

ศูนย์ให้การปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร ทางโทรศัพท์(Call Center)¹

วารภรณ์ แสงทวีสิน²

บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของทารกและมารดา การดำเนินโครงการให้การปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ เป็นการให้บริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา และการเดินทางจำนวนผู้ใช้บริการ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 - 2553 รวมทั้งสิ้น 33,027 ราย จำนวนที่ใช้บริการในปี พ.ศ. 2553 มี 5,155 ราย มารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 47) อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครร้อยละ 53.19 ปัญหาที่ปรึกษาร้อยละ 65.61 เป็นปัญหาเกี่ยวกับแม่ ปัญหาเกี่ยวกับลูกร้อยละ 34.39 ปัญหาที่ปรึกษามากที่สุดเกี่ยวกับแม่ คือ ความกังวล ขาดความมั่นใจ วิธีบีบเก็บคูนน้ำนม และการนำมาใช้ ส่วนปัญหาของลูกที่ปรึกษามากที่สุดคือ การให้อาหารตามวัยของทารก ปัญหาสับสนหัวนม (nipple confusion) จากการสุมตัวอย่างโทรกลับไปสัมภาษณ์มารดาจำนวน 200 ราย พบว่าการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหามารดาสามารถแก้ไขได้ ร้อยละ 87.27 ปัญหาลูกแก้ไขได้ ร้อยละ 84 ทารกที่อายุ 3 เดือนยังกินนมแม่อยู่ 188 ราย (ร้อยละ 94) โดยเป็นทารกที่กินนมแม่อย่างเดียว 133 ราย (ร้อยละ 66.50) กินนมแม่ และนมผสม 55 ราย (ร้อยละ 27.50) กินนมผสมอย่างเดียว 11 ราย (ร้อยละ 5.50) กินนมแม่ และน้ำ หรืออาหารเสริม 1 ราย (ร้อยละ 0.50) ที่อายุ 6 เดือนทารกยังคงกินนมแม่อยู่ 156 ราย (ร้อยละ 78) โดยมีทารกที่กินนมแม่ อย่างเดียว 80 ราย (ร้อยละ 40) กินนมแม่และนมผสม 76 ราย (ร้อยละ 38) กินนมผสมอย่างเดียว 33 ราย (ร้อยละ 16.50) กินนมแม่ และน้ำ หรืออาหารเสริม 11 ราย (ร้อยละ 5.5)

ทารกที่อายุ 0 - 3 เดือน พบว่า ทารกในกลุ่มที่ไม่ได้ exclusive breastfeeding ไม่ป่วย ร้อยละ 54.55 เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้นมแม่อย่างเดียวมานาน 0 - 3 เดือน ไม่ป่วยเลย ร้อยละ 73.68 และทารกที่อายุ 3 - 6 เดือน ที่ไม่ได้ exclusive breastfeeding ไม่ป่วยร้อยละ 38.16 เปรียบเทียบกับทารกที่ได้นมแม่อย่างเดียวมานาน 3 - 6 เดือน ไม่ป่วยเลย ร้อยละ 67.50 เหตุผลที่มารดาไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้นาน เนื่องจากมารดาต้องไปทำงานการบีบ เก็บคูนน้ำนม ไว้ให้ลูกไม่พอ แม่กังวล ขาดความมั่นใจ ทำให้น้ำนมลดน้อยลงเมื่อมารดาไปทำงาน

การให้คำปรึกษาปัญหานมแม่ทางโทรศัพท์มีประโยชน์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มมารดาที่ต้องการให้ลูกกินนมแม่ ควรมีการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่ายให้การให้คำปรึกษาขยายผลมากขึ้น

คำสำคัญ นมแม่ การปรึกษาทางโทรศัพท์ การเลี้ยงลูก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อสุขภาพแม่และเด็ก ทราบถึงปัญหาที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งด้านโครงสร้างและเทคนิค ปัญหาด้านเทคนิคเป็นสิ่งที่ต้องการแก้ไขโดยเร็ว ซ้ำไปจะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบผลสำเร็จ การให้คำปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ call center เป็นการให้

บริการ ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาที่แม่สามารถเข้าถึงได้ สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย การเดินทาง จาก การติดตามประเมินผล พบว่า สามารถแก้ไขปัญหาได้มากกว่าร้อยละ 85 ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจระดับดีถึงดีมากกว่าร้อยละ 90 จากการดำเนินการมานานทำให้เกิดการเรียนรู้ ส่งเสริมประสบการณ์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเกิดนวัตกรรมใหม่ที่ช่วยส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

¹ รายงานการศึกษา ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร

² แพทย์หญิง สถาบันเด็กแห่งชาติ มหาราชินี

เป็นตัวอย่างการจัดตั้ง call center ได้ และควรมีการขยายผล การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ทั่วประเทศเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และสะดวกรวดเร็วขึ้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีใช้มีประโยชน์แต่เฉพาะคุณค่าของสารอาหารต่อร่างกายเท่านั้น แต่ยังเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นทุนในการพัฒนาด้านสติปัญญา สมอง และอารมณ์ของทารก นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพของมารดาตั้งรายงานประจำปี เดือน พฤษภาคม 2554 ขององค์การ Save the Children มีชื่อเรียกว่า World Mothers Index หรือดัชนีมารดาโลก สสำรวจสถานภาพของมารดา ผู้หญิง และเด็กออกมาใน 164 ประเทศทั่วโลก ระบุว่า ผู้เป็นมารดา ในประเทศ Norway มีสถานภาพดีที่สุด อัตราการเสียชีวิตของแม่ และเด็กต่ำ ช่วงชีวิต หรือ Life Expectancy ของแม่สูง รวมทั้งยังเป็นแม่ที่มีการศึกษา สามารถลงงานไปคลอดลูกได้ โดยเฉลี่ยแล้วนานถึง 1 ปี ที่ติดอันดับสุดท้าย คือ ผู้หญิงและแม่ใน Afghanistan สำหรับประเทศไทย ซึ่งถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มที่สอง ซึ่งเป็นกลุ่มประเทศพัฒนาน้อยกว่านั้น ติดอยู่ในอันดับที่ 20 ในกลุ่มประเทศพัฒนาน้อยกว่า ซึ่งมีทั้งหมด 38 ประเทศ Cuba ติดอันดับที่ 1 และ Qatar รั้งท้ายในอันดับที่ 38 (Snow, 2011)

จากสภาพสังคมไทยที่เปลี่ยนไป เป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้หญิงต้องออกทำงานนอกบ้าน ทำให้มีอุปสรรคหลายประการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น แม่ไม่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกมาก่อน ไม่มีที่ปรึกษา สิทธิในการ ลาคลอดน้อย การโฆษณาแม่ผง หาซื้อนมผงได้ง่าย จึงทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดน้อยลง ร้อยละ 50 ของมารดาที่เลิกให้ลูกกินนมแม่เกิดขึ้นในช่วง 14 วันแรกหลังคลอด เพราะปัญหาน้ำนมแม่ไม่พอสำหรับลูก ตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลหรือเมื่อกลับไปบ้านแล้ว ปัญหาลูกดูดนมแม่แล้วแม่มีอาการเจ็บหัวนม ลูกปฏิเสธกินนมแม่จากเต้า เป็นต้น (International Lactation Consultation Association, 1999)

สถาบัน สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาชิณี มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้จัดตั้งคลินิกนมแม่ ตลอดจนมีโครงการศูนย์ให้การปรึกษาการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Call Center ตั้งแต่เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2546 โดยได้รับ การสนับสนุนงบประมาณ จากสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ในปี พ.ศ. 2546 - 2548 และต่อมาได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน

ผลการดำเนินการตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาพบว่า มีผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นทุกปี สามารถให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาให้มารดาได้รวดเร็ว สะดวก ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังได้มีการจัดเสวนานมแม่ขึ้น เพื่อให้เป็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่สนใจกับบิดามารดา และญาติผู้ป่วย และยังเป็นที่พักอบรมดูงาน เป็นต้นแบบในการดำเนินงานให้กับองค์กร หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการให้บริการปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องทั้งการให้บริการด้านการรักษา และการสร้างเสริมสุขภาพเด็กไทย จึงต้องการเผยแพร่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทราบ เพื่อเป็นแบบอย่างในการให้บริการ มีการเพิ่ม call center มากขึ้นทั่วประเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับมารดาที่พบปัญหา แต่ไม่สะดวก หรือไม่สามารถเดินทาง มาโรงพยาบาลได้
 2. มารดาประหยัดเวลาการเดินทางมาโรงพยาบาล เนื่องจากหลายปัญหาสามารถให้คำแนะนำ และนำไปปฏิบัติได้ทันที
 3. เพื่อช่วยมารดาแก้ปัญหาได้ทันที่ เนื่องจากหลายปัญหาเป็นปัญหาเร่งด่วน ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ และต่อเนื่อง
 4. เพื่อช่วยเหลือมารดาในสถานที่ห่างไกล หรือสถานที่ที่หลายโรงพยาบาลยังไม่มีบริการคลินิกนมแม่
 5. เด็กไทยได้รับนมแม่มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และยาวนาน มีสุขภาพแข็งแรงห่างไกลจากโรค
- วิธีดำเนินการศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย

1. แม่ที่ต้องการคำปรึกษา และการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยสามารถให้คำแนะนำในระยะเร่งด่วนได้ทางโทรศัพท์ หากพิจารณาจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือทางคลินิกจึงเข้าสู่ระบบנדอีก

2. กลุ่มคน ภาคิประชาคม และเครือข่ายสุขภาพต่าง ๆ ที่สนใจ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. หน่วยงานของรัฐบาล และเอกชน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าโครงการ

1. มารดาของทารกที่กินนมแม่และเคยใช้บริการ Call Center

2. ประเมินมารดาและทารกในข้อ 1 ที่อายุ 3 เดือน และ 6 เดือน

3. มารดาของทารกที่ยินดีตอบคำถาม

เกณฑ์การคัดเลือกออกจากโครงการ

ทารกที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ในการไม่ให้นมแม่ สถานที่ดำเนินการ

คลินิกนมแม่ หน่วยงานทารกแรกเกิด กลุ่มงานกุมารเวชกรรมสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
 ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

ตาราง 1 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการปรึกษาปัญหาแม่ทางโทรศัพท์ ปีพ.ศ. 2546 – 2553

ปีพ.ศ.	จำนวนผู้ใช้บริการ
2546 (2 เดือน)	136
2547	1,390
2548	3,774
2549	6,594
2550	5,839
2551	5,055
2552	5,264
2553	5,155
รวม	33,027

1. ให้บริการปรึกษาปัญหาแม่ทางโทรศัพท์ 2

หมายเลข

2. จัดตั้งคณะทำงานของศูนย์ให้การปรึกษาลูกด้วยนมแม่ (call center)

3. เปิดให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ วันจันทร์-วันเสาร์ เวลา 08.00 - 18.00 น. (ยกเว้นวันนักขัตฤกษ์)

4. บริการให้คำปรึกษาดำเนินข้อ 3. โดยพยาบาลวิชาชีพ 2 คนต่อวัน และมีกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา

5. จัดเสวนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ปีละ 6 ครั้ง

6. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาล (Inter hospital conference) 1 ครั้ง

7. รวบรวมข้อมูล ทำรายงานผลทุก 3 เดือน

8. ประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการจากการสุ่มสำรวจผู้ใช้บริการ ร้อยละ 10 หรือ 200 ราย

9. สรุปและนำเสนอผลงาน ปัญหาและอุปสรรคให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นสุดโครงการ

รูปแบบโครงการ

เป็นการให้คำปรึกษากลุ่มเป้าหมายทางโทรศัพท์ ร่วมกับการจัดเสวนาและประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ผลการดำเนินงาน พบว่า

จำนวนผู้ใช้บริการปรึกษาปัญหาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ ตั้งแต่ ปี 2546 - 2553 รวมทั้งสิ้น 33,027 ราย รายละเอียดดังตาราง 1

ในปี พ.ศ. 2553 เกิดปัญหาวิกฤติทางการเมืองในประเทศไทยสถานที่ตั้งของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิ อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยอันตราย ทำให้จำนวนวันในการให้บริการลดน้อยลง ส่งผลให้ผู้โทรมาปรึกษาลดน้อยลงเล็กน้อย เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2552 แต่อย่างไรก็ตามจำนวนผู้ใช้บริการทั้งหมด มี 5,155 ราย เป็นผู้ใช้บริการรายใหม่ ร้อยละ 34.9 ผู้ใช้บริการรายเก่าร้อยละ 65.07 ผู้ที่โทรมาปรึกษาส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 53%) รองลงมาเป็นเขตปริมณฑล ต่างจังหวัด และมีโทรมาจากต่างประเทศ ได้แก่ มาเลเซีย สิงคโปร์ ฮองกง ฟินแลนด์ สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มารดาที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 47) รองลงมา เป็นระดับปริญญาโท ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงมัธยม และประถมศึกษาตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการศึกษาของมารดาอาจมีผลต่อการตัดสินใจให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาชีพของมารดา เป็นอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 44.8) รองลงมาเป็นแม่บ้าน ประกอบธุรกิจส่วนตัวรับราชการ ทำงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย และมีที่ยังเป็นนักศึกษา ตามลำดับ อายุมารดาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31 ปี - 40 ปี (ร้อยละ 59) ทารกร้อยละ 63 เป็น

บุตรคนแรก ทารกร้อยละ 25 เป็นบุตรคนที่ 2 แสดงให้เห็นว่ามารดาครรภ์แรกยังไม่มีความพร้อม และในรายที่เคยมีบุตรแล้ว ยังมีปัญหาที่ต้องการคำแนะนำช่วยเหลือเช่นกัน

มารดาที่โทรมาปรึกษา ร้อยละ 51.8 คลอดทารกที่โรงพยาบาลเอกชน คลอดในโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 39.24 มีคลอดในต่างประเทศ และคลอดที่บ้านเป็นส่วนน้อย อาจเป็นเพราะ โรงพยาบาลเอกชน ยังไม่มีการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง ไม่มีการให้คำปรึกษา หรือมีปัญหาเรื่องการเดินทางและค่าใช้จ่ายในการกลับไปโรงพยาบาลเอกชนเดิม ในขณะที่ปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐมีการตื่นตัว และรณรงค์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ทั้งด้านนโยบาย และกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรม จำนวนครั้งที่โทรมาปรึกษาของมารดาอยู่ที่ 1 ถึงมากกว่า 5 ครั้ง เฉลี่ย 3 ครั้ง ต่อคน ปัญหาที่ปรึกษาเป็นปัญหาเกี่ยวกับแม่ ร้อยละ 65.61 ปัญหาเกี่ยวกับลูกร้อยละ 34.39 ปัญหาที่ปรึกษามากที่สุดเกี่ยวกับแม่คือ ความกังวล ขาดความมั่นใจ วิธีบีบเก็บตุนน้ำนมและการนำมาใช้ ส่วนปัญหาของลูกที่ปรึกษามากที่สุด การให้อาหารตามวัยของทารก ปัญหาสับสนหัวนม (nipple confusion) ดังรายละเอียดตาราง 2

ตาราง 2 แสดงปัญหาที่โทรมาปรึกษาเกี่ยวกับมารดาและทารก 10 อันดับแรก

ปัญหาเกี่ยวกับแม่ 10 อันดับแรก	ปัญหาเกี่ยวกับลูก 10 อันดับแรก
1. แม่กังวล แม่ขาดความมั่นใจ	1. อาหารเสริมตามวัยของทารก
2. การบีบ เก็บ ตุน น้ำนมแม่ และวิธีการนำน้ำนมที่เก็บมาใช้	2. Nipple confusion
3. ปัญหาน้ำนมน้อย	3. ลูกท้องผูก ไม่ถ่ายอุจจาระ
4. ปัญหาหัวนม (หัวนมแตก หัวนมสั้น บอด นุ่ม แบน ฯลฯ)	4. การฝึกดูดนมแม่จากขวด ฝึกดูดจุกยาง
5. ปัญหาเต้านม (เต้านมคัด อักเสบ เต้านมใหญ่ เต้านมไม่เท่ากัน ฯลฯ)	5. ลูกน้ำหนักน้อย น้ำหนักไม่ขึ้น น้ำหนักตกเกณฑ์
6. แม่ป่วยกินยาสามารถให้นมลูกได้หรือไม่ (ยาที่ออกฤทธิ์ผ่านทางน้ำนม)	6. ลูกกินนมแม่ + นมผสม
7. ปัญหาเมื่อน้ำนมมาก, น้ำนมพุ่ง	7. ลูกท้องเสีย ถ่ายบ่อย ถ่ายเหลว
8. ปัญหาแม่ต้องการหย่านมแม่	8. ลูกร้อง (Fussy)
9. แม่จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกอิ่ม และน้ำนมที่ลูกได้พอสำหรับลูก (สอนคำนวณปริมาณน้ำนม/มื้อ)	9. ลูกกัดหัวนม ซึ่ เยื่อหัวนม
10. คุณค่าและประโยชน์ของน้ำนมแม่ และอาหารบำรุงน้ำนม / อาหารสำหรับแม่ให้นมลูก	10. ลูกตื่นดูดนมบ่อย

ผลการประเมินการให้คำปรึกษา

จากการสุ่มตัวอย่างมารดา 200 รายที่ใช้บริการในปี พ.ศ. 2553 พบว่า

1. ทารกที่มารดาโทรมาปรึกษาส่วนใหญ่เป็นทารกครบกำหนด 171 ราย (ร้อยละ 85.50) ทารกเกิดก่อนกำหนด 28 ราย (ร้อยละ 14) เกินกำหนด 1 ราย (ร้อยละ 0.50) น้ำหนักแรกเกิด 1,000 – 4,500 กรัม คลอดในโรงพยาบาลของรัฐ 79 ราย (ร้อยละ 39.50) โรงพยาบาลเอกชน 121 ราย (ร้อยละ 60.50) ที่อยู่ในกรุงเทพฯ 128 ราย (ร้อยละ 64) ต่างจังหวัด 72 ราย (ร้อยละ 36) แสดงให้เห็นว่ามีผู้สนใจใช้บริการจากภาคเอกชน และจากต่างจังหวัดมาก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ แก่คุณแม่ที่ไม่ต้องเสียเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาปรึกษา และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว และลดภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

2. ปัญหาที่ปรึกษา ส่วนใหญ่เกี่ยวกับตัวคุณแม่ (ร้อยละ 72.37) มากกว่าปัญหาของลูก (ร้อยละ 27.63)

2.1 ปัญหาเกี่ยวกับคุณแม่ ในกลุ่มตัวอย่างปัญหาที่คุณแม่โทรมามีหลากหลายปัญหา อันดับปัญหาที่คุณแม่โทรศัพท์ปรึกษามากที่สุด คือ ปัญหาน้ำนมน้อย (ร้อยละ 28) การบีบ เต้านม และการนำน้ำนมที่เก็บมาอุ่นใช้ ที่ถูกวิธี (แม่เตรียมไปทำงาน) (ร้อยละ 23.27) และปัญหาแม่กังวลขาดความมั่นใจ (ร้อยละ 12.36) รองลงมาคือ ปัญหาเต้านม (เต้านมอักเสบ เต้านมคัด เต้านมเป็นฝี ฯลฯ) (ร้อยละ 7.64) ปัญหาหัวนม (หัวนมสั้น บอดแบน บวม หัวนมแตกเป็นแผล มี white dot (ร้อยละ 5.09) การให้นมแม่ที่ถูกวิธีและทำให้คุณแม่ที่ถูกต้อง (ร้อยละ 4) ปัญหาแม่ ที่ต้องกินยามีผลต่อการให้นมแม่กับลูกหรือไม่ (ร้อยละ 2.18) ปัญหาหน้านมฟุง (ร้อยละ 1.82) หยุดให้นมแม่ไปแล้ว อยากกลับมาให้นมแม่ใหม่ (Relactation) แก่ลูก และอาหารที่เหมาะสมสำหรับแม่ที่ให้นมแม่ (ร้อยละ 1.09) ประโยชน์ของน้ำนมแม่ (ร้อยละ 0.73) การคุมกำเนิด ปัญหาแม่ กินกาแฟ หรือชาเขียว แม่ถอนฟัน แม่ท้องเสีย แม่เป็นตาแดง ยังคงให้นมแม่ได้หรือไม่ และเรื่องอื่น ๆ เช่น ปริมาณนมที่ลูกควรกิน แม่

เป็นอสุกอีใส ให้นมแม่ได้หรือไม่ แม่ฉีดยาชา แม่ฉีดยาวัคซีน ไขหวัดใหญ่ แม่ x-ray แม่ต้องการบริจคน้ำนม ปัญหาแม่ต้องการหย่านม แม่กำลังตั้งครรภ์ ลูกคนที่ 2 ยังสามารถให้นมแม่ได้หรือไม่ (ร้อยละ 0.36) ตามลำดับ จากผลการประเมินพบว่าหลังให้คำปรึกษามารดาสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นส่วนใหญ่ คือ (ร้อยละ 87.27) และที่ยังแก้ไขปัญหาล้มเหลว (ร้อยละ 12.73)

2.2 ปัญหาของลูก ที่มารดาโทรศัพท์ปรึกษา มากที่สุด คือ ปัญหาลูกไม่ยอมดูดนมจากเต้า Nipple confusion (ร้อยละ 33.33) ปัญหาลูกไม่ถ่าย (ร้อยละ 9.52) ปัญหาฝึกลูกดูดนมแม่จากขวด และปัญหาลูกท้องเสียถ่ายบ่อย (ร้อยละ 7.62) รองลงมาคือ ปัญหาหน้าหนักน้อย น้ำหนักไม่ขึ้น (ร้อยละ 6.67) การให้อาหารเสริมตามวัย (ร้อยละ 4.76) ปัญหาหะนะนม สำรอกนม อาเจียน ปัญหา ลูกดูดนมน้อยลง และลูกมีผังพืดใต้ลิ้น tongue tie (ร้อยละ 3.81) ปัญหาลูกตื่นบ่อย คุณนมบ่อย ลูกแพ้โปรตีนนมวัว การนอนของลูกลูกป่วยไม่สบาย (ร้อยละ 2.86) ปัญหาอื่น ๆ เช่น ลูกท้องอืด ลูกกั๊ดหัวนม ยื้อเยื่อหัวนม ลูกดูดนมแล้วสำลักนม (ร้อยละ 1.90) ลูกร้องกวนหงุดหงิด fussy ปัญหาลูกดูดนมข้างเดียว ลูกตัวเหลือง ลูกปากแหว่ง เพดานโหว่ พัฒนาการตามวัยของทารก (ร้อยละ 0.95)

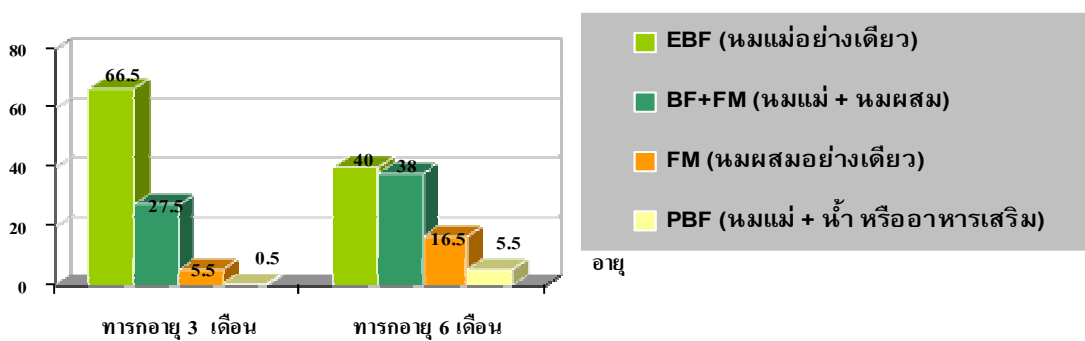
จากผลการประเมินว่าหลังให้คำปรึกษามารดาสามารถแก้ไขปัญหาได้เป็นส่วนใหญ่ คือ (ร้อยละ 84) และที่ยังแก้ไขปัญหาล้มเหลว (ร้อยละ 16)

3. การประเมินการกินนมแม่ของทารก พบว่า ที่อายุ 3 เดือน มีทารกที่กินนมแม่อยู่ 188 ราย (ร้อยละ 94) โดยเป็นทารกที่กินนมแม่อย่างเดียว 133 ราย (ร้อยละ 66.50) กินนมแม่ และนมผสม 55 ราย (ร้อยละ 27.50) กินนมผสมอย่างเดียว 11 ราย (ร้อยละ 5.50) กินนมแม่ และน้ำ หรืออาหารเสริม 1 ราย (ร้อยละ 0.50) ที่อายุ 6 เดือน ทารกยังคง กินนมแม่อยู่ 156 ราย (ร้อยละ 78) โดยมีทารกที่กินนมแม่อย่างเดียว 80 ราย (ร้อยละ 40) กินนมแม่ และนมผสม 76 ราย (ร้อยละ 38) กินนมผสมอย่างเดียว 33 ราย (ร้อยละ 16.50) กินนมแม่และน้ำ หรืออาหารเสริม 11 ราย (ร้อยละ 5.5)

4. เหตุผลที่ไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้นาน เนื่องจากมารดาต้องไปทำงาน การบีบ เก็บตุนน้ำนมไว้ ให้ลูกไม่พอ แม่กังวล ขาดความมั่นใจ ทำให้น้ำนมลดน้อยลงเมื่อมารดาไปทำงาน และทารกที่ไม่สามารถกินนมแม่อย่างเดียวได้ตั้งแต่แรกเกิด ก็มี สาเหตุเนื่องจากมารดามีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ตกเลือด ความดันโลหิตสูง ครรภ์เป็นพิษ รกเกาะต่ำ เป็นต้น และบาง

รายเกิดจากสาเหตุของตัวทารก เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักตัว น้อยมาก ต้องอยู่ใน incubator ทารกป่วย มีความพิการแต่กำเนิด หัวใจเต้นผิดปกติ ปอดติดเชื้อ ลำไส้ถ่วงน้ำคร่ำ ตัวเหลือง เป็นต้น ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้ต้องแยกมารดา และทารกออกจากกันตั้งแต่แรกเกิด จึงทำให้ทารกไม่ได้รับนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ทารกไม่ยอมอมดูดนมจากเต้า (nipple confusion)

ภาพประกอบ 1 อัตราการให้นมแม่อย่างเดียว ที่อายุ 3 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับ



และจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ ทารกส่วนใหญ่ได้กินนมแม่มากกว่าภาพรวมของประเทศ อาจเป็นเพราะมารดาที่โทรศัพท์มาปรึกษามีความต้องการ และความตั้งใจที่จะให้ลูกกินนมแม่อย่างจริงจัง รวมทั้งได้รับคำปรึกษาที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทีที่ ส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. การให้อาหารเสริมตามวัยแก่ทารก มารดาเริ่มให้อาหารเสริมทารกที่อายุ 6 เดือนขึ้นไปมากที่สุด คือ 126 ราย (ร้อยละ 63) เริ่มที่ 7 เดือน 3 ราย (ร้อยละ 1.50) เริ่มที่ 5 เดือน 32 ราย (ร้อยละ 16) เริ่มที่ 4 เดือน 29 ราย (ร้อยละ 14.50) เริ่มที่ 3 เดือน 8 ราย (ร้อยละ 4) และเริ่มอาหารเสริมที่อายุ < 3 เดือน 2 ราย (ร้อยละ 1) แสดงให้เห็นว่า แม่ส่วนใหญ่เริ่มให้อาหารเสริมตามอายุที่ถูกต้อง มีส่วนน้อยที่ยังให้ไม่ถูกต้อง

6. มารดา 185 ราย (ร้อยละ 92.50) ทราบวิธีบีบเก็บตุนน้ำนมแม่ และอยากตั้งใจให้นมแม่นาน พบว่ามารดาที่มีความตั้งใจอยากให้ลูกกินนมแม่นาน มากกว่า 6

เดือน - 1 ปี มี 87 ราย (ร้อยละ 43.50) 4 - 6 เดือน มี 71 ราย (ร้อยละ 35.50) มากกว่า 1 - 2 ปี และน้อยกว่า 3 เดือน มี 12 ราย (ร้อยละ 6) ตามลำดับ มารดาที่มีความตั้งใจที่จะให้ลูกกินนมแม่นานที่สุด หรือจนกว่าน้ำนมจะไม่มีน้ำนม มี 18 ราย (ร้อยละ 9) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า มารดาในกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และรู้วิธีการที่จะบีบเก็บตุนให้ลูกได้กินนมแม่อย่างต่อเนื่องและระยะยาว

7. ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้กินนมแม่ พบว่า ทารกได้ดูดนมแม่จากเต้าภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด คือ 124 ราย (ร้อยละ 62) และภายใน 24 - 48 ชั่วโมง มี 37 ราย (ร้อยละ 18.50) และได้ดูดนมแม่ครั้งแรก หลัง 48 ชั่วโมง มี 39 ราย (ร้อยละ 19.50) การ rooming in หลังคลอด มารดา และลูกอยู่ด้วยกันตลอดหลังคลอด มี 68 ราย (ร้อยละ 34) กลุ่มที่มี nursery ดูแลให้ และอุ้มทารกมาให้กินนมเป็นเวลา มี 86 ราย (ร้อยละ 43) และในกลุ่มที่ทารกแยกจากแม่ เพราะปัญหาการเจ็บป่วยของมารดา และของทารกมี 5 ราย (ร้อยละ 2.50)

และ 38 ราย (ร้อยละ 19) ตามลำดับ ไม่ระบุ มี 3 ราย (ร้อยละ 1.50) ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมให้ทารกได้ดูดนมจากเต้ามารดาได้เร็ว และทารกอยู่ด้วยกันตลอดเวลาให้มากกว่าที่เป็นอยู่ ยิ่งทารกได้ดูดนมจากเต้ามารดาเร็วเท่าไรก็จะเป็นการกระตุ้นให้น้ำนมมารดามาเร็วมากยิ่งขึ้น

8. การประเมินครั้งนี้ได้สอบถามการเจ็บป่วยของทารกที่อายุ 0 - 3 เดือน พบว่า ทารกกกลุ่มที่ไม่ได้ exclusive breastfeeding ไม่ป่วย ร้อยละ 54.55 เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวนาน 0 - 3 เดือน ไม่ป่วยเลย ร้อยละ 73.68 และทารกอายุ 3 - 6 เดือน ที่ไม่ได้ exclusive breastfeeding ร้อยละ 38.16 เปรียบเทียบกับทารกที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวนาน 3 - 6 เดือน ไม่ป่วยเลย ร้อยละ 67.50 แสดงให้เห็นว่า ทารกเมื่อได้กินนมแม่อย่างเดียวด้านนั้น มีโอกาสที่จะไม่เจ็บป่วย มากกว่ากลุ่มทารก ที่ไม่ได้กินนมแม่อย่างเดียว หรือกินนมแม่ในช่วงเวลาที่สั้นกว่า

9. จากการประเมินผล พบว่า มารดาจำนวน 148 ราย (ร้อยละ 74) ใช้บริการปรึกษาปัญหาแม่ทางโทรศัพท์ Call Center แต่ไม่เคยเข้ามาใช้บริการที่ คลินิกนมแม่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จะเห็นได้ว่ามารดา มีความต้องการ และความเห็น ว่า ควรมีการให้บริการปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทางโทรศัพท์ Call Center ต่อไป เพราะสะดวกไม่ต้องเสียเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล อีกทั้งยังช่วยให้มารดามีกำลังใจมีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที่ส่งผลให้มารดาประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เด็กไทยได้รับนมแม่อย่างต่อเนื่องยาวนาน และแข็งแรงห่างไกลจากโรค โดยมารดาให้คะแนนความพึงพอใจในคุณภาพของการบริการ ใน ระดับดีมาก 75 ราย (ร้อยละ 37.50) ระดับดี 115 ราย (ร้อยละ 57.50) ระดับพอใช้ 8 ราย (ร้อยละ 4) และระดับแนะนำให้ปรับปรุง มี 2 ราย (ร้อยละ 1)

10. มารดามีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โครงการศูนย์ให้การปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Call Center เช่น

- อยากให้เบอร์โทรเป็นเลข 4 ตัวจะได้จำง่าย
- อยากให้โฆษณา ประชาสัมพันธ์มาก ๆ ให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างจะทำให้ประชาชนหันมาสนใจ และให้ความสำคัญในเรื่องนมแม่มากขึ้นค่ะ
- น่าจะมีการจัดอบรมสำหรับคุณแม่่มือใหม่ที่กำลังตั้งครรภ์
- อยากให้มีคู่มือเพิ่มมากขึ้น (บางครั้งโทรฯ คิดยาก) จะได้คำปรึกษาคุณแม่ได้ทีละหลาย ๆ คน
- อยากให้มีบุคลากรเจ้าหน้าที่ ที่ให้คำปรึกษาเพิ่มมากขึ้นค่ะ
- อยากให้มีบุคลากรเจ้าหน้าที่ ไปเยี่ยมที่บ้าน
- อยากให้มีเว็บไซต์ รายละเอียดของนมแม่โดยเฉพาะคุณแม่จะได้เข้าไปหาความรู้รายละเอียดเพิ่มเติมและพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ กับคุณแม่ท่านอื่น ๆ บ้างค่ะ
- อยากให้มีสถานที่ฝากน้ำนม และเก็บสต็อกน้ำนมสำหรับคุณแม่ค่ะ
- การตอบคำถามเป็นวิชาการมากเกินไป อยากให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่ายมากกว่านี้ค่ะ
- อยากให้โรงพยาบาลเอกชน สนับสนุน และเห็นความสำคัญของเรื่องนมแม่ให้มากกว่านี้ค่ะ
- อยากให้ Call Center เปิดบริการทุกวัน 24 ชั่วโมงค่ะ (วันอาทิตย์ด้วยค่ะ)
- อยากให้มีเจ้าหน้าที่บริการให้คำปรึกษาในเรื่องนมแม่โดยเฉพาะค่ะ ไม่ควรสับเปลี่ยนหมุนเวียน
- ควรจะกระจายเครือข่ายตามต่างจังหวัดด้วยค่ะ
- อยากให้มี Call Center หลาย ๆ แห่งค่ะ เพื่อจะได้รองรับคุณแม่ได้เพียงพอ
- อยากให้มี Call Center เรื่องอื่น ๆ ด้วย เช่น เรื่องสุขภาพทั่วไป เป็นต้น

จากผลการประเมินที่ได้รับความพึงพอใจ จาก พ่อ แม่ผู้เลี้ยงดูเป็นอย่างมาก และแม่สามารถให้นมแม่อย่าง เดียวทั้งในระยะ 3 เดือน และ 6 เดือนอยู่ในระดับสูงกว่า ตัวชี้วัดระดับชาติ แสดงถึงการแก้ไขปัญหา เป็นไปอย่างมี คุณภาพ และประทับใจ และมีการนำข้อมูลการ ดำเนินงานมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาต่อไม่หยุดยั้ง ซึ่งเป็น เรื่องที่ยังมีหน่วยงานด้าน สาธารณสุขดำเนินการ ไม่มาก และไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชน

กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาวิชาการความรู้เกี่ยวกับนมแม่

นอกจากการให้คำปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ แล้ว คณะกรรมการโครงการฯ ยังได้จัดกิจกรรมเพิ่มเติม คือ การจัดเวทีเสวนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้มารดาและ ญาติ บุคลากรทางการแพทย์และผู้สนใจได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ประสบการณ์และให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ทั้งปัญหาสุขภาพทารกและมารดา ปีละ 6 ครั้ง ใช้สถานที่ที่คลินิกนมแม่ โดยมีทีมงานกุมารแพทย์ และพยาบาลที่เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรเข้าร่วมตอบปัญหา มีการจัดประชุมวิชาการ Interhospital Conference and Learning แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลรัฐและเอกชนเข้าร่วม ปีละ 1 ครั้ง ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดการการเรียนรู้ มีการศึกษา ค้นคว้า เพิ่มเติม สร้างความชำนาญ และพัฒนาศักยภาพ คุณภาพ การให้บริการ ซึ่งส่งผลดีกับผู้มารับบริการเป็นอย่างมาก

ตลอดระยะเวลา การดำเนินการ 8 ปีที่ผ่านมาจึงมี โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน มาขอศึกษาคุณ งานเพื่อดำเนินงานคลินิกนมแม่ และการให้คำปรึกษา ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทางโทรศัพท์ Call Center เพื่อรองรับ ให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน

ต้นทุนค่าใช้จ่าย (Unit Cost)

งบดำเนินการได้รับการสนับสนุนจากจาก สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี พ.ศ. 2546 – 2548 และต่อมาได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบันต้นทุน Unit cost ในการให้บริการปรึกษา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ Call Center ปี 2553 จำนวนจาก Unit cost ในการให้บริการปรึกษาการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ต่อราย เท่ากับ 204.46 บาท

ปัญหา และอุปสรรค

จากการดำเนินงาน โครงการศูนย์ให้การปรึกษา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ Call Center ปี 2553 นั้น ซึ่งมารดา มีความต้องการ และเห็นความสำคัญของการให้มีบริการ ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ Call Center เป็นอย่างมาก เพราะเป็นที่ปรึกษาที่ให้ความรู้ คำแนะนำ รวมถึงวิธีการแก้ไขปัญหา ให้กับมารดาที่ ต้องการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ และคุณแม่มีมือใหม่ ที่ไม่เคยมี ประสบการณ์ ไม่มีความรู้ในการให้นมแม่ที่ถูกวิธีมาก่อน ทำให้มารดามีความมั่นใจ และมีกำลังใจมากยิ่งขึ้น ส่งผล ทำให้มารดาประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ ในการดำเนินงาน โครงการฯ พบว่า ปัญหา และ อุปสรรค (ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการฯ) ได้แก่

1. จำนวน พยาบาลวิชาชีพในการให้บริการ ปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ Call Center มีเพียง 2 คนต่อ วัน ซึ่งไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น
2. เนื่องจากสายโทรศัพท์ Call Center มีเพียง 2 สาย มักพบว่าสายไม่ค่อยว่าง สืบเนื่องมาจาก ปัญหาที่ มารดาโทรศัพท์ขอคำปรึกษา เป็นปัญหาที่ยุ่งยาก และ ซับซ้อน จึงต้องใช้เวลาในการให้คำปรึกษานานขึ้นเฉลี่ย 30 นาทีต่อราย บางรายใช้เวลาจนถึง 1 ชั่วโมง และเวลา ที่เปิดให้บริการมีจำกัด
3. มารดาบางรายต้องการโทรปรึกษาหลัง เวลา 18.00 น. และมีบางรายต้องการให้มีการเปิด ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ในขณะที่การให้คำปรึกษา ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ เป็นงานที่มี ความเครียดสูง ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ และความอดทน สูงมาก จึงจะทำให้มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ได้สำเร็จ
4. การให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทางโทรศัพท์ Call Center สามารถให้คำปรึกษาใน ภาพรวม และคัดกรองให้เหลือแต่มารดาที่จำเป็น ที่ต้อง

เข้ามาใช้บริการทางคลินิกนมแม่ เช่น คลินิกนมแม่
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีข้อจำกัดของ
เรื่องอัตราค่าล้างในการให้บริการ ในปี พ.ศ. 2553 นี้ มี
เหตุการณ์วิกฤตทางการเมือง (ระหว่างเดือนเมษายน –
พฤษภาคม) ซึ่งสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่เสี่ยงอันตราย ทำให้เจ้าหน้าที่ประจำ
ศูนย์ไม่สามารถเข้ามาปฏิบัติงานได้เต็มที่ในช่วงเวลา
ดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดตั้ง Call Center เพื่อให้
คำปรึกษาปัญหานมแม่ ในสถานพยาบาลต่าง ๆ มากขึ้น
เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมสุขภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
เพราะสะดวก ประหยัดเวลา ประหยัดค่าเดินทางค่าใช้จ่าย
สามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับมารดาเร็วได้เร็ว
2. การสร้างเครือข่าย ของผู้ให้บริการ เพื่อ
แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และนำไปพัฒนางานให้มี
ประสิทธิภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. เพิ่มสิทธิการลาคลอดไปเลี้ยงลูกได้นาน
ขึ้นเป็น 4 – 6 เดือน โดยได้รับเงินเดือน

เอกสารอ้างอิง

- Snow, Anita. (2011). *World Mothers Index*. Retrieved
May 7, 2011 from [http://
www.savethechildren.org](http://www.savethechildren.org).
- International lactation Consultation Association. (1999).
*Evidence-based Guidelines for Breastfeeding
Management During the First Fourteen Days*.
Retrieved January 5, 2011 from
[http://www.acp.it/allattamento/EBM_ILCA_14gi
orni.pdf](http://www.acp.it/allattamento/EBM_ILCA_14giorni.pdf).
- วราภรณ์ แสงทวีสิน ศิราภรณ์ สวัสดิ์ศิริ สุอารีย์
อันตราย ธีรรัตน์ วงศ์วิสุทธิ ศิริลักษณ์ ถาวร
วิณะ. (2551). *ปัญหาทารกแรกเกิด*.
บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: ธนาพรส.