

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำนมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก อุดมไปด้วยสารอาหารอย่างครบถ้วน เหมาะสมกับความต้องการของทารก สามารถย่อยและดูดซึมได้ง่าย ปลอดภัย มีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ ทำให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ (Cunningham et al., 2005) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงมีความสำคัญต่อสุขภาพของทารก องค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (World Health Organization [WHO] and United Nations Children's Fund [UNICEF]) แนะนำว่าทารกทุกคนควรได้รับการเลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดียวก่อน 6 เดือน และให้นมมารดาอย่างต่อเนื่องร่วมกับอาหารตามวัยอย่างเหมาะสมจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น และแนะนำให้ช่วยมารดาเริ่มให้ทารกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรก หรือดีที่สุดภายในทันทีหลังคลอด (WHO/UNICEF, 1998)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกทำให้ทารกได้รับ colostrums ซึ่งเป็นน้ำนมในช่วงแรก มีส่วนประกอบของ Immunoglobulin และ โปรตีนที่มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโต ช่วยพัฒนาระบบภูมิคุ้มกันของทารกแรกเกิด (Ackerman, 2005) และการสัมผัสจากมารดาทำให้ทารกได้รับ normal flora จากผิวหนังมารดาซึ่งมีประโยชน์และมีความสำคัญสำหรับทารกแรกเกิด ช่วยทารกต่อสู้กับเชื้อแบคทีเรียอันตรายที่มาจากสภาพแวดล้อม ลดอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายของทารกแรกเกิด (McCoy, 2008) การเริ่มให้นมมารดาโดยเร็วในระยะ 1 ชั่วโมงแรกเกิด สามารถรักษาชีวิตของทารกได้มากกว่า 1 ล้านคนต่อปี (Jana, 2009) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อทารกแรกเกิด นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของมารดา ที่สำคัญคือสัมผัสของทารกในระยะแรกหลังคลอดซึ่งกระตุ้นให้มารดามีการหลั่งของฮอร์โมน oxytocin ช่วยลดภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด (Lowdermilk & Perry, 2006) และเมื่อทารกดูดนมมารดาจะกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมน prolactin และ oxytocin เพิ่มขึ้น ช่วยให้มีการสร้างและการหลั่งน้ำนม (Gupta, 2007) ช่วยกระตุ้นพฤติกรรมความเป็นมารดา (maternal behavior) ทำให้เกิดความรัก ความผูกพันกับบุตร (Olds, London, Wieland, & Davidson, 2004) เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จ

การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก เป็นการช่วยให้มารดาและทารกได้สัมผัสกันแบบเนื้อแนบเนื้อ (skin to skin contact) โดยการวางทารกแรกเกิดที่ได้รับการเช็ดตัวให้แห้งบนหน้าอกของมารดา การสัมผัสกันโดยเร็วระหว่างมารดาและทารก และการช่วยเหลือให้มารดาสามารถเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก เป็นตัวทำนองที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะต่อมา (Awi & Alikor, 2006) มารดาและทารกที่ได้รับการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อจะส่งผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 2-3 เดือน และนานถึง 8 เดือน (Biancuzzo, 2003) การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ ดังนั้นเพื่อเพิ่มความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา บุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลผดุงครรภ์จำเป็นต้องช่วยเหลือมารดาในการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกตามบันไดขั้นที่ 4 ของบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ประเทศต่างๆทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก องค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ แนะนำให้ช่วยมารดาเริ่มให้ทารกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรก หรือดีที่สุดในพื้นที่หลังคลอด (WHO/UNICEF, 1998) ในสหรัฐอเมริกาได้มีการกำหนดมาตรฐานให้ช่วยมารดาเริ่มให้ทารกดูดนมภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งจะช่วยเพิ่มความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Forster & McLachlan, 2007) อย่างไรก็ตามจากการสำรวจขององค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติในปี ค.ศ. 2005 สหรัฐอเมริกามีอัตราการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกเพียงร้อยละ 25 (UNICEF, 2009) เช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ทั่วโลกที่มีอัตราการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกอยู่ในระดับต่ำโดยมีอัตราเฉลี่ยทั่วโลกเพียงร้อยละ 39 (UNICEF, 2009) ประเทศไทย จากการสำรวจขององค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ พ.ศ. 2548-2549 พบอัตราการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกร้อยละ 50 (UNICEF, 2009) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี (Healthy People 2010) ที่กำหนดให้มียุทธการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกร้อยละ 75 (U.S. Department of Health and Human services, 2000)

โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ได้มีการพัฒนางานในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยตลอด มีตัวชี้วัดผลลัพธ์คุณภาพของการบริการทางสูติกรรมที่สำคัญ คือ อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวก ซึ่งอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวกของโรงพยาบาลอินทร์บุรีใน พ.ศ. 2551 และ พ.ศ. 2552 ร้อยละ 16.67 และร้อยละ 27.79 (สูติกรรม

โรงพยาบาลอินทร์บุรี, 2553) ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ชีวิตของงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่ได้กำหนดเป้าหมายให้ทารกได้รับนมมารดาอย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 จากการประเมินเบื้องต้นของผู้ศึกษาพบว่าโรงพยาบาลมีการดำเนินงานในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่การปฏิบัติตามบันไดขั้นที่ 4 ในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ของบุคลากรในห้องคลอดยังมีการปฏิบัติที่หลากหลาย มารดากับทารกที่ได้รับการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อนานสูงสุดเพียง 30 นาที ซึ่งอาจไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการกระตุ้นให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนม รวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิดที่ยังถือปฏิบัติกันเป็นประจำไม่สอดคล้องกับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ทางโรงพยาบาลยังมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องแยกมารดาและทารกออกจากกัน ได้แก่ การซักรีดผ้า การวัดสัดส่วน และการให้วิตามิน เค แก่ทารกแรกเกิด กิจกรรมเหล่านี้ทำให้การส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกไม่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังขาดแนวปฏิบัติทางคลินิกในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงเล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกในห้องคลอดโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์

แนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines [CPGs]) เป็นเครื่องมือสำคัญที่เชื่อมระหว่างหลักฐานเชิงประจักษ์กับการปฏิบัติ (ฉวีวรรณ ชงชัย, 2548) การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นการปฏิบัติตามดูแลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based practice) โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด แนวปฏิบัติทางคลินิกที่ดี ช่วยให้การปฏิบัติทางการแพทย์ประสบความสำเร็จ ทำให้การดูแลผู้รับบริการมีคุณภาพ ลดความหลากหลายในการปฏิบัติ ส่งเสริมให้การดูแลมีประสิทธิภาพ คุ่มคำ คุ่มทูน (Carr, 2000) การมีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ดี จะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง มีมาตรฐาน เกิดผลลัพธ์ที่ดี จากความสำคัญของแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว ผู้ศึกษาได้สืบค้นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และการสืบค้นด้วยมือ ซึ่งพบจำนวนมาก และหลากหลาย แต่มีเพียง 2 แนวปฏิบัติ ที่พบว่ามีกระบวนการพัฒนาอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์การประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (breastfeeding: Nursing Best Practice Guideline) ที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนตาริโอ (Registered Nurse Association of Ontario

[RNAO], 2002) และแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พัฒนาโดยกรรมการ กัณฐะรักษา และคณะ (2554)

ผู้ศึกษาได้ทบทวนและวิเคราะห์แนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาโดยสมาคมพยาบาลออนทารีโอ (RNAO, 2002) เป็นแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด และไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกคลอดที่ชัดเจน สำหรับแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (กรรมการ กัณฐะรักษา และคณะ, 2554) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้และขั้นตอนการปฏิบัติไว้เป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แนวการปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก และการจัดทำทารก รวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิด ดังนั้นแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงเป็นแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพ ทันสมัย มีวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ที่ชัดเจน มีความเหมาะสมต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

ผู้ศึกษาได้เลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มาใช้ในโรงพยาบาลอินทร์บุรี ตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผลลัพธ์ ของสมาคมพยาบาลออนทารีโอ (RNAO, 2002) โดยคาดว่าหลังการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าวไปใช้ จะทำให้บุคลากรในห้องคลอดมีแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มารดาและทารกแรกเกิดได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อันเป็นเป้าหมายหลักตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว และเกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติของห้องคลอด โรงพยาบาลอินทร์บุรี โดยเปรียบเทียบ

1. ความสำเร็จของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อของมารดากับทารก
2. ความสำเร็จของทารกในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาในระยะแรกหลังเกิด
3. ปริมาณน้ำนมมารดา ในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด
4. จำนวนมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย

สมมติฐานของการศึกษา

1. คะแนนความสำเร็จของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อของมารดากับทารกภายหลังเกิดทันที เป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง ของกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. คะแนนความสำเร็จของทารกในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาในระยะแรกหลังเกิด ของกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
3. คะแนนปริมาณน้ำนมมารดาในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด ของกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
4. จำนวนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย ของกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ห้องคลอดโรงพยาบาลอินทร์บุรี โดยเปรียบเทียบคะแนนความสำเร็จในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์

แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก หมายถึง ข้อความที่จัดทำอย่างเป็นระบบจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ระบุถึงแนวปฏิบัติ เพื่อชี้แนะการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติทางคลินิกในเรื่องการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก การศึกษานี้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พัฒนาโดยกรมการ กันธรักษา และคณะ (2554) โดยมีสาระสำคัญ 5 องค์ประกอบได้แก่ 1) การให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกให้แก่บุคลากร 2) การให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก 3) การลดอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้องคลอดและห้องคลอด ได้แก่ การดูแลมารดาเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน และการลดความเจ็บปวดในระยะคลอดของมารดาโดยไม่ใช้ยา 4) การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกและการจัดทำทารก และ 5) การดูแลทารกแรกเกิด

การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก หมายถึง กลยุทธ์ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ตามกรอบแนวคิดในการศึกษาตามขั้นตอนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ (Clinical Practice Guideline Implementation Model) ที่พัฒนาโดย สมาคมพยาบาลออนทารีโอ (RNAO, 2002) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การระบุ วิเคราะห์ และกำหนดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อม 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ใช้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ 5) การประเมินผลความสำเร็จจากการนำ

แนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และ 6) การจัดหางบประมาณ หรือแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ในมารดาที่คลอดในห้องคลอด โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ประกอบด้วย 1) ความสำเร็จของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกภายหลังคลอดทันที เป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง ประเมินจากแบบวัดความสำเร็จของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก 2) ความสำเร็จของการทากในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาในระยะแรกหลังเกิด ประเมินจากแบบวัดความสำเร็จของการทากในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดา 3) ปริมาณน้ำนมมารดาที่เหมาะสมในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด ประเมินจากแบบประเมินปริมาณน้ำนม และ 4) จำนวนมารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย ประเมินจากแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย

การดูแลตามปกติ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ที่ปฏิบัติเป็นประจำตามแนวทางของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพของห้องคลอด โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี