

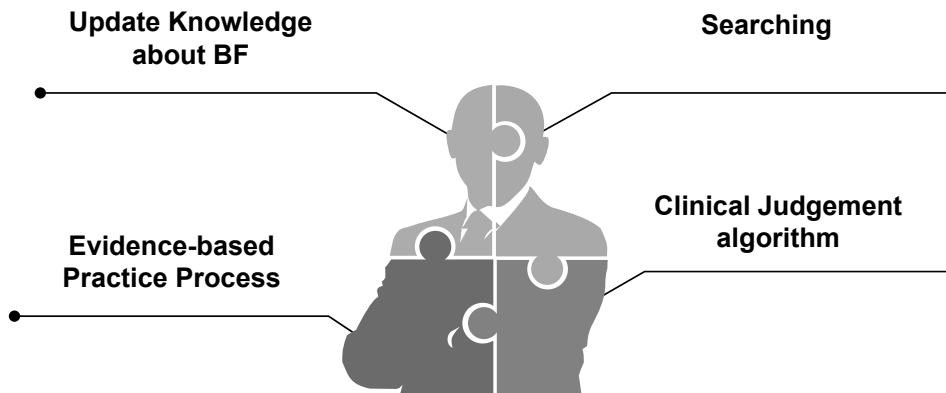
# Evidence-Based Guideline in Breastfeeding: How to Write a Quality Guideline

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง  
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

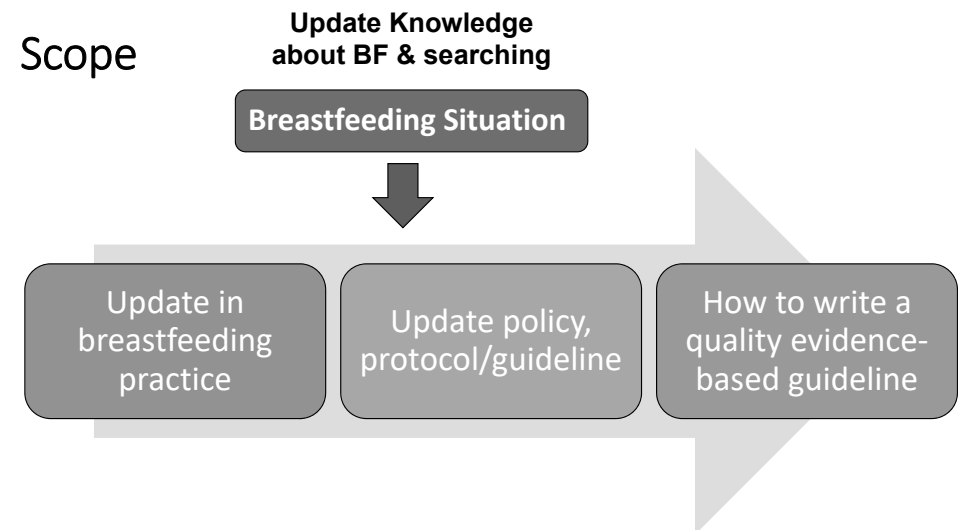
## Declaration of Interest

- I declare that there is no conflict of interest in my presentation.

องค์ความรู้ที่ต้องมี



Scope



## Breastfeeding Policy Brief



WHO/NMH/NHD/14.2

Global Nutrition Targets 2025  
**Policy Brief Series**

WHO/UNICEF. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14.7). Geneva: World Health Organization; 2014.



**Stunting**

เด็กเตี้ยลดลง 40%



**Anaemia**

ภาวะซีดลดลง 50%



**Low Birth Weight**

LBW ลดลง 30%



WHO/UNICEF. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14.7). Geneva: World Health Organization; 2014.



**Childhood Overweight**

เด็กอ้วน ไม่เพิ่มขึ้น



**Breastfeeding**

EBF  $\geq$  50%



**Wasting**

เด็กผอม < 5%



WHO/UNICEF. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14.7). Geneva: World Health Organization; 2014.

Global Nutrition Targets 2025

**Breastfeeding Policy Brief**



**TARGET:**

Increase the rate of exclusive breastfeeding in the first 6 months up to at least 50%



Gates/Jake Lyell

WHO/UNICEF. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14.7). Geneva: World Health Organization; 2014.

## Breastfeeding Situation

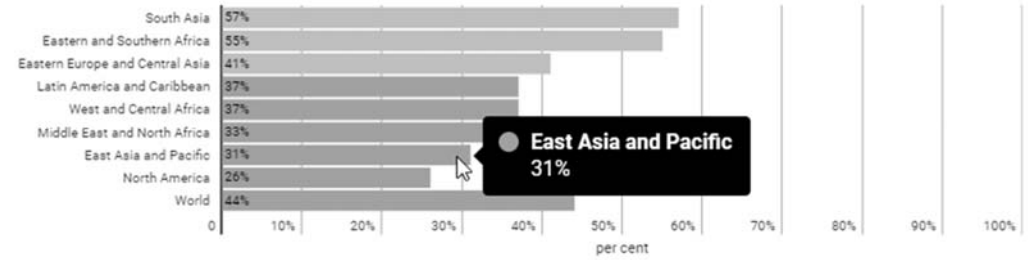


Per cent of infants aged 0–5 months exclusively breastfed, by country and UNICEF region, 2020

Source: UNICEF global databases, 2021 based on MICS, DHS and other nationally representative sources, 2014–2020 (\* denotes countries with older data between 2005–2013; data from these countries are not included in the regional or global aggregates with the exception of China). Countries shaded in dark grey have estimates from 2004 or earlier; these countries are not included in the regional or global aggregates.

Source: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>

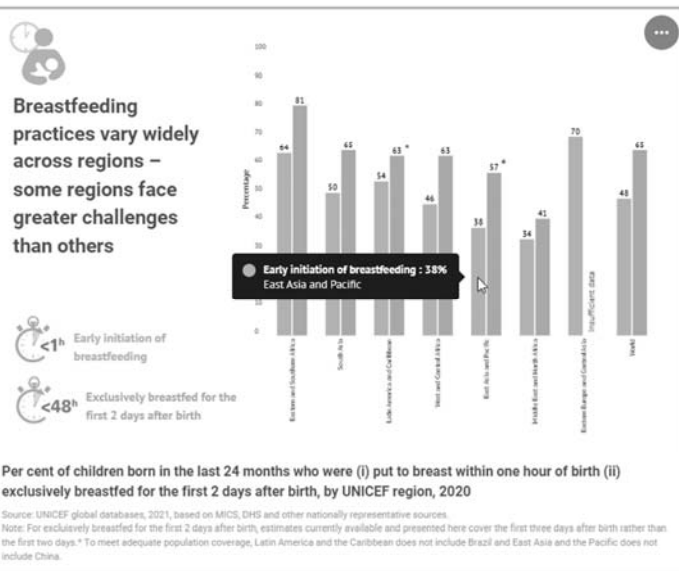
## Breastfeeding Situation



Per cent of infants aged 0–5 months exclusively breastfed, by country and UNICEF region, 2020

Source: UNICEF global databases, 2021 based on MICS, DHS and other nationally representative sources, 2014–2020 (\* denotes countries with older data between 2005–2013; data from these countries are not included in the regional or global aggregates with the exception of China). Countries shaded in dark grey have estimates from 2004 or earlier; these countries are not included in the regional or global aggregates.

Source: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>



Per cent of children born in the last 24 months who were (i) put to breast within one hour of birth (ii) exclusively breastfed for the first 2 days after birth, by UNICEF region, 2020

Source: UNICEF global databases, 2021, based on MICS, DHS and other nationally representative sources.  
Note: For exclusively breastfed for the first 2 days after birth, estimates currently available and presented here cover the first three days after birth rather than the first two days.\* To meet adequate population coverage, Latin America and the Caribbean does not include Brazil and East Asia and the Pacific does not include China.

Source: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>

## Exclusive Breastfeeding Rate in Thailand

(Thailand MICS 2006, 2012, 2016, 2019)



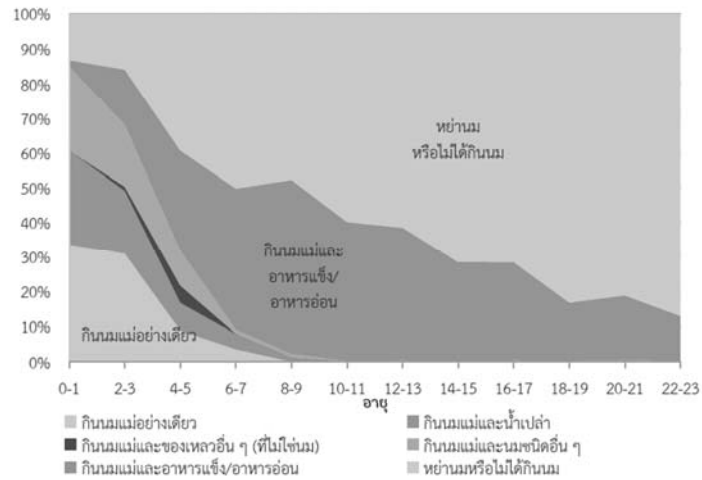
ที่มา : การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) ปี 2005, 2012, 2015

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

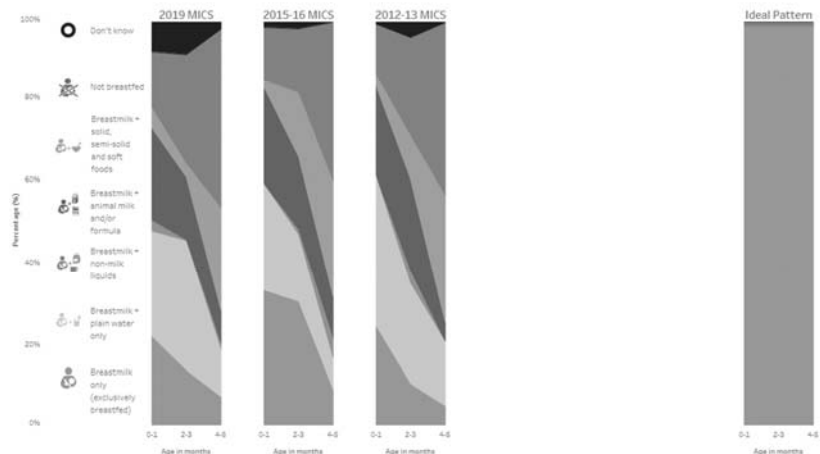
International Health Policy Program, Thailand



แผนภูมิ NU.3 แบบแผนการกินนมของทารก จำแนกตามอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559



## Infant Feeding Patterns Thailand



Source: <https://data.unicef.org/resources/infant-feeding-data-dashboard/>

## Breastfeeding Policy & Practice Situation

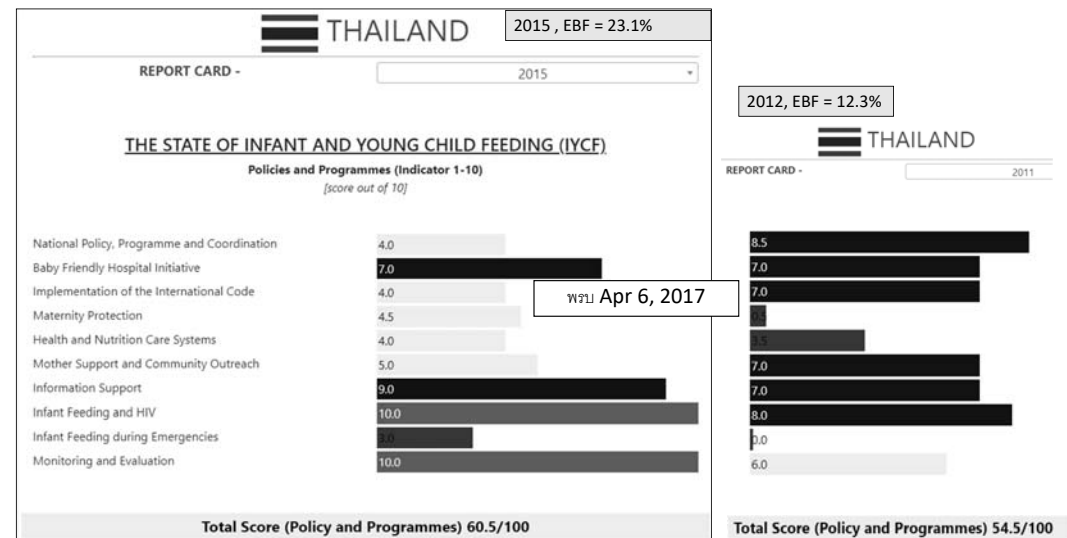


- WBTi assists countries to assess the status of and benchmark the progress in implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding in a standard way.
- It is based on the WHO's tool for national assessment of policy and programmes on infant and young child feeding.

The World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)

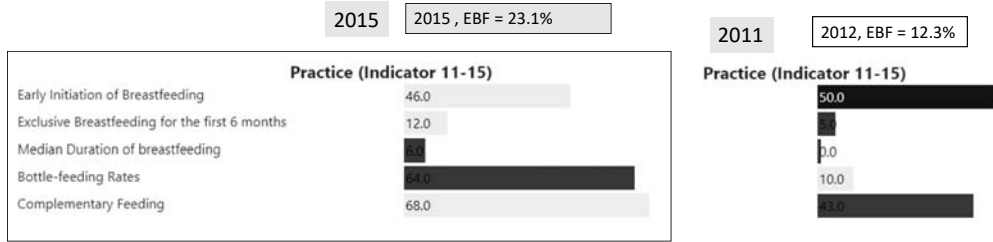
- 15 indicators in two parts, each indicator having specific significance.

[https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country\\_code=TH](https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country_code=TH)



[https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country\\_code=TH](https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country_code=TH)

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม



Guideline:

Indicator 12	Key to rating adapted from WHO tool (see Annex 11.1)	IBFAN Asia Guideline for WBTI	
		Scores	Colour-rating
Exclusive Breastfeeding (for first 6 months)	0.1-11%	3	Red
	11.1-49%	6	Yellow
	49.1-89%	9	Blue
	89.1-100%	10	Green

Guideline:

Indicator 14	Key to rating adapted from WHO tool (see Annex 11.1)	IBFAN Asia Guideline for WBTI	
		Scores	Colour-rating
Bottle Feeding (0-12 months)	29.1-100%	3	Red
	4.1-29%	6	Yellow
	2.1-4%	9	Blue
	0.1-2%	10	Green

Data Source (including year):  
The Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2012 : [http://www.unicef.org/thailand/S7-05-011-MICS\\_EN.pdf](http://www.unicef.org/thailand/S7-05-011-MICS_EN.pdf)

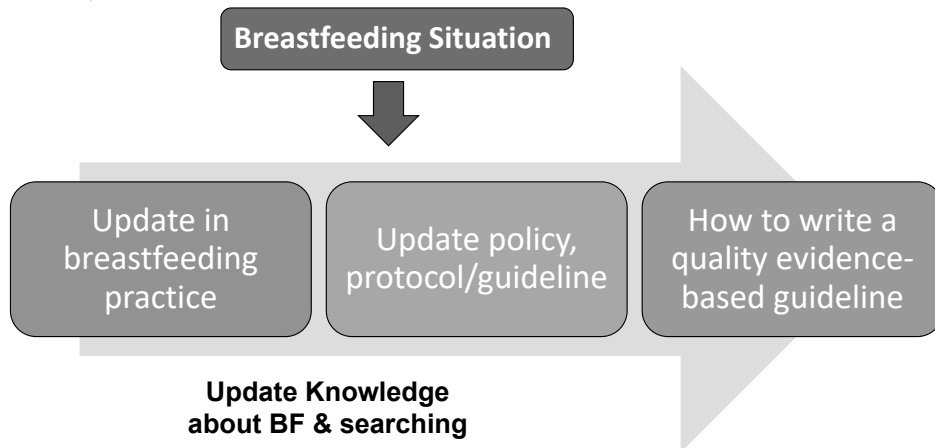
Data Source (including year):  
The Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2012 : [http://www.unicef.org/thailand/S7-05-011-MICS\\_EN.pdf](http://www.unicef.org/thailand/S7-05-011-MICS_EN.pdf)

[https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country\\_code=TH](https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country_code=TH)

Update in Breastfeeding Practice

- ✦ AAP: American Academy of Pediatrics
- ✦ ABM: Academy of Breastfeeding Medicine
- ✦ CDC: Centers for Disease Control and Prevention
- ✦ IBCLC: International Board Certified Lactation Consultant
- ✦ WHO: World Health Organization : UNECEF
- ✦ WIC: Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children
- ✦ WABA: World Alliance for Breastfeeding Action
- ✦ มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย: <https://thaibf.com/>
- ✦ ศูนย์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสุขภาพเด็กปฐมวัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: <https://ns.mahidol.ac.th/breastfeeding/>
- ✦ คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลต่างๆ

Scope



## Update in Breastfeeding Practice

### Scaling up breastfeeding can prevent



READ THE LANCET JOURNALS

Source: <https://waba.org.my/>



แนวปฏิบัติในการปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในสถานบริการสุขภาพแม่และเด็ก พ.ศ. 2560: องค์การอนามัยโลก

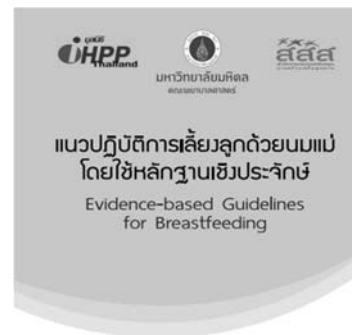
<https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/>

## โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้รับผิดชอบโครงการ  
 รองศาสตราจารย์ ดร. ฟองคำ ดิลกสกุลชัย  
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุตาภรณ์ พย์คมเรือง  
 อาจารย์ศศิธรา น่วมภา

ที่ปรึกษาโครงการ  
 ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์  
 รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร

ทุนสนับสนุน: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข



ผู้รับผิดชอบโครงการ | รองศาสตราจารย์ ดร. ฟองคำ ดิลกสกุลชัย  
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุตาภรณ์ พย์คมเรือง  
 อาจารย์ศศิธรา น่วมภา

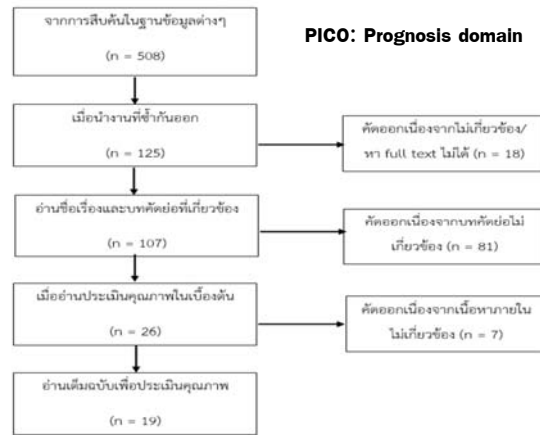
ที่ปรึกษาโครงการ  
 ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์, รองศาสตราจารย์ กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร  
 ทุนสนับสนุน: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

## แนวปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ประเด็นด้านทารก

- การเตรียมหัวนมและแก้ไขหัวนมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การนวดเต้านมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การเพิ่มปริมาณน้ำนมในมารดาหลังคลอดเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาทำงานนอกบ้าน
- ทารกปฏิเสธนมแม่
- ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิดกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ภาวะล้นติดกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### ภาวะน้ำหนักลดปกติและผิดปกติ

- ภาวะน้ำหนักลดปกติ (physiological weight loss) เป็นภาวะที่ทารกมีน้ำหนักลดในช่วง 1 สัปดาห์แรกไม่เกิน ร้อยละ 7 จากน้ำหนักแรกเกิด
- The American Academy of Pediatrics ระบุทารกที่น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 7 จากน้ำหนักแรกเกิดเป็นข้อบ่งชี้ว่าต้องมีการประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้การช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาให้มีการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างเพียงพอ

(Lauwers & Swisher, 2016)

## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

- เกณฑ์ในการพิจารณาอาหารอื่นทดแทนนมแม่ The Academy of Breastfeeding Medicine (2017) ข้อบ่งชี้ที่เป็นไปได้ในการให้อาหารอื่นทดแทนนมแม่ ที่เกี่ยวข้องเฉพาะเรื่องน้ำหนักของทารกว่า น้ำหนักของทารกลดเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 8 ถึงร้อยละ 10 (ในวันที่ 5 หรือ 120 ชั่วโมง หรือหลังจากนั้น) หรือ มีน้ำหนักลดมากกว่า 75 เปอร์เซ็นต์ของอายุทารก
- แนะนำไว้ในแนวปฏิบัติว่าให้ใช้กราฟตรวจสอบน้ำหนักที่ลดลง (weight loss nomograms) ได้ที่ [www.newbornweight.org](http://www.newbornweight.org)

## Early Weight Loss Nomograms for Exclusively Breastfed Newborns

Valerie J. Flaherman, MD, MPH<sup>1,2</sup>, Eric W. Schaefer, MS<sup>3</sup>, Michael W. Kuzniewicz, MD, MPH<sup>4</sup>, Sherian X. Li, MS<sup>5</sup>, Eileen M. Walsh, MPH, RN<sup>6</sup>, Ian M. Paul, MD, MS<sup>1\*</sup>

**abstract** **BACKGROUND:** The majority of newborns are exclusively breastfed during the birth hospitalization, and weight loss is nearly universal for these neonates. The amount of weight lost varies substantially among newborns with higher amounts of weight loss increasing risk for morbidity. No hour-by-hour newborn weight loss nomogram exists to assist in early identification of those on a trajectory for adverse outcomes. **METHODS:** For 161 471 term, singleton neonates born at  $\geq 36$  weeks' gestation at Northern California Kaiser Permanente hospitals in 2009–2013, data were extracted from the birth hospitalization regarding delivery mode, race/ethnicity, feeding type, and weights from electronic records. Quantile regression was used to create nomograms stratified by delivery mode that estimated percentiles of weight loss as a function of time among exclusively breastfed neonates. Weights measured subsequent to any nonbreastmilk feeding were excluded. **RESULTS:** Among this sample, 108 907 newborns had weights recorded while exclusively breastfeeding with 83 433 delivered vaginally and 25 474 delivered by cesarean. Differential weight loss by delivery mode was evident 6 hours after delivery and persisted over time. Almost 5% of vaginally delivered newborns and  $>10\%$  of those delivered by cesarean had lost  $\geq 10\%$  of their birth weight 48 hours after delivery. By 72 hours,  $>25\%$  of newborns delivered by cesarean had lost  $\geq 10\%$  of their birth weight.

(Flaherman et al., 2015)

newt  
Newborn Weight Tool

PennState Health  
Children's Hospital

Children's Miracle Network  
Hospitals

Home About News EMR Help Feedback

First 3-4 days First 30 days

To start, we need a few details:

Birth Weight* (kg or g)	Birth Date*	Birth Time* (24 hr)
---	---	00:00

Delivery

Vaginal  
 Cesarean

Feeding Method

Exclusive Breast Milk Feeding  
 Exclusive Formula Feeding

*The 30 day tab should be used for those receiving both breast milk and formula*

Additional Measurement:

Weight* (kg or g)	Date*	Time* (24 hr)
---	---	00:00

By using this tool, you agree to our terms of service.

Graph it

newt  
Newborn Weight Tool

PennState Health  
Children's Hospital

Children's Miracle Network  
Hospitals

Home About News EMR Help Feedback

First 3-4 days First 30 days

To start, we need a few details:

Birth Weight* (kg or g)	Birth Date*	Birth Time* (24 hr)
2500	Oct 28	12:00

Delivery

Vaginal  
 Cesarean

Feeding Method

Exclusive Breast Milk Feeding  
 Exclusive Formula Feeding

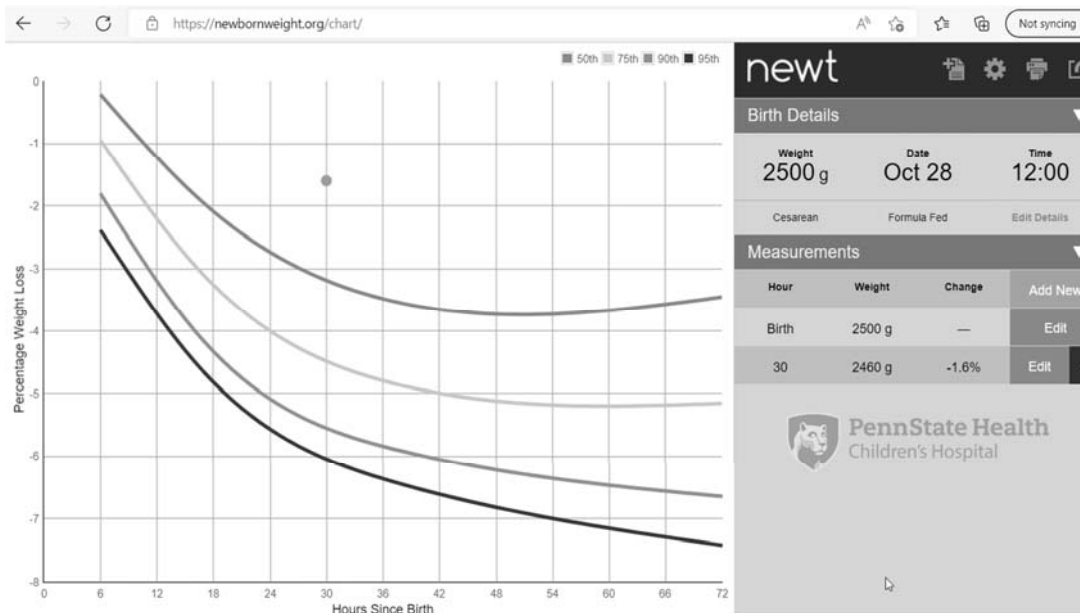
*The 30 day tab should be used for those receiving both breast milk and formula*

Additional Measurement:

Weight* (kg or g)	Date*	Time* (24 hr)
2460	Oct 29	18:00

By using this tool, you agree to our terms of use.

Graph it



## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์

- ถ้าพบประวัติว่ามารดาได้รับการผ่าตัดคลอด มารดามีอายุมาก มารดาได้รับสารน้ำระหว่างคลอด มารดาที่ยังไม่มีน้ำนมในวันที่ 3 หลังคลอด บุคลากรสุขภาพควรตระหนักว่าทารกอาจมีภาวะน้ำหนักตัวลดได้มากกว่าทารกที่ไม่มีปัจจัยดังกล่าว ควรเฝ้าติดตามน้ำหนักและให้การช่วยเหลือด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเร็ว (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c)
- ถ้าทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ถ่ายอุจจาระน้อยครั้งในช่วง 2 วันแรก และมารดาที่ยังไม่มีน้ำนมมาในวันที่ 3 อาจทำให้ทารกมีภาวะน้ำหนักตัวลดมากผิดปกติได้ บุคลากรสุขภาพควรส่งเสริมให้ทารกได้กินนมแม่อย่างเพียงพอ (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c)



## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์

- ควรรีบประเมินเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้การช่วยเหลือกรณีที่ทารกมีน้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 7 จากน้ำหนักแรกเกิด เพื่อให้มารดามีการสร้างและหลั่งน้ำนมอย่างเพียงพอ (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c และ 4.a)
- ควรประเมินน้ำหนักทารกอย่างต่อเนื่อง โดยทารกที่คลอดปกติ น้ำหนักจะลดมากที่สุดในวันที่ 2 ส่วนทารกที่ผ่าตัดคลอดน้ำหนักจะลดมากที่สุดในวันที่ 3 แต่ในวันที่ 4 น้ำหนักของทารกที่เคยลด ควรหยุดลดหรือมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น และทารกควรมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นจนเท่ากับน้ำหนักแรกเกิดภายใน 10-14 วัน (คุณภาพหลักฐานระดับ 5.b)

## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์

- เกณฑ์ในการพิจารณาอาหารอื่นทดแทนนมแม่ คือ น้ำหนักของทารกลดมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 8-10 (ในวันที่ 5 หรือ 120 ชั่วโมงหรือหลังจากนั้น) หรือมีน้ำหนักลดมากกว่า 75 เปอร์เซ็นต์ของอายุทารก (คุณภาพหลักฐานระดับ 5.b)

## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์

- ควรตรวจสอบภาวะน้ำหนักตัวลดของทารกใน 3 วันแรก และ 30 วันแรก ด้วยกราฟตรวจสอบน้ำหนักตัวลด (weight loss nomograms) ได้ที่ [www.newbornweight.org](http://www.newbornweight.org) ซึ่งมีรายละเอียดเป็นรายชั่วโมง และแบ่งแยกชนิดของการคลอด และชนิดของนมที่ทารกได้รับ เมื่อทารกอายุเกิน 1 เดือน ควรพิจารณาจากกราฟประเมินการเจริญเติบโต (growth chart standards) ขององค์การอนามัยโลก ที่แบ่งเป็นเพศชาย เพศหญิง จนถึงอายุ 2 ปี (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c และ 5.b)

## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

- ควรมีการประเมินประวัติของมารดาและทารกทุกราย เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักลดผิดปกติ และรีบให้การช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเร็ว ซึ่งจะเป็นการช่วยลดโอกาสที่จะต้องให้นมผงแก่ทารก
- ควรมีแนวทางในการประเมินน้ำหนักทารกและให้การช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ

## ภาวะน้ำหนักลดในทารกแรกเกิด

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

- ควรมีงานวิจัยที่ติดตามระยะยาวเมื่อทารกออกจากโรงพยาบาล และศึกษาลักษณะที่เกี่ยวข้อง เช่น อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารก เป็นต้น
- ควรมีงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม หรือโปรแกรมการช่วยเหลือทารกที่มีน้ำหนักลด เพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน

## Update in Breastfeeding Practice

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 16, Number 9, 2021  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2020.0261

(Maskarinec et al., 2021)

### Association of Infant Feeding Methods and Excess Weight from Birth to Age 6

กลุ่มตัวอย่าง  
269 คน

Jennifer M. Maskarinec, BS,<sup>1</sup> Rui Li, MPH,<sup>2,3</sup> Melissa E. Kravets, BA,<sup>2</sup>  
Kelly M. Boone, MA,<sup>2</sup> and Sarah A. Keim, PhD<sup>2,4</sup>

This study found no clear associations between infant feeding methods like feeding at the breast and feeding expressed milk and the risk for excess weight from 0 to 6 years of age, although human milk feeding in general was associated with lower average BMIZ from birth to age 6 years.

### Special Article

## Leptin as a breast milk component for the prevention of obesity

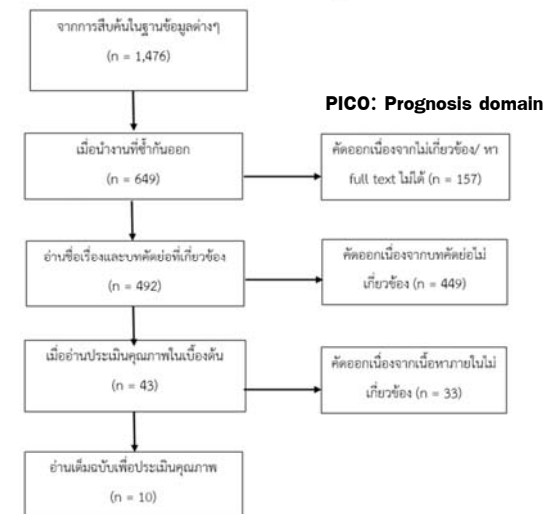
Mariona Palou, Catalina Picó, and Andreu Palou

Leptin ingested as a component of breast milk is increasingly recognized to play a role in the postnatal programming of a healthy phenotype in adulthood. Besides its primary function in controlling body weight, leptin may be an essential nutrient required during lactation to ensure that the system controlling fat accumulation and body composition is well organized from the early stages of development. This review delves into the following topics: (1) the imprinted protective function of adequate leptin intake during lactation in future metabolic health; (2) the consequences of a lack of leptin intake or of alterations in leptin levels; and (3) the mechanisms described for the effects of leptin on postnatal programming. Furthermore, it highlights the importance of breastfeeding and the need to establish optimal or reference intake values for leptin during lactation to design patterns of personalized nutrition from early childhood.

(Palou, Pico, & Palou, 2018)

น้ำนมแม่จะพบฮอร์โมนชนิดหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตของทารกคือฮอร์โมนเลปติน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมความอยากอาหาร การเผาผลาญพลังงาน อุณหภูมิ และกระตุ้นการตอบสนองของร่างกายต่ออินซูลินของทารก ดังนั้นฮอร์โมนเลปตินนี้มีความสำคัญในการป้องกันโรคอ้วนและความผิดปกติของระบบเผาผลาญที่จะทำให้ทารกมีโอกาสเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระยะยาว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อแนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์

- ทารกที่กินนมแม่เป็นส่วนใหญ่ อาจมีภาวะตัวเหลืองเกิดขึ้นได้ในช่วงสัปดาห์ที่ 3-4 จึงควรเฝ้าระวัง หรือให้คำแนะนำมารดาในการสังเกตอาการตัวเหลือง ปัสสาวะสีเหลืองเข้มผิดปกติ และให้พามาพบแพทย์เพื่อประเมินอาการและให้การช่วยเหลือต่อไป (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.d)

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อแนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์

- การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 2 หลังเกิด เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มีการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะตัวเหลืองได้ และการที่มารดาคลอดที่อายุครรภ์ 37- 38 สัปดาห์ มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะตัวเหลืองได้ บุคลากรสุขภาพควรประเมินเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาสามารถให้นมลูกได้ด้วยตนเองก่อนจำหน่าย (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c)

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อแนะนำจากหลักฐานเชิงประจักษ์

- การให้ทารกดูดนมในครั้งแรกโดยเร็วภายใน 1-2 ชั่วโมง การให้นมแม่อย่างน้อย 8 ครั้งต่อวัน การให้นมในแต่ละครั้งนานมากกว่า 10 นาที การสนับสนุนให้มารดามีน้ำนมมาโดยเร็วภายใน 2 วัน และการที่ทารกอมหัวนมลึกและดูดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้ Latch score มากกว่า 8 คะแนน จะทำให้ออกาสที่ทารกจะเกิดภาวะตัวเหลืองน้อยลง บุคลากรสุขภาพจึงควรให้ความรู้แก่มารดา และส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพโดยเน้นย้ำในประเด็นดังกล่าว (คุณภาพหลักฐานระดับ 3.c)

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อควรระวัง

- ควรเฝ้าระวังภาวะตัวเหลืองอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วง 1 เดือนแรกหลังเกิด รวมทั้งให้คำแนะนำแก่มารดาและครอบครัวในการเฝ้าสังเกตอาการของบุตร เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือโดยเร็ว ไม่ทำให้สารบิลิรูบินก่อให้เกิดอันตรายต่อสมองของทารก

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

- ควรมีแนวทางหรือแนวปฏิบัติในการป้องกัน ดูแล และรักษาทารกที่มีภาวะตัวเหลืองในหน่วยงาน
- ควรทำความเข้าใจในที่มีบุคลากรสุขภาพเกี่ยวกับภาวะตัวเหลือง และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติ

## ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

- ควรมีงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม เพื่อหาวิธีการหรือโปรแกรมในการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลืองด้วยวิธีการต่าง ๆ
- ควรมีการศึกษาติดตามระยะยาวเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ชัดเจน

### ช่องทางเข้าถึง

<http://www.lib.ns.mahidol.ac.th/breastfeed/>

<http://www.ns.mahidol.ac.th/breastfeeding> เลือก งานวิจัย



## Update in Breastfeeding Practice

RESEARCH ARTICLE

### Supporting Breastfeeding in Infants Hospitalized for Jaundice

Kelly Kovaric, MD<sup>1\*</sup>, Matthew Cowperthwaite, PhD<sup>1</sup>, Corrie E. McDaniel, DO<sup>1</sup>, Grace Thompson<sup>2</sup>

(Kovaric et al., 2020)

www.hospitalpediatrics.org

DOI: <https://doi.org/10.1542/hpeds.2020-0056>

Copyright © 2020 by the American Academy of Pediatrics

BACKGROUND: Infants readmitted for neonatal hyperbilirubinemia requiring phototherapy are less likely to exclusively breastfeed than infants who are not readmitted for phototherapy. Our aim for this study was to increase breastfeeding exclusivity for infants admitted for neonatal hyperbilirubinemia.

ABSTRACT

METHODS: U  
exclusive breast  
hospitalized for  
lactation consulta  
weight loss, ac  
staff breastfeed  
blankets durin  
control.

- Using the Model for Improvement
- Conducted 3 plan-do-study-act cycles

กลุ่มตัวอย่าง

92 คน

After implementation of an automated order for lactation consultation, EB improved from 30% to 60% and completed lactation consultations increased from 60% to 90%. Infants who received a lactation consultation within the first shift during their hospitalization were 4 times more likely to have EB during hospitalization than infants who did not (odds ratio 3.8; confidence interval: 1.17–12.39.)

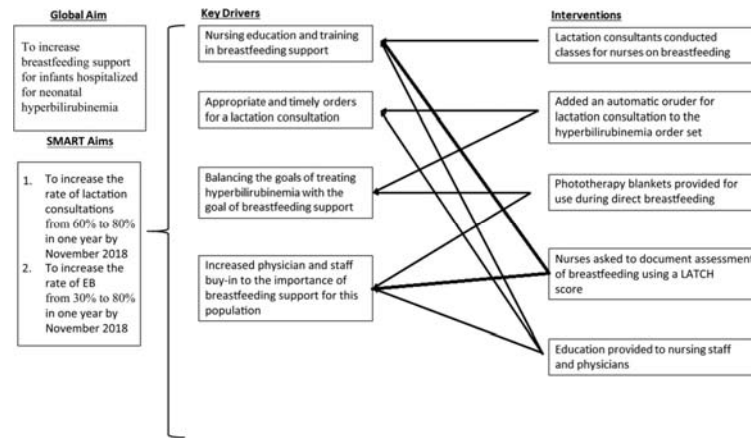


Figure Legend:

Key drivers diagram for increasing EB in infants hospitalized for neonatal hyperbilirubinemia. SMART, specific, measurable, applicable, realistic, and timely.

Date of Download: 10/29/2022

Copyright © 2022 American Academy of Pediatrics. All rights reserved.

## Update in Breastfeeding Practice

(Sarah et al., 2022)

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 17, Number 10, 2022  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2022.0118

Reviews



Open camera or QR reader and scan code to access this article and other resources online.

## Interventions to Improve Breastfeeding Outcomes in Late Preterm and Early Term Infants

Sarah Dib,<sup>1</sup> Kulnipa Kittisakmontri,<sup>1,2</sup> Jonathan C. Wells,<sup>1</sup> and Mary Fewtrell<sup>1</sup>

## Update in Breastfeeding Practice

### Significant Interventions to improve EBF:

- ✳ Professional support
- ✳ Breastfeeding education program
- ✳ Telephone follow-up post discharge
- ✳ In-home lactation support

(Sarah et al., 2022)

## Update in Breastfeeding Practice

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 17, Number 8, 2022  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2022.0055

Open camera or QR reader and scan code to access this article and other resources online.



## The Impact of Breast Milk Taste and Smell in Reducing Pain in Infants Undergoing Blood Drawing Procedure: A Randomized Controlled Study

Çiğdem Erdoğan<sup>1</sup> and Zühal Çamur<sup>2</sup>

## Randomized controlled prospective design:

**Interventions: started 3-5 mins before blood drawing**

**N=120, 4 groups:**

- ❖ I: Taste: 5mL of milk was dripped into the infant's mouth
- ❖ II: Smell: 5mL of milk-soaked cotton was placed at a 5–10 cm distance to the infant's nose
- ❖ III: T & M: Both
- ❖ IV: control group: No intervention

- ❖ During and after the procedure, **there were significant differences** in terms of pain levels, SpO2 levels, and HR between the groups ( p = 0.000).
- ❖ Lowest pain score = group III
- ❖ Highest pain score = control group/group 4

## Update in Breastfeeding Practice

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 16, Number 9, 2021  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2020.0364

(Hou et al., 2021)

### Impact of the Duration of Breastfeeding on the Intelligence of Children: A Systematic Review with Network Meta-Analysis

Liangying Hou,<sup>1,2,\*</sup> Xiuxia Li,<sup>1,2,\*</sup> Peijing Yan,<sup>3</sup> Yanfei Li,<sup>1,2</sup> Yiting Wu,<sup>4</sup> Qingxia Yang,<sup>5</sup> Xiue Shi,<sup>6</sup> Long Ge,<sup>1,2</sup> and Kehu Yang<sup>1-3,7,1</sup>

#### 15 Studies with 12,316 subjects

- ❖ Breastfeeding could significantly improve the intelligence of children, with a duration of >6 months showing a slight but significantly higher intelligence score than for ≤ 6 months.

## Update in Breastfeeding Policy/Guideline

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 17, Number 8, 2022  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2022.29216.abm

**ABM Statement**

Open camera or QR reader and scan code to access this article and other resources online.



Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)

### Academy of Breastfeeding Medicine Position Statement: Breastfeeding As a Basic Human Right

Lori Feldman-Winter,<sup>1</sup> Trina Van,<sup>2</sup> Daphna Varadi,<sup>2</sup> Amanda C. Adams,<sup>3</sup> Bahar Kural,<sup>4</sup> and Elen C.J. Rouw<sup>5</sup>

- ❖ Public policies and laws should be established so that mothers can choose to breastfeed, be supported to breastfeed, and have their choice protected such that they are not denied this right either by laws, coercion, employment practices, or society.

- ❖ ควรมีกฎหมายหรือนโยบายที่ช่วยสนับสนุนให้แม่สามารถที่จะเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ และไม่ควรมีกฎหมาย การบังคับ หรือการปฏิบัติในการจ้างงาน หรือในสังคม ที่ทำให้แม่ไม่สามารถใช้สิทธิในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

## Update in Breastfeeding Policy/Guideline

**POLICY STATEMENT** Organizational Principles to Guide and Define the Child Health Care System and/or Improve the Health of All Children

American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



### Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk

Joan Younger Meek, MD, MS, RD, FAAP, FABM, IBCLC,\* Lawrence Noble, MD, FAAP, FABM, IBCLC\*\* and the Section on Breastfeeding

**To cite:** Meek JY, Noble L; Section on Breastfeeding. Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057988

#### Key Takeaways

- ❖ Updated guidance from the American Academy of Pediatrics recommends continued breastfeeding for two years and beyond.
- ❖ The AAP focuses on public health in its guidelines and stresses that breastfeeding isn't only about nutrition for the developing infant.
- ❖ The relationship between the parent and the child is also of paramount importance.

## Update in Breastfeeding Policy/Guideline

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 17, Number 3, 2022  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2022.29003.aeh

ABM Protocol

Open camera or QR reader and  
scan code to access this article  
and other resources online.



### Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #2: Guidelines for Birth Hospitalization Discharge of Breastfeeding Dyads, Revised 2022

Adrienne E. Hoyt-Austin,<sup>1</sup> Laura R. Kair,<sup>1</sup> Ilse A. Larson,<sup>2</sup> and Elizabeth K. Stehel,<sup>3</sup>  
and the Academy of Breastfeeding Medicine

### Areas for Future Research

- ✦ the effect of governmental or broad system-based policies to support breastfeeding after birth hospitalization discharge.
- ✦ system or method of follow-up for women and newborns after delivery.
- ✦ telemedicine after birth hospitalization.
- ✦ The long-term impact of pandemic.

## Update in Breastfeeding Policy/Guideline

BREASTFEEDING MEDICINE  
Volume 16, Number 9, 2021  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/bfm.2021.29190.mba

ABM Protocol

### ABM Clinical Protocol #35: Supporting Breastfeeding During Maternal or Child Hospitalization

Melissa Bartick, MD, MS,<sup>1</sup> Maria Teresa Hernández-Aguilar, MD, MPH, PhD,<sup>2</sup> Nancy Wight, MD,<sup>3</sup>  
Katrina B. Mitchell, MD,<sup>4</sup> Liliانا Simon, MD, MS,<sup>5</sup> Lauren Hanley, MD,<sup>6</sup>  
Samantha Meltzer-Brody, MD, MPH,<sup>7</sup> and Robert M. Lawrence, MD,<sup>8</sup>  
and the Academy of Breastfeeding Medicine

- ✦ ABM Publishes Protocols to Facilitate Best Practices in Breastfeeding Medicine
- ✦ <https://www.bfmed.org/protocols>

## Breastfeeding During The Covid-19 Pandemic



Source: <https://www.paho.org/en/documents/breastfeeding-and-covid-19-vaccines-social-media-collection>

- ✦ **Initiation of breastfeeding** within one hour of birth,
- ✦ **Exclusive breastfeeding** until babies are six months old,
- ✦ **Continued breastfeeding** along with nutritionally adequate and safe complementary foods, until age two years old or beyond

## Breastfeeding During The Covid-19 Pandemic

PAHO  
WHO  
CLAP/WR  
Latin American Center for Perinatology  
Women and Reproductive Health



Skin-to-skin contact and  
immediate breastfeeding

Source: <https://www.paho.org/en/documents/breastfeeding-and-covid-19-vaccines-social-media-collection>

- ✦ Mothers and infants should be supported to **remain together**,
- ✦ **Practice skin-to-skin contact** and/or kangaroo care whether or not they or their infants have suspected, probable, or confirmed COVID-19 virus infection.

## Breastfeeding During The Covid-19 Pandemic



🦋 **Breastfeeding counseling, basic psychosocial support, and practical feeding support** should be provided to all pregnant women and mothers with infants and young children.

Source: <https://www.paho.org/en/documents/breastfeeding-and-covid-19-vaccines-social-media-collection>

## Breastfeeding During The Covid-19 Pandemic



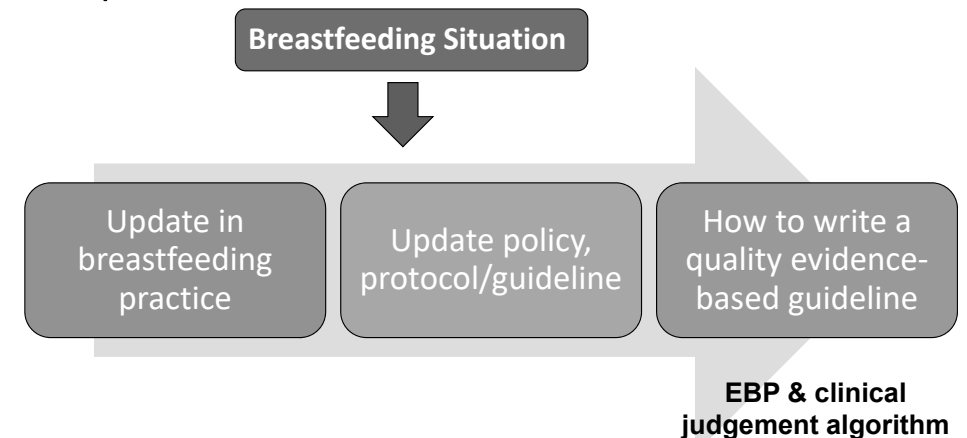
<https://www.youtube.com/watch?v=ZhELia3tmYA>

Mar 8, 2021

### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

- *Breastfeeding and COVID-19 vaccines - Social Media collection*  
<https://www.paho.org/en/documents/breastfeeding-and-covid-19-vaccines-social-media-collection>
- [https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/guide\\_pregnant-women-covid-19-1/](https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/guide_pregnant-women-covid-19-1/)

### Scope







WHO handbook for guideline development

World Health Organization. (2014). WHO handbook for guideline development, 2<sup>nd</sup>ed. World Health Organization. <http://www.who.int/iris/handle/10665/145714>

### การพัฒนาแนวปฏิบัติ (WHO, 2014)

1. กำหนดคำถามและผลลัพธ์เบื้องต้น
2. สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์
3. ประเมินและสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์
4. จัดทำข้อเสนอแนะ รวมทั้งลำดับความสำคัญของงานวิจัย และวางแผนการเผยแพร่
5. การเผยแพร่
6. การนำไปใช้ โดยคำนึงถึงความเสมอภาค และจริยธรรม
7. การประเมินผลกระทบ และการปรับปรุงแนวปฏิบัติ

### กรอบการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

- การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ใช้กรอบของ PICO เพื่อกำหนดทิศทางการค้นคว้าให้ตรงประเด็น และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษา

**P** = **Population or problem**  
**I** = **Intervention or area of interest**  
**C** = **Comparison intervention**  
**O** = **Outcome**

EX. การให้ลูกดูดนมแม่จากเต้าช่วยบรรเทาความปวดได้ดีกว่าการดูดจุกนมหลอกในทารกที่ได้รับการเจาะเลือดหรือไม่

#### PICO

*P* – ทารกที่ได้รับการเจาะเลือด  
*I* – ดูดนมแม่จากเต้า  
*C* – ดูดจุกนมหลอก  
*O* – บรรเทาความปวด

#### Keywords

*P* – ทารก เจาะเลือด, newborn, infant\*  
*I* – นมแม่ ดูดนมแม่จากเต้า, breastfeeding  
*C* – จุกนมหลอก, pacifier  
*O* – ปวด บรรเทาปวด, pain, pain level

## ตัวอย่าง Academic search engine

ฐานข้อมูล **Cochrane Library** และ **Joanna Briggs Institute** และงานวิจัยจากฐานข้อมูล **PubMed, CINAHL, Ovid Medline, Science Direct, Scopus,** และ **Proquest**

Google scholar <http://scholar.google.co.th/>

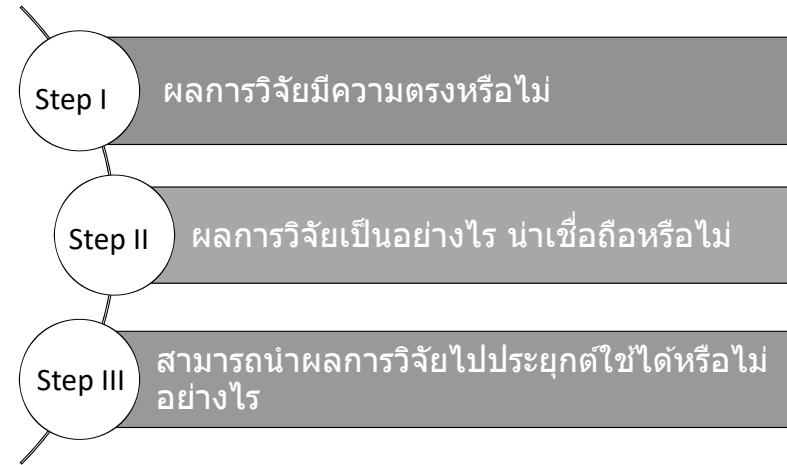
วารสาร online เช่น Thai Journal Online (ThaiJo)

<http://www.tci-thaijo.org/>

[www.lib.ns.mahidol.ac.th](http://www.lib.ns.mahidol.ac.th)

## การประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงปริมาณ

(Grace, et al., 2013)



70

### Step I ผลการวิจัยมีความตรงหรือไม่

1. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ชัดเจนหรือไม่ การออกแบบการวิจัยเหมาะสมหรือไม่
2. บอกการคำนวณกลุ่มตัวอย่างหรือไม่
3. เลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างไร มีการจัดกลุ่ม เหมาะสมหรือไม่
4. มีการสุ่มตัวอย่างหรือไม่ วิธีการสุ่มเหมาะสมหรือไม่
5. กลุ่มตัวอย่างได้รับ intervention ตามที่กำหนดหรือไม่
6. เครื่องมือที่ใช้ประเมิน มีความเหมาะสมหรือไม่
7. วิธีการเก็บข้อมูลเหมาะสมหรือไม่
8. การวิเคราะห์ผล ใช้สถิติเหมาะสมหรือไม่
9. นำเสนอผลการวิจัยสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยหรือไม่

71

### Step II ผลการวิจัยเป็นอย่างไร น่าเชื่อถือหรือไม่

- ☞ Intervention มีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร
- ☞ ค่า confidence intervals หรือค่า p-value เป็นอย่างไร
- ☞ พิจารณาจากความสำคัญทางสถิติและความสำคัญทางคลินิก

72

Step III

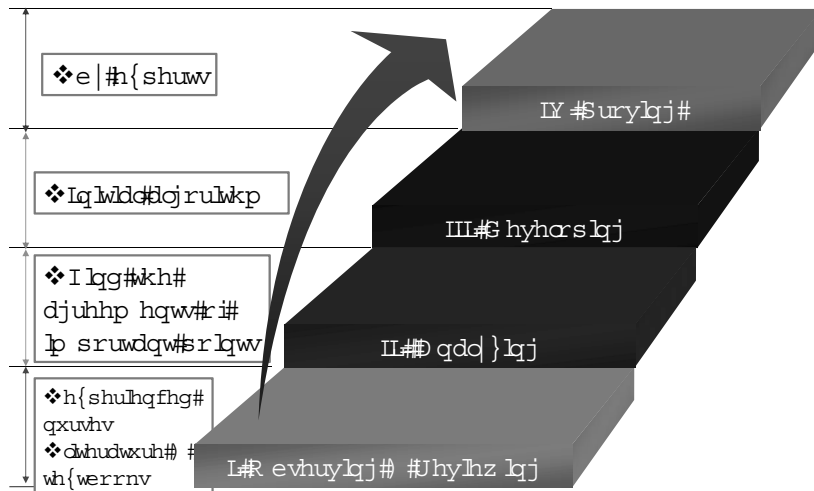
สามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้หรือไม่  
อย่างไร

- ❖ กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มผู้ป่วยที่สนใจหรือไม่ โดยดูจากปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ถ้าไม่ตรง มีข้อจำกัดหรือเหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยหรือไม่)
- ❖ ลักษณะหน่วยงานเหมือนกับงานวิจัยหรือไม่ สามารถใช้ *intervention* นี้ในหน่วยงานได้หรือไม่
- ❖ ส่วนไหนที่นำไปใช้ได้ ต้องมีการปรับจากวิธีการเดิมหรือไม่ อย่างไร
- ❖ สิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการนำผลการวิจัยไปใช้
- ❖ ต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือนโยบายองค์กรอย่างไร
- ❖ ความต้องการของผู้ป่วย เป็นอย่างไร
- ❖ ตรงกับความชำนาญทางคลินิกหรือไม่

ตัวอย่าง Collective table

ชื่อเรื่อง/ ผู้วิจัย	วัตถุประสงค์	รูปแบบ การวิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ/ การเก็บข้อมูล	ผลการวิจัย	ข้อสรุปเพื่อ นำไปใช้

การพัฒนา doj ru wkp

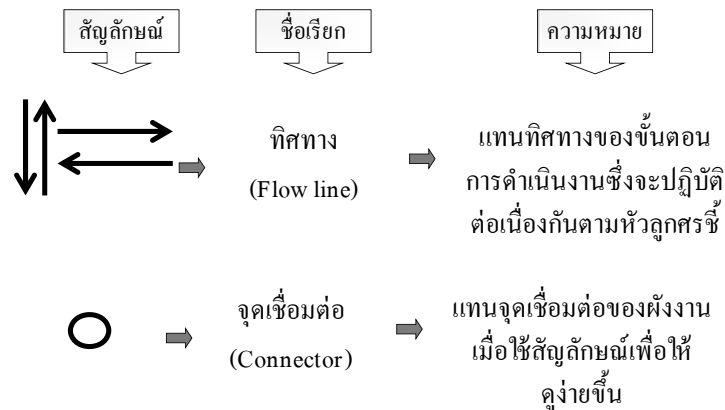
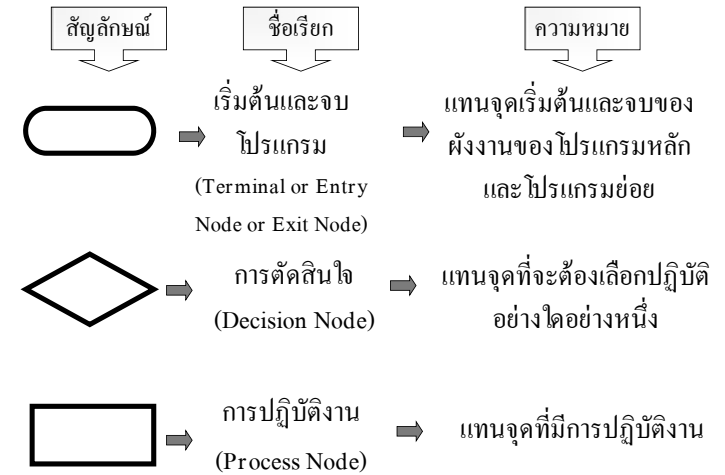


วิธีการเขียนผังงาน

1. ใช้สัญลักษณ์ตามที่กำหนดไว้เป็นสัญลักษณ์มาตรฐาน
2. ใช้ลูกศรแสดงทิศทางการไหลของข้อมูลจากบนลงล่างหรือจากซ้ายไปขวา
3. คำอธิบายในภาพควรสั้นกระชับรัดและเข้าใจง่าย
4. ทุกแผนภาพต้องมีลูกศรแสดงทิศทางเข้า-ออก
5. ไม่ควรโยงเส้นเชื่อมผังงานที่อยู่ไกลมากๆ ควรใช้สัญลักษณ์จุดเชื่อมต่อแทน
6. ผังงานควรมีการทดสอบความถูกต้องของการทำงานก่อนนำไปใช้

## สัญลักษณ์ผังงาน ( Flowchart Symbols )

สัญลักษณ์ที่ใช้เขียนผังงานถูกกำหนดขึ้นโดย  
องค์กร The American National Standard  
Institute (ANSI) และ International Standard  
Organization (ISO) เป็นสัญลักษณ์มาตรฐานสากล  
เพื่อความสะดวกในการสื่อความหมายให้เข้าใจ  
ตรงกันและเป็นสากล



### เอกสารอ้างอิง

World Health Organization. (2014). *Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149022>

Maskarinec, J. M., Li, R., Kravets, M. E., Boone, K. M., & Keim, S. A. (2021). Association of infant feeding methods and excess weight from birth to age 6. *Breastfeed Medicine*, 16(9), 750-758. doi:10.1089/bfm.2020.0261

Meek, J. Y., Noble, L., & the Section on Breastfeeding. (2022). Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 150(1). doi:10.1542/peds.2022-057988