

# คู่มือ

## การดูแลเด็กทารกสำหรับบุคลากรสาธารณสุข

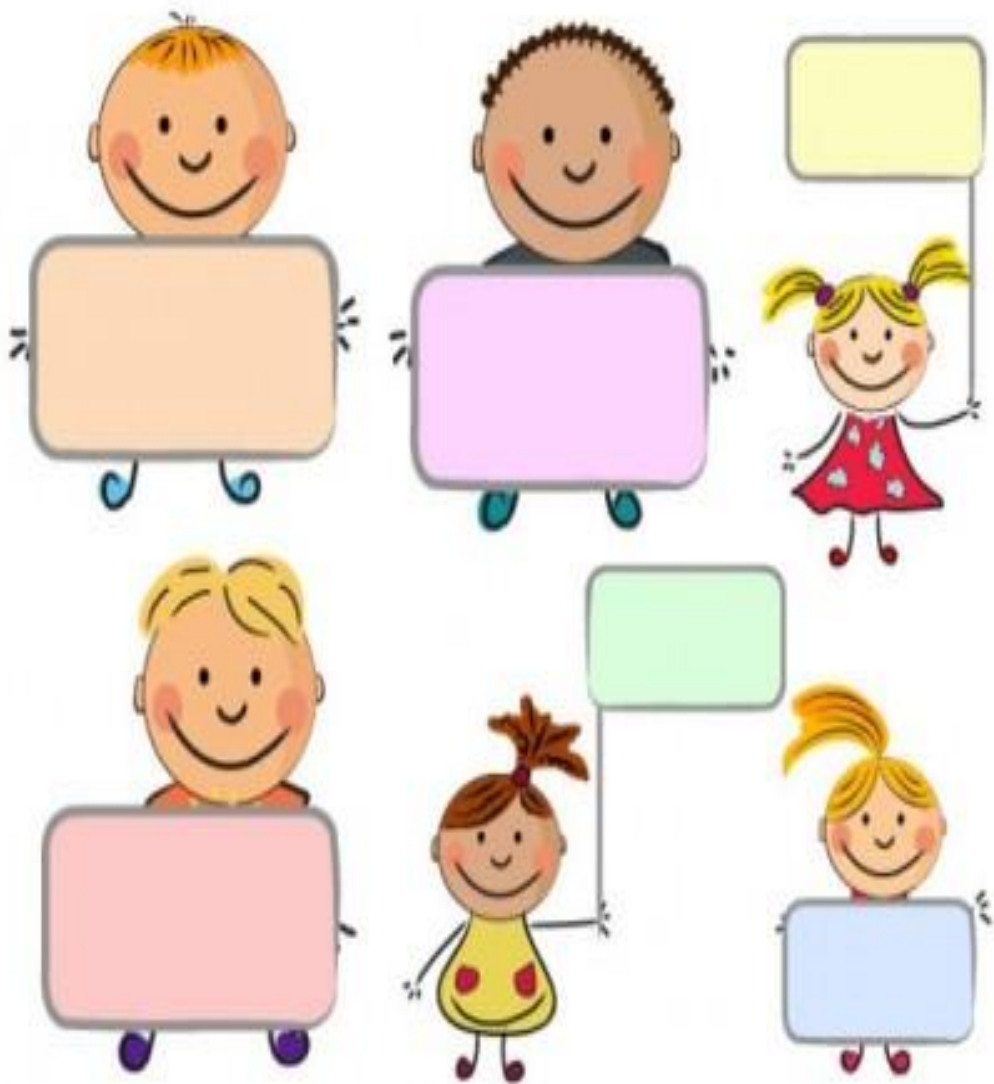


กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



ภาพถ่ายของหนู



# คำนำ

เด็กคือทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของประเทศไทย ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติบ้านเมืองให้เจริญรุ่งเรืองก้าวหน้าและมั่นคง อีกทั้งเป็นผู้ที่จะต้องเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า เพื่อทำหน้าที่ดูแลสังคมตลอดจนเศรษฐกิจวัฒนธรรมความเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลเชิงรพประชาชนุเคราะห์ มีจำนวนทารกป่วยประมาณ 1,500–2,400 ราย/ปี ทารกเกือบทุกราย เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โดยพบว่าทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนในระยะแรกคลอด เป็นโรคที่เข้ารับการรักษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งจากการพัฒนา การดูแลรักษา และมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ดีขึ้น ทำให้ทารกรอดชีวิตมากขึ้น แต่ก็ต้องอยู่รพ.นานเพื่อรอการเลี้ยงโตเฉลี่ย 30-40 วัน ทำให้เกิดความแออัดของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือไม่พอใช้ ภาระงานของบุคลากรเพิ่มมากขึ้น และทารกที่รอดชีวิตก็มีภาวะแทรกซ้อนจากระบบประสาท พัฒนาการล่าช้า จอประสาทตาเสื่อม ภาวะปอดเรื้อรัง และมีอัตราตายสูง

ทางหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 ได้ตระหนัก และเล็งเห็นความสำคัญของการวางแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm) และทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนในระยะแรกคลอด (Birth asphyxia) เป็นสิ่งสำคัญ ต้องมีการเฝ้าติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการดูแลทารกกลุ่มนี้ นอกจากนั้นบิдамารวมทั้งครอบครัวก็มีส่วนสำคัญในการดูแลทารก

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2

# สารบัญ

เรื่อง

หน้า

การดูแลทารกแรกเกิด

ทารกเกิดก่อนกำหนด (Preterm)

โรคปอดเรื้อรังในทารกแรกเกิด (Bronchopulmonary dysplasia)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่





## การดูแลทารกแรกเกิด



ยา ให้รับประทานยาให้ครบตรงตามขนาดและตรงตามที่ระบุไว้

การดูแลสุขภาพ การให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายเป็นสิ่งสำคัญที่สุดเพราะทารกยังไม่สามารถปรับอุณหภูมิในตัวเอง ควรห่อหรือสวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับสภาพอากาศ ถ้าอากาศเย็นควรใช้ผ้าอ้อมห่อตัวทารกและห่มผ้าหนาๆให้ทารกอุ่นอยู่เสมอ ความเย็นมากๆอาจทำให้เด็กหายใจไม่ดี ตัวเย็น ผิวน้ำแตก น้ำหนักตัวไม่เพิ่มและอาจป่วยได้ง่าย

การอาบน้ำสระผม วันละครั้งเวลา 13.00 -14.00 น. เวลาอากาศเย็น เช่น ฤดูฝนและฤดูหนาวห้ามอาบน้ำโดยการแช่ตัวเด็กในอ่างน้ำ ให้ใช้ผ้าขนหนูผืนเล็กๆชุบน้ำอุ่นเช็ดตัวทารกแทนโดยการอาบน้ำไม่ควรใช้เวลานาน เมื่อเสร็จแล้วรีบเช็ดตัวให้แห้งโดยเร็วและรีบห่อตัวเด็กให้อบอุ่นทันที

การเช็ดตา ให้ใช้สำลีสะอาดชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วเช็ดจากหัวตาไปหางตา วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น

การเช็ดสะดือ กรณีสะดือยังไม่หลุดใช้ไม้พันสำลีสะอาดชุบน้ำยาเช็ดสะดือเช็ดปลายและโคนสะดือ วันละ 1 ครั้ง หลังอาบน้ำ

การให้นม ควรให้นมแม่เพียงอย่างเดียวใน 6 เดือนแรก (ยกเว้นบางกรณีที่มีความจำเป็นต้องเลี้ยงนมผสม) ให้นมเพียงพอต่อความต้องการของทารกวันละ 8-10 ครั้ง ครั้งละ 30-60 ซีซี ให้อุ้มทารกป้อนนมทุกครั้งไม่ให้นอนราบดูนมเพราะอาจสำลักได้และอุ้มให้เรอทุกครั้งที่สำคัญทำให้ทารกได้รับสัมผัสที่อบอุ่นจริงใจและอ่อนโยนเป็นการช่วยกระตุ้นพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ สังคม ให้ดีขึ้น ในกรณีที่ต้องขงนมให้ขงนมผสมตามที่ระบุไว้ด้านข้างกระป๋องและขงมือต่อมือ ถ้าทารกรับประทานไม่หมดให้ทิ้งไปไม่ควรเก็บไว้ให้ขงใหม่ในมือต่อไปป้องกันท้องเสีย



**การทำควมสะอาดขวดและจุกนม** ให้ต้มหรือนึ่งทุกครั้งก่อนใช้ชงนม

- การต้มในน้ำเดือดใช้เวลา 10 นาที นับจากเวลาที่น้ำเดือด ถ้าเป็นจุกนมใช้เวลาเพียง 3-5 นาที เท่านั้น
- การนึ่งใช้เวลา 20-30 นาที

ทารกที่ดูคนแม่ได้เพียงพอจะมีน้ำหนักเพิ่มได้ประมาณวันละ 20 - 30 กรัม ภายหลังกดูคนแม่ทารกจะนอนหลับสบายไม่ร้องกวนและตื่นขึ้นมาดูคนแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง ถ่ายปัสสาวะวันละประมาณ 6-8 ครั้ง และอุจจาระประมาณวันละ 3-4 ครั้ง ทารกเกิดก่อนกำหนดจะนอนนานถ้าไม่ตื่นมาดูคนเองทุก 2-3 ชั่วโมง ต้องปลุกให้มาดูคนจนทารกอายุ 4-5 เดือน เพื่อให้ทารกได้รับนมที่เพียงพอ

**การรับวัคซีน** ทารกได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคและตับอักเสบบีเข็มที่1จากโรงพยาบาลแล้วให้พาเด็กไปรับวัคซีนต่อที่สถานีอนามัยหรือ โรงพยาบาลใกล้บ้านตามอายุปฏิบัติที่ระบุไว้ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) กุมารแพทย์พิจารณาให้วัคซีนเสริมพิเศษในทารกที่มีภาวะปอดอักเสบเรื้อรัง ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อรุนแรงจากเชื้อแบคทีเรียนิวโมคอคคัส วัคซีนไขหวัดใหญ่ เป็นต้น



**การตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์** ทารกได้รับการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์แรกเกิดแล้วถ้าผลผิดปกติจะมีจดหมายตามให้ไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยต่อไป

**การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์** ให้สังเกตอาการดังนี้ มีไข้หรือตัวเย็น ซึมลง ตัว-ตาเหลืองมากขึ้น โดยกดที่ฝ่าเท้าแล้วปล่อยพบว่าเหลืองถือว่าผิดปกติ ดูคนไม่ได้ ร้องเสียงแหลม หายใจมีเสียงดัง หายใจหอบเร็ว หายใจมีอกบวม เจ็บ ชักเกร็ง อุจจาระเหลวสีเขียวมีสีดำปนมากขึ้นหรืออุจจาระมีสีซีด มี

พัฒนาการล่าช้าเมื่อเทียบกับสมุดสีชมพูให้รับนำทารกมาพบแพทย์ทันทีหรือโทรศัพท์ปรึกษาที่แผนกกุมารเวชกรรม2 โทร. 053-711300 ต่อ 1200 หรือ 053 - 910654

**การมาตรวจตามนัด** ให้พาทารกไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้งเพื่อที่แพทย์จะได้ตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำที่ถูกต้อง

**หมายเหตุ** ให้พ่อแม่หรือผู้ดูแลทารกประเมินพัฒนาการของลูกในกลุ่มประเมินพัฒนาการทุกเดือน





## ทารกเกิดก่อนกำหนด (Preterm)



ทารกเกิดก่อนกำหนด คือ ทารกที่เกิดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์ ต้องการดูแลใกล้ชิดและตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

### ปัญหาของทารกเกิดก่อนกำหนด

การเกิดก่อนกำหนดจะส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกายของทารกที่พบบ่อยมีดังนี้

- **น้ำหนักตัวน้อย** - ทารกเกิดก่อนกำหนดส่วนใหญ่จะมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ แพทย์จะดูแลทารกแรกเกิดที่เกิดก่อนกำหนดเป็นพิเศษที่โรงพยาบาล และจะให้อาหารทางสายยาง การให้เลี้ยงด้วยนมแม่ เพราะมีสารอาหารสำคัญที่ช่วยพัฒนาระบบสมองและร่างกาย ทารกจึงจำเป็นต้องได้รับนมแม่ร่วมกับนมสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด ที่มีสารอาหารครบถ้วน หลังจากกลับจากโรงพยาบาลจึงต้องมีการนัดติดตามน้ำหนักตัวของทารกเป็นระยะ
- **พัฒนาการช้า** - ทารกแรกเกิดที่เกิดก่อนกำหนดมีความเสี่ยงต่อพัฒนาการที่ล่าช้ากว่าทารกที่คลอดครบกำหนด จำเป็นต้องได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการ และส่งเสริมกระตุ้นเพื่อให้พัฒนาการสมวัย หลังจากนั้นพัฒนาการทารกจะกลับเข้าสู่ปกติ การนั่ง การคลาน ก็เหมือนกับทารกทั่วไป
- **การติดเชื้อ** - ทารกเกิดก่อนกำหนดเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายในช่วงขวบปีแรก เนื่องจากกลไกการป้องกันการติดเชื้อยังไม่สามารถทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ รวมทั้งได้รับภูมิคุ้มกันในการต่อต้านเชื้อจากแม่ในระดับต่ำกว่าทารกครบกำหนด ต้องระมัดระวังความสะอาดเป็นพิเศษ
- **โลหิตจาง** - เนื่องจากมีเหล็กสะสมไว้น้อยและ ระดับฮีโมโกลบินที่ลดลงจากการเจริญเติบโต ทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมีภาวะโลหิตจางโดยธรรมชาติที่รุนแรง และยาวนานกว่าทารกครบกำหนด





- **ปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ** - ในช่วง 6 เดือนแรกเนื่องจากระบบทางเดินหายใจและปอดยังพัฒนาไม่เต็มที่ ทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดหายใจมีเสียงดัง โดยเฉพาะในขณะที่นอนหลับหรืออยู่ในห้องที่เงียบสงบ มีการหายใจที่ไม่สม่ำเสมอ และอัตราการหายใจมีการเปลี่ยนแปลงมากในขณะตื่นและนอนหลับ
- **การมองเห็น** - เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของเส้นเลือดจอประสาทตา อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความบกพร่องในการมองเห็น จึงต้องได้รับการตรวจตาก่อนออกจากโรงพยาบาล และนัดตรวจตาเป็นระยะตามความเห็นของจักษุแพทย์
- **การได้ยิน** - ทารกเกิดก่อนกำหนดมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียการได้ยิน จึงต้องได้รับการตรวจสอบการได้ยินจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนออกจากโรงพยาบาล และควรได้รับการตรวจซ้ำเมื่ออายุได้ 3-6 เดือน



## โภชนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด

ทารกเกิดก่อนกำหนดมีความต้องการปริมาณสารอาหารมากกว่าทารกครบกำหนด เพื่อให้เพียงพอต่อการพัฒนาสมองและการเจริญเติบโต ดังนี้

- **ให้ลูกกินนมแม่** - เพราะนมแม่จะทำให้ทารกได้รับสารอาหารที่จำเป็นเหมือนเมื่ออยู่ในครรภ์ และได้รับภูมิคุ้มกันใกล้เคียงปกติเหมือนในช่วงที่อยู่ในครรภ์ ที่สำคัญนมแม่ย่อยง่าย ทารกคลอดก่อนกำหนดถ้าได้จะยังเจริญไม่เต็มที่ นมแม่จึงเหมาะสมที่สุด
- **ให้นมสูตรพิเศษสำหรับเด็กเกิดก่อนกำหนด** - เพื่อให้น้ำหนักขึ้นตามเกณฑ์อาจจำเป็นต้องกินนมสูตรพิเศษสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนดซึ่งเพิ่มสารอาหารโปรตีน ให้ทารกกินจนถึงอายุ 1 ปี แต่ถ้าทารกใช้นานเกิน 1 ปี ให้พิจารณาปรึกษากุมารแพทย์
- **การให้วิตามินรวมและธาตุเหล็ก** ให้กินเมื่อทารกอายุเกิน 2 สัปดาห์



## โรคปอดเรื้อรังในทารกแรกเกิด **Bronchopulmonary dysplasia**

เป็นโรคที่เกิดจากภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอดในทารกเกิดก่อนกำหนดเนื่องจากปอดเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ ทำให้มีภาวะหายใจเหนื่อยหอบหรือหยุดหายใจจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและออกซิเจนเป็นเวลานาน มีการบาดเจ็บของเนื้อปอด การแลกเปลี่ยนอากาศไม่เพียงพอ มีอาการหายใจหอบ เหนื่อย เหงื่อออกง่าย ติดเชื้อปอดอักเสบได้ง่าย ส่งผลให้ทารกนอนโรงพยาบาลนาน ทารกบางรายจำเป็นต้องใส่ออกซิเจนที่บ้าน ผู้ดูแลส่วนใหญ่มักขาดความรู้และวิตกกังวลสูง ไม่มั่นใจในการดูแลทารก ดังนั้น ผู้ดูแลจึงจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำ เรื่องการดูแลทารกโรคปอดเรื้อรัง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มความมั่นใจในการดูแลทารก



## การเกิดภาวะขาดออกซิเจน และให้การดูแลรักษาทารก

### ก่อนที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

- การดูแลทารกเมื่ออยู่ที่บ้าน

#### 1. สังเกตอาการผิดปกติได้แก่

- 1.1. หายใจเร็วกว่าปกติและมีเสมหะมาก หายใจมีเสียงวี๊ด มีชายโครงบวมหรือจุกบาน



- 1.2. มีอาการเขียวที่ริมฝีปาก ลิ้นหรือปลายมือปลายเท้า เมื่อต้องออกแรง เช่น การดูดนม การถ่ายอุจจาระ เป็นต้น



- 1.3. น้ำหนักขึ้นช้า

- 1.4. ทิดเชื้อในปอดได้ง่าย

2. ดูแลให้ได้รับยา ตามแผนการรักษา ผู้ปกครองต้องดูแลการได้รับยาให้ถูกต้องตามขนาด และเวลาที่แพทย์สั่ง อย่าปรับยา หรือ หยุดยาเอง

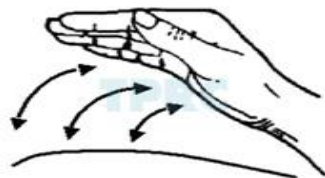
### 3. วิธีพ่นยา อาจต้องพ่นยาขยายหลอดลมตามแพทย์สั่ง (ถ้ามี)



วิธีการพ่นยา เปิดฝาครอบกระบอกยา แล้วเขย่ากระบอกยาหลายๆครั้ง ต่อกระบอกยากับกระเปาะพ่นยา วาง Spacer ตรงจมูก กดยาเข้าไปในกระเปาะ ใช้วิธีนับ 1 ถึง 10 นำกระบอกยาออก ถ้าต้องการกดยาครั้งต่อไป ควรเว้นระยะห่างจากครั้งแรกประมาณ 20-30 วินาที

### 4. การดูแล การเคาะปอด ดูดเสมหะ

การเคาะปอด



รูปที่ 1 การเคาะใช้อุ้งมือ ไม่ควรใช้ฝ่ามือ ควรทำมือให้เป็นลักษณะงุ้มนิ้วชิด



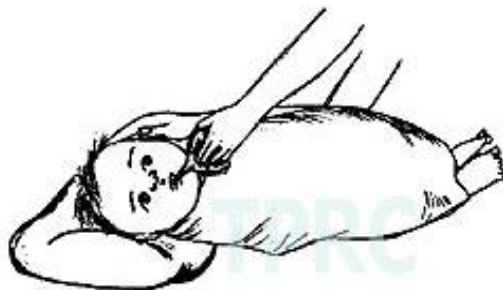
รูปที่2 จัดทำนอนหงายราบ เคาะบริเวณเหนือราวมตุ้จากกระดูกไหปลาร้าเล็กน้อย



รูปที่3 จัดทำศีรษะต่ำ 30 องศา นอนคว่ำ เคาะบริเวณด้านหลังตุ้จากกระดูกสะบักลงมาในระดับเดียวกับชายโครงด้านหน้า

### ดูดเสมหะ

ใช้มือข้างที่ถนัดจับลูกสูบยางแดงและบีบลมออกให้แฟบ มืออีกข้างจับหน้าเด็กให้เอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง สอดปลายลูกยางแดงเข้าไปในรูจมูกที่ละข้างสอดเข้าไปตื้นๆ พร้อมกับปล่อยมือซ้ายๆ น้ำมูกจะถูกดูดเข้ามาในลูกสูบยางแดง



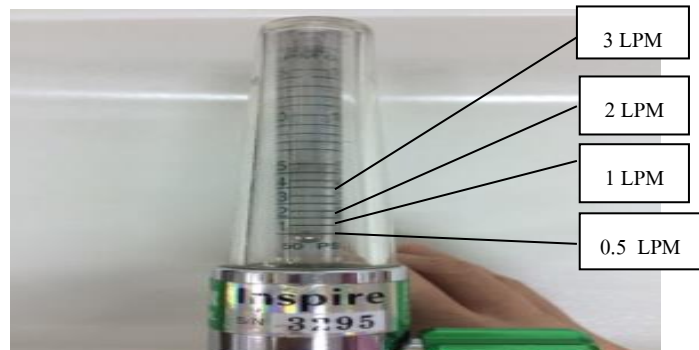
## 5. ดูแลการจัดทำนอน



ทำนอนหงาย

## 6. การใช้ออกซิเจนที่บ้าน

ปรับปริมาณออกซิเจนในระดับ 0.5 – 3 ลิตรต่อนาที



ขณะพบทารกมีอาการเขียวคล้ำ ค่าออกซิเจนในเลือด น้อยกว่า 90 % ให้แม่ปรับเพิ่มปริมาณออกซิเจนครั้งละ 0.5 ลิตร/นาที เช่นจาก 0.5 ลิตร/นาที เพิ่มเป็น 1 ลิตร/นาที , 1.5 ลิตร/นาที , 2 ลิตร/นาที , 2.5 ลิตร/นาที , 3 ลิตร/นาที เป็นต้น หากเพิ่มจนถึง 3 ลิตร/นาที แล้วยังมีอาการเขียวคล้ำ หยุดหายใจ ให้คัดกระสุนฝ้ายเท้าแล้วรีบไปโรงพยาบาลใกล้บ้านโดยเร็วที่สุด แต่เมื่อหากปรับเพิ่มขึ้นทีละ 0.5 ลิตร/นาที แล้วทารกมีสีผิวแดงดีให้คงไว้ แล้วดูอาการถ้าดีค่อยปรับลดปริมาณออกซิเจนลงครั้ง 0.5 ลิตร/นาที จนถึง 0.5 ลิตร/นาที หรือต่ำกว่านี้ ถ้าได้แล้วทารกไม่เขียวคล้ำ ให้ลองเอาออกซิเจนออก แล้วต้องสังเกตดูค่าออกซิเจนในเลือดด้วยควรมีค่าออกซิเจนในเลือดมากกว่า 90 %

## 7. ดูแลสิ่งแวดล้อม

หลีกเลี่ยงการพาทารกออกนอกบ้าน หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยที่ไม่สบายหรือเป็นไข้หวัด เนื่องจากอาจทำให้ทารกติดเชื้อและทำให้การหายใจแย่งลง รวมทั้งอาจทำให้ทารกเกิดภาวะปอดอักเสบ และอาจทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบเรื้อรังตามมา ในบางรายอาจจะมีภาวะการหายใจล้มเหลวจนต้องกลับมานอนโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน สิ่งเหล่านี้ยังทำให้ภาวะปอดเรื้อรังหายช้าขึ้นและรุนแรงมากขึ้น



## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เหมือนเป็นเรื่องเล็ก ๆ แต่ใครจะรู้ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ไม่ใช่เรื่องง่าย และมีรายละเอียดที่ต้องใส่ใจมากมาย มาพบกับความรู้และ เคล็ดลับต่าง ๆ ที่จะช่วยให้แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมั่นใจไร้ความกังวล

### เทคนิคแก้ปัญหาลูกไม่ยอมดูดนมแม่

สิ่งสำคัญคือแม่มือใหม่ต้องไม่รู้สึกรู้สึ หรือโทษว่าเป็นความผิดของตัวเอง ทำใจให้สบาย ผ่อนคลาย แล้วลองปฏิบัติตามคำแนะนำต่อไปนี้

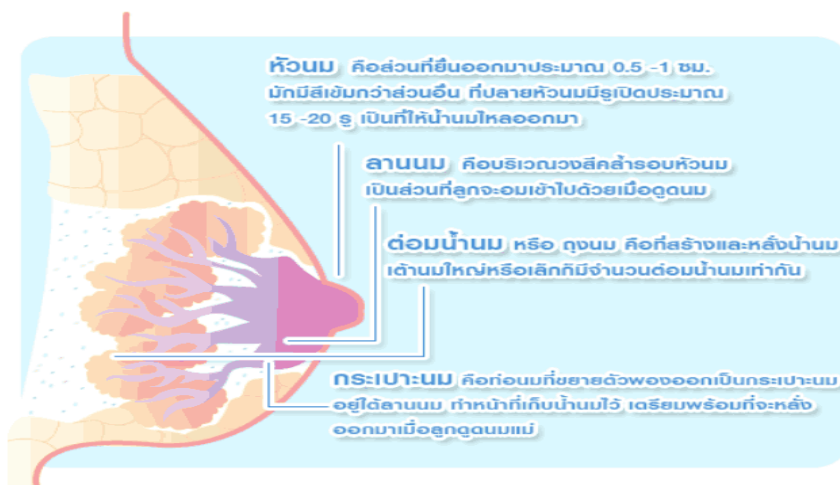
- พยายามให้ลูกดูดนมตรงเวลาเพื่อหลีกเลี่ยงอาการเต้านมคัด และปัญหาที่นำไปสู่ท่อน้ำนมอุดตัน ซึ่งเป็นสาเหตุเสริมให้ลูกปฏิเสธนมแม่มากขึ้น
- การบีตสาวะของลูกเพื่อให้แน่ใจว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอ (5-6 ครั้งต่อวัน) และให้ความสนใจและปลอบโยนลูกด้วยการสัมผัสและกอดเขามากขึ้น
- ให้นมในห้องที่เงียบ สงบ ปราศจากสิ่งรบกวนใดๆ มีเพียงแม่และลูกน้อยตามลำพังพยายามให้ลูกดูดนมจากเต้า ถ้าลูกไม่ยอม ให้หยุดและลองทำใหม่ทีหลัง และลองทำเมื่อลูกกำลังจะนอนหรือเมื่อง่วงมากๆ อย่าหงุดหงิด หัวเสีย หรือเอาแต่กังวลใจ



### รู้จักเต้านมของแม่



การรู้จักเต้านมของตนเอง จะช่วยให้คุณแม่มือใหม่นึกภาพออกว่าจะให้ลูกดูดนมอย่างไรกับส่วนใดของเต้านมจึงจะทำให้มีน้ำนมออก



## ปริมาณนมที่เหมาะสมสำหรับทารกโดยประมาณ



อายุ	ปริมาณต่อมื้อ (โดยเฉลี่ย)
แรกเกิด - 2 เดือน	2-5 ออนซ์
2 - 4 เดือน	4-6 ออนซ์
4 - 6 เดือน	5-7 ออนซ์

## เทคนิคการปั๊มน้ำนมแม่





## ขั้นตอนการบีบน้ำนมจากเต้า



1. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ ก่อนการบีบและเก็บน้ำนมทุกครั้ง
2. นั่งในสิ่งแวดล้อมที่สงบ นั่งให้สบาย ผ่อนคลายจิตใจ ทำใจให้เป็นสุข จะช่วยให้บีบน้ำนมหลังได้มาก
3. ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นประคบเต้านม ประมาณ 3-5 นาที ก่อนบีบ
4. กระตุ้นหัวนม โดยการใช้นิ้วมือดึง หรือคลึงหัวนม
5. วางหัวแม่มือไว้ที่ขอบลานหัวนม และนิ้วมืออีก 4 นิ้ว ใต้เต้านมที่ขอบลานหัวนม
6. กดนิ้วเข้ากระดูกทรวงอก แล้วบีบนิ้วหัวแม่มือและนิ้วทั้ง 4 เข้าหากัน โดยเคลื่อนนิ้วหัวแม่มือมาทางด้านหน้าเล็กน้อย แต่ไม่ให้เลยขอบลานหัวนม
7. บีบเป็นจังหวะ ย้ายตำแหน่งที่วางนิ้วมือไปรอบๆ เต้านม เพื่อบีบน้ำนมออกให้หมดทุกแห่ง ทั้งนมใน 2 ครั้งแรกที่บีบออกมาก่อน
8. บีบน้ำนมลงในขวดนมที่ต้มแล้ว หรือถุงพลาสติกที่สะอาด
9. บีบน้ำนมสลับข้างทุกๆ 5 นาที หรือเมื่อน้ำนมไหลช้า
10. เมื่อบีบเต้านมเสร็จ ให้บีบน้ำนมทาหัวนม ประมาณ 2-3 หยด แล้วปล่อยให้แห้ง



## ระยะเวลาการเก็บรักษาน้ำนมแม่



สถานที่เก็บ	อุณหภูมิ	ระยะเวลาเก็บ
ตั้งทิ้งไว้	มากกว่า 25 °C	1 ชม.
ตั้งทิ้งไว้	น้อยกว่า 25 °C	4 ชม.
กระติกใส่น้ำแข็ง	15 °C	1 วัน
ตู้เย็นช่องธรรมดา	0-4 °C	5 วัน **
ช่องแช่แข็งตู้เย็นประตูเดียว	อุณหภูมิไม่คงที่	2 สัปดาห์
ช่องแช่แข็งตู้เย็น 2 ประตู	-14 °C	3 เดือน **
ช่องแช่แข็งเย็นจัด ตู้เย็นชนิดพิเศษ	-19 °C	6 เดือน



## การนำน้ำนมแม่ที่แช่เย็นมาใช้



1. นำนมแม่ที่แช่แข็งมาละลายก่อน ด้วยการนำมาแช่ในตู้เย็นปกติก่อน ล้างหน้า 1 คืบ
2. ไม่ควรละลายนมแม่ที่อุณหภูมิห้อง ถ้าต้องการให้ละลายเร็ว ให้แช่ในน้ำธรรมดาเป็นอุณหภูมิปกติ แล้วนำมาแช่น้ำอุ่น
3. ห้ามอุ่นในน้ำร้อนจัด หรือเข้าไมโครเวฟ เพราะภูมิคุ้มกันและวิตามินในนมแม่จะสูญเสียไป การละลายนมหลายครั้ง ทำให้โครงสร้างของไขมันและโปรตีนในนมแม่ถูกทำลาย มีผลทำให้มีกลิ่นเหม็นหืนมากขึ้น และทำให้อายุการเก็บนมแม่น้อยลง



4. นมที่เก็บในถุงเก็บนมแม่จะละลายเร็วกว่านมที่เก็บในขวด นมที่ละลายหลังแช่แข็งแล้วสามารถเก็บในตู้เย็นได้ 24 ชั่วโมง นมที่ละลายแล้ว วางที่อุณหภูมิห้องนานเกิน 1 ชั่วโมง ให้ทิ้งไป นมที่กินไม่หมดไม่ควรเก็บไว้กินต่อ

5. สามารถผสมนมแม่ที่บีบหรือปั๊มออกมาใหม่ใส่รวมกับน้ำนมแม่ที่แช่เย็นไว้ก่อนแล้วได้ภายใน 24 ชั่วโมง

6. ควรใช้นมที่เก็บไว้ให้หมดภายใน 3 เดือน เพราะนมแม่สำหรับทารก วัย 2 เดือน และทารกวัย 6 เดือน มีคุณค่าสารอาหารที่ต่างกัน



เก็บถนอมน้ำนมแม่



1. เมื่อเก็บน้ำนมเสร็จ ควรปิดภาชนะให้มิดชิด แช่เย็นในตู้เย็นทันที เขียนวันที่ เวลา ที่ข้างขวด หรือถุง
2. ควรเก็บน้ำนมในปริมาณที่ลูกกินหมดพอดีในแต่ละมื้อ อาจแบ่งเป็นหลายถุงหลายขวดถ้ามีปริมาณน้ำนมมาก
3. ถ้าจะใช้น้ำนมหมดภายใน 2 วัน ให้เก็บในตู้เย็นช่องธรรมดา (อุณหภูมิประมาณ 4 องศาเซลเซียส) โดยวางไว้ในส่วนที่เย็นที่สุด เช่น ใต้ช่องแช่แข็ง
4. นมที่ไม่ใช้ภายใน 2 วัน ควรเก็บในช่องแช่แข็ง ไม่ควรเก็บที่ประตูตู้เย็น เพราะอุณหภูมิไม่คงที่
5. การส่งนมจากบ้านมาโรงพยาบาลต้องเก็บในกระติกน้ำแข็ง



จัดทำโดย

น.ส. กนกพร ช่างเรือนงาม และ น.ส. จินตนา อินตะไชยวงศ์

ผู้ปรึกษา พญ. จินตนา อินตะชมพู

กุมารเวชกรรม 2 โทร 053-910654 , 053-711300 ต่อ 1200

คลินิกนมแม่ โทร 053-711300 ต่อ 2141

