การติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่มาคลอด ในโรงพยาบาลศิริราช

มานี ปิยะอนันต์ พ.บ., วว.*
ศรีสวาท บุณยะวนิชกุล วท.บ.*
ภัสรา หากุหลาบ วท.บ.*
อุบล สนแจ้ง ศศ.บ.*

เรื่องย่อ : จากการศึกษาการเลี้ยงลูกในระยะ 6 เดือน หลังคลอดของแม่ที่มาฝากครรภ์และคลอดบุตรในผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 2,503 ราย โดยติดตามทางโทรศัพท์พบว่าในระยะ 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน หลังคลอด ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 83.4, 69.5, 33.1 และ 18.6 ตามลำดับ และลูกที่ไม่ได้กินนมแม่ ร้อยละ 2.3, 6.1, 36.1 และ 61.3 ตามลำดับ สาเหตุที่ลูกไม่ได้กินนมแม่หรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสมในระยะหลังคลอด 7 วัน และ 1 เดือน เนื่องจากน้ำนมไม่เพียงพอ ร้อยละ 8.9 และ 13.1 และสาเหตุจากแม่ต้องไปทำงาน ร้อยละ 4.6 และ 14.8 ตามลำดับ สาเหตุที่ลูกไม่ได้กินนมแม่หรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสมในระยะหลังคลอด 4 เดือน และ 6 เดือน พบว่าเนื่องจากแม่ต้องไปทำงาน ร้อยละ 51.6 และ 69.0 ตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มนี้ทุกคนมีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากได้รับความรู้และเตรียมเต้านมในระยะฝากครรภ์ เมื่อกลับบ้านมีปัญหาอุปสรรคที่ทำให้แม่ยุติการให้นมลูก เนื่องจากปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม แม่บางรายต้องไปทำงานตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล แม่บางรายมีภาระมากเมื่อกลับบ้าน อย่างไรก็ตามเป็นที่น่ายินดีว่าหลังคลอด 6 เดือน ลูกในกลุ่มนี้ ร้อยละ 38.7 ยังได้กินนมแม่

Abstract : **Breastfeeding Pattern in Mothers who Delivered at Siriraj Hospital**
Manee Piya-Anant, M.D.*, Srisawat Bunyavanichkul, B.Sc.*, Pussara Hakularb, B.Sc.*, Ubon Soanjang, B.A.*
**Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700.*
Siriraj Hosp Gaz 2005; **57:** 8-13.

This is a study of patients who attended the antenatal clinic and were admitted to the service ward, Siriraj Hospital. There were 2,503 mothers who were contacted by phone. The rate of exclusive breastfeeding at 7 days, 1 months, 4 months and 6 months postpartum in this group was 83.4%, 69.5%, 33.1% and 18.6%, respectively. Some mothers stopped breastfeeding: 2.3% at 7 days, 6.1% at 1 months, 36.1% at 4 months and 61.3% at 6 months. The reasons for using artificial feeding or breastfeeding plus artificial feeding were classified into two periods. The reasons for the 7 day and 1 month periods were insufficient milk production (8.9% and 13.1%,

---

**ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.*

respectively) and mothers having to work (4.6% and 14.8%, respectively). Reasons for the 4 month and 6 month periods were 51.6% and 69.0% of mothers having to work. All mothers in this group were willing to breastfed their babies because they received knowledge and nipple preparation from the antenatal clinic. Some mothers stopped breastfeeding during early postpartum because of socioeconomic and social problems. However, 38.7% of mothers practiced full or partial breastfeeding at 6 month postpartum.

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลงเมื่อความเจริญทางวัตถุเพิ่มขึ้น จากผลการศึกษาพบว่าระหว่างปี ค.ศ. 1977-1992 แม่หลังคลอดที่พักอยู่ในโรงพยาบาล ให้ลูกกินนมแม่เพียงร้อยละ 33-40 และเมื่อลูกอายุ 5-6 เดือน ได้กินนมแม่เพียงร้อยละ 9-14[1,2] องค์การอนามัยโลก (WHO) และกองทุนช่วยเหลือเด็กของสหประชาชาติ (UNICEF) ได้ร่วมกันจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1989 และในปี ค.ศ.1991 ได้ร่วมกันวางแผนประเมินโรงพยาบาลที่มีบริการคลอดบุตร เรียกว่า baby-friendly hospital initiative (BFHI) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กทุกคนได้กินนมแม่ตั้งแต่แรกคลอดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องได้ ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ เพราะผู้ป่วยให้ความไว้วางใจ มีการศึกษาความคิดเห็นของแพทย์ทั่วไป general practitiones (GP) ในประเทศไอร์แลนด์[3] พบว่าร้อยละ 95 ของแพทย์ทั่วไปเห็นด้วยกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 40 เชื่อว่าแพทย์มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับประเทศไทยมีการรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยนำหลักการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ (baby-friendly hospital initiative) มาใช้ ซึ่งมีเป้าหมายให้เด็กแรกคลอดได้กินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ต้องให้อาหารเสริมนาน 4-6 เดือน ภายหลังจากการใช้หลักการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ มีบางหน่วยงานมีการประเมินผล พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยยังต่ำอยู่ มีรายงานการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหลายประเทศพบว่าภายหลังจากการใช้หลักการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สาเหตุที่แม่หยุดให้ลูกกินนมแม่ในระยะ 1-12 สัปดาห์หลังคลอดมีสาเหตุจากน้ำนมออกน้อย[4]

โรงพยาบาลศิริราชได้มีการนำหลักการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์มาใช้ และได้รับประกาศนียบัตรตั้งแต่ปี พ.ศ.2536 หลังจากนั้นมีการพัฒนาด้านบริการและการเรียนการสอนเรื่องนมแม่อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด และหอผู้ป่วยหลังคลอด มีการจัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคน มีการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติให้กับบุคลากร ในด้านการบริการโรงพยาบาลศิริราชได้จัดให้บริการกับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โดยให้ความรู้และมีการเตรียมเต้านมและหัวนมเพื่อให้แม่มีความพร้อมก่อนคลอด ในห้องคลอดมีการทำ bonding และ first suckling ในระยะหลังคลอดจะให้แม่-ลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (rooming-in) มีการประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้านว่าสามารถให้ลูกดูดนมได้ดี และน้ำนมออกดี เมื่อกลับบ้านผู้ป่วยสามารถโทรศัพท์มาปรึกษาปัญหา ในขณะเดียวกันพยาบาลจะโทรศัพท์ไปเยี่ยมที่บ้านในระยะหลังคลอด 7 วัน 1 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เพื่อให้กำลังใจและติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการโทรศัพท์สอบถามข้อมูลจากแม่มาฝากครรภ์และมาคลอดในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลศิริราช เพื่อศึกษาอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน และหาสาเหตุที่แม่หยุดให้นมลูกในระยะต่างๆ เพื่อนำผล-

การศึกษามาพัฒนาการให้ บริการในระยะต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น

ผล

ผู้ป่วยที่มาคลอดในโรงพยาบาลศิริราชในระหว่างกุมภาพันธ์ 2546- กันยายน 2546 จำนวน 4,183 ราย ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลตลอด 48-72 ชั่วโมง และได้รับการประเมินว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ โดยน้ำนมออกดีและลูกดูดนมได้ดี การติดตามผู้ป่วยหลังคลอด 7 วัน สามารถติดตามได้ 2,503 ราย (59.8%) เมื่อครบ 1 เดือน ติดตามแม่ได้ 2,310 ราย (55.2%) เมื่อครบ 4 เดือน ติดตามแม่ได้ 2,038 ราย (48.7%) และเมื่อครบ 6 เดือน ติดตามแม่ได้ 1,990 ราย (47.6%) อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะหลังคลอด 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน หลังคลอด (ตารางที่ 1) เท่ากับร้อยละ 83.4, 69.5, 33.1 และ 18.6 ตามลำดับ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมในระยะหลังคลอด 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน เท่ากับร้อยละ 14.5, 24.4, 30.8 และ 20.1 ตามลำดับ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมในระยะหลังคลอด 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 2.3, 6.1, 36.1 และ 61.3 ตามลำดับ เหตุผลที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม

ตารางที่ 1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือน

ระยะหลังคลอด	7 วัน		1 เดือน		4 เดือน		6 เดือน	
	No	%	No	%	No	%	No	%
กินนมแม่	2,088	83.4	1,606	69.5	675	33.1	370	18.6
นมแม่ + นมผสม	357	14.3	564	24.4	627	30.8	400	20.1
กินนมผสม	58	2.3	140	6.1	736	36.1	1,220	61.3
จำนวนรวม	2,503	100.0	2,310	100.0	2,038	100.0	1,990	100.0

ตารางที่ 2. สาเหตุที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม

ระยะหลังคลอด	7 วัน (N=2,503)		1 เดือน (N=2,310)		4 เดือน (N=2,038)		6 เดือน (N=1,990)	
	No	%	No	%	No	%	No	%
น้ำนมน้อย	204	8.2	267	11.6	142	7.0	62	3.1
ลูกกวน	33	1.3	19	0.8	5	0.2	2	0.1
แม่/ลูก ป่วย	10	0.4	9	0.4	1	0.0	1	0.1
หัวนมแตก/สั้น	8	0.3	4	0.2	-	-	-	-
แม่ไปทำงาน	102	4.1	263	11.4	479	23.5	335	16.8
เหตุผลอื่นๆ	-	-	2	0.1	-	-	-	-
จำนวนรวม	357	14.3	564	24.4	627	30.8	400	20.1

ตารางที่ 3. สาเหตุที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม

ระยะหลังคลอด	7 วัน (N=2,503)		1 เดือน (N=2,310)		4 เดือน (N=2,038)		6 เดือน (N=1,990)	
	No	%	No	%	No	%	No	%
น้ำนมน้อย	18	0.7	36	1.6	141	6.9	158	7.9
ลูกกวน	7	0.3	6	0.3	7	0.3	7	0.4
แม่/ลูก ป่วย	8	0.3	8	0.3	10	0.5	8	0.4
หัวนมแตก/สั้น	12	0.5	12	0.5	5	0.2	9	0.5
แม่ไปทำงาน	13	0.5	78	3.4	573	28.1	1,038	52.2
จำนวนรวม	58	2.3	140	6.1	736	36.1	1,220	61.3

ตารางที่ 4. สาเหตุที่เลี้ยงลูกไม่ได้กินนมแม่อย่างเดียว (exclusive breastfeeding)

ระยะหลังคลอด	7 วัน (N=2,503		1 เดือน (N=2,310)		4 เดือน (N=2,038		6 เดือน (N=1,990)	
	No	%	No	%	No	%	No	%
น้ำนมน้อย	222	8.9	303	13.1	283	13.9	220	11.0
ลูกกวน	40	1.6	25	1.1	12	0.6	9	0.5
แม่-ลูก ป่วย	18	0.7	17	0.7	11	0.5	9	0.5
หัวนมแตก/สั้น	20	0.8	16	0.7	5	0.2	9	0.5
แม่ไปทำงาน	115	4.6	341	14.8	1,052	51.6	1,373	69.0
เหตุผลอื่นๆ	-	-	2	0.1	-	-	-	-
จำนวนรวม	415	16.6	704	30.4	1,363	66.9	1,620	81.4

มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา (ตารางที่ 2) ในระยะ 7 วันหลังคลอด สาเหตุจากน้ำนมน้อย ร้อยละ 8.2 แม่ต้องไปทำงาน ร้อยละ 4.1 และลูกร้องกวน ร้อยละ 1.3 ในระยะ 1 เดือนหลังคลอด มีสาเหตุจากน้ำนมน้อย ร้อยละ 11.6 แม่ไปทำงาน ร้อยละ 11.4 และลูกร้องกวน ร้อยละ 0.8 ในระยะหลังคลอด 4 เดือน มีสาเหตุจากแม่ไปทำงาน ร้อยละ 23.5 และน้ำนมน้อย ร้อยละ 7.0 ในระยะหลังคลอด 6 เดือน มีสาเหตุจากแม่ไปทำงาน ร้อยละ 16.8 และน้ำนมน้อย ร้อยละ 3.1

เหตุผลที่แม่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม (ตารางที่ 3) ในระยะหลังคลอด 7 วัน เนื่องจากน้ำนมน้อย หัวนมมีปัญหาและแม่ไปทำงาน ร้อยละ 0.7, 0.5 และ 0.5 ตามลำดับ เหตุผลที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมหลังคลอด 1 เดือน เนื่องจากแม่ไปทำงาน น้ำนมน้อยและปัญหาหัวนมคิดเป็นร้อยละ 3.4 1.6 และ 0.5 ตามลำดับ

เหตุผลที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมในระยะหลังคลอด 4 เดือน เนื่องจากแม่ไปทำงานและน้ำนมน้อยคิดเป็นร้อยละ 28.1 และ 6.9 ตามลำดับ ส่วนเหตุผลที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม ในระยะหลังคลอด 6 เดือน เนื่องจากแม่ไปทำงาน น้ำนมน้อยคิดเป็นร้อยละ 52.2 และ 7.9 เมื่อพิจารณาเหตุผลต่างๆ ที่ลูกไม่ได้กินนมแม่อย่างเดียว (ตารางที่ 4) พบว่าในระยะ 7 วันหลังคลอด เนื่องจากน้ำนมน้อยร้อยละ 8.9 แม่ต้องไปทำงาน ร้อยละ 4.6 และลูกร้องกวน ร้อยละ 1.6 ในระยะหลังคลอด 1 เดือน สาเหตุเนื่องจากน้ำนมน้อยแม่ต้องไปทำงาน และลูกร้องกวนคิดเป็นร้อยละ 13.1 , 14.8 และ 1.1 ตามลำดับ ในระยะหลังคลอด 4 เดือน มีสาเหตุจากน้ำนมน้อยและแม่ต้องไปทำงานคิดเป็นร้อยละ 13.9 และ 51.6 ในระยะหลังคลอด 6 เดือน มีสาเหตุจากน้ำนมน้อยและแม่ต้องไปทำงานคิดเป็นร้อยละ 11.0 และ 69.0 ตามลำดับ

วิจารณ์

จากผลการศึกษาในแม่ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กันยายน 2546 โดยการติดต่อทางโทรศัพท์จำนวน 4,183 ราย สามารถติดต่อได้พียง 2,503 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.8 เนื่องจากผู้ป่วยจำนวนมากอยู่บ้านเช่า และเปลี่ยนที่อยู่บ่อย ก่อนกลับบ้านแม่ทุกรายให้นมลูกได้ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลศิริราชได้ผลดี ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ารายงานในประเทศแคนาดา[5,6] ซึ่งพบว่ามีเพียงร้อยละ 69-83 ของแม่หลังคลอดที่ลูกได้กินนมแม่ จากผลการศึกษาพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในระยะ 7 วัน และ 1 เดือนหลังคลอดมีเพียงร้อยละ 83.4 และ 69.5 ทั้งๆ ที่ในระยะหลังคลอด 7 วัน และ 1 เดือน เป็นช่วงเวลาที่แม่ยังอยู่ในระยะพักหลังคลอด แต่จากการศึกษาพบว่าใน 7 วัน และ 1 เดือน หลังคลอดเด็กร้อยละ 2.3 และ 6.1 ซึ่งสาเหตุที่สำคัญคือ น้ำนมออกน้อย เป็นสาเหตุที่น่าจะลดลงถ้าให้ความช่วยเหลือแม่ให้สามารถให้นมลูกได้ดีมากขึ้นก่อนกลับบ้าน เช่น แม่บางรายจำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น และแม่บางรายเมื่อกลับบ้านจะมีภารกิจมาก ทำให้ไม่มีเวลามากพอที่จะให้นมลูก ปัญหานี้ผู้ใกล้ชิดซึ่งได้แก่ สามีและญาติพี่น้องต้องให้ความช่วยเหลือจึงจะประสบความสำเร็จ สาเหตุอีกประการหนึ่ง เนื่องจากแม่ต้องไปทำงานถึงร้อยละ 4.6 และ 14.8 (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจที่สำคัญ เนื่องจากแม่บางคนประกอบอาชีพส่วนตัว มีรายได้เป็นรายวัน ถ้าหยุดงานก็จะขาดรายได้ นอกจากนั้นแม่บางรายทำงานในธุรกิจเอกชน ซึ่งไม่ปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานที่ให้หยุดงานได้ 3 เดือน ซึ่งตรงกับรายงานของ Jennifer พบว่าแม่ในกลุ่มที่เศรษฐฐานะดีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าในกลุ่มที่แม่มีฐานะต่ำกว่า[7]

ในระยะหลังคลอด 4 เดือน เป็นระยะที่แม่ไปทำงานแล้วตามกฎหมายแรงงานของประเทศไทย พบว่าร้อยละ 33.1 ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวและร้อยละ 30.8 ลูกได้กินนมแม่ร่วมกับนมผสม (ตารางที่ 1) ซึ่งมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะหลังคลอด 4 เดือนสูงกว่ารายงาน Osman[8] พบว่าร้อยละ 46 กินนมแม่อย่างเดียวหรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสมนาน 4-6 เดือน เมื่อพิจารณาเหตุผลที่แม่ให้นมผสมหรือนมแม่ร่วมกับนมผสมในระยะ 4 เดือนหลังคลอดจำนวนร้อยละ 66.9 (ตารางที่ 4) พบว่าสาเหตุสำคัญเนื่องจากแม่ร้อยละ 51.6 ต้องไปทำงาน ตามกฎหมายแรงงานของประเทศไทยให้หยุดพักหลังคลอดได้ 3 เดือน ถ้าต้องการให้ลูกกินนมแม่ได้นาน 4-6 เดือน ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก คงต้องแก้กฎหมายให้แม่ได้หยุดพักหลังคลอดมากขึ้น ซึ่งต้องพิจารณาให้รอบคอบเพราะอาจเกิดปัญหาลดการจ้างแรงงาน

หญิงอย่างไรก็ตามเป็นที่น่ายินดีว่าในระยะหลังคลอด 4 เดือน แม่ร้อยละ 51.6 ต้องไปทำงาน (ตารางที่ 4) แต่มีแม่ร้อยละ 63.9 ลูกยังไม่กินนมแม่อย่างเดียว หรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสม (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่าแม่ส่วนหนึ่งแม้จะไปทำงานแล้วก็ยังให้ลูกกินนมแม่ ซึ่งการปฏิบัติของแม่น่าจะมาจากแม่ได้รับข้อมูลที่ดี โดยให้แม่สามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกในระหว่างที่แม่ไปทำงานและแม่สามารถให้ลูกกินนมแม่ในตอนกลางคืน

ในระยะหลังคลอด 6 เดือน พบว่าร้อยละ 18.6 ได้กินนมแม่อย่างเดียว ซึ่งมีอัตราสูงกว่ารายงานของ Lauer และคณะ[9] พบว่าอัตราของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเพียงร้อยละ 5.6 และเป็นที่น่ายินดีว่า 6 เดือนหลังคลอดเด็กกลุ่มนี้ร้อยละ 38.7 ได้กินนมแม่อย่างเดียว และกินนมแม่ร่วมกับนมผสม

สรุป

จากการศึกษาผู้ป่วยที่มาคลอดในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2546- กันยายน 2546 พบว่าในระยะ 7 วัน, 1 เดือน, 4 เดือน และ 6 เดือนหลังคลอด ร้อยละ 83.4, 69.5, 33.1 และ 18.6 ลูกได้กินนมแม่อย่างเดียว สาเหตุที่ลูกไม่ได้กินนมแม่ในระยะ 7 วัน และ 1 เดือนหลังคลอด เนื่องจากน้ำนมน้อยลูกร้องกวนและหัวนมแตก ซึ่งปัญหาเหล่านี้น่าจะลดลงได้ ถ้าให้ความช่วยเหลือแม่มากขึ้นหรือให้แม่อยู่โรงพยาบาลจนมั่นใจว่าจะกลับไปเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ และแม่ต้องการผู้สนับสนุนเมื่อกลับไปบ้าน ส่วนในระยะ 4 เดือน และ 6 เดือนหลังคลอดยังมีลูกได้กินนมแม่อย่างเดียวหรือกินนมแม่ร่วมกับนมผสมร้อยละ 63.9 และ 38.7 ตามลำดับ ทั้งที่แม่จำนวนมากต้องไปทำงาน แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตามหลักการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์ที่ศิริราชทำได้ผลดีในระดับหนึ่ง คงต้องมีการพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่มารับบริการในศิริราชเพิ่มขึ้น

REFERENCES

1. Martiniz GA, Stahle DA. The recent trend in milk feeding among WIC infants. Am J Pub Health 1982; **72:** 68-71.
2. Ryan AS, Rush D, Krieger FW, Lewandowski GE. Recent declines in breastfeeding in United States 1984 through 1989. Pediatrics 1991; **88:** 719-27.
3. Finneran B, Murphy K. Breast is best for GPs or is it? Breastfeeding attitudes and practice of general practitioners in the Mid-West of Ireland. Ir Med J 2004; **97:** 268-70.
4. Yang Q, Wu Wen S, Dubois L, et al. Determinants of breastfeeding and weaning in Alberta, Canada. J Obstet Gynecol Can 2004; **26:** 975-81.
5. Nolan L, Goel V. Sociodermographic factors related to breastfeeding in Ontario; results from the Ontario health survey. Can J Public Health 1995; **86:** 309-12.
6. Barber CM, Abernathy T, Steinmetz B, Charlebois J. Using a breastfeeding prevalence survey to identify a population for targeted programs. Can J Public Health 1997; **88:** 242-5.
7. Callen J. Incidence and duration of breastfeeding for term infant in Canada, United States, Europe, and Australia : A literature review. Birth 2004; **31:** 285-91.
8. Osman NA, el-Sabban FF. Infant-feeding practices in Al-Aim, United Arab Emirates. East Miditerr Health J 1999; **5:** 103-10.
9. Lauer JA, Betrain AP, Victora CG, de Onis M, Barros AJD. Breastfeeding patterns and exposure to suboptimal breastfeeding among children in developing countries : review and analysis of nationally representative surveys. BMC Med 2004; **2:** 26-42.