

การส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



ร้อยเอกหญิง สวรรินทร์ สอนหนูน้อย
พยาบาลเฉพาะทางสาขาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
กองสูตินรีเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า



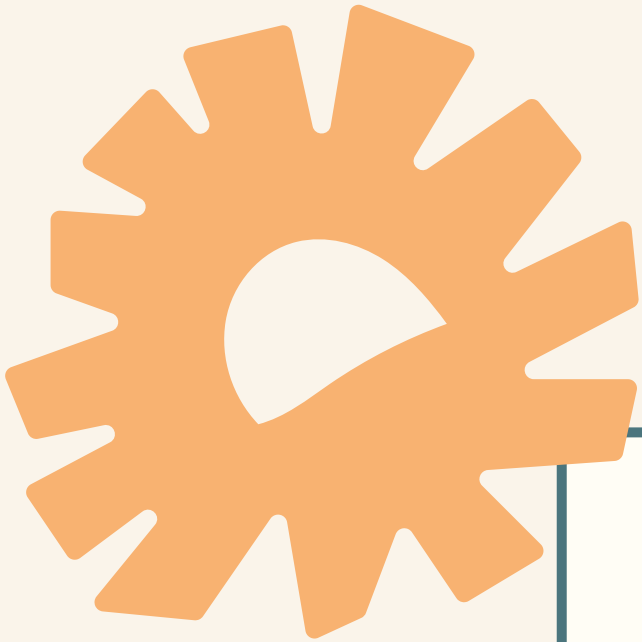


องค์การอนามัยโลก (WHO) และยูนิเซฟแนะนำว่า

“ลูกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวยังตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน
และควรกินต่อเนื่องไปจนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น
ควบคู่กับอาหารตามวัยที่เหมาะสม”

“เนื่องจากนมแม่เป็นสารอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูก
ด้วยองค์ประกอบด้านโภชนาการ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน
สารต่อต้านอนุมูลอิสระ วิตามิน และยังมีเซลล์สิ่งมีชีวิตต่างๆ
ทั้งจากเซลล์จากแม่ รวมถึงแบคทีเรียที่ดี
ต่อระบบทางเดินอาหารของลูกอีกด้วย”

(กรมอนามัย, 2561)

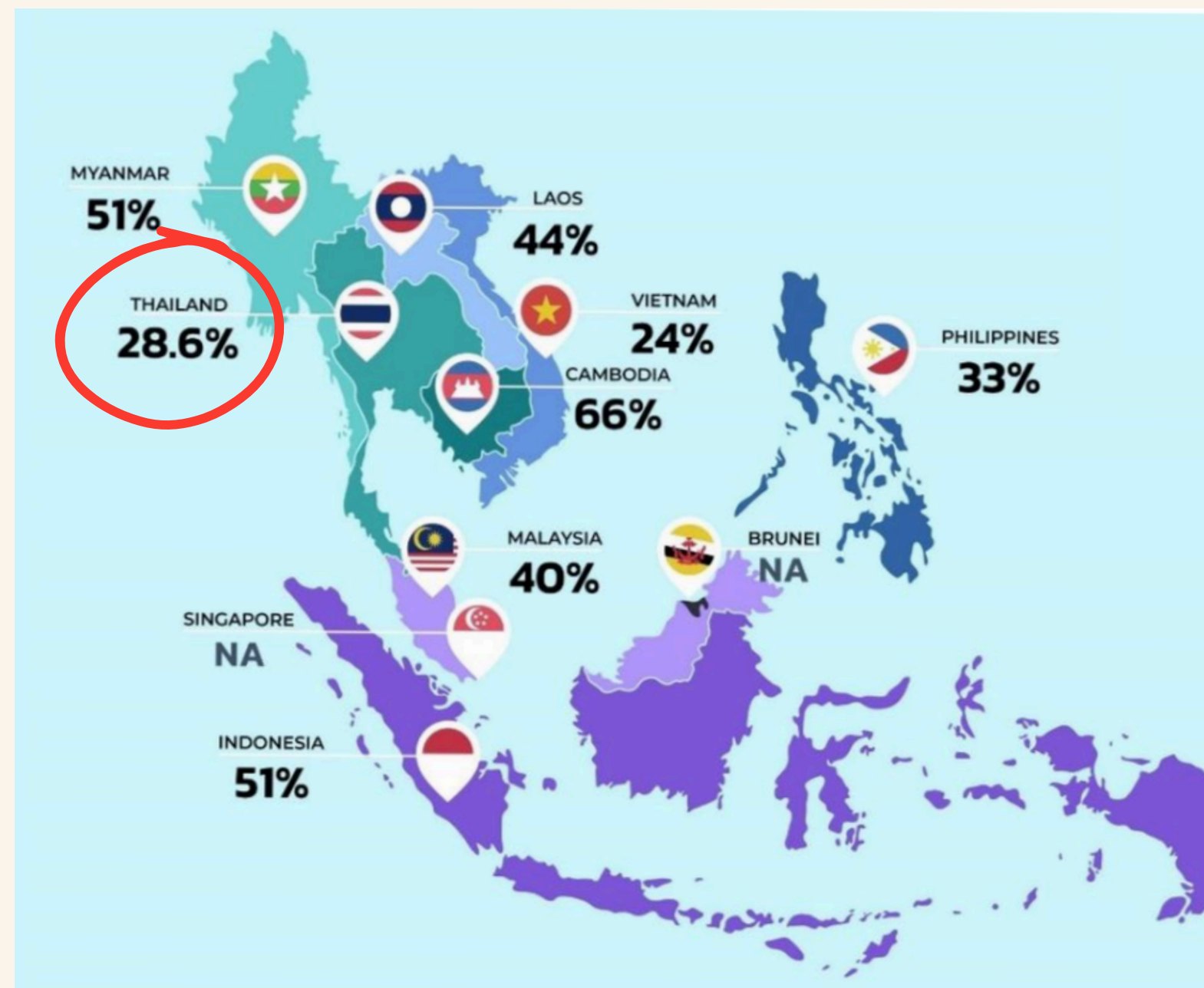


สถานการณ์นมแม่ในประเทศไทย

ปัจจุบัน อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนทั่วโลกเพิ่มขึ้นเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 44

จากผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2565 (MICS7) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 28.6 ซึ่งต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลก และจากข้อมูลเปรียบเทียบในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ต่ำกว่าหลายประเทศอีกด้วย

สถานการณ์หมแม่ในประเทศไทย



ภาพแสดง อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ขอบเขตเนื้อหา

10 steps to successful breastfeeding
in well baby & sick baby

กายวิภาคของเต้านม

ระยะของการสร้างและหลั่งน้ำนม

ทบทวนการจัดท่าเข้าเต้า

การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การบีบเก็บน้ำนม

ปัญหาที่พบบ่อยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



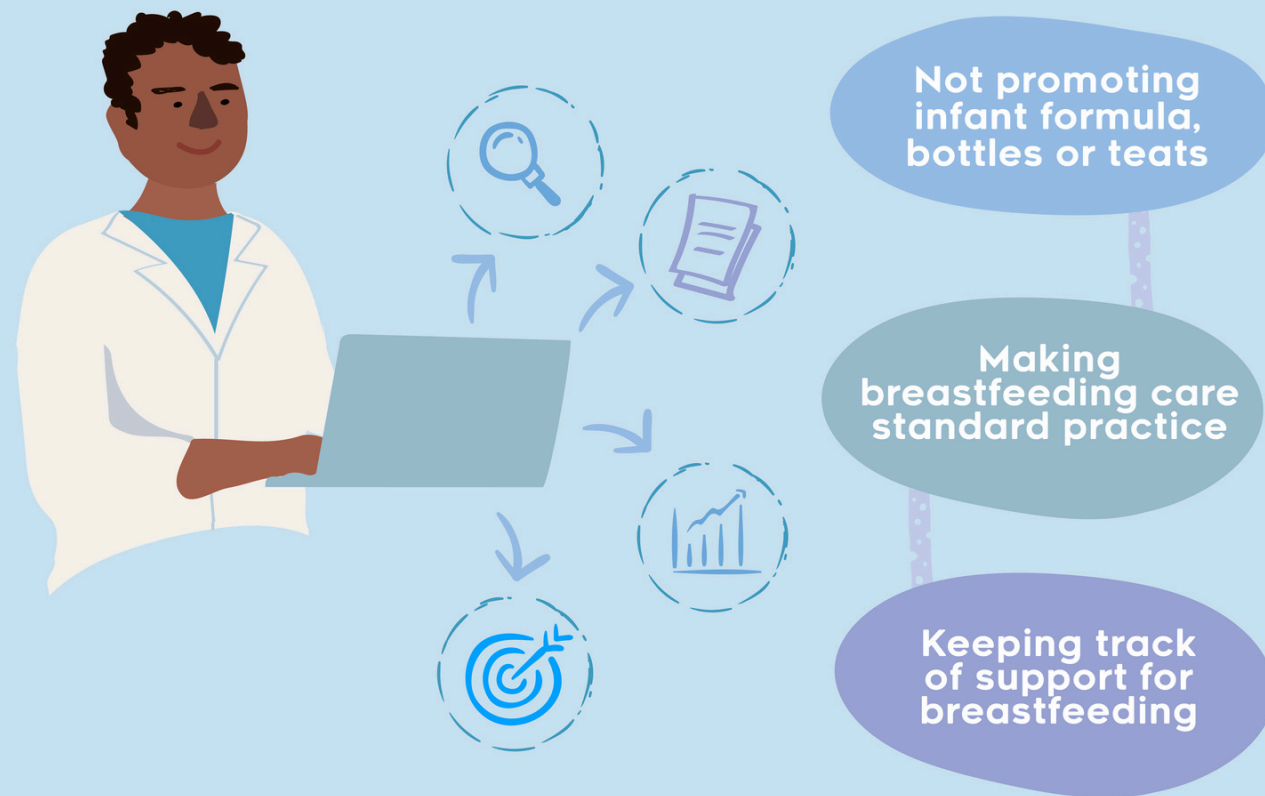
10 steps to successful breastfeeding in well baby & sick baby



10 steps to successful breastfeeding in well baby

1 HOSPITAL POLICIES

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...



2 STAFF COMPETENCY

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...

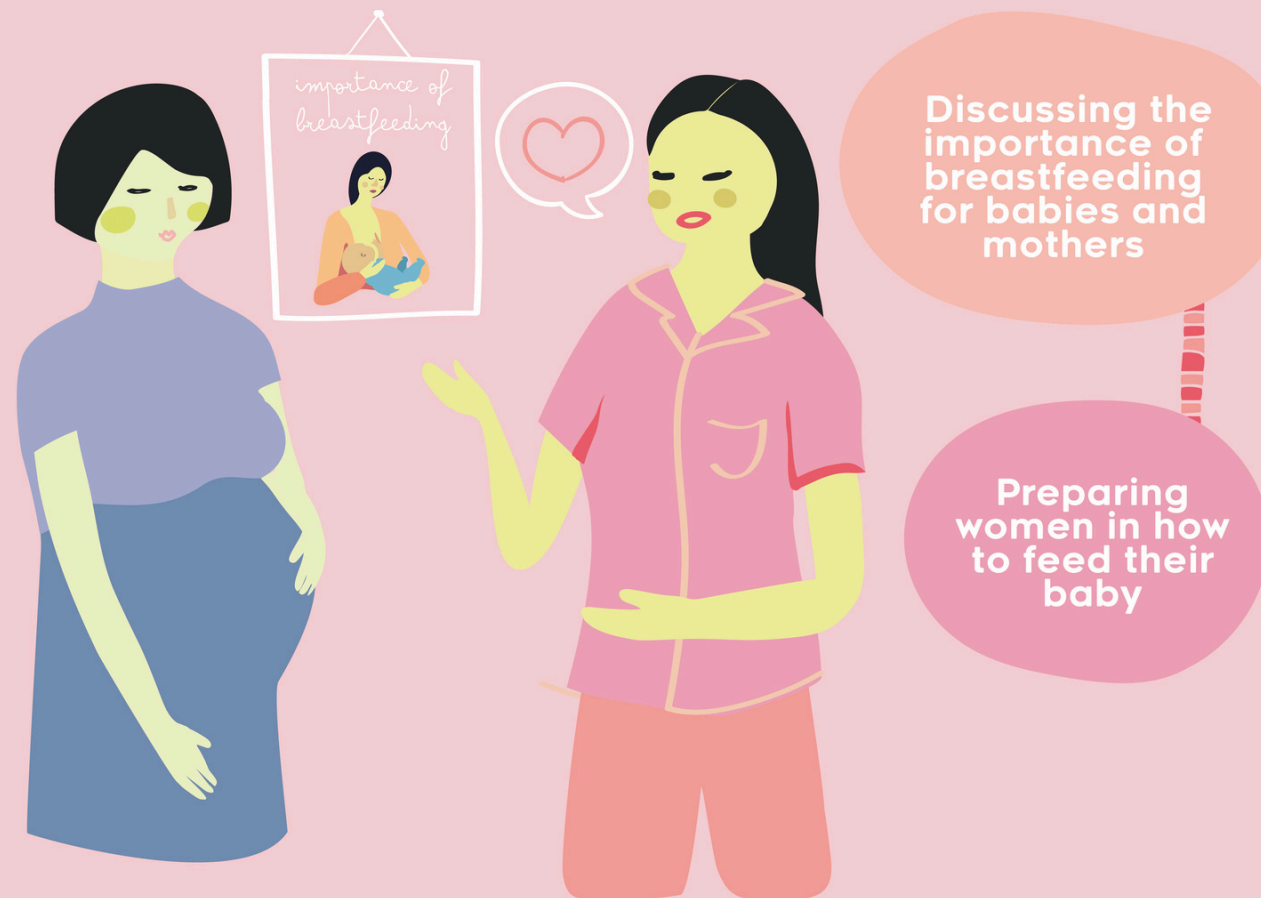


10 steps to successful breastfeeding in well baby

3

ANTENATAL CARE

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...



4

CARE RIGHT AFTER BIRTH

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...



10 steps to successful breastfeeding in well baby

5

SUPPORT MOTHERS WITH BREASTFEEDING

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...



Checking positioning, attachment and suckling

Giving practical breastfeeding support

Helping mothers with common breastfeeding problems



6

SUPPLEMENTING

Hospitals **support mothers** to breastfeed by...

Giving only breast milk unless there are medical reasons

Prioritizing donor human milk when a supplement is needed

Helping mothers who want to formula feed to do so safely

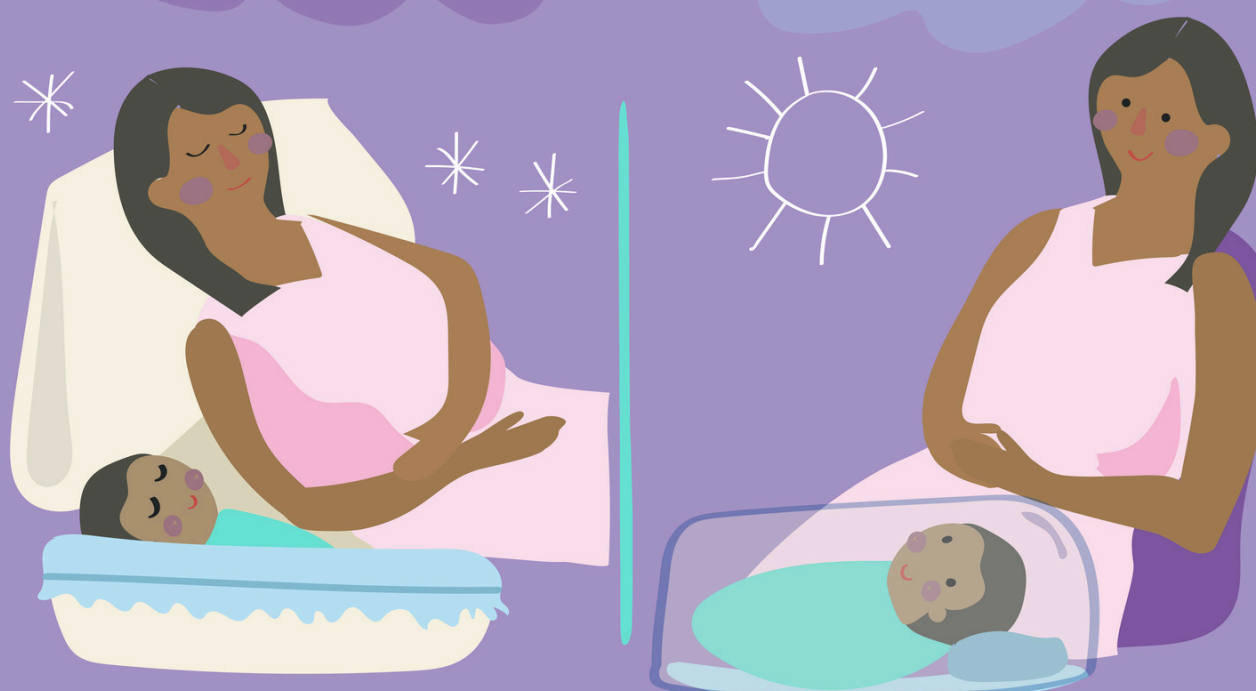


10 steps to successful breastfeeding in well baby

7 ROOMING-IN

Hospitals support mothers to breastfeed by...

- Letting mothers and babies stay together day and night
- Making sure that mothers of sick babies can stay near their baby



World Health Organization unicef

8 RESPONSIVE FEEDING

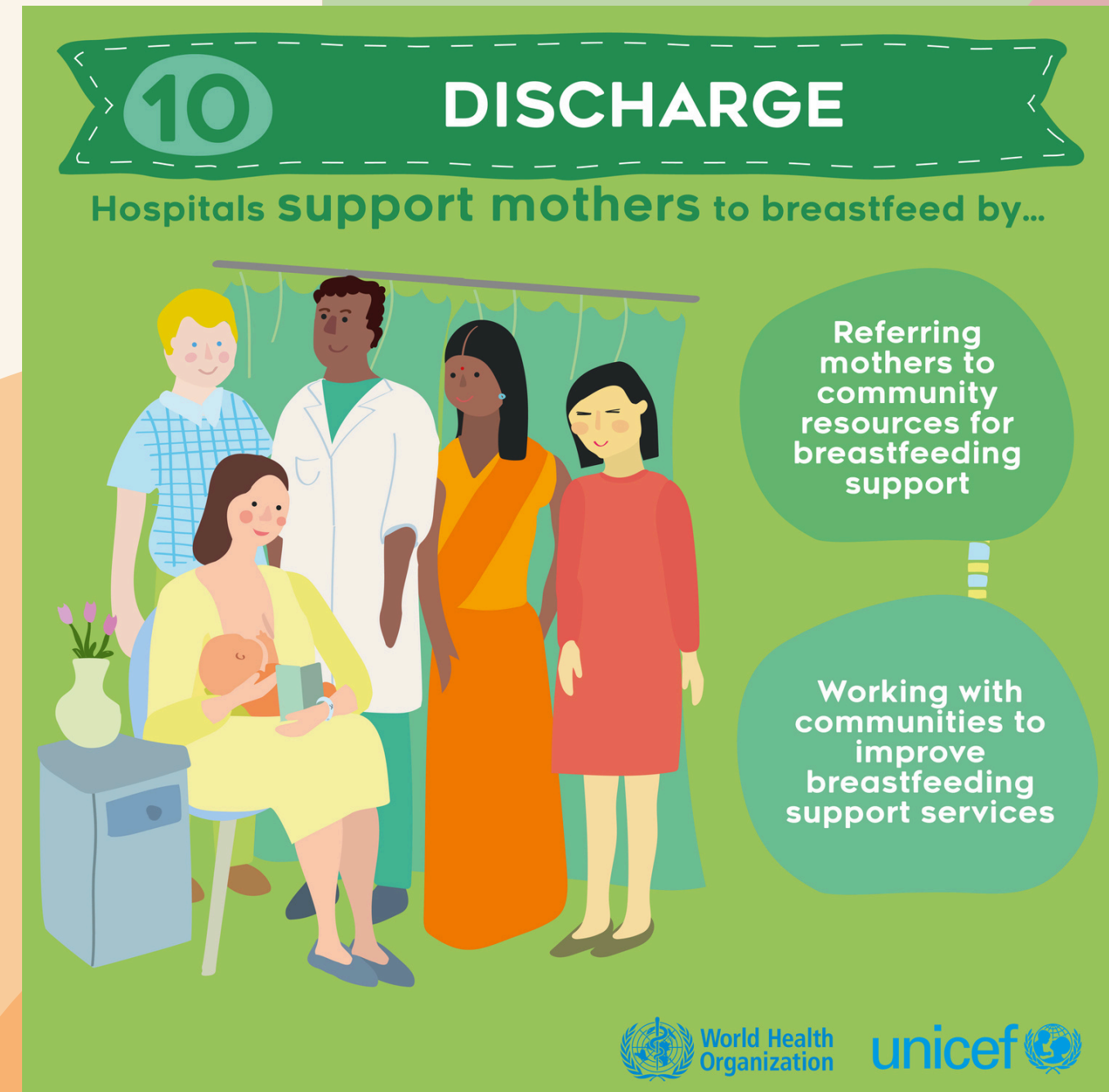
Hospitals support mothers to breastfeed by...

- Helping mothers know when their baby is hungry
- Not limiting breastfeeding times



World Health Organization unicef

10 steps to successful breastfeeding in well baby



10 steps to successful breastfeeding in sick baby

ขั้นตอนที่ 1 การให้ข้อมูลนมแม่ ในทารกป่วย (Inform decision)

แม่รู้ว่านมแม่นอกจากจะเป็นอาหารที่ดีที่สุดแล้ว
นมแม่มายังเป็นยาและวัคซีนสำหรับลูกน้อย

ประโยชน์
และความสำคัญ
ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ต่อสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง
และทารกที่เสี่ยง
จะเจ็บป่วย

ขั้นตอนที่ 2 การช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ให้มาเร็วและต่อเนื่อง

(Establishment and maintenance
of milk supply)

แม่รีบบีบน้ำนมให้ลูกโดยเฉพาะน้ำนมสีเหลือง
(Colostrums) เพื่อช่วยรักษาให้ลูก

วิธีการ

10 steps to successful breastfeeding in sick baby

บันไดขั้นที่ 3 การบริหารจัดการน้ำนมแม่ (Human milk management)

วิธีการเก็บ
รักษานมแม่

บันไดขั้นที่ 4 การเคลือบช่องปากด้วยน้ำนมแม่ (Colostrum / breastmilk oral care)

แม่ได้นำน้ำนมมาป้ายช่องปากลูก
ทุก 3 ชั่วโมง



10 steps to successful breastfeeding in sick baby

ขั้นตอนที่ 5

การโอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อ
(Skin-to-skin care)

แม่ได้อุ้มลูกแบบเนื้อแนบเนื้อทุกวัน

วิธีการ

ขั้นตอนที่ 6 การดูดเต้าเปล่า
(Non-nutritive sucking)

แม่ได้หัดให้ลูกดูดเต้าเปล่า
เพื่อเตรียมพร้อมก่อนดูดนมแม่จริง



10 steps to successful breastfeeding in sick baby

บันไดขั้นที่ 7 (Transition to breast)

การเปลี่ยนผ่านสู่การดูดนมแม่
จากเต้า



ลูกดูดนมแม่ได้ แม่ให้ดูดจากเต้า
ทุก 2-3 ชั่วโมง

บันไดขั้นที่ 8 (Measuring milk transfer)

การวัดปริมาณน้ำนมแม่
ที่ทารกได้รับ

วิธีการ

แม่หัดชั่งน้ำหนักก่อน-หลังลูกดูดนม
เพื่อประเมินว่าลูกได้รับนมเท่าไร

10 steps to successful breastfeeding in sick baby

ขั้นตอนที่ 9

การเตรียมความพร้อมและ
สร้างความมั่นใจก่อนกลับบ้าน
(Preparation for discharge)

เตรียมตัวกลับบ้าน
แม่ให้นมลูกได้เองทั้งวัน



ขั้นตอนที่ 10

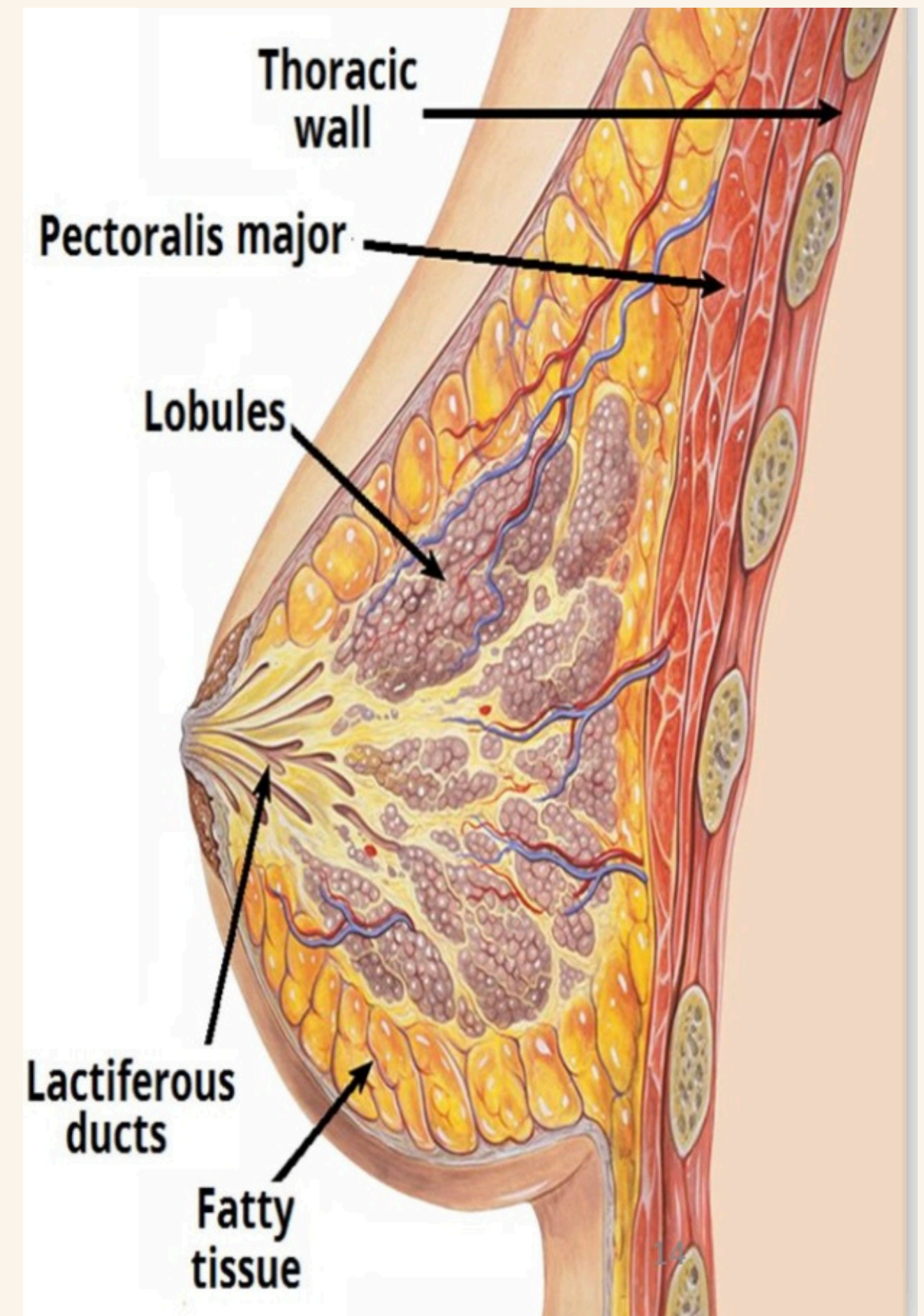
การเยี่ยมติดตาม
(Appropriate follow-up)

มาตรวจตามนัด ติดตามการดูดนม
และน้ำหนักลูก



กายวิภาคของเต้านม

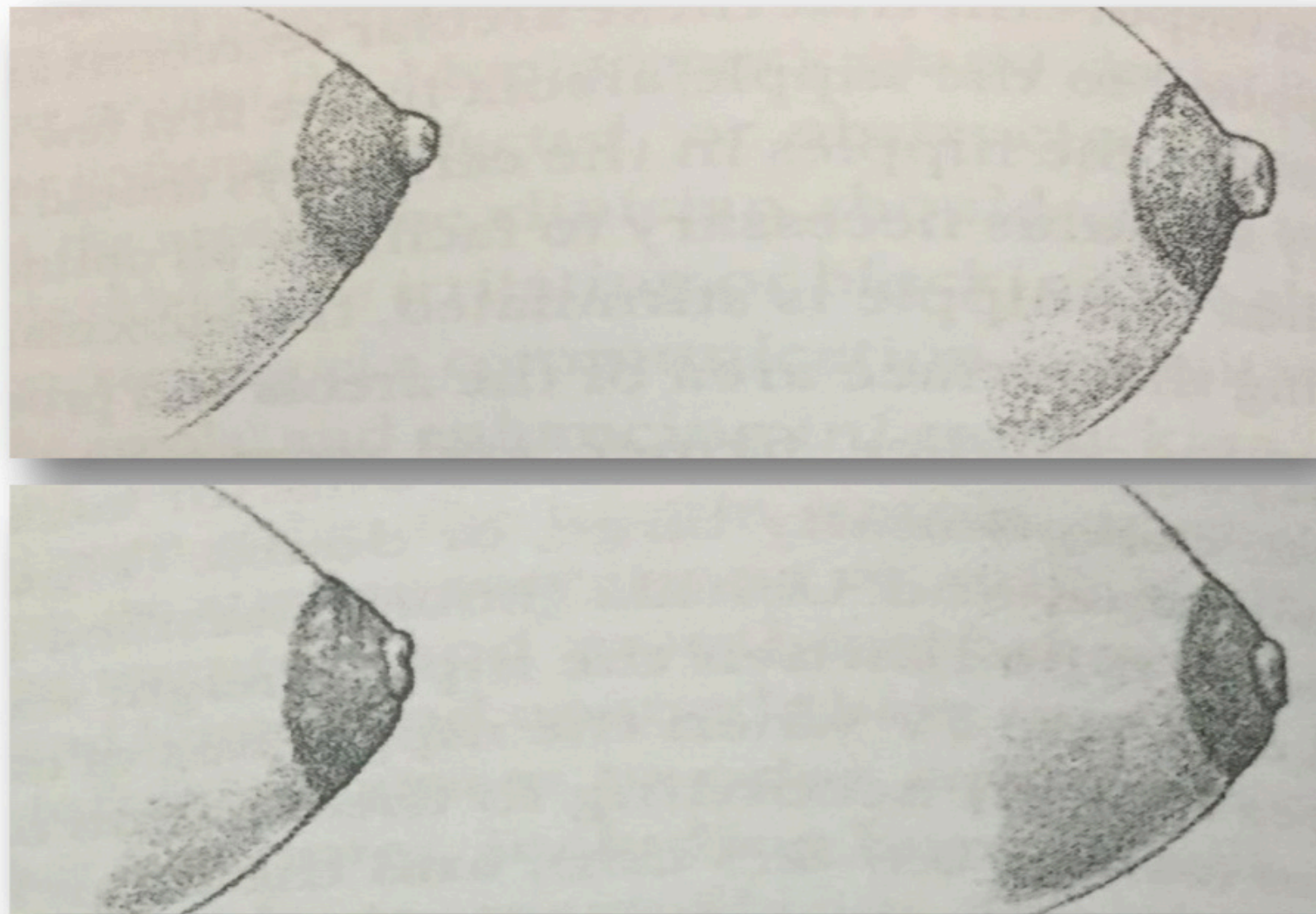
- เต้านมแต่ละข้างประกอบด้วยกลีบสร้างน้ำนม (lobes) 15-20 กลีบ
- แต่ละ lobes จะมีถุงน้ำนม (alveoli) 10-100 อัน และมีท่อน้ำนมหลัก 1 ท่อ
- ไขมันใต้ผิวหนังบริเวณใต้ลานนม มีความหนาแน่นน้อยกว่าส่วนอื่น ทำให้ง่ายต่อการถูกกด



การประเมินลักษณะของหัวนม

Before stimulation

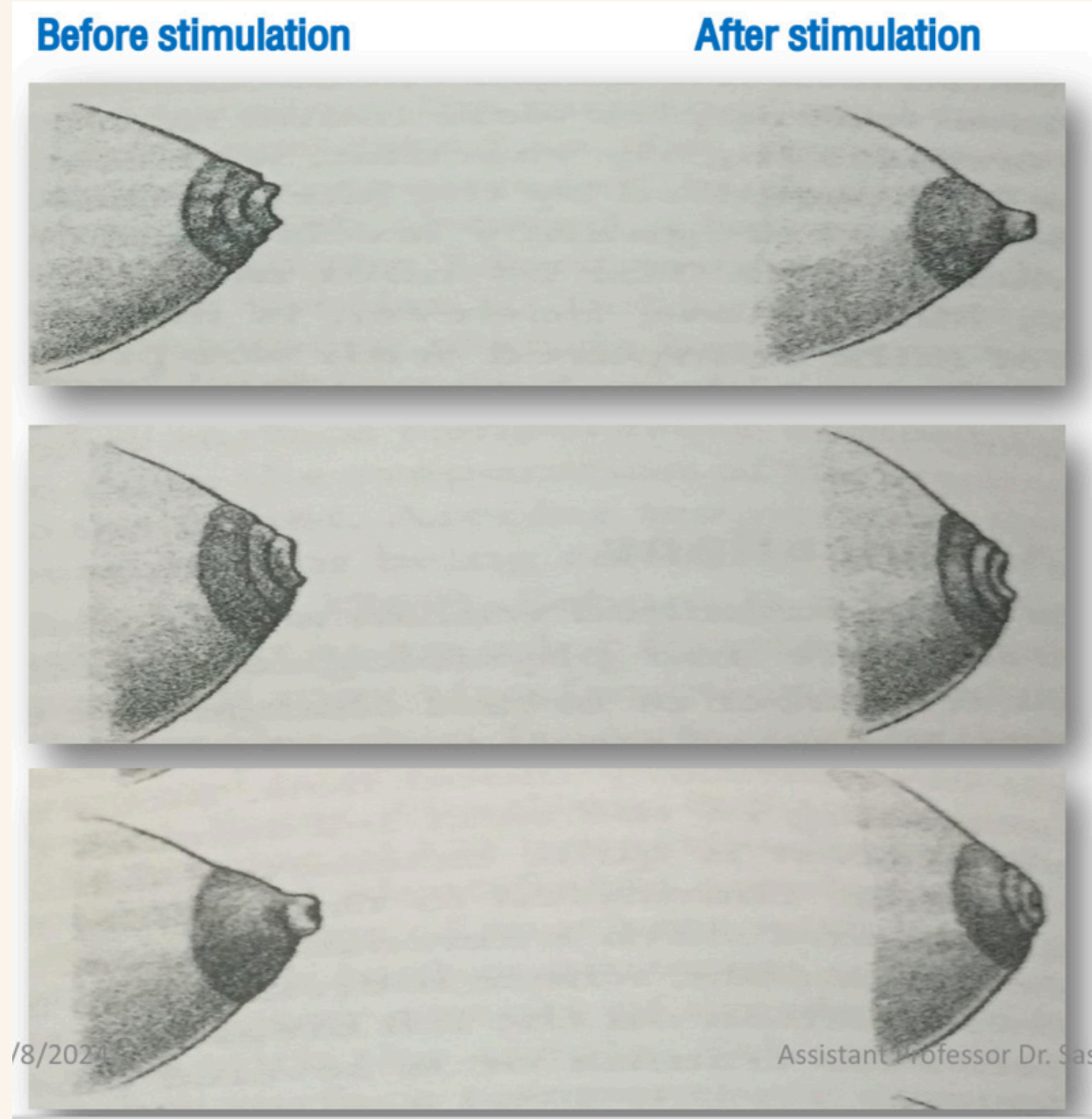
After stimulation



- หัวนมปกติจะมีความยาว 0.7-1.0 cm.

- หัวนมสั้น (flat nipple) จะไม่ชี้พุ่งในสภาพปกติ เมื่อถูกกระตุ้น หัวนมจะชี้พุ่งขึ้นแต่น้อยกว่าหัวนมปกติ
- ความยาวน้อยกว่า 0.7 cm.

การประเมินลักษณะของหัวนม



- หัวนมคล้ายบอด (inverted-appearing nipple) คือ หัวนมที่มองเห็นว่าบอด แต่หลังจากดึงยื่นหัวนม หัวนมจะยื่นออกมา
- หัวนมบอดแท้ (Truly inverted nipple) คือ หัวนมที่ทุกส่วนของหัวนมถูกดึงเข้าข้างในลานนม จนมองเห็นลานนมม้วนเข้าและไม่ตอบสนองต่อการดึงยืดหัวนม
- หัวนมบุ๋ม (Retracted nipple) คือ หัวนมที่มองเห็นแต่เมื่อบีบกระตุ้น หัวนมจะมีการถอยกลับเข้าด้านใน

ระยะของการสร้างและหลั่งน้ำนม



ระยะของน้ำนม



น้ำนมเหลือง
(Colostrum)

: 1-2 วันหลังคลอด
เป็น first immunization
มีภูมิต้านทาน IgA สูง

น้ำนมแม่ระยะปรับเปลี่ยน
(transitional milk)

: วันที่ 3 - สัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด
มีไขมัน วิตามิน lactose
แคลอรีสูง

น้ำนมระยะหลัง (mature milk)
: หรือน้ำนมแม่ หลังสัปดาห์ที่ 2
หลังคลอด

แบ่งเป็น foremilk และ hindmilk

ทบทวนการจัดท่าเข้าเต้า

หลัก 3 ดูด

ต้องรู้อะไรบ้างก่อนนำลูกเข้าเต้า?

infant cues

ทำอุ้มพื้นฐาน 4 ท่า

attachment & position

หลัก 3 ดูด

3 ดูด สูตรสำเร็จ... ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดูดเร็ว

ให้ลูกดูดนมแม่ทันทีหลังคลอด หรือ ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด

ดูดบ่อย

ให้ลูกดูดนมแม่บ่อยครั้ง ทุก 2-3 ชั่วโมงตามความต้องการของลูก เพื่อ ช่วยกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนม

ดูดถูกวิธี

อุ้มและจัดท่าให้ลูกต้อง ทำให้ดูดนมแม่ ได้ดี นัด อมลานนมได้ลึกพอ แม่จะไม่เจ็บ น้ำนมแม่จะหลังได้ดี



infant cues



แนะนำหากลูกร้อง ให้คุณแม่
ปลอบลูก กอด อุ้ม พุดคุย
สงบขึ้นแล้วจึงนำเข้าเต้า



อาการหิวของลูกที่คุณแม่สังเกตง่าย



ขั้นที่ 1 หูเริ่มหิวแล้ว แม่อุ้มหนู ลองเริ่มเข้าเต้าได้เลยจ๊ะ



ขยับตัว



อ้าปาก



หันหน้าเข้าหาเต้า หรือหิวนมแม่

Early cues - "I'm hungry"



ขั้นที่ 2 แม่จำหนูหิวจริงๆนะ หนูขอกินนมหน่อย (ควรเข้าเต้าได้เลย ก่อนลูกหงุดหงิด)



เหวี่ยงแขนขา



ขยับตัวมากขึ้น



มือเข้าปาก

Mid cues - "I'm really hungry"



ขั้นที่ 3 หนูโมโหแล้ว แม่กอดหนูปลอบหนู ก่อนนะ ค่อยป้อนนม



ร้องไห้หนักมาก



ถีบแขน ถีบ ขา



ดิ้น นอนไม่อยู่เลย

Late cues - "Calm me,
then feed me!"

attachment & position

4 key signs for good attachment



attachment & position

4 key points for correct position



ทำอุ้มพื้นฐาน 4 ท่า

ทำอุ้มขวางตักประยุกต์



Cross-cradle

- อุ้มลูกวางไว้บนตัก จัดศีรษะของลูกให้อยู่สูงกว่าลำตัวแม่เล็กน้อย
- วางมือที่ต้นคอและประคองท้ายทอยด้วยนิ้วโป้ง และนิ้วกลางของแม่ ให้อยู่หลังใบหูลูก จับให้ทารกเหยียดคอเล็กน้อยเพื่อให้ค้างชิดเต้านม
- ใช้มือข้างเดียวกับเต้านมประคองเต้านม

ทำนี้จะทำให้สามารถควบคุม
การเคลื่อนไหวศีรษะของลูกได้ดี

ทำอุ้มพื้นฐาน 4 ท่า

ทำอุ้มฟุตบอล



- จัดท่าให้ลูกอยู่ในท่านอนตะแคง กึ่งนอนกึ่งหงาย โดยขาชี้ไปทางด้านหลัง
- มือจับบริเวณต้นคอและท้ายทอยของลูก
- กอดลูกให้กระชับกับสีข้างของแม่
- ใช้มืออีกข้างประคองเต้านม

เหมาะสำหรับ

- มารดาที่ผ่าคลอด
- มารดาที่มีลูกแฝด
- มารดาเต้านมใหญ่ ลูกน้ำหนักน้อย



Football hold

ทำอุ้มพื้นฐาน 4 ท่า

ทำอุ้มขวางตัก

- อุ้มลูกวางไว้บนตัก
- จัดศีรษะของลูกให้สูงขึ้นกว่าลำตัวแม่เล็กน้อย
- จัดท่ายกของของลูกวางให้อยู่บริเวณแขนของแม่ มือประคองตัวลูก
- มืออีกข้างประคองเต้านมไว้



Cradle

ทำอุ้งพื้นฐาน 4 ท่า

ท่านอน



Side-lying

- แม่นอนตะแคงหนุนหมอน 2 ใบ หัวไหล่ของแม่ไม่ควรวางบนหมอน
- ลูกนอนตะแคงเข้าหาตัวแม่ ศีรษะหนุนต้นแขนแม่หรือไม้ก็ได้
- ใช้แขนประคองคอและหลังลูก แล้วใช้มืออีกข้างประคองเต้านม เมื่อลูกดูดดีแล้วให้ปล่อยมือข้างที่ประคองเต้า

วิธีการจับเต้านม

ท่าที่ถูกต้อง



ท่าที่ไม่ถูกต้อง



- นิ้วของแม่จะต้องอยู่เหนือขอบนอกของลานนม เพื่อให้ทารกอมหัวนมได้ถึงลานนม
- หัวนมต้องพุ่งออกอยู่แนวตรงหรือเฉียงต่ำเล็กน้อย

นิ้วหัวแม่มือ ไม่ควรกด ให้หัวนมกระดกขึ้น ซึ่งเป็นท่าที่จะทำให้หัวนมแตกได้

การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

LATCH score

	คะแนน	รายละเอียด
L = Latch คือ การอมหัวนมและลานนม	2	คาบหัวนมและลานนม ลึ้นแตะเหงือกล่าง ริมฝีปากบานออก ดูดนมเป็นจังหวะ
	1	ใช้ความพยายามหลายครั้งหรือกระตุ้นจนอมหัวนมและลานนม
	0	ง่วงหรือลังเลจนอมดูดหัวนมไม่ได้
A = Audible swallowing คือ การได้ยินเสียงกลืนน้ำนม	2	อายุ <24 ชั่วโมง ได้ยินเป็นช่วง ๆ อายุ >24 ชั่วโมง ได้ยินบ่อยครั้ง
	1	ได้ยิน 2-3 ครั้งหลังกระตุ้นให้ดูดนม
	0	ไม่ได้ยิน
T = Type of nipple คือ ลักษณะหัวนมของแม่	2	หัวนมที่พุ่งปกติหรือหลังถูกกระตุ้น (everted nipple)
	1	หัวนมแบน (flat nipple)
	0	หัวนมบอดปุ่ม (inverted)

LATCH assessment tool เป็นเครื่องมือมาตรฐานสำหรับประเมินทั้งลักษณะทางสรีระของหัวนมและเต้านม และความสามารถในการเข้าเต้าขณะให้นมแม่ โดย American Academy of Pediatrics

การประเมิน LATCH score ควรทำอย่างน้อย 2 ครั้ง ใน 24 ชม. หรือหลังจากเริ่มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

LATCH score

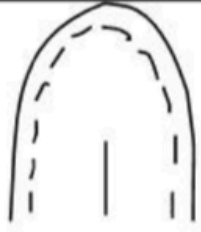
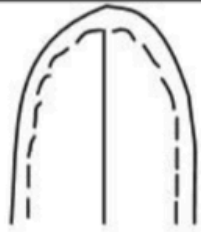
C = Comfort breast and nipple คือ รู้สึกสบายเต้านม และหัวนม	2	เต้านมและหัวนมนุ่ม อาจจะรู้สึกเจ็บเล็กน้อยขณะลูกดูดนม
	1	มีรอยแดงบริเวณเต้านม หัวนมมีรอยพองเล็กน้อย และเจ็บ รุนแรงปานกลาง
	0	เต้านมคัดมาก หัวนมแตกเป็นแผล เลือดออกและเจ็บรุนแรงมาก
H = Hold คือ ทำอุ้มลูกหรือจัด ท่าลูกขณะให้นม	2	ไม่ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ แม่สามารถอุ้มและจัด ท่าลูกด้วยตนเอง
	1	ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่บ้าง เช่น ยกหัวเตียง จัด หมอนรอง
	0	ต้องการความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่อย่างเต็มที่

เกณฑ์การประเมิน

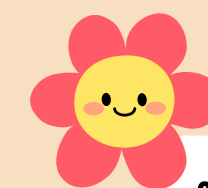
- การแปลผลคะแนนรวมที่
เท่ากับหรือน้อยกว่า 7 =
มารดาให้นมไม่ถูกต้อง จำเป็น
ต้องมีบุคลากรให้คำแนะนำ
และแก้ไข

*คะแนนรวมที่เท่ากับหรือมากกว่า 8 มี
ความไวในการทำนายความสำเร็จในการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน
6 สัปดาห์*

Siriraj Tongue Tie Score (STT Score)

Tongue	Frenulum	 mild 3	 moderate 2	 severe 1
Nipple	Function	 protraction 3	 retraction 2	 inversion 1
	sensation	Tongue at areola 4	Tongue at nipple 2	No Latch on 0

แบบประเมินนี้ พิจารณาถึง



ลักษณะการติดของลิ้น



ลักษณะของหัวนมและ
การยื่นยาวของหัวนมมารดา



ความรู้สึกของมารดา
ขณะให้ทารกดูดนม

Siriraj Tongue Tie Score (STT Score)

เกณฑ์การประเมิน

- STT score มากกว่าเท่ากับ 8 ขึ้นไป = ไม่พบปัญหาในการดูดนม
- STT score 5-7 = ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด และถ้ายังพบปัญหา ควรส่งปรึกษาเพื่อทำการผ่าตัด
- STT score น้อยกว่าเท่ากับ 4 = พิจารณาส่งปรึกษาเพื่อทำการผ่าตัด (frenulotomy)

รู้ได้อย่างไร ว่าลูกได้รับนมเพียงพอ?

ขนาดความจุกระเพาะอาหารของทารก

วันแรก



ลูกเซอร์รี่

5-7 มล.

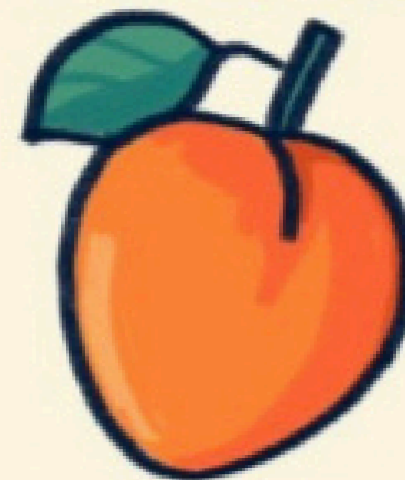
3 วัน



ลูกมะนาว

22-27 มล.

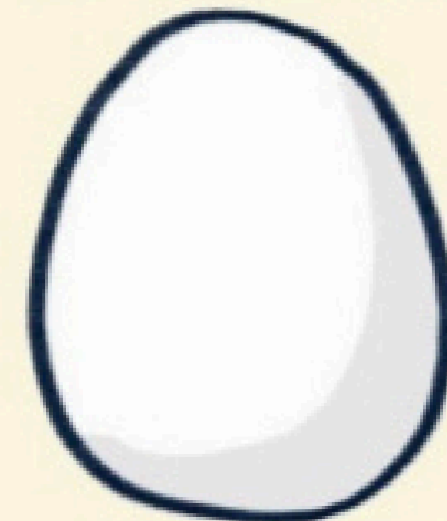
1 สัปดาห์



แอปปรicot

45-60 มล.

1 เดือน



ไข่ไก่ไข่สีใหญ่

80-150 มล.



รู้ได้อย่างไร ว่าลูกได้รับนมเพียงพอ?

- ได้ยินเสียงกลืนนมขณะลูกดูด หลังลูกดูด เต้านมแม่ที่ตึงจะนิ่มลง
- ขณะให้นมลูก ถ้าเต้าที่ไม่ถูกดูดมีน้ำนมหยด แสดงว่ามีน้ำนมเพียงพอ (let down)
- ในช่วงสัปดาห์แรกหลังเกิด ทารกอาจมีน้ำหนักลดลงจากแรกเกิดได้ แต่ไม่เกินร้อยละ 7 ของน้ำหนักแรกเกิด **ถ้าลดลงเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักแรกเกิด จะถือว่าผิดปกติ**
- เมื่อทารกอายุ 7-10 วัน น้ำหนักของทารกจะเริ่มขึ้น โดยจะเท่ากับน้ำหนักแรกเกิดเมื่ออายุ 2 สัปดาห์
- เมื่ออึม ลูกนอนได้นาน 2-3 ชม. ไม่ร้องกวนจนถึงเวลาเมื่อถัดไป
- ปัสสาวะ : 6-8 ครั้ง/วัน (อย่างน้อย 1 ครั้งในวันแรก 2 ครั้งในวันที่ 2)
- อุจจาระ : 4-5 ครั้ง/วัน (อย่างน้อย 1 ครั้งในวันแรก 2 ครั้งในวันที่ 2)
- ลักษณะอุจจาระเป็นสีเหลืองทอง เนื้อละเอียด อาจมีมูกปนเล็กน้อย



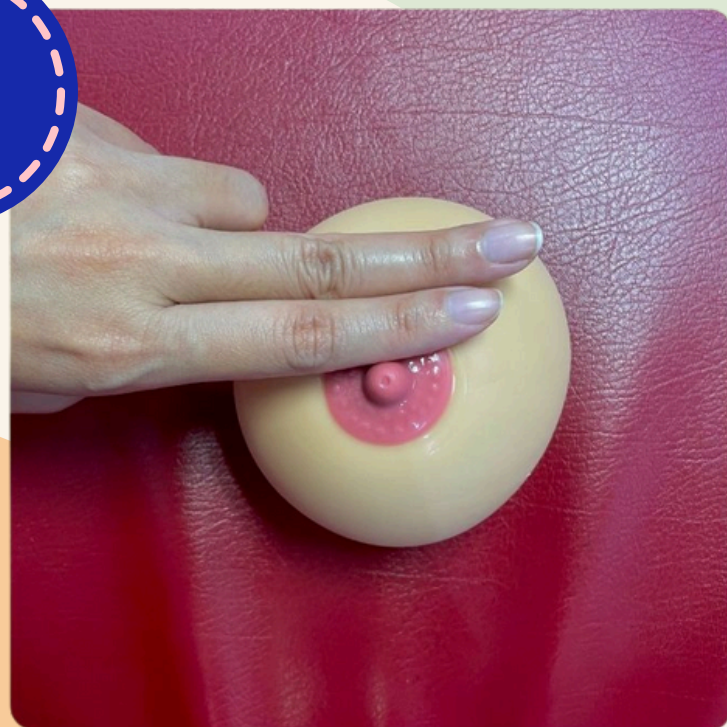
Feeding pattern

- ระยะเวลาการดูดนมทารกประมาณ 15-20 นาที/ครั้ง การดูดแต่ละครั้งให้เกลี้ยงเต้า
- ระยะห่างประมาณ 2-3 ชม. ความถี่ ประมาณ 8-12 ครั้ง/วัน
- ถ้าลูกหลับนานเกิน 3 ชม. แนะนำให้ปลุกขึ้นมาดูดนมแม่
- ช่วงสัปดาห์แรกของการให้นมแม่ ควรให้ลูกดูดนมแม่ทั้ง 2 ข้าง เพื่อช่วยให้กระตุ้นการไหลได้ดีของน้ำนมทั้ง 2 ข้าง
- ต่อมาควรให้ลูกดูดนมแม่ทีละข้างในแต่ละครั้งจนเกลี้ยงเต้า เพื่อให้ลูกได้น้ำนมส่วนหลัง เมื่อต่อไปก็ให้ดูดนมแม่อีกข้าง วิธีการสลับข้างนี้เพื่อให้ลูกได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ
- กรณีที่ลูกดูดนมแม่ข้างเดียวไม่อึด แม่สามารถเปลี่ยนให้ดูดอีกข้างได้ เมื่อลูกจะดูดนมแม่ครั้งต่อไป จะให้ลูกดูดข้างที่ค้างไว้ก่อน

การบีบเก็บน้ำนม

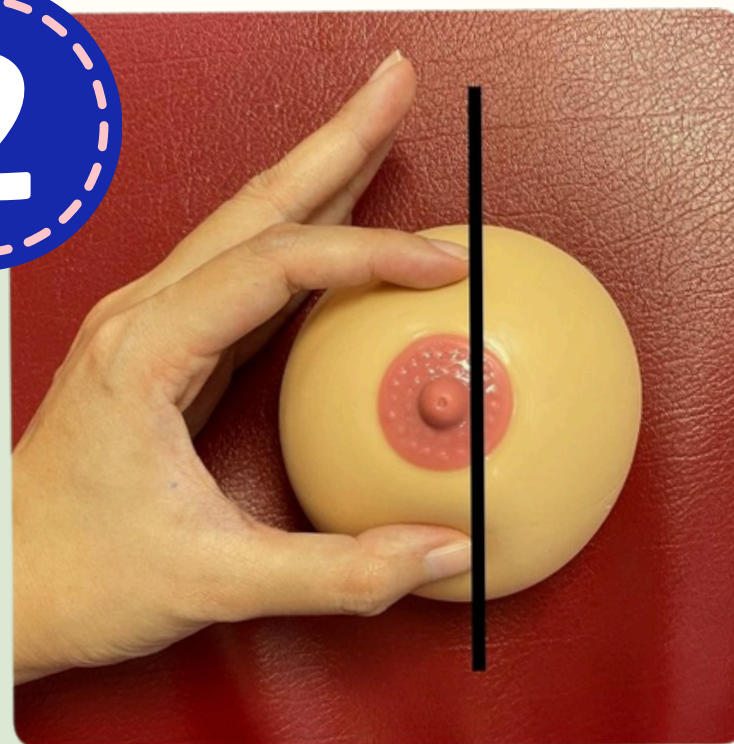
กด บีบ คลาย

1



ตำแหน่งวางนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้
ให้ห่างจากหัวนม 2 นิ้วมือ

2



- จัดนิ้วหัวแม่มือเป็นรูปตัว U
ให้อยู่ในระนาบเดียวกัน
- ปลายนิ้วหัวแม่มือ หัวนม
และปลายนิ้วชี้อยู่ในระนาบเดียวกัน
- ฝ่ามือไม่สัมผัสหรือโอบเต้านม

3



บีบเต้านมโดยกดนิ้วเข้า
กระดูกทรวงอกแล้วบีบ
นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้เข้าหากัน
และคลายนิ้วที่บีบออก

4



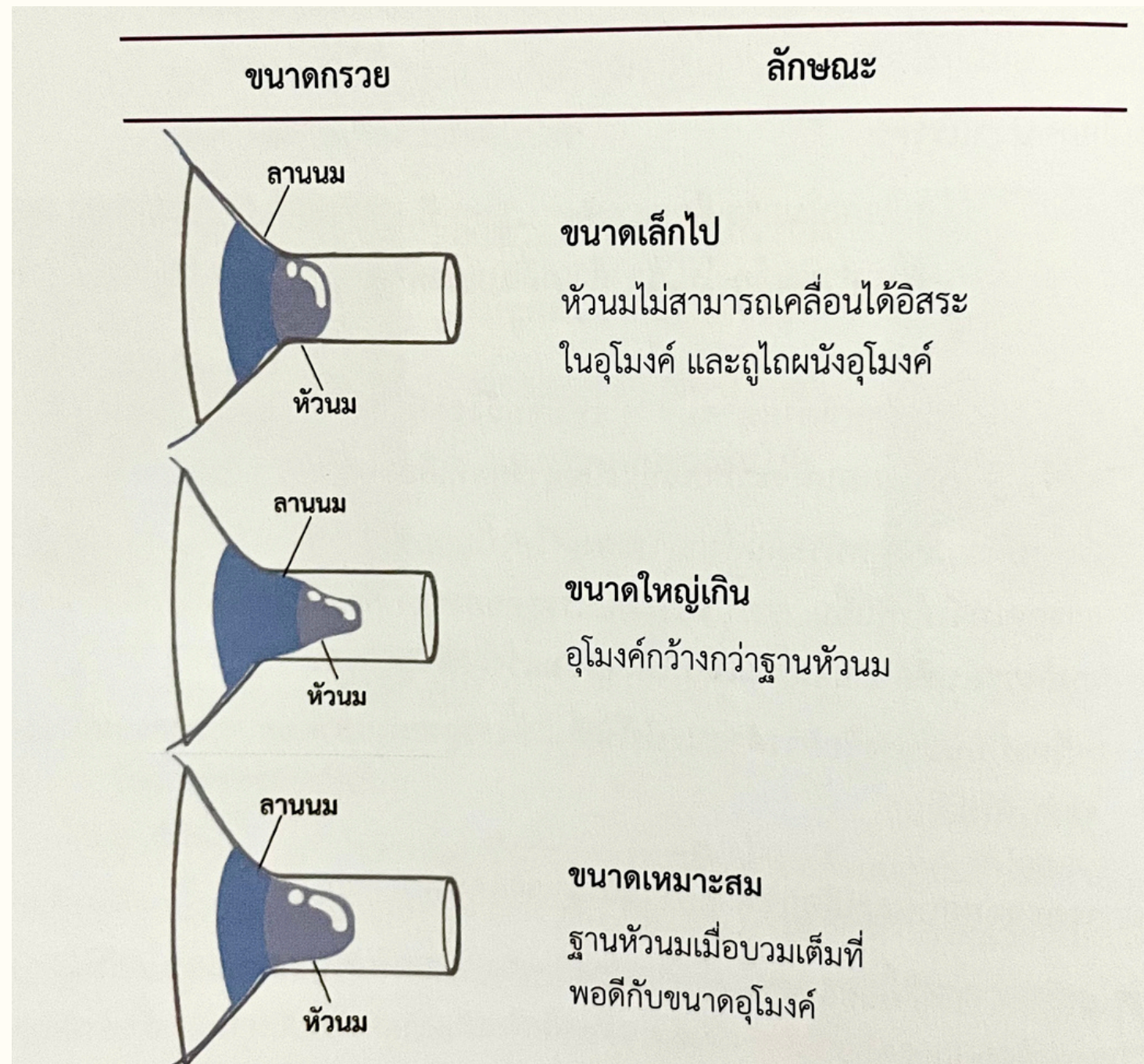
แรงบีบที่เหมาะสมคือ
ขณะบีบลานนมต้องไม่ยุบยุบ
ไม่ถูไถไปบนผิวหนัง
และจะไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวด

5



เมื่อน้ำนมออกน้อยลง
ให้ย้ายตำแหน่งที่วางนิ้วมือตามเข็มนาฬิกา
เช่น วางนิ้วที่ 12 กับ 6 นาฬิกา
และ 3 กับ 9 นาฬิกา

การใช้เครื่องปั๊มนมที่เหมาะสม



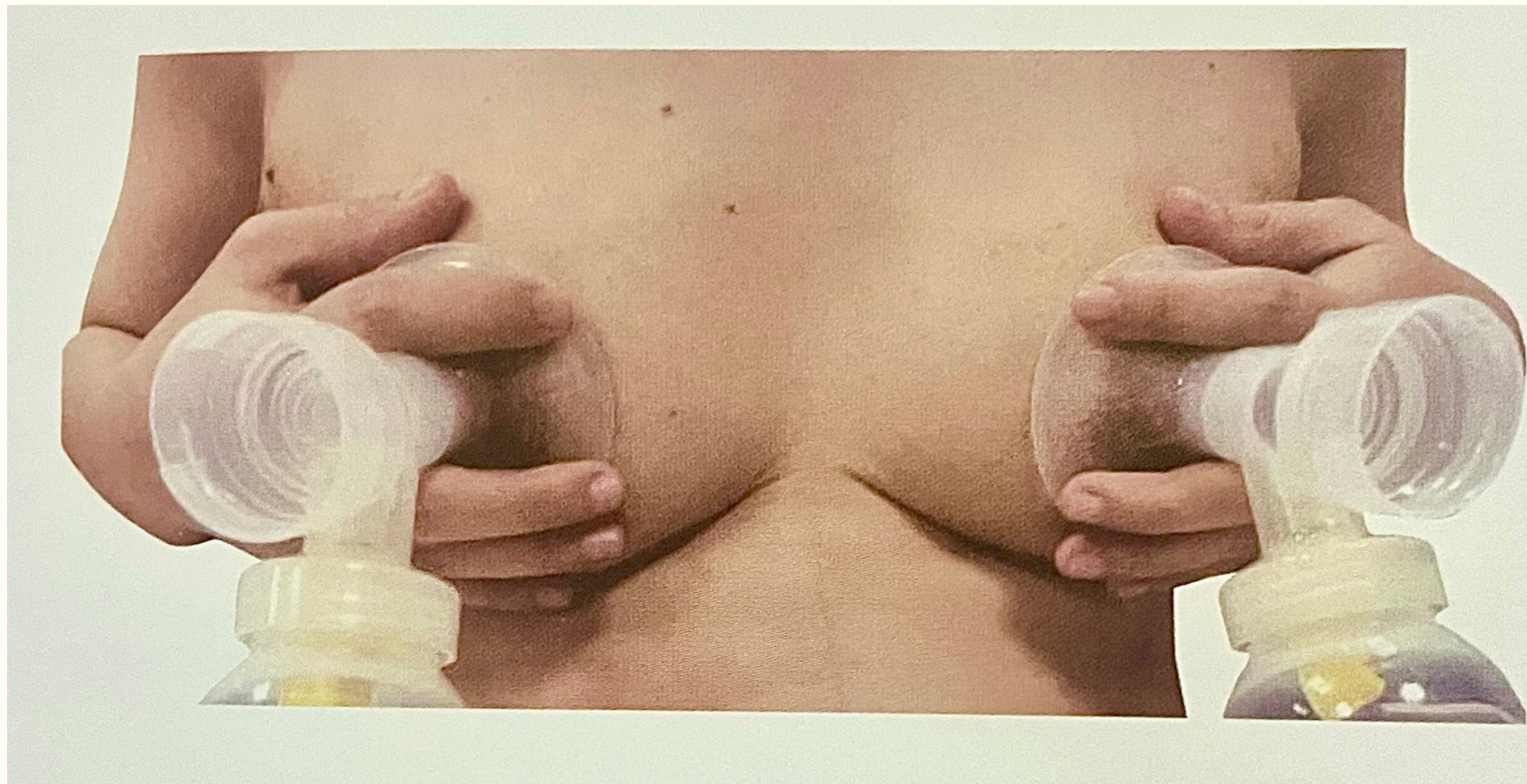
1. เลือกแรงดูดที่ทำให้เฉพาะหัวนมเคลื่อนเข้าในอุโมงค์ ลานหัวนมต้องไม่เข้าหรือเข้าน้อยที่สุด

2. เลือกกรวยหรือ breast shield ให้เหมาะสมตามภาพ

ภาพแสดง การเลือกกรวยที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมขณะปั๊มนม

(วิไล จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2563)

การใช้เครื่องปั้มนมที่เหมาะสม



3. การจับกรวยนิ้วมือทั้ง 5 นิ้ว
กระจายบนกรวย และเต้านม
ตามภาพ

ภาพแสดง การจับกรวยที่ถูกต้อง

(วิไล จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2563)

สรุปหลักการปั๊มนมที่ถูกต้อง

1. เลือกขนาดกรวยให้เหมาะสม
 - โดยวัดขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของหัวนม และบวกเพิ่มอีกร้อยละ 20 (ขนาดหัวนมซึ่งจะบวมระหว่างปั๊ม) เช่น ขนาดหัวนมวัดได้จริง 20 มม. + 20% = 20+4 = 24 มม.
 - เลือกขนาดกรวยที่บริษัทผลิตระบุสำหรับใช้กับขนาดของหัวนมที่คำนวณได้
2. จับกรวยด้วยนิ้วมือทั้ง 5 นิ้ว เพื่อให้แนบกับเต้าและแรงกดกระจายทั่วทั้งกรวย
3. ใช้แรงดูดของเครื่องปั๊มนมตามหลักปฏิบัติข้างต้น

ความยาวเส้นผ่าศูนย์กลาง	ไม่เกิน 17 mm	18-20 mm	21-23 mm	24-26 mm
ขนาดกรวยบีบที่เหมาะสม	 21 mm	 24 mm	 27 mm	 30 mm

ปัญหาที่พบบ่อยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



หัวนมแตก

เต้านมอักเสบ

เต้านมคัด

เต้านมเป็นฝี

หัวนมแตก

Sore nipples



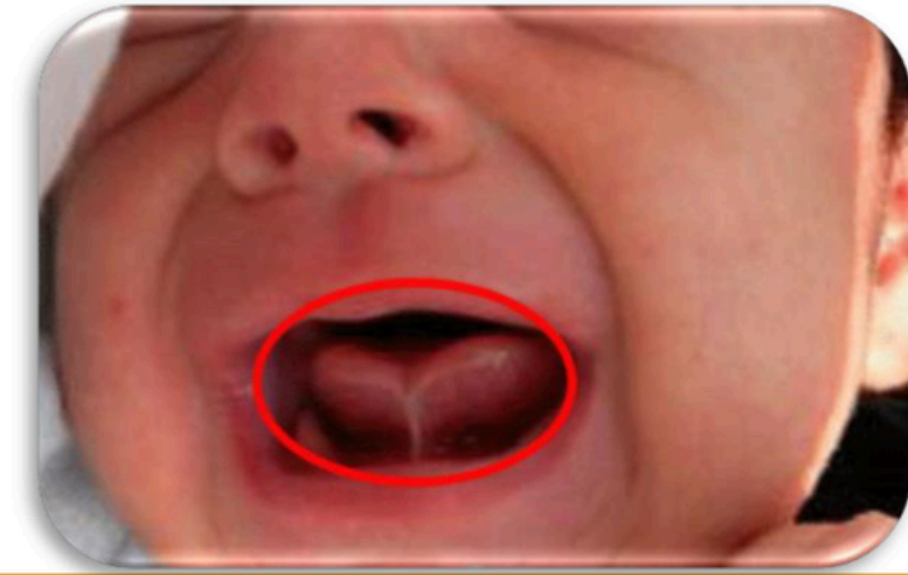
สาเหตุ

- ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี
- ถอนหัวนมออกจากปากลูกไม่ถูกวิธี
- เต้านมคัด อักเสบ
- ลูกมีพังผืดใต้ลิ้น (tongue-tie) เป็นต้น

ภาวะลิ้นติด (Tongue-tie)

ข้อบ่งชี้ของลิ้นติดที่เป็นปัญหา

1. เจ็บหัวนม และบอบช้ำ (เป็นแผล)
2. หลังดูดนมหัวนมเปลี่ยนรูปไป
3. หลังให้นมมีรอยกด หรือเห็นเป็นลายบนหัวนม
4. เด็กมักดูดได้แต่ลม ไม่ได้น้ำนม
5. ได้ยินเสียงดังขณะเด็กดูดนม
6. น้ำหนักตัวของเด็กไม่ขึ้น



การช่วยเหลือมารดาที่หิวนมแตก

ระหว่างให้นม

- เริ่มดูดข้างที่ไม่เจ็บหรือเจ็บน้อยก่อน
- มั่นใจว่าแม่อุ้มลูกแล้วเอาเข้าเต้าได้ถูกต้อง

หลังให้นม

- ตรวจสอบว่ามีร่องรอยเช่นรอยแดงหรือไม่
- ใช้น้ำนมทาที่หิวนม
- อาจใช้ปั๊มแก้วครอบหิวนมที่เจ็บเพื่อป้องกันการเสียดสี

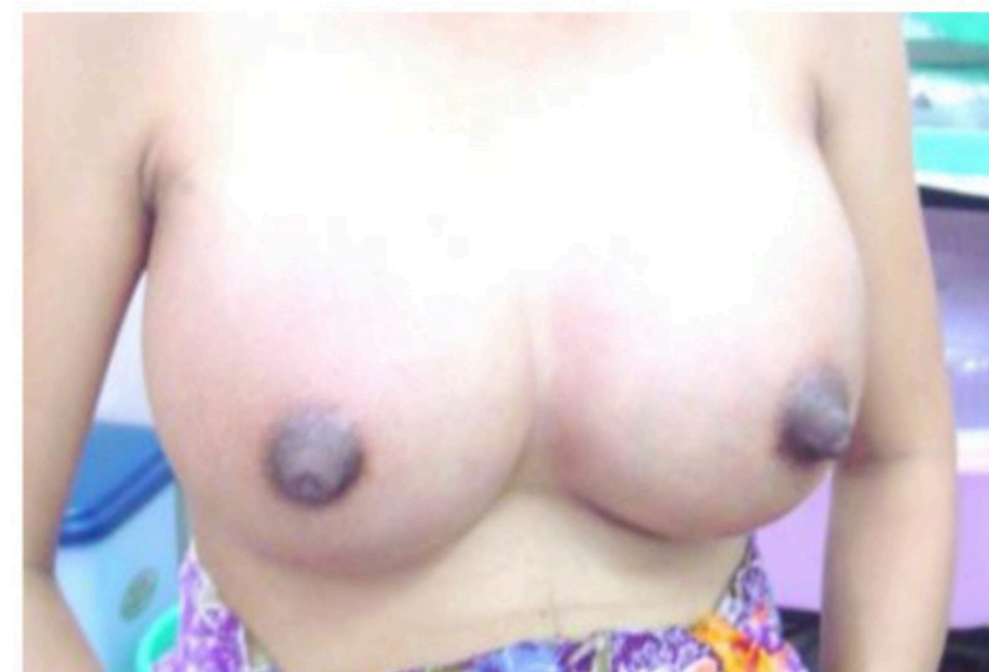
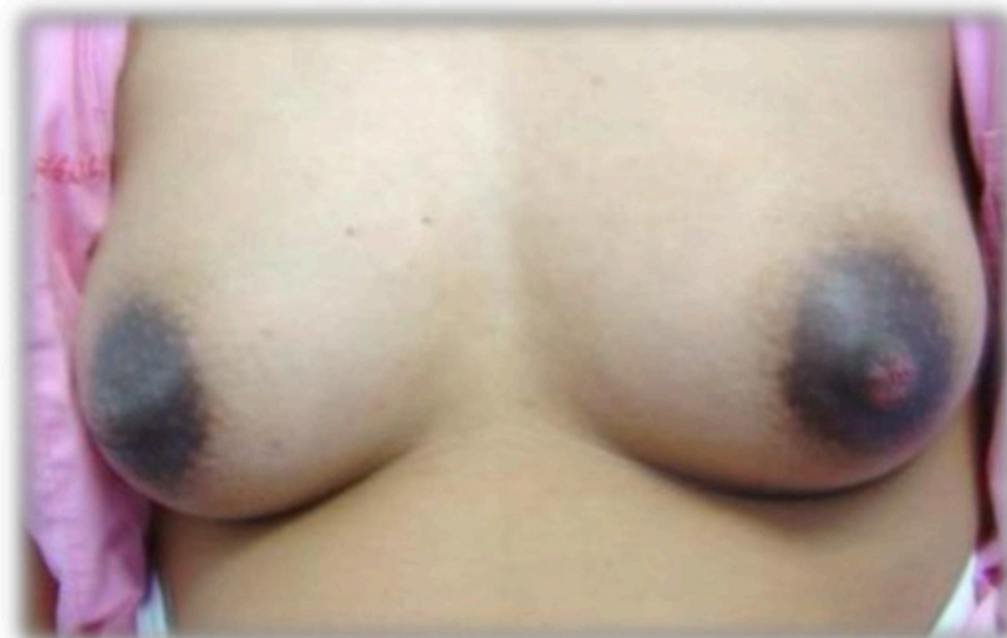
หลีกเลี่ยง

- การถอนหิวนมออกจากปากลูกไม่ถูกวิธี
- การใช้สบู่ หรือผ้าขนหนูหยาบเช็ดหิวนม
- การใช้เครื่องปั๊มนมที่มีแรงดันสูง



เต้านมคัด

breast engorged



สาเหตุ

เกิดจากการมีน้ำนมปริมาณมากอยู่ในเต้านม โดยไม่ได้ระบาย
ออก ทำให้ถุงน้ำนมขยายใหญ่ขึ้น ร่วมกับมีเลือดและน้ำเหลือง
คั่งอยู่ จะไปกดท่อน้ำนมที่อยู่รอบๆเต้านมทำให้น้ำนมไม่ไหล
จึงเกิดอาการคัดตึงเต้านม

อาการแสดง

มีลักษณะตึง บวม แดง เป็นมันวาว ร้อน ลานนมและหัวนม
โป่งขึ้น แดงและปวด และอาจมีไข้ร่วมด้วยแต่ไม่เกิน
24 ชม. จะพบในช่วงที่น้ำนมเริ่มมา 3-5 วันแรกหลังคลอด

การช่วยเหลือมารดาที่เต้านมคัดตึง

1. สร้างความมั่นใจให้มารดาว่าสามารถให้นมลูกได้
2. ถ้าลูกดูดได้ ให้ดูดบ่อยๆ และช่วยจัดท่าเข้าเต้า
3. ถ้าดูดไม่ได้ ให้หวดบริเวณลานนม และบีบน้ำนมออก ป้อนด้วยแก้ว



การช่วยเหลือมารดาที่เต้านมคัดตึง

4. ก่อนให้ลูกดูดนมหรือบีบน้ำนม กระตุ้น oxytocin reflex โดย

- ประคบเต้านม ด้วยน้ำอุ่นหรือให้อาบน้ำอุ่น
- นวดต้นคอ หลัง และเต้านม
- กระตุ้นหัวนม
- ช่วยให้แม่ผ่อนคลาย

5. หลังให้นม อาจใช้การประคบเย็นเพื่อลดอาการบวม และความเจ็บปวด



ประคบด้วยความร้อน



ประคบเย็นเพื่อลดปวด



ประคบด้วยกะหล่ำปลี



การนวดเต้านม

เต้านมอักเสบ

Mastitis



สาเหตุ

- สาเหตุหลักที่สำคัญ คือ การมีน้ำนมคั่ง (milk stasis) จากการระบายน้ำนมไม่ดี น้ำนมมากเกินไป อุดตันทางเดินน้ำนม เช่น มีจุดขาวที่หัวนม กดทับเต้านม หรือ หย่านมเร็วไป
- แม่เครียด อ่อนล้า
- หัวนมแตกตามมาด้วยการติดเชื้อแบคทีเรียที่พบบ่อยตามผิวหนัง

อาการแสดง

- มีอาการปวด บวม แดงร้อน
- ลักษณะเป็นรูปลิ้ม
- อาจจะมีไข้ประมาณ 38.5 C หรือสูงกว่า หนาวสั่น
- อาการปวดคล้ายเป็นไข้หวัด และไม่สบาย อ่อนเพลีย

การช่วยเหลือมารดาที่เต้านมอักเสบ

1. การระบายน้ำนมออกจากเต้าอย่างมีประสิทธิภาพ
ค้นหาสาเหตุและแก้ไขพร้อมอธิบายให้แม่เข้าใจ เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ ดังนี้
 - ส่งเสริมแม่ให้นมลูกให้บ่อยขึ้นและสม่ำเสมอ โดยเริ่มดูดนมจากเต้าที่มีปัญหาก่อน
 - ถ้าเจ็บให้เปลี่ยนไปดูดนมเต้าที่ดีก่อน และกลับมาเต้าที่มีปัญหาทันทีที่ลูกดูดได้
 - ปรับเปลี่ยนท่าวางทารกบนเต้านมโดยให้คางหรือจมูกชี้ไปทางที่มีก้อนจะช่วยระบายน้ำนมออกจากเต้าที่มีปัญหาดีขึ้น
 - นวดเต้านมระหว่างให้นมเพื่อให้การระบายน้ำนมดีขึ้น หลังให้นมให้บีบนมด้วยมือหรือปั้มนมออก

การช่วยเหลือมารดาที่เต้านมอักเสบ

2. การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ

- ให้แม่พักผ่อนให้เต็มที่ ได้สาร์น้ำและโภชนาการเพียงพอ
- ประคบร้อนที่เต้านมก่อนให้นมลูกซึ่งจะช่วย let-down และกระตุ้นการไหลของน้ำนม
- หลังให้นมลูกหรือปั๊มนมให้ประคบเย็นเพื่อลดอาการเจ็บและบวม

3. การใช้ยา

- ให้ใช้ยาระงับปวด ยาต้านการอักเสบเพราะจะช่วย let-down reflex ด้วย เช่น ibuprofen ดีกว่ายาระงับปวดทั่วไปเพราะมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ สามารถใช้กับแม่ที่ให้นมได้
- ถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายใน 12-24 ชม.พิจารณาให้ antibiotics
 - Dicloxacillin หรือ Flucloxacillin 500 มก. 1x4/วัน นาน 10-14 วัน
 - Cephalexin 500 มก. 1x4/วัน นาน 10-14 วัน

เต้านมเป็นฝี

Breast Abscess



สาเหตุ

- มีอาการเต้านมอักเสบมาก่อน
- ให้ยาแก้อักเสบเร็วหรือช้าเกินไป ไม่ต่อเนื่อง
- การอักเสบไม่สนองต่อการรักษา
- การติดเชื้อแบคทีเรียทางหัวนมที่เป็นแผล

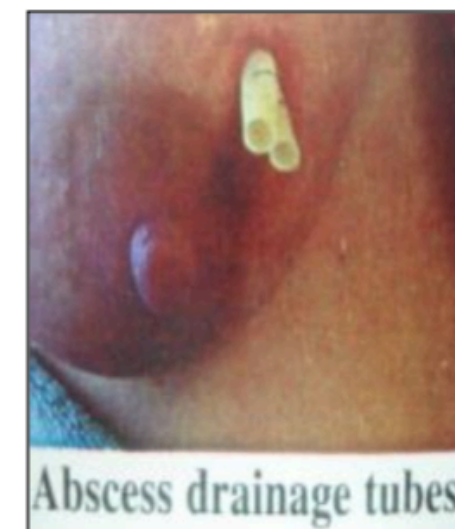
อาการแสดง

- มีอาการปวดมาก เต้านมบวมแดงชัดเจน ผิวมันคล้ำได้ก้อน fluctuation และมีสีซีดกว่าที่อื่น
- อาจมีไข้สูง หนาวสั่น บีบน้ำนมอาจพบหนองถ้าทะลุผ่านท่อน้ำนม เต้านม 2 ข้างไม่เท่ากัน



Management of breast abscess

- Drain with needle and syringe or incision and drainage (radial not circumferential cut)
- Give appropriate antibiotics
- Resume breastfeeding as soon as pain allows
- Remove milk by expression, pump as well as pain allows
- Not dangerous for baby to breastfeed, infection of baby extremely rare

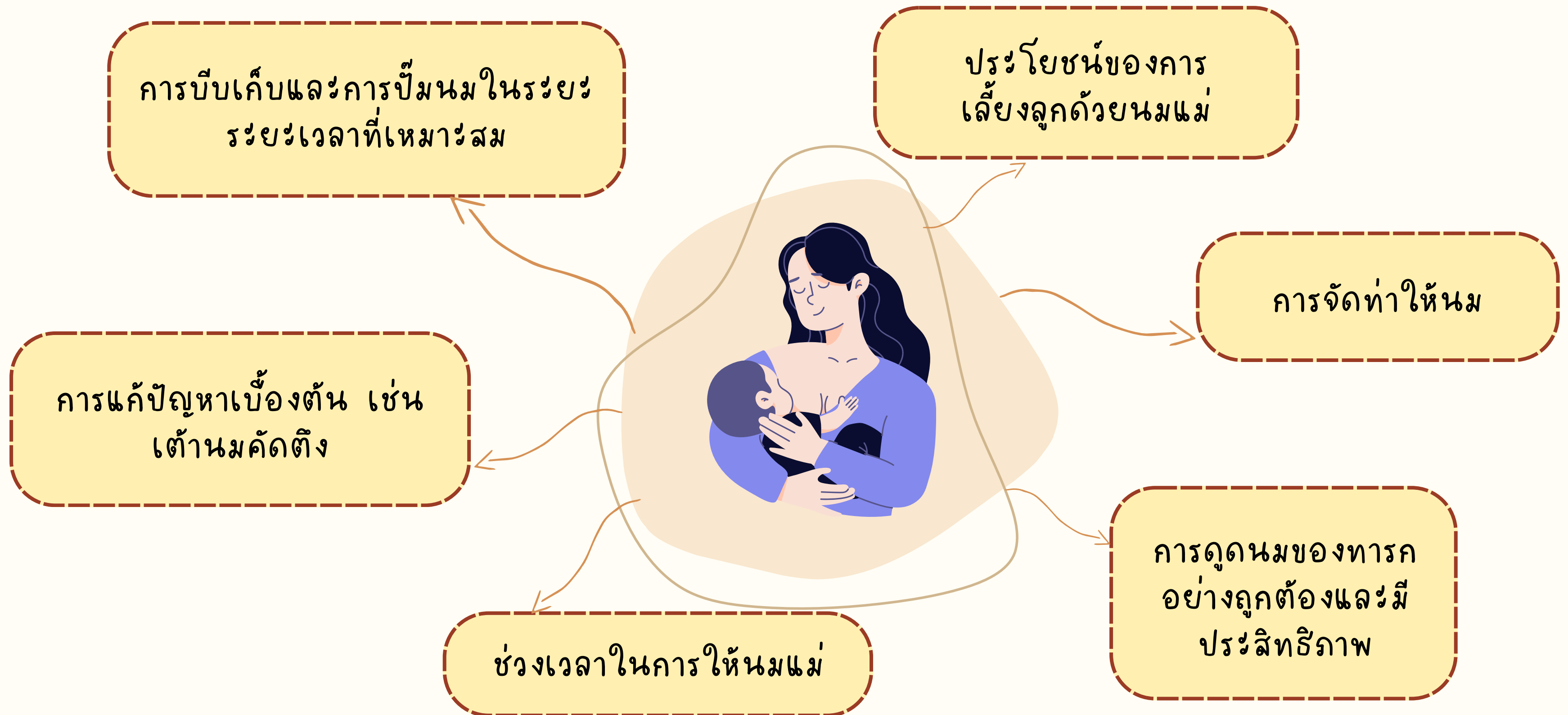


Abscess drainage tubes



Incision risks cutting ducts

สรุปสิ่งที่มารดาควรได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่





THANK
YOU FOR
A GREAT
DAY!