

ผลงานนำเสนอ CQI ปี 2568

สุขภาพเด็กน้อยที่ดีเริ่มต้นที่ “นมแม่”



งานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ

ปัญหาและสาเหตุ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพของประชากร
มีนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่

- 1) การดำเนินการตาม บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2) กฎหมายการลาคลอดบุตร
- 3) พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- 4) การส่งเสริมการจัดตั้งมูมนมแม่ในสถานพยาบาล และสถานประกอบการ



ปัญหาและสาเหตุ

งานห้องคลอดโรงพยาบาลเขาคิงฌญู ได้ดำเนินการตามบันได 10 ขั้น

จุดเริ่มต้นสำคัญที่ส่งผลในระยะยาวต่อการบรรลุความสำเร็จในการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน

ได้แก่ “บันไดขั้นที่ 4 5 และ 8”



ปัญหาและสาเหตุ

บันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ขั้น 1 โรงพยาบาลมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ขั้น 2 มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาและแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ขั้น 3 ให้ความรู้มารดาเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์
- ขั้น 4 การกีดนมแม่ทันทีหลังคลอด 1-2 ชั่วโมง
- ขั้น 5 มารดาเรียนรู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลหลังคลอด
- ขั้น 6 ให้ลูกทานนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน
- ขั้น 7 แม่และลูกอยู่ห้องเดียวกันหลังคลอดตลอด 24 ชั่วโมง
- ขั้น 8 ให้ลูกดูดนมแม่บ่อยตามที่ลูกต้องการ
- ขั้น 9 ไม่ให้ลูกดูดนมจากขวดหรือจุกนมหลอก
- ขั้น 10 จัดตั้งคลินิกนมแม่และกลุ่มสนับสนุนการให้นมแม่



เป้าหมาย

1. เพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย
ออกจากโรงพยาบาล มากกว่าร้อยละ 90



2. อัตราการโอบกอดเนื้อแนบเนื้อภายใน 5 นาที
ร้อยละ 50



การดำเนินงาน



ครั้งที่ 1 ก่อนปี 2567 เน้นการรอกได้ดูดนมมารดาภายใน
30 นาที นาน 1 ชั่วโมง

ปัญหา/อุปสรรค ในมารดาที่มีการทำหัตถการนาน ไม่สามารถให้นาน 1 ชม.ได้
เนื่องจากเตี้ยงคลอดมีขนาดเล็ก มารดาอ่อนเพลีย บุคลากรไม่เพียงพอช่วยจับการรอก
บุคลากรยังไม่ให้ความสำคัญในการช่วยมารดาโอบกอดทารกภายใน 5 นาทีหลังคลอด



การดำเนินงาน



ครั้งที่ 2 ปี 2567-2568 เน้นเน้นการโอบกอดเนื้อ
แนบเนื้อภายใน 5 นาที



การดำเนินงาน



กระบวนการพัฒนา

1. เปลี่ยนเตียงคลอดไฟฟ้า มีขนาดใหญ่กว่าเตียงเดิม มีที่กั้นเตียง นอนสบาย
2. ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการรับเด็กให้สามารถนำทารกไปให้มารดาโอบกอดเนื้อแนบเนื้อ ภายใน 5 นาทีหลังการคลอด โดยทำเพียงเช็ดตัวทารก ดูดเสมหะ ประเมิน O₂ sat ชั่งนน.
3. กิจกรรมที่เหลือได้แก่ วัดขนาดศีรษะ วัดสัญญาณชีพ สามารถทำในขณะที่ทารกอยู่บนตัวมารดาได้ สำหรับฉีดยาและป้ายตาให้ทำก่อนย้ายออกจากห้องคลอด
4. ดูแลให้กินนมแม่ต่อเนื่องหลังย้ายไปนอนหลังคลอด



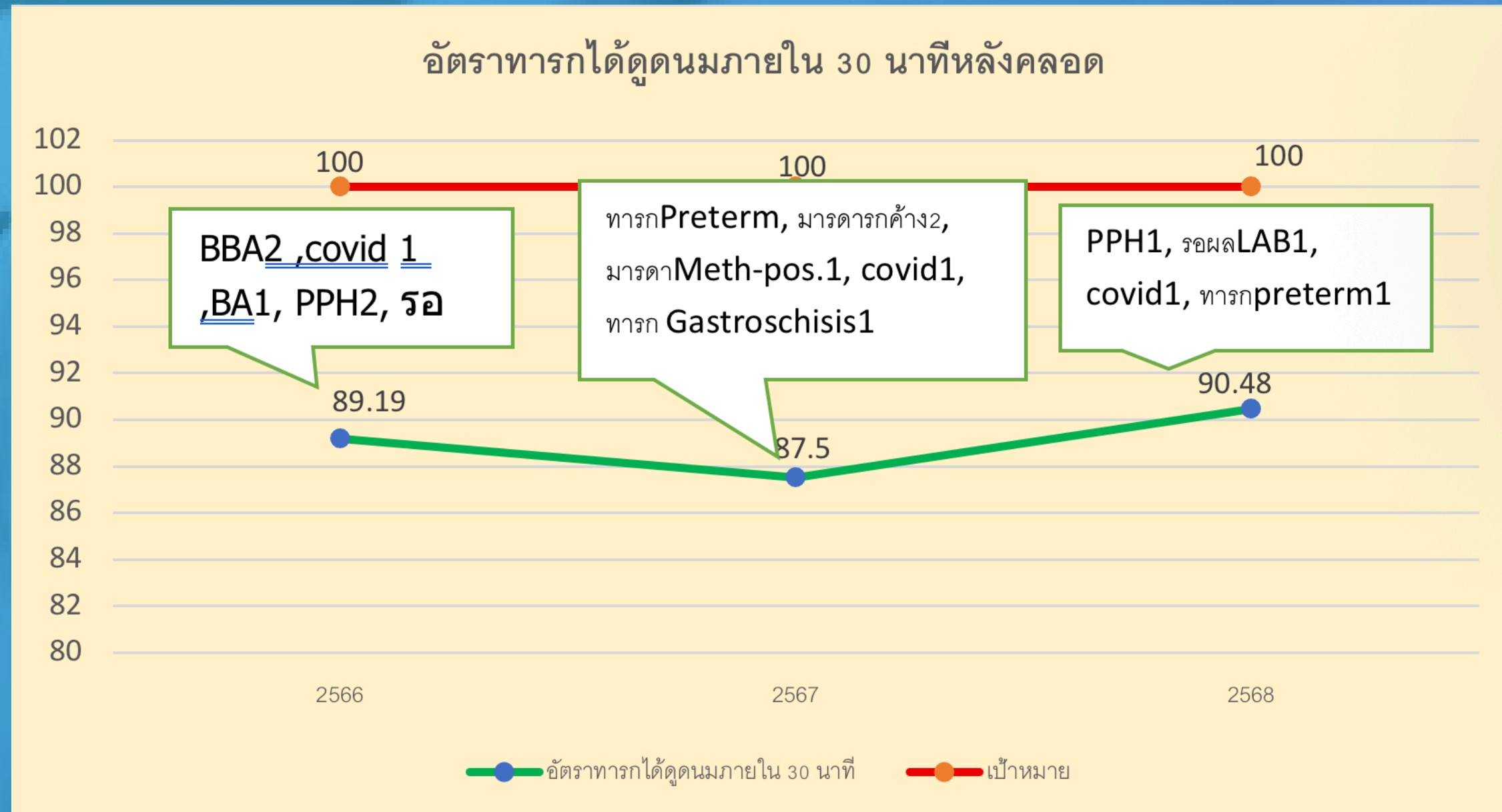
ปัญหา/อุปสรรค

- บุคลากรไม่เพียงพอ บางรายจึงไม่สามารถดูแลให้มารดาได้โอบกอดทารกภายใน 5 นาที
- ติดตามหลังคลอด 7 วัน พบทารก 1 รายกินนมผสม พบว่าเป็นมารดาต่างด้าวที่ไม่สามารถพูดและฟังภาษาไทยได้ แก้ไขโดยการสื่อสารผ่านล่ามและกุเกิลทรานสแลท ซึ่งมีข้อเสียคือไม่สามารถสื่อสารรายละเอียดได้ รวมถึงการทวนสอบความเข้าใจทำได้ยาก



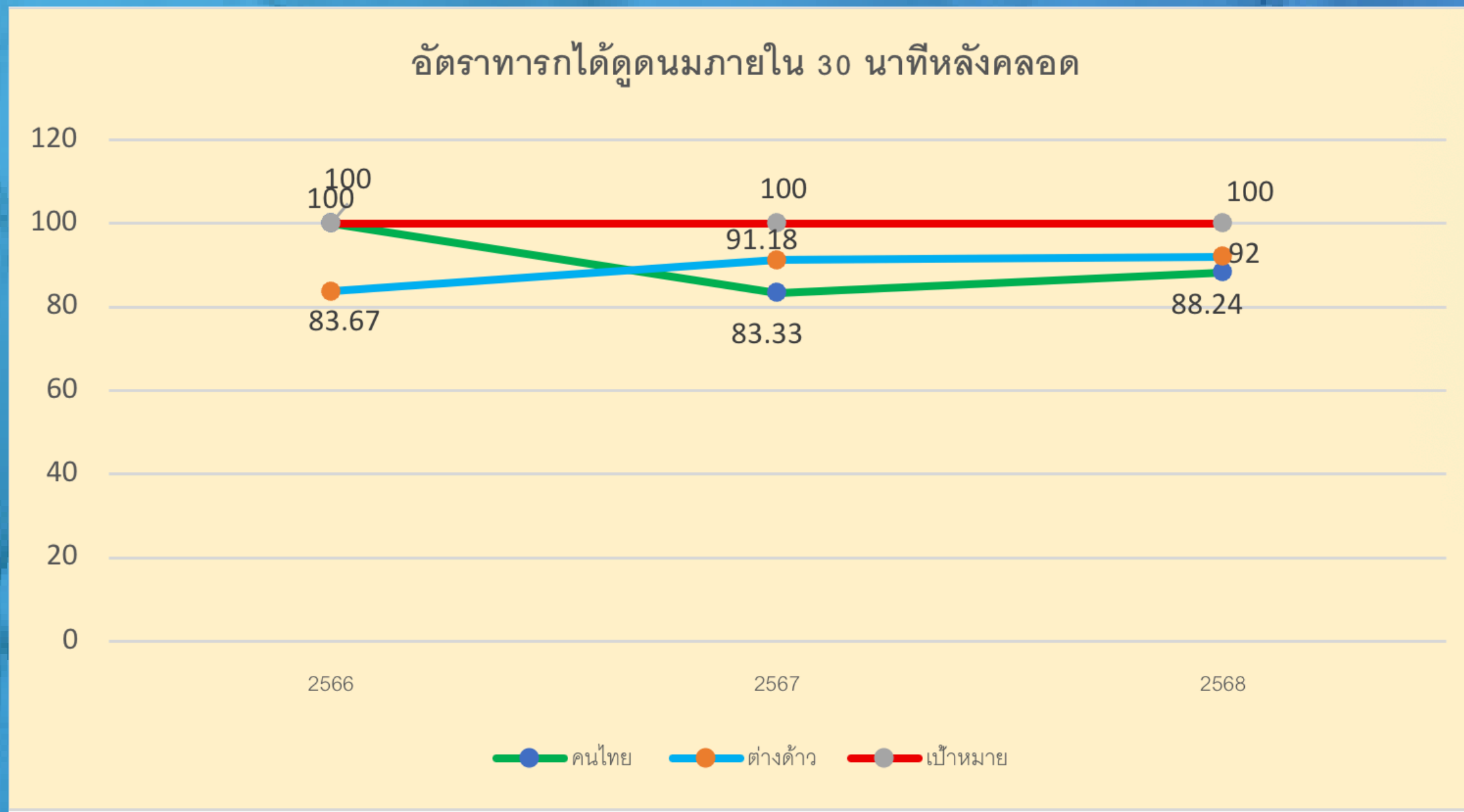
การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

อัตราการก่ได้ดูดนมภายใน 30 นาทีหลังคลอด



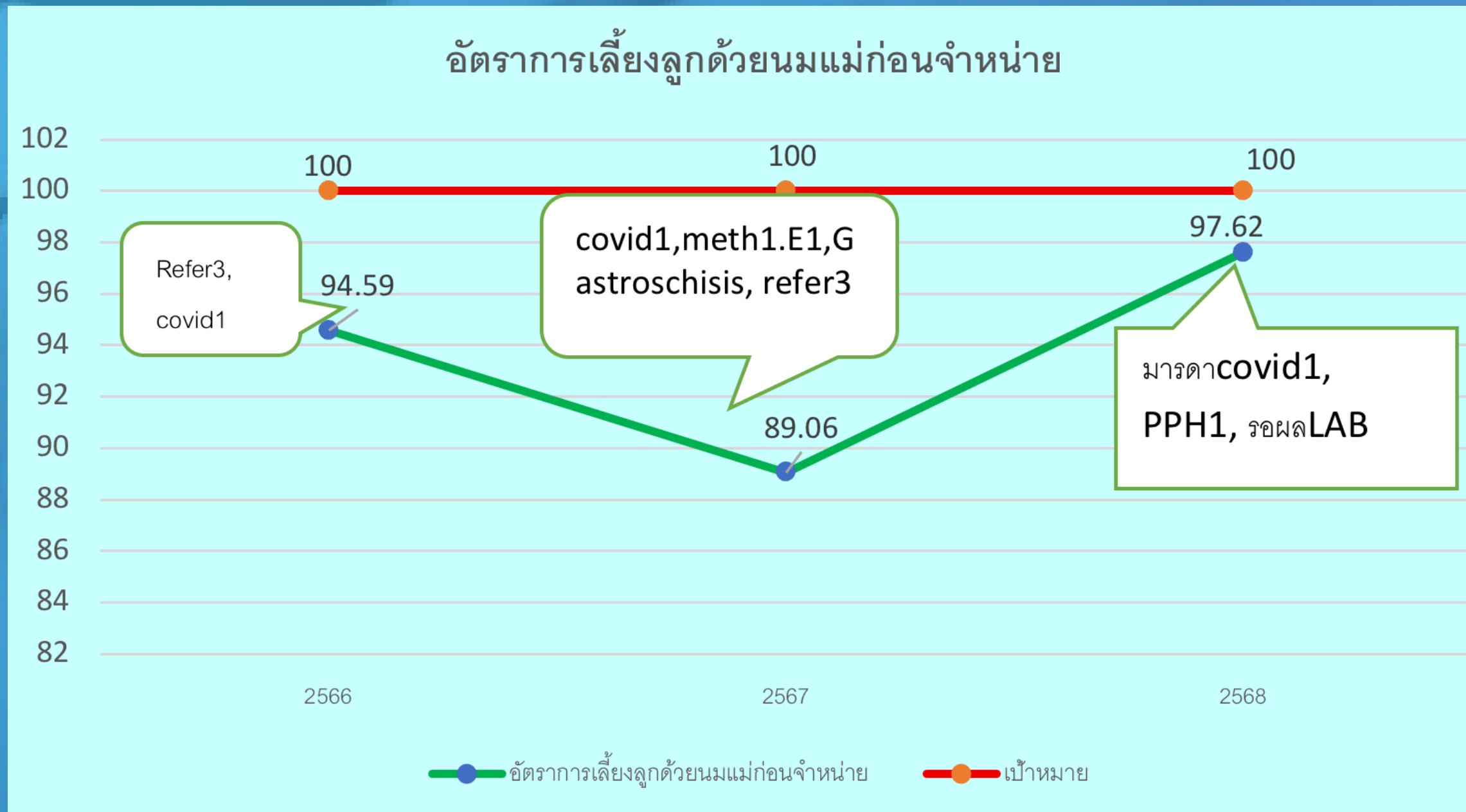
การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

อัตราการกอดดูดนมภายใน 30 นาทีหลังคลอด



การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

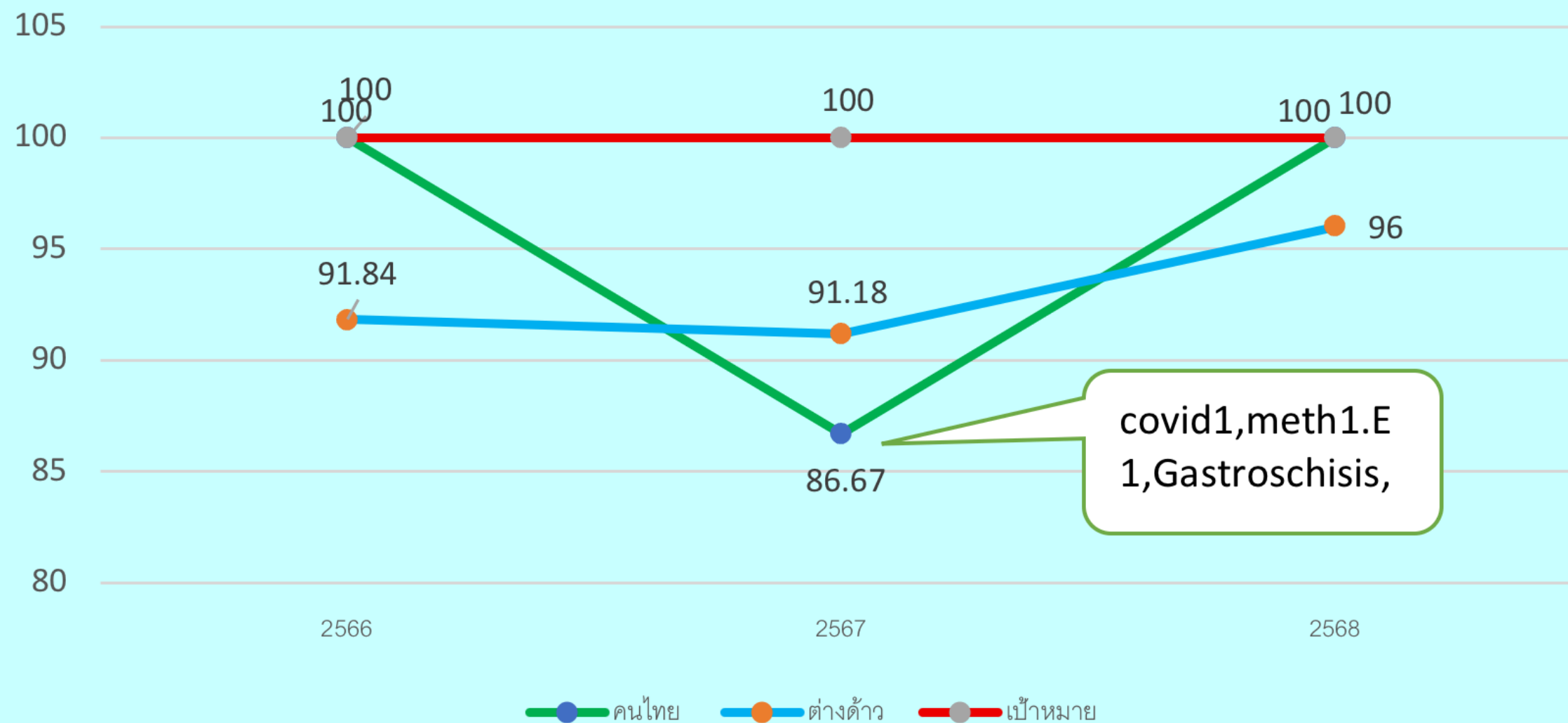
อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย



การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

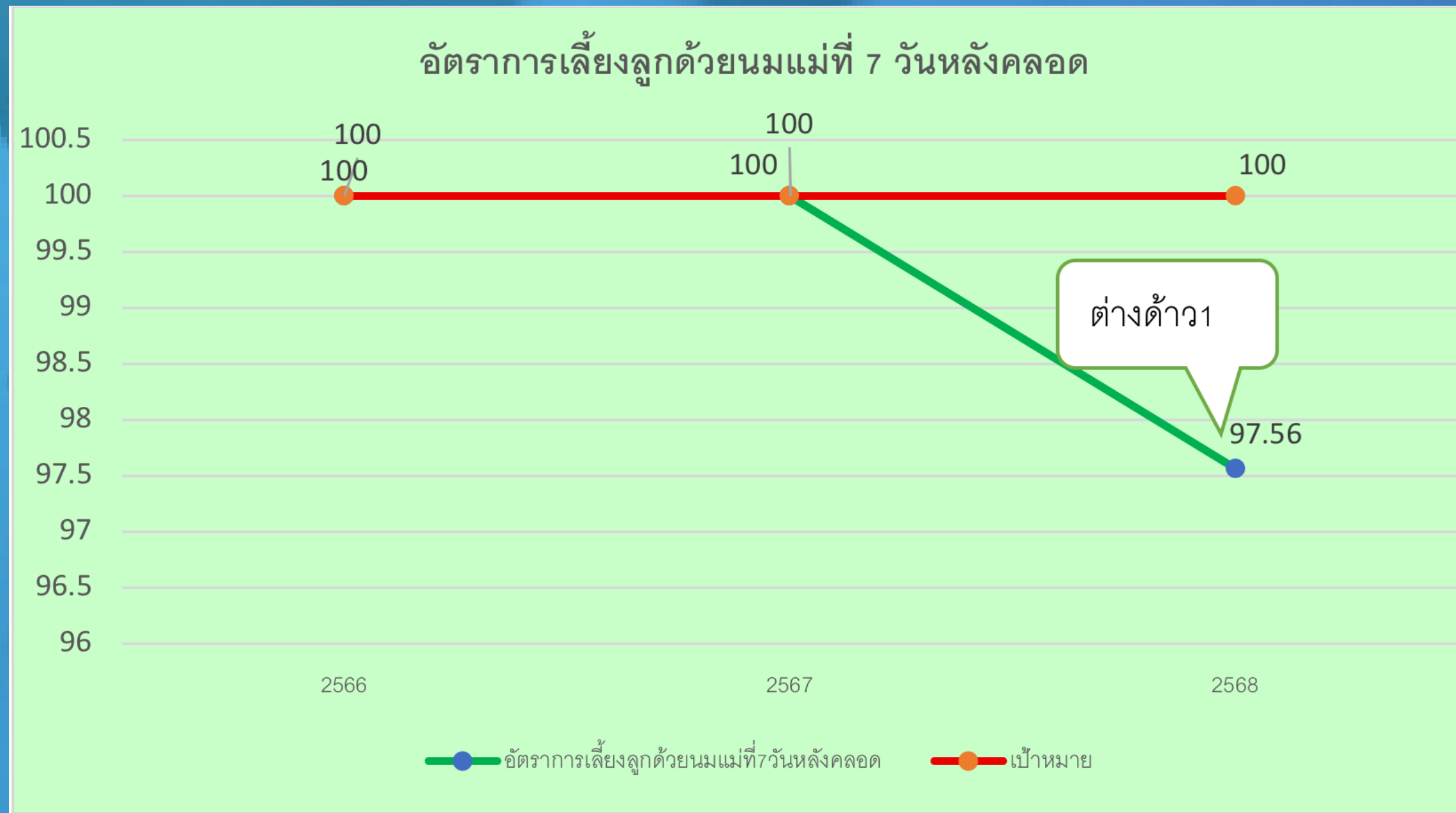
อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย



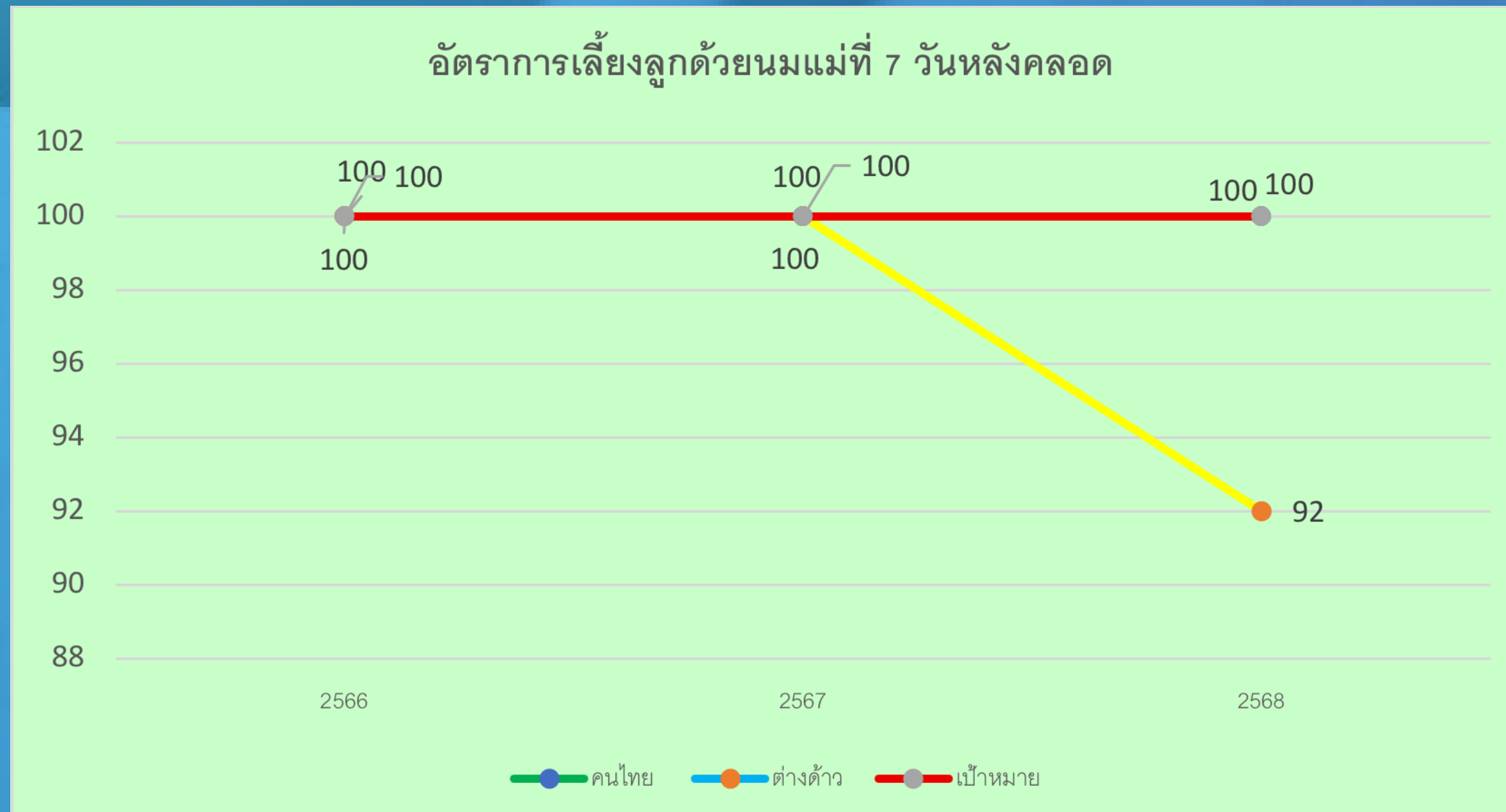
การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 7 วันหลังคลอด



การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ 7 วันหลังคลอด

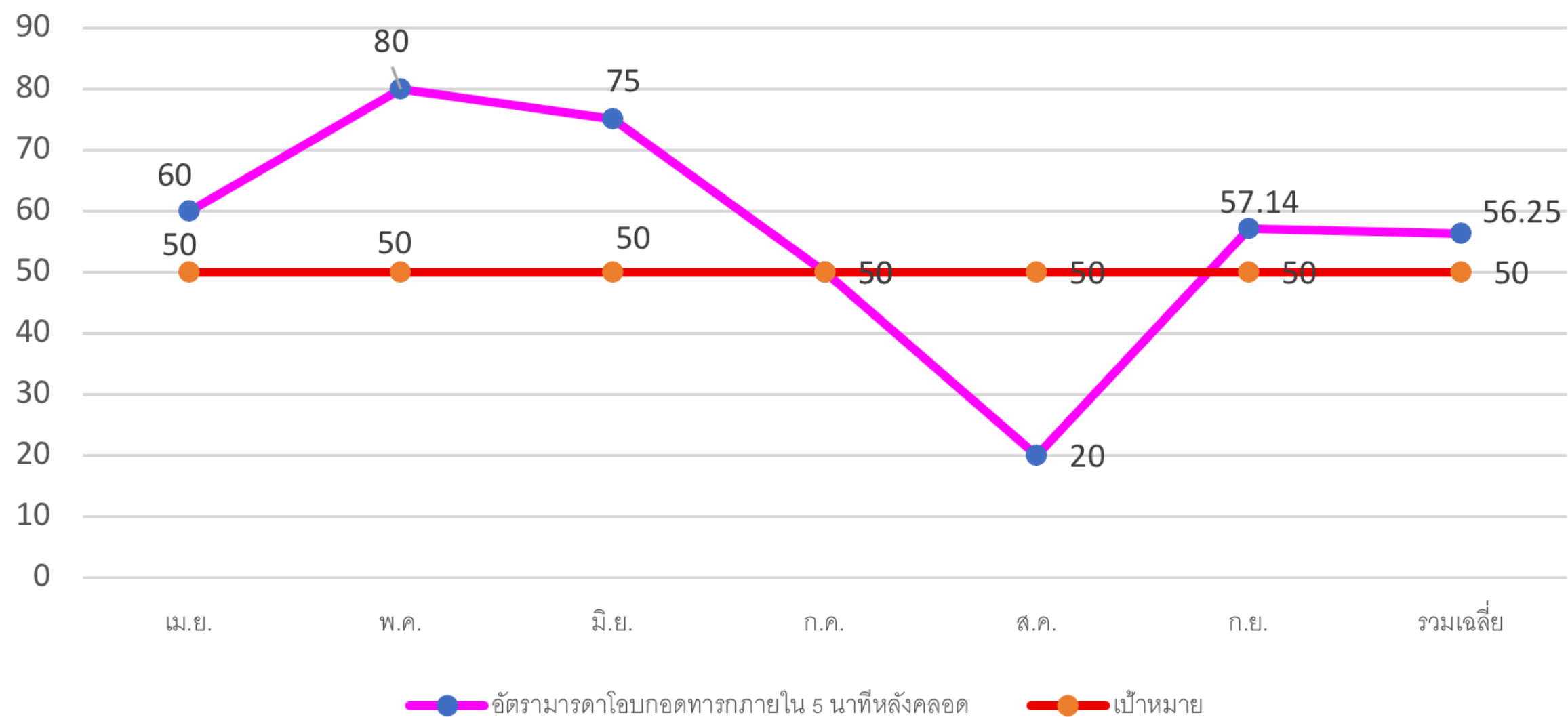


การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

อัตราการดาโอบกอดทารกเนื้อแนบเนื้อภายใน 5 นาทีหลังคลอด



อัตราการดาโอบกอดทารกภายใน 5 นาทีหลังคลอด (กลุ่ม 6 เดือน)



ผลจากการพัฒนา

พบว่า มีการส่งเสริมให้มารดาได้โอบกอดทารกภายใน 5 นาทีหลังคลอดมากขึ้น ส่งผลให้สามารถฝึกทารกเริ่มการดูดนมได้ง่ายและเร็วขึ้น

นอกจากนี้การโอบกอดแบบ (kangaroo Method) ยังช่วยป้องกันการเกิดภาวะตัวเย็นในทารกแรกเกิดได้ดี



บทเรียนที่ได้รับ

มารดาโอบกอดทารกเนื้อแนบเนื้อภายใน 5 นาที
เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของความสำเร็จในการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่

ดังนั้นบุคลากรต้องให้ความสำคัญในการช่วย
มารดาได้โอบกอดทารกภายใน 5 นาที หรือเร็วที่สุด
เท่าที่จะทำได้



บทเรียนที่ได้รับ

มารดาโอบกอดทารกเนื้อแนบเนื้อภายใน 5 นาที
เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของความสำเร็จในการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่

ดังนั้นบุคลากรต้องให้ความสำคัญในการช่วย
มารดาได้โอบกอดทารกภายใน 5 นาที หรือเร็วที่สุด
เท่าที่จะทำได้



สมาชิกทีมห้องคลอด

นางสาวแพรวพราว	สุขยีนนานยั้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
นางสาวกัญญาภัค	มาณะสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวพัชรภรณ์	แจ่มสว่าง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นางสาวพัชรพร	คลองคต	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นางสาวกัญญา	เจยเพื่อง	พนักงานช่วยเหลือคนไข้





จบการนำเสนอ

ขอบคุณค่ะ