 เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม ที่สร้างสรรค่นวัตกรรมเพื่อประชาชน	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-๐๑๔
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๑/๔
เรื่อง การแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม (Nipple confusion)			

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม ที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน
- ๑.๒ เพื่อให้ทารกที่มีปัญหาสับสนหัวนม สามารถดูดนมแม่จากเต้าได้สำเร็จ

๒. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ใช้ในการแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม ที่มารับบริการทั้งทารกคลอดจากภายใน และภายนอกโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๓. นิยามศัพท์

๓.๑. ทารกสับสนหัวนม หมายถึง การที่ทารกได้รับการให้นมจากอุปกรณ์อื่น ซึ่งกลไกการดูดนมแตกต่างกัน ทำให้ทารกหดลิ้นเพื่อป้องกันการสำลัก ทารกจึงพอใจ และคุ้นเคยกับความเร็ว การไหลของน้ำนม คุ้นเคยกับจุกนมอื่นที่มีความแข็งมากกว่าหัวนมแม่ ทำให้เมื่อกลับมาดูดนมแม่ ทารกจะไม่คุ้นกับการใช้ลิ้น และขากรรไกร ทารกจะปฏิเสธการดูดนมจากเต้าแม่

๓.๒ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การให้ทารกได้รับน้ำนมแม่ โดยไม่มีการให้อาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ ทั้งของเหลว ของแข็งหรือน้ำ ยกเว้นยาหรือวิตามิน ที่แพทย์ต้องใช้ในการรักษา

๓.๓ ฟันเต้านม หมายถึง อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอน สาธิต ฝึกทักษะทำอุ้ม ซึ่งผลิตจากใยสังเคราะห์ หุ้มด้วยผ้ายัด มีการตัดเย็บ แสดงถึงองค์ประกอบของหัวนม ลานหัวนม และขนาดเต้านม

๓.๔ ฟันทารก หมายถึง อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอนสาธิต ผลิตจากพลาสติก หรือยาง รูปร่างคล้ายทารกแรกเกิด มีไว้สำหรับการสอนทักษะ การสาธิต และ ฝึกปฏิบัติ ในการอุ้มทารก เพื่อดูดนมแม่จากเต้า


๓.๕ ฟังผืดใต้ลิ้นทารก (Tongue tie) เป็นภาวะที่มีเนื้อเยื่อบาง ๆ บริเวณโคนลิ้น เกิดขึ้นได้ในเด็กทารกทุกคน แต่บางรายฟังผืดนี้มีมาก ยึดถึงระดับปลายลิ้น ทำให้การเคลื่อนไหวของลิ้นในการดูดนมของทารกไม่ดี การแก้ไข คือ ต้องส่งปรึกษากุมารแพทย์ เพื่อขลิบออก

๓.๖ หมอนรองทารกหมายถึง อุปกรณ์ ที่จัดทำเป็นหมอนหนุน ลักษณะเป็นหมอนรูปครึ่งวงกลม ด้านในบรรจุไว้ด้วย ใยสังเคราะห์ และหุ้มด้วยผ้ายาง

๓.๗ กระบอกฉีดยา หมายถึง อุปกรณ์ กระบอกฉีดยา สารน้ำทางการแพทย์ ที่ผ่านการฆ่าเชื้อมาแล้วไว้ใช้สำหรับหยดนมเสริม เพื่อกระตุ้นให้ลูกยอมดูดนมได้ดีขึ้น และได้รับน้ำนมตามที่ร่างกายลูกต้องการ ใช้ในกรณี ที่น้ำนมแม่ยังไม่ไหลหรือไหลน้อย

๓.๘ การดูดนมแม่ผ่านเกณฑ์ คือ การดูดนมมานาน ๑๕-๒๐ นาที/ข้าง/ครั้ง หลังดูดนมทารกสงบ หลับได้ และดูมีความสุข

เอกสารควบคุม
 CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม ที่สร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อประชาชน	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-๐๑๔
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๒/๔
เรื่อง การแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม (Nipple confusion)			

๔.หน้าที่ความรับผิดชอบ

สูติแพทย์

- ส่งเสริมทารกกินนมแม่จากเต้า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทารกสับสนหัวนม ให้ยาช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมแม่ ในกรณีน้ำนมแม่น้อยหรือไม่มา


กุมารแพทย์

- ส่งเสริมทารกกินนมแม่จากเต้า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทารกสับสนหัวนม รักษาทารกที่พึงผีดืดไต้ลิ้น เพื่อให้การดูดนมจากเต้า สำเร็จ

พยาบาลคลินิกนมแม่

- รับข้อมูล ประเมินอาการทารกแรกรับ และสอบถามประวัติการกินนม และการเลี้ยงดูที่ผ่านมา ดังนี้
 ๑. การใช้จุกนมยาง หากใช้จุกนมยาง ทารกจะอ้าปากไม่กว้าง จะดูดไม่ถึงถึงลานนม ทำให้ดูดไม่ติดแน่น มักจะใช้เหงือกกัดจุกนมยาง และอาจใช้ลิ้นอุดรูที่จุกนมยาง เพื่อให้ให้น้ำนมไหลช้าลง ดังนั้นทารกจะกระดกลิ้นไว้ด้านหลังปาก และไม่ยื่นลิ้นออกมารองรับเต้านมหัวนมแม่ ทำให้เมื่อกลับมาดูดนมแม่ทารกเกิดการสับสนหัวนมได้
 ๒. การใช้นมผสมป้อนเสริม ทารกอาจติดใจรสชาติของนมผสม เมื่อต้องการแก้ไขให้กลับมากินนมแม่ จะไม่คุ้นชินรสชาติ ที่เปลี่ยนไป จึงปฏิเสธการดูดนมแม่จากเต้า เป็นสาเหตุให้ทารกสับสนหัวนมได้
 ๓. ระยะเวลาที่ใช้จุกนมยาง หากใช้ใช้จุกนมยาง มานาน อาจต้องใช้เวลาในการแก้ไขนาน เพราะกลไกการดูดนมแม่ และจุกนมยางแตกต่างกัน ทำให้ทารกติดใจจุกนมยาง และไม่ยอมดูดนมจากเต้าแม่ โดยเฉพาะหลังคลอดใหม่ๆซึ่งทารกยังดูดนมไม่ดี ก็เป็นสาเหตุให้ทารกสับสนหัวนมได้ลงบันทึกใน Progress note (FM-IM-๐๑-๐๐๗.๑) เพื่อจะได้วางแผนในการช่วยเหลือ และฝึกทักษะการดูดนมแม่จากเต้าต่อไป
- ใช้หมอนรองตัวทารก วางรอง ในการเข้าเต้าให้สูงพอดี ให้แม่สาธิตการจัดท่าอุ้มเข้าเต้าให้ดู หากเมื่อนำลูกเข้าเต้าได้ ถูกวิธี ให้กำลังในดูดนมแม่นานอย่างน้อย ๑๕-๒๐ นาที หากไม่ผ่านเกณฑ์ สาธิตให้เห็นถึงวิธีการจัดท่าให้นมแม่อย่างถูกต้อง โดยใช้หุ่นเต้านม และหุ่นทารก สาธิต และให้แม่ฝึกทักษะสาธิตย้อนกลับ และนำลูกเข้าเต้าด้วยตนเอง หรืออาจใช้กระบอกฉีดยา หยดน้ำนมแม่ที่บีบไว้เสริมเล็กน้อยบริเวณมุมปากทารก เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ทารกรู้สึกอยากดูดนม และฝึกทักษะการเข้าเต้าซ้ำ
- หากทารกปฏิเสธการเข้าเต้าแม่ สัมผัส ปลอบโยนทารก เพื่อให้ทารกสงบ แล้วช่วยเข้าเต้าซ้ำ พร้อมทั้งสอนแม่ในการปลอบทารกให้สงบ โดยการสัมผัส โอบกอด และกระตุ้นดูดนมแม่อย่างต่อเนื่อง
- ให้ความรู้ทารกในการเรียนรู้การดูดนมจากเต้าแม่ อย่างน้อย ๕-๑๐ นาที ให้ทารกคุ้นชินกับเต้านมแม่

เอกสารควบคุม
 CONTROLLED DOCUMENT

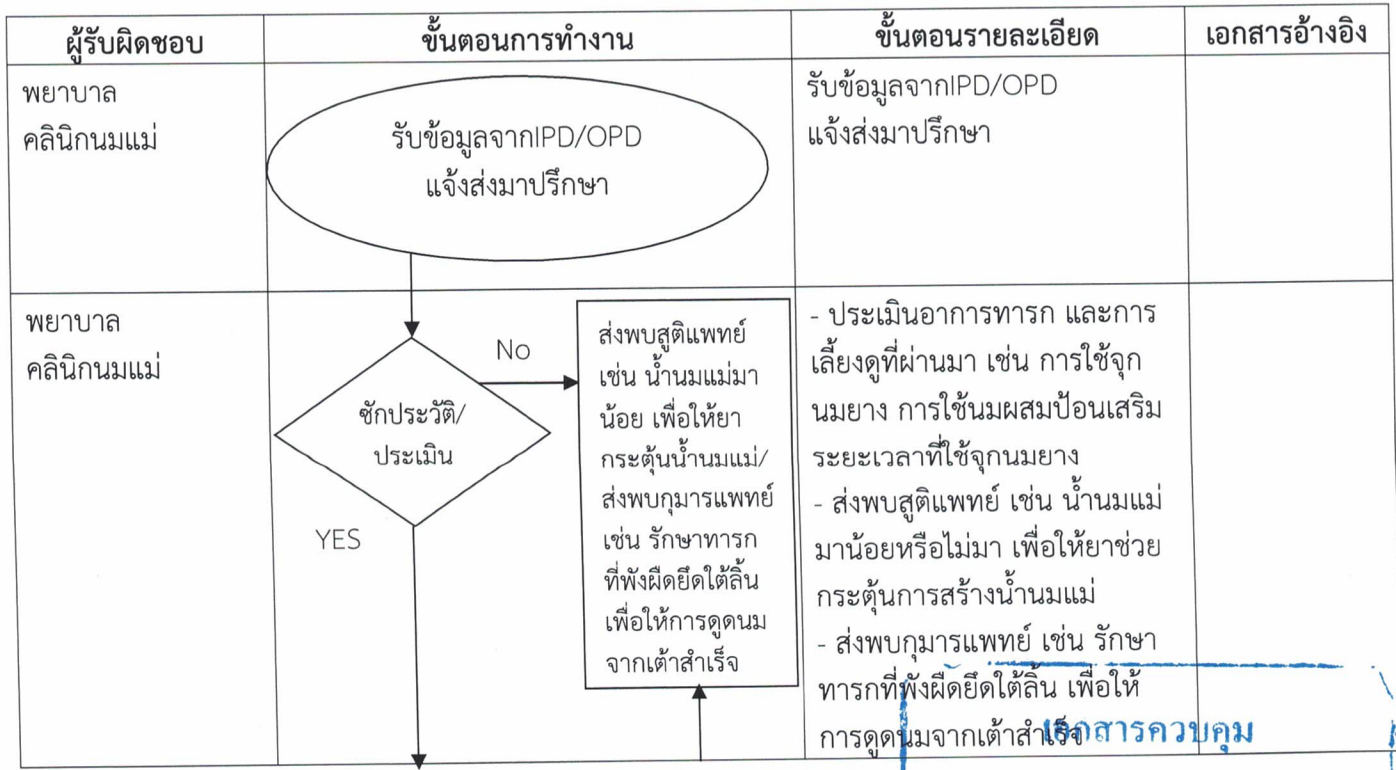
 เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม ที่สร้างสรรค่นวัตกรรมเพื่อประชาชน	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-๐๑๔
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๓/๔
เรื่อง การแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม (Nipple confusion)			

- สังเกตว่าลูกดูดได้นานเพียงใด หากผ่านเกณฑ์ คือต้องได้นานประมาณ ๑๕-๒๐ นาที/ข้าง/ครั้ง ทารกสงบนอนหลับได้และดูมีความสุข
- แนะนำมารดาให้ดใช้จุกนมยาง และขวดนม หากจำเป็นต้องเสริมนมผสมบ้าง ในช่วงที่น้ำนมแม่น้อย (WI๐๑-๐๑๐) ให้ฝึกบีบระบายน้ำนมจากเต้าด้วยมือ(WI๐๑-๐๐๒) และอาจใช้กระบอกฉีดยาหยดนมแม่เสริมบริเวณมุมปากทารก ถ้าหากน้ำนมแม่นามากพอให้ลดนมเสริมลง และให้ดูดนมจากเต้าแม่ เพียงอย่างเดียว
- ถ้าทารกดูดนมจากเต้าแม่ไม่ได้ เพราะน้ำนมแม่ยังมาน้อย ปรึกษาสูติแพทย์ให้ยาช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมแม่ หรือทารกมีพังผืดใต้ลิ้น ส่งปรึกษากุมารแพทย์รักษาต่อไป

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๕.๑ หุ่นเต้านม
- ๕.๒ หุ่นทารก
- ๕.๓ หมอนรองตัวทารก
- ๕.๔ กระบอกฉีดยาสำหรับหยดนมเสริม

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ/Flow Chart





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์
กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-NUR๐๑-๐๑๔

เป็นโรงพยาบาลคุณธรรม
ที่สร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อประชาชน

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๔

เรื่อง การแก้ไขปัญหาทารกสับสนหัวนม (Nipple confusion)

พยาบาล คลินิกนมแม่	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ลงบันทึกข้อมูล ลงใน Progress note</p> </div>	ลงบันทึกข้อมูลใน Progress note	(FM-IM-๐๑-๐๐๗.๑)
พยาบาล คลินิกนมแม่	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>๑. ใช้หมอนรองตัวทารกในการเข้าเต้า</p> <p>๒. ให้เวลาทารกในการเรียนรู้</p> <p>๓. ทารกปฏิเสธการเข้าเต้า สัมผัสปลอมโยน เพื่อให้ทารกสงบ หรือหยดนมเสริมด้วยกระบอกฉีดยาตรงมุมปาก เพื่อกระตุ้นให้อยากดูดนมต่อไป</p> <p>๔. สังเกตว่าทารกดูดได้นานเพียงใด (ผ่านเกณฑ์ คือ นาน ๑๕-๒๐ นาที/ข้าง/ครั้ง)</p> <p>๕. สังเกตอาการทารก ถ้าดูดไม่ได้ให้พักผ่อน ๕-๑๐ นาที ปลอมโยนจนสงบแล้วจึงฝึกทักษะซ้ำ</p> </div>	<p>๑. ใช้หมอนรองตัวทารก ในการจัดอุ้มให้นม</p> <p>๒. ให้เวลาทารกในการเรียนรู้</p> <p>๓. หากทารกปฏิเสธการเข้าเต้าแม่ สัมผัสปลอมโยน เพื่อให้ทารกสงบ หรือหยดนมเสริมด้วยกระบอกฉีดยาตรงมุมปากทารก เพื่อกระตุ้นให้อยากดูดนมต่อไป</p> <p>๔. สังเกตว่าลูกดูดได้นานเพียงใด (ผ่านเกณฑ์ คือ นาน ๑๕-๒๐ นาที/ข้าง/ครั้ง)</p> <p>๕. สังเกตอาการทารก ถ้าดูดไม่ได้ให้พักผ่อน ๕-๑๐ นาที ปลอมโยนจนสงบแล้วจึงฝึกทักษะซ้ำ</p>	(WI๐๑-๐๐๕)
พยาบาล คลินิกนมแม่	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ประเมินทักษะ การดูดนมทารก</p> </div>	ประเมินทักษะ การดูดนมทารก หากผ่านเกณฑ์ คือ ดูดนาน ๑๕-๒๐ นาที/ข้าง/ครั้ง ทารกสงบนอนหลับได้ และดูมีความสุข	
พยาบาล คลินิกนมแม่	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>ทารกดูดได้ไม่สับสนหัวนม จำหน่ายจากคลินิกนมแม่</p> </div>	ทารกดูดนมแม่จากเต้าได้ไม่สับสนหัวนม จำหน่ายออกจากคลินิกนมแม่	

๗. เอกสารอ้างอิง

- แนวทางการปฏิบัติ การจัดทำอุ้มให้นม(WI๐๑-๐๐๕)
- การบีบน้ำนมแม่จากเต้าด้วยมือ(WI๐๑-๐๐๒)
- น้ามนมแม่น้อย(WI๐๑-๐๑๐)

๘. บันทึก

- Progress note (FM-IM-๐๑-๐๐๗.๑)

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

