เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กปี 2544-2546.* สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กรรณิการ์ กันธะรักษา ฉวี เบาทรวง นันทพร แสนศิริพันธ์ สุภาพร วรมรรคไพสิษฐ์ อัจฉรา คำแหง และวีนัส จันทร์แสงศรี. (2554). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จิรา ขอบคุณ,ภัทรภร สฤษชสมบัติ และนฤมล ขุริรัง. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือน. *เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, 2-4 มิถุนายน 2553.*

ฉวีวรรณ ธงชัย. (2547). *การประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิก.* Retrieved September 23, 2010, from http://www.Agreetrust.org/docs/AGREE_Instrument_translation/AGREE_Instrument_Thai.pdf

ฉวีวรรณ ธงชัย. (2548). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines Development). *วารสารการพยาบาล, 20*(2), 63-74.

ฉวีวรรณ ธงชัย และพิกุล นันทชัยพันธ์. (2547). *แบบสำรวจความคิดเห็นการใช้แนวปฏิบัติ.* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นิพรรณพร วรมงคล. (2550). *คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.* กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

พัชรินทร์ ไชยบาล, ลาวัลย์ สมบูรณ์ และกรรณิการ์ กันธะรักษา. (2553). ผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลสาร, 37*(4), 70-81.

ฟองคำ ติลกสกุลชัย. (2551). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์:หลักการและวิธีปฏิบัติ.* กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน.

ภัสรา หากุหลาบและนันทนา ธนาโนวรรณ. (2552). อุปสรรคของการเริ่มให้ลูกดูดนมแม่ครั้งแรกในห้องคลอด. *วารสารสภาการพยาบาล, 24*(2), 14-23.

ลัดดาวัลย์ จิตรขาว. (2542). *ผลของการได้รับยาระงับความเจ็บปวดของแม่ขณะเจ็บครรภ์ในระยะที่หนึ่งของการคลอดต่อพฤติกรรมและระยะเวลาที่ทารกดูดนมแม่ได้เป็นผลสำเร็จครั้งแรกในระยะแรกคลอด.* วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2553). *รายงานสถิติผู้คลอดประจำปี.* เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.

สมศรี เชตะวัน. (2553). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพในหน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.* วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สภาการพยาบาล. (2546). ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. Retrieved September 2, 2010, from http:// www.tnc.or.th/knowledge/know01.html

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2553). สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552. Retrieved September 2, 2010, from November 2, 2010, from http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/fertility/fertilityRep52.pdf

ศิราภรณ์ สวัสดิวร, กุสุมา ชูศิลป์ และกรรณิการ์ บางสายน้อย. (2548). คุณค่าของน้ำนมแม่ต่อลูก. ใน วิบูลพรรณ ฐิตะดิลก, มานี ปิยะอนันต์ และยุพยง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ). *คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูตินรีเวชวิยา.* กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. (2549). *การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยโดยการใช้พหุดัชนีแบบจัดกลุ่ม (MICS) ธันวาคม 2548-พฤษภาคม 2549.* กรุงเทพมหานคร: องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย.

AGREE Collaboration. (2001). *Appraisal of guideline for research and evaluation [AGREE instruments].* Retrieved September 2, 2010, from http://www.agreecollaboration.org/pdf/agreeinstrumentfinal.pdf

Alive & Thrive. (2010). *Insight: Impact of early initiation of exclusive breastfeeding on newborn death.* Retrived October 10, 2010, from http://breastcrawl.org/pdf/impact-of-early-initiation.pdf

Allen, J., & Hector, D. (2005). Benefits of breastfeeding. *New South Wales Public Health Bulletin, 16*(3-4), 42–46.

American Academy of Pediatrics. (2005). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics, 115*(2), 496-506. Retrieved August 2, 2010, from http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;115/2/496

American College of Nurse- Midwives. (2007). *Core competency for basic midwifery practice: Highlights and process.* Retrieved August 2, 2010, from http://www.midwife.org/siteFiles/descriptive/Core_Comp_Highlights_and_Process_2007.pdf

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2007). Breastfeeding: Maternal and infant aspects. *Obstetrics and Gynecology, 109*(2 Pt 1), 479-480. Retrieved August 2, 2010, from http://www.acog.org/departments/underserved/clinicalReviewv12i1s.pdf

Amin, R. M., Said, Z. M., Sutan, R., Shah, S. A., Darus, A., & Shamsuddin, K. (2011). Work related determinants of breastfeeding discontinuation among employed mothers in Malaysia. *International Breastfeeding Journal, 6*(4), 1-6. Retrieved June 10, 2011, from http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-6-4.pdf

Angeletti, M. A. (2009). Breastfeeding mothers returning to work: Possibilities for information, anticipatory guidance and support from US health care professionals. *Journal of Human Lactation,* 25(2), 226-232. Retrived August 3, 2010, from http://jhl.sagepub.com/content/25/2/226.full.pdf+html

Barona-Vilar, C., Escriba-AguirV., & Ferroero-Gandia, R. (2009). A qualitative approach to social support and breast-feeding decisions. *Midwifery, 25*(2), 187-194.

Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson A. B. (2007). Immediate maternal thermal response to skin-to-skin care of newborn. *Acta Paediatr, 96*(5), 655-658. Retrived October 5, 2010, from http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1651-2227.2007.00280.x/pdf

Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., et al. (2008). Maternal and child undernutrition: Global and regional exposures and health consequences. *Lancet, 371*(9608), 243-260. Retrieved August 2, 2010, from http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61690-0/fulltext

Bramson, Lee, J. W., Moore, E., Montgomery, S., Neish, C., Bahjri, K., & Melcher, C. L. (2010). Effect of early skin-to-skin mother–infant contact duringthe first 3 hours following birth on exclusive breastfeeding during the maternity hospital stay. *Journal of Human Lactation, 26*(2), 130-137. Retrieved August 2, 2010, from http://jhl.sagepub.com/ content/26/2/130.full.pdf+html

Britton, C., McCormick, F. M., Renfrew, M. J., Wade, A., King, S. E. (2007) Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database of Systematic Reviews,* Issue1. Art No.:CD001141.

Browne, J. V. (2008). Chemosensory development in the fetus and newborn. *Newborn & Infant Nursing Review, 8*(4), 180-186. Retrieved September 24, 2010, from http://www.wonderbabiesco.org/UserFiles/File/Browne%20chemosensory%2008.pdf

Bystrova, K., Ivanova, V., Matthiesen, A, S., Ransjo-Arvidson, A. B., Mukhamedrakhimov, R., Uvnas-Moberg, K., et al. (2009). Early contact versus separation: Effects on mother–infant interaction one year later. *Journal compilation, 36*(2), 101-114.

Bystrova, K., Widstrom, A. M., Matthiesen, A.-S., Ransjo-Arvidson, A.-B., Welles-Nyström, B., Wassberg, C., et al. (2003). Skin-to-skin contact may reduce negative consequences of "the stress of being born": A study on temperature in newborn infants subjected to different ward routines in St. Petersburg. *Acta Paediatrica, 92*(3), 320–326. Retrieved September 24, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12725547

Canadian Association of Midwives. (2005). *Canadian competency for midwives.* Retrieved September 24, 2010, from http://www.canadianmidwives.org/

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2008). Breastfeeding-related maternity practices at hospitals and birth centers—United States, 2007. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report, 57*(23), 621–625. Retrieved September 24, 2010, from http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5723a1.htm

Charpak, N., Ruiz, J. G., Zupan, J., Cattaneo, A., Figueroa, Z., Tessier, R., et al. (2005). Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatrica, 94*(5), 514–522. Retrieved September 24, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16188735

Cooke, M., Sheehan, A., & Schmied, V. (2003). A description of the relationship between breastfeeding experiences, breastfeeding satisfaction, and weaning in the first 3 months after birth. *Journal of Human Lactation, 19*(2), 145-156.

Davidson, M.R., London, M.L., & Ladewig, P. A. (2008). *OLDS' Maternal-newborn nursing & women's health across the lifespan* (8 ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Dyson, L., McCormick, F., & Renfrew, M. J. (2007). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Systematic Review, 3*. Retrieved June 24, 2010, from http://apps.who.int/rhl/reviews/CD001688.pdf

Edmond, K. M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B. R. (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics, 117*(3), e380-386. Retrieved June 24, 2010, from http://breastcrawl.org/pdf/delayed-breastfeeding.pdf

Fairbank, L., O'Meara, S., Renfrew, M. J., Woolridge, M., Sowden, A. J., Lister-Sharp, D. (2000). A systematic review to evaluate the effectiveness of interventions to promote the initiation of breastfeeding. *Health Technology Assessment, 4*(25), 1-171. Retrieved June 24, 2010, from http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon425.pdf

Forster, D. A., & McLachlan, H. L. (2007). Breastfeeding initiation and birth setting practices: A review of the literature. *Journal of Midwifery & Women's Health, 52*(3), 273-280.

Francke, A. L., Smith, M. C., de Veer, A. J., & Mistiaen, P. (2008). Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals: A systematic meta-review. BioMed Central Medical Informatics and Dicision Making, 12(8), 1-11. Retrieved June 24, 2010, from http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6947-8-38.pdf

Grajeda, R., & Perez-Escamilla, R. (2002). Stress during labor and delivery is associated with delayed onset of lactation among urban Guatemalan women. *The Journal of Nutrition, 132*(10), 3055-3060 Retrieved June 24, 2010, from http://jn.nutrition.org/cgi/reprint/132/10/3055

Gupta, A. (2007). *Initiation breastfeeding within one hour of birth: A scientific brief.* Retrived Sebtember 9, 2010, from http://www.bpni.org/Article/Initiating_breastfeeding_within_one_hour.pdf

Hangchaovanich, Y., & Voramongkol, N. (2006). Breastfeeding promotion in Thailand. *Jour of the Medical Association of Thailand, 89*(Suppl 4), S173-177. Retrived Sebtember 9, 2010, from http://www.mat.or.th/journal/files/Vol89_Suppl.4_173_3807.pdf

Hamlyn, B., Brooker, S., Oleinokova, K., & Wands, S. (2002). *Infant feeding 2000. A survey conducted on behalf of the Department of Health, the Scottish Executive, The National Assembly for Wales and the Department of Health, Social Services and Public Safety in Northern Ireland.* London: The Stationery Office.

Health Development Agency, National Health Service [NHS]. (2003). *The effectiveness of public health interventions to promote the initiation of breastfeeding.* Retrieved June 10, 2010, from http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/breastfeeding_evidencebriefing.pdf

Inch, S. (2009). Infant feeding. In D. M. Fraser, & M. A. Cooper (Eds.), *Myles textbook for midwives* (15th ed., pp. 785-816). Edinburgh: Churchill Livingstone.

International Confederation of Midwives. (2002). *Essential competency for basic midwifery practice.* Retrieved June 24, 2010, from http://www.internationalmidwives.org/Portals/5/Documentation/Essential%20Compsenglish_2002-JF_2007%20FINAL.pdf

Jansen, J., de Weerth, C., & Riksen-Walraven, J. M. (2008). Breastfeeding and the mother–infant relationship-A review. *Developmental Review, 28*(4), 503-521.

Johnston, M. L., & Esposito, N. (2007). Barriers and facilitators for breastfeeding among working women in the United States. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Neonatal Nursing, 36*(1), 9–20.

Khadivzadeh, T., & Karimi, A. (2009). The effects of post-birth mother-infant skin to skin contact on first breastfeeding. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 14*(3), 111-116. Retrieved June 24, 2010, from http://www.sid.ir/en/VEWSSID/J_pdf/118120090303.pdf

Komara, C., Simpson, D,, Teasdale, C., Whalen, G., Bell, S., & Giovanetto, L. (2007). Intervening to promote early initiation of breastfeeding in the LDR. The Ameriacn *Journal of Maternal Child Nursing, 32*(2), 117-121.

Lauwers, J., & Swisher, A. (2005). *Counseling the nursing mother a lactation consultants guide. (4th ed.).* Sudbury MA: Jones and Barrlett Publishers.

Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2005). *Breastfeeding : A guide for the medical profession* (6 th ed.). Pennsylvania: Mosby Inc.

Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2011). *Breastfeeding : A guide for the medical profession* (7 th ed.). Missouri: Mosby Inc.

Leung, A. K., & Sauve, R. S. (2005). Breast is best for babies. *Journal of the National Medical Association, 97*(7),1010-1019. Retrieved June 17, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2569316/pdf/jnma00188-0076.pdf

Lowdermilk,D.L., & Perry,S.E. (2006). *Maternity nursing* (7th.ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.

Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. (2001). Postpartum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. *Birth, 28*, 13-19.

McCann, M.E., Baydar, N., & William, R.L. (2007). Breastfeeding attitudes and reported problems in a national sample of WIC participants. *Journal human lactation*. 23(4), 314-324.

Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and birth: Journal of the Australian College of Midwives, 23*(4), 135-145. Retrieved June 10, 2010, from http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals

Mercer, J., & Erickson-Owens, D. (2010). Evidence for neonatal transition and the firth hour of life. In D. Walsh, & S. Downe (Eds.), *Essential Midwifery Practice Intrapartum Care* (pp. 81-100). Oxford: Blackwell Publishing.

Mercer, J. S., Erickson-Owens, D. A., Graves, B., & Haley, M. M. (2007). Evidence-based practices for the fetal to newborn transition. *Journal of Midwifery and Womens's Health, 52*(3), 262-272. Retrieved June 10, 2010, form http://www.medscape.com/viewarticle/558124?src=mp

Midwifery Council of New Zealand. (2007). *Core competency for basic midwifery practice.* Retrieved June 10, 2010, from http://mana.org/manacor.html

Ministry of Health. (2001). *Evidence based health objectives.* Retrieved June 10, 2010, from http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/ea6005dc347e7bd44c2566a40079ae6f/5c33d8cdc26f8521cc256a25001a897a?OpenDocument

Mizuno, K., Mizuno, N., Shinohara, T., & Noda, M. (2004). Mother–infant skin-to-skin contact after delivery results in early recognition of own mother's milk odour. *Acta Peadiatrica, 93*(12), 1640-1645.

Moore, E. R., Anderson, G. C., & Bergman, N. (2007). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (review). *Cochrane Database Systematic Review.* Retrieved June 17, 2010, from http://apps.who.int./rht/reviews/CD003519.pdf

National Health and Medical Research Council, (1999). *A guideline to the developmental, implementation and evaluation of clinical practice guidelines.* Retrieved February 24, 2010, from http://www.csp: nsw.gov.au/nhmrc/downloads/pdfs/NHMRC clinical practice. Pdf

Ogbuanu, C. A., Probst, J., Laditka, S. B., Liu, J., Baek, J., & Glover, S. (2009). Reasons why women do not initiate breastfeeding: A southeastern state study. *Womens's Health Issues, 19*(4), 268-278. Retrieved June 24, 2010, from http://www.whijournal.com/article/S1049-3867(09)00030-9/pdf

Orun, E., Yalcin, S. S., Madendag, Y., Ustunyurt-Eras, Z., Kutluk, S., & Yurdakok, K. (2010). Factors associated with breastfeeding initiation time in a Baby-Friendly Hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics, 52*, 10-16. Retrived October 10, 2010, from http://www.turkishjournalpediatrics.org/pediatrics/pdf/pdf_TJP_726.pdf

Registered Nurse Association of Ontario. (2002). *Toolkit: Implementation of clinical practice guidelines.* Retrieved September 25, 2010, from http://www.rnao.org/Storage/12/668_BPG_Toolkit.pdf

Registered Nurse Association of Ontario. (2003). *Breastfeeding best practice guidelines for nurses.* Retrieved June 25, 2010, from http://www.rnao.org/Storage/11/564_BPG_Breastfeeding.pdf

Renfrew, M. J., Craig, D., Dyson, L., McCormick, F., Rice, S., Misso, K., et al. (2009) Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: A systematic review and economic analysis. *Health Technology Assessment,* 13(40), 1-188. Retrieved June 25, 2010, from http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon1340.pdf

Semenic, S., Loiselle, C., & Gottlieb, L. (2008). Predictors of the duration of exclusive breastfeeding among first-time mothers. *Research in Nursing and Health, 31*(5), 428-441. Retrieved June 10, 2010, from http://www3.interscience.wiley.com/user/accessdenied ID=117929757&Act =2138&Code=4719&Page=/cgi-bin/fulltext

Sikorski, J., Renfrew, M. J., Pindoria, S., & Wade, A. (2003). Support for breastfeeding mothers: A systematic review. *Paediatric and Perinatal Epidemiology, 17,* 407-417.

Sinusas, K., & Gagliardi, A. (2001). Initial management of breastfeeding. *American Family Physician, 64*(6), 981-988. Retrieved July 21, 2010, from http://www.aafp.org/afp/2001/0915/p981.pdf

United States Department of Health and Human Services. (2001). Healthy people 2010: Vol II. objectives for improving health (part B). Retrieved September 24, 2010, from http://www.health.gov/healthypeople/document/tableofcontents.htm#Volume2.

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2009). Early initiation of breastfeeding (Newborns put to the breast within one hour of birth). Retrieved October 10, 2010, from http://www.childinfo.org/breastfeeding_initiation.php

United Nations Children's Fund [UNICEF] India. (2007). *Breast crawl: Intiation of breastfeeding by breast crawl.* Retrived, Retrieved July 21, 2010, from http://breastcrawl.org/pdf/breastcrawl.pdf

United Nations Children's Fund/ World Health Organization (UNICEF/WHO). (2004). *Baby-friendly hospital initiative in the U.S.-The ten steps to successful breastfeeding.* Retrieved April 15, 2010, from http://www.babyfriendlyusa.org/eng/10steps.html

Uvnas-Moberg, K., & Petersson, M. (2005). Oxytocin, a mediator of anti-stress, well-being, social interaction, growth and healing. *Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. 51*(1), 57-80. Retrieved April 15, 2010, from http://www.richardhill.com.au/oxytocin.pdf

Walters, M. W., Boggs, K. M., Ludington-Hoe, S., Price, K. M., & Morrison, B. (2007). Kangaroo care at birth for full term infants: A pilot study. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing, 32*(6), 375–381. Retrieved September 30, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17968221

Wambach, K., Suzanne, S. H., Gill, S. l., Dadgson, J. E., Abiona, T. C., & Heinig, M. J., (2005) Clinical lactation practice: 20 years of evidence. *Journal of Human Lactation, 21*(3), 245-258.

Widstrom, A. M., Ransjo-Arvidson, A. B., Christensson, K., Matthiesen, A. S., Winberg, J., Uvnas-Moberg, K. (1987). Gastric suction in healthy newborn infants: Effects on circulation and developing feeding behaviour. *Acta Paediatrica Scandinavica, 76*(4), 566-572. Retrieved September 1, 2010, from http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1651-2227.1987.tb10522.x/pdf

Winberg, J. (2005). Mother and newborn baby: Mutual regulation of physiology and behavior-A selective review. *Developmental Psychobiology, 47*(3), 217–229. Retrieved September 30, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16252290

World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). (2007). *Breastfeeding: The 1st hour.* Retrieved September 30, 2010, from http://www.earthbabies.co.za/index.php?option=com_content&view=article&id=127&Itemid=136

Wong, D.L., Perry, S.E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D.L., & Wilson, D. (2006). *Maternal Child Nursing Care* (3rd ed.). St.Louis,Missouri: Mosby Inc.

World Health Organization. (1998). *Evidence for the ten steps to successful breastfeeding.* Retrieved September 24, 2010, from http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591544_eng.pdf

World Health Organization. (1999). Standards of midwifery practice for safe motherhood. New Delhi: World Health Organization.

World Health Organization. (2001). *Expert Consultation on The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding.* Retrieved September 24, 2010, from http://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_report_eng.pdf

World Health Organization. (2003). *Global strategy for infant and young child feeding.* Retrieved June 24, 2010, From http://www.paho.org/english/ad/fch/ca/GSIYCF_infantfeeding_eng.pdf

World Health Organization. (2005). *Infant and young child feeding.* Retrieved June 24, 2010, from http://www.wpro.who.int/health_topics/infant_and_young_child_feeding

World Health Organization. (2010). *Early initiation of breastfeeding: The key to survival and beyond.* Retrieved September 24, 2010, from http://new.paho.org/sur/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=77&Itemid=

Ystrom, E., Niegel, S., Klepp, K. I., & Vollrath, M. E. (2008). The impact of maternal negative affectivity and general self-efficacy on breastfeeding: The Norwegian mother and child cohort study. *The Journal of Pediatrics, 152*(1), 68-72. Retrieved June 10, 2010, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18154903

ภาคผนวก

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย

ภาคผนวก ก
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เอกสารเลขที่ 153/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิผลของการใช้นวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (Effectiveness of Implementing Clinical Practice Guidelines for Promoting the Early Initiation of Breastfeeding, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital)
ของ : นางวีนัส จันทร์แสงศรี
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผน ข. ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2554

หนังสือออกวันที่ 26 พฤศจิกายน 2553

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประทีป)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารเลขที่ 109/2554

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย **ชุดที่** 3
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางวีนัส จันทร์แสงศรี
สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกในหน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
Study code : NUR FAC-11-02-23-14-X
ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับวันที่ 31 มีนาคม 2554
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/หนังสือแสดงความยินยอม	- ฉบับวันที่ 23 มีนาคม 2554
แบบบันทึกข้อมูล	- ฉบับวันที่ 31 มีนาคม 2554
อัตตประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ
[√] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้
[ ] เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

.....

.....

อนุมัติ ณ วันที่ 31 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554 มีผลถึง วันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2554

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ : .....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปัญจะ กุลพงษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงชื่อ : .....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์นิเวศน์ นันทจิต)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การปฏิบัติหลังจากรับรอง

- **โปรดดูข้อ 13 ของแนวปฏิบัติสำหรับนักวิจัยที่** www.med.cmu.ac.th/research/ethics/inv_sop_announce.pdf
- **โปรดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยอย่างน้อยปีละครั้ง เว้นแต่กรรมการขอให้ส่งถี่กว่านั้น**
- **ต้องขออนุมัติขยายเวลาก่อนหนังสือรับรองหมดอายุประมาณ 1 เดือน หากจะดำเนินการวิจัยต่อ**
- **หากจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงในข้อมูลผู้ป่วยหรือใบยินยอมหรือโครงการวิจัย ต้องขออนุมัติก่อนเว้นแต่ว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อสวัสดิภาพของอาสาสมัคร**
- **หากมีข้อมูลใหม่หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่อาจมีผลต่ออัตราส่วนระหว่างผลประโยชน์/ความเสี่ยงของการศึกษาวิจัย ให้รายงานต่อคณะกรรมการโดยรีบด่วน**
- **การเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัย ต้องแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทุกครั้ง**

ภาคผนวก ข
เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ชื่อโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ชื่อผู้ศึกษา : นางวีนัส จันทร์แสงศรี

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้การควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี เบาทรวง และ รองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ กันธะรักษา ผู้ควบคุมการค้นคว้าแบบอิสระ โครงการศึกษานี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติโดยคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านได้รับการเชื้อเชิญให้เข้าร่วมการศึกษานี้เนื่องจากท่านเป็นผู้คลอดมีสุขภาพดี ท่านกรุณาอ่านข้อมูลข้างล่างก่อน (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านรับทราบ) หากท่านมีข้อข้องใจใดๆ เกี่ยวกับการศึกษานี้ และสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ทำการศึกษา ซึ่งจะเป็นผู้สามารถให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาและตำเนาใบยินยอมที่ท่านเซ็นชื่อกำกับเก็บไว้ 1 ฉบับ

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องอะไร

การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก คือ การช่วยเหลือทารกได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับมารดาทันทีหลังคลอดนานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยการเช็ดตัวทารกให้แห้ง นำทารกวางไว้ระหว่างอกของมารดา เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทารกจะพยายามดูดนมมารดาด้วยตนเอง การดูดนมครั้งแรกของทารกเป็นพฤติกรรมที่มารดาและทารกแรกเกิดจะร่วมตอบสนองซึ่งกันและกันในช่วงเวลา 30 ถึง 1 ชั่วโมงหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นระยะที่ทารกมีความตื่นตัวมากที่สุด จึงเป็นช่วงที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ทารกมีประสบการณ์ในการดูดนมมารดา หลังจากนั้นแล้วทารกจะหลับเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การดูดนมมารดาลำบากยิ่งขึ้น การให้ทารกได้ดูดนมมารดาโดยเร็วภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดจะช่วยป้องกันการเกิดอุณหภูมิกายต่ำของทารกแรกเกิด ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด และยังเป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวได้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ซึ่งเป็นการดูแลผู้คลอดตั้งแต่ระยะรอคลอด มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา เพื่อลดอุปสรรคต่อการเริ่มดูดนมมารดาครั้งแรกของทารกแรกเกิด และส่งเสริมให้ทารกได้รับการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก หลังคลอดทันที จากทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวเป็นการปฏิบัติที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่เคยปฏิบัติมา

การศึกษานี้จะรวบรวมผู้คลอดปกติที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2554 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 ประมาณจำนวนผู้คลอดที่เข้าร่วมโครงการศึกษาในครั้งนี้ 60 คน

ท่านจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ท่านจะถูกขอร้องให้เซ็นชื่อลงในใบยินยอม ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจะทำการติดตามประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยท่านจะได้รับการประเมินระยะเวลาการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก ในช่วง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารก ในช่วง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด วัดอุณหภูมิกายของทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ประเมินปริมาณน้ำนมมารดาในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด และตอบคำถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย ใช้เวลาตอบประมาณ 3-5 นาที และจะสิ้นสุดการศึกษาเมื่อท่านจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยนี้

ท่านจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับ ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาตามที่ท่านได้รับมาก่อน ไม่มีความเสี่ยงหรือความไม่สุขสบายใดๆ จากการท่านได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีการวิจัยถึงผลการนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้แล้วว่าไม่เกิดโทษและไม่เกิดความเสี่ยงในการรักษาตามแนวปฏิบัติทางคลินิก

ท่านจะได้ประโยชน์อะไรจากการศึกษานี้

ประโยชน์จากโครงการศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับดูแลรักษาตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ซึ่งท่านจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ได้รับการดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน การบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก การจัดท่าทารกและการดูแลทารกแรกเกิด จากทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวเป็นการปฏิบัติที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่เคยปฏิบัติมา การที่ท่านได้รับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก จะช่วยให้บุตรของท่านดูดนมได้เร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้มีน้ำนมเพียงพอที่จะเลี้ยงบุตรต่อไป

ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมศึกษา

ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆเพิ่มเติม

ค่าตอบแทน

ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ จากการเข้าร่วมการศึกษานี้

ท่านจะทำอย่างไรหากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย หรือเปลี่ยนใจระหว่างร่วมศึกษาวิจัย

ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้หากท่านไม่สมัครใจ หลังจากท่านตัดสินใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถจะถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล การตัดสินใจของท่านจะไม่มีผลต่อการรักษาในอนาคต หรือการดูแลอื่นใด

การปกป้องรักษาข้อมูล : ข้อมูลใดบ้างที่จะถูกเก็บรวบรวมไว้จากการศึกษานี้

ในการศึกษาครั้งนี้จะไม่ปรากฏชื่อของท่านแต่จะใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอดูข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษา ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้ท่านสามารถติดต่อใครได้บ้าง

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้ศึกษา นางวีนัส จันทร์แสงศรี ได้ที่หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50200 หมายเลขโทรศัพท์ 08-1796-4683 หรืออาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี เบาทรวง ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-0519, 0-5394-9038 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการศึกษาให้ติดต่อที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า นาง/นางสาว..... ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษานี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการศึกษานี้หรือไม่ ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็นสรุปผลการศึกษา และผู้ศึกษาจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการศึกษานี้

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้ศึกษา ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางวีนัส จันทร์แสงศรี ได้ที่หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50200 หมายเลขโทรศัพท์ 08-1796-4683 โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลายมือชื่ออาสาสมัคร _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูลการศึกษา _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

พยาน _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

ข้อมูลสำหรับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ชื่อโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ชื่อผู้ศึกษา : นางวีนัส จันทร์แสงศรี

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง แผน ข ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้การควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี เบาทรวง และ รองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ กันธะรักษา ผู้ควบคุมการค้นคว้าแบบอิสระ โครงการศึกษานี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติโดยคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านได้รับการเชื้อเชิญให้เข้าร่วมการศึกษานี้เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และเป็นทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 18 คน ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 8 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล จำนวน 7 คน ท่านกรุณาอ่านข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อข้องใจใดๆ เกี่ยวกับการศึกษานี้ และสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ทำการศึกษา ซึ่งจะเป็นผู้สามารถให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษา ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาและสำเนาใบยินยอมที่ท่านเซ็นชื่อกำกับเก็บไว้ 1 ฉบับ

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องอะไร

การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก คือ การช่วยเหลือทารกได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับมารดาทันทีหลังคลอดนานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยการเช็ดตัวทารกให้แห้ง นำทารกวางไว้ระหว่างอกของมารดา เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทารกจะพยายามดูดนมมารดาด้วยตนเอง การดูดนมครั้งแรกของทารกเป็นพฤติกรรมที่มารดาและทารกแรกเกิดจะร่วมตอบสนองซึ่งกันและกันในช่วงเวลา 30 ถึง 1 ชั่วโมงหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นระยะที่ทารกมีความตื่นตัวมากที่สุด จึงเป็นช่วงที่เหมาะสมที่สุดที่จะให้ทารกมีประสบการณ์ในการดูดนมมารดา หลังจากนั้นแล้วทารกจะหลับเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การดูดนมมารดาลำบากยิ่งขึ้น การให้ทารกได้ดูดนมมารดาโดยเร็วภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดจะช่วยป้องกันการเกิดอุณหภูมิกายต่ำของทารกแรกเกิด ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด และยังเป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ของกรรณิการ์ กันธะรักษา และคณะ (2553) ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้ 1) การให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกแก่บุคลากรวิชาชีพ 2) การให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยง

บุตรด้วยนมมารดาระยะแรก 3) การดูแลเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน 4) การลดความเจ็บปวดในระยะคลอดโดยไม่ใช้ยา 5) การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก และการจัดท่าทารก และ 6) การดูแลทารกแรกเกิด ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยรวม คือ มีการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก บุคลากรสามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก

ท่านจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ท่านจะถูกขอร้องให้เซ็นชื่อลงในใบยินยอม หลังจากนั้นผู้ศึกษาจะขอเชิญท่านเข้าร่วมอบรมเพื่อให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก และขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่นำไปใช้ รวมถึงการเตรียมคู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และแบบบันทึกที่ใช้ในการรวบรวมผลลัพธ์ ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกจะนำแนวปฏิบัติทางคลินิก ไปทดลองใช้กับมารดาและทารกที่มารับบริการ ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 5 คน เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และจะนำผลสรุปที่ได้จากการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมาประชุมหารือกับทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริง

ในขั้นนำไปสู่การปฏิบัติ ผู้ศึกษาจะขอความร่วมมือจากท่านในการดูแลผู้คลอดและทารกแรกเกิดตามแนวปฏิบัติทางคลินิก รวมถึงการติดตามนิเทศให้กับบุคลากรอื่นในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ขั้นตอนนี้จะมีการประชุมทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง เดือนละ 1 ครั้งในวันศุกร์ที่ 2 ของทุกเดือน หลังจากครบกำหนดระยะเวลาที่ศึกษา ผู้ศึกษาจะประเมินประสิทธิผลในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และจะมีการนำเสนอประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกให้ท่านทราบเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษาทั้งหมดประมาณ 3 เดือน คือในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2554 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยนี้

การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าโครงการครั้งนี้จะไม่มีผลต่อประโยชน์และการประเมินผลการทำงานของท่าน หรือเมื่อท่านสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการศึกษา ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ครบตามกำหนด ท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล โดยจะไม่มีการสูญเสียผลประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ

ท่านจะได้ประโยชน์อะไรจากการศึกษานี้

ประโยชน์จากโครงการศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับความรู้และมีทักษะในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการ และเกิดความภาคภูมิใจในการช่วยให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก

ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมศึกษา

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม

ค่าตอบแทน

การศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนให้ท่านในการเข้าร่วมโครงการ

ท่านจะทำอย่างไรหากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย หรือเปลี่ยนใจระหว่างร่วมศึกษาวิจัย

เมื่อท่านสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการศึกษา ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ครบตามกำหนด ท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล โดยจะไม่มีการสูญเสียผลประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ

การปกป้องรักษาข้อมูล : ข้อมูลใดบ้างที่จะถูกเก็บรวบรวมไว้จากการศึกษานี้

ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ดำเนินการอย่างรัดกุม ปลอดภัย และใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอดูข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษานี้ท่านสามารถติดต่อใครได้บ้าง

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้ศึกษา นางวีนัส จันทร์แสงศรี ได้ที่หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 08-1796-4683 หรืออาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี เบาทรวง ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-0519, 0-5394-9038 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการศึกษาให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า นาง/นางสาว..... ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการศึกษานี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการศึกษานี้หรือไม่ ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็นสรุปผลการศึกษา

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการประเมินผลการทำงาน และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้ศึกษา ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางวีนัส จันทร์แสงศรี ได้ที่หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 08-1796-4683 โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลายมือชื่ออาสาสมัคร _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูลการศึกษา _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

พยาน _____ วัน-เดือน-ปี_____

(_____)

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของมารดา

1.1 ข้อมูลทั่วไปของมารดา

อายุปัจจุบัน.....ปี

ศาสนา ( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) อิสลาม

( ) อื่น ๆ ระบุ.....

สถานภาพ ( ) คู่ ( ) หย่าร้าง ( ) หม้าย

ระดับการศึกษา ( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษา ( ) อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร

( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี

อาชีพ ( ) แม่บ้าน ( ) รับราชการ

( ) รัฐวิสาหกิจ ( ) ทำนา/ทำไร่

( ) ค้าขาย ( ) นักเรียน/นักศึกษา

( ) รับจ้าง (ระบุ.....)

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด/ทารกแรกเกิด

สถานที่ฝากครรภ์.....

G.....P..... last..... GA.....wks.

ยาบรรเทาปวด ( ) ไม่ได้รับ ( ) ได้รับ

ระบุ..... เวลาที่ได้รับ.....

ยาเร่งคลอด ( ) ไม่ได้รับ ( ) ได้รับ

ระบุ.....เวลาที่ได้รับ.....

ระยะที่ 1 ของการคลอด.....ชั่วโมง.....นาที

ระยะที่ 2 ของการคลอด.....ชั่วโมง.....นาที

ระยะที่ 3 ของการคลอด.....ชั่วโมง.....นาที

คลอดวิธี.....วันที่.....

เวลา.....น เพศ( ) ชาย ( ) หญิง

น้ำหนัก.....กรัม

Apgars score ที่ 1 นาที.....ที่ 5 นาที.....

แผลฝีเย็บ ( ) มี ( ) ไม่มี

2. แบบวัดความสำเร็จการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก

เริ่มเวลา.....น. ถึงเวลา .....น.

.....

.....

3. แบบวัดความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารก

ในระยะแรกหลังคลอด

.....

.....

.....

.....

4. อุณหภูมิกายของทารกแรกเกิด

อุณหภูมิกายที่ 30 นาที .....℃

อุณหภูมิกายที่ 2 ชั่วโมง .....℃

5. ปริมาณน้ำนมมารดา ประเมินตาม LATCH SCORE

การไหลของน้ำนม	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

6 **6. แบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย**

.....

.....

.....

"ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ"

หมายเหตุ ข้อที่ 1-4 เจ้าหน้าที่หน่วยคลอดเป็นผู้บันทึกข้อมูล ส่วนข้อที่ 5-6 ผู้ศึกษาจะบันทึกด้วยตนเองจากใบ LATCH SCORE ของหอผู้ป่วยสูติกรรม

ภาคผนวก ง

คู่มือการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก
สำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

หน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ภาคผนวก จ

แบบประเมินการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก

แบบประเมินการปฏิบัติตามสาระสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิก
สำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สาระสำคัญ	การปฏิบัติ		เหตุผล
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. ให้ความรู้แก่มารดาโดยเร็วเมื่อรับเข้าห้องคลอด			
2. อธิบายเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา			
3. อธิบายเรื่องความสำคัญของการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกหลังคลอดทันที			
4. อธิบายเรื่องขั้นตอนของการนำทารกแรกเกิดมาสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดาภายหลังคลอดทันที			
5. เน้นให้มารดาเห็นความสำคัญของความพยายามในการให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด			
6. อธิบายให้มารดาเข้าใจถึงการแนบชิดกับบุตรว่าเป็นพฤติกรรมที่ปกติ ถึงแม้ว่าทารกจะไม่สามารถ อมหรือดูดนมมารดาได้			
7. นำทารกมาให้มารดาโอบกอดโดยให้มีการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารกโดยเร็วที่สุดภายหลังคลอด และให้สัมผัสกันเป็นเวลา 1 ชั่วโมง			
8. วางทารกให้นอนคว่ำระหว่างเต้านมมารดาทั้ง 2 ข้าง			
9. ไม่รบกวนมารดา-ทารกจนกระทั่งทารกแสดงอาการว่าพร้อมที่จะดูดนมมารดา และมารดาพร้อมที่จะให้นมทารก			
10. ประเมินอุณหภูมิกายนาทีที่ 30 และ 2 ชั่วโมง ก่อนย้ายออกจากหน่วยคลอด			
11. ภายหลังเกิด 1 ชั่วโมง ให้ vitamin K และป้ายตาด้วย erythromycin ointment			
12. ชั่งน้ำหนักทารกภายหลังการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดา-ทารก			
13. นำทารกมาอยู่กับมารดาจนครบ 2 ชั่วโมงหลังคลอด และย้ายไปตึกหลังคลอดพร้อมมารดา			

ภาคผนวก ฉ

เครื่องมือประเมินความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

แบบสอบถามความเป็นไปได้ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

คำชี้แจง : แสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อข้อความเหล่านี้ โดยทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และสามารถแสดงความคิดเห็นได้ในข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งระดับความคิดเห็นของท่านมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็น		
	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย
1.ความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก			
2.			
3.....			
4.			
5.			
6.....			
7. ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก			

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

แหล่งที่มาจาก *แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ.* โดย ฉวีวรรณ ธงชัย และพิกุล นันทชัยพันธ์.(2547) คระพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ช

ข้อบ่งชี้ในการยกเว้นการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก

ข้อบ่งชี้ในการยกเว้นการทำ Early breast feeding ด้านมารดา ได้แก่

- Severe PIH การคลอดระยะที่ 3 ยาวนาน รกมีการติดเชื้อ HIV / contact HIV
- มารดามีภาวะ Hyper glycemia
- มารดาที่มี Herpes simplex infection
- มารดาที่มีการติดเชื้ออื่น ๆ ที่อาจแพร่กระจายจากมารดาสู่ทารกผ่านระบบทางเดินหายใจ หรือจากการสัมผัสโดยตรงเช่น อีสุกอีใส วัณโรค มีการติดเชื้อทางผิวหนัง
- มารดามีไข้สูงมากกว่า 38 c 2 ครั้ง ระหว่างคลอด หรือหลังคลอด
- มารดามีภาวะถุงน้ำคร่ำอักเสบชัดเจน
- มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น Heart disease , severe รกไม่คลอด ต้องได้รับการดมยาล้วงรก มีภาวะ ตกเลือดหลังคลอด
- มารดาที่ไม่ได้ฝากครรภ์ หรือ ไม่มีผลการตรวจ Anti-HIV

ข้อบ่งชี้ในการยกเว้นการทำ Early breast feeding ด้านทารก ได้แก่

- มีภาวะ Birth Asphyxia (Apgar score นาทีที่ 5 น้อยกว่า 8)
- น้ำหนักแรกเกิด น้อยกว่า 2500 กรัม
- มีความผิดปกติ / พิการที่ต้องให้การดูแลเร่งด่วน
- น้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมากกว่า 3,800 กรัม

* <u>หมายเหตุ</u>

- ทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Birth Asphyxia ที่ได้รับการทำ PPV ด้วย Ambubag แต่ไม่มีข้อห้ามอื่น สามารถทำ Early breast feeding ได้ แต่ควรใส่ N-G tube เพื่อดูดเสมหะและน้ำในกระเพาะออกให้หมดเพื่อป้องกันการสำลักระหว่างการทำ Early breast feeding
- ทารกที่มีภาวะ Mecconium stained ที่ไม่ได้ใส่ ET-tube สามารถทำ Early breast feeding ได้

ภาคผนวก ซ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิกุล นันทชัยพันธ์	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โรจนี จินตนาวัฒน์	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล	นางวีนัส จันทร์แสงศรี
วัน เดือน ปีเกิด	24 กันยายน 2517
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2539 พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ประสบการณ์ในการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ หน่วยคลอด งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่