

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

Promoting Breastfeeding During the COVID-19 Pandemic

จุฬาลักษณ์ แก้วสุก* ขวัญใจ รุ่งเรือง** ทิตารีย์ พันธุ์วิชาติกุล***
Chulalak Kaewsuk* Khwanjai Rungreang** Titaree Phanwichatkul***

บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (Covid-19) ส่งผลกระทบอย่างมากต่อระบบสุขภาพ และสร้างความท้าทายด้านสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงการให้บริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีการสัมผัสใกล้ชิดและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 จึงมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ไม่ประมาท และเตรียมพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 รวมถึงการดูแลและจัดการกับผลกระทบ ความกังวล และคำถามจากมารดาและครอบครัว การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์นี้จึงเป็นอีกหนึ่งความท้าทายของพยาบาลในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปพร้อมกับความปลอดภัยจากโรคโควิด-19 บทความนี้นำเสนอเกี่ยวกับความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ความท้าทายของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และคำแนะนำในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเป็นแนวทางสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

คำสำคัญ: การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โควิด-19 พยาบาล

Received: December 12, 2020

Revised: April 17, 2021

Accepted: May 16, 2021

* อาจารย์ สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
E-mail: chulaluk__mim@hotmail.com

* Corresponding Author, Nursing Instructor, Pediatric and Adolescent Nursing Branch, Faculty of Nursing Surattthani Rajabhat University. E-mail: chulaluk__mim@hotmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานคลินิกนมแม่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

** Registered Nurse, Professional Level, Breastfeeding Clinic, Surat Thani Hospital. E-mail: Khun0419@gamzil.com

*** อาจารย์ สาขาการพยาบาลมารดาทารก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
E-mail: titaree.pha@sru.sc.th

*** Nursing Instructor, Maternal-Newborn and Midwifery Nursing Branch, Faculty of Nursing Surattthani Rajabhat University. E-mail: titaree.pha@sru.sc.th

Abstract

The situation of the COVID-19 has greatly impacted the health system and posed a global public health challenge. Among many others, this includes breastfeeding promotion services. The close contact nature of breastfeeding presents a risk of spreading infection. Therefore, it is necessary to adjust the service model to suit the situation, avoid negligence and respond to the pandemic by implementing guidance on infection prevention and control for COVID-19. This includes caring for and managing the effects, concerns, and questions of mothers and their families. Promoting breastfeeding in this situation is a challenge for nurses to improve and develop effective nursing methods to help mothers succeed in breastfeeding while also staying safe. This article will present the importance of breastfeeding, challenges of nurses in promoting breastfeeding and recommendations to promote breastfeeding during the COVID-19 pandemic in order to achieve understanding and create a guide for application.

Keywords: promoting breastfeeding, COVID-19, nurses

บทนำ

โรคโควิด-19 (COVID-19) เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus SARS-CoV-2) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 250 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 5 ล้านคน¹ นับเป็นการสูญเสียอย่างมหาศาลและประเมินค่าไม่ได้ของประชาคมโลก ส่วนประเทศไทยข้อมูลในวันเดียวกัน มีผู้ติดเชื้อมากกว่า 1.9 ล้านคน เสียชีวิต 19,883 คน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยปัจจุบันแม้จะอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมโรคได้ แต่ได้มีการระบาดระลอกใหม่เกิดขึ้นทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น

จำนวนมากกว่า 7.4 พันคนต่อวัน² ขณะที่ความเสี่ยงของการแพร่เชื้อโควิด-19 จากการเข้า-ออกระหว่างประเทศอยู่ในระดับสูง ต่างประเทศยังคงพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และหลายประเทศพบการกลับมาระบาดเป็นระลอกที่สาม โดยมีอัตราการเพิ่มของผู้ติดเชื้อรายใหม่ในแต่ละวันมากกว่า 5.3 แสนราย¹ ประกอบกับปัจจุบันยังไม่มียาที่มีประสิทธิภาพสามารถรักษาโรคให้หายขาด การฉีดวัคซีนในต่างประเทศได้ดำเนินการฉีดครบโดสไปแล้วมากกว่า 2,982 ล้านโดส ส่วนในประเทศไทยอยู่ระหว่างการสรรหาและดำเนินการฉีดวัคซีน โดยมีการฉีดวัคซีนให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค ประชาชนในพื้นที่เสี่ยง เด็กอายุ 12-18 ปี

และประชาชนทั่วไปอย่างน้อย 2 เข็ม จำนวนมากกว่า 35 ล้านโดส คิดเป็น 48.62% ของประชากร² แต่ก็ถือว่ายังไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ ซึ่งเชื่อว่าจะเกิดขึ้นเมื่อประชากร 60% หรือมากกว่านั้น มีภูมิคุ้มกันในร่างกาย³ อย่างไรก็ตามการใช้วัคซีนอยู่ระหว่างการพัฒนายังคงต้องใช้เวลา และไม่แน่ชัดว่าวัคซีนจะช่วยหยุดการระบาดของโรคโควิด-19 ได้จริงหรือไม่ สถานการณ์ดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและสร้างความท้าทายด้านสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงการให้บริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมีความกังวล ข้อสงสัย และคำถามจากทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ⁴ ขณะเดียวกันยังคงต้องดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายและเป้าหมายของโลกและของประเทศ คือ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกเพิ่มขึ้นเป็นอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี พ.ศ. 2568 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70 ภายในปี พ.ศ. 2573⁵ ขณะที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในปัจจุบันของประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 14⁶ ซึ่งห่างไกลจากเป้าหมายที่ตั้งไว้ อีกทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโควิด-19 ทำให้มีข้อจำกัดในการให้บริการและต้องมีการปรับวิธีการ การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวภายใต้บริบทของโรคอุบัติใหม่ที่ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยังมีจำกัด ข้อมูลการศึกษาใหม่ๆ เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และเตรียมพร้อมรับมือกับการระบาดระลอกใหม่ในประเทศจึงถือเป็นความท้าทายอย่างยิ่งของพยาบาลในการพัฒนาปรับปรุงระบบหรือรูปแบบการบริการเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ ช่วยให้มารดา

ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปพร้อม ๆ กับการความปลอดภัยจากโรคโควิด-19

กลไกการเกิดโรคโควิด-19

โรคโควิด-19 เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ SARS-CoV-2 มีระยะเวลาจากการสัมผัสเชื้อโรคถึงช่วงที่เริ่มมีอาการหรือระยะฟักตัวอยู่ในช่วง 1-14 วัน โดยเฉลี่ย 5-6 วัน และนานถึง 1 เดือน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยถึงปานกลาง บางส่วนก็ไม่ได้แสดงอาการแต่สามารถแพร่เชื้อได้ และสามารถหายได้เอง อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ไข้ ไอ และอ่อนเพลีย อาการอื่นๆ ที่อาจพบได้ เช่น สูญเสียการรับกลิ่นหรือรับรส คัดจมูก ตาแดง เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ผื่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และหนาวสั่น เป็นต้น ขณะที่ร้อยละ 15 มีอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หายใจลำบาก สับสน เจ็บหน้าอก ไข้สูง และต้องการออกซิเจนส่วนอื่กร้อยละ 5 มีอาการรุนแรงมากต้องได้รับการดูแลในภาวะวิกฤต เช่น การหายใจล้มเหลว ช็อกจากการติดเชื้อ ลิ่มเลือดอุดตัน หัวใจวาย ตับวาย ไตวาย นำไปสู่การเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว⁷ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และหญิงตั้งครรภ์⁸ เป็นต้น ซึ่งเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถแพร่กระจายได้หลายช่องทาง⁹ ส่วนใหญ่จะแพร่กระจายผ่านการหายใจเอาละอองฝอย (droplets) ของสารคัดหลั่งที่มีเชื้อไวรัส เช่น เสมหะ น้ำลาย และน้ำมูก เข้าไปในทางเดินหายใจ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ติดเชื้อไอจาม พูด ร้องเพลง หรือหายใจแรงๆ และมีการใกล้ชิดกัน⁷ ละอองฝอยที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน จะฟุ้งในอากาศไม่นาน และแพร่ไปไม่กี่ไกล⁹ เชื้อไวรัสยัง

สามารถแพร่กระจายได้โดยการสัมผัส (contact) กับผู้ที่มีการติดเชื้อ ได้แก่ การสัมผัส อุ้ม โอบกอด หอม และใกล้ชิดหรือสัมผัสกับพื้นผิวหรือวัตถุที่มีการปนเปื้อนเชื้อไวรัสอยู่ แล้วไปสัมผัสมือ จมูก ปาก และตา เช่น การรับประทานและใช้ภาชนะร่วมกัน การจับหรือขยี้จมูก ขยี้ตา การดูนม การเอามือเข้าปากหรืออมของเล่นต่าง ๆ ใกล้ตัวทารก และเด็กเล็ก เป็นต้น^{7,9} ส่วนการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (airborne) จะเกิดขึ้นในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การพ่นยาแบบฝอยละออง การดูดเสมหะ การใส่ท่อช่วยหายใจ และการใช้เครื่องให้ออกซิเจนอัตราการไหลสูง เกิดเป็นละอองฝอยหรืออนุภาคที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน ซึ่งจะฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศได้นาน และแพร่กระจายไปได้ไกล^{9,10} โดยเฉพาะพื้นที่ที่แออัดและมีการระบายอากาศที่ไม่เพียงพอ⁷ ส่วนการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางน้ำนมแม่ปัจจุบันยังไม่พบหลักฐานที่ยืนยันแน่ชัด และการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางรกไปยังทารกในครรภ์และระหว่างการคลอดอาจจะเป็นไปได้แต่น้อยมาก^{10,11} การติดเชื้อในทารกแรกเกิดส่วนใหญ่พบว่าเกิดขึ้นในช่วงหลังคลอด อย่างไรก็ตามการแพร่กระจายเชื้อระหว่างมารดาทารกยังมีข้อจำกัดและต้องการการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป¹⁰

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญต่อสุขภาพและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาลต่อมารดาและทารก โดยสามารถป้องกันการเสียชีวิตของเด็กและมารดาเป็นจำนวนมากในแต่ละปี⁴ จากข้อมูลในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกยังคง

แนะนำให้ทารกเริ่มกินนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดภายในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด กินนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน และให้นมแม่อย่างต่อเนื่องร่วมกับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น แม้ทารกและมารดาจะสงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อโควิด-19 โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อตามอย่างเหมาะสม¹⁰ ข้อมูลในปัจจุบันชี้ให้เห็นว่านมแม่ไม่น่าจะเป็นแหล่งแพร่เชื้อไวรัสไปสู่ยังทารก¹¹ และยังเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก⁴ ในนมแม่มีสารอาหารและสารชีวภาพหลายร้อยชนิดที่จำเป็นต่อร่างกาย ช่วยควบคุมเมตาบอลิซึม ระบบฮอร์โมน การเจริญเติบโต และที่สำคัญคือนมแม่มีสารภูมิคุ้มกัน¹² ซึ่งส่งผ่านโดยตรงจากมารดาสู่ทารกทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในระยะยาว อีกทั้งยังมีสารต้านการอักเสบ สารต่อต้านเชื้อโรค และปัจจัยที่ช่วยในการพัฒนาของระบบภูมิคุ้มกัน เช่น Immunoglobulin A (IgA) Immunoglobulin G (IgG) Lactoferrin Leukocytes Lysozyme Mucin bifidus growth factor และ Cytokines เป็นต้น โดยสามารถช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตและทำลายเชื้อทั้งแบคทีเรียและไวรัส^{12,13} ลดความเสี่ยงและความรุนแรงของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ลำไส้เน่าอักเสบ อุจจาระร่วง การติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะ และกระแสเลือด ลดการเกิดโรคหัด โรคอ้วน เบาหวานชนิดที่หนึ่ง และการเสียชีวิตฉับพลันในเด็กได้¹¹ ไม่นานมานี้ยังมีการศึกษามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 จำนวน 6 คน พบว่า น้ำนมแม่มีระดับ IgG และ IgA ที่จำเพาะต่อเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่วันที่ 7 หลังจากได้รับวัคซีนครั้งแรก โดยมี IgG อยู่ในระดับสูง และเป็นไปได้ว่าน้ำนม

แม่ในมารดาที่ได้รับวัคซีนจะสามารถป้องกันโรคโควิด-19 ในทารกได้¹⁴ นมแม่ยังมีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของสมองและจอประสาทตา¹² อีกทั้งการสัมผัสโอบกอด อุ้มทารก การดูแลแบบเนื้อแนบเนื้อยังช่วยเพิ่มอุณหภูมิกายและผลลัพธ์ทางสรีรวิทยาอื่น ๆ ทำให้ลดอัตราการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยของทารกแรกเกิดได้ นอกจากนี้ยังช่วยลดการตกเลือด ลดความเครียด ความวิตกกังวล ความเสี่ยงโรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านมของมารดา¹¹ อีกทั้งยังช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจในครอบครัวและประเทศ โดยช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม จากความเจ็บป่วย และจากระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของมารดาและครอบครัว¹⁵ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จึงมีประโยชน์อย่างมากต่อมารดาและทารกทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพราะความเสี่ยงของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการไม่ได้รับนมแม่อาจมีมากกว่าความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 และความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับทารก นอกจากนี้ผลที่ตามมาจากการไม่ให้นมแม่ การได้รับนมอื่น ๆ ที่ไม่เหมาะสม การแยกมารดากับทารก และการไม่ได้รับการดูแลแบบเนื้อแนบเนื้อทำให้เกิดโทษมากกว่า ทารกและเด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 มีโอกาสมีชีวิตรอดและมีสุขภาพที่ดีกว่า การติดเชื้อด้วยโรคติดเชื้ออื่น ๆ อีกมากมายที่สามารถป้องกันได้ด้วยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁰

ความท้าทายของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

การระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วโลกนำความท้าทายหลายประการมาสู่พยาบาลผู้มีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹⁶ จากการทบทวนวรรณกรรมและประสบการณ์การให้บริการของผู้เขียน ได้แก่

1. การพัฒนารูปแบบการบริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกิจกรรมที่มีความใกล้ชิดทำให้มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อและเป็นผู้แพร่กระจายเชื้อ จึงต้องมีการดำเนินการตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการให้บริการ จากประสบการณ์การให้บริการในคลินิกนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลต้องดำเนินการตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อ โดยต้องใส่อุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อเป็นระยะเวลานาน ทำให้รู้สึกร้อน อึดอัด ยากลำบากในการสื่อสารและการปฏิบัติ ประกอบกับบริบทของประเทศไทย การให้ความรู้หลังคลอด การสอน และฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เดิมจะสอนเป็นกลุ่ม แต่เมื่อมีการระบาดของโรคจึงต้องมีการจำกัดจำนวนมารดาและเวลาในการสอนแต่ละครั้ง ทำให้ต้องให้บริการหลายครั้งและใช้เวลานานขึ้น ส่งผลกระทบต่อภาระงานของพยาบาลที่มากขึ้นขณะที่อัตรากำลังมีอยู่จำกัด ขณะเดียวกันความใกล้ชิดระหว่างมารดากับพยาบาล และการใช้เวลาในการรับข้อมูลและฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากพยาบาลมีความจำเป็นต้องลดลง บางราย

ไม่สามารถเข้าถึงบริการแบบตัวต่อตัว บางรายไม่ต้องการออกไปนอกบ้านและไม่กล้าเข้ามารับบริการในโรงพยาบาล เนื่องจากความกลัวการติดเชื้อ ทำให้เข้ามารับบริการล่าช้าและมีอาการรุนแรงขึ้น อีกทั้งกรณีที่มาตราสงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อโรคโควิด-19 อาจต้องมีการแยกกมารดาและทารก ทำให้ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นความท้าทายของพยาบาลที่จะต้องดำเนินการปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการให้บริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นไปตามวิธีการป้องกันโรคและการดูแลเมื่อมีการติดเชื้อโรคโควิด-19 และให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีมาใช้^{11,17} เช่น โทรศัพท์ วิดีโอคอล สื่อโซเชียลมีเดีย สื่อออนไลน์ โปรแกรมการประชุมและสนทนาออนไลน์ เป็นต้น ซึ่งสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก และสอดคล้องกับแนวทางป้องกันโรคเพื่อลดผลกระทบและพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องแม้จะมีการระบาดของโรคโควิด-19

2. การสื่อสารและให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อสงสัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ประกอบกับมีผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตในต่างประเทศจำนวนมาก มารดาและครอบครัวจึงมีความกังวลสูง และมีคำถามจำนวนมากเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์นี้ เช่น การแพร่กระจายเชื้อ การติดเชื้อทางนมแม่ อาการและอันตรายของโรคต่อทารกและมารดา ประโยชน์ของนมแม่ต่อการป้องกันโรคโควิด-19 การเริ่มให้นมแม่ การเพิ่มปริมาณน้ำนม การเรียกนมแม่กลับคืนหรือ

เริ่มให้นมแม่ใหม่อีกครั้ง ปัญหานี้ถามไม่เพียงพอ นักทารกไม่เพิ่มขึ้น เจ็บเต้านม และเต้านมคัดเป็นต้น ความเครียดและความกังวลอันเนื่องมาจากการขาดความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงส่งผลต่อประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{17,18} การสื่อสารและให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นและข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อลดความกังวลและความสับสนอย่างถูกต้อง ทันสมัย และทันต่อสถานการณ์เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นอีกหนึ่งบทบาทที่ท้าทายของพยาบาล ข้อมูลสำคัญเพื่อจัดการกับความกังวลของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้แก่

2.1 โรคโควิด-19 กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถแพร่เข้าสู่ร่างกายของมารดาและทารกได้หลายช่องทาง ดังที่ได้กล่าวไปในส่วนของกลไกการเกิดโรค การติดเชื้อในทารกแรกเกิดส่วนใหญ่ว่ารายงานในปัจจุบันพบว่าเกิดขึ้นในช่วงหลังคลอด และยังไม่พบหลักฐานที่ยืนยันการติดเชื้อผ่านทางน้ำนมแม่¹⁰ องค์การอนามัยโลกรายงานการศึกษามารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 กับทารกจำนวน 115 คู่ พบว่า มีทารกจำนวน 13 คน ติดเชื้อโควิด-19 ในจำนวนนั้นได้รับนมแม่ 4 คน นมผสม 5 คน นมแม่ร่วมกับนมผสม 5 คน ไม่สามารถระบุวิธีการให้นมได้ 2 คน และพบมารดาจำนวน 2 คน จาก 20 คน ที่มีตัวอย่างน้ำนมแม่ให้ผลบวกต่อโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นชิ้นส่วน RNA ของไวรัสไม่ใช่ไวรัสที่มีชีวิต ทารกคนที่ 1 ได้รับนมแม่ร่วมกับนมผสมไม่ติดเชื้อโควิด-19 ส่วนคนที่ 2 ติดเชื้อโควิด-19 แต่ไม่มีรายงานวิธีการให้นม และยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าติดจากน้ำนมแม่หรือจากทางอื่น^{4,10} ดังนั้นจึงยังไม่ทราบแน่ชัดว่าแม่ที่ติดเชื้อโควิด-19

สามารถแพร่เชื้อไวรัสไปยังทารกในน้ำนมแม่ได้หรือไม่ แต่จากหลักฐานปัจจุบันชี้ให้เห็นว่าไม่น่าจะเป็นไปได้¹¹ อย่างไรก็ตาม การศึกษาการแพร่กระจายเชื้อระหว่างมารดาทารกยังมีข้อจำกัดและต้องการการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป¹⁰

2.2 โรคโควิด-19 กับทารกแรกเกิด มีการรายงานว่าการติดเชื้อในทารกแรกเกิดและเด็กเล็ก¹⁰ ทำให้มารดามีความกังวลใจเกี่ยวกับสุขภาพของบุตร¹⁸ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงมีความสำคัญ องค์การอนามัยโลกได้สรุปจากหลายการศึกษาว่าการติดเชื้อในทารกและเด็กเล็กนั้นพบได้น้อย ความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่จะมีประวัติสัมผัสกับบุคคลในครอบครัวที่มีการติดเชื้อ การติดเชื้อมักไม่มีอาการหรือมีอาการที่ไม่รุนแรง อาการที่พบคล้ายไข้หวัดทั่วไป เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก บางรายอาจมีอาการซึม ท้องเสีย อาเจียน และนอนหลับได้ไม่ดี เป็นต้น ซึ่งมักจะฟื้นตัวและหายได้เอง ภายใน 1-2 สัปดาห์^{4,10} อย่างไรก็ตาม มีรายงานว่าการติดเชื้อที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด¹⁰ และพบว่าทารกจำนวนน้อยมากมีอาการรุนแรงและต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และทารกที่มีภาวะเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัว และทารกที่เกิดก่อนกำหนดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงจากโรคโควิด-19 นอกจากนี้ยังไม่ควรสวมหน้ากากอนามัย และ face shield ให้กับเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 2 ปี รวมทั้งเด็กที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้¹⁹ เพราะเด็กกลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกอย่างกะทันหันหรือขาดอากาศหายใจหรือมีคาร์บอนไดออกไซด์คั่งจนเป็นอันตรายได้ อาจใช้ผ้าคลุมรถเข็น หรือตระกร้า

ใส่เด็กเพื่อกันละอองฝอยที่อาจมีเชื้อโรคแทน ไมแนะนำให้ใช้ face shield แทนหน้ากากอนามัยสำหรับประชาชนทั่วไปรวมทั้งมารดาที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร¹¹

2.3 โรคโควิด-19 กับหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด ปัจจุบันพบว่าหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อโควิด-19 จะมีอาการน้อย อาการที่พบบ่อย เช่น ไข้ หายใจลำบาก และปวดกล้ามเนื้อ¹⁰ เป็นต้น และยังมีความเสี่ยงโดยรวมของการเจ็บป่วยรุนแรงอยู่ในระดับต่ำ แต่มีรายงานว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรุนแรงของโรคสูงกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์หรือมารดาที่มีโรคประจำตัวหรือมีปัจจัยเสี่ยง เช่น อายุมาก ทำงานในสถานที่ที่ไม่สามารถเว้นระยะห่างจากผู้ที่ยังอาจเจ็บป่วยได้ เช่น บุคลากรทางสุขภาพ มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19 และอาจเจ็บป่วยรุนแรง จนต้องการการรักษาในโรงพยาบาล การดูแลในภาวะวิกฤต การใช้เครื่องช่วยหายใจหรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการหายใจ และนำไปสู่การเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ เช่น การคลอดก่อนกำหนดได้^{10,11} การทำความเข้าใจปัจจัยเสี่ยงต่างๆ สามารถช่วยให้มารดาระวังในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรง¹¹ อย่างไรก็ตาม การศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของโรคโควิด-19 ต่อสตรีตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดในขณะนี้ยังมีข้อจำกัดและต้องการการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป¹⁰

3. การดูแลและป้องกันความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตของมารดา การระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วโลก ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น

อย่างรวดเร็ว และมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก รัฐบาลและหน่วยงานสาธารณสุขจำเป็นต้องมีมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม ล็อคดาวน์ ห้ามการเดินทาง ปิดธุรกิจต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค รวมถึงมาตรการการกักตัวต่าง ๆ ทั้งที่บ้าน สถานที่ที่รัฐจัดให้และในโรงพยาบาล จึงอาจส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ อาชีพ เศรษฐกิจ และสุขภาพจิตของมารดา ทำให้มารดาได้รับผลกระทบทางจิตใจ²⁰ มารดาส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการติดเชื้อโควิด-19 ความปลอดภัยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷ โดยเฉพาะมารดาที่สงสัยหรือมีการติดเชื้อโควิด-19 ต้องถูกกักตัว แยกจากบุตรและครอบครัว ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจเกิดความรู้สึกวิตกกังวล สับสน เครียด กลัว เหน็ดเหนื่อย โกรธ หงุดหงิด ไม่สบายใจ นอนไม่หลับ เบื่อหน่าย ไม่สนใจกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากการไม่ได้ทำหน้าที่แม่ ขาดการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กลัวว่าบุตรจะติดเชื้อและเป็นอันตราย ความไม่แน่นอนของโรค ผลการตรวจ และความรุนแรงของโรค ไม่ทราบผลกระทบของการติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นกับบุตรและตนเอง ได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง และกังวลเกี่ยวกับความคิดของสังคมที่มีต่อตนเองและบุตร การขาดรายได้และได้รับผลกระทบจากการประกอบอาชีพของตนเองและครอบครัว นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและปัญหาสุขภาพจิตได้²⁰ ความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตหรือปัญหาทางอารมณ์ของมารดาในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นอีกหนึ่งความท้าทายของพยาบาลที่ต้องคำนึงถึง ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางในการดูแล

4. การสร้างความตระหนักและส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19
อย่างต่อเนื่อง โรคโควิด-19 สามารถแพร่กระจายได้ง่ายดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ติดเชื้อบางส่วนจะไม่มีอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อให้กับผู้อื่นได้ แม้สถานการณ์การติดเชื้อในประเทศไทยอยู่ในระดับที่ควบคุมได้แต่ปัจจุบันพบการระบาดระลอกใหม่อีกทั้งในต่างประเทศยังพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก และยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ขณะที่มารดาและครอบครัวเริ่มมีการผ่อนคลายและมีแนวโน้มในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ลดลง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ เป็นต้น การปรับปรุงและพัฒนาแนวทางในการสร้างความตระหนักให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะมารดาให้ยังคงปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 จึงเป็นอีกหนึ่งความท้าทายของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่เกิดการระบาดเป็นวงกว้างในประเทศในอนาคต

5. การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมให้แก่มารดา การสนับสนุนทางสังคมจากสามี ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยที่สำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างบุคคล มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม มาตรการงดเยี่ยมมารดาหลังคลอด และทารกแรกเกิด การกักตัวมารดาและทารกแรกเกิดที่สงสัยหรือมีการติดเชื้อโควิด-19 และรายได้

ครอบครัวที่ลดลงอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษา หรือสามี และครอบครัวจะช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา เช่น ขาดหรือไม่กำลังในการจัดหาอุปกรณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดบุคคลที่ช่วยมารดาในการดูแลทารก และดูแลมารดาระหว่างที่เลี้ยงดูทารก มาตรการจำกัดหรือควบคุมการเดินทาง ควบคุมการบินและการเดินทางสาธารณะ ทำให้มีอุปสรรคของการสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาบางราย พยาบาลจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการสนับสนุนช่วยเหลือและบริหารจัดการกรณีที่มีมารดาที่มีปัญหาดังกล่าว การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมในสถานการณ์การระบาดของโรค จึงเป็นอีกหนึ่งความท้าทายของพยาบาลในการช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ

6. การพัฒนาตนเอง การศึกษา วิจัย และสร้างสรรค์นวัตกรรมในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ความรู้เกี่ยวกับโรคยังไม่มากพอ ข้อมูลและข่าวสารใหม่ๆ เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา พยาบาลจำเป็นต้องติดตามสถานการณ์การระบาด ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค และแนวปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดอยู่เสมอ เพราะสถานการณ์ แนวทางการดูแลรักษา การพยาบาลจะมีการเปลี่ยนแปลงได้เมื่อพบข้อมูลใหม่ จึงเป็นความท้าทายอย่างมากที่จะต้องพัฒนาตนเอง ปรับปรุงแนวทางการพยาบาลให้ทันสมัยเป็นระยะ ๆ รวมถึงการทำการศึกษาวิจัย พัฒนาคุณภาพและแนวปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สร้างสรรค์นวัตกรรม หรือสื่อในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประเด็นที่น่าสนใจ เช่น ผลกระทบของการติดเชื้อโควิด-19 ต่อมารดา และทารก อุปสรรคและผลกระทบในการ

ปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ทางการพยาบาล และผลกระทบเชิงระบบในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวิจัยเพื่อพัฒนา วิจัยแบบมีส่วนร่วม และวิจัยแบบกึ่งทดลอง เกี่ยวกับการพัฒนาสื่อ โปรแกรม รูปแบบหรือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบปกติวิธีใหม่ เป็นต้น

คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงต้องมีกรปรับปรุงคำแนะนำการดูแลให้ทันสมัยเป็นระยะ จากข้อมูลที่พบในปัจจุบันมีคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ดังนี้

กรณีที่มารดาไม่มีการติดเชื้อ

1. มารดาที่ไม่สงสัยหรือยืนยัน COVID-19 และไม่ได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ COVID-19 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ตามปกติ ไม่จำเป็นต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษในการให้นมจากเต้า¹⁹

2. แนะนำให้ปฏิบัติตามคำแนะนำการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 เพื่อป้องกันตนเองและบุตรจากการติดเชื้อโควิด-19 ได้แก่ 1) ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลอานอย่างน้อย 20 วินาที เป็นประจำ ก่อนและหลังบีบเก็บน้ำนม สัมผัสทารก หลังขับถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ และจุดเสี่ยงที่ผู้อื่นใช้ร่วมกัน เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได มือจับตู้เย็น เป็นต้น เนื่องจากการล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์อย่างถูกวิธีจะทำให้เชื้อโรคโควิด-19 ถูกทำลาย และน้ำจะช่วยชะล้างสิ่งสกปรกและเชื้อออกไป เป็นการป้องกัน

การแพร่กระจายเชื้อได้ทั้งทางการสัมผัสและละอองฝอย^{8,9,19} 2) อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านม และหัวนมด้วยน้ำและสบู่²¹ 3) ทำความสะอาดอุปกรณ์ปั๊มนม ขวดนม ภาชนะบรรจุ และอุปกรณ์การป้อนนม นึ่งหรือต้มเพื่อฆ่าเชื้อโรคทุก ๆ ครั้งหลังใช้งานอย่างถูกวิธี และเก็บอุปกรณ์ในบรรจุภัณฑ์ที่สะอาด^{19,22} 5) การปฏิบัติอื่น ๆ เช่นเดียวกับคนทั่วไป เช่น สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคม รักษาระยะห่างกับผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร เนื่องจากการแพร่เชื้อโควิด-19 ส่วนใหญ่แพร่ผ่านละอองฝอยจากการไอจาม และการสัมผัส ซึ่งละอองฝอยจะอยู่ในอากาศได้ไม่นาน และแพร่ไปได้ไม่ไกล การอยู่ห่างกันจึงมีความสำคัญในการป้องกันโควิด-19 ไม่ไปและพาบุตรไปในที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีความเสี่ยง หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณใบหน้า โดยเฉพาะการขยี้ตา จมูก ปาก ไม่ใช้ภาชนะหรือของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น กินอาหารสะอาดปรุงสุก หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการของระบบทางเดินหายใจ และผู้ที่อาจสัมผัสหรือติดเชื้อ COVID-19 รวมถึงคนในครอบครัว เป็นต้น^{8,9,11,23}

กรณีที่มารดาเข้าข่ายสงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโควิด-19 มีดังนี้

1. แยกทารกกับมารดาที่ติดเชื้อออกจากบุคคลอื่น อาจจัดแยกผู้ป่วยให้อยู่ในห้องแยกความดันลบ ค้นหาบุคคลผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ให้ได้รับการกักตัวในสถานที่และระยะเวลาที่เหมาะสม^{8,19}

2. ให้ข้อมูล ส่งเสริม และวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้แนวทางการป้องกันและ

ควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด พยาบาลสวมชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ป้องกันแบบ airborne ร่วมกับ contact precautions^{10,19} หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิด ใช้โทรศัพท์ วิดีโอ หรือ telemedicine แทน^{11,22}

3. ให้คำปรึกษาแก่มารดาและครอบครัวเกี่ยวกับทางเลือกในการให้นมบุตร ข้อดี ข้อเสีย ความเสี่ยงและปัญหาต่าง ๆ ให้มารดาและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะให้นมบุตรแบบใด โดยพิจารณาถึงความเสี่ยงของการตกและประโยชน์ที่ได้รับจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความเสี่ยงของการตกและประโยชน์ที่ได้รับจากการอยู่ด้วยกัน^{4,10,19} แนวปฏิบัติในประเทศไทยการให้ทารกดูนมจากเต้าหรือการแยกทารกออกจากมารดาชั่วคราวขึ้นกับนโยบายของโรงพยาบาลและการตัดสินใจร่วมกันระหว่างมารดากับทีมแพทย์ผู้ดูแล²³

4. กรณีที่มารดามีอาการไม่รุนแรงสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ โดยต้องปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด¹⁰ กรณีที่มารดามีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงมีความจำเป็นหรือมีข้อจำกัดต้องแยกมารดาและทารก หากมารดายังสามารถบีบเก็บนมได้ก็ควรทำอย่างสม่ำเสมอ และให้บิดาหรือผู้ดูแลในครอบครัวที่มีสุขภาพดีป้อนนมแทน ซึ่งผู้ดูแลจะต้องมีทักษะ ความรู้และเข้าใจหลักการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้ออย่างเคร่งครัด¹⁹ หากไม่สามารถบีบเก็บนมได้ ให้พิจารณาใช้นมผสม²¹ และให้ความช่วยเหลือเพื่อให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปหรือมีการสร้างน้ำนมอีกครั้งเมื่อมีอาการคงที่หรือทันทีที่สามารถทำได้ ซึ่งจะช่วยให้มารดายังคงสภาพในการให้นมแก่ลูกได้เมื่อหายป่วยแล้ว^{10,19}

5. ประเมินความเครียด¹⁹ ปัญหาทางอารมณ์จิตใจ ให้ข้อมูล พูดคุย รับฟังปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้เวลากับหญิงตั้งครรภ์มารดาที่มีทารกและเด็กเล็ก เมื่อมารดา ทารก และเด็กเล็กสงสัยหรือติดเชื้อโควิด-19 มากขึ้น เพื่อให้มารดาสามารถจัดการความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้น^{19,22}

6. ให้คำแนะนำและเน้นย้ำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด^{8,10} ได้แก่ 1) ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนและหลังสัมผัสทารก 2) ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมบริเวณที่มารดาสัมผัสและมีการสัมผัสเป็นประจำ 3) สวมหน้ากากทางการแพทย์ตลอดเวลา¹¹ ทั้งก่อน ระหว่าง หลังการให้นมหรือบีบเก็บน้ำนม จนกว่าอาการจะดีขึ้นและผ่านเกณฑ์สำหรับแยกหรือกักตัว 4) ทำความสะอาดหน้าอกด้วยสบู่และน้ำ หากมีอาการไอก่อนที่จะให้นมทารก^{11,19} 5) เตรียมนม บิบน้ำนม ป้อนนม ทำความสะอาดและฆ่าเชื้ออุปกรณ์

เกี่ยวกับการให้นมอย่างถูกวิธีตามวิธีการฆ่าเชื้อ²² 6) ห้ามใช้มือสัมผัสบริเวณใบหน้า จมูกหรือปาก รวมถึงการหอมแก้มบุตร¹⁹ และ 7) ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวและอุปกรณ์บีบเก็บน้ำนมร่วมกับผู้อื่น²²

สรุป ปัจจุบันยังไม่พบหลักฐานยืนยันการติดเชื้อผ่านทางน้ำนม และประโยชน์ของนมแม่มีมากกว่าความเสี่ยง นมแม่ยังคงเป็นอาหารที่ดีที่สุดและจำเป็นอย่างยิ่งต่อสุขภาพของเด็กทุกคน มารดาที่สงสัยหรือติดเชื้อโควิด-19 สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้โดยต้องปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด การปรับปรุงพัฒนารูปแบบการให้บริการและการจัดการกับผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้น ตามแนวทางการป้องกันและความคุ้มครอง เพื่อให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นความท้าทายอย่างมากต่อพยาบาลผู้ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [Internet]. WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard data; 2021 [updated 2021 Nov 10, 6:38 pm CEST; cited 2021 Nov 11]. Available from: <https://covid19.who.int/>
2. Department of Disease Control [Internet]. Covid-19 situation reports; 2021 [updated 2021 Nov 11, 7:32; cited 2021 Nov 11]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/> (in Thai)
3. Kadkhoda K. Herd immunity to COVID-19 alluring and elusive. Am J Clin Pathol 2021;155(4):471-2.

4. World Health Organization. Breastfeeding and COVID-19: scientific brief [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2021 Apr 16]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci__Brief-Breastfeeding-2020.1
5. World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). Global breastfeeding scorecard, 2019: increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes. Geneva: World Health Organization; 2019.
6. National Statistical Office of Thailand. Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report. Bangkok: National Statistical Office of Thailand; 2020.
7. World Health Organization [WHO]. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 16]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
8. Department of Disease Control. Guidelines for the prevention of COVID-19 (COVID-19) for people and risk groups [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 16]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int__protection/int__protection__030164.pdf
9. The Lancet Respiratory Medicine. COVID-19 transmission-up in the air. Lancet Respir Med 2020;8(12):1159.
10. World Health Organization [WHO]. COVID-19 clinical management: living guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338882>
11. Centers for Disease Control and Prevention. Breastfeeding & caring for newborns [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 16]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA__refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fpregnancy-breastfeeding.html
12. Dumrongwongsiri O, Winichagoon P. Update knowledge in breastfeeding and its applicability in Thailand. J Nutr Assoc Thailand 2020;55(2):15-28. (in Thai)
13. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice. Int Breastfeed J 2020;15(1):82.
14. Baird JK, Jensen SM, Urba WJ, Fox BA, Baird JR. SARS-CoV-2 antibodies detected in human breast milk post-vaccination. medRxiv 2021:2021.02.23.21252328. doi: <https://doi.org/10.1101/2021.02.23.21252328>

15. World Health Organization [WHO]. The unwavering benefits of breastfeeding-in the age of COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 16]. Available from: <https://www.afro.who.int/news/unwavering-benefits-breastfeeding-age-covid-19>
16. Lopez OP, Pantoja ML, Mella GM, Utreras LM, Vergara MC. Review of maternal and perinatal risks in times of COVID-19: challenges for the role of midwifery [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 27]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000700018&lng=en
17. Thai Breastfeeding Center. Supporting books for the 7th National Breastfeeding Conference [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 23]. Available from: <https://pubhtml5.com/xiid/kdjg/basic> (in Thai)
18. Hull N, Kam RL, Gribble KD. Providing breastfeeding support during the COVID-19 pandemic: Concerns of mothers who contacted the Australian Breastfeeding Association [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 27]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.18.20152256v1#p-5>
19. Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. Care for breastfeeding women interim guidance on breastfeeding and breast milk feeds in the context of COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html>
20. Hessami K, Romanelli C, Chiurazzi M, Cozzolino M. COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2020;1-8. doi: 10.1080/14767058.2020.1843155.
21. Bureau of Health Promotion, Department of Health. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 12]. Available from: <http://hp.anamai.moph.go.th/download/momcovid.pdf>
22. UNICEF. Breastfeeding safely during the COVID-19 pandemic: how to nourish your child following the current expert guidance [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 12]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/stories/breastfeeding-safely-during-covid-19-pandemic>
23. Subcommittee for Professional Standards 2019-2021. RCOG clinical practice guideline management of Covid-19 infection in pregnancy [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 16]. Available from: <http://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/07/CPG-Covid-Preg-V3-July20.pdf> (in Thai)