อาจารย์สุมลทิพย์ กิติลาโภ

สรุปความรู้จากการประชุมโครงการบริการวิชาการตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ

(อบรมระยะสั้น : ฟื้นฟูเวชปฏิบัติ) วันที่ 22-26 มีนาคม 2563

กุญแจสำคัญ 6 ประการ ในการดำเนินการไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

•P - 1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)

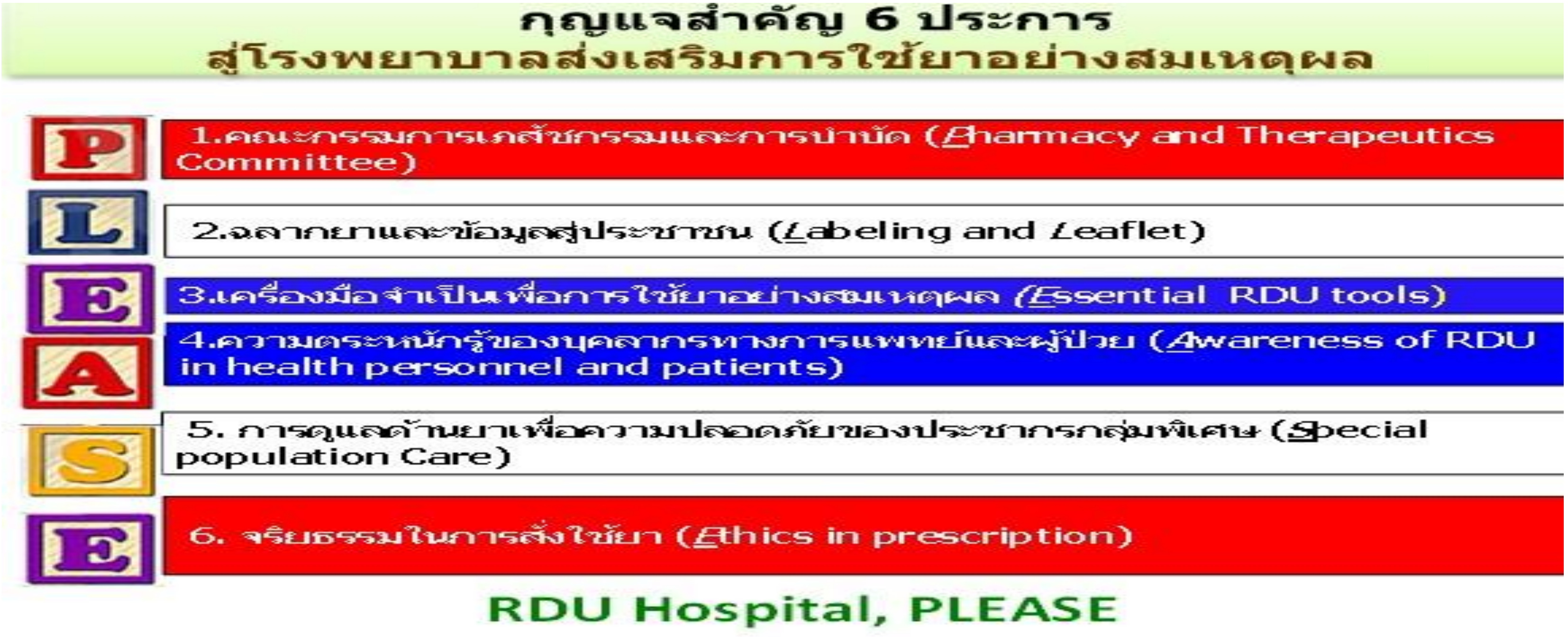
•L - 2. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

•E - 3. เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)

•A - 4. ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients)

•S - 5. การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population Care)

•E - 6. จริยธรรมในการสั่งใช้ยา (Ethics in prescription)



กุญแจดอกที่ 1 การสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee (PTC) Strengthening) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2002 องค์การอนามัยโลกได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดที่เข้มแข็งในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับในประเทศที่พัฒนาแล้วว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา อย่างสมเหตุผลและคุ้มค่าขึ้นในสถานพยาบาล

โครงการ RDU Hospital มีเป้าหมายในการสร้างเสริมคณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัดให้เป็นหน่วยปฏิบัติงานที่มีความเข้มแข็ง สามารถชี้นำการจัดการด้านยาในองค์กรได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกในด้านต่างๆ ได้แก่

1.การพัฒนาระบบเพื่อการติดตามตรวจสอบ และส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุผลรวมถึงกำกับการปฏิบัติงานตามกรอบของกุญแจดอกที่ 2 ถึง 6 ให้ ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.การจัดทำเภสัชตำรับ (hospital formulary) ที่มีความสอดคล้องกับปรัชญาและหลักการของบัญชียาหลักแห่งชาติ

3.การสร้างความมั่นใจต่อคุณภาพยา (ensuring drug quality) แก่ผู้ใช้ยา

4. การติดตามความปลอดภัยด้านยาและการดำเนินการป้องกันแก้ไข (ensuring drug use safety)

5.การควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา (expenditure control)

6.การฝึกอบรมบุคลากร (staff education)

7.การควบคุมการส่งเสริมการขายของบริษัทยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (controlling of all promotion activities to staff)

ปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามภาระและหน้าที่ของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ประกอบด้วย การมี กำหนดมอบหมายถึงพันธกิจอย่างเป็นรูปธรรม (firm mandate) มีเป้าประสงค์ในการปฏิบัติงาน ที่ชัดเจนได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน มีตัวแทนจากหลากหลายสาขาวิชาชีพสมรรถนะที่เหมาะสมกับหน้าที่ ใช้องค์ความรู้ที่อ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ดำ เนินงานภายใต้แนวทางสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary approach) มีทรัพยากรเพียงพอที่จะดำเนินงาน และมีการประเมิน ติดตามหลังจากการนำนโยบายต่างๆ มาใช้จริง

กุญแจดอกที่ 2 การจัดทำฉลากยา ฉลากยาเสริม และข้อมูลยาสู่ประชาชน(Labeling and Leaflet for Patient Information) ฉลากยาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญต่อกระบวนการใช้ยาอย่างเหมาะสมทั้งต่อผู้ป่วยที่จะช่วยให้ใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ต่อเภสัชกรที่จะช่วยในการให้คำอ ธิบายที่สำคัญเกี่ยวกับยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต่อแพทย์ ที่จะช่วยให้สั่งใช้ยาได้อย่างสมเหตุผลมากขึ้น

โครงการ RDU Hospital มีเป้าหมายในการสนับสนุนให้ใช้ฉลากยามาตรฐาน (RDU label) เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับยาได้อย่างสะดวกและครบถ้วน ช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น ทั้งช่วยให้เภสัชกรให้คำแนะนำได้ง่ายขึ้น เนื่องจากสามารถใช้ข้อความบนฉลากยามา ประกอบคำอธิบายได้โดยสะดวก นอกจากนั้น ฉลากยามาตรฐานในปัจจุบันมีขนาดเล็กไม่สามารถบรรจุข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยควรทราบของยาแต่ละชนิด ซึ่งอาจแก้ไขโดยการใช้ฉลากยาเสริม (extended label) ซึ่งมีขนาดใหญ่ขึ้นและสามารถแนบหรือแปะติดเป็นสติกเกอร์ไปกับซองยาที่ผู้ป่วยได้รับจากสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มข้อมูลที่สำคัญแก่ผู้ป่วย ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

เอกสารข้อมูลยาสำหรับประชาชน (patient information leaflet หรือ PIL) เป็นเอกสารที่จะจัดทำขึ้นภายใต้โครงการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้บริษัทยานำไปใช้เป็นต้นแบบในการผลิตและส่งมอบไปพร้อมกับผลิตภัณฑ์ของตน หัวข้อของเอกสารข้อมูลยาสำหรับประชาชนประกอบด้วย ยา นี้ คือยาอะไร ข้อควรรู้ก่อนใช้ยา วิธีใช้ยา ข้อควรปฏิบัติระหว่างใช้ยา อันตรายที่อาจเกิดจากยา และควรเก็บรักษายานี้ อย่างไร ในระหว่างที่โครงการดังกล่าวยังไม่ได้ ประกาศใช้อย่างเป็นทางการและการจัดทำเอกสารดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมรายการ ยาที่เป็นเป้าหมายของโครงการ RDU Hospital จึงส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการให้ผู้ป่วยที่ประสงค์จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเพิ่มขึ้นสามารถเข้าถึงเอกสารดังกล่าวได้สะดวกและทั่วถึง

กุญแจดอกที่ 3 การจัดทำหรือจัดหาเครื่องมือจำเป็นที่ช่วยให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU Tools) ประกอบด้วยเครื่องมือที่สำคัญ 6 ประการ ได้แก่

1.เป้าหมายในการรักษา (Goal, G) และคำแนะนำการใช้ยาในกลุ่มยาเป้าหมายซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน และเหมาะสมกับบริบทในการปฏิบัติงานของแต่ละสถานพยาบาล (Recommendation, R)

2.เภสัชตำรับที่รายการยาถูกคัดเลือกอย่างโปร่งใส โดยใช้หลักเกณฑ์ที่สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์และหลักฐานด้านความคุ้มค่า

3.แนวทางการส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยโรคเป้าหมาย และการติดตามผลการรักษาที่สอดคล้องกับระดับของสถานพยาบาล (Monitoring, M)

4.การจัดหาหรือจัดทำระบบข้อมูลอิเล็กโทรนิคส์ ด้านยาและการรักษาโรค ที่จำเป็นต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

5.ระบบและวิธีการปฏิบัติในการประเมินและการติดตามผลการใช้ยารวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่งใช้ยา

6.นโยบายด้านยาที่จำเป็นต่อระบบการใช้ยาที่สมเหตุผล ได้แก่ นโยบายการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ นโยบายการสั่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา และนโยบายการใช้ยาในผู้ป่วยสิทธิรักษาพยาบาลกลุ่มต่างๆอย่างเท่าเทียมกัน (Policy, P)

ทั้งนี้สถานพยาบาลควรมีการประเมินพัฒนาระบบยาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น ให้มีการตรวจทานยาและการให้ ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่งใช้ยาก่อนการส่งมอบหรือการให้ยาแก่ผู้ป่วย โดยมีระบบการบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เพื่อติดตามและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเดิมซ้ำอีก เป็นต้น

กุญแจดอกที่ 4 การสร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Awareness for RDU Principles among Health Personnel and Patients) การสร้างความตระหนักรู้ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการและเห็นถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าว เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นที่ยอมรับ และนำไปปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับเฉพาะยาจำเป็นที่มีคุณภาพ เกิดประสิทธิผลของการรักษาตามแนวทางการรักษามาตรฐานอย่างครบถ้วนปลอดภัยและคุ้มค่า

โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดการสร้างกลไก ระบบ และกิจกรรมของสถานพยาบาล ที่สนับสนุนการสร้างความตระหนักรู้ฯ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยาของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการให้มีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และต่างมี เจตคติที่ดี จนได้รับการยอมรับเป็นวัฒนธรรมองค์กรและกลายเป็นบรรทัดฐานทางสังคมในหมู่ประชาชนผู้ใช้ยาซึ่งรวมถึงตัวผู้ป่วยเองและบุคคลใกล้ชิดที่อาจมีส่วนช่วยเหลือในการใช้ยาของผู้ป่วย

กุญแจดอกที่ 5 การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special Population Care) การดูแลให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยาเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการลดภาวะแทรกซ้อนจากยาต่อผู้รับบริการ

โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดกลไก ระบบ และมาตรการ ในระบบยาของสถานพยาบาล ที่สนับสนุนให้เกิดการใช้ยาอย่างรอบคอบ ระมัดระวังในประชากรกลุ่มพิเศษและกลไกดังกล่าวถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันอันตรายจากการใช้ยาในส่วนที่สามารถป้องกันได้ โดยได้จัดทำคำแนะนำและตัว ชี้วัดสำหรับการดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ 6 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้สูงอายุ 2) สตรีตั้งครรภ์ 3) สตรีให้นมบุตร 4) ผู้ป่วยเด็ก 5)ผู้ป่วยโรคตับ และ 6) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากยาในผู้รับบริการกลุ่มพิเศษสอดคล้องกับมาตรฐานตามตัวชี้วัดที่ได้รับการกำหนดขึ้น

กุญแจดอกที่ 6 การส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา (Ethics in Prescription)

โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้สถานพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางในการคัดเลือกยาและการสั่งใช้ยาที่เป็นไปตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย รวมถึงการจัดให้เกิดกลไก ระบบ และมาตรการตามข้อกำหนดในการมีปฏิสัมพันธ์กับบริษัทยา ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คื อกระบวนการนำยาเข้าและออกจากสถานพยาบาลมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ไม่ตกอยู่ในอิทธิพล ของการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม และเป้าประสงค์ในระดับบุคลากร ให้ มีการสั่งใช้ยาภายใต้แนวทางของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตรงตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงการสั่งใช้ยาที่ เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการจริง ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา ความเท่าเทียมของผู้รับบริการและการเคารพในสิทธิผู้ป่วย

ซึ่งในกุญแจแต่ละด้านจะมีรายละเอียดตั้งแต่ข้อแนะนำในการปฏิบัติ ข้อควรหลีกเลี่ยง แนวทางการติดตามผลและตัวชี้วัด พร้อมเกณฑ์ประเมินผลความสำเร็จสู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีโรงพยาบาลนำร่องเข้าร่วมโครงการฯ กว่า 200 โรงพยาบาลทั่วประเทศ กระจายทั้ง 5 เขตบริการสุขภาพแยกตามภูมิภาค และโรงพยาบาลในเครือข่ายของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ได้นำข้อแนะนำต่างๆ ตามกุญแจ PLEASE ทั้ง 6 ด้านไปสู่การปฏิบัติจริงทั้งด้านการบริหารและวิชาการ เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพของระบบยาในโรงพยาบาลอย่างครบวงจร

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital) เป็นโครงการที่บูรณาการมาตรการเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล ตามนโยบายแห่งชาติด้านยาและแนวทางขององค์การอนามัยโลกไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมภายใต้บริบทปัญหาของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่ อสร้างต้นแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยพัฒนาระบบ กลไก และเครื่องมือ รวมทั้งใช้กลไกเครือข่ายเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลที่มักพบในระบบยาของโรงพยาบาล ตั้งแต่การคัดเลือกยา การจัดซื้อจัดหา การสั่งใช้ยา การจ่ายยา เพื่อส่งมอบยาแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ซึ่งกำหนดเป็นกุญแจสำคัญเพื่อความสำเร็จ 6 ประการ ในการดำเนินการไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เรียกโดยย่อว่า กุญแจ PLEASE โครงการฯ มุ่งหวังให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา และมีการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

โดยนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
แผนการสอนการพยาบาลในคลินิก

แผนการสอนที่ 1. **เรื่อง** การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 พย. 1312 **สำหรับ** นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 53 จำนวน 78 คน

ระยะเวลา 45 นาที
ผู้สอน อาจารย์สุมลทิพย์ กิติลาโภ
สถานที่ หอผู้ป่วย แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลสงขลา

1.มโนทัศน์ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับมารดาหลังคลอดเป็นที่เชื่อถือ ไว้วางใจ ของมารดาหลังคลอดในการขอคำแนะนำปรึกษาต่างๆ ให้คำแนะนำและสอนมารดาหลังคลอดถึงวิธีการอมหัวนมและลานนมที่ถูกต้อง หลัก 4 keypoint 4 key sign การนวดเต้านม การประคบเต้านมมารดา ประเมิน LATCH Score เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้าและ Alternative methods of infant feeding โดยสร้างความมั่นใจให้กับมารดาหลังคลอดและชมเชยเมื่อทำได้ถูกต้อง ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลทุกคนควรมีความรู้พื้นฐาน รวมทั้งการปฏิบัติในการแก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้อง โดยผ่านการเรียนการสอนในหลักสูตรทางการศึกษาพยาบาลในภาคปฏิบัติ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการส่งเริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผลการเรียนรู้ (Learning outcomes)

1. คุณธรรม จริยธรรม

1.1 มีจรรยาบรรณวิชาชีพ (LO1.2)

1.2 เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (LO1.3)

1.3 ปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ (LO1.4)

1.4 มีระเบียบวินัย รับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต และมีจิตใฝ่บริการ (LO1.5)

1.5 มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและวิชาชีพ (LO1.6)

1.6 มีการดูแลอย่างเอื้ออาทรสู่การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (LO1.7)

2. ความรู้

2.1 มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ระบบสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและระบบสุขภาพ (LO2.2)

3. ทักษะทางปัญญา

3.1 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา (LO3.5)

3.2 สามารถพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนไป (LO3.6)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

4.1 แสดงความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ วิชาชีพ องค์กรและสังคม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ (LO4.3)

4.2 มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง (LO4.4)

4.3 สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุผลและเคารพในความคิดของผู้อื่น (LO4.5)

๕. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ

5.1 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล การนำเสนอและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรม (LO5.2)

5.2 สามารถใช้ภาษาไทย และภาษาอังกฤษในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ (LO5.3)

6. การปฏิบัติทางวิชาชีพ

6.1 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้อย่างเป็นองค์รวมด้วยความเมตตากรุณา และเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และสิทธิของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (LO6.1)

6.2 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักฐานเชิงประจักษ์ภายใต้กฎหมายและจรรณยาบรรณวิชาชีพ (LO6.2)

6.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นและความหลากหลายทางวัฒนธรรม (LO6.3)

6.4 สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลได้ในทั้งสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง (LO6.5)

3.วัตถุประสงค์การเรียนรู้สู่ตัวชี้วัดผลการเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดจากการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. สามารถมีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง
4. แสดงออกเอื้ออาทรในการพยาบาลหญิงหลังคลอดที่ได้รับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและสมเหตุสมผล
5. แสดงออกถึงความมีภาวะผู้นำ และคุณธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

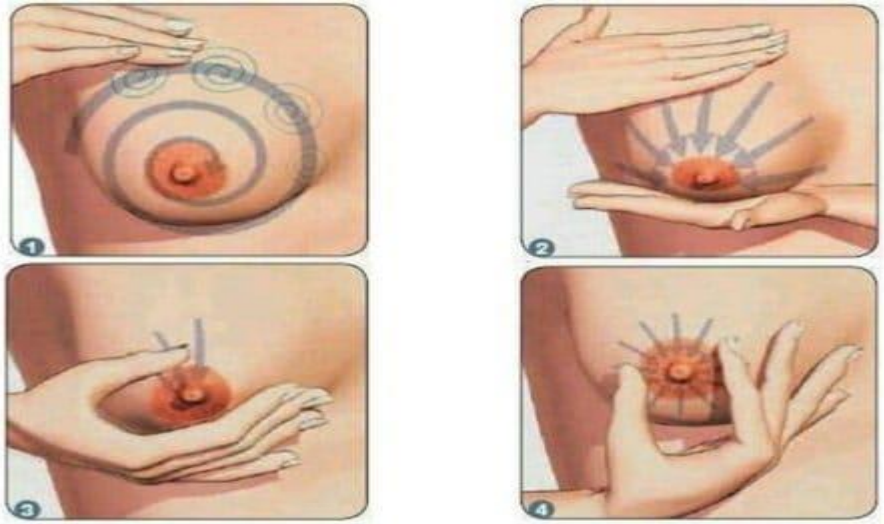
6. ปฏิบัติการพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามความต้องการของทารกและหญิงหลังคลอดโดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และสิทธิของผู้ป่วย

แผนการสอนการพยาบาลในคลินิก

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติผู้เรียนสามารถ	**บทนำ** การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นธรรมชาติพื้นฐานที่สามารถเรียนรู้ได้ระหว่างมารดาและทารก ดังนั้นการนำลูกเข้าเต้าในระยะแรกอาจต้องมีการปรับตัว บุคลากรทางการแพทย์ไม่ควรสร้างความเครียดหรือกดดันมารดาจนเกินไปซึ่งอาจมีผลทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงได้ ควรจัดสถานที่และสภาพแวดล้อมให้สุขสบายและมิดชิด จัดให้มารดาและทารกอยู่ด้วยกันตลอด ทำให้มารดาสามารถให้นมแม่แก่ทารกได้บ่อยเพียงพอหรือเท่าที่ทารกต้องการ	**ขั้นนำ** 1. ทักทายผู้เรียน ชี้วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหาและรูปแบบการเรียนการสอน การวัดประเมินผล 2. เกริ่นนำเข้าสู่บทเรียนโดยซักถามความรู้เดิมของผู้เรียน โดยทำการสุ่มถามผู้เรียน 4 ใน 8 คน และ		ผู้เรียน 5 แลกเปลี่ยนความรู้เดิมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	5 นาที

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
		แลกเปลี่ยนความรู้เดิมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			
ทักษะความรู้ ผู้เรียนสามารถบอกหลักการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ - การสังเกตสัญญาณหิวของทารก	**เนื้อหา** **การสังเกตสัญญาณหิวของทารก (Hunger cue)** ทารกจะแสดงอาการหิวเป็นสัญญาณต่างๆ ให้รู้โดยสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ - สัญญาณเมื่อเริ่มหิว (Early cues) ทารกจะเริ่มมีการขยับตัว อ้าปากกว้างและตะแคงหน้าหันข้างเพื่อหาเต้า - สัญญาณหิวมาก (Mid cues) ทารกต้องการแสดงว่ามีอาการหิวมากแล้วโดยจะมีการแอ่นตัว ขยับตัวมากขึ้นและเอามือเข้าปาก - สัญญาณโมโหหิว (Late cues) ทารกแสดงอาการหิวมากและต้องการเรียกร้องความสนใจจากมารดาเพื่อให้ปลอบประโลมและให้นมโดยทารกจะกระสับกระส่าย ร้องไห้มาก บางครั้งร้องไห้จนใบหน้าเปลี่ยนเป็นสีแดง	**ขั้นสอน** 1. ผู้สอนประเมินความรู้เดิมของผู้เรียนในหลักการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ - การสังเกตสัญญาณหิวของทารก - การนวดเต้านม - การประคบเต้านมมารดา - การจัดท่าให้นม	อุปกรณ์ในการนวดเต้านมการจัดท่าให้นม การประคองเต้านม ได้แก่ - หุ่นทารก อุปกรณ์ในการบีบน้ำนมจากเต้า - แก้ว	ผู้เรียนสามารถบอกหลักการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ - การสังเกตสัญญาณหิวของทารก - การนวดเต้านม	35 นาที

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
- การนวดเต้านม - การประคบเต้านมมารดา - การจัดท่าให้นม - การประคองเต้านม - ประเมิน LATCH Score - เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า - Alternativ	ซึ่งช่วงเวลาที่ทารกเริ่มแสดงอาการหิวเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับมารดาครรภ์แรกในการเริ่มให้นมลูก เพื่อให้มีเวลาเพียงพอในการจัดท่าให้นมและนำลูกเข้าเต้าต่อไป 	- การประคองเต้านม - ประเมิน LATCH Score - เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า - Alternative methods of infant feeding ๒. ผู้เรียนช่วยกันตอบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมเหตุผล ๓. เมื่อผู้สอนพบว่าผู้เรียนยังตอบคำถามได้ไม่ครอบคลุม ผู้สอนอธิบายเพิ่มเติมความรู้และชี้แนะ	- ผ้าขนหนู - หุ่นทารก อุปกรณ์ในการประคบเต้านม ได้แก่ -ผ้าขนหนูผืนเล็ก 2 ผืน -กะละมังขนาดเล็ก 1 อัน - หุ่นทารก	- การประคบเต้านมมารดา - การจัดท่าให้นม - การประคองเต้านม - ประเมิน LATCH Score - เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า - Alternative methods	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
e methods of infant feeding ได้ถูกต้อง **ทักษะ คุณธรรม จริยธรรม** ผู้เรียนแนะนำตัวเองให้หญิงหลังคลอดรับทราบและบอก	**การนวดเต้านม** **วัตถุประสงค์เพื่อช่วยกระตุ้นน้ำนมไหลเร็ว** การนวดแบบ Therapeutic Breast Massage in Lactation (TBML) เป็นการนวดแบบนุ่มนวล รวมถึงมารดาสามารถทำได้ด้วยตนเอง แบบไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ และจะไม่มีความรู้สึกเจ็บปวดขณะนวดควรใช้วิธีนวดคลึงเบาๆบริเวณเต้านม ไม่ควรเค้นหรือบีบเต้านม เพราะจะทำให้เต้านมเกิดการอักเสบได้ 	เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมเหตุผลพร้อมทั้งแนะนำแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติม **การสอนแบบสาธิต (demonstrator)** - ผู้สอนตรวจสอบความถูกต้องและบรรยายการจัดเตรียมอุปกรณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ผู้สอนแนะนำตัวเองให้หญิงหลังคลอด		of infant feeding ได้ถูกต้อง ผู้เรียนปฏิบัติการดังนี้ ได้แก่ - การนวดเต้านม - การประคบเต้านมมารดา - การจัดท่าให้นม - การประคองเต้านม	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
วัตถุประสงค์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครั้งนี้ให้หญิงหลังคลอดรับทราบ **ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ** ผู้เรียนปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้แก่ - การสังเกตสัญญาณ	วิธีการนวด ควรรู้ทิศทางในการบีบนวด ควรนวดไปในทิศของระบบท่อต่อมน้ำเหลือง เพื่อช่วยให้น้ำนมไหลออกมาได้อย่างดี การนวดกระตุ้นให้เกิดการไหลเวียนของน้ำนมและระบบน้ำเหลือง และช่วยเพิ่มความผ่อนคลายให้กับร่างกาย **1. นวดคลึงเต้า:** เป็นการวอร์มหรืออุ่นเต้านมให้น้ำนมไหลเวียนได้ดีมากขึ้น สามารถใช้บริเวณข้อนิ้วมือหรือบริเวณฝ่ามือนวดคลึงบริเวณเต้านม นวดเป็นแบบก้นหอย นวดวนทั้งทิศบนล่างและทิศซ้ายขวา นวดคลึงจนกว่าเต้านมมารดาจะเริ่มนิ่ม ในช่วงแรกจะรู้สึกว่าเต้าค่อนข้างคัด หรือแข็งหน่อย ให้คลึงไปเรื่อยๆ ใช้เวลาประมาณ 2 – 3 นาทีจะรู้สึกว่าเต้าเริ่มนิ่มลง **2. นวดหัวนม-ลานนม:** หัวนม และลานนมเป็นส่วนที่ค่อนข้างสำคัญมาก เพราะเป็นส่วนของปลายท่อน้ำนม เหมือนเป็นการเปิดปลายท่อซึ่งจะทำให้น้ำนมไหลได้ค่อนข้างง่าย ให้ใช้ 2 หรือ 3 นิ้วประคองไว้ข้างล่างบริเวณหัวนมหลังจากนั้นให้ใช้นิ้วโป้งกดลงจากด้านบนบริเวณหัวนม เสร็จแล้วให้คลึงวน เช่นเดียวกับการวอร์มเต้าคือมีทิศบน-ล่าง และทิศซ้าย-ขวา คลึงจนกว่าหัวนมจะนิ่ม เมื่อหัวนมเริ่มนิ่มให้เลื่อนมาที่ลานนมและคลึงเหมือนเดิม จนกว่าลานนมจะนิ่มด้วย จะรู้สึกว่าน้ำนมไหลได้ง่ายขึ้น	รับทราบและบอกวัตถุประสงค์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งนี้ให้หญิงหลังคลอดรับทราบ - ผู้สอนอธิบายพร้อมสาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดและทารก - เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามข้อสงสัย - ผู้สอนถามผู้เรียนทุกคนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		- ประเมิน LATCH Score - เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า - Alternative methods of infant feeding ได้ถูกต้อง	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
หิวของทารก - การนวดเต้านม - การประคบเต้านมมารดา - การจัดท่าให้นม - การประคองเต้านม - ประเมิน LATCH Score - เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า	**การประคบเต้านมมารดา** **วัตถุประสงค์ในการประคบเต้านม** 1. เพื่อให้การไหลเวียนของเลือดบริเวณเต้านมดีขึ้น 2. เพื่อบรรเทาอาการปวด 3. เพื่อป้องกันการอักเสบ 4. เพื่อให้น้ำนมไหลดีขึ้น **วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประคบเต้านม** 1. กาละมังใส่น้ำขนาดเล็ก 2 ใบ 2. ผ้าขนหนูผืนเล็กขนาด 15 30 ซม. 2 ผืน 3. น้ำร้อน 4. น้ำแข็งแห้ง 5. น้ำสะอาด 6. เสื้อผ้าผู้ป่วย 1 ชุด **วิธีการประคบเต้านม** 1. เตรียมอุปกรณ์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นให้พร้อม สำหรับน้ำร้อนต้องเป็นน้ำร้อนที่อุ่นจัด แต่ไม่ร้อนจนเกินไป นำอุปกรณ์ทั้งหมดไปเตียงผู้รับบริการ 2. กั้นม่านให้เรียบร้อยก่อนประคบเต้านมเพื่อไม่ให้เปิดเผยผู้ป่วย 3. บอกมารดาถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์จากการประคบเต้านมเพื่อความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล	- ผู้เรียนทุกคนร่วมกันตอบคำถาม - ผู้สอนสรุปและอธิบายเพิ่มเติม - ผู้สอนอธิบายเพิ่มเติม - ผู้สอนนำผู้เรียน 8 คน ไปที่เตียงมารดาที่จะทำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ผู้เรียนจัดเตรียมอุปกรณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ผู้เรียนแนะนำตัวเองให้หญิงหลังคลอด			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
- Alternative methods of infant feeding ได้ถูกต้อง **ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ** ผู้เรียนให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและมีสี	4. เปิดเสื้อผ้าของมารดาทั้งสองข้าง 5. วางผ้าขนหนูที่ชุบน้ำร้อนบิดพอหมาดคลุมรอบเต้านมโดยเว้นบริเวณหัวนมไว้ผืนละ 1 ข้าง เพื่อป้องกันไม่ให้หัวนมแตกจากการได้รับความร้อน วางไว้ประมาณ 5 – 10 นาที 6. เปลี่ยนเป็นผ้าขนหนูชุบน้ำที่แช่น้ำแข็งไว้บิดพอหมาดคลุมรอบเต้านม โดยเว้นบริเวณหัวนมไว้ผืนละ 1 ข้างวางไว้ประมาณ 5-10 นาที 7. ทำซ้ำในข้อ 5 – 6 จนครบ 30 – 45 นาที ระหว่างทำต้องหมั่นเปลี่ยนน้ำร้อนและเติมน้ำแข็งเพื่อให้ได้อุณหภูมิที่เหมาะสม 8. เมื่อบริเวณเต้านมอ่อนนุ่มลง อาจบีบน้ำนมทิ้งเล็กน้อยเพื่อระบายน้ำนมที่คั่งอยู่ออกมา 9. สวมเสื้อผ้าให้มารดาให้เรียบร้อย 10. เปิดม่าน 11. เก็บอุปกรณ์ต่างๆให้เรียบร้อย **การจัดท่าให้นม (Positioning)** เมื่อมารดาจะเริ่มให้นมลูก ควรที่จะนั่งหรืออาจนอนในที่สะดวกสบาย จัดให้มีอุปกรณ์ เช่น หมอนให้นมรูปตัวยู ผ้าห่มหรือผ้าขนหนู เพื่อเตรียมไว้รองรับน้ำหนักทารกแทนการอุ้มซึ่งทำให้มารดาสามารถให้นมลูกได้นานพอไม่น้อยกว่า 15 นาที หรือเท่าที่ทารกต้องการ ซึ่งท่าให้นม ได้แก่	รับทราบและบอกวัตถุประสงค์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ครั้งนี้ให้หญิงหลังคลอดรับทราบ - ให้ตัวแทนผู้เรียน 1 คน สาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สมาชิกในกลุ่มดู - ผู้สอนสอบถามผู้เรียนถึงวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ผู้สอนตั้งใจฟังการอธิบายวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากผู้เรียนและสังเกต			

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
หน้ายิมแย้มหรือเป็นมิตรกับหญิงหลังคลอดในขณะที่ให้บริการ **ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ** ผู้เรียนสามารถสื่อสารภาษาไทยในการ	**1. Cradle Position** เป็นท่าอุ้มบุตรไว้บนตัก ตะแคงตัวบุตรเข้าหาตัวมารดา แขนและมือประคองบุตรไว้ ให้ศีรษะอยู่สูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ท้ายทอยบุตรอยู่บนแขนของมารดา คอของบุตรไม่บิดคว่ำ หรือแอ่นหงาย มืออีกข้างประคองเต้านมไว้ **2.ท่า The Cross-Cradle Position** ท่านี้คล้ายท่าแรก แต่เปลี่ยนมือและแขนข้างที่อุ้มบุตรมาจับเต้านม ส่วนอีกด้านหนึ่งประคองต้นคอ ท้ายทอยและหลังของบุตรแทน ท่านี้	วิธีการเลียงลูกด้วยนมแม่ และการให้บริการของผู้เรียนแก่กรณีศึกษาหญิงหลังคลอด - ผู้เรียนสมาชิกในกลุ่มตั้งใจฟังและสังเกตวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรณีศึกษาหญิงหลังคลอด - ผู้สอนช่วยชี้แนะขณะที่ผู้เรียนสาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			

<table>
<tr><th>วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม</th><th>เนื้อหา</th><th>กิจกรรมการเรียนการสอน</th><th>สื่อการสอน</th><th>การประเมินผล</th><th>เวลา</th></tr>
<tr><td>แนะนำหลักวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง</td><td>จะช่วยควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะเด็กได้ดี เหมาะสำหรับทารกที่คลอดก่อนกำหนด หรือทารกที่มีปัญหาในการดูดนม

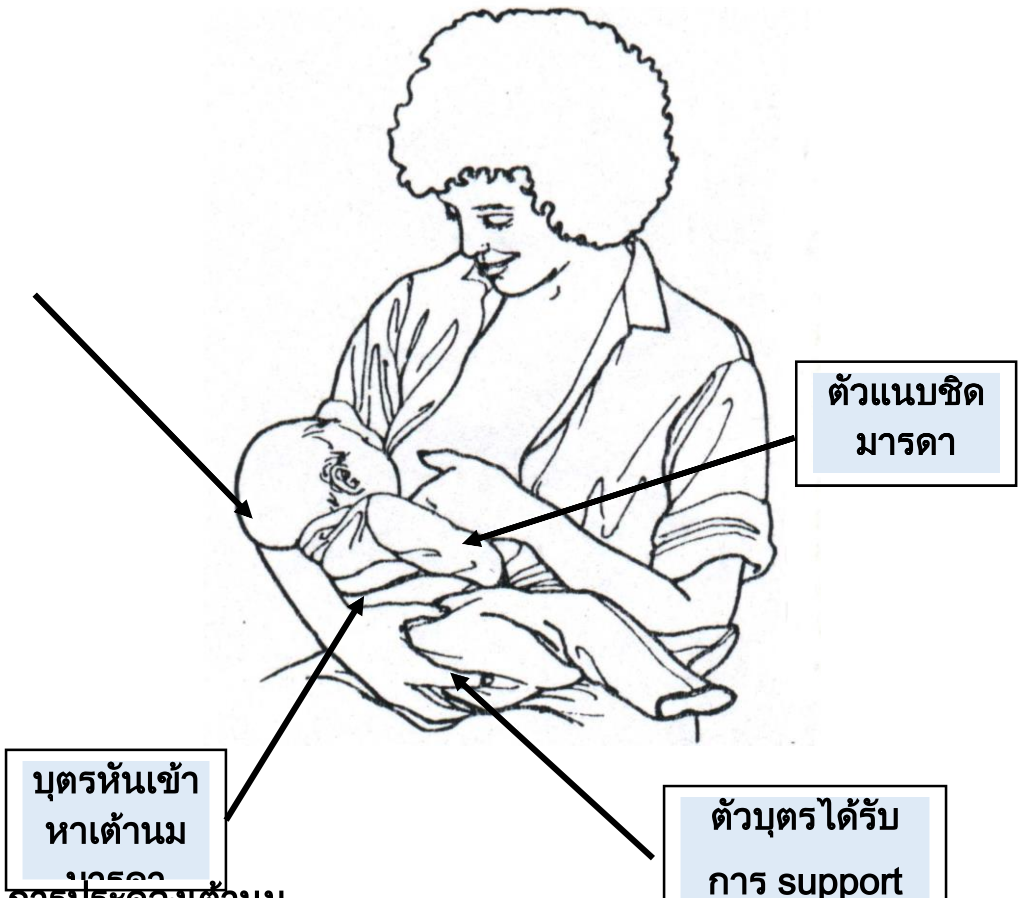
3.ท่า Football hold Position
อุ้มบุตรกอดกระชับกับสีข้างมารดา ในท่ากึ่งตะแคงกึ่งนอนหงายขาไปทางด้านหลังของมารดา มือมารดาจับที่ต้นคอและท้ายทอยของ</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	บุตร ส่วนมืออีกข้างหนึ่ง จับประคองเต้านมไว้ ท่านีเหมาะสำหรับมารดาที่ผ่าคลอดทางหน้าท้อง เต้านมใหญ่ ทารกน้ำหนักน้อย บุตรแฝด เป็นต้น **4. The Side-lying Position** ท่านี้มารดากับบุตรนอนตะแคงเข้าหากัน มารดานอนศีรษะสูงเล็กน้อย ลำตัวไม่งอโค้ง แขนของมารดาโอบหลังบุตรให้ชิดลำตัว				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	มารดาอาจใช้หมอนหรือผ้าม้วนหนุนหลังทารกแทนแขนของมารดาได้ ปากของทารกอยู่ระดับเดียวกันกับหัวนมมารดา โดยใช้มืออีกข้างประคองเต้านม ซึ่งท่านี้ เป็นท่าที่เหมาะสำหรับมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ต้องการพักผ่อน และให้นมตอนกลางคืน การให้นมมารดาในท่านอน มารดาอาจเปลี่ยนท่าให้บุตรดูดนมอีกข้างหนึ่งได้โดยไม่ต้องลุกขึ้น **ท่าอุ้มที่ดีจะช่วยให้บุตรเข้าหาเต้าได้ดี โดยมีหลัก 4 key points ดังนี้** - Close ลำตัวบุตรชิดกับมารดา				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	- Facing บุตรหันหน้าเข้าหาเต้ามารดา ใบหน้าของบุตรหันเข้าหาและอยู่ระดับเดียวกับเต้านมมารดาจมูกอยู่ตรงกับหัวนมมารดา - Straight บุตรศีรษะและลำตัวตรง ศีรษะ ไหล่ และสะโพกของบุตรอยู่ในแนวตรง คอไม่บิด หรือโค้งไปข้างหน้าหรือหงายไปข้างหลัง - Supported บุตรได้รับการรองรับทั้งตัว บุตรได้รับการประคองรองรับ อาจใช้แขนของมารดาโอบ และมือรองซ้อนก้นบุตร หรือ ใช้หมอนรองก็ได้ ทารกแรกเกิดควรได้รับการรองรับทั้งตัว ไม่ใช่แค่ศีรษะหรือไหล่				

ศีรษะ ไหล่ สะโพก อยู่ในแนวเส้นตรงเดียวกัน คอไม่บิด

<table>
<tr><th>วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม</th><th>เนื้อหา</th><th>กิจกรรมการเรียนการสอน</th><th>สื่อการสอน</th><th>การประเมินผล</th><th>เวลา</th></tr>
<tr><td></td><td>

การประคองเต้านม</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	การประคองเต้านมจะเป็นการช่วยให้ทารกสามารถอมหัวนมได้ลึกจนถึงลานนมทำให้หัวนมแม่ไม่หลุดง่ายขณะทารกดูดนมและน้ำนมไหลได้ดี โดยการประคองเต้านมมีหลายวิธี ได้แก่ **C hold หรือ cup hold** เป็นการประคองเต้านมเป็นรูปตัว c โดยนิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนของเต้านม ส่วนอีก 4 นิ้วมือที่เหลือประคองช้อนฐานนมเพื่อรองรับน้ำหนักเต้าแทนทารก จึงเหมาะสำหรับมารดาที่มีเต้านมขนาดใหญ่ มารดามือใหม่ ช่วยจัดรูปของเต้านมให้เหมาะกับการเข้าเต้าได้ดีขึ้น ท่านี้ยังมีข้อดีที่สามารถช่วยบีบเต้านมให้น้ำนมไหลเพื่อกระตุ้น swallowing reflex ในทารกที่อมหัวนมแล้วหลับไป ไม่ยอมดูดนมต่อ				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	  U hold วางนิ้วคล้าย c hold แต่หมุนมือ 90 องศา ให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านข้าง นิ้วมืออีกสี่นิ้วอยู่ตรงกลาง ท่านี้เหมาะสำหรับทารกที่มีแรงดูดน้อย เช่น เกิดก่อนกำหนด พิการทางระบบประสาท โดยสามารถเคลื่อนมือจากประคองที่คางและกระพุ้งแก้มทารกหรือขยับนิ้วชี้เพื่อดันคางทารกให้ชิดกับเต้านมมารดามากขึ้น				

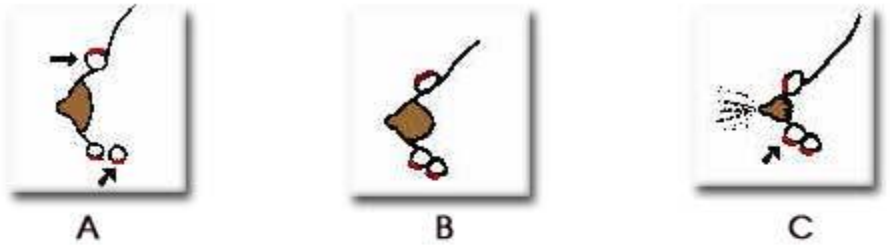
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	 ลักษณะ 4 อย่างของการอมดูดอย่างดี The 4 signs of good attachment มีดังนี้ - คางของทารกแนบชิดหรือสัมผัสบริเวณลานนม - ปากของทารกเปิดกว้าง - ริมฝีปากล่างบานออกด้านนอก - มองเห็นลานนมด้านบนได้มากกว่าด้านล่าง				

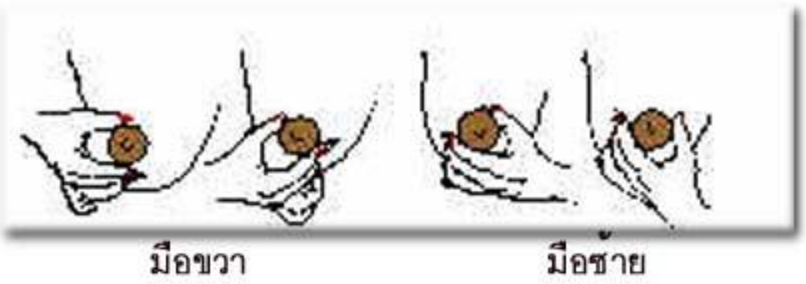
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	 จากภาพแสดงการอมหัวนมของทารก โดยภาพ A ทารกอมหัวนมได้ถูกต้อง และภาพ B ทารกอมหัวนมไม่ถูกต้อง ถ้าบุตรอมหัวนมมารดาได้ถูกต้อง จะดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้น้ำนมปริมาณมาก อาการที่แสดงว่าดูดน้ำนมได้ดี คือ ในระยะแรกบุตรจะดูดเร็ว หลังจากนั้นจะดูดช้า ลึก แรง จะเห็นเต้านมส่วนที่เหนือปากบุตรกระเพื่อม และกล้ามเนื้อขากรรไกรของบุตรขยับ อาจได้ยินเสียงกลืนนม และแก้มป่องเป็นต้น เมื่อบุตรอิ่มจะ				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	คายหัวนมออกเอง ถ้าอมหัวนมมารดาได้ไม่ถูกต้องจะสังเกตได้จากทารกจะดูดนมเร็วๆ ตลอดเวลา มีเสียงดังขณะดูดนม แก้มจะบุ๋มลงไป มารดาจะเจ็บหัวนม และหัวนมจะถูกรีดแบนหลังการดูดนม ผลที่เกิดขึ้นจากการที่ทารกอมหัวนมมารดาได้ไม่ถูกต้องจะดูดนมได้ไม่ดี ทำให้ทารกได้นมไม่พอ ปัสสาวะน้อยสีเข้ม น้ำหนักไม่ขึ้น ดูดนมบ่อยแต่ไม่ค่อยพอใจเพราะได้น้ำนมน้อย ส่วนมารดาจะมีปัญหาน้ำนมน้อย หัวนมเจ็บ/เป็นแผล เต้านมคัด ท่อน้ำนมอุดตัน เต้านมอักเสบ และเป็นฝีจากการที่น้ำนมไหลออกได้ไม่ดี เป็นต้น **ประเมิน LATCH Score** เกณฑ์นี้ใช้ตัวแปรในการประเมิน 5 ตัวแปรคือ การ เข้าเต้าหรือการอมหัวนมและลานนม การได้ยินเสียงกลืน น้ำนม ลักษณะของหัวนมของแม่ ความรู้สึกสบายเต้านมและ หัวนม ท่าอุ้มลูกหรือการจัดท่าลูกขณะให้นม โดยคะแนนเต็ม ของเกณฑ์นี้คือ 10 คะแนน ข้อมูลจากการประเมินทั้งหมดนี้ เป็นข้อมูลจากมารดาและทารก ผู้ประเมินสามารถทำการประเมินโดยพยาบาลหรือมารดา ประเมินการใหนมของมารดาและการดูดนมของทารกโดยใช LATCH score ซึ่งคะแนนตั้งแต 8 ขึ้นไป ถือวาการใหทารกดูดนมมารดานั้นถูกต้อง				

	คะแนน	รายละเอียด
L = Latch **คือ** **การอมหัวนม และลานนม**	2	คาบหัวนมและลานนม ลิ้นแตะเหงือกล่าง ริมฝีปากบานออก ดูดนมเป็นจังหวะ
	1	ใช้ความพยายามหลายครั้งหรือกระตุ้นจนอมหัวนมและลานนม
	0	ง่วงหรือลังเลจนอมดูดหัวนมไม่ได้
A = Audible swallowing **คือ** **การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม**	2	อายุ <24 ชั่วโมง ได้ยินเป็นช่วงๆ อายุ >24 ชั่วโมง ได้ยินบ่อยครั้ง
	1	ได้ยิน 2-3 ครั้งหลังกระตุ้นให้ดูดนม
	0	ไม่ได้ยิน
T = Type of nipple **คือ** **ลักษณะหัวนมของแม่**	2	หัวนมชี้พุ่งปกติหรือหลังถูกกระตุ้น (everted nipple)
	1	หัวนมแบน (flat nipple)
	0	หัวนมบอดบุ๋ม (inverted)
C = Comfort breast and nipple **คือ** **รู้สึกสบายเต้านมและหัวนม**	2	เต้านมและหัวนมนุ่ม อาจจะรู้สึกเจ็บเล็กน้อยขณะลูกดูดนม
	1	มีรอยแดงบริเวณเต้านม หัวนมมีรอยพองเล็กน้อย และเจ็บรุนแรงปานกลาง
	0	เต้านมคัดมาก หัวนมแตกเป็นแผล เลือดออกและเจ็บรุนแรงมาก
H = Hold **คือ** **ท่าอุ้มลูกหรือจัดท่าลูกขณะให้นม**	2	ไม่ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ แม่สามารถอุ้มและจัดท่าลูกด้วยตนเอง
	1	ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่บ้าง เช่น ยกหัวเตียง จัดหมอนรอง
	0	ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่อย่างเต็มที่

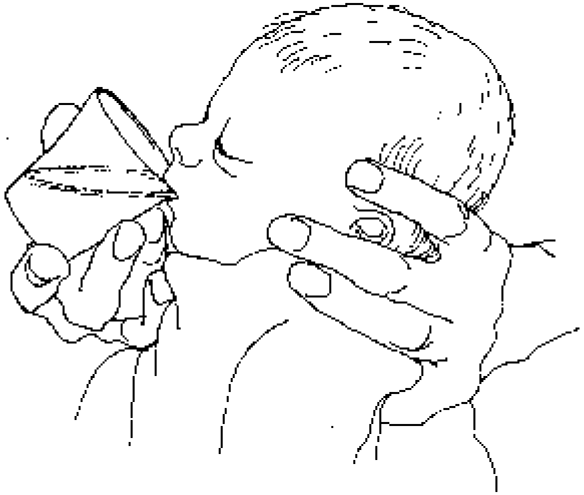
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	เทคนิคการบีบน้ำนมจากเต้า 1. ใช้นิ้วหัวแม่มือวางด้านบน นิ้วชี้และนิ้วกลางวางด้านล่างทำมือเป็นรูปตัว C ตามรูป **ซ้ายมือ** จุดที่เราวางนิ้วนั้นให้ห่างจากโคนหัวนมประมาณ 2.5 -3.1 ซ.ม. (ไม่จำเป็นต้องอยู่นอกลานหัวนม เพราะขนาดของลานหัวนมแต่ละคนไม่เท่ากัน) - ตำแหน่งที่วางนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้กับนิ้วกลางนั้นต้องอยู่ตรงข้ามกัน (จะเรียกตามตำแหน่งของเข็มนาฬิกา คือ 12.00 น.และ 6.00 น.) 2. เมื่อวางนิ้วได้ตามตำแหน่งแล้วให้กดนิ้วเข้าหาตัวเองตามรูป A ถ้าหน้าอกใหญ่ก็ทำเหมือนยกหน้าอกขึ้นหน่อยแล้วค่อยกดเข้าหาตัว ระวังอย่าให้นิ้วแยกจากกัน				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	 3. แล้วก็ค่อยๆ กลิ้งนิ้วหัวแม่มือ (เหมือนกำลังพิมพ์นิ้วมือ) ลงมายังโคนหัวนม ระหว่างนั้นก็ผ่อนแรงกดด้านล่างจากนิ้วกลางมายังนิ้วชี้ (ดูตำแหน่งที่ลูกศรชี้ตามรูป B และ C) -การเคลื่อนไหวของนิ้วทั้งสามจะช่วยรีดน้ำนมออกมาโดยไม่เจ็บ คล้ายการดูดของทารก 4. ทำซ้ำเป็นจังหวะ ตามรูปเพื่อรีดน้ำนมออกมาให้หมดกระเปาะ 5. เปลี่ยนตำแหน่งการวางนิ้วมือเพื่อรีดน้ำนมในกระเปาะที่เหลือ โดยใช้ตำแหน่งของเข็มนาฬิกาเป็นหลักจากจุดเริ่มต้นที่ 12 และ 6 เป็น 11 และ 5 (ใช้มือขวา) 2 และ 8, 3 และ 9 (ใช้มือซ้าย) ตามรูปจะแสดงการบีบน้ำนมของหน้าอกข้างขวา				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	 **สิ่งที่ไม่ควรทำ คือ** บีบ ดึง หรือเค้นหน้าอก เพราะจะทำให้เจ็บและน้ำนมก็ไม่ออกมา Alternative methods of infant feeding สิ่งที่ควรพิจารณาว่าจะเลือกป้อนนมแบบใดให้ทารก ต้องคำนึงถึงปัจจัย 5 ประการ คือ - อายุครรภ์				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	- ปฏิกิริยาการดูดกลืน - ลักษณะการหายใจ - ความรู้สึกตัวของทารก - ความพร้อมของมารดาในการให้นมบุตร **การป้อนน้ำนมด้วยถ้วย (cup feeding)** การป้อนน้ำนมด้วยถ้วย เป็นการป้องกันไม่ให้ทารกสับสนระหว่างการดูดนมจากเต้านมแม่กับการดูดนมจากขวดนม (nipple confusion) ใช้ในกรณีที่แม่ไม่สามารถให้ลูกดูดนมจากเต้าได้ เช่น เมื่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน แม่มีปัญหาหัวนมบอด หัวนมแตก ลูกเจ็บป่วยต้องแยกจากแม่ หรือในกรณีที่จำเป็นต้องใช้นมผสมเลี้ยงลูกชั่วคราวและต้องการให้ลูกสามารถดูดนมจากเต้านมแม่ได้อีก เช่น แม่ยังไม่มีน้ำนม หรือได้รับยาบางอย่างที่จำเป็นต้องงดให้นมลูก โดยในการใช้ยาในแม่หลังคลอดจะยึดหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลกุญแจสำคัญ 6 ประการ (กุญแจดอกที่ 5 การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special Population Care)ใช้ในทารกที่มีการดูดกลืนดี ไม่มีภาวะหายใจเร็วหรือหอบเหนื่อย วิธีการป้อนน้ำนมด้วยถ้วยมีดังต่อไปนี้				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	1. นับอัตราการหายใจ สังเกตการณ์หายใจเร็วหอบเหนื่อย หากมีไม่สามารถป้อนนมด้วยถ้วยได้ 2. เตรียมถ้วยแก้วหรือพลาสติกแข็งใสขนาดเล็ก ที่นำไปผ่านขบวนการทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว เทน้ำนมใส่ถ้วยประมาณครึ่งถ้วย 3. ให้ผู้ดูแลนั่งในท่าที่สบาย อุ้มลูกนั่งบนตัก ใช้มือข้างที่ไม่ถนัดประคองศีรษะลูกให้อยู่ในท่ากึ่งนั่งกึ่งนอนเอียงประมาณ 45 องศา 4. วางขอบถ้วยบริเวณริมฝีปากล่างของลูก เอียงถ้วยให้ระดับน้ำนมปริ่มอยู่ที่ขอบถ้วยตลอดเวลา ลูกจะใช้ลิ้นยื่นออกมาไล้นมที่ขอบถ้วยและดูดกลืนด้วยตัวเอง 5. ไม่ควรเทนมเข้าปากลูก เพราะอาจทำให้สำลักได้				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	 การป้อนนมโดยการหย**อด (syringe drop feeding)** เหมาะสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด การดูดกลืนไม่ดี และทารกปากแหว่งเพดานโหว่ การป้อนนมโดยการหยอดมีวิธีการดังนี้ 1. อุ้มทารกกึ่งนั่งบนตัก 45 องศา 2. วางผ้ารองใต้คาง 3. ปลุกทารกให้ตื่น 4. ประเมินปฏิกิริยาการดูดกลืน				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	5. ทดสอบน้ำนมให้อุ่น ไม่ร้อนหรือเย็น 6. ใช้ syringe 3 หรือ 5 ml ดูดนมจากแก้วแล้วค่อยๆหยอดเข้าด้านข้างกระพุ้งแก้มทารก รอให้ทารกกลืนแล้วจึงหยอดต่อไปจนหมด 				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	ท่าอุ้มให้ทารกเรอ **อุ้มเรอในท่านั่งบนตัก** ให้พับผ้าอ้อมและวางไว้บริเวณด้านหน้าของทารกกันทารกแหวะออกมา จากนั้นอุ้มลูกมานั่งในบริเวณตักของคุณแม่ พร้อมเอนทารกไปด้านหน้าเล็กน้อย และใช้มือข้างใดข้างหนึ่งประคองบริเวณศีรษะของทารกเอาไว้ จากนั้นใช้นิ้วชี้และนิ้วโป้งอยู่ที่ค้างและหน้าอกของทารก ต้องให้แน่ใจว่าคุณกำลังประคองคางของทารกไม่ใช่ลำคอของเขา และจากนั้นค่อยๆใช้มือลูกและตบหลังลูกเบาๆ ทำจนกว่าทารกจะเรอออกมา 				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	อุ้มเรอแบบพาดบ่า วางผ้าอ้อมสะอาดไว้พาดบนบ่าบริเวณหัวไหล่ของมารดากันอาเจียนของลูกเปื้อน จากนั้นอุ้มลูกขึ้นมาพาดโดยให้หน้าหันหนาเข้าตัว บริเวณช่วงตัวของลูกแนบกับหน้าอกของมารดาและประคองศีรษะของลูก พร้อมวางคางลูกไว้บนไหล่ที่มีผ้าอ้อมพาดไว้อยู่ก่อน จากนั้นให้มื้อของมารดาลูกหลังเบาๆ หรือค่อยๆ ใช้มือของมารดาค่อยๆตบหลังลูกเบาๆ โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที หรือจนกว่าลูกจะเรอลมออกมา				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
	อุ้มเรอในการวางลงนอนคว่ำบนตัก เริ่มจากการวางผ้าอ้อมไว้บนตัก จากนั้นอุ้มลูกขึ้นมานอนคว่ำลงบริเวณตัก และใช้แขนประคองไว้ที่บริเวณอกและแขนของลูก จากนั้นใช้มืออีกข้างที่ว่างอยู่ค่อยๆ ตบหรือลูบหลังลูกเบาๆ 15-20 นาที หรือจนกว่าลูกจะเรอ 				

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
ทักษะทางปัญญา ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุงของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษาหญิงหลังคลอด **ทักษะคุณธรรมจริยธรรม** ผู้เรียนสะท้อน	**บทสรุป** นักศึกษาพยาบาลควรมีความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจที่ดีที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยแม่ โดยสอนหญิงหลังคลอดให้มีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้เป็นแนวทาง ในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้มีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องในระยะหลังคลอด มารดามีปริมาณน้ำนมเพียงพอให้ลูก ทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน แรกมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม นำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน ส่งผลระยะยาวในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารก	**ขั้นสรุป** **การสอนโดยวิธีการสะท้อนคิดจากการปฏิบัติ (Reflection on practice)** มีดังนี้ - ผู้สอนให้ผู้เรียนที่สาธิตบอกถึงข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุงของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - ผู้สอนให้ผู้เรียน ๗ คนให้ข้อเสนอแนะกับเพื่อนที่สาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-	ผู้เรียนสามารถสรุปความรู้และทักษะต่างๆในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้องและสามาถวิเคราะห์ข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุงของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กรณีศึกษา	5 นาที

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	เวลา
ประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์		- ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัย - ผู้สอนให้ผู้เรียนช่วยกันสรุปสาระสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนไปถึงประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้เรียน - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติม		หญิงหลังคลอดได้	

เอกสารอ้างอิง

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2554). *ความรู้เบื้องต้นการพยาบาลและการผดุงครรภ์เล่มที่ ๑*. เชียงใหม่: บริษัทครองช่างพริ้นติ้งจำกัด.

ธีระ ทองส่ง. (2555).*สูติศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพมหานคร: ลักษมีรุ่ง จำกัด.

ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ, ศักนัน มะโนทัย, สมชาย ธนวัฒนาเจริญ และกระเษียร ปัญญาคำเลิศ. (2551). *สูติศาสตร์*.กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

มานี ปิยะอนันต์, ชาญชัย วันทนาศิริและประเสริฐ ศันสนีย์วิทยกุล. (2552). *ตำราสูติศาสตร์*.กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด.

เยื้อน ตันติรันดร, วรพงศ์ ภู่พงศ์ และเอกชัย โควาวิสารัช. (2556).*ตำราสูติศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.

อติวุทธ กมุทมาศ และคณะ. (2546). *ตำราสูติศาสตร์: การตั้งครรภ์และการคลอด*. กรุงเทพมหานคร:บริษัทบุ๊คเน็ท จำกัด.

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., &Spong, C. Y. (2010). *Williams Obstetrics*(23rd ed.). United States: McGraw-Hill.

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2012). *Maternity and women health care* (10th ed.). St. Louis: Mosby.

Ricci, S.S. & Kyle, T. (2009).Maternity and Pediatric Nursing.Philadelphia :LipincottWillieums& Wilkins.