วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

นางสาวฐิติมา คาระบุตร

สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. **ชื่อ – สกุล** นางสาวฐิติมา คาระบุตร **ตำแหน่ง** อาจารย์

2. **ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน**

มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง ที่รับการรักษา ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยนาทนรนทร และติดตามภายหลังให้การพยาบาล 24, 48 ชั่วโมง และ 72 ชั่วโมง (กรณียังแพทย์ยังไม่จำหน่ายกลับบ้านติดตาม ณ แผนกหลังคลอด หากแพทย์อนุญาตจำหน่วยกลับบ้าน ติดตามผ่านแอพลิเคชั่นไลน์)

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะเต้านมคัดตึงในมารดาหลังคลอด เป็นปัญหาที่พบบ่อยและอาจนำไปสู่ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน และเต้านมอักเสบ ซึ่งสามารถเกิดภาวะฝีเต้านมได้หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อาการเริ่มต้นของภาวะเต้านมคัดตึงมารดาหลังคลอดจะมีอาการเจ็บ ตึง บริเวณเต้านม จากนั้นจะคลำพบก้อนแข็งหรือการอุดตันของท่อน้ำนม ทำให้น้ำนมไหลไม่สะดวก และเกิดการคั่งค้างของน้ำนม จนนำไปสู่การเกิดภาวะฝีเต้านม (Breast abscess) (Sokan-Adeaga, Sokan-Adeaga,& Sokan-Adeaga, 2019) ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานร่างกายและเกิดความเครียดแก่มารดา มีผลต่อการยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินทำให้การไหลของน้ำนมลดลงจนนำไปสู่การมีทัศนคติด้านลบต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Plandee, 2022) อาการคัดตึงเต้านมพบได้บ่อยในระยะ 1-2 สัปดาห์หลังคลอด เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในระยะหลังคลอด ทำให้มีเลือดมาเลี้ยงที่บริเวณเต้านม และ มีการสร้างน้ำนมมากขึ้น เมื่อน้ำนมไหลออกไม่ดี หัวนมถูกรั้งให้หดสั้น ทำให้ลูกอมหัวนมได้ลำบาก อาจมีไข้ใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด หากมีน้ำนมค้างอยู่ในเต้านมเป็นเวลานานจะส่งผลให้หยุดการสร้างน้ำนมชั่วคราวจนกว่าจะมีการระบายน้ำนมออกไป (Witt, Bolman, Kredit,& Vanic, 2016) จากการสำรวจปัญหาเต้านมคัดตึงของโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรมีมารดาหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านม ในปี พ.ศ. 2565 คิดเป็น ร้อยละ 36 ของมารดาหลังคลอดปกติทั้งหมด (Postpartum department, Jainad Narendra Hospital, 2022)

จากการทบทวนสถานการณ์และการแก้ปัญหาภาวะเต้านมคัดตึงที่ผ่านมา พบว่า การใช้ลูกประคบร้อนสมุนไพร หรือการนวดเต้านมด้วยมือมีแรงกดที่เต้านมโดยตรง อาจเกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง อีกทั้งวิธีการใช้งานมีความยุ่งยาก ตั้งแต่การจัดเตรียมทำลูกประคบ การหาซื้อลูกประคบ การเตรียมน้ำอุ่น ไปจนถึงวิธีการนวด ดังนั้นเพื่อทำให้กระบวนการต่างๆในการนวดเต้านม สะดวกและปลอดภัยขึ้น จึงประยุกต์ใช้

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาโดยนำวิธีการนวดเต้านมโดยใช้มอเตอร์สั่นสะเทือน มาใช้ในการช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนม บรรเทาอาการคัดตึงเต้านม และลดภาวะแทรกซ้อนอันมีสาเหตุจากเต้านมคัดตึง และมีผลต่อความสำเร็จของอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อให้มารดาหลังคลอดบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน (Blocked milk duct) ภาวะเต้านมอักเสบ (Mastitis) และภาวะฝีเต้านม (Breast abscess)

6. ระยะเวลา

ระหว่างวันที่ 2 ถึง 15 ธันวาคม 2567 ทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ ช่วงเวลา 08.00-16.00 น. และวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-12.00 น.

7. แผนการดำเนินงาน

- ศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่รับการรักษา ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลชัยนาทนรนทร พบว่าปัญหาเต้านมคัดตึงพบได้บ่อยร้อยละ 36 ของของมารดาหลังคลอดปกติทั้งหมด (Postpartum department, Jainad Narendra Hospital, 2022)

- เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลแผนกหลังคลอด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดูแลภาวเต้านมคัดตึงที่มีอยู่เดิม และขออนุญาตนำแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านม ที่ได้จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการพยาบาลภาวะเต้านมคัดตึงที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

- ภายหลังได้รับอนุญาต ดำเนินการพยาบาลเพื่อจัดการภาวะเต้านมคัดตึง ดังนี้

1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม

2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น

4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น

5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อน

ก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที

6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน

7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน

8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

ชุติมา มาลัย, **ฐิติมา คาระบุตร** และวิไล นาคอินทร์. (2567). การพัฒนานวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่นเพื่อลดอาการคัดตึงเต้านม และเพิ่มการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 11*(3), e270291

ลงชื่อ .....**ผู้จัดทำแผน**

(.นางสาวฐิติมา คาระบุตร)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ.....**ผู้รับรอง**

(นางหทัยรัตน์ บุษยพรรณพงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. **ชื่อ – สกุล** นางสาวฐิติมา คาระบุตร **ตำแหน่ง** อาจารย์
2. **สาขาวิชา** การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์
3. **กลุ่มเป้าหมาย** มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเต้านมคัดตึง
4. **สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล** แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
5. **ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)** ระหว่างวันที่ 2 ถึง 15 ธันวาคม 2567 ทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ ช่วงเวลา 08.00-16.00 น. และวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.00-12.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ **วัน เดือน ปี (เวลา)**	**จำนวน** **ชั่วโมง**	**กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล**	**ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล**
ครั้งที่ 1 วันที่ 2 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น 1) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย 1 ราย 2) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 5 เต้านมคัดตึงกดเจ็บ 1 ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 1** มารดาอายุ 28 ปี NL ลูกน้ำหนัก 3,200 กรัม ทารกแข็งแรงไม่มีภาวะแทรกซ้อน คัดตึงเต้านมระดับ 3 (เต้านมคัดตึงกดไม่เจ็บ) การไหลของน้ำนมระดับ 1 (น้ำไหลซึมออกมา

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	แต่ไม่เป็นหยด) ติดตามการใช้นวัตกรรมทุก 3 ชั่วโมง พร้อมแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน **หลัง 24 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 **หลัง 72 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 1 การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำไหลพุ่งดี) **รายที่ 2** มารดาอายุ 30 ปี ผ่าคลอด ลูกน้ำหนัก 3,400 กรัม ทารกแข็งแรงแต่มีปัญหาดูดนมไม่ดีตั้งแต่แรก เต้านมคัดตึง เต้านมระดับ 5 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บ) การไหลของน้ำนมระดับ 0 (น้ำไม่ไหล) **หลัง 24 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 1 (น้ำเริ่มไหลซึมออกมา) **หลัง 48 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 3 (เต้านมคัดตึงกดไม่เจ็บ) การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 (น้ำเริ่มไหลหยด) **หลัง 72 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 2 (เต้านมเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย) การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำไหลพุ่งดี) **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** **1. ทุกกรณีสามารถลดระดับอาการคัดตึงเต้านมได้ภายใน 72 ชั่วโมง**

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			2. การไหลของน้ำนมดีขึ้นต่อเนื่อง โดยทุกกรณีมีการไหลของน้ำนมระดับ 3-4 ใน 72 ชั่วโมง **3. ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น เต้านมอักเสบ ท่อน้ำนมอุดตัน หรือฝีเต้านม**
ครั้งที่ 2 วันที่ 3 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น 1) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย 1 ราย 2) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 6 เต้านมคัดตึงมากกดเจ็บมาก เจ็บ 1 ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 3** มารดาอายุ 26 ปี NL คัดตึงเต้านมระดับ 4 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย) การไหลของน้ำนมระดับ 1 (น้ำนมไหลน้อย) ทารกอยู่กับมารดา **หลัง 24 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 3 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 2 **หลัง 48 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 3 **หลัง 72 ชั่วโมง** ไม่มีอาการคัดตึง การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 4 **รายที่ 4** มารดาครรภ์ 2 ประวัติเคยคลอดทารกก่อนกำหนด ครั้งนี้ C/S ภาวะคลอดก่อนกำหนด GA 36^{+2} สัปดาห์ เต้านมคัดตึง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	ระดับ 6 (เต้านมคัดตึงมากกดเจ็บมาก) การไหลของน้ำนมระดับ 0 (น้ำนมไม่ไหล)ทารกถูกแยก (NICU) **24 ชั่วโมง**: คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 5 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 1 **48 ชั่วโมง**: คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 4 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 2 **72 ชั่วโมง**: คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 3 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 3 **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** 1) รายที่ 3 ไม่มีอาการคัดตึง การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 4 2) รายที่ 4 อาการคัดตึงเต้านมลดลงรวดเร็วและการไหลของน้ำนมดีขึ้นต่อเนื่อง โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน
ครั้งที่ 3 วันที่ 4 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่	ผู้รับบริการจำนวน 1 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 3 (กดเจ็บเล็กน้อย) **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 5** มารดาอายุ 27 ปี คลอดบุตรครบกำหนด NL มีปัญหาหัวนมบอดทำให้การให้นมบุตรทำได้ยาก เต้านมคัดตึงระดับ 3 (กดเจ็บเล็กน้อย) การไหลของน้ำนมระดับ 1 (น้ำนมไหลน้อย) ทารกจับหัวนมยาก ส่งผลให้มารดารู้สึกเครียด จึงให้สุขศึกษารายบุคคลเกี่ยวกับการแก้ปัญหาหัวนมบอด เช่น การใช้ที่ดึงหัวนม (nipple puller) และเทคนิคจับหัวนมเพื่อช่วยทารกดูดนม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืดเพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	**หลัง 24 ชั่วโมง** เต้านมคัดตึงลดลงเป็นระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 2 **หลัง 48 ชั่วโมง** มารดาสามารถปรับตัวกับการดูแลหัวนมได้ดีขึ้น การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 3 **หลัง 72 ชั่วโมง** เต้านมไม่คัดตึง การไหลของน้ำนมดีมาก (ระดับ 4) **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** การแก้ไขปัญหาหัวนมค่อยๆดีขึ้น ลานนมนุ่ม ทารกดูดนมได้ได้ยินเสียงกลืนชัดเจนเป็นจังหวะ LATCH score เพิ่มจาก 8-9-10 ตามลำดับ น้ำนมไหลดี ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม
ครั้งที่ 4 วันที่ 5 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้	ผู้รับบริการจำนวน 1 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 6 (เต้านมคัดตึงมากกดเจ็บมาก) ร่วมกับท่อน้ำนมอุดตัน **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล**

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที	**รายที่ 6** มารดาอายุ 32 ปี คลอดบุตรด้วยการผ่าคลอด ทารกครบกำหนด แต่ถูกแยกเพื่อสังเกตอาการใน NICU เต้านมคัดตึงระดับ 6 (กดเจ็บมาก) การไหลของน้ำนมระดับ 0 (น้ำนมไม่ไหล) ตรวจพบจุดแดงบริเวณเต้านมซ้าย สงสัยภาวะท่อน้ำนมอุดตัน ให้ความรู้เกี่ยวกับการปั๊มน้ำนมทุก 2-3 ชั่วโมง และวิธีนวดเต้านมเพื่อคลายการอุดตัน **หลัง 24 ชั่วโมง** คัดตึงเต้านมลดลงเป็นระดับ 5 จุดแดงเริ่มลดลง การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 1 **หลัง 48 ชั่วโมง** เต้านมลดคัดตึงเหลือระดับ 4 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 2 **หลัง 72 ชั่วโมง** อาการท่อน้ำนมอุดตันหาย เต้านมคัดตึงระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มเป็นระดับ 3 **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน เกิดจากการที่มารดาและทารกแยกกันอยู่จึงไม่ได้กินนมมารดาประกอบกับมารดาไม่ทราบว่าต้องบีบระบายน้ำนมออก จึงทำให้มีการคั่งค้างของน้ำนมในเต้านมและเกิดเป็นก้อนไขมันอุดตันท่อน้ำนม การแก้ปัญหาให้การอุดตันหายไปคือการนว ดการให้ทารกดูดนมเมื่อตอนทารกร้องกินนมให้ดูดข้างที่อุดตันก่อนเพื่อให้แรงดูดในตอนแรกช่วยให้ก้อนหลุดออกมา ภายหลังแก้ไขปัญหานี้ได้ อาการคัดตึงเต้านมจะทุเลาลงจนหายไปในที่สุด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	
ครั้งที่ 5 วันที่ 6 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น	ผู้รับบริการเป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย 1 ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 7** มารดา อายุ 28 ปี คลอดวิธี C/S มีอาการเต้านมคัดตึงที่ระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) บริเวณเต้านมข้างขวา และการไหลของน้ำนมอยู่ในระดับ 1 (ไหลน้อย) **หลัง24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงจากระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) เป็นระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 (เต้านมนุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลง) **หลัง 72 ชั่วโมง** การไหลของน้ำนมดีขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	
ครั้งที่ 6 วันที่ 7 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	**4 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น 1) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 5 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย 2) มารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 5 เต้านมคัดตึงกดเจ็บ **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล**

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	**รายที่ 8** มารดา อายุ 30 ปี คลอด C/S มีอาการเต้านมคัดตึงที่ระดับ 5 (กดเจ็บ) ทั้ง 2 ข้าง และการไหลของน้ำนมอยู่ในระดับ 1 (ไหลน้อย) กังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงจากระดับ 5 (กดเจ็บ) เป็นระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) **หลัง 72 ชั่วโมง** การไหลของน้ำนมดีขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง **รายที่ 9** มารดาอายุ 32 ปี มีอาการเต้านมคัดตึงที่ระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) และการไหลของน้ำนมอยู่ในระดับ 2 (น้ำนมเริ่มไหล) รู้สึกกังวลเกี่ยวกับการให้นมและการดูแลเต้านม **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงจากระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) เป็นระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 (เต้านมนุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลง) **หลัง 72 ชั่วโมง** การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 8 การไหลของน้ำนมดีขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง**

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			รายที่ 9 การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง
ครั้งที่ 7 วันที่ 8 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	**4 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด	ผู้รับบริการจำนวน 1 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 3 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 10** มารดา: อายุ 30 ปี มีอาการเต้านมคัดตึงที่ระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) และการไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 1 (น้ำนมไหลน้อย) **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงจากระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) เป็นระดับ 2 (เต้านมนุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลง) การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 (น้ำนมเริ่มไหล) **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมไหลแล้ว) **หลัง 72 ชั่วโมง** การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเป็นระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	
ครั้งที่ 8 วันที่ 9 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	**ไม่มีมารดาหลังคลอดรายใหม่ ที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกหลังคลอด** จึงให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 7 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล), 8, 9 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) และ 10 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) ดังรายงานการประเมินผลลัพธ์ครั้งที่ 5, 6, และ 7	ผู้รับบริการจำนวน 0 ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** รายที่ 7 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) การไหลของน้ำนมดีขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมไหลดี) และเต้านมไม่คัดตึง รายที่ 8, 9 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 8 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) - รายที่ 9 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 (เต้านมนุ่ม ไม่มีการเปลี่ยนแปลง) รายที่ 10 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการคัดตึงลดลงจากระดับ 3 (คัดตึงกดไม่เจ็บ) เป็นระดับ 2 (เต้านมนุ่มไม่มีการเปลี่ยนแปลง) การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 (น้ำนมเริ่มไหล)

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 วันที่ 10 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืดเพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 3 (กดเจ็บไม่เจ็บ) 1 ราย และ ระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บ 1ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 11** มารดา: อายุ 32 ปี C/S due to Twin pregnancy ทารกสุขภาพดี น้ำหนักตัวปกติ แพทย์ให้ สังเกตอาการที่ NICU มารดามีอาการคัดตึงเต้านมระดับ 4 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย) และการไหลของน้ำนมอยู่ในระดับ 1 (น้ำนมไหลน้อย) สอนวิธีให้นมพร้อมกันทั้งสองข้างด้วยท่า "football hold" เพื่อให้ทารกทั้งคู่ดูดนมพร้อมกันภายหลังแพทย์อนุญาตให้ทารกมาอยู่กับแม่ ระหว่างนี้ให้ปั๊มระบายน้ำนมหรือนำนมไปให้ทารกที่ NICU หลัง 24 ชั่วโมงอาการคัดตึงลดลงจากระดับ 4 เป็นระดับ 3 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 หลัง 48 ชั่วโมง: การคัดตึงลดลงเป็นระดับ 2 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 ทารกได้มาอยู่กับแม่ ดูดนมได้ดี หลัง 72 ชั่วโมง: อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 1 (เต้านมนุ่ม) และการไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) **รายที่ 12** อายุ 29 ปี C/S term pregnancy มีอาการเต้านมคัดตึงระดับ 3 (กดเจ็บไม่เจ็บ) และการไหลของน้ำนมอยู่ในระดับ 1 สอนวิธีให้นมด้วยท่า cradle hold และท่า side-lying เพื่อให้มารดาสะดวกและสุขสบายขณะให้นม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	หลัง 24 ชั่วโมง อาการคัดตึงลดลงเป็นระดับ 3 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 หลัง 48 ชั่วโมง การคัดตึงลดลงเป็นระดับ 2 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 หลัง 72 ชั่วโมง: อาการคัดตึงหายไป (ระดับ 1) และการไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** **ทั้ง 2 รายมีน้ำนมไหลดี ไม่มีอาการเต้านมคัดตึง**
ครั้งที่ 10 วันที่ 11 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม 2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น	ผู้รับบริการจำนวน 1 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 5 เต้านมคัดตึงกดเจ็บ **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** **รายที่ 13** มารดา อายุ 30 ปี N/L มีอาการเต้านมคัดตึงระดับ 5 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บ) และเริ่มมีอาการเต้านมอักเสบ ผิวเต้านมแดงร้อนบริเวณหนึ่ง มีอาการปวดร่วมกับไข้ต่ำ 37.9℃ การไหลของน้ำนม: ระดับ 1 (น้ำนมไหลน้อย) อธิบายสาเหตุและวิธีป้องกันเต้านมอักเสบ เช่น การให้นมที่ถูกต้องและการบีบน้ำนมเพื่อระบาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประคบร้อนก่อนให้นม และการประคบเย็นเพื่อลดอาการอักเสบเน้นย้ำความสำคัญของการให้นมบุตรอย่างต่อเนื่องแม้มีอาการเต้านมอักเสบ **(Walker M, 2016)** แนะนำใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมช่วยลดอาการคัดตึง ใช้ในบริเวณที่ไม่มีอาการแดงร้อนก่อน จากนั้นค่อยๆ เคลื่อนไปบริเวณที่อักเสบเพื่อลด

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน 7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	ความอุดตันของท่อน้ำนม แนะนำการให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี และสอนท่าการให้นมที่ลดการกดทับบริเวณอักเสบ เช่น ท่า football hold **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการปวดลดลงจากระดับ 5 เป็นระดับ 4 (กดเจ็บเล็กน้อย) ผิวเต้านมแดงน้อยลง ไข้ลดลงเหลือ 37.5°C การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 2 **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการแดงร้อนลดลงชัดเจน คัดตึงเหลือระดับ 3 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมเริ่มไหล) **หลัง 72 ชั่วโมง** อาการเต้านมอักเสบทุเลาลง เหลือเพียงอาการคัดตึงระดับ 2 (เต้านมนุ่ม) และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) **ผลลัพธ์โดยรวมหลังให้การพยาบาล** **มารดาที่มีอาการเต้านมอักเสบได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทั้งการลดอาการอักเสบและส่งเสริมการไหลของน้ำนม ผลลัพธ์แสดงให้เห็นถึงการฟื้นตัวที่ดีใน 72 ชั่วโมง โดยไม่มีอาการแทรกซ้อนเพิ่มเติม เช่น ฝีเต้านมหรือไข้สูง**
ครั้งที่ 11 วันที่ 12 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.	**8 ชม.**	ภายหลังการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล ดำเนินการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาหารเต้านมคัดตึงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามขั้นตอนดังนี้ 1. ประเมินอาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็นมารดาหลังคลอดเต้านมคัดตึงระดับ 3 (กดเจ็บไม่เจ็บ) 1 ราย และ ระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บ 1ราย **ติดตามผลหลังให้การพยาบาล**

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		2. ให้สุขศึกษารายเดี่ยวและรายบุคคล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ตามจำนวนของมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเต้านมคัดตึง) เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประกอบด้วยเนื้อหา 1) ประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดา และทารก 2) ส่วนประกอบของน้ำนม 3) ท่าอุ้มทารกดูดนมแม่ 4) หลักหลักการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4 ด 5) อาหารที่ช่วยกระตุ้นการสร้างและการไหลของน้ำนม และ 6) การป้องกันและจัดการปัญหาหัวนมและเต้านมในมารดาให้นมบุตร (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที) 3. สาธิตการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 4. ให้มารดาหลังคลอดสาธิตย้อนกลับการใช้นวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น 5. บอกตำแหน่งของจุดวางนวัตกรรมบนเต้านมที่มีอาการคัดตึงบริเวณ milk gland แบ่งเต้านมเป็น 4 จุดให้มารดาวาง 3 นิ้วมือถัดจากหัวนม ได้แก่บน-ล่างและซ้าย-ขวาของเต้านม นำนวัตกรรมวางทาบจุดใดก่อนก็ได้ 1 จุด ใส่สายรัดยางยืด เพื่อยึดนวัตกรรมกับเต้านมให้กระชับ ใส่กระเป๋าคาดเอวพร้อมกล่องชาร์ตถ่านเพื่อสะดวกพกพาใช้เวลาจุดละ 5 นาที 6. นำนวัตกรรมไปวางทาบบนจุดถัดไปจนครบ 4 จุด รวมใช้เวลา 20 นาที จึงนำออกเพื่อพักเครื่อง ทำเช่นนี้ทุก 3 ชั่วโมง จนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน	**รายที่ 14** มารดาหลังคลอด อายุ 26 ปี มีอาการเต้านมคัดตึงในวันที่ 2 หลังคลอด ระดับคัดตึงเต้านมระดับ 3 (เต้านมคัดตึงกดไม่เจ็บ) การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 2 (มีน้ำนมไหล 1-2 หยดเมื่อบีบ) **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 2 เท่าเดิม **หลัง 72 ชั่วโมง** การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 3-4 (น้ำนมเริ่มไหลดีขึ้นและมีการไหลพุ่ง) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ท่อน้ำนมอุดตัน **รายที่ 15** มารดาหลังคลอด อายุ 34 ปี คลอดบุตรแฝดเพศหญิง น้ำหนักแรกเกิด 2,800 และ 2,600 กรัม ด้วยวิธีผ่าตัดคลอด ทารกอยู่กับมารดาในหอผู้ป่วย มีอาการเต้านมคัดตึงในวันที่ 3 หลังคลอด ระดับ 4 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย) การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 1 (น้ำนมไหลซึม) แนะนำวิธีการให้นมบุตรแฝด พร้อมสอนท่าการให้นม เช่น ท่า football hold ที่ช่วยให้ทารกดูดนมทั้งสองข้างพร้อมกัน **หลัง 24 ชั่วโมง** อาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนมยังเท่าเดิม **หลัง 48 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 การไหลของน้ำนมยังเท่าเดิม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		7. มอบนวัตกรรมคู่มือการใช้งาน และช่องทางการติดต่อเมื่อมีข้อสงสัย หรือปัญหา อุปสรรคในการใช้งาน 8. ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง	**หลัง 72 ชั่วโมง** อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมเริ่มไหลดี) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
ครั้งที่ 12 วันที่ 13 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	**4 ชม.**	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาลใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 11-12 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) รายที่ 13 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) และ รายที่ 14-15 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) ดังรายงานการประเมินผลลัพธ์ครั้งที่ 9, 10, และ 11	**ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** รายที่ 11 และ 12 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 1 (เต้านมนุ่ม) และการไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) รายที่ 13 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการแดงร้อนลดลงชัดเจน คัดตึงเหลือระดับ 3 และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมเริ่มไหล) รายที่ 14-15 (24 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 14 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 แต่การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 2 เท่าเดิม - รายที่ 15 อาการคัดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนมยังเท่าเดิม
ครั้งที่ 13 วันที่ 14 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	**4 ชม.**	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาล 48 และ 72 ชั่วโมง ของรายที่ 13 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) และ รายที่ 14-15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) ดังรายงานการประเมินผลลัพธ์ครั้งที่ 10 และ 11	**ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** รายที่ 13 (72 ชม. หลังให้การพยาบาล) อาการเต้านมอักเสบทุเลาลง เหลือเพียงอาการคัดตึงระดับ 2 (เต้านมนุ่ม) และการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) รายที่ 14-15 (48 ชม. หลังให้การพยาบาล) - รายที่ 14 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 2 เท่าเดิม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 15 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 3 การไหลของน้ำนมยังเท่าเดิม
ครั้งที่ 15 วันที่ 13 ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-12.00 น.	4 ชม.	ให้การพยาบาลเพื่อติดตามอาการ ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านม และการไหลของน้ำนม หลังได้รับการพยาบาล 72 ชั่วโมง ของรายที่ 14-15 ดังรายงานการประเมินผลลัพธ์ครั้งที่ 11	**ติดตามผลหลังให้การพยาบาล** - รายที่ 14 การไหลของน้ำนมอยู่ที่ระดับ 3-4 (น้ำนมเริ่มไหลดีขึ้นและมีการไหลพุ่ง) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ท่อน้ำนมอุดตัน - รายที่ 15 อาการคัดตึงลดลงเหลือระดับ 2 การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นเป็นระดับ 3 (น้ำนมเริ่มไหลดี) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
รวมชั่วโมงปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	92 ชม.		**รวมจำนวนมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลด้วยวิธีการให้สุขศึกษา และสอน สาธิตการนวดเต้านมด้วยเครื่องนวดเต้านมพลังสั่นเพื่อบรรเทาอาการคัดตึงเต้านม เพิ่มการไหลของน้ำนม และป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะท่อน้ำนมอุดตัน (Blocked milk duct) ภาวะเต้านมอักเสบ (Mastitis) และภาวะฝีเต้านม (Breast abscess) จำนวน 15 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้** **- ระดับอาการคัดตึงเต้านมอยู่ในช่วง 3-6 และส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 4 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย) และ 5 (เต้านมคัดตึงกดเจ็บ)** **- หลังการพยาบาลใน 72 ชั่วโมง พบว่าอาการคัดตึงเต้านมลดลงอย่างชัดเจนทุกราย โดยทั้งหมดลดลงถึงระดับ 2 หรือต่ำกว่า**

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี) มีข้อจำกัดของจำนวนนวัตกรรมเครื่องนวดเต้านมด้วยพลังสั่น จึงทำให้ไม่สามารถให้การพยาบาลได้ตามจำนวนมารดาหลังคลอดที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกหลังคลอด

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

ปรับปรุงจำนวนเครื่องให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้ เช่น เพิ่มเครื่องนวดเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มารับการรักษาพร้อมกันหลายราย หรือในกรณีที่เครื่องนวดมีปัญหาหรือเสียหาย

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวฐิติมา คาระบุตร)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางหทัยรัตน์ บุษยพรรณพงศ์)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท