พัฒนาแนวทาง Early Bonding & Breastfeeding

(เนื้อแนบเนื้อ)

งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่ลาน

ผู้นำเสนอ น.ส.ภีมวรา บุญทองแก้ว พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

บทนำและความเป็นมา

การส่งเสริมการให้นมแม่ครั้งแรก คือ การส่งเสริมให้แม่เริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายใน ½ - 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและสามารถเพิ่มอัตราและเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ให้นานขึ้น และเป็นการช่วยส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดา-ทารก (early bonding)ด้วยการช่วยให้แม่ลูกได้สัมผัสกันในลักษณะเนื้อแนบเนื้อ

(skin to skin contact) ทันทีภายใน ½- 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยการวางทารกแรกเกิดที่ได้รับการเช็ดตัวให้แห้งบนหน้าอกของมารดา จะช่วยสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก การได้โอบกอดสัมผัส จะช่วยกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน ทำให้การหดรัดตัวของมดลูกดีขึ้น ลดการตกเลือดหลังคลอด และมดลูกเข้าอู่เร็ว นอกจากนี้จะช่วยให้ทารกอบอุ่นและ เมื่อลูกดูดนม น้ำนมหยดแรกจากอกแม่จะอุดมไปด้วยภูมิคุ้มกันและสารอาหารที่ครบถ้วน ช่วยป้องกันการ ติดเชื้อ

กระตุ้นการทำงานของลำไส้และช่วยการขับถ่ายของทารก งานห้องคลอดได้ดำเนินงานตามโรงพยาบาล มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ยึดหลักตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาทารกโดยเร็ว (early bonding) และการให้ดูดนมแม่ครั้งแรก(บันไดขั้นที่ 4 ดูดเร็ว) ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เพราะที่ผ่านมายังไม่มีการเก็บรูปแบบข้อมูลที่ชัดเจนว่าสาเหตุที่ไม่สามารถทำ skin to skin contact ด้วยเหตุผลใด เนื่องจากแบบฟอร์มที่ใช้ที่ยังไม่ครอบคลุม และด้วยภาระงานที่ต้องเร่งด่วนจนขาดความตระหนักต่อความสำคัญในการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาและ ทารกโดยเร็ว ทำให้เกิดสาเหตุของการที่มารดาไม่สามารถให้นมแม่อย่างต่อเนื่อง รวมถึงเมื่อมาประเมิน Lacth score ในเวรพบว่าทารกดูดนมแม่ไม่ถูกวิธี ต้องใช้เวลาฝึกการดูดซ้ำซึ่งค่อนข้างใช้เวลาและเป็นสาเหตุต่อเนื่องที่ทำให้มารดาต้องขอนมผสมจากทารกร้องกวนและให้เหตุผลว่านมไม่ไหล

วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพัฒนา

อัตรา **Early Bonding & Breastfeeding** มากกว่า **80%**

วิธีการดำเนินงานและการพัฒนา

1. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความผูกพันระหว่าง มารดา-ทารกโดยเร็ว (early bonding) และการให้นมแม่ครั้งแรก ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยปรับแบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ **LATCH SCORE** พบว่า

   ด้านมารดา

   - มารดามีภาวะตกเลือดหลังคลอด
   - มารดาป่วยเป็น COVID-19
   - มารดาหลังคลอดทันทียังอยู่ในสภาพอ่อนเพลีย

   ด้านทารก

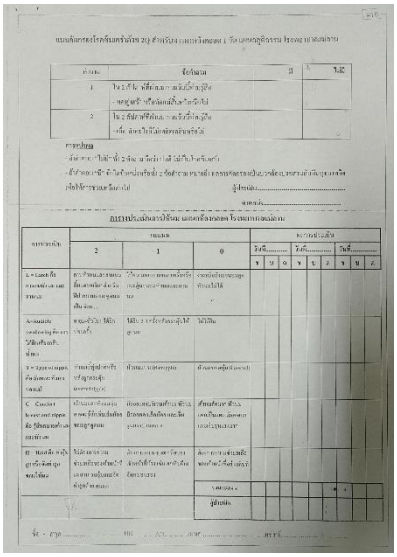
   - ทารกมีภาวะแทรกซ้อนตั้งแต่แรกเกิด Birth Asphyxia
   - ทารกแยกจากมารดาแรกคลอดเนื่องจากมารดาป่วยเป็น COVID-19

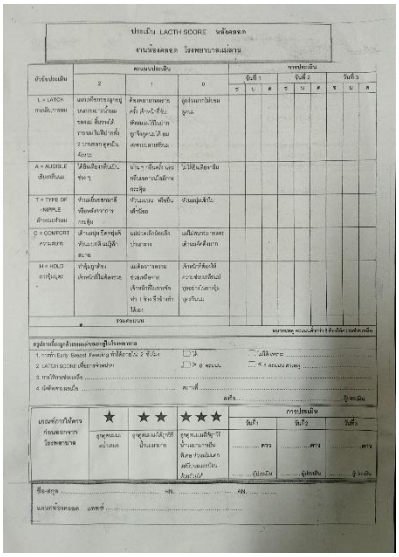
   ด้านเจ้าหน้าที่

   - พยาบาลมีภาระงานที่อาจต้องช่วยวิกฤตเมื่อมารดามีภาวะเสี่ยงตกเลือดหรือตกเลือดหลังคลอด
   - ขาดความตระหนักต่อความสำคัญในการทำกิจกรรม (early bonding)
   - ความไม่ครอบคลุมของข้อมูลบันทึกแบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ **LATCH SCOR**

2. ร่วมประชุมเจ้าหน้าที่พยาบาลห้องคลอด เกี่ยวกับความตระหนักต่อความสำคัญในการทำกิจกรรม (early bonding) และการการใช้แบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ **LATCH SCOR** รูปแบบใหม่ รวมถึงวางแผนและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันเกี่ยวกับ **Early Bonding & Breastfeeding**

3. พัฒนาการบันทึกข้อมูลการทำกิจกรรมในแบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ LATCH SCOR





4. **ประเมินผลเก็บข้อมูล**

กิจกรรมก่อนการพัฒนา	กิจกรรมหลังการพัฒนา
-เมื่อมารดาคลอดปกติมีเจ้าหน้าที่พยาบาลทำคลอดและพยาบาลผู้รับเด็กเมื่อทำการประเมินทารกด้วย APGAR SCOREนาทีที่1,5และนาทีที่10 เช็ดตัวทารกให้แห้ง ทำการเช็ดตาเช็ดสะดือ เรียบร้อยเราจะรีบให้การดูแลการได้รับวัคซีน ป้ายตา และห่อตัวทารกทันที	-เมื่อมารดาคลอดปกติมีเจ้าหน้าที่พยาบาลทำคลอดและพยาบาลผู้รับเด็กเมื่อทำการประเมินทารกด้วย APGAR SCOREนาทีที่1,5และนาทีที่10 เช็ดตัวทารกให้แห้ง ทำการเช็ดตาเช็ดสะดือ เรียบร้อยแล้วให้ผู้รับเด็กนำทารกนอนบนหน้าอกมารดาแบบเนื้อแนบเนื้อโดยมีผ้าคลุมบนตัวทารกด้านบนพร้อมให้มารดาโอบกอดและพยาบาลช่วยพยุงตัวทารกให้ **Early Bonding & Breastfeeding ทันที**
-เมื่อมีภาวะฉุกเฉินที่ต้องช่วยวิกฤตและจำเป็นต้องให้ผู้ช่วยพยาบาลทำหน้าที่ดูแลทารกปกติแทนจึงทำให้ขาดการทำกิจกรรมกิจกรรม **Early Bonding & Breastfeeding**	- ส่งเสริมความรู้และความตระหนักให้กับผู้ช่วยพยาบาลให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม **Early Bonding & Breastfeeding**

4. **ประเมินผลเก็บข้อมูล (ต่อ)**

กิจกรรมก่อนการพัฒนา	กิจกรรมหลังการพัฒนา
-แบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยแม่ LATCH SCOR ไม่มีข้อมูลในส่วนของประเมินว่ามีการทำ Early Bonding & Breastfeeding	-แบบประเมินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยแม่ LATCH SCOR มีการปรับข้อมูลในส่วนของประเมินว่ามีการทำ Early Bonding & Breastfeeding **ทำหรือไม่ได้เพราะเหตุผลใด**

5. **ตัวชี้วัดที่วัดผลลัพธ์**

ปีงบประมาณ 2564	ต.ค. 64	พ.ย. 64	ธ.ค. 64	ม.ค. 65	ก.พ. 65	มี.ค. 65	เม.ย. 65	พ.ค. 65
จำนวนทารกที่คลอด (ราย)	24	15	7	9	9	17	12	12
จำนวนทารกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน(ราย)	20	14	14	9	9	14	12	10
จำนวนทารกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Early Bonding & Breastfeedingภายใน2 ช.ม.หลังคลอด(ราย)	10	8	9	7	6	12	12	9
อัตราทารกที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน Early Bonding & Breastfeedingภายใน2 ช.ม.หลังคลอด(ร้อยละ)	50	57	64	77	66.66	85.71	100	90

โอกาสพัฒนาหรือข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป

จากการทำCQI พบว่าแนวโน้มของการทำ **Early Bonding & Breastfeeding**มีแนวโน้มที่จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จากการนำปัญหาและอุปสรรคมาพัฒนาเพื่อส่งเสริม
สายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกจากการสัมผัสโอบกอดทารกเนื้อแนบเนื้อ และได้กระตุ้นให้ทารกได้กินนมแม่ภายใน ½ -1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เป็นจุดเริ่มต้นอันสำคัญที่จะช่วยให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยึดหลักตามบันได 10 ทั้งนี้รวมถึงการเชื่อมโยงไปถึงการประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในส่วนของการประเมิน Lacth score ที่มากกว่า 8 เพราะหากน้อยกว่าจะต้องรีบช่วยเหลือมารดาในเรื่องของการเพิ่มระดับน้ำนม ดังนี้คือ ส่งนวดประคบกับแผนกแผนไทยหรือพิจราณาให้ยาสมุนไพรขิง ขมิ้นชัน ทั้งนี้เราจะมีเกณฑ์การประเมินดาวน้ำนมก่อนออกจากโรงพยาบาลโดยประเมินเวรดึกของทุกวันเพื่อให้มารดามีความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาที่ประสบความสำเร็จ