

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง พัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดวิถีไทย
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางสาวอรรพรรณ คะประสพ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๓
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑. ชื่อเรื่อง

พัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดวิถีไทย โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

๒. หลักการและเหตุผล

นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมกับลูกและยังมีภูมิคุ้มกันที่สูงมาก สาเหตุการเจ็บป่วยและเสียชีวิตส่วนใหญ่ เนื่องจากไม่ได้กินนมแม่ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การพันธมิตรนมแม่ได้ร่วมกันกำหนดก้าอย่างสำคัญ เพื่อให้เด็กได้กินนมแม่ คือ พ.ศ. ๒๕๒๒ แนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียว ๔ เดือน พ.ศ. ๒๕๒๔ กำหนดให้มี Code of marketing of breast milk substitute พ.ศ. ๒๕๓๕ นโยบายสายสัมพันธ์แม่ลูก และ พ.ศ. ๒๕๔๔ แนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน สำหรับประเทศไทย ได้กำหนดให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๒ – ๒๕๒๔) และต่อเนื่องทุกฉบับ (ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร, ๒๕๕๕)

น้ำนมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกเพราะมีสารอาหารครบถ้วน มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับความต้องการของทารก ย่อยง่าย สะอาด สะดวก ปลอดภัย จึงทำให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่าย โดยป้องกันโรคในระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ และการอักเสบของหูชั้นกลาง นอกจากนี้ป้องกันโรคอ้วน โรคอื่น ๆ และปัญหาสุขภาพที่จะตามมาในอนาคต เช่น ภูมิแพ้ เบาหวาน มะเร็ง เป็นต้น อีกทั้งทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดาจะมีพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพ มีความมั่นใจ มีความไว้วางใจผู้อื่น เนื่องจากในขณะที่มารดาให้นมบุตรจะเป็นการถ่ายทอดความรัก ความผูกพันซึ่งเป็นที่รากฐานในการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ขณะเดียวกันการให้นมมารดาก็มีผลดีต่อมารดาที่ให้บุตรดูนมตนเอง คือ ช่วยให้มีดลูกบีบรัดตัวเข้าช่องเชิงกรานได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งที่เต้านมและรังไข่ ประหยัดค่าใช้จ่าย มารดาจะมีความรู้สึกมีความสุข อบอุ่น และภาคภูมิใจในบทบาทการเป็นมารดาของตนเองอีกด้วย (สุสัฎฐา ยิ้มแย้ม, ๒๕๕๖)

ถึงแม้ว่ามารดาทุกคนจะทราบว่านมแม่มีประโยชน์สูงสุดสำหรับบุตร เพราะมีสารอาหารที่สมบูรณ์ ช่วยพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กให้สมวัย แต่สำหรับมารดาหลังคลอดบางรายอาจประสบปัญหาน้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย ถือเป็นอุปสรรคสำคัญในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แม่เครียด ท้อแท้และหยุดให้นมบุตรในระยะเริ่มแรก การดูแลการหลังของน้ำนมมารดาหลังคลอดจึงถือเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญ การนำความรู้วิถีไทยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอด โดยการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร เพื่อให้หลอดเลือดขยายตัว จะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น กลิ่นหอมของสมุนไพรช่วยทำให้มารดาผ่อนคลาย เป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมน oxytocin ทำให้มีการหลั่งของน้ำนมเร็วขึ้น รวมทั้งการผ่อนคลายความเครียด เป็นผลให้น้ำนมไหลได้ดี เพิ่มความมั่นใจให้แม่ในการให้นมบุตรมากยิ่งขึ้น และให้นมแม่ได้นานเท่าที่ลูกต้องการ

หอผู้ป่วยเด็ก มารดาและทารก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครให้บริการผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิด เพศชายถึง ๑๐ ปี เพศหญิงถึง ๑๕ ปี มารดาหลังคลอดและทารก และให้บริการคลินิก

นมแม่ โดยอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด ๑๓ คน ปฏิบัติงานเวรตึก : เช้า : บ่าย = ๒ : ๔ : ๒ ตามลำดับ การมอบหมายงาน เวรเช้า ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำคลินิกนมแม่ ๑ คน หัวหน้าเวร ๑ คน และสมาชิกทีม รับผิดชอบมารดาหลังคลอด และทารก ๑ คน รับผิดชอบผู้ป่วยสาขาอื่น อีก ๑ คน การมอบหมายงานเวรบ่าย และเวรตึก พยาบาลรับผิดชอบมารดาหลังคลอด และทารก ๑ คน รับผิดชอบผู้ป่วยสาขาอื่น อีก ๑ คน การพยาบาลมารดาหลังคลอด ด้วยการประคบเต้านมมารดา ทุกราย ที่น้ำนมไม่ไหล ไหลน้อย หรือคัดตึงเกินไป จึงได้นำแนวคิดของประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ (๒๕๕๐) ที่พบว่า การประคบเต้านมด้วยผ้าอุ่นใช้เวลาประมาณ ๑๕ - ๓๐ นาที และนวดเต้านม โดยผ้าจะเป็นสื่อนำความร้อน ไปทำให้หลอดเลือดขยายตัว ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น และช่วยเปิดท่อน้ำนม กระตุ้นการไหลของน้ำนม ทำให้มารดาหลังคลอดมีการหลั่งน้ำนมใน ๖ ชั่วโมง และมีปริมาณน้ำนมเพียงพอใน ๔๘ ชั่วโมง ประยุกต์ใช้ โดยนำมารดาหลังคลอดเข้าห้องทำหัตถการ ใช้ผ้าขนหนูสีเหลือง เจาะรูตรงกลาง ซุบน้ำอุ่นจัดประคบเต้านม ทั้ง ๒ ข้างสลับกัน ใช้เวลา ๓๐ - ๖๐ นาทีต่อผู้ป่วย ๑ ราย และพบว่ามารดาหลังคลอดมีการหลั่งน้ำนมใน ๖ ชั่วโมง ซึ่งการพยาบาลด้วยวิธีนี้ใช้เวลาค่อนข้างมาก ทำให้พยาบาลซึ่งมีเวลาจำกัด ให้การพยาบาลผู้ป่วย รายอื่นได้ไม่ทั่วถึง ไม่ทันต่อความต้องการของผู้ป่วย โดยมีสถิติการพยาบาลด้วยการประคบเต้านม ของหอผู้ป่วยเด็ก มารดาและทารก โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ แสดงสถิติการพยาบาลด้วยการประคบเต้านม

ปัญหาของมารดา	ปีงบประมาณ			รวม
	๒๕๖๖ (๑ พ.ค. - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๖)	๒๕๖๗ (๑ ต.ค. ๒๕๖๖- ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๗)	๒๕๖๘ (๑ ต.ค. ๒๕๖๗- ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๘)	
๑. น้ำนมไม่ไหล	๓๕ ราย	๙๗ ราย	๔๘ ราย	๑๘๐ ราย
๒. น้ำนมไหลน้อย	๖๖ ราย	๘๓ ราย	๓๕ ราย	๑๘๔ ราย
๓. เต้านมคัด	๑๔ ราย	๖๐ ราย	๑๒ ราย	๘๖ ราย

ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดวิถีไทย โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โดยการใช้ลูกประคบสมุนไพรประคบและนวดเต้านมมารดาหลังคลอด แทนการประคบด้วยน้ำอุ่น

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดวิถีไทย โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

๓.๒ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย ๖ เดือน

๔. เป้าหมาย

๔.๑ เพื่อให้แม่หลังคลอดมีน้ำนมไหลเพียงพอต่อความต้องการของลูก

๔.๒ เพื่อบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านมของแม่หลังคลอด

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ

๕.๑ ระเบียบวิธีวิจัย

ขั้นตอนของกระบวนการวิจัย (Steps in the Research Process) มี ๑๓ ขั้นตอน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, ๒๕๕๓) ประกอบด้วย ขั้นที่ ๑ ระบุปัญหาการวิจัย (Formulating the Research Problems) ขอบเขตของปัญหาชัดเจน สามารถรวบรวมข้อมูลและวัดค่าตัวแปรที่ศึกษาได้ ขั้นที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Reviewing the Related Literature) ปัญหาการวิจัย ตัวแปร สมมติฐาน กรอบทฤษฎี การออกแบบการวิจัย การดำเนินการวิจัย การสุ่มตัวอย่าง การพัฒนาเครื่องมือวิจัย การรวบรวมข้อมูล การใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล การอภิปราย ผลการวิจัย และข้อเสนอแนะในการวิจัย ขั้นที่ ๓ กำหนดกรอบทฤษฎี (Developing the Theoretical Framework) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของปรากฏการณ์ที่วิจัย และใช้พยากรณ์ปรากฏการณ์ที่วิจัย สนับสนุนสมมติฐาน และอภิปรายผลการวิจัย ขั้นที่ ๔ ระบุตัวแปร (Defining the Variables) อาจมีหลายตัวแปร ขั้นที่ ๕ ระบุสมมติฐาน (Formulating Hypothesis) ขั้นที่ ๖ ออกแบบการวิจัยให้ครอบคลุมปัญหาการวิจัย ขั้นที่ ๗ ระบุประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Specifying the Population and Sample) ขั้นที่ ๘ เตรียมเครื่องมือวิจัย (Instrument Preparation) ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต และเครื่องมือวัดการทำหน้าที่ของอวัยวะในร่างกาย เป็นต้น ขั้นที่ ๙ วางแผนรวบรวมข้อมูล (Planning for Data Collection) โดยคำนึงถึงคือความถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริงของข้อมูล (Accurate) ขั้นที่ ๑๐ เตรียมข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ (Preparing the Data for Analysis) การสร้างแฟ้มข้อมูล การกำหนดรหัสข้อมูลการทำคู่มือลกรหัส และการบรรณาธิการข้อมูล ขั้นที่ ๑๑ วิเคราะห์ (Analyzing the Data) ทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) และข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ขั้นที่ ๑๒ แปลผล นำเสนอและอภิปรายผลการวิจัย (Interpreting the Results) ขั้นที่ ๑๓ เขียนรายงานการวิจัยและการเสนอผลการวิจัย (Reporting and Presenting the Research Findings) โดยทั่วไปประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๓ ส่วน คือ ส่วนต้น (Preliminary Section or Front Matter) ส่วนเนื้อเรื่องหรือเนื้อหา รายงาน (Body of the Report) และส่วนท้ายหรือส่วนอ้างอิง (Referent Report)

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ให้การพยาบาลโดยการนวดประคบเต้านมด้วยผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่น มีผลให้น้ำนมมารดาหลังคลอดหลังได้เร็วขึ้นเป็นการใช้ผ้าเป็นสื่อนำความร้อนทำให้หลอดเลือดขยายตัว การไหลเวียนเลือดดีขึ้นและช่วยเปิดท่อน้ำนมซึ่งเป็นการทำตามมาตรฐาน การพัฒนารูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดวิถีไทย ดำเนินการโดยใช้ลูกประคบเป็นสื่อนำความร้อนเปรียบเทียบกับการใช้ผ้าขนหนูปกติ

๕.๒ แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการจัดทำรายงาน

ผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ

ดังนี้

๑. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๒. การสร้างและการหลั่งน้ำนม
๓. ความเครียด
๔. การประคบสมุนไพร
๕. ทฤษฎีการพยาบาล
๖. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้กำหนดบันได ๑๐ ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ten steps to successful breastfeeding) เพื่อใช้ปรับเปลี่ยนบทบาทและการปฏิบัติในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องของการดูแลหญิงตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดเพื่อให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อบริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
๒. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ
๓. ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนเพื่อให้ทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๔. ช่วยให้การคลอดเริ่มให้ทารกดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือให้ดูดทันทีหลังคลอด
๕. สอนให้แม่ที่คลอดแล้วรู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่ามารดาและทารกต้องแยกจากกัน
๖. งดการให้น้ำ นมผสม หรืออาหารอื่นแก่ทารกเกิดใหม่นอกจากนมแม่ ยกเว้นเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
๗. ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด ๒๔ ชั่วโมง (Rooming in หรือ Bedding in)
๘. สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งตามที่ลูกต้องการ (Baby-led feeding)
๙. อย่าให้ลูกดูดหัวนมยาง และ หัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก)
๑๐. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้แม่สามารถติดต่อกับกลุ่มดังกล่าว เมื่อออกจากโรงพยาบาล (For Sustaining Exclusive & Continued Breastfeeding)

การให้นมอย่างถูกวิธี

การให้นมแม่อย่างถูกวิธี ประกอบด้วย ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดถูกต้อง โดยดูดเร็ว หมายถึง ควรให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ตั้งแต่บ่นเตี้ยคลอດก่อนจะแยกลูกไปทำหัตถการต่าง ๆ เพราะเป็นระยะเวลาที่ลูกตื่นตัวมากที่สุดเต้านมมีความพร้อมให้ลูกกระตุ้นการดูดนม และช่วยกระตุ้นฮอร์โมน prolactin และ oxytocin ที่หลังในสมองของแม่ ยิ่งลูกดูดนมมาก น้ำนมก็จะถูกสร้างมากขึ้นตาม ดูดบ่อย หมายถึง ลูกดูดนมแม่ ๘-๑๒ ครั้งต่อวัน ไม่ควรปล่อยให้ลูกหลับนานเกิน ๓ ชั่วโมง ดูดถูกต้อง หมายถึง ให้ลูกดูดนมโดยประคองเต้านม จมูกแก้มและคางลูกสัมผัสเต้านมขณะดูดแก้มป้องกันเสียงกลืนนมเป็นจังหวะเบา ๆ

๒. การสร้างและการหลั่งน้ำนม

การสร้างและการหลั่งน้ำนมเป็นการทำงานประสานกันของปัจจัยทางสรีระวิทยา อารมณ์ และการทำงานของฮอร์โมนหลายชนิด ที่สำคัญ คือ prolactin เมื่อมีการคลอดรก ระดับฮอร์โมน progesterone ลดต่ำลงทำให้การสร้างน้ำนมเริ่มขึ้น (Lactogenesis II) โดยการทำงานร่วมกันของสมองส่วน hypothalamus และ anterior pituitary gland มีการยับยั้ง dopamine agonists และ dopamine antagonists เพิ่มขึ้น ระดับ prolactin เพิ่มสูงขึ้นเป็นผลให้มีการสร้างน้ำนม (endocrine control) หลังจากนั้นระดับ prolactin จะลดลงเรื่อย ๆ แต่การสร้างน้ำนมจะยังคงอยู่เนื่องจากถูกกระตุ้นจากการดูดนมของลูก (autocrine control)

ฮอร์โมน oxytocin เป็น signal peptide ประกอบด้วยกรดอะมิโน ๙ ตัว สร้างจากเซลล์ประสาทสมองส่วน hypothalamus บริเวณ supraoptic paraventricular nucleus และถูกเปลี่ยนเป็น secretory granule ที่ magnocellular neuron ก่อนส่งไปเก็บที่ต่อมใต้สมองส่วนหลัง โดย oxytocin ทำหน้าที่ในการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม (milk ejection) ทำให้กล้ามเนื้อเรียบของต่อมน้ำนมบีบตัวให้หลังน้ำนมออกมา ดังนั้นเมื่อทารกดูดนม จะส่งกระแสประสาทผ่านไขสันหลังไปยังเซลล์ประสาทที่สร้างฮอร์โมนใน hypothalamus ทำให้มีการสร้าง oxytocin

๓. ความเครียด

Selye (๑๙๗๖) กล่าวว่า ความเครียดเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม โดยสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ และมีต้นเหตุมาจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งทางร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม และสังคม ที่บุคคลประเมินแล้วว่าเป็นอันตรายต่อตนเอง

Lazarus & Folkman (๑๙๘๔) กล่าวว่า ความเครียดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยการประเมิน สถานการณ์ใด ๆ ว่าเป็นความเครียดและมีผลเสียต่อสวัสดิภาพหรือความผาสุกของตนนั้น จะส่งผลให้บุคคล ประเมินว่าจำเป็นต้องใช้แหล่งประโยชน์ ในการเผชิญความเครียดอย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง

Caplan (๑๙๘๑) ได้ให้ความเห็นว่า การสนองตอบต่อความเครียดทางด้านจิตใจของบุคคลโดยทั่วไปนั้นอาจจำแนกได้เป็น ๔ ระยะ โดยมีพฤติกรรมที่แสดงออกที่แตกต่างกัน แต่มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน

ระยะที่ ๑ เป็นพฤติกรรมที่เปลี่ยนสภาวะการณ์เครียด หรือพฤติกรรมที่ช่วยบุคคลให้หลีกเลี่ยงภาวะเครียด

ระยะที่ ๒ เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นว่า บุคคลพยายามเพื่อให้ได้มาซึ่งความสามารถใหม่ เพื่อจะได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงสภาวะการณ์ข้างนอกและผลก่อให้เกิดความเครียด

ระยะที่ ๓ เป็นพฤติกรรมภายในจิตใจเอง ที่ Caplan เรียกว่า Intrapsychic behavior หรือ กระบวนการของจิตใจที่ปกป้องบุคคลให้พ้นภาวะความไม่สบายอันเกิดมาจากอารมณ์ที่ถูกกระตุ้น

ระยะที่ ๔ เป็นพฤติกรรมที่เกิดภายในจิตใจ เพื่อที่จะให้สภาวะการณ์เครียดได้มีการสิ้นสุดลง โดยวิธีปรับจิตใจ หรือโดยการปรับภายในตัวของบุคคลเสียใหม่

ผลของความเครียด ทำให้เกิดโรคทางกายและทางจิต ร้อยละ ๕๐ - ๖๐ ของโรคทางกาย เกิดจากความเครียด (Smith and Selye, ๑๙๗๙) Selye ได้อธิบายวงจรการเกิดโรคโดยมีภาวะความเครียดเป็นเหตุไว้ว่า ภาวะความเครียดในระดับเล็กน้อยเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี แต่ภาวะความเครียดที่มีอยู่เป็นเวลานานที่เรียกว่า Chronic Stress จะมีผลทำให้เกิดความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมนซึ่งเป็นสารชีวเคมีที่สำคัญของร่างกาย ฮอร์โมนช่วยควบคุมการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย เมื่อร่างกายเกิดภาวะฮอร์โมนไม่สมดุล การทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย ก็จะบกพร่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบไหลเวียนเลือด ความไม่สมดุลของฮอร์โมนทำให้เกิดความดันโลหิตสูง เป็นเหตุให้ไตเสียหายที่ และเป็นเหตุให้มีความไม่สมดุลทางชีวเคมีอื่น ๆ ตามมา

๔. การประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพร จัดเป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบไทย ที่นำองค์ความรู้จากภูมิปัญญา ด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้เพื่อดูแลสุขภาพ โดยการนำสมุนไพรหลายชนิดทั้งสดหรือแห้ง เช่น ไพร ผิวมะกรูด ตะไคร้ ใบมะขาม ขมิ้นชัน การบูร และพิมเสน เป็นต้น แล้วแต่สูตร มาโขลกพอแหลก และนำมามคลุกรวมกัน ห่อด้วยผ้าเป็นลูกกลม เรียกว่า "ลูกประคบ" สมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่มีน้ำมันหอมระเหย เมื่อนำลูกประคบมานึ่งให้ร้อนน้ำมันหอมระเหยถูกความร้อนจะระเหยออกมาแล้วนำไปประคบบริเวณเต้านม ความร้อนของลูกประคบและตัวยาสมุนไพรจะช่วยให้หลอดเลือดบริเวณเต้านมขยายตัว กระตุ้นให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้น กลิ่นหอมของสมุนไพรช่วยทำให้มารดาผ่อนคลาย จึงเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมน oxytocin ทำให้มีการหลั่งของน้ำนมเร็วขึ้น เพิ่มปริมาณน้ำนมในเต้านม ลดการปวดตึงเต้านม

การใช้ลูกประคบสมุนไพร นำลูกประคบไปนึ่งด้วยไอน้ำ หรือเตาไมโครเวฟให้ร้อน ทดสอบความร้อนโดยแตะที่ท้องแขนหรือหลังมือ ช่วงแรกเมื่อบนลูกประคบบนผิวหนังต้องทำด้วยความเร็ว อย่าวางแช่นาน ๆ เพื่อป้องกันผิวหนังถูกลวกไหม้ พอง จากความร้อน เมื่อความร้อนลดลงพอเหมาะแล้วประคบ โดยลงน้ำหนักแทนการนวดด้วยมือ ประมาณครั้งละ ๓๐ วินาที - ๑ นาที ใช้เวลานาน ๓๐ นาที ทั้งนี้ลูกประคบลูกหนึ่งใช้ได้ ๓ - ๔ ครั้ง เมื่อปล่อยไว้ให้เย็นลงแล้ว ห่อพลาสติกเก็บไว้ในตู้เย็น

๕ ทฤษฎีการพยาบาล

Imogene King ได้พัฒนาทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (Interacting System Theory) ในปี ค.ศ. ๑๙๗๑ (อ้างถึงในนริสา วงศ์พนารักษ์, ๒๕๔๖) กล่าวถึงระบบของการปฏิสัมพันธ์ ๓ ระบบ คือ ระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคล และระบบสังคมที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา โดยมีโน้ตหลักทางการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) บุคคล (person) เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นผู้มีเหตุผลและความรู้สึกนึกคิด มีภาษาเป็นสัญลักษณ์สำหรับใช้ในการสื่อสาร มีการใช้ความคิด มีการกระทำ มีขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อ บุคคลจะแสดงความสามารถในการเรียนรู้ การคิด การแสดงความรู้สึกหรืออารมณ์ การเลือกแสดงพฤติกรรม การวางแผนเป้าหมาย การเลือกแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งการตัดสินใจ สำหรับสิ่งแวดล้อม (environment) ทั้งสิ่งแวดล้อมภายใน และสิ่งแวดล้อมภายนอก บุคคลจะมีการแลกเปลี่ยนพลังงานกับสิ่งแวดล้อมภายนอกตลอดเวลา เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และพยาบาลจัดเป็นสิ่งแวดล้อมของผู้ใช้บริการด้วย ๒) สุขภาพ (health) เป็นกระบวนการของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ความเจ็บป่วยอาจมีผลกระทบต่อบุคคลในทุกกลุ่มอายุและทุกระดับ สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ภาวะวิกฤติจะเกิดขึ้นตามวัยหรือเวลาที่แตกต่างกันในช่วงชีวิต ภาวะสุขภาพจะสัมพันธ์กับวิถีทางที่แต่ละบุคคลใช้ในการเผชิญความเครียดจากการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ซึ่งอยู่ภายใต้แบบแผนทางวัฒนธรรมตามที่บุคคลนั้นกำเนิดและดำรงชีวิตอยู่ ๓) การพยาบาล (nursing) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ที่มีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ผ่านกระบวนการสื่อสารโดยมีการกำหนดปัญหา กำหนดเป้าหมายร่วมกัน ค้นหาวิธีการปฏิบัติร่วมกันเพื่อนำไปสู่เป้าหมายนั้น

ในปี ค.ศ. ๑๙๘๑ King ได้พัฒนาทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goal Attainment Theory) (อ้างถึงในนริสา วงศ์พนารักษ์, ๒๕๔๖) โดยเชื่อว่า หากพยาบาลและผู้ใช้บริการมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการดูแลสุขภาพแล้ว จะทำให้มีโอกาสบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (transaction) คือการบรรลุเป้าหมาย (goal attainment) สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือ การยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่จะคิดแสวงหา และใช้ความรู้ ตัดสินใจและเลือกการกระทำปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการที่จะบรรลุเป้าหมายที่ดี คือ การรับรู้ของพยาบาลและผู้ใช้บริการต้องสอดคล้องกัน

๖. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาของ ศศิธร ภัคดีโชติ และเปล่งฉวี สกนธรัตน์ (๒๕๕๒) และ ศศิธร ภัคดีโชติ รจนา โมรรราช และเปล่งฉวี สกนธรัตน์ (๒๕๕๓) พบว่า การใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดมีผลทำให้ระยะเวลาการหลั่งน้ำนมมารดาน้อยกว่าของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมตามปกติ

นางชिरากร บุญลี (๒๕๕๖) พบว่า การนวดเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร จะทำให้ระยะเวลาที่น้ำนมจะไหลดีและเร็วกว่ามารดาที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ภัศรา หากุหลาบ และนันทนา ธนาวรรณ (๒๕๕๒) พบว่า ความเครียดของมารดาตั้งแต่

ระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด มีผลกระทบให้การหลังของน้ำนมล่าช้ากว่าปกติ อีกทั้ง การสนับสนุนทางสังคม จากสามีและญาติใกล้ชิดมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการเริ่มให้ลูกดูดนมแม่ครั้งแรก และระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างมาก

พรรณนาวรรณจินดา นววงศ์คำปา และคณะ พบว่า การให้สามีมีส่วนร่วมในการดูแลมารดา หลังคลอด เพิ่มความอบอุ่นและลดภาวะเครียดหลังคลอด เพิ่มอัตราการไหลของน้ำนม

ขั้นตอนการดำเนินการ	ระยะเวลา (ปีงบประมาณ 2558)											ผู้รับผิดชอบ และผู้เกี่ยวข้อง	
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย.
* ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอม*													ผู้ศึกษา
ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิปฏิเสธ หรือ ออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา													ผู้ศึกษา
* ข้อมูลที่ได้จะถูกนำเสนอด้วย ภาพรวม													ผู้ศึกษา
๒.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย				↔									ผู้ศึกษา
๑) แผ่นพับกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ของมารดาหลังคลอด													
๒) อุปกรณ์ในการประคบเต้านม กลุ่ม ๑ ลูกประคบสมุนไพร													
กลุ่ม ๒ ผ้าชุบน้ำอุ่น													
๒.๕ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล				↔									ผู้ศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ
๑) แบบบันทึกข้อมูลมารดา น้ำนมมาน้อย/ไม่มา ตรวจสอบ ตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ													
๓ ท่าน ใช้เกณฑ์ ๒ ใน ๓													
๒) แบบบันทึกเวลาการไหลของ น้ำนม													
๒.๖ ตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ					↔								ผู้ศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ
๑) การหาความเที่ยงตรงของ เนื้อหา													
๒) การหาความเชื่อมั่น													
๒.๗ เขียนโครงร่างการวิจัยเพื่อ ขออนุมัติการวิจัยในคนของ กรุงเทพมหานคร							↔	↔					ผู้ศึกษา คณะกรรมการ วิจัยในคน สำนักงานแพทย์ และกทม.
๒.๘ ดำเนินการวิจัย									↔	↔			ผู้ศึกษา
๒.๙ วิเคราะห์ข้อมูล											↔		ผู้ศึกษา
๓. สรุปและเขียนรายงาน การศึกษา ข้อเสนอแนะ และการ ติดตามประเมินผล												↔	ผู้ศึกษา

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

เริ่มดำเนินการตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

๘. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๘.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๘.๑.๑ มารดาหลังคลอดมีน้ำนมไหล ภายใน ๔ - ๖ ชั่วโมงหลังประคบเต้านมด้วย
สมุนไพร ร้อยละ ๙๐

๘.๑.๒ มารดาหลังคลอด หลังประคบเต้านมด้วยสมุนไพร มีน้ำนมเพียงพอสำหรับ
บุตรภายใน ๔๘ ชั่วโมง ร้อยละ ๙๐

๘.๑.๓ มารดาหลังคลอดบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านม หลังประคบเต้านมด้วย
สมุนไพร ภายใน ๑ ชั่วโมง ร้อยละ ๙๐

๘.๒ วิธีการ/เครื่องมือในการติดตามและประเมินผล

๘.๒.๑ แบบบันทึกข้อมูลมารดาน้ำนมมาน้อย/ไม่มา

๘.๒.๒ แบบบันทึกเวลาการไหลของน้ำนม

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ นำผลของการศึกษาเชิงบวชขยายผลให้ครอบคลุมมารดาหลังคลอดเพิ่มขึ้น

๙.๒ ควรดำเนินการโดยทีมสหสาขา เช่น แพทย์สั่งยากระตุ้นน้ำนมหลังจากการประคบ
แล้วได้ผลช้า หรือไม่ได้ผล โภชนาการจัดอาหารเฉพาะสำหรับมารดาหลังคลอด เพิ่มน้ำเต้าหู้ หรือน้ำสมุนไพร
เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม

บรรณานุกรม

ชिरากร บุญลี. (๒๕๕๖). “ผลของระยะเวลาการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดที่ถูกงดประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร” ในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๖.

<http://www.manager.co.th/OOL/ViewNews.aspx?NewsID=๙๕๖๐๐๐๐๑๒๓๐๕๘>

พรรณนวรรณจินดา นววงศ์คำปา, ผ่องศรี ทองแพง, เพ็ญจิรา เอ็มบำรุง และมฤณี เขียวเจริญ. ผลการเปรียบเทียบการนวดเต้านมเพื่อกระตุ้นความไวการไหลของน้ำนมด้วยสามี เจ้าหน้าที่พยาบาลและหญิงหลังคลอดนวดด้วยตนเองและลดระดับความเครียดหญิงหลังคลอด.

<http://ppkhosp.moph.go.th/ePoster/showabstract.asp?SysID=๑๙๖&presenttype=Oral>
Retrieved ๒๘/๓/๒๐๑๕

นริสา วงศ์พนารักษ์. (๒๕๕๖). ทฤษฎีการพยาบาลของคิง : แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการพยาบาล.

วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๓๑ (๔)

ภัสรา หากุหลาบ และนันทนา ธนารรรณ. (๒๕๕๒). อุปสรรคของการเริ่มให้ลูกดูดนมแม่ครั้งแรกในห้องคลอด วารสารสภาการพยาบาล, ๒๔ (๒)

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ๒๕๕๓. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ ๕).

กรุงเทพมหานคร : บริษัท ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.

ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ. (๒๕๕๐). การนวดเต้านมธรรมชาติเปรียบเทียบกับ การนวดประคบด้วยผ้าอุ่น กระตุ้นการหลั่งน้ำนมหลังคลอด. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ๑ (๓ - ๔).

มยุรี ยานาเชะ. (๒๕๕๖). การใช้สารกระตุ้นน้ำนมในการเริ่มต้นการให้นมแม่หรือเพิ่มปริมาณน้ำนม สตรีศาสตร์นรีเวชวิทยาสาร OBSTETRIC AND GYNAECOLOGICAL BULLETIN ราชวิทยาลัย สตรีนรีแพทย์แห่งประเทศไทย, ๑๒ (๒).

ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร. Why breastfeeding & National Policy. เอกสารประกอบการอบรมโครงการ พัฒนาทักษะหลักสูตรระยะสั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปี ๒๕๕๕ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, ๒๕๕๕.

สุสัณญา ยิ้มยิ้ม. (๒๕๕๖). การส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. พยาบาลสาร, ๔๐ (๓).

Caplan, G. C. (๑๙๘๑). Mastery of stress : Psychosocial aspects. The American Journal of Psychiatry. Vol. ๑๓๘, No. ๔

Lazarus, R., & Folkman, S. (๑๙๘๔). Stress, appraisal, and coping. New York : Springer Publishing Company.

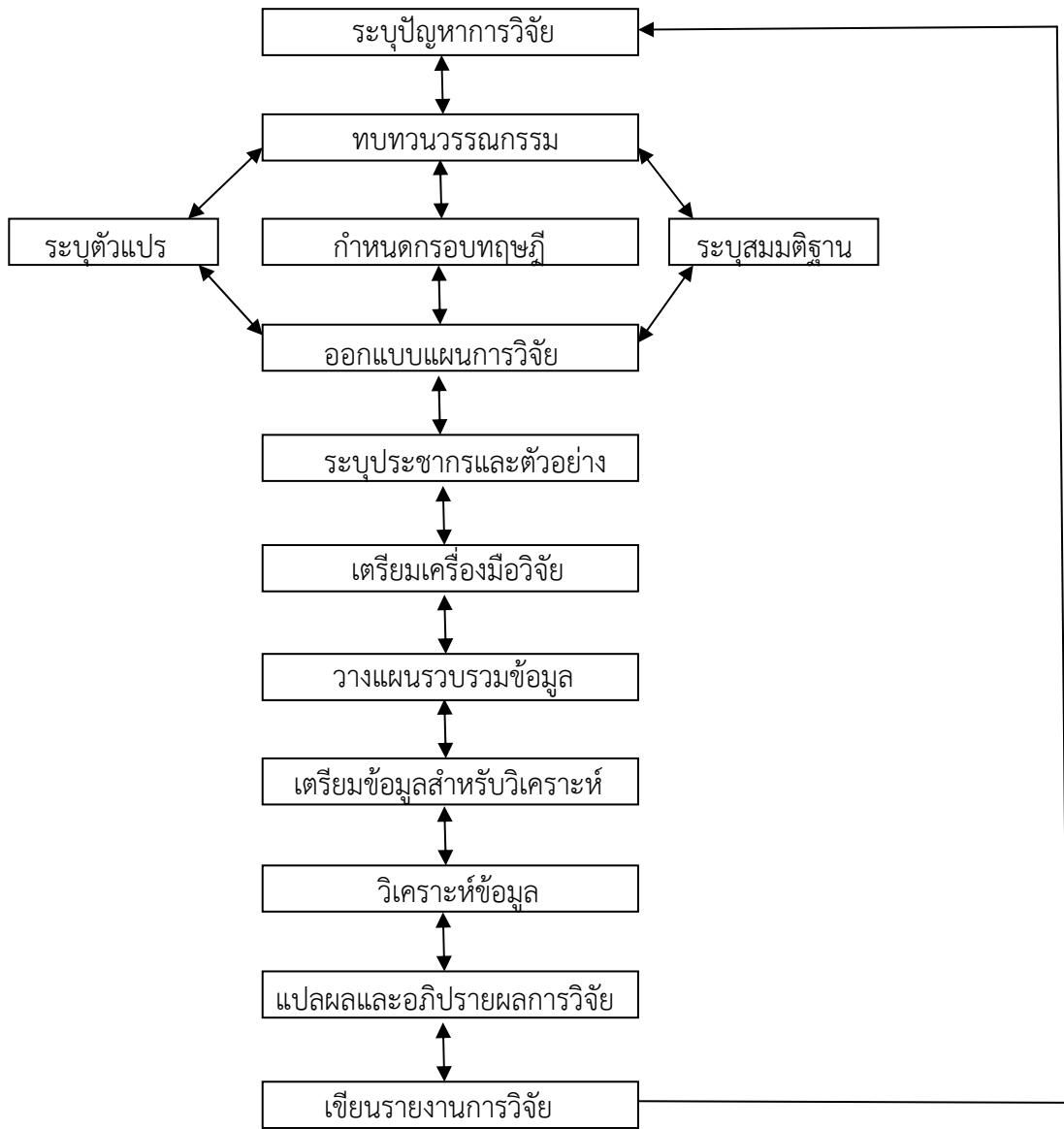
Selye, H. (๑๙๗๖). The stress of life. New York : McGraw - Hill book company.

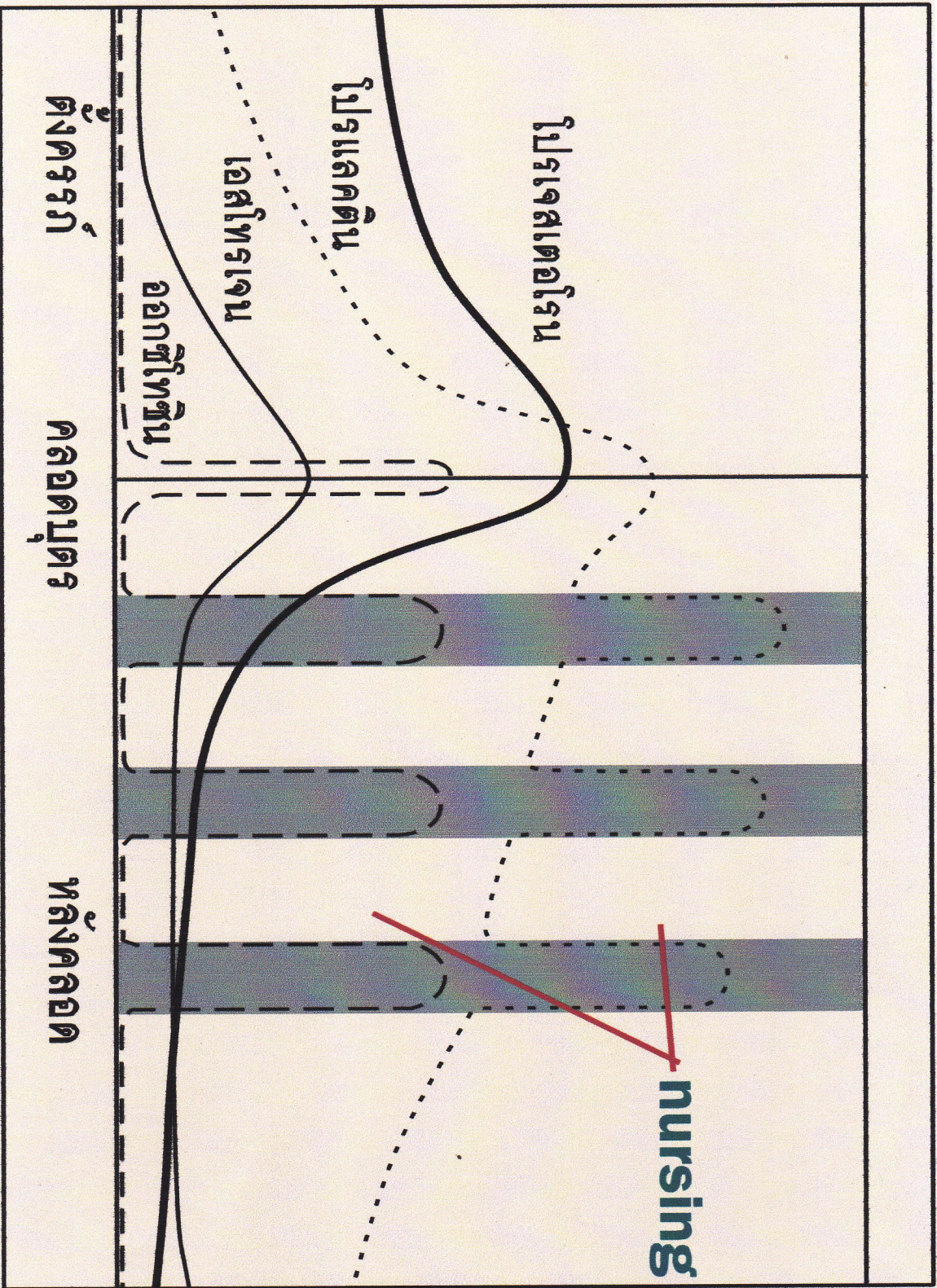
Smith, M. and Selye, H. (๑๙๗๙). Reducing the negative effect of stress. American Journal of Nursing. Vol. ๗๙, No. ๑๐

www.il.mahidol.ac.th/e-media/hormone/chapte. Retrieved ๒๘/๓/๒๐๑๕

ภาคผนวก

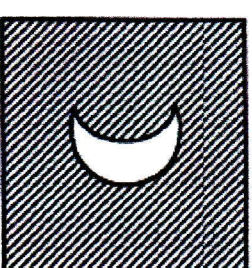
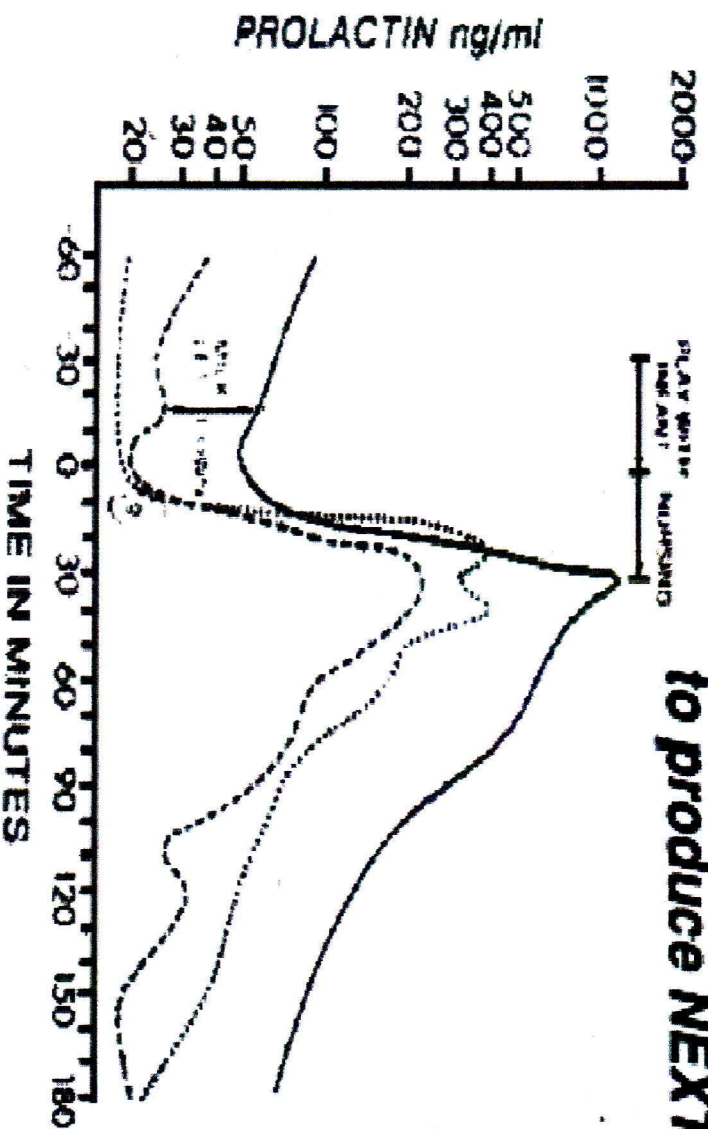
ขั้นตอนของกระบวนการวิจัย





Prolactin Reflex

**Secreted AFTER feed
to produce NEXT feed**

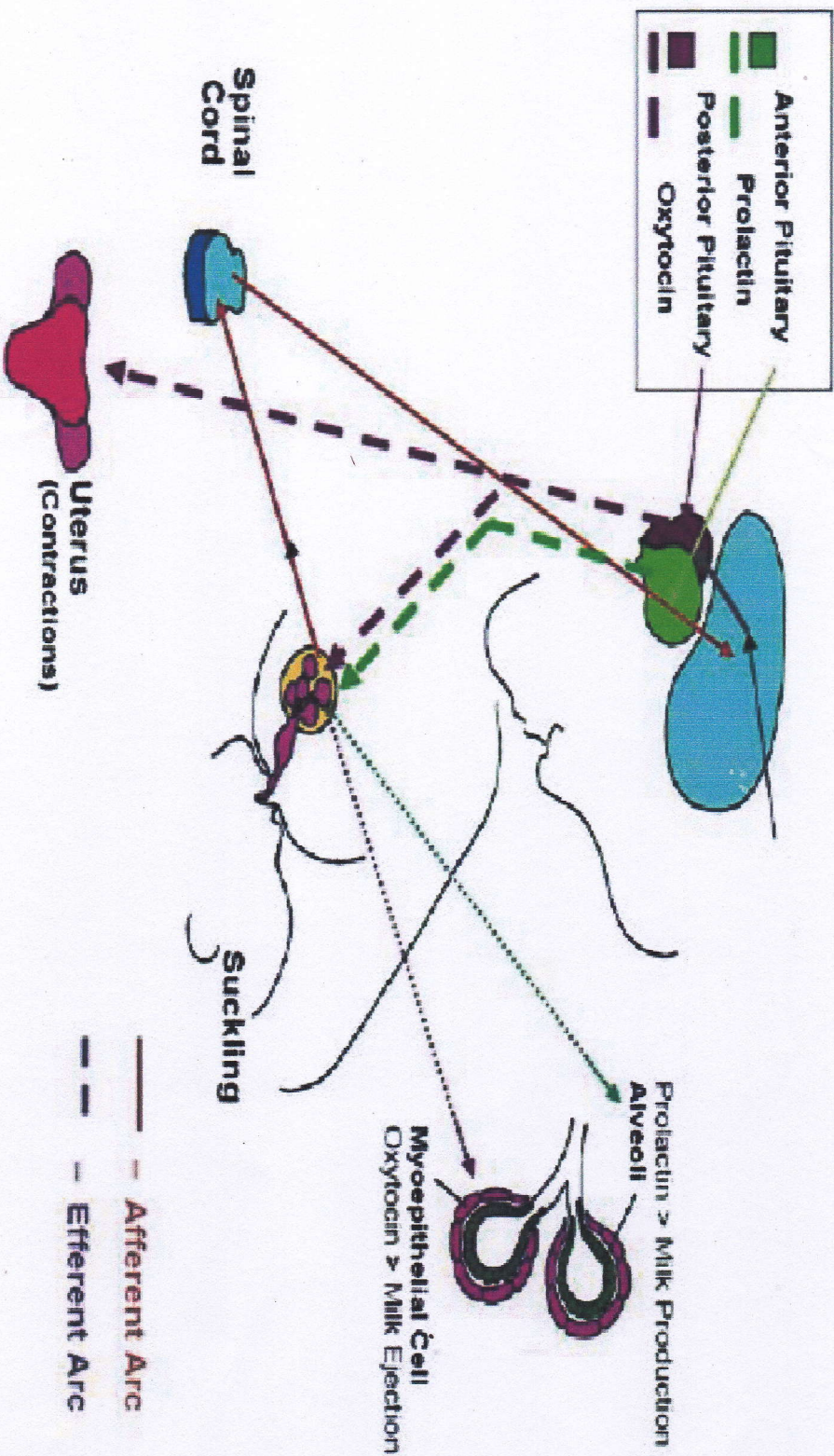


More prolactin
secreted at night

**Prolactin ขึ้นสูงสุด
ภายใน 30 นาที
หลังให้ลูกดูดนม
และลดลงใน 3 ชม.**

Source: Lawrence RM, Lawrence RB. Physiology of lactation. In: Lawrence RM, Lawrence RB, editors. Breastfeeding : A guide for medical profession 7th ed. 2011.

กลไกการสร้างและหลั่งน้ำนม



Source: WELLSTART INTERNATIONAL,
Lactation Management, Self Study Module level I
3rd revision, 2009

ใบส่งปรึกษาคลินิกนมแม่โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ชื่อชื่อ.....HN.....หน่วยงาน.....

อายุ.....ปี

G / P / A

ทำงานนอกบ้าน ใช่

ไม่ใช่

ลางาน ๑ เดือน - ๑ 1/2 เดือน

๓ เดือน

การดูแลเด็ก

ส่งต่างจังหวัด เมื่ออายุเดือน

เลี้ยงเอง

ปัญหาที่ส่งคลินิกนมแม่

๑. หัวนม/ลานนม

๑.๑ หัวนมแตก

ข้างซ้าย

ข้างขวา

๑.๒ หัวนมสั้น

ข้างซ้าย

ข้างขวา

๑.๓ หัวนมบอด

ข้างซ้าย

ข้างขวา

๑.๔ หัวนมใหญ่

ข้างซ้าย

ข้างขวา

๑.๕ ลานนมแข็ง

ข้างซ้าย

ข้างขวา

๑.๖ อื่น ๆ ระบุ.....

๒. เต้านม

๒.๑ นมคัด ข้างซ้าย

ข้างขวา

๒.๒ เต้านมใหญ่ ข้างซ้าย

ข้างขวา

๒.๓ เต้านมคล้อย ข้างซ้าย

ข้างขวา

๒.๔ อื่น ๆ ระบุ.....

๓. POSITION / LATCH ON ๓.๑ ทำอุ้มไม่ถูก
๓.๒ ให้ดูดไม่ถูกต้อง
๓.๓ อื่น ๆ ระบุ.....

๔. อื่น ๆ ๔.๑ ดูดแล้วเจ็บ
๔.๒ นมน้อยไม่พอ
๔.๓ น้ำนมพุ่งเด็กไม่ดูด
๔.๔ ติด cup feed
๔.๕ ประเมินความเพียงพอ
๔.๖ น้ำหนักเด็กลด
๔.๗ สังเกตการดูดกลืน
๔.๘ เด็กไม่ดูดนมแม่

๕. ให้สอน ๕.๑ express milk
๕.๒ cup feed

๖. ด้านจิตใจมารดา ๖.๑ วิตกกังวล
๖.๒ ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๖.๓ เครียด

๗. ทารก ปากแหงเพดานโหว่
 TOUNGTIE
 เพดานสูง
 ลิ้นกระดกสูง
 ดันห้วนมออก

แบบฟอร์มการซักประวัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

ชื่อแม่.....อายุ.....ปี มีลูก.....คน ลูกคนนี้เป็นคนที่.....

ชื่อลูก.....อายุ.....เดือน วัน เดือน ปี เกิด.....

๑. **การให้อาหาร** นมแม่ วันละ.....ครั้ง กลางวัน.....ครั้ง กลางคืน.....ครั้ง นาน.....นาที่ต่อมื้อ
ระยะเวลาระหว่างมื้อที่นานที่สุด.....ชั่วโมง ลูกดูดม้อละ.....เต้า
น้ำ/อาหารอื่น ให้อะไรบ้าง.....
เริ่มให้เมื่อไหร่ ให้มากเท่าใด ให้อย่างไร ?

๒. **สุขภาพลูก & พฤติกรรมลูก** น้ำหนัก แรกเกิด.....กรัม ปัจจุบัน.....กรัม
ประเมินการเจริญเติบโต

อายุครรภ์.....สัปดาห์ แผล.....คน แผลคนที่.....

ปัสสาวะ.....ครั้ง/วัน อุจจาระ.....ครั้ง/วัน อาเจียน.....ครั้ง/วัน

นอนหลับ.....ครั้ง/วัน ความเจ็บป่วย / ความผิดปกติ

๓. **การตั้งครรภ์** การฝากครรภ์ (ฝาก / ไม่ฝาก) จำนวน.....ครั้ง
ได้รับการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ได้รับ / ไม่ได้รับ)

ห้องคลอด ลูกได้ดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด (ได้รับ / ไม่ได้รับ)

แม่ - ลูกอยู่ด้วยกัน ลูกได้ดูดนมแม่ครั้งแรกหลังจากออกจากห้องคลอดเมื่อ.....

อาหารอื่น ก่อนลูกดูดนมแม่ได้รับอาหารอื่นหรือไม่ อะไรบ้าง ให้อย่างไร?

หลังคลอด มีคนช่วยแม่ (มี / ไม่มี) ช่วยอะไรบ้าง ?

๔. **สุขภาพแม่ & การคุมกำเนิด**
สุขภาพ (ปกติ / ไม่ปกติ) เต้านม (ปกติ / ไม่ปกติ) ต่อมท่อน้ำนม (มี / ไม่มี) กาแฟ ยา ?

วิธีการคุมกำเนิด

๕. **การให้อาหาร ลูกคนก่อน**
เคยให้ลูกดูดนมแม่ (เคย / ไม่เคย) จำนวน.....คน ปัญหา/อุปสรรคในการให้นม
เคยให้ลูกดูดขวดนม + จุกนมยาง จำนวน.....คน เหตุผล ?

๖. **ครอบครัว & สังคม**
แม่ทำงานนอกบ้าน (ทำ / ไม่ทำ) ทำงาน.....

ที่ทำงานอยู่ (ใกล้บ้าน / ไกลจากบ้าน) พาลูกไปเลี้ยงในที่ทำงานหรือใกล้ ๆ (ได้ / ไม่ได้)

กลางวันกลับบ้านมาให้ลูกดูดนมแม่ (ได้ / ไม่ได้)

คนเลี้ยงลูกแทนแม่ เมื่อแม่ไปทำงานคือ.....

เศรษฐกิจของครอบครัว

ทัศนคติของพ่อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทัศนคติของญาติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เคยได้ยินคนอื่นพูดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไรบ้าง ?

การทำลูกประคบสมุนไพร

ลูกประคบโดยทั่วไปมีพืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบหลัก อย่างน้อย ๓ ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน และตะไคร้ โดยส่วนประกอบการทำลูกประคบ มีสรรพคุณดังตาราง

ลำดับ	ชื่อสมุนไพร	สรรพคุณ
๑.	ไพล	ช่วยลดอาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก คลายกล้ามเนื้อ ลดอาการอักเสบ ฟกช้ำ บวม
๒.	ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย	แก้โรคผิวหนัง ผื่นคัน สมานแผล ขับลม แก้ท้องร่วง ลดไข้ ลดอาการอักเสบ ฟกช้ำ บวม
๓.	ตะไคร้	แต่งกลิ่น บำรุงไฟธาตุ
๔.	ผิวมะกรูด ใบมะกรูด	มีน้ำมันหอมระเหย แก้ลมวิงเวียน
๕.	ใบมะขาม	ช่วยให้เส้นเอ็นหย่อน แก้โรคผิวหนังผื่นคัน ช่วยบำรุงผิว
๖.	ใบส้มป่อย	ช่วยบำรุงผิว แก้โรคผิวหนังผื่นคัน
๗.	พิมเสน	แต่งกลิ่น ลดอาการพุพองผดผื่น บำรุงหัวใจ ทำให้ผ่อนคลาย
๘.	การบูร	แต่งกลิ่น ลดอาการคัน แก้เคล็ดขัดยอก ลดบวม บำรุงธาตุ
๙.	เกลือ	ช่วยลดความร้อนและช่วยพาให้ตัวยาซึมผ่านผิวหนังได้ดีขึ้น