

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด

จันทร์เพ็ญ อามพัฒน์, พย.ม.¹, จริญญา ตีจะโปะ, พย.ม.¹, เพ็ญภา พิสัยพันธุ์, พย.ม.¹,

วรรณพร นาคบริสุทธิ์, พย.บ.²

¹วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, ²โรงพยาบาลพระปกเกล้า

Received: February 17, 2023 Revised: March 24, 2023 Accepted: April 20, 2023

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: ในปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด การที่แม่ต้องแยกกับลูกหลังคลอดจะทำให้อัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลง โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เน้นการให้ความรู้เรื่องนมแม่ และส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัวหรือบุคลากรสุขภาพสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างอยู่โรงพยาบาลจะช่วยให้แม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกภายใน 6-24 ชั่วโมงหลังคลอด ในวันที่ 1 และวันที่ 3 หลังคลอด และหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน วันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มแบบวัดซ้ำ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด ที่คลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบตรวจสอบกิจกรรมการให้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติทดสอบค่าที และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

ผลการศึกษา: พบว่าค่าเฉลี่ยความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล วันที่ 1 หลังคลอด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ส่วนวันที่ 3 หลังคลอด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในการเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดเมื่อเปรียบเทียบภายในแยกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน วันที่ 3 และวันที่ 7 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

สรุป: โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดมีผลต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว เฉพาะในระหว่างพักรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างทางสถิติเมื่อจำหน่ายกลับบ้านวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 หลังคลอด

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว, โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว, แม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด

ORIGINAL ARTICLE

Effects of A Breastfeeding Promotion Programme on the Success of Exclusive Breastfeeding in Postpartum Mother–Infant Separation

Chanpen Armmapat, M.N.S.¹, Jarunya Deejapo, M.N.S.¹, Pennapa Pisaipan, M.N.S.¹,
Wannaporn Nakborisut, B.N.S.²

¹Phrapokklao College of Nursing, Chanthaburi, ²Prapokklao Hospital

ABSTRACT

BACKGROUND: Nowadays, the rate of successful 6-month exclusive breastfeeding worldwide and in Thailand is lower than the regulation set by the World Health Organisation. Separating a mother from her baby after birth has been shown to lead to a reduced success rate of exclusive breastfeeding. A breastfeeding promotion programme that focuses on breastfeeding education and encouragement of family members or health professionals to support breastfeeding during hospitalisation can enhance the success of exclusive breastfeeding.

OBJECTIVES: This study aimed to examine the effects of a breastfeeding promotion programme on the success of exclusive breastfeeding in postpartum mother-infant separation from 6 to 24 hours after delivery and at 3, 7 and 14 days after discharge from the hospital between experimental and control groups.

METHODS: This study utilised a repeated two-group quasi-experimental approach. The research samples comprised mothers and new-borns who underwent delivery at Prapokklao Hospital. Purposive sampling was used, and the research instrument was a breastfeeding promotion programme. Data were collected by personal information questionnaires, the checklist record process of breastfeeding and the LATCH score, including the record follow-up of exclusive breastfeeding questionnaires. Descriptive statistics, independent sample t-tests and repeated measures ANOVA were used to analyse the data.

RESULTS: The average for successful exclusive breastfeeding among mothers from their babies between the control and experimental groups during hospitalisation on day 1 was not significant. However, there was a significant difference on day 3 ($p < 0.05$). The comparison of successful exclusive breastfeeding in postpartum mother-infant separation between the control and experimental groups on day 3 and day 7 showed a significant difference ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS: The programme for promoting breastfeeding in mother-infant separation affected the success of breastfeeding only during the period of hospital admission. However, no difference was found 3, 7 and 14 days after being discharged from the hospital.

KEYWORDS: breastfeeding, programme for promoting breastfeeding, successful exclusive breastfeeding, mother-infant separation

บทนำ

นมแม่เป็นแหล่งพลังงานและสารอาหารที่จำเป็นในการช่วยสร้างภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ และเสริมสร้างการมีพัฒนาการที่ดี ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสมองให้กับทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ขวบปีแรก อันจะนำมาซึ่งการเจริญเติบโตเป็นเด็กที่มีคุณภาพต่อไป การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงถือเป็นการมอบประโยชน์และสิ่งที่ดีที่สุดจากแม่ให้กับลูก การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยเกิดขึ้นตามนโยบายขององค์การยูนิเซฟ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โดยองค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2568 เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน ควรได้กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อยร้อยละ 50¹ แต่จากผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 14 ซึ่งต่ำกว่าอัตราค่าเฉลี่ยทั่วโลก² นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมา ยังพบว่า มารดาร์้อยละ 80-90 เริ่มให้นมแม่ในช่วงแรก และจะลดลงอย่างรวดเร็วเหลือเพียงร้อยละ 50-70 ภายในสัปดาห์แรก และลดลงเรื่อยๆ ในแต่ละเดือน โดยในช่วง 1 เดือนแรกหลังคลอดเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูง³ จากสถิติดังกล่าวจึงสะท้อนให้เห็นว่าในประเทศไทย มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีอัตราที่ต่ำ และลดลงตามระยะเวลาที่นานขึ้น

มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจภายหลังการคลอด เช่น ความอ่อนล้าที่เกิดจากการคลอด ดังผลศึกษาที่พบว่า มารดาหลังคลอดปกติทางช่องคลอดมีความเหนื่อยล้าในระดับปานกลาง⁴ ทำให้มารดาหลังคลอดไม่มีความพร้อมในการที่จะให้บุตรดูดนมในช่วงเวลาที่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า หากมารดาหลังคลอดมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตกเลือดหลังคลอด จะทำให้มีอาการอ่อนล้า เวียนศีรษะ เหนื่อยอ่อนเพลีย และความดันโลหิตต่ำ รวมถึงความเครียดและวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ทำให้การเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบีบเก็บนํ้านมหลังคลอดเพื่อกระตุ้นกลไกการหลั่งนํ้านมเกิดขึ้นล่าช้า⁵ นอกจากนี้ ยังพบว่าการที่

แม่และลูก มีเหตุที่ต้องแยกจากกัน ด้วยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หลังการคลอด เช่น มารดามีอาการตกเลือดหลังคลอด มารดาได้รับยาบางชนิดและมารดาที่มีภาวะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้ต้องสังเกตอาการของแม่และลูกอย่างใกล้ชิด หรือลูกมีภาวะแทรกซ้อนภายหลังการเกิด ระยะเวลาการแยกแม่และลูกหลังคลอด พบได้นานตั้งแต่หลังคลอด 6 ชั่วโมง เป็นต้นไป อีกทั้งหากระยะเวลาในการแยกจากกันของแม่และลูกนานมากขึ้น ก็ยิ่งจะส่งผลต่ออัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง อันเนื่องมาจากกระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สำคัญ คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี และสม่ำเสมอ ไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง⁶ และยังมีความวิตกกังวลของมารดาที่อาจจะส่งผลต่อกระบวนการสร้างนํ้านมลดลงด้วย แม้ว่าช่วงหลังคลอด จะมีกระบวนการเตรียมเต้านมและบีบเก็บนํ้านมเพื่อส่งต่อไปกับลูกก็ตาม⁵

นโยบายของโรงพยาบาลพระปกเกล้าในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กำหนดให้มารดาหลังคลอดมีการเตรียมเต้านมโดยการนวดคลึงเพื่อกระตุ้นการสร้างนํ้านม บีบนํ้านมด้วยมือ และนำส่งทารก ณ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่ทารกเข้ารับการรักษาทันทีทุก 2 ชั่วโมงในเวรเช้าและเวรบ่าย ส่วนเวรดึกกำหนดให้บีบนํ้านมและนำส่งในช่วงเวลา 02.00 และ 06.00 น. แต่ก็ยังพบว่าแม่หลังคลอดมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยปัญหาส่วนใหญ่พบว่า เกิดจากแม่หลังคลอดมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของลูก การแยกกันของแม่และลูก และการเตรียมเต้านมช้า มีนํ้านมไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถบีบเก็บนํ้านมได้ตามปริมาณที่ทารกควรจะได้รับ อีกทั้งยังไม่สามารถบีบเก็บส่งนํ้านมได้ตามเวลาที่กำหนด ร่วมกับยังมีอาการเหนื่อยล้าและอ่อนเพลียจากการคลอด จึงไม่สามารถเตรียมเต้านม และบีบเก็บนํ้านมด้วยมือเพื่อนำส่งทารก ณ หอผู้ป่วยได้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกเจ็บป่วยที่ต้องแยกจากแม่ในระยะเริ่มแรก สิ่งสำคัญคือ การที่แม่หลังคลอดมีความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับ

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว รวมถึงการได้รับการอำนวยความสะดวกจากบุคลากรสุขภาพ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่อยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้มารดาหลังคลอดประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรที่มีสุขภาพดีมีรูปแบบการดูแลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้แม่หลังคลอดมีความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในอัตราที่เพิ่มขึ้นได้ โดยมีสมมติฐานของการวิจัย คือ แม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ และแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว หลังจากจำหน่ายกลับบ้านวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติในวันที่ 1 และ 3 หลังคลอดระหว่างการพัก

รักษาตัวในโรงพยาบาล และเปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในระยะหลังจากจำหน่ายกลับบ้านวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ประเภทสองกลุ่มแบบวัดซ้ำ คือ ระยะหลังการทดลองวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 เลขที่ COA.100/64 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แม่หลังคลอดและทารกแรกเกิดที่คลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งและยินดีเข้าร่วมวิจัย ดังนี้ แม่หลังคลอดและทารกที่ถูกให้แยกจากกันหลังคลอด และมีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คลอดบุตรปกติ หรือผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง แม่หลังคลอดและครอบครัวสามารถอ่าน เขียน ฟัง และพูดภาษาไทยได้ และทารกไม่มีข้อห้ามในการดูนมและไม่ได้รับยาที่ผ่านทางน้ำนม

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากบททบทวนวรรณกรรมบทความทางวิชาการ ตำราและเอกสารต่างๆ มีการจัดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน 45 นาที และโปรแกรมใช้ระยะเวลานาน 14 วัน มีรายละเอียด ดังนี้

ระยะเวลา	กิจกรรม
ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย	เตรียมบุคลากร (พยาบาล) - จัดตั้งทีมพยาบาลให้เป็นผู้จัดการประสานงาน และส่งต่อข้อมูลเมื่อมีเคสลูกที่แยกกับแม่หลังคลอด - จัดทำขั้นตอน (Flow) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกที่แยกกับแม่หลังคลอด ให้กระชับ สะดวก ง่ายต่อการปฏิบัติงาน และสามารถส่งต่อข้อมูลภายในหน่วยงานได้
หลังคลอดภายใน 4 ชม.	ประเมินความพร้อมของแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วม (ทางโทรศัพท์เฉพาะเมื่อพักรักษาตัวในโรงพยาบาล)
หลังคลอดจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน	กระบวนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด - การดู VDO เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด เพื่อให้แม่หลังคลอดเห็นถึงความสำคัญและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ - การให้ความช่วยเหลือแม่หลังคลอด โดยเตรียมอุปกรณ์ให้เพียงพอ พร้อมใช้ อาทิเช่น หมอน เกือกม้าสำหรับรองให้นม อุปกรณ์การประคบเต้านม เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม ฯลฯ พยาบาลในหน่วยงานหลังคลอด - ประสานงานแจ้งทีมผู้วิจัยให้ทราบว่าเมื่อมีเคสแม่ลูกแยกกัน มา Admit - ดำเนินการตามขั้นตอน (Flow) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในลูกที่แยกกับแม่หลังคลอด ที่เป็นกลุ่มทดลอง ดังนี้ 1. เมื่อแม่หลังคลอดมาถึงหอผู้ป่วยหลังคลอด และได้รับการพยาบาลเพื่อประเมินและสังเกตอาการ แรกเริ่มเรียบร้อยแล้ว ทีมผู้วิจัยจะเข้าไปแนะนำตัว ชี้แจงและดำเนินการให้เซ็นใบยินยอมให้ ความร่วมมือในการทำวิจัยด้วยความสมัครใจ (Informed consent) 2. ให้คำแนะนำถึงประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในกรณีแม่ ลูกต้องแยกจากกันในช่วงที่ลูกต้องเข้ารับการสังเกตอาการที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยให้ดู คลิปวิดีโอ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกรณีแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด เพื่อให้แม่หลังคลอดเห็นถึงความสำคัญและมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ 3. แนะนำแม่หลังคลอด หลังจากพักผ่อนไม่มีอาการหน้ามืดเวียนศีรษะแล้ว สามารถไปเยี่ยมลูก ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยให้ญาติพาไป และสามารถบีบน้ำนมส่งให้นมลูกได้ 4. แนะนำการกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมให้มาเร็วและต่อเนื่อง โดยเน้นการบีบเร็ว บีบบ่อย และ บีบอย่างถูกวิธี เพื่อให้มีปริมาณน้ำนมอย่างเพียงพอ ทั้งการบีบน้ำนมด้วยมือ และการใช้เครื่อง บีบนม รวมถึงวิธีการจดบันทึกปริมาณน้ำนม 5. แนะนำวิธีการปฏิบัติตัว เพื่อส่งเสริมการไหลของน้ำนม เช่น การดื่มน้ำอุ่นให้ได้อย่างน้อย วันละ 2-3 ลิตร โดยแบ่งเป็น ช่วงเช้า (1500) ช่วงบ่าย (1000) และช่วงดึก (500) หรือแนะนำ อาหารที่ช่วยส่งเสริมการไหลของน้ำนม 6. แนะนำการบริหารและการเตรียมเต้านม เตรียมหัวนม โดยนวดบริหารหัวนมด้วยวิธี Self Mamma Control (SMC) และนวดเต้านมด้วยท่าหมุนวนปลายนิ้ว (Fingertrip Circles) เพื่อ ส่งเสริมการไหลของน้ำนม 7. แนะนำการบีบและการเก็บน้ำนม เพื่อส่งให้ลูกที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยในเวรเช้าและเวร บ่าย แนะนำให้แม่หลังคลอดบีบน้ำนมและนำส่งทารกทุก 2 ชม. ส่วนเวรดึกให้บีบน้ำนมและนำ ส่งในช่วงเวลา 02.00 และ 06.00 น. หรือตามที่แม่หลังคลอดสามารถบีบน้ำนมได้มากที่สุด 8. สาธิตวิธีการอุ้มทารก วิธีการนำทารกเข้าเต้านมอย่างถูกวิธี โดยใช้หุ่นทารก และให้แม่ หลังคลอดสาธิตย้อนกลับ 9. หลังจากที่แม่หลังคลอดได้อุ้มให้นมลูกครั้งแรกแล้ว โดยการให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด ในครั้งที่ สองของการให้นม ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยจะประเมินความสามารถในการดูดนมของลูกโดยใช้ LATCH Score วันละ 1 ครั้งจนกลับบ้าน
หลังจำหน่ายกลับบ้าน	โทรติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังจำหน่าย 3 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ภายใน 3 วันแรกหลังจำหน่าย ครั้งที่ 2 วันที่ 7 หลังจำหน่าย และครั้งที่ 3 วันที่ 14 หลังจำหน่าย

สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลของโรงพยาบาลพระปกเกล้า และได้รับ QR Code วิดีโอการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกัน เพื่อรับชมถึงประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามมารดาหลังคลอด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ ชนิดการคลอด เพศทารก น้ำหนักตัวของทารก APGAR Score นาทีที่ 1 และ 5 ลักษณะของหัวนม สาเหตุที่แม่ลูกแยกกัน ระยะเวลาที่แม่ลูกแยกกัน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่เป็นผู้ช่วยในระยะหลังคลอด

ตอนที่ 2 แบบประเมินความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในลูกที่แยกกับแม่หลังคลอด เป็นแบบประเมิน LATCH Score ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานสำหรับการประเมินการให้นมแม่ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและก่อนจำหน่ายกลับบ้าน⁸ ประกอบด้วย 5 หัวข้อการประเมิน คะแนนเต็ม 10 คะแนน การแปลผลคะแนนมากกว่า 8 แสดงว่ามีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 6 สัปดาห์หลังคลอดสูง

ตอนที่ 3 แบบตรวจสอบกิจกรรมการให้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เฉพาะกลุ่มทดลอง) ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม^{3,5-6,9-12} ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 13 ข้อ และปฏิบัติทุกข้อ

ตอนที่ 4 แบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบบันทึกที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม^{3,11} จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1. ปัจจุบันคุณยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบใด 2. จากข้อ 1. หากท่านเลือกคำตอบข้อ 2-4 ให้ถามเพิ่มเรื่องวันที่เริ่มให้น้ำนมผสมให้ระบุ และ 3. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับเต้านม/หัวนม/ลานนมมีหรือไม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ: นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ด้านการพยาบาลมารดาทารกและการ

ผดุงครรภ์ 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหลังคลอด 1 ท่าน ตรวจสอบเกี่ยวกับความเหมาะสมเชิงเนื้อหา (Content Validity) และโครงสร้าง (Construct Validity) คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index; CVI) เท่ากับ 1 และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแบบประเมิน LATCH Score ที่ใช้วัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลหาความเที่ยง (interrater reliability) ได้เท่ากับ 0.68

การเก็บรวบรวมข้อมูล: ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานหลังคลอด เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ตลอดจนชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย สามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล และแจ้งว่าข้อมูลนี้จะเก็บไว้เป็นความลับ โดยนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ข้อมูลต่างๆ ที่ถูกบันทึกจะถูกทำลายภายหลังที่งานวิจัยได้ตีพิมพ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนที่วางไว้ในระหว่างมกราคม พ.ศ. 2565 ถึงมกราคม พ.ศ. 2566 หลังจากนั้นนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยภายหลังได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

-การเตรียมการ โดยผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยในโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การชี้แจงแบบสอบถาม การตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยปฐมนิเทศชี้แจงจนผู้ช่วยวิจัยมีความมั่นใจและปฏิบัติได้เช่นเดียวกับผู้วิจัย

-การดำเนินการ โดยผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัย ตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างจากเวชระเบียนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด กลุ่มตัวอย่างได้รับการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มคัดเลือกเข้าแบบเฉพาะเจาะจง ตามลำดับเวลา การลงทะเบียนเข้าพักรักษาตัว ณ ตึกสูติกรรมหลังคลอด จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด

-การดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจำนวน 30 ราย ที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลของโรงพยาบาลพระปกเกล้าขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามสอบถามแม่หลังคลอด ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ใช้ระยะเวลา 5 นาที ตอนที่ 2 แบบประเมิน LATCH Score ประเมินทุกวันใช้ระยะเวลา 5 นาที และแบบบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อจำหน่ายกลับบ้านในวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 หลังคลอด แต่ละครั้งที่ติดตามใช้เวลาครั้งละ 5 นาที เมื่อสิ้นสุดการทดลองกลุ่มควบคุมได้รับ QR Code วิดีโอการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกัน เพื่อรับชมถึงประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

-กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสอบถามแม่หลังคลอด ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ใช้ระยะเวลา 5 นาที ตอนที่ 2 แบบประเมิน LATCH Score ประเมินทุกวันใช้ระยะเวลา 5 นาที ตอนที่ 3 แบบตรวจสอบกิจกรรมการให้โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้เวลา 1-3 วัน

-หลังทดลอง ผู้วิจัยติดตามประเมินผลของโปรแกรมฯ โดยใช้แบบประเมินบันทึกการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อจำหน่ายกลับบ้านในวันที่ 3 ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

วันที่ 7 และวันที่ 14 หลังคลอด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 17 ลิขสิทธิ์วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Independent t-test เปรียบเทียบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติในวันที่ 3 หลังคลอดระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และวิเคราะห์ใช้สถิติ One-way Repeated measure เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังจำหน่ายกลับบ้านในวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 (กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ $p<0.05$)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง คือ แม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 30 คน

	กลุ่มควบคุม (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
อายุ (mean±SD)	29.4±7.2	27.3±5.4	1.32	0.05
ระดับการศึกษา			-1.01	0.71
ต่ำกว่าปริญญาตรี	26 (86.7)	25 (83.3)		
ปริญญาตรีขึ้นไป	4 (13.3)	5 (16.7)		
สถานภาพสมรส			-1.44	<0.001
คู่	30 (100.0)	28 (73.3)		
แม่เลี้ยงเดี่ยว	-	2 (6.7)		
รายได้ต่อเดือน (mean±SD)	20200±11037.2	22600±13348.3	-.76	0.23
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (mean±SD)	4.3±1.3	4.6±1.4	-.87	0.43
การตั้งครรภ์			2.19	0.08
การตั้งครรภ์แรก	5 (16.7)	10 (33.3)		
การตั้งครรภ์หลัง	25 (83.3)	20 (67.7)		
ชนิดการคลอด			-1.85	<0.001
การคลอดปกติ	26 (86.7)	20 (67.7)		
การคลอดผิดปกติ	4 (13.3)	10 (33.3)		
เพศของทารก			0.51	0.36
ชาย	16 (53.3)	18 (60.0)		
หญิง	14 (46.7)	12 (40.0)		

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

	กลุ่มควบคุม (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
น้ำหนักตัวของทารก (mean±SD)	2845.0±463.17	2835.5±437.5	0.08	0.86
คะแนน APGAR Score (mean±SD)				
นาที่ที่ 1	8.4±0.78	8.7±0.6	-1.31	0.03
นาที่ที่ 5	9.7±0.45	9.9±0.3	-1.68	<0.001
ลักษณะหัวนม			1.20	0.02
ปกติ	28 (93.3)	28 (93.3)		
สั้น	2 (6.7)	2 (6.7)		
สาเหตุแม่-ลูกแยกกัน			-0.56	0.27
ภาวะแทรกซ้อนจากแม่	10 (33.3)	8 (26.7)		
ภาวะแทรกซ้อนจากลูก	20 (66.7)	22 (73.3)		
ระยะเวลาที่แม่-ลูกแยกกัน (mean±SD)	13.8±4.72	14.8±5.5	-6.3	0.24
บุคคลที่เป็นผู้ช่วยในระยะหลังคลอด			0.79	0.76
สามี	17 (56.7)	12 (40.0)		
แม่	7 (23.3)	14 (46.7)		
ญาติ	6 (17.0)	4 (13.3)		

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วันที่ 1 และ 3 หลังคลอด โดยใช้สถิติ t-test Independent (กำหนด $p<0.05$)

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการทดลอง (วันที่ 1 หลังคลอด)				หลังการทดลอง (วันที่ 3 หลังคลอด)			
	mean±SD	df	t	p-value	mean±SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง	4.5±0.8	58	1.65	0.10	9.7±0.8	58	-2.197	0.03
กลุ่มควบคุม	4.9±0.9				8.8±2.1			

ผลการเปรียบเทียบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกันหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมวันที่ 1 หลังคลอด ประเมินโดยใช้ LATCH Score พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย LATCH Score ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่มีความแตกต่างกัน

ทางสถิติ ($p>0.05$) สำหรับวันที่ 3 หลังคลอด พบว่า ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกันหลังคลอด หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย LATCH Score มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระยะติดตามผลหลังจำหน่ายวันที่ 3, 7 และ 14 ด้วยสถิติ One-way Repeated ($p<0.05$)

แหล่งความแปรปรวน					
	SS	df	MS	F	p-value
กลุ่ม	0.27	1	0.27	0.73	0.39
ภายในกลุ่ม	224.45	1	224.45	602.38	<0.001
ความคลาดเคลื่อน	21.61	58	0.37		
ระยะเวลาการติดตาม	1.23	1	1.23	6.34	0.02
ภายในกลุ่ม*ระหว่างกลุ่ม(followed x group)	0.14	1	0.14	0.74	0.39
ความคลาดเคลื่อน	11.30	58	0.20		

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภายในกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุม ระยะติดตามผลหลังจำหน่ายวันที่ 3 วันที่ 7 และวันที่ 14 ด้วยสถิติ One-way Repeated measure

พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกันหลังคลอด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) เมื่อเปรียบเทียบภายในแยกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) (ตารางที่ 3) และเมื่อทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีการ

ทดสอบของ LSD Test (Least Significant Difference Test) พบว่า อัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด ระยะหลังจำหน่ายวันที่ 3 กับวันที่ 7 และ วันที่ 3 กับวันที่ 14 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังจำหน่ายวันที่ 7 กับวันที่ 14 ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนอัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ลูกที่แยกกันหลังคลอดระหว่างกลุ่มตัวอย่างรายคู่ โดยใช้วิธีการทดสอบ LSD Test

วันที่	ค่าเฉลี่ย	3 หลังคลอด	7 หลังคลอด	14 หลังคลอด
3 หลังคลอด	1.0	-	-0.18	-0.17
7 หลังคลอด	1.2		-	0.02
14 หลังคลอด	1.2			-

อภิปรายผล

ในระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแม่หลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลองพบว่า วันที่ 3 หลังคลอด กลุ่มทดลองมีคะแนนความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว จากการประเมิน LATCH Score สูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่าการที่แม่หลังคลอดได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง ตามรูปแบบขั้นตอนการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบกับช่วงระหว่างที่แม่และลูกแยกจากกันอยู่ระหว่าง 6-24 ชั่วโมง เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเตรียมเต้านม และส่งเสริมให้กำลังใจแม่เพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีอัตราแนวโน้มความสำเร็จของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ใกล้เคียงกันเกี่ยวกับอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีอัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวถึงมารดาที่ให้นมลูกต้องการข้อมูลและได้รับการสอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรสุขภาพ เพื่อให้ประสบความสำเร็จและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้^{13,14}

ภายหลังทดลองและระยะติดตามผลอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 3 วันที่ 7 และ

วันที่ 14 พบว่า ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.39$) โดยเมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า อัตราความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแม่ที่แยกกับลูกหลังคลอด ระยะหลังจำหน่ายวันที่ 3 กับวันที่ 7 และ วันที่ 3 กับวันที่ 14 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังจำหน่ายวันที่ 7 กับวันที่ 14 ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ อธิบายได้ว่า เมื่อจำหน่ายกลับบ้านไป ยิ่งระยะเวลานานมากขึ้น มีปัจจัยแทรกซ้อนหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบ ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างเดียวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับความไม่สบายทางกายของมารดา เต้านมคัดตึง หัวนมแตก และปริมาณน้ำนมที่ลดลง จนเกิดความกังวลว่าลูกจะได้รับพลังงานไม่เพียงพอ จึงมีการเสริมด้วยนมผสม สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากโทรศัพท์ติดตาม ที่พบ มารดาหลังคลอดตัดสินใจให้ลูกกินนมผสม⁶ เนื่องจากปัญหาหัวนมแตก และปริมาณน้ำนมที่ลดลง นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 1 และ 3 เดือนหลังคลอด ที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการโปรแกรมส่งเสริมให้มีการสัมผัสผิวหนังแม่ และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการสัมผัสผิวหนังแม่ มีอัตราความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 1 และ 3 เดือนหลังคลอดไม่แตกต่างกันทางสถิติ⁶

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย ควรมีการพัฒนา

โปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอดในกลุ่มที่แม่ลูกแยกกันที่มีกิจกรรมการพยาบาลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการอาการทางกายของมารดา และมีการกระตุ้นเต้านมอย่างต่อเนื่องและจำนวนครั้งมากขึ้น

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: ได้รับการสนับสนุนทุนงานวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้รับการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์มณีนีรพร ห่วงทอง อาจารย์พิชชาภรณ์ สาตะรักษ์ และนางสมควร สุขสัมพันธ์ รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการที่มาคลอดและพักรักษาตัวหลังคลอด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization (WHO). Breastfeeding. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 28]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- National Statistical Office, Thailand. The survey report of child and women situation in Thailand [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 28]. Available from: <http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขาประชากร/สถานการณ์เด็กและสตรี/2562/manual2562.pdf>
- Wongphinit U, Sinsuksai N, Yusamran C. Personal factors, social support and effective suckling at discharge in predicting exclusive breastfeeding at one month among first-time mothers. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2016;17(1):88-95.
- Armmapat C, Deejapo J, Wichainprapha A, Bunjongkarn M, Suksamphan S. The effect of promoting spousal support for fatigue management on quality of life among primiparous postpartum mothers. J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2021;38:343-50.
- Khaonark R, Kala S, Chatchawet W. Perception in breastfeeding of postpartum mothers with newborns hospitalized in neonatal intensive care unit. Songklanagarind Journal of Nursing 2020;40(1):30-44.
- Kaewkiattikun K, Phathaisiriphat P. Effects of mother-infant skin to skin contact on successful breastfeeding in postpartum mother-infant separation: a randomized controlled trial. Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine 2018;62:315-26.
- Kala S, Khaonark R. Breastfeeding in postpartum mothers of sick newborns. Songklanagarind Journal of Nursing 2016;36(4):196-208.
- Puapornpong P. Breastfeeding assessment. Journal of Medicine and Health Sciences 2014; 21(1):10-21.
- Kantaruksa K, Sansiriphun N, Prasitwattanaseree P. Development of breastfeeding promotion models for instructors faculty of nursing, Chiang Mai university and nurses Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital. Nursing Journal 2014;41(5):158-68.
- Chanapai S, Sinsuksai N, Thananowan N, Phahuwatanakorn W. Knowledge, attitude, self-efficacy, spousal and nurse support predicting 6-weeks exclusive breastfeeding. Journal of Nursing Science 2014;32(1):51-60.
- Apartsakun P, Wongphinit U. Effectiveness of "breast-feeding support package" to the ability to breastfeed among postpartum women. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019;20(2):102-11.
- Pasuwan D. Success of exclusive breastfeeding for at least the first 6 months: a case study of Nakhon Pathom province. Kuakarun Journal of Nursing 2020;27(1):71-84.
- Ngamgarn W, Leesiriwattanagul W, Perksanusak T, Nuampa S. Effect of a nursing program for continuous breastfeeding promotion with family support and early skin to skin contact on effective suckling breastfeed, neonatal jaundice, and exclusive breastfeeding at one month. J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2021;38:67-76.
- Barona-Vilar C, Escribá-Agüir V, Ferrero-Gandía R. A qualitative approach to social support and breast-feeding decisions. Midwifery 2009;25:187-94.