

N



U  
S

# การพยาบาลมารดาทารกระยะหลังคลอด



Kanyapak Tianchot

R  
E



## Objective

- ▶ สามารถบอกความหมาย แบ่งระยะเวลาขณะหลังคลอดได้
- ▶ สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านกายวิภาค สรีรวิทยาของมารดาหลังคลอดได้
- ▶ สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของมารดาหลังคลอดได้
- ▶ สามารถประเมินอาการและอาการแสดงเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอดตามหลัก 13B และ BUBBLE HE ได้
- ▶ สามารถอธิบายการปรับตัวด้านจิตสังคม และบทบาทการเป็นมารดาหลังคลอดได้ถูกต้อง
- ▶ สามารถอธิบายวิธีการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกและครอบครัวในระยะหลังคลอดได้
- ▶ สามารถใช้วางแผนการให้กิจกรรมการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล (nursing process)
- ▶ สามารถอธิบายการสังเกตภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพที่ควรมาโรงพยาบาลก่อนวันนัดของมารดา และทารกในระยะหลังคลอดได้

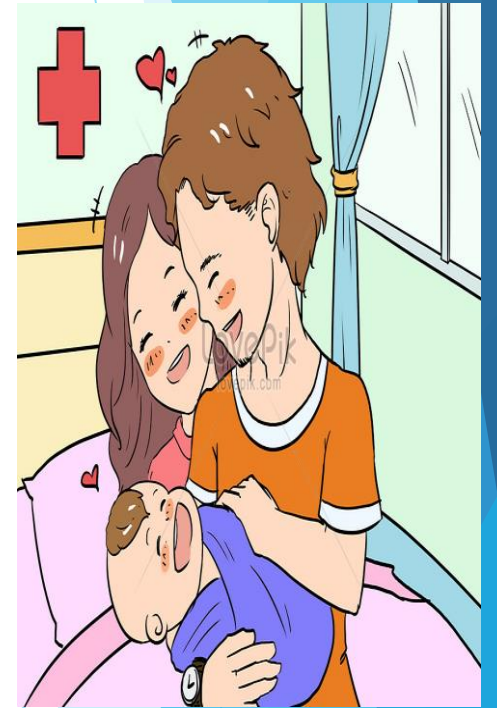


ความหมายของระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอด หมายถึง ช่วงระยะเวลาตั้งแต่ทารก รก และเยื่อ  
หุ้มรก คลอดเสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้วไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด  
หรือประมาณ 40 วัน หลังคลอด

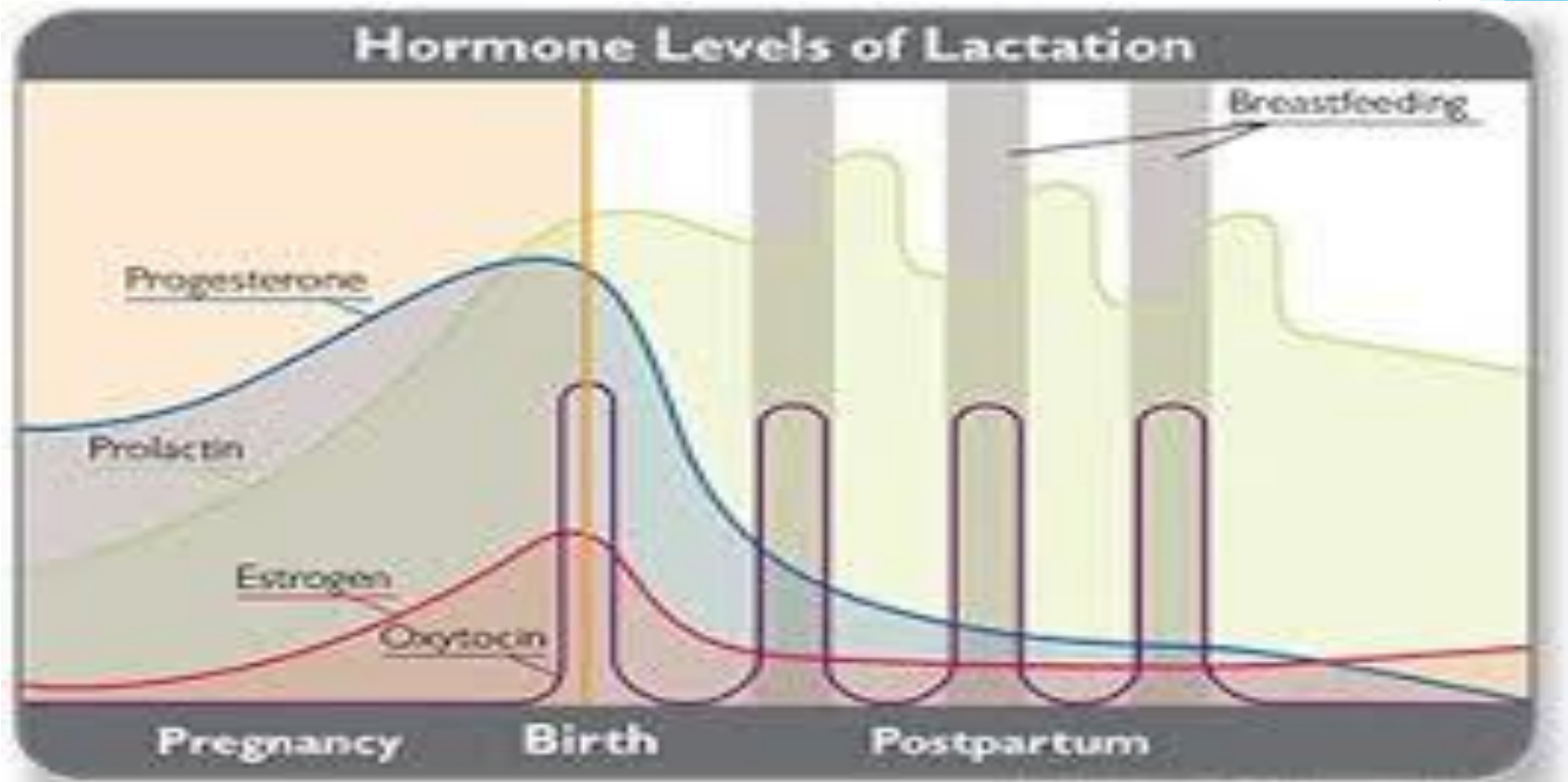
(American college obstetric gynaecology: ACOG, 2018)





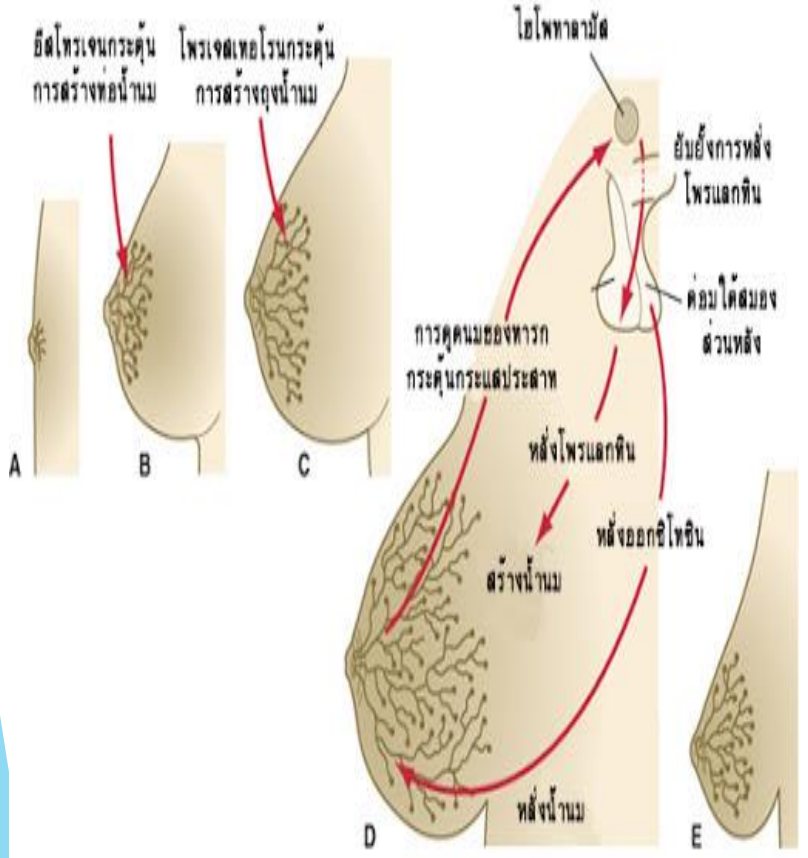


# การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนระยะหลังคลอด

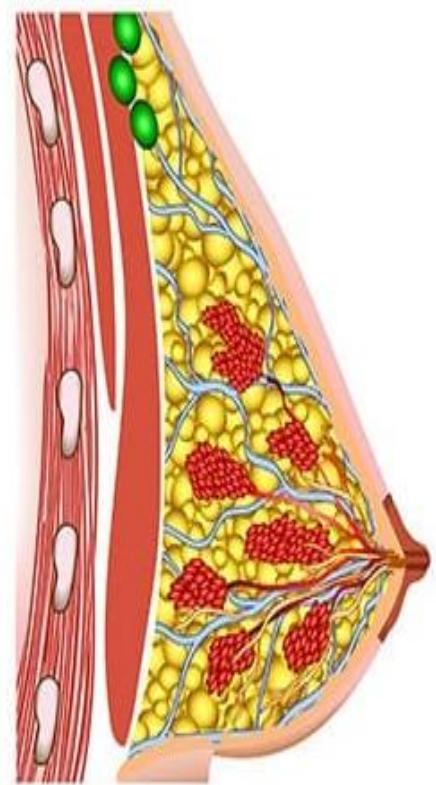




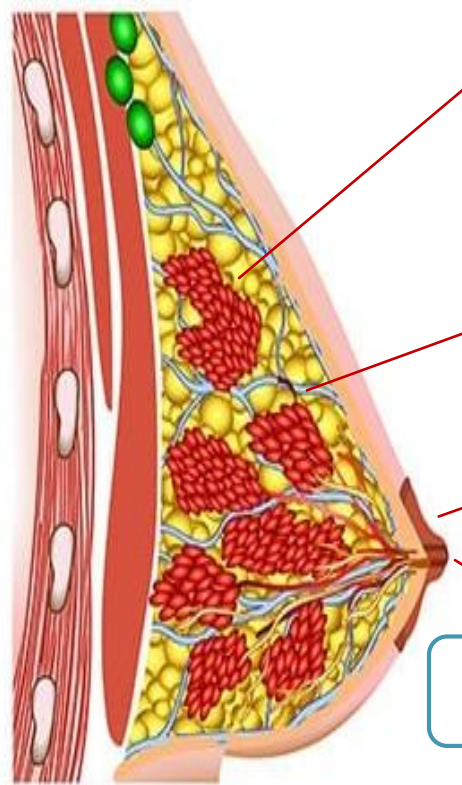
# การเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยามารดาหลังคลอด



NORMAL FEMALE BREASTS



BREASTS DURING BREASTFEEDING



กระเปาะน้ำนม (alveoli)

ท่อน้ำนม (duct)

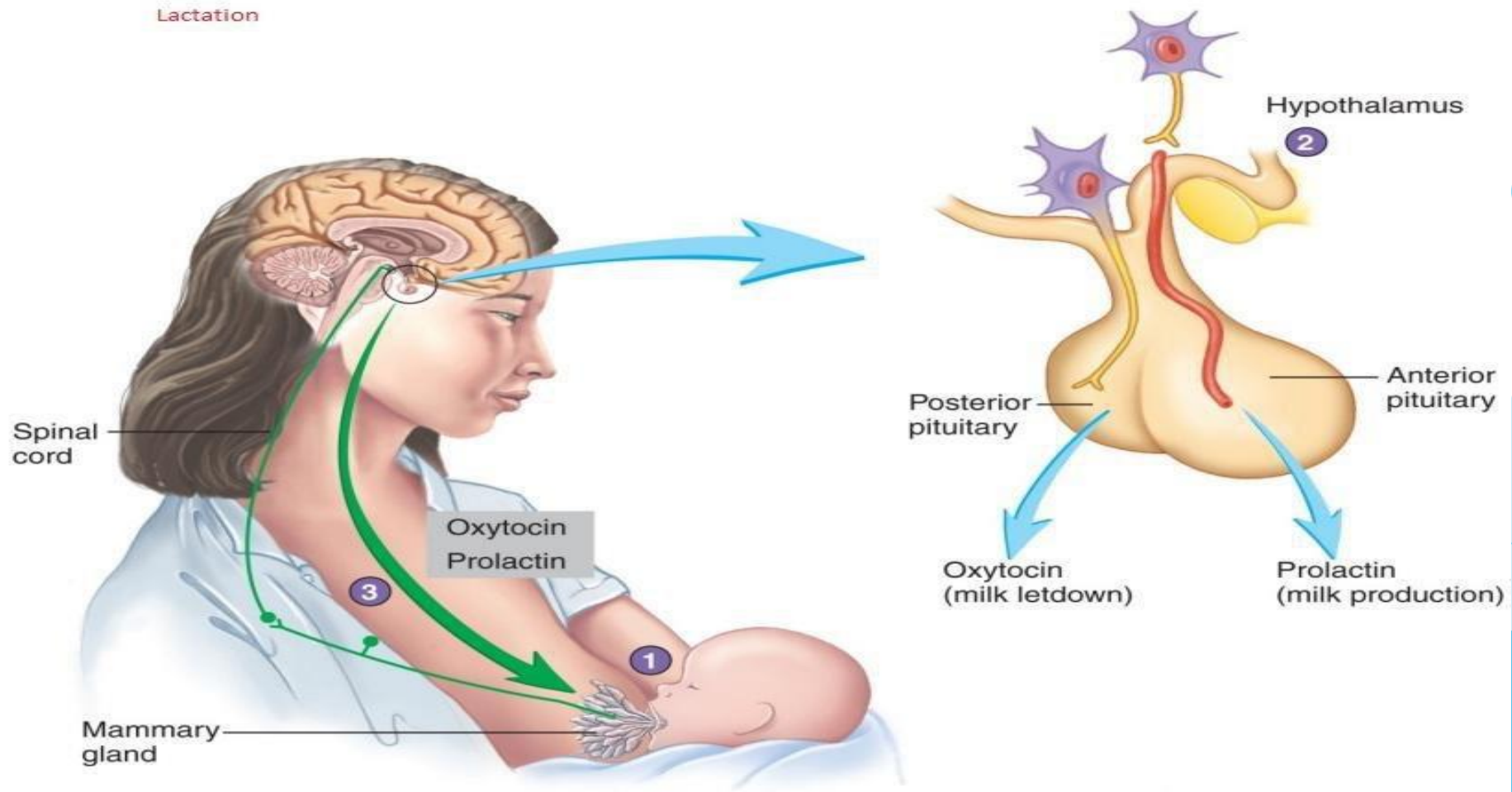
ลานนม (alveolar)

หัวนม (nipple)



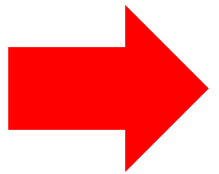
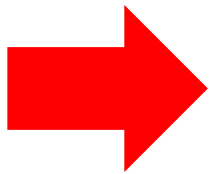
# กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม

Lactation





# ระยะของน้ำนม



Colostrum (หัวน้ำนม) มีสารเบต้าแคโรทีน ที่สะสมในร่างกาย เปลี่ยนเป็นวิตามินเอถูกผลิตใน 2-3 วันแรกหลังคลอด น้ำนมโคลอสตรัมจะประกอบด้วยสารภูมิคุ้มกันโรค ช่วยขับ bilirubin

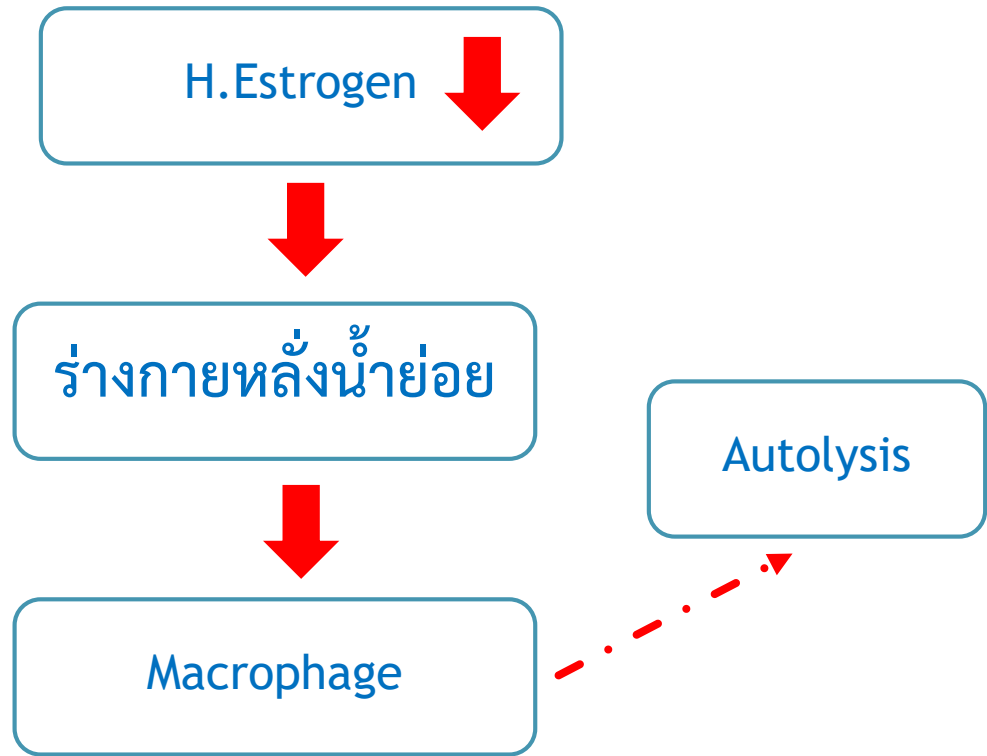
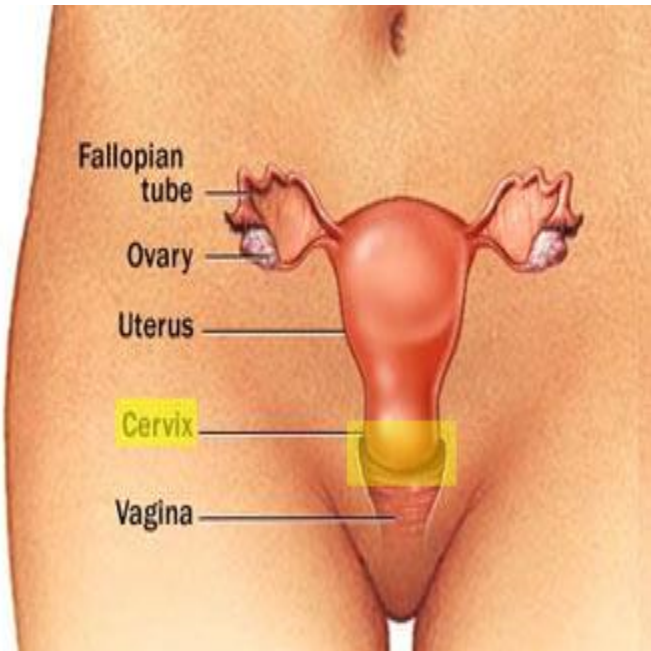
Transitional milk (น้ำนมระยะเปลี่ยนผ่าน) ถูกผลิตวันที่ 7-2 สัปดาห์ หลังคลอด เป็นระยะที่ไหลจากหัวน้ำนม และระยะนมแม่ประกอบด้วยน้ำ และสารอาหารจำพวก lactulose protein

Pure milk (ระยะนมแม่) เริ่มสร้าง 2 สัปดาห์ หลังคลอดขึ้นไป ประกอบด้วยไขมัน พลังงานแคลอรี เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโต และสุขภาพที่แข็งแรงของทารก





## มดลูก (Uterus)





H. Oxytocin ↑



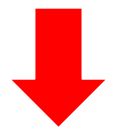
มดลูกหดตัว



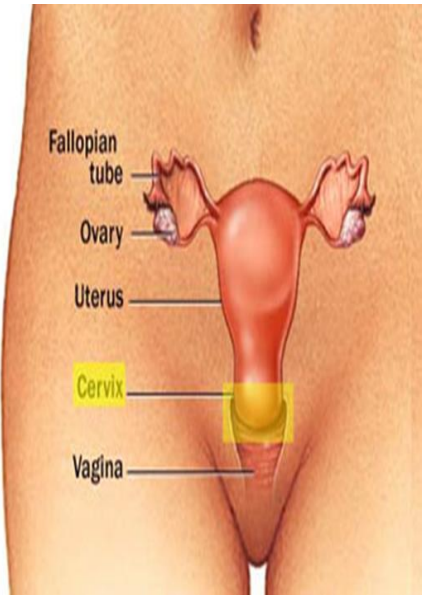
After pain



Ishemia



Lochia



มดลูกปกติ (มดลูกเข้าอู่)

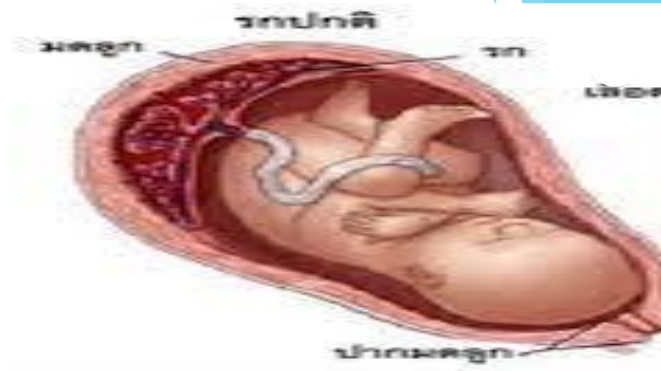
มดลูกโต, หนอง, ต่ำ, บางหย่อน

ช่องเสียนตกค้าง

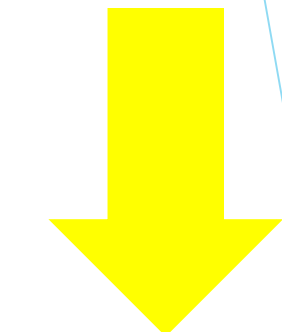
- ฟังผิด
- ซ็อกโกแลตชีส
- กลิ่นเหม็นออก
- มะเร็ง

• หน้าท้องนูนตรงกลาง  
• ไม่มีช่องเสียนสะสม  
• ไม่มีกลิ่นภายใน  
• มีสาปสาว (มีเส้นไหม)

# การเปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูกหลังคลอด



Decidua basillis



แผล

A green box containing the Thai word "แผล" (wound), indicating the result of the decidual changes.



## ปัจจัยที่มีผลต่อการหดตัวของมดลูก



- จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ (**Gravida**)
- มารดามีภาวะเบาหวาน ครรภ์แฝด
- มีภาวะปัสสาวะคั่งค้าง (**full bladder**)
- รกค้าง (**Retained placenta**)
- มีการอักเสบของมดลูก
- มีเนื้องอกบริเวณกล้ามเนื้อมดลูก
- มีการ **early ambulate** น้อย
- ได้รับยาแก้ปวดขณะรอคลอดมากเกินไป



necrotic tissue ,  
superficial  
layer

Lochia

Functional  
layer

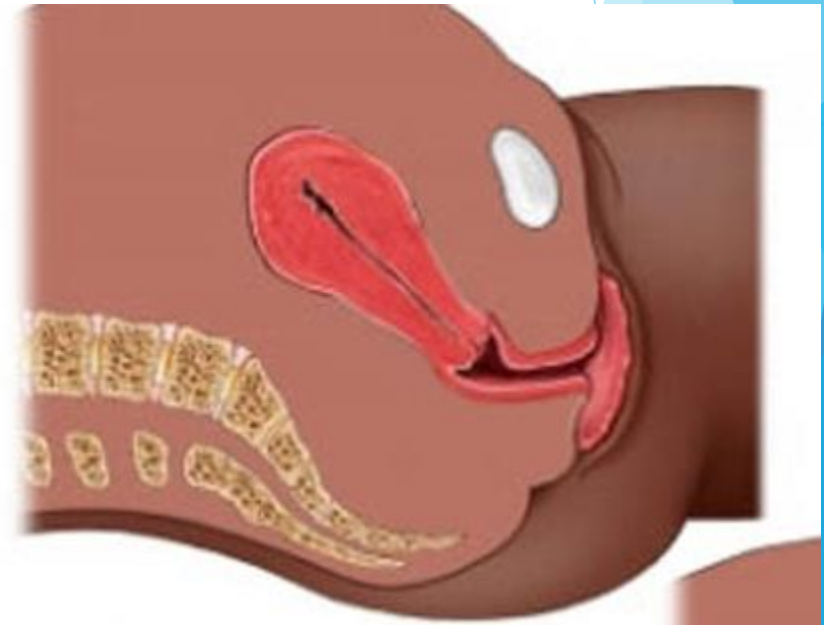
ทำให้เกิดการ  
ลอกตัวของรก

เลือด น้ำ  
เลือด



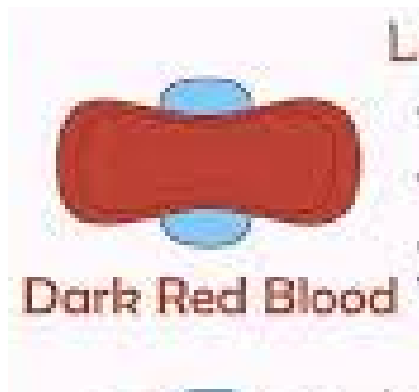
## น้ำคาวปลา (lochia)

- ▶ เป็นสิ่งที่ถูกขับออกจากโพรงมดลูกเกิดจากการขาดเลือดมาเลี้ยงกล้ามเนื้อมดลูกขณะที่มดลูกหดรัดตัว





## ชนิดของน้ำคาวปลา



Lochia rubra เป็นน้ำคาวปลาที่ถูกขับออกมาใน 3 วันแรกหลังคลอด จึงมีลักษณะสีแดงสด น้ำตาลเข้ม ประกอบด้วย เลือดที่เกิดจากแผลในโพรงมดลูก ไช ขน ชีเทา



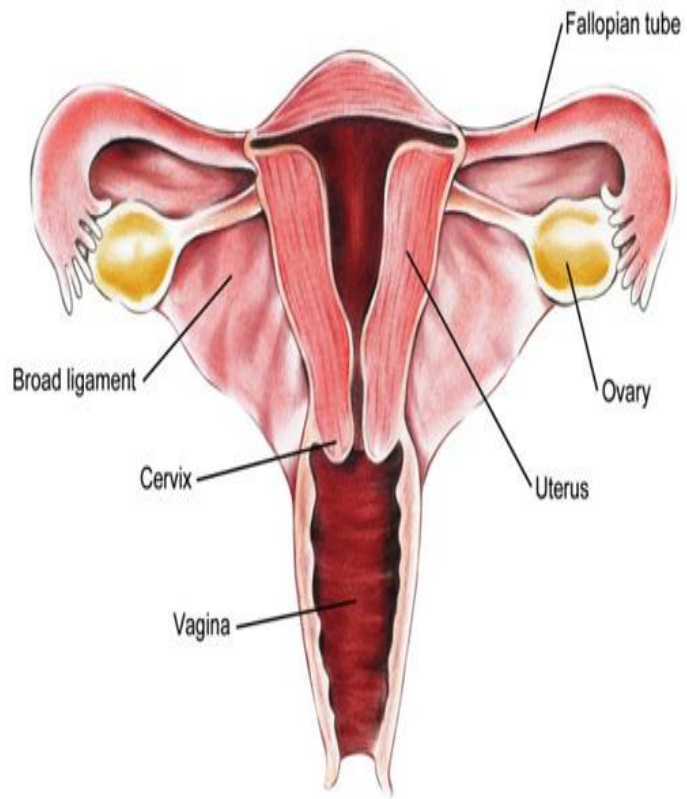
Lochia serosa อยู่ในระยะ 4 - 9 วันหลังคลอด สีน้ำตาลจาง ประกอบด้วย เม็ดเลือดขาว เยื่อบุโพรงมดลูก



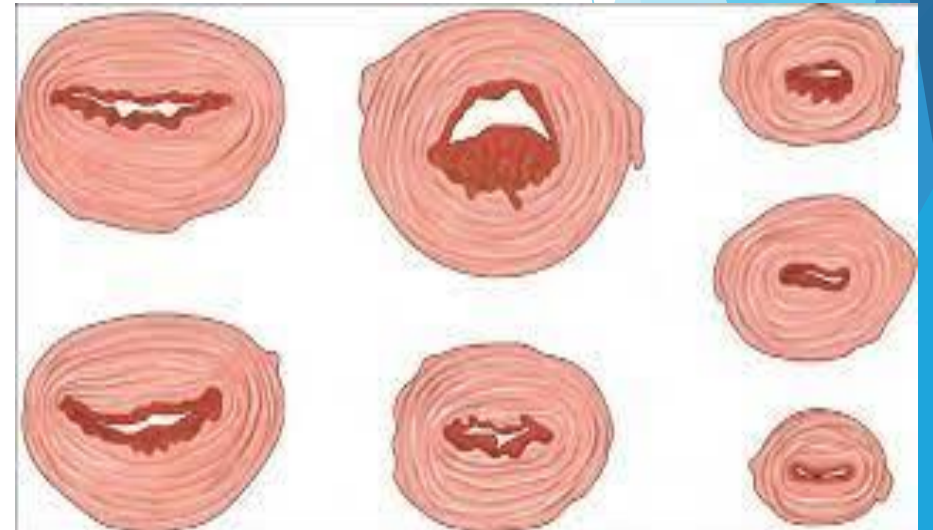
Lochia alba อยู่ในช่วง วันที่ 10 หลังคลอดเป็นต้นไป มีสีจางๆ ขาวครีม เหลืองจางๆ ประกอบด้วย เม็ดเลือดขาว และเยื่อบุโพรงมดลูกที่สลายตัว แล้ว



## ปากมดลูก (cervical)



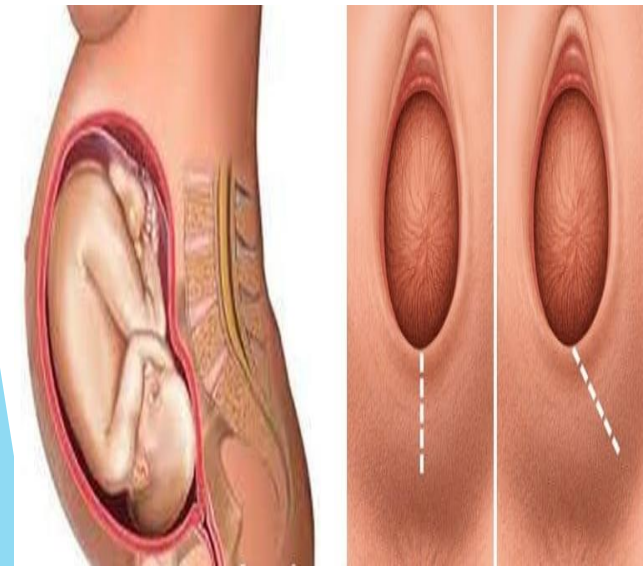
- ▶ ปากมดลูกมีรอยชำรุด นุ่มมาก จากการถูกกดของส่วนนำของทารก ในระยะคลอด ระยะหลังคลอดปากมดลูกจะเปิด และจะหดสั้นลง ไม่สามารถสอดนิ้วได้ มีรอยฉีกขาด เปลี่ยนรูปร่างเป็นลักษณะวงรี



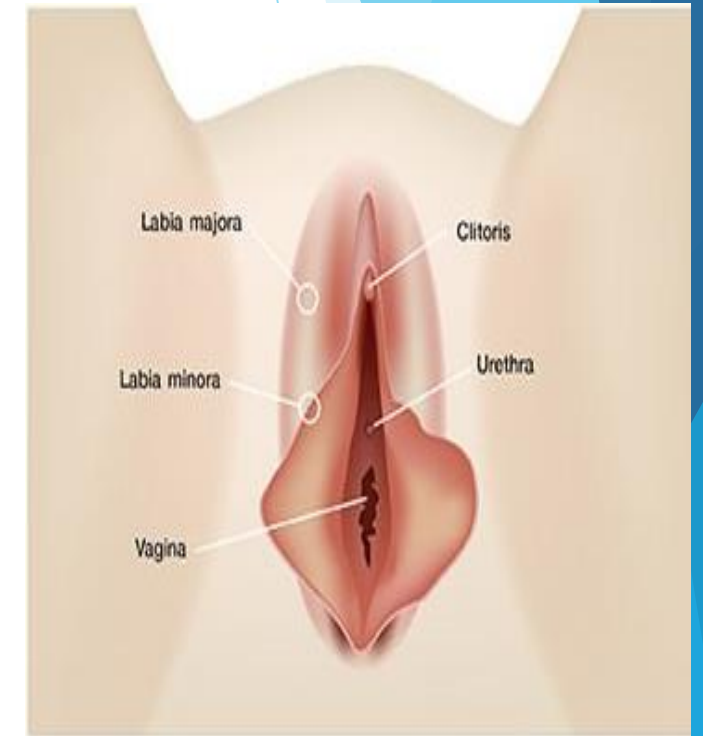




## ช่องคลอด (vagina)



ช่องคลอด บาง มีรอยย่น (rugae) เยื่อพรหมจรรย์ขาด มีรอยรูดังนี้ แสดงว่าสตรีรายนั้นผ่านการตั้งครรภ์ การคลอดบุตรมาแล้ว ภายใต้นี้ H. estrogen ลดลง ทำให้มารดาอาจเกิดอาการไม่สุขสบายได้ หากมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากขาดเลือดมาหล่อเลี้ยง ในขณะที่เดียวกัน มารดาสามารถบริหารช่องคลอดได้ตั้งแต่วันแรกหลังคลอด โดยการขมิบช่องคลอดเนื่องจากช่วยให้ช่องคลอดมีความแข็งแรง กระชับมากขึ้น





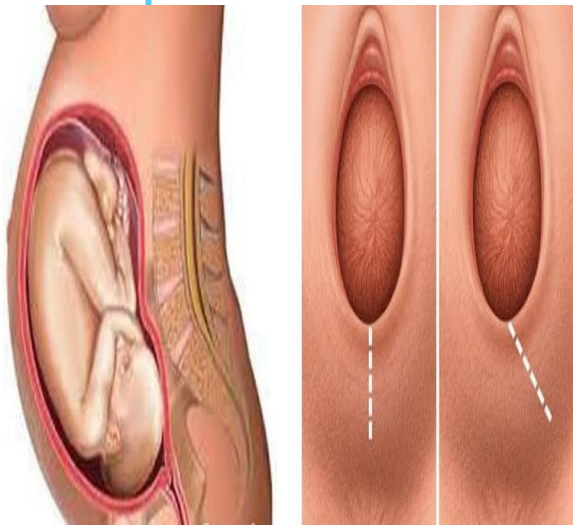
## ผนังหน้าท้อง (abdominal wall)

- ▶ รอยเส้นหน้าท้อง ขณะตั้งครรภ์ มีเส้นกลางหน้าท้อง (linea nigra) และรอยที่เกิดจากการขยายของผนังหน้าท้องขณะตั้งครรภ์ (striae gravidarum) รอยเหล่านี้จะไม่หายไป แต่ค่อยๆ จางลงในระยะหลังคลอด





# ฝีเย็บ (perineum)



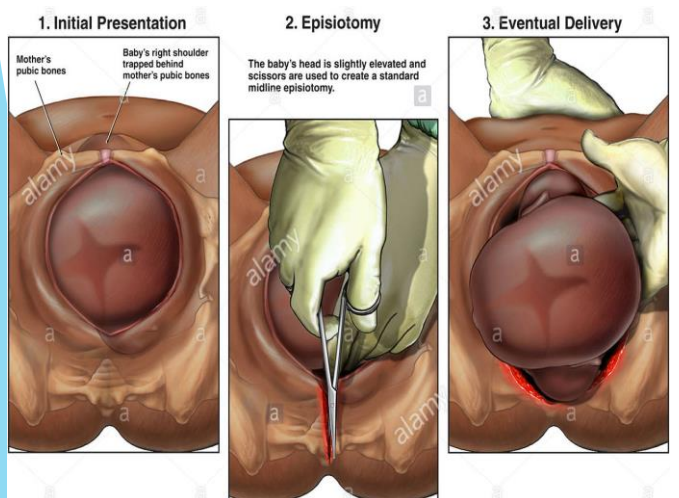
การเคลื่อนต่ำส่วนนำทารก (descent)



เกิดการกดของกล้ามเนื้อในอุ้งเชิงกราน และกล้ามเนื้อแผลฝีเย็บ



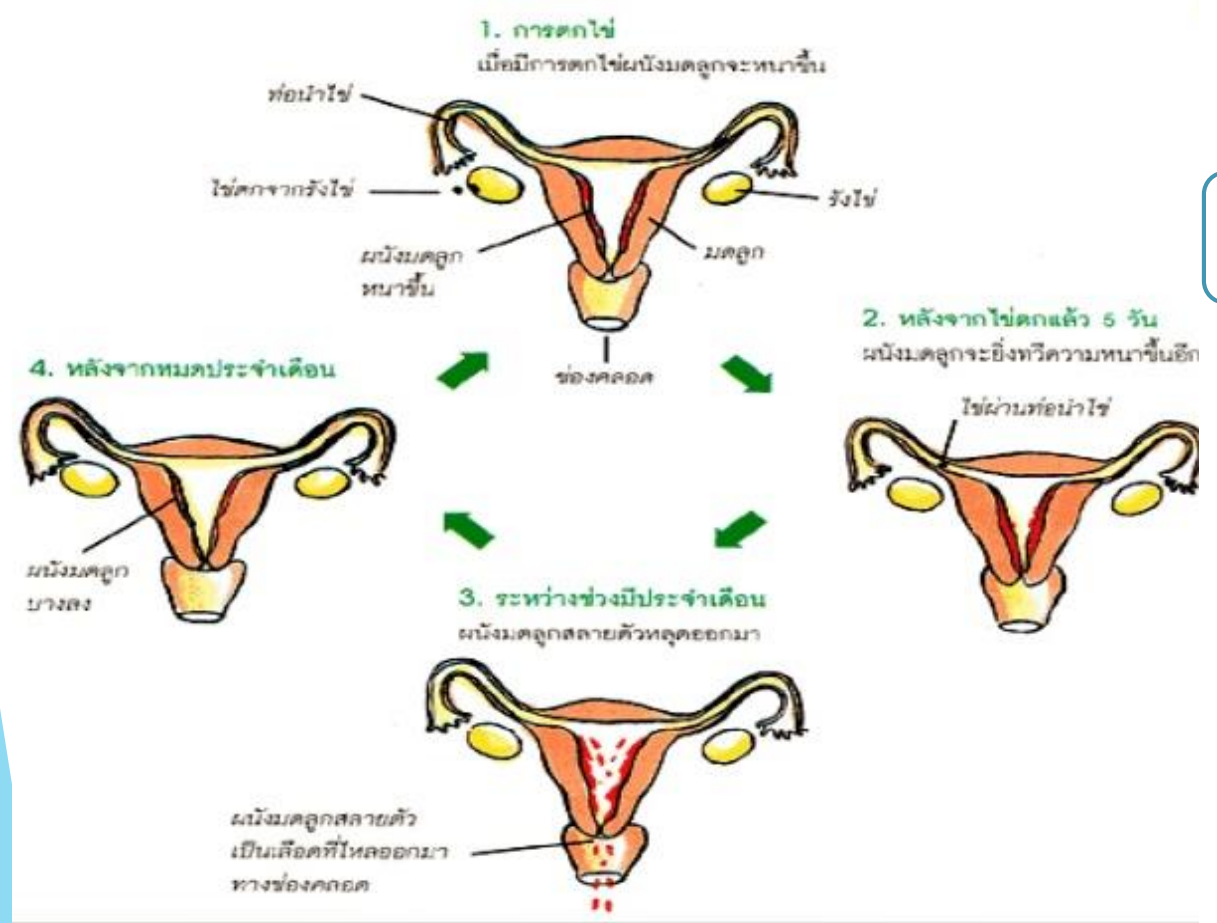
เส้นเลือดฝอยบริเวณฝีเย็บ ฉีกขาด





# การมีประจำเดือน

## วงจรการเกิดประจำเดือน



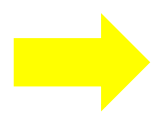
FSH กระตุ้นการเจริญเติบโตของไข่



Estrogen กระตุ้นให้ไข่สุก



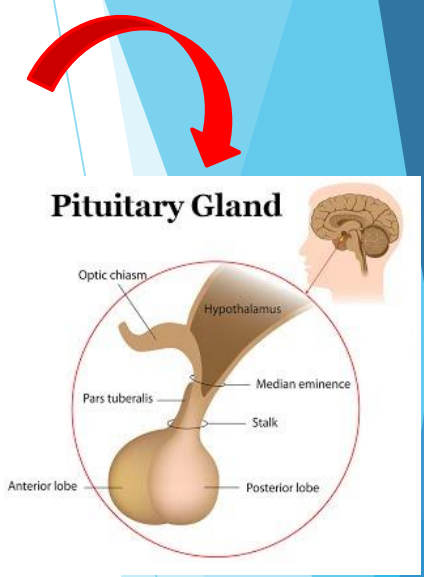
LH กระตุ้นให้ตกไข่



Progesterone



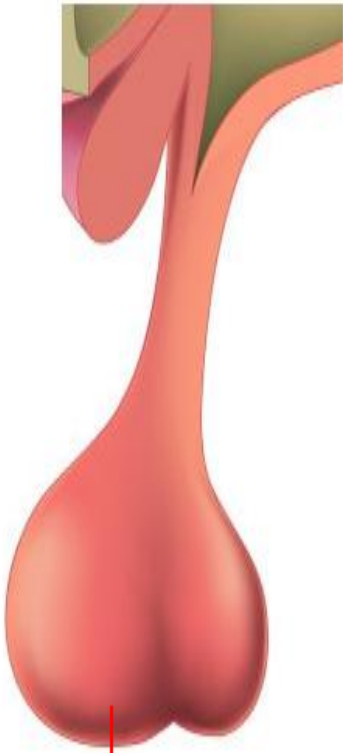
ประจำเดือน



มดลูกพร้อมที่จะให้ตัวอ่อนฝังตัว



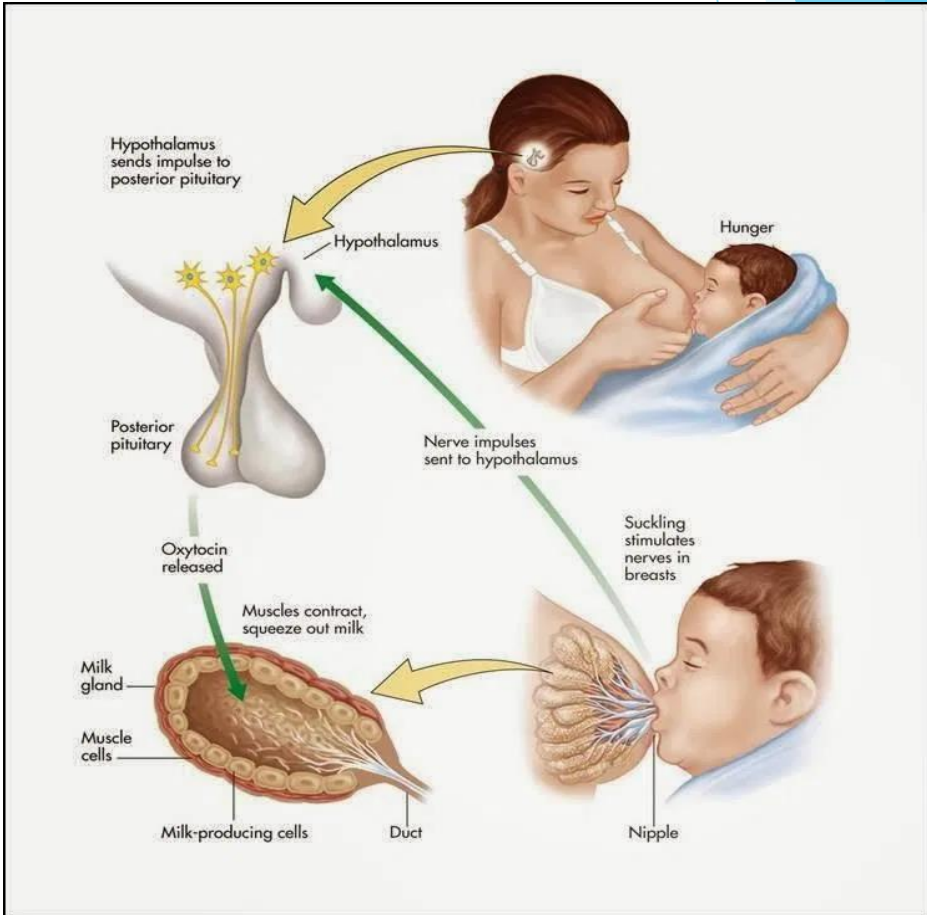
# ความสัมพันธ์ระหว่างการมีประจำเดือนกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา



- GH (STH)** = Growth hormone (Somatotrophin)
- LH** = Luteinizing hormone
- FSH** = Follicle stimulating hormone
- PRL** = Prolactin
- ACTH** = Adenocorticotrophic hormone
- TSH** = Thyroid stimulating hormone

GH (STH) LH FSH PRL ACTH TSH เจนดอทริน

Gn = Gonadotrophin  
ประกอบด้วยฮอร์โมน 2 ชนิดคือ  
**LH FSH**





- ในระยะหลังคลอดทันที มารดาจะมีน้ำหนักลดลง 12 - 14 kgs.
  - หลังคลอดช่วงแรก 2 - 6 kgs. จากการสูญเสีพลังงานระหว่างการคลอด การมีปัสสาวะคั่งค้าง
- ↓
- ภายใน 6 เดือนหลังคลอด น้ำหนักจะค่อยๆ ลดลงจนเข้าสู่ภาวะปกติ





การเปลี่ยนแปลงในแต่ละระบบของมารดาหลังคลอด



## ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- ▶ การไหลเวียนเลือดระหว่างรก มดลูกสิ้นสุด

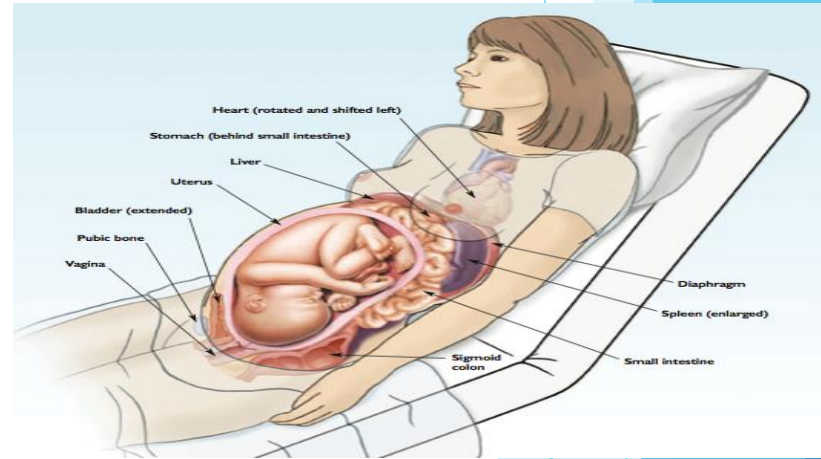


- ▶ ปริมาณเลือดไหลย้อนกลับเข้าสู่หัวใจ Rt atrium หัวใจทำงานหนักมากขึ้น

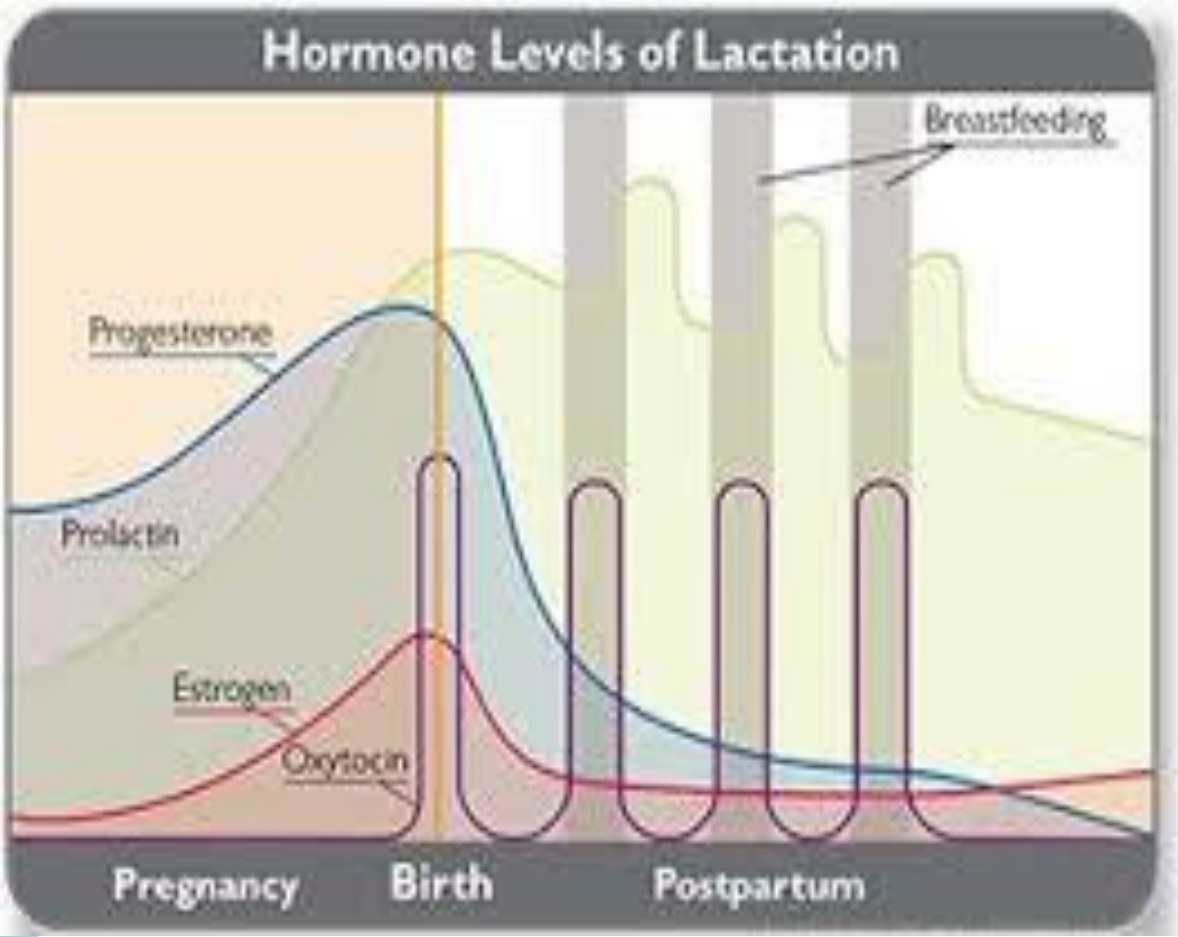


- ▶ ความดันในช่องท้องลดลง

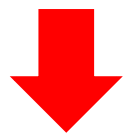
Cardiac output, Hct. เพิ่ม  
แต่ plasma ลดลง







H.Estrogen ลดลง



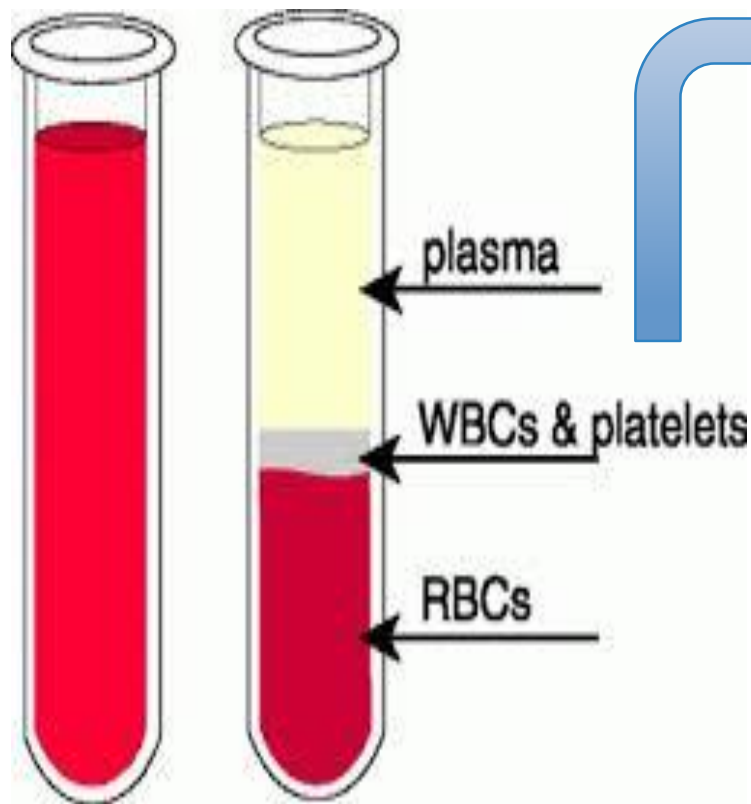
มารดามีอาการหน้ามืด ใจ สั่น



Supine hypotension syndrome



## เลือดและส่วนประกอบของเลือด



White blood cell

การหดตัวของมดลูก



ร่างกายมีการปรับสร้าง  
กระบวนการต่อต้านการอักเสบ

**ป้องกันการติดเชื้อ**

20000 - 50000

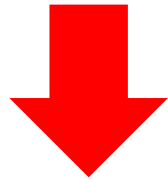


## ระบบหายใจ

การขยายตัวของมดลูก  
การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์



มดลูก กระบังลมถูกยกตัวสูงขึ้น

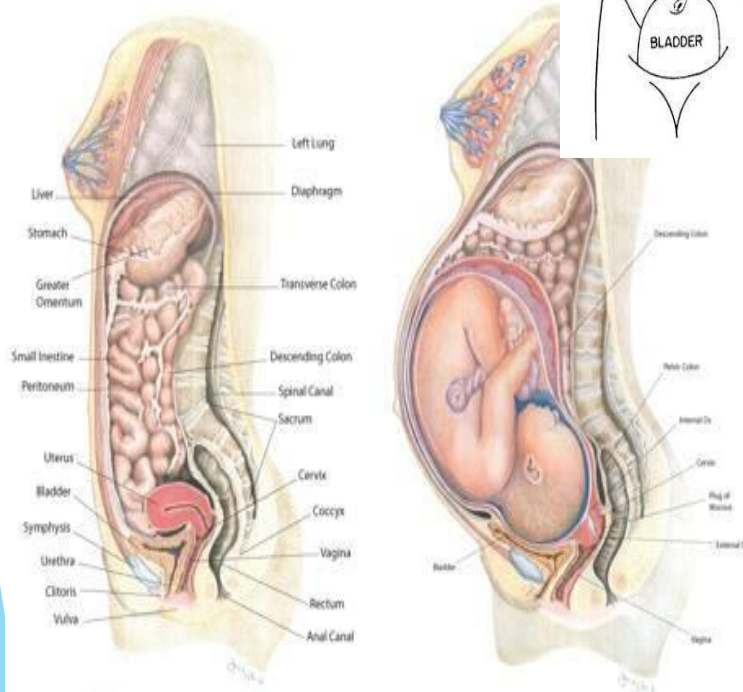


พื้นที่การแลกเปลี่ยนก๊าซในปอดลดลง

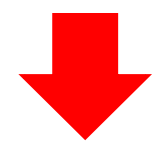




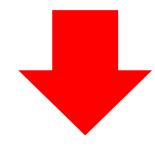
# ระบบทางเดินปัสสาวะ



การขยายตัวของมดลูก  
การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์



Bladder ถูกกดทับ เป็นเวลานาน

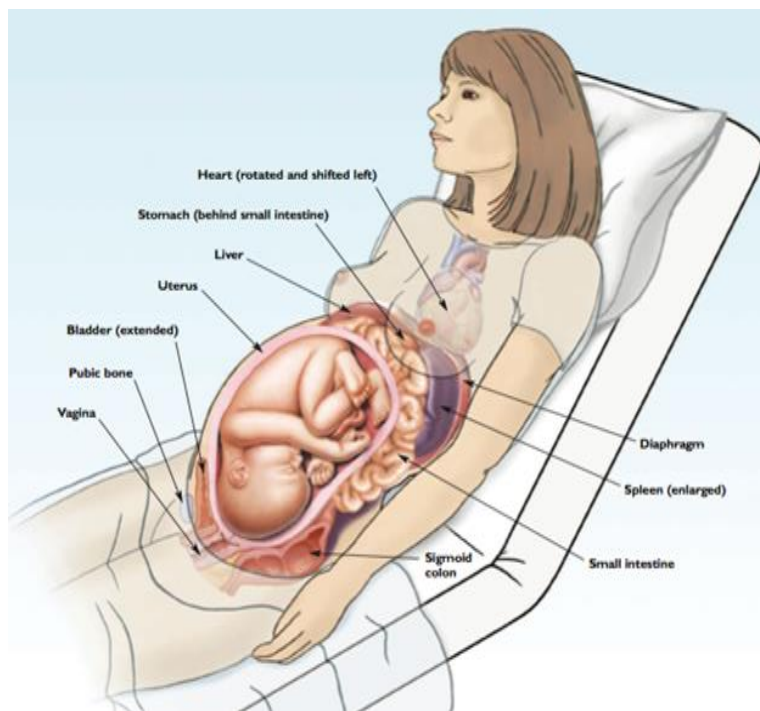
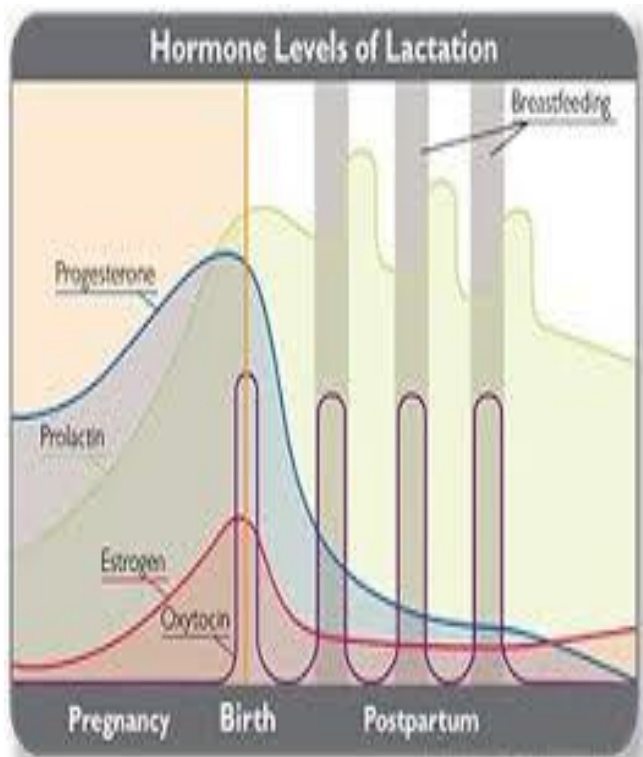


ถ่ายปัสสาวะลำบาก ไม่อยากถ่ายปัสสาวะ





## ระบบทางเดินอาหาร



กล้ามเนื้อบริเวณกระเพาะ  
อาหารหดตัว



ถ้าได้มีการเคลื่อนตัวช้าลง



ท้องอืด



## ระบบผิวหนัง

- ▶ การลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้ฝ้า (Chloasma gravidarum) ฝิ่นแดง กระ ตีงก้อนเนื้อที่ขึ้นตามผิวหนังขณะตั้งครรภ์ ค่อยๆ ลดลงอย่างรวดเร็ว
- ▶ ส่วนเส้นบริเวณหน้าท้องคือ linea nigra striae gravidarum จะไม่หายไปแต่ค่อยๆ จางลง





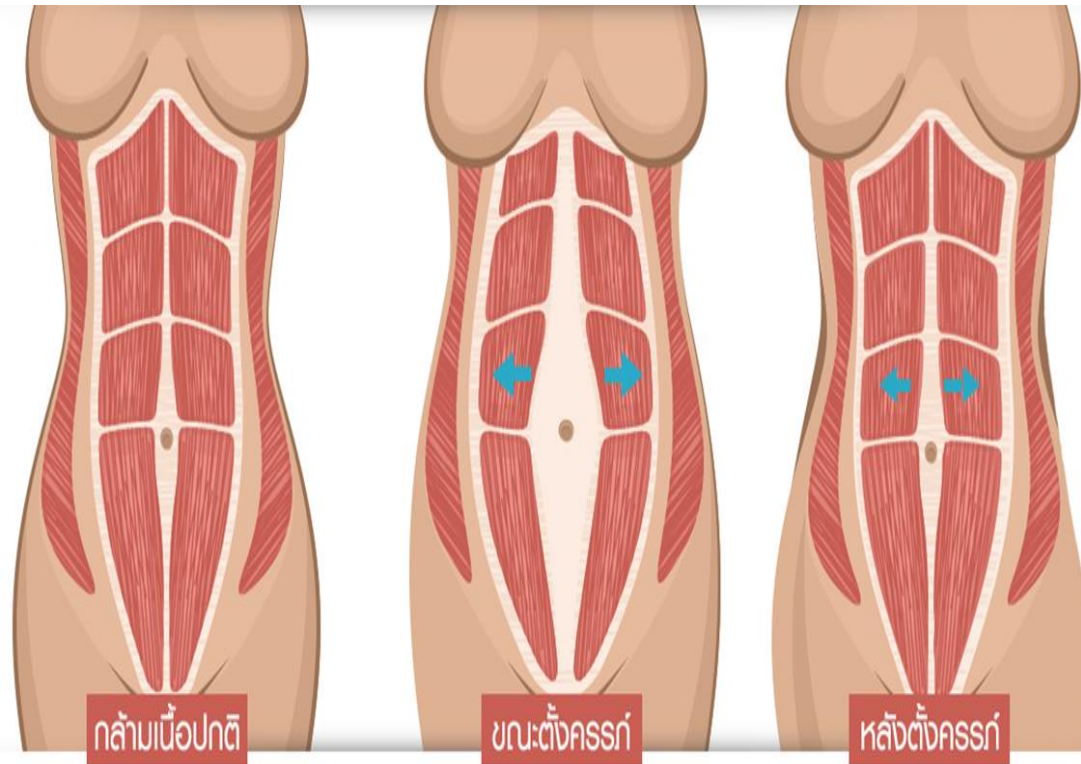
## ระบบกระดูกกล้ามเนื้อ

กล้ามเนื้อข้อต่อ การลดระดับของฮอร์โมน relaxin ข้อต่อที่ยึดกระดูกเชิงกราน กลับเข้าที่ ทำให้ปวดสะโพก และข้อต่างๆ ได้





## ระบบกล้ามเนื้อ



การขยายของผนังหน้าท้อง  
ขณะตั้งครรภ์



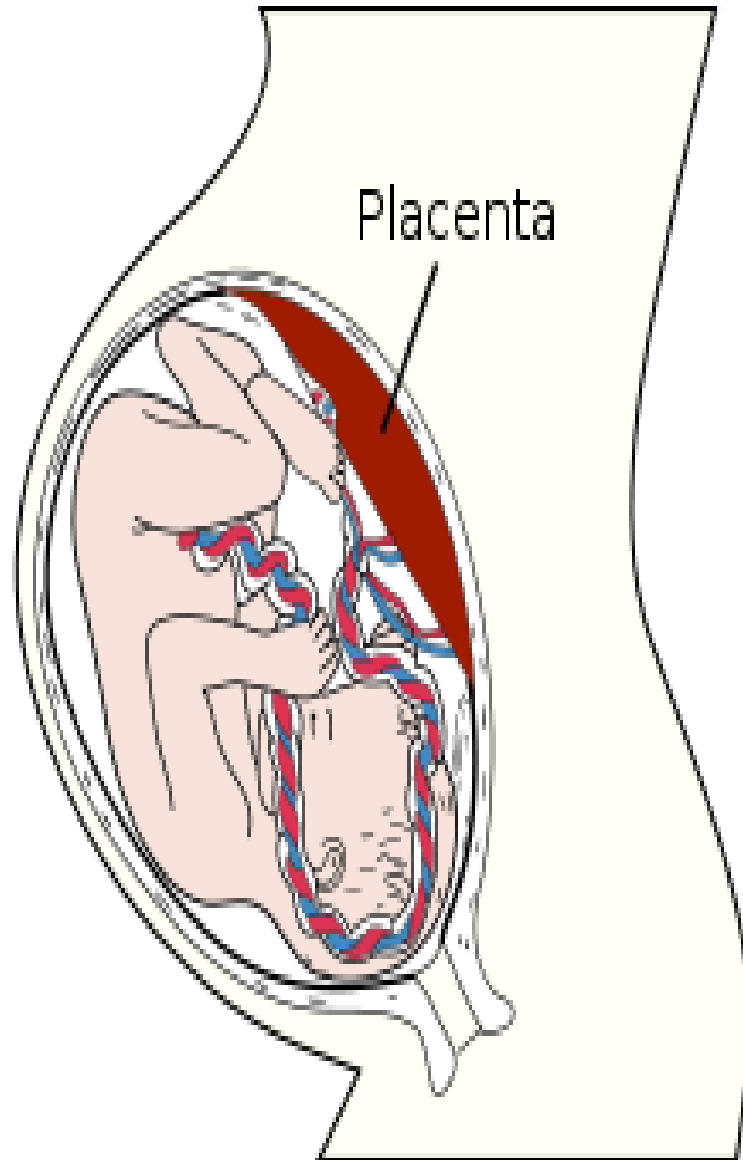
หลังคลอดทันที ผนังหน้าท้องไม่  
สามารถพยุงตัวได้



เกิดการแยกของกล้ามเนื้อหน้า  
ท้อง “diastasis recti”



## Endocrine system



HCG ลดลงทันทีหลังคลอด  
ภายใน 24 ชั่วโมง

H. Estrogen ลดลง  
และต่ำสุดในวันที่ 4 หลังคลอด

H. Progesterone ลดลง  
วันที่ 3 หลังคลอดจะไม่  
สามารถตรวจพบ แต่จะกลับมาพบอีก  
ครั้งเมื่อมีการตกไข่



## อุณหภูมิระยะหลังคลอด



- ▶ **Reactionary fever** ไข้ที่อุณหภูมิสูงไม่เกิน 38 c และเป็นอยู่ไม่เกิน 24 ชั่วโมงหลังคลอด เป็นอาการไข้ที่เกิดจากมารดาสูญเสียเลือดและพลังงานระหว่างการคลอด **มารดาสามารถหายได้เอง เมื่อได้รับอาหาร การพักผ่อน ที่เพียงพอ**
- ▶ **milk fever** เกิดจากอาการคัดเต้านม ซึ่งจะเริ่มมีอาการประมาณ วันที่ 3 หลังคลอดบุตร มารดาอาจมีอุณหภูมิสูงกว่า 38 c แต่สามารถหายได้เอง เมื่อได้รับการระบายท่อน้ำนม
- ▶ **febile fever** มารดามีการติดเชื้อในร่างกาย อุณหภูมิสูงกว่า 38 c และเป็นอยู่นานมากกว่า 2 วันหลังคลอด จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

## การประเมินภาวะสุขภาพหลังคลอด ตามหลัก 13 B

- ▶ 1. black ground
- ▶ 2. body condition
- ▶ 3. body temp & blood pressure
- ▶ 4. breast & lactation
- ▶ 5. belly & fundus
- ▶ 6. bladder
- ▶ 7. bowel movement
- 8. bottom
- 9. bleeding & lochia
- 10. blue
- 11. believe
- 12. baby
- 13. bonding & attachment





## การประเมินภาวะสุขภาพตามหลัก 13 B

- ▶ **Black ground** : อายุ อาชีพ การศึกษา ศาสนา สัญชาติ ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด
- ▶ **body condition** : สภาพทั่วไปของมารดา ได้แก่ สีหน้า ลักษณะท่าทาง ภาวะชืด การเคลื่อนไหวร่างกาย อาการเจ็บปวด ปวดแผล ปวดมดลูก (after pain)
- ▶ **body temp & blood pressure**
- ▶ **breast & lactation** : ลักษณะหัวนม เต้านม ผิวหนังบริเวณเต้านม ลานนม การไหลของน้ำนม
- ▶ **belly & fundus** : ลักษณะการหดตัวของมดลูก ระดับยอดมดลูก



## การประเมินภาวะสุขภาพตามหลัก 13 B

- ▶ **bladder** : การขับถ่ายปัสสาวะ การโป่งตึงของกระเพาะปัสสาวะ
- ▶ **bowel movement** : การเคลื่อนไหวของลำไส้
- ▶ **bottom** : ลักษณะแผลฝีเย็บ การฉีกขาด การขีดกันของขอบแผล การมีห้อเลือด
- ▶ **bleeding & lochia** : ลักษณะ สี กลิ่น ปริมาณของน้ำคาวปลาที่ไหลออกจากช่องคลอด
- ▶ **blue** : ภาวะจิตใจมารดา
- ▶ **believe** : ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด
- ▶ **baby** : การตรวจภาวะสุขภาพทารกเบื้องต้น
- ▶ **bonding & attachment** : พฤติกรรมแสดงความรักใคร่ที่มารดา ทารกพึงมีต่อกัน



# การประเมินภาวะสุขภาพหลังคลอด B - BUBBLE HE

- ▶ 1. B : body condition
- ▶ 2. B : breast & lactation
- ▶ 3. U : uterus
- ▶ 4. B : bowel
- ▶ 5. B : bladder
- ▶ 6. L : lochia
- ▶ 7. E : episiotomy
- ▶ 8. H : homan ' s sign
- ▶ 9. E : emotional
- ▶ 10. baby





## REEDA score การประเมินลักษณะแผลฝีเย็บ

### ✓ REEDA

**R**edness

**E**dema

**E**cchymosis

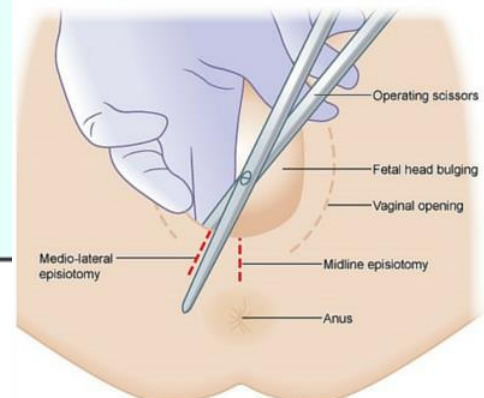
**D**ischarge

**A**pproximation of skin

#### Always Check!

- Episiotomy
- Tearing
- Hematoma Formation
- Hemorrhoids

### Episiotomy



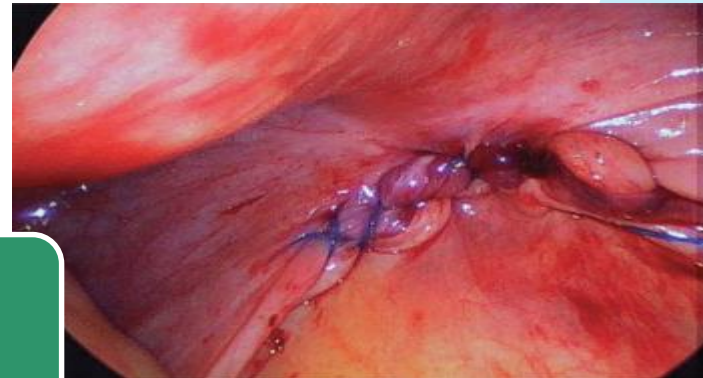


**Infection episiotomy wound**



**ขอบแผลแยก มีอาการบวมแดง**

**Hematoma episiotomy**





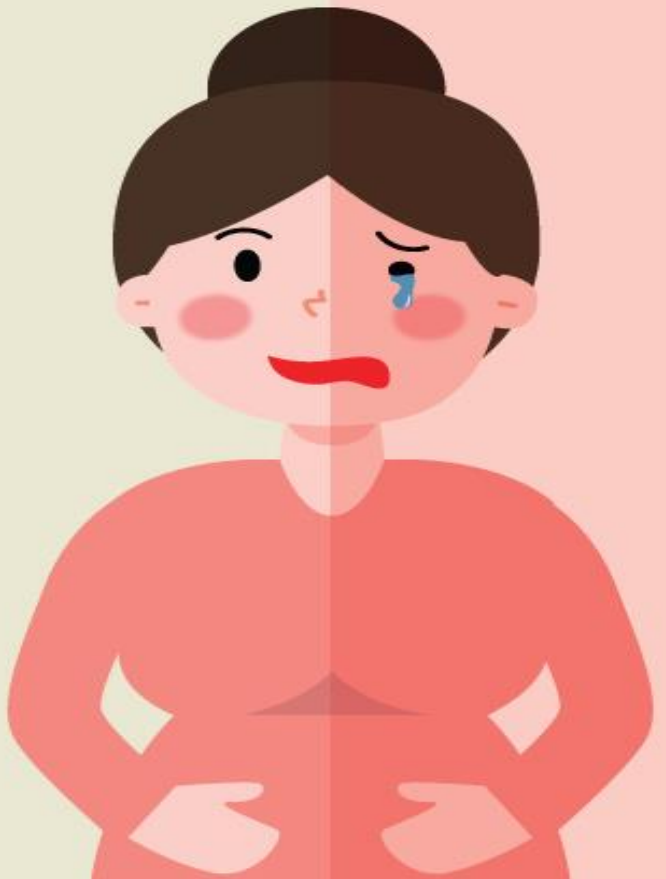
# การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของมารดาหลังคลอด

## ก่อนคลอด

ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสตอโรนเพิ่มสูงขึ้น



ทำให้สารสื่อประสาท “เซโรโทนิน” เพิ่มขึ้น



## หลังคลอด

ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสตอโรนลดลงอย่างรวดเร็ว



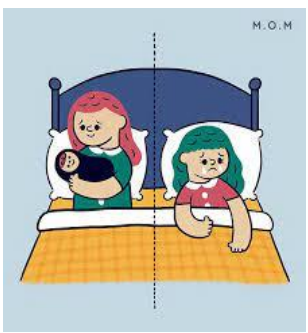
ทำให้สารสื่อประสาท “เซโรโทนิน” ลดลง ส่งผลให้รู้สึกเบื่อหน่าย ซึมเศร้า นอนไม่หลับ



## การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมของมารดาหลังคลอด



Postpartum blue



Postpartum depression



Postpartum psychosis



## Postpartum blue

- ▶ เป็นภาวะปกติที่มารดาสามารถเกิดขึ้นได้ในช่วง 3 –10 วัน หลังคลอด เกิดจากการมีระดับฮอร์โมน estrogen และ Progesterone ลดลงอย่างรวดเร็ว หลังคลอด มีความวิตกกังวล เครียด เกี่ยวกับภาวะที่ต้องแบกรับหลังคลอด มารดามีอาการหงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน ร้องไห้โดยไม่ทราบสาเหตุ



## การดูแลและการแก้ไข

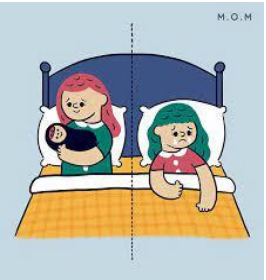


พูดคุยกับคนข้างๆ

พักผ่อนให้เพียงพอ

ออกกำลังกาย

หลีกเลี่ยงสารเสพติด



## Postpartum depression

- ▶ เป็นโรคซึมเศร้าที่เกิดจากการที่มารดามีภาวะเศร้า อยู่นานเกินกว่า 2 สัปดาห์ และ  
ไม่ได้รับการแก้ไข มารดามักมีอาการสิ้นหวัง ท้อแท้ หดหู่ มีความสนใจสิ่งต่างๆ ที่  
เคยทำลดลง รู้สึกตนเองไร้ค่า **ไม่อย่างมีชีวิตอยู่ มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย**





## แนวทางการดูแลแก้ไขมารดาหลังคลอดที่เป็นโรคซึมเศร้า



เปิดโอกาสให้พูดคุย  
ระบาย รับฟังความรู้สึก



ดูแลตอบสนองความ  
ต้องการ ด้านร่างกาย



ช่วยแบ่งเบาภาระมารดา



การให้กำลังใจ



## Postpartum psychosis

- ▶ เป็นภาวะที่เกิดจากการมีภาวะซึมเศร้ารุนแรงและไม่ได้รับการแก้ไข อาการไม่ทุเลาลงจนทำให้เกิดโรคจิตหลังคลอด อัตราการเกิดโรคค่อนข้างน้อย แต่ค่อนข้างรุนแรง มารดามักมีอาการในช่วง 2 – 3 สัปดาห์แรกหลังคลอด หรือกินระยะเวลายาวนานถึง 6 เดือนหลังคลอด มารดาจะมีอาการหลงผิด ประสาทหลอน สับสน อยู่ไม่นิ่ง หวาดระแวง

RESEARCH ARTICLE

Open Access

# Postpartum depression and associated factors among mothers who gave birth in the last twelve months in Ankesha district, Awi zone, North West Ethiopia



Solomon Shitu<sup>1\*</sup>, Biftu Geda<sup>2</sup> and Merga Dheresa<sup>2</sup>

## Abstract

**Background:** Postpartum depression is the most common complication of childbearing age women and is a considerable public health problem. The transition into motherhood is a difficult period that involves significant changes in the psychological, social and physiological aspects, and has increased vulnerability for the development of mental illness. More than 1 in 10 pregnant women and 1 in 20 postnatal women in Ethiopia suffer from undetected depression.

**Methods:** Community based cross sectional study was conducted among 596 postpartum mothers in Ankesha District, North West Ethiopia, from February 01 to March 2, 2018. One stage cluster sampling technique was employed to get the study participants. The objective was to assess the prevalence and associated factors of postpartum depression among mothers who gave birth in the last Twelve months in Ankesha District, Awi Zone, North West Ethiopia, 2018. The interviewer-administered questionnaire was used to collect data and Eden Burg Postpartum Depression Scale was used to assess postpartum depression with cutoff point  $\geq 8$ . The data were entered into Epi data version 3.1 and exported to SPSS version 24 for analysis. All variables with  $P < 0.25$  in the bivariate analysis were included in the final model and statistical significance was declared at  $P < 0.05$ .

**Result:** In this study, a total of 596 study participants were involved making a response rate of 97.4%, the prevalence of postpartum depression was 23.7% with 95%CI: 20.3–27.2. From the participant mothers who are divorced/widowed/unmarried (AOR = 3.45 95%CI: 1.35–8.82), unwanted pregnancy (AOR = 1.95 95%CI: 1.14–3.33), unpreferred infant sex (AOR = 1.79 95%CI: 1.13–2.86), infant illness (AOR = 2.08 95%CI: 1.30–3.34) and low social support (AOR = 3.16 95% CI: 1.55–6.43) was independent predictors of postpartum depression.

**Conclusion:** Almost a quarter (23.7%) of women suffers from postpartum depression. Marital status, unwanted pregnancy, unwanted infant sex, infant illness, and low social support were independent predictors of postpartum depression. Therefore, integration of mental illness with maternal and child health care is important, information communication education and behavioral change communications on postpartum depression are better been given attention.

**Keywords:** Postpartum depression, Postpartum mother, Ankesha





## การปรับตัวบเทาการเป็นมารดาหลังคลอด

- ▶ Taking in phase อยู่ในช่วง 2 – 3 วันแรกหลังคลอด มารดายังคงมีอาการอ่อนเพลียจากสูญเสียพลังงานจากการคลอด มีอาการปวดแผล ปวดมดลูก ผ่านประสบการณ์จากการคลอดมา ดังนั้นจึงเป็นช่วงเวลาที่มาดายังคงมีความคิดถึงความต้องการแต่ตนเอง มากกว่าการคิดถึงบุตร ได้แก่ การต้องการการพักผ่อน มีอาการปวดมดลูก ต้องการบอกเล่าประสบการณ์การคลอดของตนเองให้ผู้อื่นรับฟัง





## แนวทางการดูแล

- ▶ ตอบสนองความต้องการของมารดา ดูแลให้ได้รับอาหาร สารน้ำ การพักผ่อนที่เพียงพอ
- ▶ ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ รับฟัง ในสิ่งที่มารดาพยายามถ่ายทอด
- ▶ อธิบายให้ครอบครัวและสามีเข้าใจในสิ่งที่มารดาเป็น





## การปรับตัวบเทาการเป็นมารดาหลังคลอด

- ▶ Taking hold phase อยู่ในช่วง 3 – 10 วันหลังคลอด ระยะนี้มารดามีการฟื้นตัวจากอาการอ่อนเพลีย ปวดแผล ปวดมดลูก เริ่มมีความสนใจทารกมากกว่าการคิดถึงความรู้สึกตนเอง มีความพยายามในการทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง สอบถามวิธีการอาบน้ำทารก เอาทารกเข้าเต้าให้นม





## แนวทางการดูแล

- ▶ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
- ▶ แนะนำอธิบาย สอนโดยใช้วิธีการสาธิตย้อนกลับ
- ▶ ชื่นชมให้กำลังใจ เมื่อมารดาสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง





## การปรับตัวบทบาทการเป็นมารดาหลังคลอด

- ▶ Letting go phase อยู่ในช่วง 2 – 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยมารดาจะเริ่มวางแผน หาแนวทางเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงทารก และแนวทางในการดำเนินชีวิตเนื่องจากการมีสมาชิกใหม่เพิ่มภายในครอบครัว ตลอดจนการวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอดเพื่อเว้นระยะห่างในการมีบุตรด้วย



## การส่งเสริมสัมพันธภาพมารดาและทารก

- ▶ **Bonding:** ความรู้สึกของพ่อแม่ที่มีต่อทารก เกิดขึ้นทันทีหลังทารกคลอด
- ▶ **Attachment:** ความรู้สึกพิเศษที่ค่อยๆ พัฒนา โดยเริ่มตั้งแต่วางแผนการตั้งครรภ์ มาจนถึงหลังคลอด ความรู้สึกจะมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อมารดาทารกตอบสนองซึ่งกันและกัน





- ▶ **Touch** การสัมผัส
- ▶ การประสานสายตา (eye to eye contact)
- ▶ การใช้เสียงแหลมสูง
- ▶ การให้เวลา (**time giver**)
- ▶ การเลียงบุตรด้วยนมมารดา
- ▶ การสัมผัสกลิ่น
- ▶ การให้ความอบอุ่น

(Klaus and Kennell1982)





## การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้ออย่างรวดเร็วระหว่างมารดาและทารกที่มีสุขภาพดี

### ตีพิมพ์:

25 November 2016

### ผู้ประพันธ์:

Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N

### Primary Review Group:

Pregnancy and Childbirth Group

ดูบทความฉบับเต็มใน  
Cochrane Library



พิมพ์



การอ้างอิง



### ประเด็นปัญหาคืออะไร

หลังคลอดเด็กทารกมักถูกแยกจากมารดา การดูแลตามมาตรฐานของโรงพยาบาลทารกแรกเกิดมักได้รับความอบอุ่นโดยการห่อตัว การโอบกอดของมารดา การให้ทารกนอนในเตียงนอนเด็ก หรือห่อนอนใต้เครื่องให้ความอบอุ่น การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อคือการให้ทารกได้สัมผัสกับอกของมารดาโดยไม่มีสิ่งห่อหุ้มร่างกายหลังคลอดทันทีหรือหลังคลอดไม่นาน การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีคือ ภายใน 10 นาทีหลังคลอด ส่วนการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้ออย่างรวดเร็วคือ ภายใน 10 นาทีหลังคลอดจนถึง 24 ชั่วโมงหลังคลอด เราต้องการทราบว่า การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหรืออย่างรวดเร็วสามารถเพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้หรือไม่ และสามารถเพิ่มความสามารถในการปรับตัวของทารกสู่โลกภายนอกได้หรือไม่

### ทำไมเรื่องนี้จึงมีความสำคัญ

เป็นที่ทราบกันดีว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อมารดาและทารก การศึกษาครั้งนี้ต้องการทราบถึงประโยชน์ของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหรืออย่างรวดเร็วต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสัมผัสกันอย่างรวดเร็วอาจช่วยให้ทารกได้รับความอบอุ่น ทำให้จิตใจสงบ และช่วยเพิ่มความคุ้นเคยต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอกมดลูก

### เราพบหลักฐานอะไร

Am score 492

ใครบ้างที่กำลังกล่าวถึงบทความนี้

หลักฐานด้าน  
สุขภาพของเรา  
สามารถช่วยคุณได้  
อย่างไร

### Our use of cookies

We use necessary cookies to make our site work. We'd also like to set optional analytics cookies to help us improve it. We won't set optional cookies unless you enable them. Using this tool will set a cookie on your device to remember your preferences. You can always change your cookie preferences at any time by clicking on the 'Cookies settings' link in the footer of every page.

For more detailed information about the cookies we use, see our [Cookies page](#).

Accept all

Configure



ทำให้ทารกได้รับความอบอุ่น ทำให้จิตใจสงบ และช่วยเพิ่มความคุ้นเคยต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอกมดลูก

### เราพบหลักฐานอะไร

เราสืบค้นงานวิจัยที่เป็นการศึกษาเชิงทดลองที่มีการสุ่มคนเข้ากลุ่ม ที่ศึกษาเกี่ยวกับการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีและอย่างรวดเร็วจนถึงวันที่ 17 ธันวาคม 2558 เราพบงานวิจัยทั้งหมด 38 งานวิจัย กลุ่มที่ศึกษาจำนวน 3472 คน งานวิจัยส่วนมากเปรียบเทียบการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้ออย่างรวดเร็วกับการดูแลตามมาตรฐานของโรงพยาบาล ศึกษาในมารดาที่มีสุขภาพดีและทารกที่คลอดครบกำหนดอายุครรภ์ พบ 8 งานวิจัยที่มารดาคลอดบุตรโดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และ 6 งานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่มีสุขภาพดี อายุครรภ์ตั้งแต่ 35 สัปดาห์ขึ้นไป มารดาส่วนมากที่ได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับบุตร ได้เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ตั้งแต่ 1 ถึง 4 เดือน หลังคลอด (ผลจาก 14 งานวิจัย มารดาจำนวน 887 คน *คุณภาพของหลักฐานที่พบอยู่ในระดับปานกลาง*) มารดาที่ได้สัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับทารกจะเลี้ยงลูกด้วยนมของตนเองระยะเวลานานกว่า โดยเฉลี่ยจะมากกว่า 60 วัน (ผลจาก 6 งานวิจัย มารดาจำนวน 264 คน *คุณภาพของหลักฐานที่พบอยู่ในระดับต่ำ*) ทารกที่ได้รับการสัมผัสเนื้อแนบเนื้อกับมารดาส่วนมากจะมีความสำเร็จของการกินนมแม่ในครั้งแรก (ผลจาก 5 งานวิจัย มารดาจำนวน 575 คน) ทารกที่ได้รับการสัมผัสเนื้อแนบเนื้อจะมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า (ผลจาก 3 งานวิจัย มารดาจำนวน 144 คน *คุณภาพของหลักฐานที่พบอยู่ในระดับต่ำ*) แต่พบว่าอุณหภูมิกายไม่แตกต่างจากทารกที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (ผลจาก 6 งานวิจัย มารดาจำนวน 558 คน *คุณภาพของหลักฐานที่พบอยู่ในระดับต่ำ*) เรามีจำนวนของทารกจากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษาค่อนข้างน้อย และคุณภาพของหลักฐานที่พบอยู่ในระดับต่ำ จึงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากในการวิเคราะห์ผลการศึกษาสำหรับทารก





# ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสัมพันธภาพมารดาทารกหลังคลอด



ปัจจัยด้านบิดา



ปัจจัยด้านมารดา

ปัจจัยด้านโรงพยาบาล



ปัจจัยด้านทารก





การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุตรคนก่อนกับทารก



ส่งเสริมให้ช่วยเลี้ยงดู ตั้งชื่อน้อง  
เลือกชื่อของให้น้อง ไปเยี่ยมน้อง  
ที่โรงพยาบาล

## ตัวอย่างกรณีศึกษา

หญิงไทยอายุ 25 ปี G2P2002 last para 7 ปี new family บุตรคนแรก สุขภาพแข็งแรงอายุ 7 ปี อาศัยอยู่กับตนได้ดีมีนมมารดาเพียง 1 เดือน มา รพ. ด้วยเจ็บครรภ์ถี่ อายุครรภ์ 38-5 สัปดาห์ หลังคลอดปกติทางช่องคลอด 4 ชั่วโมง มีแผลฝีเย็บระดับ first degree tear Vital sign  $38^{\circ}\text{C}$  P = 108 /min RR = 24 /min BP 100/60 mmHg ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 3050 กรัม ทั่วไปแข็งแรง Apgar 9, 9,10 on 5%D/N/2 1,000 ml + Oxytocin 10 ยูนิต drip 120 cc/hr มารดาสีหน้าอ่อนเพลียเล็กน้อย หัวนมสั้นทั้งสองข้าง มีอารมณ์ หงุดหงิดเมื่อมีอาการปวดแผลและปวดมดลูกมารดา มารดายังไม่พร้อมมีบุตร เนื่องจากเพิ่งอยู่กินกับสามีคนใหม่ได้เพียง 3 เดือน แต่ตนลืมนำไปฝังยาคุมกำเนิด น้ำนมเริ่มไหลแต่มารดายังไม่อยากให้ทารกดูดนมเนื่องจากยังมีอาการมดลูก มารดา ยังไม่ได้ปั๊สสาวะ เห็นหน้าท้องเป็นสองลอน มดลูกนิ่ม แผลฝีเย็บบวมใส น้ำคาวปลาสีแดง ไม่มีกลิ่นเหม็น เปลี่ยนผ้าอนามัย 2 แผ่นชุ่ม



มีโอกาสดเกิดการตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากอาจเกิดการขัดขวางการหดตัวของมดลูก  
S: ยังไม่ปัสสาวะ O: G2P2002 O: มดลูกนึ่ม

- ▶ สังเกต ประเมิน อาการและอาการแสดงของการตกเลือดหลังคลอด
- ▶ ประเมินลักษณะ และวัดระดับยอดมดลูกวันละ 1 ครั้งเพื่อประเมินการตกเลือด
- ▶ Record vital sign ทุก 4-6 ชั่วโมง เพื่อประเมินอาการและอาการแสดงที่เปลี่ยนแปลง
- ▶ สังเกตลักษณะ ปริมาณของน้ำคาวปลา เพื่อประเมินอาการและระดับความรุนแรงของการตกเลือด
- ▶ แนะนำมารดาคลึงมดลูกบ่อยๆ เพื่อกระตุ้นการหดตัวของมดลูก
- ▶ ดูแลระเพาะปัสสาวะให้ว่าง เพื่อลดการขัดขวางการหดตัวของมดลูก
- ▶ กระตุ้นมารดา breast feeding เพื่อกระตุ้นการหดตัวของมดลูก
- ▶ แนะนำมารดา กระตุ้น early ambulate เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือดที่ดี ช่วยในการขับน้ำคาวปลา
- ▶ ดูแลให้สารน้ำ ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามแผนการรักษา



## เสียงต่อการติดเชื้อในโพรงมดลูกและแผลฝีเย็บ

O: BT 37.8°C      O: แผลฝีเย็บบวม

- ▶ สังเกตอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เพื่อประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ
- ▶ **Record v/s** เพื่อประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ
- ▶ สังเกตลักษณะ สี กลิ่น ปริมาณน้ำคาวปลาเพื่อประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ
- ▶ แนะนำการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์จากด้านหน้าไปหลัง
- ▶ แนะนำมารดาไม่กลั้นปัสสาวะ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะปัสสาวะค้างเป็นที่เติบโตของเชื้อโรค
- ▶ แนะนำมารดาดื่มน้ำสะอาดวันละ **8-10** แก้ว และรับประทานอาหารประเภทโปรตีน เพื่อส่งเสริมการหายของแผล
- ▶ ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมรอบเตียงให้สะอาด เพื่อลดการหมักหมมของเชื้อโรค
- ▶ ดูแลให้สารน้ำและยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา





มีโอกาสเกิดภาวะสัมพันธ์ภายในครอบครัวเปลี่ยนแปลงเนื่องจากมารดามีอารมณ์หงุดหงิดหลังคลอด และมีการตั้งครรภ์ที่ขาดการวางแผน

**S: หวังจะได้ลูกชาย แต่ได้หญิงมา O: มารดาหลังคลอด 7 ชม. สีหน้าไม่สดชื่น อารมณ์หงุดหงิด**

- ▶ ประเมินความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดา เพื่อเตรียมการช่วยเหลือที่ถูกต้อง
- ▶ ประเมินระดับความรุนแรงของอารมณ์มารดาที่เปลี่ยนแปลง เพื่อเตรียมการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม
- ▶ เปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึก และรับฟังด้วยท่าที่อบอุ่น เข้าใจ และไว้วางใจได้
- ▶ อธิบายถึงสาเหตุของการเกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์มารดาให้สามีและครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวมารดามากขึ้น
- ▶ เปิดโอกาสให้สามีและครอบครัวได้พูดคุย และชื่นชมเมื่อมารดาปฏิบัติตนในการดูแลตนเองและทารกได้ เพื่อให้มารดามีกำลังใจ และกระตือรือร้นในการปรับตัวมากขึ้น



มีโอกาสนับคะแนนเต็มเหลือในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว 6 เดือน

**S : บุตรคนแรกเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่าง 1 เดือน O: มารดายังไม่ได้ให้นมบุตร O: หัวนมสั้น**

- ▶ ประเมินความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
- ▶ ประเมินลักษณะความผิดปกติของหัวนม เต้านม เพื่อประเมินอาการผิดปกติ และสามารถให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง
- ▶ แนะนำประโยชน์ของน้ำนมแม่ เพื่อให้มารดามีความตระหนัก มองเห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากขึ้น
- ▶ สอนและสาธิตย้อนกลับ เกี่ยวกับการเอาทารกเข้าเต้า ขณะให้นม ที่ถูกต้อง
- ▶ ประเมินความสามารถในการให้นมทารกโดยใช้หลักการประเมินตาม latch score เพื่อที่จะสามารถให้การช่วยเหลือมารดาได้เหมาะสม
- ▶ แนะนำอาหารที่ส่งเสริมการไหลของน้ำนม เพื่อให้มารดามีกลไกการไหลของน้ำนมที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ขิง หัวปลี ฟักทอง ตำลึง อินทผาลัม
- ▶ เปิดโอกาสให้มารดาซักถามข้อสงสัยระบายความรู้สึก เนื่องจากความเครียด ทำให้ร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล เกิดการขัดขวางการไหลของน้ำนม
- ▶ พุดคุยให้กำลังใจ เมื่อมารดาสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง เพื่อให้มารดามีกำลังใจในการให้นมทารกและสามารถปรับตัวบทบาทการเป็นมารดาที่ดีได้





**ความรู้ทัศนคติของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว  
 นาน 6 เดือน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์**  
**KNOWLEDGE, ATTITUDE POSTPARTUM BREASTFEEDING SINGLE LONG SIX  
 MONTH WARD POSTPARTUM IN BURIRAM HOSPITAL**

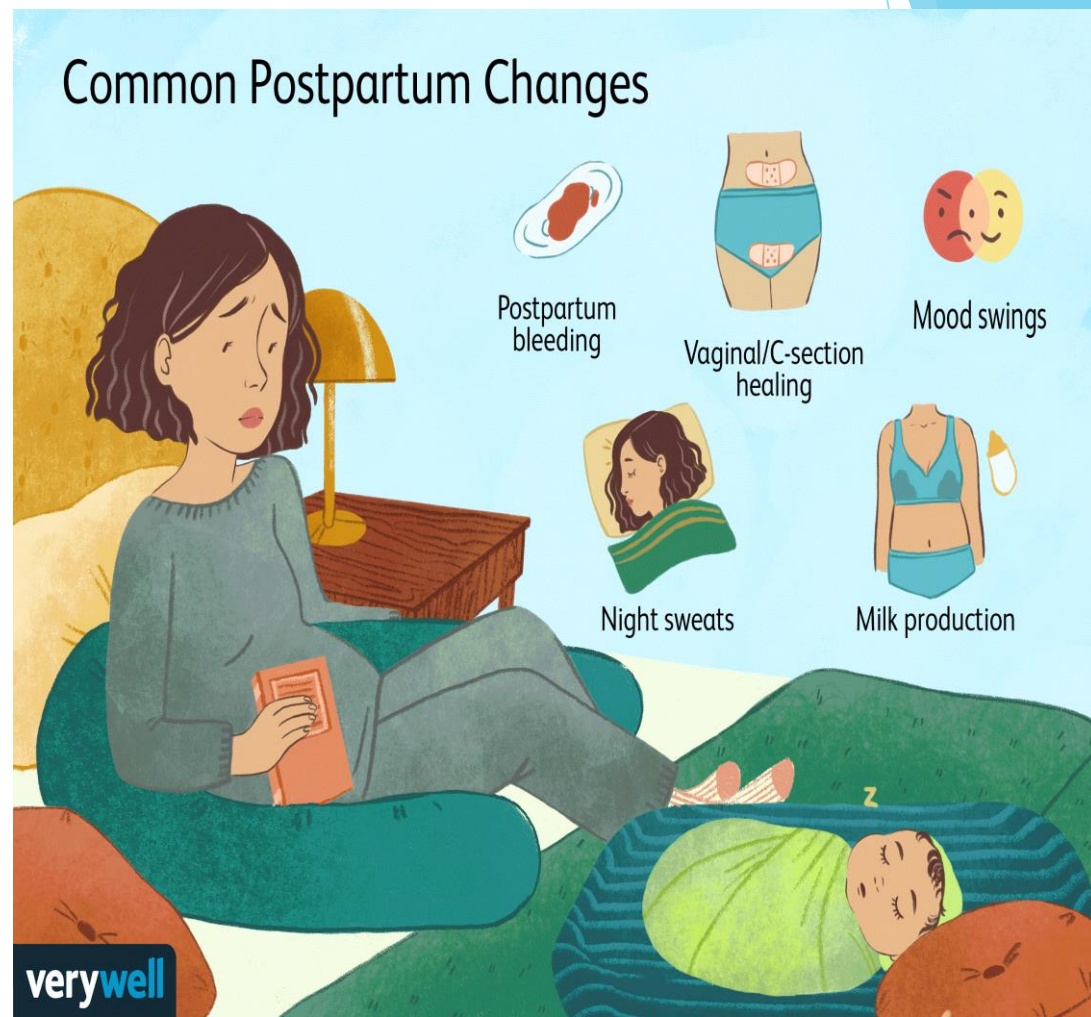
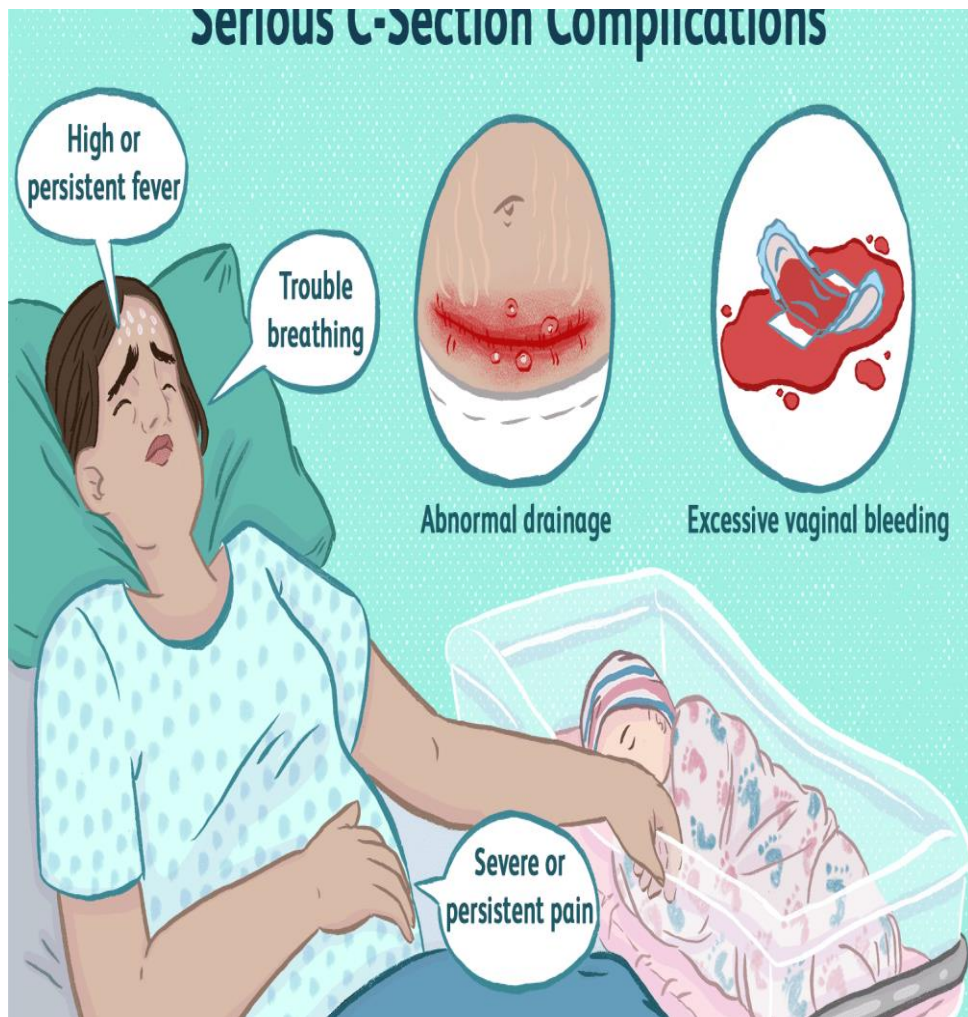
วิภาดา กาญจนสิทธิ์<sup>1</sup> ปิณณทัต บนขุนทด<sup>1</sup>

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว นาน 6 เดือน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 181 คน โดยการคำนวณจากตารางสำเร็จรูปเครจซ์ซี และมอร์แกน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เรียงตามลำดับคะแนนมากไปน้อย คือ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อทารก และการปฏิบัติตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามลำดับส่วนทัศนคติของมารดาหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า แม่หลังคลอดมีทัศนคติในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในรายด้านเรียงจากมากไปน้อยคือ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเศรษฐกิจ และสังคม ( $\bar{X}$  = 4.91, SD. = 0.29) การสร้างความมั่นใจแก่มารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $\bar{X}$  = 4.48, SD. = 0.94) และประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อมารดาและทารก ( $\bar{X}$  = 3.72, SD. = 1.15) และตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติของมารดาหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $r$  = .062,  $p$  = .521) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาพื้นที่สุขภาพคือ ควรสนับสนุนให้ชุมชนมีการจัดการพื้นที่ให้มีแหล่งให้ความรู้ปัจจัยที่จะช่วยทำให้พฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วิชาการขึ้น ซึ่งได้แก่ การมีญาติช่วยเลี้ยง การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา รวมถึงการจัดให้มีแหล่งช่วยเหลือในการให้นมบุตรในชุมชนมีมากขึ้น

**คำสำคัญ:** ความรู้, ทัศนคติ, มารดาหลังคลอดปกติ, การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา



ภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพมารดาหลังคลอด



## ภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพมารดาหลังคลอด

- ▶ Reactionary fever
- ▶ Milk fever (ไข้จากการคัดตึงเต้านม)
- ▶ Constipation
- ▶ อาการปวดมดลูก (After pain)
- ▶ Episiotomy pain
- ▶ Dysuria (ปัสสาวะลำบาก)



## Reactionary fever

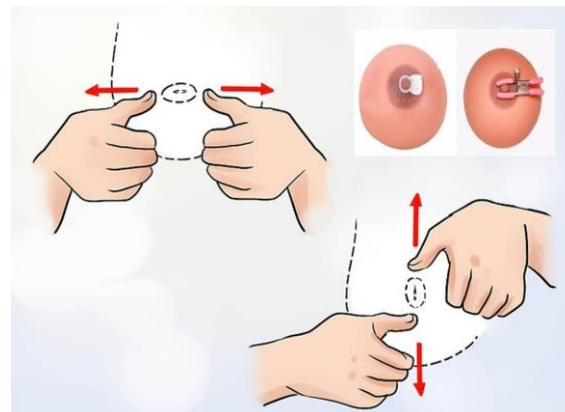
- ▶ ดูแลให้ได้รับสารน้ำ อาหารที่เพียงพอ
- ▶ ดูแลให้ได้รับการพักผ่อน
- ▶ ดูแลเช็ดตัว ให้ยา paracetamol ลดไข้





# Milk fever

- ▶ การนวดประคบเต้านมหลังคลอด
- ▶ กระตุ้นให้ทารกดูดนมบ่อย ๆ ทุก 2 - 3 ชั่วโมง
- ▶ หากมารดามีห้วงนมสั้น ให้แก้ไขโดยการทำ Hoffman 's maneuver
- ▶ แนะนำการรับประทานอาหารส่งเสริมการไหลของน้ำนม





## อาการท้องผูก (constipation)

- ▶ การรับประทานอาหารอย่างง่าย
- ▶ กระตุ้นการ **early ambulate**
- ▶ การออกกำลังกายหลังคลอด





## After pain

- ▶ ดูแลให้ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ ก่อนให้นมทารก
- ▶ ให้นยาแก้ปวดก่อนให้นมทารก
- ▶ อธิบายสาเหตุการปวดมดลูกให้มารดาเข้าใจ
- ▶ เปิดโอกาสให้สามีคอยช่วยเหลืออยู่เป็นเพื่อน ขณะมารดาให้นม





## Episiotomy pain

- ▶ ประเมินอาการปวดโดยใช้ pain score
- ▶ สังเกตลักษณะแผลฝีเย็บ หากมีห้อเลือด มารดาปวดตึงหน่วงมาก  
อาจรายงานแพทย์พิจารณา เลาะเย็บแผลใหม่







## Dysuria (ปัสสาวะลำบาก)

- ▶ วาง Cold pack หรือใช้น้ำฉีดยาบริเวณอวัยวะเพศ กระตุ้นความอยากขับถ่ายปัสสาวะ
- ▶ กระตุ้นมารดาให้ปัสสาวะเองภายใน 4 – 6 ชั่วโมง หลังคลอด หากมารดาไม่สามารถปัสสาวะได้เอง ให้ทำการสวนปัสสาวะทิ้ง
- ▶ กระตุ้นดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 – 10 แก้ว



