

## รายงานการวิจัย

# ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

นิตยา ไรจนนรินทร์กิจ \*

กาญจนา นระมรัมย์ \*\*

Rotjananirankit, N., & Naromrum, K.

The effect of clinical nursing practice guideline on breastfeeding promotion.

Thai Journal of Nursing, 61(2), 50-56, 2012.

Key Words: Clinical Nursing Practice Guideline, Breastfeeding.

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กับมารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างคือมารดาและทารกแรกเกิดในหอผู้ป่วยสูติกรรมของโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 500 ราย เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลโดยใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เครื่องมือวิจัยคือแบบประเมินลักษณะส่วนบุคคลและปัญหาของการให้นมมารดา และแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้

สถิติพรรณนา Chi-square test และ Fisher's exact test

ผลการวิจัยพบว่า ในระยะก่อนการจำหน่าย หลังคลอด 2, 4 และ 6 เดือน กลุ่มทดลองมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ร้อยละ 90.0, 69.6, 42.4 และ 3.6 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวร้อยละ 75.0, 54.0, 28.0 และ 2.4 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนการจำหน่าย หลังคลอด 2 และ 4 เดือน และมากกว่าการให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 ส่วนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา หลังคลอด 6 เดือนของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

\* หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* พยาบาล หอผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Abstract

This quasi-experimental research aims to compare the differences of an exclusive breastfeeding performance between postpartum mothers receiving the clinical nursing practice guideline (CNPG) on breastfeeding promotion and those receiving conventional nursing care. The sample of 500 postpartum mothers and their normal newborns in the postpartum ward at Ramathibodi Hospital, was purposively selected. The comparative group of 250 mothers and their newborns received conventional nursing care while the experimental group of 250 mothers and their newborns received nursing care based on the CNPG on breastfeeding promotion. Research tools were personal characteristics assessment and the CNPG on breastfeeding promotion. Chi-square test and Fisher's exact test were used in data analysis.

The results showed that during the periods of before hospital discharge, 2, 4, and 6 months after delivery, breastfeedings were performed in 90, 69.6, 42.4 and 3.6 percents of postpartum mothers in the experimental group and in 75, 54, 28, and 2.4 percents of postpartum mothers in the comparative group. Mothers in the experimental group significantly used breastfeedings more than those in the comparative group and more than bottle feedings during the periods of before hospital discharge, 2 and 4 months after delivery at  $p < .001$ . There was no significantly difference in breastfeeding practice between the two groups during the period of 6 months after delivery.

## ความสำคัญของปัญหา

นมมารดาเป็นนมที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการเลี้ยงทารก นำนมมารดาประกอบด้วยสารอาหารที่มีคุณค่า ช่วยให้ทารกเจริญเติบโตและแข็งแรง มีภูมิคุ้มกัน และลดการติดเชื้อในทารก (Leung & Sauve, 2005) การเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาให้นานขึ้นทำให้เขาว่าปัญหาเพิ่มขึ้น (Quinn et al., 2001) รวมทั้งประหยัดที่ไม่ต้องซื้อนมผสมซึ่งมีราคาแพง การให้นมบุตรยังทำให้มารดาไม่มีประจำเดือน มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น (Leung & Sauve, 2005) และลดอุบัติการณ์การตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมีการเพิ่มการหลั่งของฮอร์โมนออกซิโทซิน (Rea, 2004) นอกจากนี้ การให้นมมารดาทำให้เกิดความสัมพันธ์อันอบอุ่นใกล้ชิดระหว่างมารดากับทารก ซึ่งเป็นพื้นฐานของความผูกพันรักใคร่ในครอบครัว

องค์การยูนิเซฟและองค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศนโยบายให้นมมารดาอย่างเดียวแก่ทารกอย่างน้อย 6 เดือน จากนั้นให้นมมารดาพร้อมกับอาหารเสริมต่อเนื่องได้ถึง 2 ปี (World Health Organization, 1998)

โรงพยาบาลรามาทิบัติได้มีคำสั่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยจัดโครงการสายสัมพันธ์มารดา-ทารกขึ้นใน พ.ศ. 2541 ได้พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวเมื่อ 2, 4, และ 6 เดือนยังอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย มีเพียงร้อยละ 44.8 24.1 และ 8.6 ตามลำดับ (จิตติมา เงินมาก, 2548) Su และคณะ (2007) ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์โดยให้ความรู้เรื่องนมมารดาช่วงฝากครรภ์ และหลังคลอดโดยเปรียบเทียบกับกรดูแลแบบปกติของโรงพยาบาล และติดตามหลังจากมารดาออกจาก

โรงพยาบาล 2 และ 6 สัปดาห์ 3 และ 6 เดือน พบว่า ผู้ที่ได้รับความรู้ มีการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้นมากกว่าผู้ที่ได้รับการดูแลแบบปกติของโรงพยาบาล คณะผู้วิจัยได้ตระหนักในความสำคัญของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาใช้ เพื่อให้มารดาที่มารดาคลอดบุตร สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวก่อนออกจากโรงพยาบาล ได้นานถึง 6 เดือนหลังคลอดมากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องนี้และนำแนวทางการส่งเสริมให้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ World Health Organization (1998) มาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติในระยะก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2, 4, และ 6 เดือนหลังคลอด

## สมมติฐานการวิจัย

มารดาที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติในระยะก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2, 4, และ 6 เดือนหลังคลอด

## วิธีดำเนินการวิจัย

**ชนิดของการวิจัย** เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ มารดาหลังคลอดและทารกในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ

**กลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 500 ราย เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นมารดาคลอดทางช่องคลอดหรือผ่าตัดคลอด และทารกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดหรือมีความพิการแต่กำเนิด แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 250 ราย

**เครื่องมือวิจัย ได้แก่** แบบประเมินลักษณะส่วนบุคคลของมารดาและทารก และแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (CNPG) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ใช้เวลาระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ.2553

เมื่องานวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่โครงการ ID 03-52-63ว แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และพบมารดาหลังคลอดเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้ตัดสินใจเข้าร่วมในงานวิจัยได้ลงนามในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) ในกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 250 ราย ผู้วิจัยบันทึกลักษณะส่วนบุคคลของมารดาและทารกแรกเกิด ได้แก่ อายุ จำนวนการตั้งครรภ์ การศึกษา ชนิดการคลอด น้ำหนักแรกเกิด เพศ วันที่คลอด

2) ในกลุ่มทดลองจำนวน 250 ราย ผู้วิจัยบันทึกลักษณะส่วนบุคคลของมารดาและทารกแรกเกิด ได้แก่ อายุ จำนวนการตั้งครรภ์ การศึกษา ชนิดการคลอด น้ำหนักแรกเกิด เพศ วันที่คลอด

3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

โดยใช้แนวคิดของบันได 10 ขั้นในการส่งเสริมให้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาของ WHO (1998) มาใช้ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

การกำหนด นโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรของโรงพยาบาล และสื่อให้ถึงบุคลากรทางการแพทย์

การฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการนำนโยบายนี้ไปสู่การปฏิบัติ

การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาแก่สตรีตั้งครรภ์

การช่วยมารดาเริ่มให้ทารกดูดนมภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอด

การแสดงให้เห็นมารดาวิธีเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณเพียงพอแม้ว่ามารดาและทารกต้องแยกจากกัน

การงดให้อาหารน้ำ หรือเครื่องดื่มอื่นที่อื่นแก่ทารกนอกจากนมมารดา เว้นแต่มีข้อชี้บ่งทางการแพทย์

การให้มารดากับทารกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง

การสนับสนุนให้ทารกได้ดูดนมมารดาทุกครั้งที่ต้องการ

การงดให้ทารกดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอม

5) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยสูติกรรมทุกคนให้ทราบในแนวปฏิบัติกรพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น และนำแนวปฏิบัติกรพยาบาลฯ

นี้ไปใช้ปฏิบัติในกลุ่มทดลอง

6) ในวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล ในมารดาในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยบันทึก วันที่จำหน่าย และการให้นมมารดาหรือนมผสม และโทรศัพท์ติดตามผลการให้นมมารดา ในระยะหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล, 2, 4 และ 6 เดือนหลังคลอด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยหา ค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test และ Fisher's exact test

### ผลการวิจัย

ในกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 57.2 เป็นมารดาครรภ์แรก ร้อยละ 56.4 คลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 51.6 มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี ร้อยละ 36.4 มีอาชีพรับจ้าง และร้อยละ 39.2 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนกลุ่มทดลอง ร้อยละ 59.2 เป็นมารดาครรภ์แรก ร้อยละ 54.8 คลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 55.6 มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี ร้อยละ 38 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะ ส่วนบุคคลดังกล่าวไม่แตกต่างกัน (ตาราง 1) มารดาในกลุ่มเปรียบเทียบ มีอายุเฉลี่ย 29.81 ปี (SD = 5.31) และในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 30.45 ปี (SD = 5.62) อายุของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ( $t = -1.06, p > .01$ )

ตาราง 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มทดลองโดยใช้ Chi-square test (n=500)

ลักษณะส่วนบุคคล	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=250)		กลุ่มทดลอง (n=250)		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>จำนวนการตั้งครรภ์</b>						
ครรภ์แรก	143	57.2	148	59.2	1.46	.22
ครรภ์หลัง	107	42.8	102	40.8		
<b>การคลอด</b>						
คลอดทางช่องคลอด	141	56.4	137	54.8	0.33	.56
ผ่าตัดคลอด	109	43.6	113	45.2		
<b>อาชีพ</b>						
ข้าราชการ	31	12.4	22	8.8	20.44	.72
ธุรกิจส่วนตัว	27	10.8	32	12.8		
รับจ้าง	91	36.4	137	38.0		
พนักงานรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	32	12.8	113	13.2		
แม่บ้าน	67	26.8	65	26.0		
นักศึกษา	2	0.8	33	1.2		
<b>การศึกษา</b>						
ประถมศึกษา	31	12.4	33	13.2	20.51	.71
มัธยมศึกษา	74	29.6	75	30.0		
ปวช.	14	5.6	19	7.6		
ปวส./อนุปริญญา	20	8.0	14	5.6		
ปริญญาตรี	98	39.2	95	38.0		
สูงกว่าปริญญาตรี	13	5.2	14	5.6		

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในกลุ่มที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (CNPG) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ ในระยะก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล 2, 4, และ 6 เดือนหลังคลอด พบว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว ในระยะก่อนการจำหน่าย 2, 4 และ 6 เดือน ในมารดากลุ่มที่ได้รับการใช้ CNPG มีร้อยละ 90, 69.6, 42.4 และ 3.6 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ มีร้อยละ 75, 54, 28 และ 2.4 ตามลำดับ มารดาในกลุ่มที่ได้รับการใช้ CNPG มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

ในระยะก่อนการจำหน่าย หลังคลอด 2 และ 4 เดือน และมากกว่าการให้นมผสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่หลังคลอด 6 เดือนมีไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการใช้ CNPG จึงมีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ ในระยะก่อนการจำหน่ายถึงหลังคลอด 4 เดือน (ตาราง 2) และพบว่าปัญหาที่มารดาไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวได้ถึง 6 เดือนหลังคลอด มีสาเหตุที่เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้แก่ มารดาทำงานนอกบ้าน ปริมาณน้ำนมไม่พอ กลัวยุติไม่เต็ม หัวนมแตก และการส่งบุตรไปอยู่ต่างจังหวัด เนื่องจากมารดาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน และประกอบอาชีพนอกบ้านไม่เอื้อต่อการนำทารกไปในที่ทำงานได้

**ตาราง 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองในระยะเวลาก่อนจำหน่ายถึงหลังคลอด 6 เดือนด้วย Chi-square test Fisher's exact test (n=500)

ระยะเวลา	การให้นมมารดา	กลุ่มเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง	$\chi^2$	p-value
		n=250 f (%)	n=250 f (%)		
ก่อนจำหน่าย	ให้นมมารดาอย่างเดียว	187 (74.8)	225 (90.0)	19.91	.001
	ให้นมผสม	63 (25.2)	25 (10.0)		
หลังคลอด 2 เดือน	ให้นมมารดาอย่างเดียว	135 (54.0)	174 (69.6)	12.87	.001
	ให้นมผสม	115 (46.0)	76 (30.4)		
หลังคลอด 4 เดือน	ให้นมมารดาอย่างเดียว	70 (28.0)	106 (42.4)	11.36	.001
	ให้นมผสม	180 (72.0)	144 (57.6)		
หลังคลอด 6 เดือน	ให้นมมารดาอย่างเดียว	6 (2.4)	9 (3.6)	0.61*	.432
	ให้นมผสม	244 (97.6)	241 (96.4)		

\* Fisher's exact test

### การอภิปรายผลการวิจัย

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มที่ได้รับการใช้ CNPG มีมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการให้พยาบาลตามปกติ และมากกว่าการให้นมผสม ในระยะก่อนจำหน่าย หลังคลอด 2 และ 4 เดือน แต่ไม่ถึงหลังคลอด 6 เดือน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นส่วนใหญ่ และพบว่า มารดาประสบปัญหาที่ไม่สามารถเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้นานนั้น ผลนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ที่พบว่าสาเหตุที่ทำให้เลิกให้นมมารดา อันดับแรกคือ มารดาทำงานนอกบ้าน มีร้อยละ 40 อันดับ 2 คือ นานไม่พอ มีร้อยละ 23 (Pichaiapat et al., 1992) แต่แตกต่างกับ Lakati, Binns และ Stevenson (2002) ที่พบว่า สตรีหลังคลอดในประเทศเคนยา ประสบความสำเร็จในการให้นมมารดาแม้ว่าต้องทำงานด้วย โดยสามารถให้นมมารดาได้นาน 6-9 เดือนสูงถึงร้อยละ 94 ปัจจัยหลักที่ประสบความสำเร็จ คือ มารดารับรู้ว่ามีมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกและมีประโยชน์และมารดานอนห้องเดียวกับทารก ในกลุ่มที่มีรายได้ต่ำให้นมมารดาได้มากกว่า เนื่องจากสามารถนำทารกไปในที่ทำงานได้ในระยะ 2 และ 4 เดือนหลังคลอด กลุ่มที่ได้รับ

การใช้ CNPG มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย อาจเป็นผลมาจากการให้ความรู้ การเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติด้วยตนเอง และการติดตามให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องของทีมนสุขภาพ สอดคล้องกับ Meedya, Fahy และ Kable (2010) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาประสบผลสำเร็จ คือ ความตั้งใจของมารดา ความสามารถของตนเอง (Breastfeeding self-efficacy) และแรงสนับสนุนทางสังคม Hoyer และ Horvat (2000) ก็ได้พบว่า การให้ความรู้ช่วยเสริมความสำเร็จในการให้นมมารดาต่อเนื่อง

ในระยะก่อนการจำหน่าย 2, 4 และ 6 เดือนหลังคลอด มารดาในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติมีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ถึงร้อยละ 90, 69.6, 42.4 และ 3.6 เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลในปี 2552 ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จากหอผู้ป่วยหลังคลอดและคลินิกนมแม่ กรุงเทพมหานคร มีการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวก่อนการจำหน่ายและเมื่อทารกอายุ 6 เดือน ร้อยละ 95.32 และร้อยละ 38 ตามลำดับ และสถาบัน

สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว นาน 6 เดือนในปี 2552 พบร้อยละ 26.42 สาเหตุที่อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียวของโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ 6 เดือนหลังคลอดยังต่ำกว่าเป้าหมายนั้น อาจเนื่องจากยังไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้สมบูรณ์ทุกขั้นตอน เช่น ระบบ Rooming in ยังจัดทำได้ไม่ครบถ้วน เนื่องจากมารดาบางรายยังไม่พร้อมในการดูแลบุตรด้วยตนเอง จึงต้องใช้วิธีอุ้มทารกมาดูแลกระตุ้นนมมารดาทุก 2 - 3 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังขาดการ

จัดระบบการเสริมสร้างแรงจูงใจและติดตามอย่างครบวงจร รวมทั้งยังไม่มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ที่ติดตามเสริมกิจกรรมภายหลังออกจากโรงพยาบาล

### ข้อเสนอแนะ

ควรนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่พัฒนาขึ้นนี้ ไปใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพื่อเพิ่มการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง และควรมีระบบการติดตามแบบครบวงจรและวิจัยในระยะยาว

### เอกสารอ้างอิง

- ธิติมา เงินมาก. (2548). อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาริบัติ. รายงานการวิจัยของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, กรุงเทพมหานคร.
- Hoyer, S., & Horvat, L. (2000). Successful breast-feeding as a result of a health education programme for mothers. *Journal of Advanced Nursing*, 32(5), 1158-67.
- Lakati, A., Binns, C., & Stevenson, M. (2002). The effect of work status on exclusive breastfeeding in Nairobi. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 14(2), 85-90.
- Leung, A. K., & Sauve, R. S. (2005). Breast is best for babies. *Journal of the National Medical Association*, 97, 1010-1019.
- Meedy, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth*, 23(4), 135-145.
- Pichapat, V., Thanomsingh, P., Pudhapongsiriporn, S., Buranasin, P., Phanidanunt, M., & Monkasiri, R. (1992). An intervention model for breast feeding in Maharat Nakhon Ratchasima Hospital. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 23(3), 439-443.
- Quinn, P. J., O'Callaghan, M., Williams, G. M., Najman, J. M., Andersen, M. J., & Bor, W. (2001). The effect of breastfeeding on child development at 5 years: A cohort study. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 37(5), 465-469.
- Rea, M. F. (2004). Benefits of breastfeeding and women's health. *Journal de Pediatria*, 80(Suppl.5), S142-146.
- Su, L. L., Chong, Y. S., Chan, Y. H., Chan, Y. S., Fok, D., Tun, K. T., et al. (2007). Antenatal education and postnatal support strategies for improving rates of exclusive breast feeding: Randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 335(7620), 596.
- World Health Organization. (1998). *Evidence for the ten steps to successful breastfeeding*. Geneva: Author.