

การทบทวนองค์ความรู้: ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

การทบทวนองค์ความรู้: ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด

LITERATURE REVIEW: SUCCESSFUL BREAST FEEDING IN PRETERM INFANTS

สุรชาติพิศ สุขฉลาด 4836275 RAPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: จริยา วิริยะสุกร, พย.ค., เสริมศรี สันตติ, ปร.ค. (การพยาบาล)

บทคัดย่อ

การทบทวนองค์ความรู้ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด โดยมุ่งเน้นวิธีการช่วยเหลือที่ถือปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ให้ทำการศึกษาประกอบด้วย วิธีการให้นมแม่ทางสายยาง การฝึกให้ทารกดูดนมมารดาโดยไม่มีกรกลิ้นน้ำนม การป้อนนมแม่ด้วยถ้วยและการใช้แผ่นซิลิโคนครอบหัวนมและลานหัวนม โดยคำนึงถึงปัจจัยความพร้อมของทารกและมารดาได้แก่ อายุครรภ์เมื่อแรกเกิด น้ำหนักทารก สภาพการเจ็บป่วยของทารกและสภาพของมารดากรณีหัวนมสั้น ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 17 งานวิจัย งานวิจัยการให้นมผ่านทางสายยาง 6 งานวิจัย การฝึกให้ทารกดูดโดยไม่มีกรกลิ้นน้ำนมและความพร้อมของการดูดนมแม่ 3 งานวิจัย การป้อนนมด้วยถ้วย 7 งานวิจัยและการใช้แผ่นซิลิโคนบางครอบหัวนมและลานหัวนมมารดา 1 งานวิจัย

ผลจากการทบทวนองค์ความรู้พบว่า 1) การให้นมแม่ผ่านทางสายยาง จะเริ่มให้นมผ่านทางสายยางทารกเกิดก่อนกำหนดได้ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 7 หลังเกิด ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพของทารกและภาวะความเจ็บป่วย ก่อนเริ่มให้นมทารกต้องมีอาการทางคลินิกที่ ไม่มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ปริมาณนมที่ให้ 10-20 มล./กก./วัน หรือในทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อยมากจะให้ปริมาณนมแม่ตามน้ำหนัก โดยจะเริ่มให้นมเป็นระยะก่อนถ้าทารกรับนมไม่ได้จึงเปลี่ยนมาให้แบบต่อเนื่อง แต่ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่าหรือเท่ากับ 850 กรัมจะเริ่มให้แบบต่อเนื่องก่อน 2) การฝึกให้ทารกดูดนมมารดาโดยไม่มีกรกลิ้นน้ำนมและความพร้อมของการดูดนมแม่ ทารกมีรีเฟล็กซ์การดูดออกจากตู้บได้ สัญญาณชีพอยู่ในระดับปกติ ทารกแข็งแรง แขน-ขาเคลื่อนไหวได้ดี เมื่อทารกอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ เริ่มให้ทารกดูดนมมารดาโดยไม่มีกรกลิ้นน้ำนม หลังมารดาบีบน้ำนมออกจากเต้านม โดยเริ่มดูดในระยะสั้นๆ ก่อน เมื่อทารกดูดได้ดีขึ้นมารดาบีบน้ำมน้อยลงเพื่อเปลี่ยนมาให้ดูดเพื่อให้ได้น้ำนม เมื่ออายุครรภ์ 31 สัปดาห์ น้ำหนัก 1,160 กรัมและอายุครรภ์ 32 สัปดาห์จะเริ่มให้ทารกดูดนมแม่ได้ตามเวลาที่กำหนดและตามความต้องการ 3) การป้อนนมด้วยถ้วย เริ่มป้อนนมเมื่ออายุครรภ์ 29 สัปดาห์ น้ำหนักน้อยที่สุด 900 กรัม เมื่อทารกมีสัญญาณชีพอยู่ในระดับปกติ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการดูด การกลืน มีการเคลื่อนไหวของลิ้น มีรีเฟล็กซ์ขย้อน หลักสำคัญในการป้อนนมห้ามเทนมเข้าปากทารก เพื่อป้องกันการสำลักและให้ทารกได้ฝึกการเคลื่อนไหวของลิ้นและริมฝีปากในการไล่และจิบน้ำนมเข้าปาก 4) การใช้แผ่นซิลิโคนบางครอบหัวนมและลานหัวนมมารดา ในทารกที่ดูดนมแม่ได้ปริมาณน้อย ดูดได้ในระยะสั้น หัวนมหลุดออกจากปากขณะหยูดดูดนมหรือมารดาหัวนมสั้น จะช่วยให้ทารกดูดนมแม่ได้ปริมาณมากขึ้น

คำสำคัญ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ / ทารกเกิดก่อนกำหนด

LITERATURE REVIEW: SUCCESSFUL BREASTFEEDING IN PRETERM INFANTS

SUTHATIP SUKCHALAD 4836275 RAPN/M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: JARIYA WITTAYASUPORN, DNS.,
SERMSRI SANTATI, Ph.D.**ABSTRACT**

The objective of review: successful breastfeeding in preterm infants with regard to the body of knowledge on tube feeding, nonnutritive sucking, cup feeding and silicone nipple shield in order to enhance successful breastfeeding. The Data synthesis from a total of 17 research papers comprising 6 papers on tube feeding, 3 papers on nonnutritive sucking, 7 papers regarding cup feeding and one on silicone nipple shield use was performed.

Recommendations from the findings were as follows 1) Tube feeding in preterm infants can be started from 1 to 7 days after birth which relates to an infants' physiological stability. Before tube feeding, infants should be clinically stable with normal gastrointestinal function. The feeding amount should be 10 to 20 ml/kg/day. In very low birth weight infants who received an amount relative to body weight, the premature infants can be started on a feeding program with the bolus milk method. However if infants weigh lower than 850 grams, they can not be started on the bolus milk method. Rather, they should be started with continuous feeding. 2) The readiness of infants for breastfeeding was at 28 weeks gestational age beginning with nonnutritive sucking. As well, infants had to have a normal sucking reflex, be out of the incubator, and be physiologically stable and healthy. Nonnutritive sucking can begin with the mother pumping the milk during the nonnutritive sucking period then reduce the pumping amount if the sucking improves. At 31 weeks gestational age, and a weight of 1,160 grams, infants can start breastfeeding. At aged 32 weeks, full breastfeeding can be started. 3) Cup feeding can be started when infants reach: a gestational age of 29 weeks; weigh 900 grams with normal vital signs; shows signs of sucking, swallowing, and better tongue movement; and have a gag reflex. It is important to note that pouring milk directly into the infants' mouth is strictly prohibited as this puts them at risk of choking or aspiration, and doesn't improve tongue movement. 4) Use silicone nipple shields to cover the nipples and areolae in the case of preterm infants who are unable to suck or have ineffective sucking on the breast or if the mothers have inverted nipples for a short period is recommended. This method helps stimulate the mothers to increase the volume of milk as well as milk transfer leading to an extended duration of breastfeeding

KEY WORDS: BREAST FEEDING / PRETERM INFANTS

119 pages