



Intensive Course in Breastfeeding Practices

จัดโดยสมาคมเวชศาสตร์ปริกำเนิดแห่งประเทศไทย

วันที่ 4-5 พฤศจิกายน 2567 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร

วันจันทร์ที่ 4 พฤศจิกายน 2567

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
8:30-9:15 น.	กายวิภาคศาสตร์ของเต้านม	72-84	ศ. ดร.วีณา จีระแพทย์
	กลไกการดูดนมแม่	97-98	
9:15-9:45 น.	การบีบน้ำนมด้วยมือ	140-144	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์
	การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์		รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ
9:45-10:15	การปั๊มนม	144-148	นางสาวพจนา ศิริวรรณ
	การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์		นางมัญชิษฐา สรณวิช
10:15-10:45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
10:45-12:00 น.	การป้องกันปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ <ul style="list-style-type: none">การกระตุ้นการสร้างน้ำนมตามระยะ lactogenesisการช่วยให้มารดามีน้ำนมเพียงพอการสอนทำอุ้มให้ลูกดูดนมอย่างถูกต้อง good latch การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์ ทำอุ้มท่าแม่นั่ง (ฝึกพร้อมกัน) ทารกเตี้ย ทารกแฝด ทำอุ้มท่าแม่นอน (แยก 2 ฐาน) ทารกเตี้ย ทารกแฝด	85-87 241-242 127-140 127-135 137-139 135-137 139-140	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์ นางสาวพจนา ศิริวรรณ นางมัญชิษฐา สรณวิช
12:00-13:00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
13:00-13:30 น.	Hunger cues Satiety cues Signs of adequate BM intake Signs of adequate BM supply การป้อนด้วยช้อน การป้อนด้วยถ้วย	195-196 196 196 196 214, 228 213-214, 228	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
13:30-14:30 น.	Breast pain in nursing mothers 1. Breast engorgement 2. Nipple cracks 3. ภาวะภูมิแพ้ของหัวนมและลานหัวนม (eczema)	162-166 166-167 168-169	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์
14.30-15.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
15:00-16:30 น.	4. จุดขาวที่หัวนม (white spot, nipple blebs/blister) 5. Candidiasis of breast 6. หลอดเลือดหัวนมบีบเกร็ง (vasospasm, Raynaud disease) 7. Mammary constriction syndrome (MCS) การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์ การนวดและยืด pectoralis major รักษา MCS 8. Mastitis	169-172 173-176 176-179 176-179 186-187	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์

วันอังคารที่ 5 พฤศจิกายน 2567

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
8:30-10:00 น.	Breast pain in nursing mothers (ต่อ) 9. Breast abscess 10. Infected areolar gland 11. Blocked duct การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์ การประเมิน blocked duct การนวดเต้ารักษา blocked duct 12. การอักเสบและฝีลานหัวนม (areolar abscess /subareolar mastitis)	189-190 190-191 180-186 188-189	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินน้ำ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์ นางสาวพจนา ศิริวรรณ, นางมัญชิษฐา สรณวิช
10.00-10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง พร้อมชมวีดิทัศน์ ตัวอย่างการออกแบบคลินิกนมแม่และการส่งเสริมนมแม่ในทารกเจ็บป่วย		

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
10:30-11:00 น.	Painless conditions in nursing mothers 1. Painless bleeding from the nipple 2. Nipple anomalies 3. Breast milk inadequacy Uses of galactogogues	191-192 152-160 239-242 242-243	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์
11:00-12:00 น.	ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบบ่อยในทารก 1. Breast refusal 2. Sleepy baby 3. Tongue-tie 4. Fussy baby	212-216 206-207 197-201 216-218	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์
12:00-13:00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
13:00-15:00 น.	5. Breast milk oversupply 6. Foremilk-hindmilk imbalance 7. Jaundice associated with breastfeeding: • Suboptimal intake jaundice • Breastmilk jaundice ส่งไปอย่างไรให้กระทบการให้นมแม่น้อยที่สุด 8. Breastfeeding stool 9. Infrequent stool from breastfeeding 10. Nasal obstruction การเลือก bulb syringe ที่ปลอดภัย การหยอดน้ำเกลือ การเช็ดจมูก การดูดจมูก 11. Allergy from foreign proteins in breast milk	218 218-220 201-204 204-205 205-206 207 207-212	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์
15:00-15:30 น.	ประทานอาหารว่าง		
15:30-16:30 น.	หลักการ ตัวอย่างการให้คำแนะนำและการติดตามมารดาและทารก ถาม-ตอบ การสรุปประเด็น	100-115 193-195	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์ นางสาวพจนา ศิริวรรณ นางมัญชิษฐา สรณวิษ



รับประกาศนียบัตรการเข้ารับการอบรม Intensive Course in Breastfeeding Practices

ท่าอุ้มดุนม modified cradle (cross cradle)

ท่าอุ้มนี้เหมาะสำหรับทารกที่ยังชันคอไม่ได้ มารดาปฏิบัติให้ทารกจับลานหัวนมถูกต้องได้ง่าย และสามารถนำไปสู่การอุ้มดุนมท่าอื่น ๆ ได้แก่ ท่าฟุตบอล (foot-ball hold) ท่าทารกนั่ง และท่าอุ้มทารกแฝดดุนมพร้อมกัน ข้อปฏิบัติของการอุ้มท่า modified cradle มีดังนี้



1. ให้มารดานั่งสบาย กล้ามเนื้อผ่อนคลาย โดย
 - นั่งพิงหัวเตียงนอนโดยมีหมอนให้พิง อาจนั่งขัดสมาธิ พับเพียบ หรือเหยียดขา หรือ
 - นั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิง และมีเก้าอี้เตี้ยสำหรับวางเท้าถ้าเท้าไม่ถึงพื้น
2. วางหมอน (ถ้าอยู่หอหลังคลอด ใช้ผ้าห่มของมารดาที่พับให้มีความหนาพอเหมาะ) บนตักมารดา ความหนาที่พอเหมาะคือ เมื่อวางทารกนอนตะแคงตั้งฉากกับหมอน จมูกทารกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมโดยมารดาไม่ต้องก้มตัว
3. วางทารกนอนตะแคงตั้งฉากกับหมอน ลำคออยู่ในท่าที่เป็นกลาง แขนลำตัวทารกอยู่ในแนวรูปตัว V กับท้องมารดา ปลายจมูกตรงกับหัวนม
4. ให้ท่อนแขนอยู่ที่หลังทารก ท่อนแขนช่วยประคองให้ทารกนอนตะแคงตั้งฉากกับที่นอน ท้องของทารกกับมารดาหันเข้าหากัน ขาทารกชิดท้องมารดา
5. ฝ่ามือประคองท้ายทอยทารก นิ้วหัวแม่มือและนิ้วก้อยอยู่หลังใบหู ฝ่ามืออยู่ที่ต้นคอ จับให้ลำคอกอยู่ในท่าเป็นกลาง
6. ใช้มือข้างเดียวกับศีรษะลูกจับเต้านม วางนิ้วมือไว้หลังขอบลานหัวนม เหยียดคอทารกให้ปากตรงกับหัวนม พร้อมกับเคลื่อนลำตัวทารกเข้าหามารดา (หุบตัว V)
7. ยกเต้านมให้หัวนมเชียริมฝีปากทารกเพื่อกระตุ้น rooting reflex
8. เมื่อทารกอ้าปากกว้าง และแลบลิ้น รีบเคลื่อนมือ (ทำให้เร็วเหมือนงูจิก) ที่ประคองศีรษะให้ปากของทารกจับลานหัวนมเร็วที่สุด (เพราะทารกจะไม่อ้าปากค้าง) ไม่ใช้การงอลำคอก้มหน้าเพื่อจับลานหัวนม
9. เมื่อจับลานหัวนมได้ถูกต้อง คางต้องชิดเต้านม ปลายจมูกทารกต้องแตะเต้านมตลอดเวลา เพื่อให้ทารกหายใจสะดวก มือที่ประคองศีรษะทารกช่วยควบคุมระยะห่างของปลายจมูก
10. ริมฝีปากบนและล่างต้องห่างกัน เพื่อให้ลานหัวนมเข้าไปในช่องปากมากที่สุด ริมฝีปากทารกต้องบานออก
11. แขนศีรษะและลำตัวทารกต้องอยู่ในแนวเดียวกัน (คอไม่บิด)
12. เมื่อทารกดูดจนรีดลานหัวนมเข้าไปในช่องปาก (teat) แล้ว (ปากทารกอมลานหัวนมแน่น) ปล่อยมือข้างที่จับเต้านม มารองรับใบหน้า หรือวางศีรษะทารกที่ข้อศอก มารดาวางแขนบนหมอน เพื่อให้กล้ามเนื้อหัวใจและแขนได้ผ่อนคลาย แต่มือที่ประคองศีรษะต้องประคองตลอดเวลา เพื่อให้ปลายจมูกแตะเต้านมตลอดเวลา แขนที่ประคองหลังทารกวางบนหมอนเพื่อให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
13. ให้ทารกดูดเต้าละ 10-15 นาที ให้ดูดทั้งสองเต้า
14. ในระยะแรกหลังคลอดที่ต้องการกระตุ้นการสร้างน้ำนม ให้ดูตามที่ทารกต้องการ และอย่างน้อยวันละ 8 มื้อ แต่ไม่เกิน 12 มื้อ