโดยการผ่าตัด จำนวนบุตร พบร้อยละ 27.50 เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 32.50 เป็นบุตรคนที่ 2 และร้อยละ 40.00 เป็นบุตรคนที่ 3 ขึ้นไป

ผลการตรวจสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity “SPEC.N Breastfeeding Assessment” โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ให้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Indexes of item objective congruence: IOC) เท่ากับ 0.94 และผู้ทรงคุณวุฒิได้แนะนำให้ปรับการใช้ภาษาให้เข้าใจง่ายขึ้นในข้อคำถามหัวข้อที่ 3 และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหัวข้อที่ 1

ผลทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือประเมิน โดยตรวจสอบค่าความเป็นปรนัย (Objectivity) ความไว (Sensitivity) และความจำเพาะเจาะจง (Specificity) โดยทดลองใช้กับมารดาทั้งหมด 40 คน ได้ค่าความเป็นปรนัยร้อยละ 95.00 ค่าความไว ร้อยละ 90.91 และค่าความจำเพาะเจาะจง ร้อยละ 93.11

2. การศึกษาผลการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการปฏิบัติงานประจำ

2.1 ประเมินผลความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ในการใช้เครื่องมือ SPEC.N Breastfeeding assessment ปฏิบัติในงานประจำ

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 อายุเฉลี่ย 41.23 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.00 และปริญญาโทร้อยละ 10.00 ระยะเวลาปฏิบัติงานพยาบาล เฉลี่ย 18.45 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลังคลอดมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 60.00 และ 2 - 3 ปี ร้อยละ 40.00 นอกจากนี้ยังพบว่า ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาครบ 20 ชั่วโมง หรือมากกว่า ร้อยละ 90.00 และได้รับการอบรมน้อยกว่า 20 ชั่วโมงมีเพียง ร้อยละ 10.00

ผลการประเมิน ความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอดพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.70 - 4.90 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.316 - 0.483 ดังรายละเอียดตามตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลประเมินความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด (n= 10)

รายการประเมินความคิดเห็น	M	S.D.
1. ความง่าย และความสะดวกในการใช้	4.80	0.42
2. เนื้อหาสาระสำคัญครอบคลุมเข้าใจได้ง่าย	4.70	0.48
3. ความเหมาะสมในการใช้ในหน่วยงาน	4.90	0.32
4. ความเป็นไปได้ในการใช้ในหน่วยงาน	4.80	0.42
5. ความพึงพอใจในการใช้	4.90	0.32
ความพึงพอใจโดยรวม	4.82	0.20

2.2 ประเมินผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย

กลุ่มตัวอย่าง เวชระเบียนมารดาหลังคลอดที่มีบุตรสุขภาพดี และรับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด ระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 450 ราย พบว่า ส่วนใหญ่มารดามีช่วงอายุระหว่าง 20 – 35 ปี ร้อยละ 76.67 รองลงมาช่วงอายุระหว่าง 36 – 50 ปี และร้อยละ 14.23 ช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 9.12 วิธีการคลอด คลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 65.12 ผ่าตัดคลอด ร้อยละ 34.88 เป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 31.56 คนที่ 2 ร้อยละ 30.44 และคนที่ 3 ขึ้นไป ร้อยละ 38.00

ผลสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.67 ดังตาราง 3

ตาราง 3 ประสิทธิภาพของความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหลังใช้รูปแบบ ฝักระวังและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่ม ตัวอย่าง	จำนวน (คน)	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 24 ชม.		เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย 8 ชม.		เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับเสริมนมผงก่อนจำหน่าย	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
คลอดทางช่องคลอด	293	262	89.42	292	99.66	1	0.35
ผ่าตัดคลอด	157	137	87.27	154	98.09	3	1.91
รวม	450	399	88.67	446	99.12	4	0.89

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

การพัฒนาเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยได้ทบทวนข้อมูลหลักฐานทางวิชาการ เป้าหมายและกระบวนการดำเนินงานของหน่วยงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและความต้องการช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบบ่อย เพื่อวิเคราะห์หาขอบเขตของเนื้อหา และรูปแบบของเครื่องมือได้ SPEC.N Breastfeeding assessment ได้รูปแบบเป็นตาราง 3 รายการ ได้แก่ องค์ประกอบการประเมิน วิธีการประเมินและเกณฑ์ผ่าน และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หัวข้อการประเมินมีทั้งหมด 4 หัวข้อ ได้แก่ 1) การดูดนมแม่ (Suckling) 2) การเข้าเต้าหรือการอุ้มลูกเข้าเต้านม (Position) 3) การได้รับน้ำนมแม่เพียงพอ (Enough breastfeeding) 4) ความสุขสบายของหัวนมและเต้านม (Comfort of nipple and breast) ที่สอดคล้องกับปัจจัยความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย และความต้องการของมารดาและครอบครัว ได้แก่ การดูดนมแม่อย่างถูกวิธี (ประกอบด้วยการอุ้มลูกเข้าเต้านมอย่างถูกวิธี และทารกดูดนมได้ดีนานพอ) ทารกได้รับนมเพียงพอ และมารดาไม่เจ็บหัวนม ไม่เจ็บคัดเต้านม นอกจากนี้ยังสอดคล้องตามเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

(Department of Health, 2015) รวมทั้งองค์ประกอบของเครื่องมือ มีแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้นำหลักการที่เป็นสากลที่ผู้ปฏิบัติรู้จักแพร่หลาย ตรงตามหลักฐานทางวิชาการมาใช้ เช่น นำ 4 Key signs (Faculty of Nursing, Mahidol, 2011) เป็นหลักการประเมินประสิทธิภาพการดูด และ 4 Key points มาเป็นหลักการสอนทักษะการอุ้ม รวมทั้งผลการประเมินได้มีข้อมูลบ่งชี้ทารกได้รับนมแม่เพียงพอ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้มารดาและครอบครัวกังวลและตัดสินใจให้นมผสม สำหรับคุณภาพของเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า SPEC.N Breastfeeding assessment ผ่านการตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC = 0.94 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ และผลทดสอบความเที่ยงตรง พบว่า ได้ค่าความเป็นปรนัย ร้อยละ 95.00 ค่าความไว ร้อยละ 90.91 และค่าความจำเพาะ ร้อยละ 93.11 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าความไวและค่าความจำเพาะ กับเครื่องมือคัดกรอง The LATCH Score พบว่า มีค่าความไว ร้อยละ 93.50 และค่าความจำเพาะร้อยละ 65.78 - 92.10 (Sowjanya & Venugopalan, 2018) ซึ่งเป็นค่าที่ใกล้เคียงและอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

การประเมินผลการใช้เครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในงานประจำของหอผู้ป่วยหลังคลอด พบว่า 1. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการใช้ SPEC.N Breastfeeding assessment ในการปฏิบัติงานประจำ มีค่าคะแนนในระดับมากที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.70- 4.90 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.32 - 0.48 ทั้งนี้เนื่องจากหัวข้อการประเมินมีเพียง 4 หัวข้อ และผู้วิจัยได้ใช้ชื่อว่า SPEC มาจากอักษรตัวแรกของหัวข้อการประเมิน ได้แก่ Suckling, Position, Enough breastfeeding และ Comfort of nipple and breast จึงง่ายแก่การจดจำ รวมทั้งวิธีการประเมินใช้วิธีการซักถามด้วยคำถามปลายปิดที่สั้นกระชับ และผู้วิจัยกำหนดคำตอบเป็นจำนวนตัวเลข เพื่อให้ง่ายต่อการพิจารณาเกณฑ์ผ่านและผลการประเมินมีความเที่ยงตรง จึงประเมินได้ง่าย ใช้เวลาประเมินน้อย เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วยหลังคลอด และสะดวกต่อการบันทึกผลในเวชระเบียน จึงสามารถประเมินและบันทึกผลได้ครอบคลุมร้อยละ 100.00 ตลอดจนมีแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง ซึ่งเป็นชุดความรู้ปฏิบัติ (Actionable knowledge) เพื่อการใช้งานในสถานการณ์จริง (Phanit, 2006) ก่อให้เกิดความสะดวกและมั่นใจในการใช้ SPEC.N Breastfeeding Assessment 2. ประสิทธิภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย คิดเป็นร้อยละ 88.67 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นจากเดิม ร้อยละ 20.91 ซึ่ง Saengpheng & Wittayapun (2018) ได้ศึกษาพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในหอผู้ป่วยหลังคลอด ร้อยละ 73.33 และผ่านเกณฑ์มาตรฐานซึ่งกำหนดไว้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80.00 ทั้งนี้เนื่องจาก เครื่องมือสามารถนำสู่การใช้ในการปฏิบัติงานได้ง่าย และมีแนวทางการให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือ จึงสามารถประเมินได้อย่างครอบคลุม ผู้ปฏิบัติมีแนวทางการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดทำให้สามารถให้การช่วยเหลือได้ดี รวมถึงการศึกษาของ Dennis (2002) และการศึกษาของ McInnes & Chambers (2008) ที่พบว่า การมีบุคลากรที่มีความรู้ที่ทันสมัย มีความสามารถในการให้คำแนะนำแก่แม่ได้ถูกต้อง มีทักษะในการดูแล เป็นแหล่งสนับสนุนที่ดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ

ทั้งนี้ ผลการศึกษายังพบว่ามีการดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับเสริมนมผงก่อนจำหน่าย 4 ราย พบในมารดาคลอดทางช่องคลอด 1 ราย เกิดจากมีปัญหาหัวนมบวมและลานนมแข็ง และมารดาผ่าตัดคลอด 3 ราย เกิดจากน้ำนมมาช้า

การนำผลการวิจัยไปใช้

SPEC.N Breastfeeding assessment เป็นเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอด ที่มีความเที่ยงความตรงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ใช้เวลาในการประเมินน้อย มีแนวทางการดูแลช่วยเหลือเมื่อพบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งยังมีข้อมูลข้อบ่งชี้ทารกได้รับน้ำนมพออย่างครบถ้วน ความน่าเชื่อถือ จึงเหมาะสมในการใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอดเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

SPEC.N Breastfeeding assessment เป็นเครื่องมือประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอด แม้เครื่องมือจะมีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะใช้ในงานประจำสำหรับหอผู้ป่วยหลังคลอด แต่เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นใหม่ยังต้องการการทดสอบก่อนการนำไปใช้ในคลินิก โดยควรทำการศึกษาค่าความไวและความจำเพาะเพิ่มเติม

References

- Alden, K. R. (2006). Newborn nutrition and feeding. In D. L. Lowdermilk & L. E. perry (eds). *Maternity nursing* (7th ed). St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Bangsaynoi, K. (2010). Feeding at the breast & breastfeeding assessment. In Woramongkon, N. (Eds.), *Breastfeeding specialist training manual, Office of Health Promotion*. (pp. 92-115). Nonthaburi. (in Thai).
- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: conduct, critique, & utilization* (5th ed). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Chantana, K. (2011). *Neonatal nursing*. (5th ed.). Samut Prakan: Chamchuree Products. (in Thai)
- Chusil, K. (2012). Breastfeeding assessment. In Muttamara, S., Chusil, K., Suthatworawut, A., Sangthawee, W., & Hangchowanit. (Eds.), *Textbook of breastfeeding mothers*. (pp.163-174). Bangkok, Aiyarabook. (in Thai)
- Davidson, M. R., London, M. L., & Ladewig, P. A. W. (2012). *Olds' Maternity- Newborn nursing & women health care*. (9th ed.). New Jersey: Person education.
- Dennis, C. (2020). Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetrics Gynecologic and Neonatal Nursing*, 31, 12-32.
- Department of Health. (2015). *Maternal and child health standards assessment 2015 in Hospital, Health Promotion Hospital & Tambon Nom Mae*. Retrieved April 30, 2021 from https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/detail_article2.php?info_id=623. (in Thai)
- Faculty of Nursing, Mahidol University. (2011). Breastfeeding. In Wijitsukon, K., Sangpaem, P., Watnay, N., Reangchiratteen, S. & Phayakreang, S. (Eds.). *Breastfeeding*. Bangkok. (in Thai)

- Fisk, C. M., Crozier, S. R., Inskip, H. M., Godfrey, K. M., Cooper, C., & Roberts, G. C., et al. (2011). Breastfeeding and reported morbidity during infancy: Findings from the Southampton women's survey. *Maternal and child Nutrition*, 7, 61-70.
- McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008). Supporting breastfeeding mothers: Qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(4), 407-427.
- Phanit, W. (2006). *KM word a day, "From KM Practitioner to KM Practitioner"*. Bangkok: Tathata Publication Company Limited. (in Thai)
- Saengpheng, L. & Wittayapun, Y. (2018). A comparison between flat nipple and normal nipple mothers in breastfeeding success at Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital. *Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital Medical Journal*, 2(1), 8-18.
- Sowjanya, S. V. M. S. & Venugopalan, L. (2018). LATCH Score as a predictor of exclusive Breastfeeding at 6 weeks postpartum: Aprospective cohort study. *Breastfeeding Medicine*, 13(6), 444-449. <https://doi:10.1089/bfm.2017.0142>.
- Wongwanit, S. (2006). Assessment checklist: Methodology and assessment tools. In Wongwanit, S. (Eds.). *Meta-Assessment: Methodology and application*. (pp. 49-76). Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai).
- World Health Organization. (2018). *Ten steps to successful breastfeeding (Revised 2018)*. Retrieved April 30, 2018 from www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/.