

1. **PDCA : First touch of life** (นางสาวอัมพวา ชาวสะอาด พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ)
2. **สรุปผลงานโดยย่อ:** การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน
3. **เป้าหมาย:**

- 1) เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกทันทีหลังคลอด
- 2) เพิ่มอัตราการ Early bonding ในโรงพยาบาลให้ \geq ร้อยละ 60
- 3) เพื่อเป็นรากฐานนำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน อย่างยั่งยืน

4. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**

ความมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรในประเทศเป็นสิ่งสำคัญ โดยจุดเริ่มต้นของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีดังกล่าวเริ่มต้นตั้งแต่วัยทารก นมแม่คืออาหารมื้อแรกที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่งสามารถเริ่มต้นให้ทารกได้ดูดนมแม่ได้ทันทีที่ห้องคลอด การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอด คือ การช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด (Early bonding) ซึ่งถือเป็นบันไดขั้นที่ 4 ของบันได 10 ขั้น ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ และเป็นหนึ่งในภารกิจของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

จากการสำรวจสถิติ ของห้องคลอดปี 2557, 2558 และ 2559 พบว่า มีการ Early bonding ร้อยละ 45.60, 42.13 และ 41.56 ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือ ร้อยละ 60 ทีมห้องคลอด ร่วมกับ PCT สูติกรรม และ PCT กุมารเวชกรรมได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้ร่วมกันสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอด จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของบันไดขั้นที่ 4 คือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นต่อทารก โดยการกำหนดเกณฑ์ในการนำส่งทารกแรกเกิดไปยังแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ ทำให้มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้นเพื่อหาแนวทางในการดูแลมารดาและทารก เพื่อเป็นรากฐานนำไปสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน อย่างยั่งยืน

5. **กิจกรรมการพัฒนา:**

ปี 2559

- 1) ประชุมร่วมกับ PCT สูติกรรมและกุมารเวชกรรมเพื่อหาแนวทางในการเพิ่มอัตรา Early bonding
- 2) ทบทวนเกณฑ์ในการส่งทารกแรกเกิดไปยังแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติเพื่อให้มารดาและทารกได้อยู่ด้วยกัน โดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดคลอด เน้นด้านความปลอดภัยของมารดาและทารกขณะ Early bonding โดยให้มีการดูแลมารดาและทารกพร้อมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ห้องพักรฟื้นและเจ้าหน้าที่ห้องคลอด

3) ชี้แจงแนวปฏิบัติใหม่ให้แก่เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องพักรฟื้น และแผนกสูติกรรม

4) ทดลองปฏิบัติแนวใหม่ในการทำ Early bonding ในเวลาราชการโดยร่วมกับแผนกห้องผ่าตัด, สูติรีเวชกรรม 1-2, แผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ ในเดือนตุลาคม 2559 ผลการดำเนินงานตั้งแต่ ตุลาคม – ธันวาคม 2559 พบว่าอัตรา Early bonding ร้อยละ 47.39 แต่ยังพบว่าอัตรา Early bonding ยังไม่เพิ่มขึ้น จึงมีการขยายการทำ Early bonding นอกเวลาราชการ ผลการดำเนินงานตั้งแต่ มกราคม – กันยายน 2560 พบว่าอัตรา Early bonding ร้อยละ 53.92

ปี 2560

1) ปรับหลักเกณฑ์การรับทารกในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤติ (15 กันยายน 2560) เพื่อเป็นการเพิ่มการ Early bonding ใน 1 ชั่วโมง โดยเฉพาะในกลุ่มทารกที่มีความเสี่ยง เช่น ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม, ทารกที่มี caput succedaneum มากกว่าหรือเท่ากับ 5 cm และทารกแรกเกิดน้ำหนักมากกว่า 3,800 กรัม เป็นต้น

2) การศึกษาวิจัย : ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด

3) การใช้นวัตกรรมผ้ากระชับอก ในการทำ Early bonding ในกรณีผ่าตัดคลอด (วิจัยโดยสูติแพทย์)

4) พัฒนานวัตกรรมการเคลื่อนย้ายมารดาและทารกไปยังแผนกสูติกรรมโดยการใช้ถุงอุ่นไอรักและพัฒนาเป็นเสื้ออุ่นไอรัก

5) มีแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดโดยใช้ Down Score

ปี 2561

1) การศึกษาวิจัย : การพัฒนาเสื้ออุ่นไอรักและประสิทธิผลต่อการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิดที่คลอดทางช่องคลอด

2) การใช้กระบวนการโรงเรียนพ่อแม่โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลดีของการทำ Early bonding ตั้งแต่ในระยะแรกเกิด

3) วิชาการเรื่อง การทำ Early bonding ในหน่วยงาน ปรับแนวทางการปฏิบัติโดยมีการเช็ดตัวทารกให้แห้งแล้ววางบนอกทันทีไม่เกิน 5 นาที (Baby Friendly Initiative Hospital 2018)

ปี 2562

1) การศึกษาวิจัย : ความพึงพอใจต่อหมอนรองให้นมท่านอนมารดาหลังคลอดในห้องคลอด

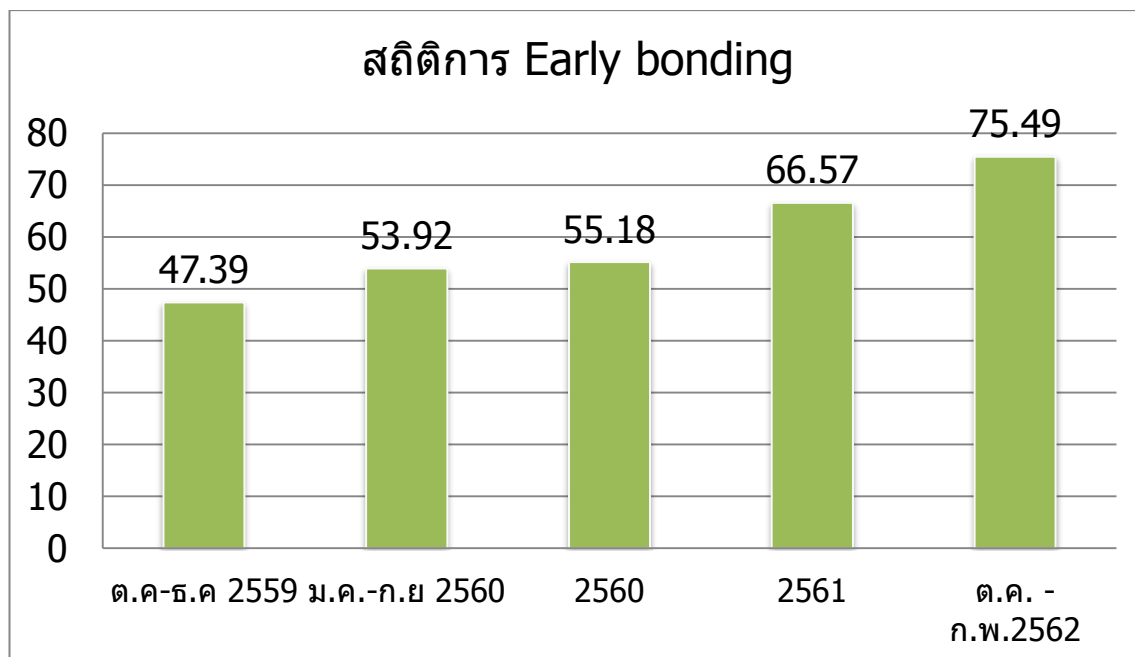
2) พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการคลอดธรรมชาติทางช่องคลอดเพื่อให้สนับสนุนให้การคลอดปลอดภัยเพื่อมารดาและทารกได้รับการ Early bonding

3) เพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาลห้องคลอดในการดูแลทารกหลังคลอด

4) ร่วมเก็บข้อมูลการศึกษาวิจัยของห้องผ่าตัด เรื่อง : การ Early bonding ใน OR

6. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง:

จากการปรับเปลี่ยนปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดพบว่า สถิติการ Early bonding มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นดังแสดงในกราฟด้านล่าง



7. บทเรียนที่ได้รับ:

- 1) ความท้าทายด้านการสื่อสารการพัฒนาบันไดขั้นที่ 4 ในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดแก่บุคลากรและผู้รับบริการให้มีความตระหนักและเข้าใจตรงกันในแนวทางการพัฒนาและถือปฏิบัติต่อเนื่องต่อไป
- 2) การสร้างทัศนคติและความสำคัญเกี่ยวกับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดแก่บุคลากรและผู้รับบริการเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- 3) การจัดการประกวดแนวคิดหรือนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ช่วยส่งเสริมให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น