

โครงการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการและการจัดบริการของคลินิกนมแม่ในสถานพยาบาล

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการและการจัดบริการของคลินิกนมแม่ในสถานพยาบาลโดยการศึกษาเป็นการสำรวจภาคตัดขวางเชิงพรรณนา(Cross-sectional descriptive study) เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยข้อความแบบกึ่งโครงสร้างกับบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการคลินิกนมแม่ทั้งในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการ จำนวน 14 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐ 11 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โรงพยาบาลนครปฐม
2. โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ สงขลา
3. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
4. โรงพยาบาลสตูล
5. โรงพยาบาลสุโขทัย
6. โรงพยาบาลอ่างทอง
7. โรงพยาบาลนครพิงค์
8. โรงพยาบาลบุรีรัมย์
9. โรงพยาบาลพระปกเกล้า
10. โรงพยาบาลระยอง
11. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
12. โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
13. โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน
14. โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

จากการศึกษาได้ข้อสรุป ดังนี้

การบริหารจัดการภายในคลินิกนมแม่

รูปแบบคลินิกนมแม่ของโรงพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นห้องที่แยกออกมาโดยเฉพาะ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดและโรงพยาบาลทั่วไป อย่างไรก็ตามหากพิจารณาเรื่องของทรัพยากรบุคคลก็จะพบว่า คลินิกนมแม่ทุกแห่งจะมีพยาบาลผู้รับผิดชอบประจำอยู่อย่างน้อย 1 คน และบางแห่งจะมีผู้ช่วยพยาบาล (nurse-aid) หรือ จิตอาสาด้วยนอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าครึ่งได้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่อยู่ตามหอผู้ป่วย (ward) เพื่อให้สามารถช่วยเหลือแม่ในเบื้องต้นได้ ซึ่งจะเป็นการแบ่งเบาภาระของมิสนมแม่ที่อยู่ประจำคลินิก ที่จะดูแลในกลุ่มแม่และลูกที่มีปัญหาที่ซับซ้อน

นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังพบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบคลินิกนมแม่ ในแต่ละโรงพยาบาลมีความหลากหลาย บางแห่งคลินิกนมแม่เป็นส่วนหนึ่งของ ANC บางแห่งขึ้นอยู่กับผู้ป่วยหลังคลอด หรือห้องคลอด หรือบางแห่งเป็นส่วนหนึ่งของคลินิกสุขภาพดี เป็นต้น

ในส่วนของงบประมาณ จะใช้เงินงบประมาณของโรงพยาบาลเป็นหลัก แต่ก็พบว่าบางแห่งมีการได้รับบริจาคจากหน่วยงาน หรือองค์กรภายนอก รวมถึงการใช้เงินส่วนตัวเพื่อจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมร่วมพลคนกินนมแม่ ในสัปดาห์นมแม่โลก

การจัดการข้อมูลและประเมินติดตามผลเป็นเพียงการเก็บข้อมูลตามงานประจำ แต่ส่วนมากไม่ได้นำข้อมูลนี้มาใช้ในการพัฒนาการทำงานของคลินิกนมแม่ แต่จะใช้ในการวัดผลการดำเนินงานเท่านั้น

ขอบเขตการจัดบริการของคลินิกนมแม่

การบริการหลักของคลินิกนมแม่ ส่วนมากจะเป็นการให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับแม่และลูก ทั้งที่เป็นผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ทั้งที่เป็นผู้ป่วยนัดและไม่ได้นัด (walk-in) โดยภารกิจหลักของมิสนมแม่ ได้แก่

1. การ lactation round ในช่วงเช้าหรือช่วงบ่าย เพื่อเข้าไปประเมินและแก้ไขปัญหให้กับแม่หลังคลอด ในหอผู้ป่วย
2. ให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาแม่และลูกที่ walk-in หรือเป็นผู้ป่วยนัด ณ คลินิกนมแม่

อย่างไรก็ตามหากพบว่าจะต้องแก้ไขปัญหาด้วยเครื่องมือเฉพาะ เช่น การผ่าตัด หรืออัลตราซาวด์ ก็ส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

การบริการเสริมของคลินิกนมแม่ มีความหลากหลายขึ้นอยู่กับผู้รับผิดชอบ แต่ส่วนมากจะให้คำปรึกษาผ่านทาง social media เช่น line application, Facebook fan page หรือ ทางโทรศัพท์ส่วนตัว นอกจากนี้บางแห่งมีการให้ยืมเครื่องปั้มนม และจัดสถานที่สำหรับปั้มนมให้กับบุคลากรในสถานพยาบาล หรือผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการด้วย

นอกจากนี้ มิสนมแม่บางแห่งยังรับเป็นวิทยากรอบรมให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล นักศึกษาและอาสาสมัครหมู่บ้าน (อสม.) ด้วย รวมถึงเป็นทีมประเมินโรงพยาบาล ซึ่งทำให้เกิดเครือข่ายทั้งที่เป็นบุคลากรในระบบสุขภาพและนอกระบบสุขภาพ

อย่างไรก็ตามการสร้างเครือข่าย ส่วนมากจะพบว่า ไม่ได้มีกระบวนการที่เป็นทางการ แต่เป็นการรวมกลุ่มอย่างเป็นธรรมชาติของผู้เข้ามาใช้บริการ หรือบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งกลุ่มเครือข่ายเหล่านี้ส่วนมากอยู่ในรูปแบบของ line group ซึ่งกลุ่มเหล่านี้จะช่วยกันตอบปัญหา กรณีที่สมาชิกในกลุ่มมีข้อสงสัยหรือปัญหา ซึ่งเป็นการช่วยมิสนมแม่อีกทางหนึ่ง

ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานและการจัดบริการคลินิกนมแม่

จากการศึกษานี้พบว่า ในการดำเนินงานและจัดบริการคลินิกนมแม่ให้สำเร็จ จะมีปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้

1. บุคลากร
 1. บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลต้องมีทัศนคติที่ดีกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการสร้างความเชื่อมั่น ความมั่นใจและความศรัทธา ว่านมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดจริงๆ โดยการทำให้คนอื่นเห็น
 2. ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมและทำงานด้วยใจ โดยใช้วิธีการทำงานแบบพี่น้อง และสหวิชาชีพ
 3. ผู้รับผิดชอบด้านนมแม่ทุกคนต้องมีความรู้และทักษะ ต้องผ่านการอบรมที่เป็นคอร์สชัดเจน และมีการฟื้นฟูองค์ความรู้อย่างจริงจังแต่อย่างไรก็ตามจะเรียนรู้เพียงทฤษฎีอย่างเดียวไม่เพียงพอจะต้องฝึกฝนจนมีทักษะ ความสามารถจนชำนาญ
 4. บุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องมีความน่าเชื่อถือ จริงใจและมุ่งมั่นในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้กับแม่รวมถึง ควรมีความรู้ และความสามารถในการให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาเรื่องนมแม่ และเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และควรเป็นคนที่มีสัมพันธภาพที่ดี เพื่อช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพด้านลูก
2. ผู้บริหารสนับสนุนให้ความร่วมมือและมีนโยบาย
3. สถานที่: คลินิกนมแม่จะต้องเป็นพื้นที่ที่เป็นสัดส่วนแยกเฉพาะ สะดวกและเข้าถึงได้ง่ายเมื่อคนไข้เข้ามาใช้บริการแล้วจะต้องรู้สึกผ่อนคลาย
4. การให้บริการ: ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยาก มาคลินิกนมแม่ไม่ต้องรอคิว และอุปกรณ์เพียงพอ และมีค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานคลินิกนมแม่

1. บุคลากร

1. บุคลากรที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานแม่และเด็กโดยตรง จะมองว่าเรื่องนมแม่มีความสำคัญค่อนข้างน้อย
 2. บุคลากรรู้สึกว่าเรื่องนมแม่เป็นเรื่องเหนียว เสียเวลา ไม่อยากรับหน้าที่มีสนมแม่
 3. พยาบาลผู้รับผิดชอบ ต้องรับผิดชอบงานอื่นด้วย
 4. การ turn over ของพนักงานทำให้พนักงานที่เคยได้รับการอบรมมีความรู้ที่เข้มข้นไม่มี
 5. ขาดบุคลากรจากวิชาชีพอื่นๆ
2. ระบบบริการสุขภาพ
1. ระบบการคัดกรองปัญหาเรื่องเต้านมในส่วนของคลินิกฝากครรภ์ เช่น คัดกรองปัญหาหัวนมสั้นไม่พบ ไม่ได้มีการติดตามหลายครั้ง จะคัดกรองในการฝากครรภ์ครั้งแรก ทำให้หลังคลอดอาจมีแม่ที่มีปัญหาบ้างและแก้ไขไม่ทัน
 2. เอกสารและข้อมูล การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และข้อมูลของคนไข้หลังกลับไปบ้าน ฝ่ายเวชกรรมไม่ได้ส่งต่อข้อมูลกลับมาให้เวลาแม่มีปัญหา ฝ่ายเวชกรรมไม่บันทึกข้อมูลการกินนมแม่หลังคลอดตอนเยี่ยมบ้าน แต่มาเอาข้อมูลของคลินิกนมแม่
 3. ไม่มีการอบรมที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะ จะต้องฝากประเด็นไว้กับโรงเรียนพ่อแม่
 4. ICD 10 เกือบครบ ตั้งแต่ breastfeeding difficulties tongue tie แต่ไม่มีราคาให้คิดเงิน DRG
 5. ขาดแนวทางในการประสานงาน/ส่งต่อภายในหน่วยต่างๆของโรงพยาบาลเช่นการเชื่อมต่อกันระหว่าง ANC และ PP รวมถึงการทำงานของ MCH board และ งานมาตรฐานแม่และเด็กแยกส่วนกัน
 6. โรงพยาบาลระดับอำเภอ ไม่มีมีสนมแม่ต้องส่งคนไข้มายังโรงพยาบาลจังหวัดทำให้คนไข้เสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย
 7. งานเอกสารทำให้เสียเวลาในการดูแลคนไข้และงานอื่นๆที่สำคัญ เช่น การสร้างแกนนำนมแม่ในแต่ละ ward

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคลินิกนมแม่

1. การจัดการ:
 - a. ควรปรับโครงสร้างให้คลินิกนมแม่ไปอยู่เป็นอิสระภายใต้ฝ่ายการไม่ต้องขึ้นกับหอผู้ป่วย (คลินิกนมแม่ควรขึ้นกับใครและตำแหน่งของพยาบาลนมแม่ทำไงไม่ให้ตัน) หรือขึ้นกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่เหมาะสมแต่ต้องปรับโครงสร้างให้เหมือนกันทั่วประเทศ (ไม่ใช่ที่นี้ขึ้นกับหลังคลอดอีกที่ขึ้นกับ ANC)
 - b. ต้องมีการประเมินบ่อยๆ จะช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญ
 - c. ควรให้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นตัวชี้วัดหลักระดับประเทศ
 - d. มีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรและชี้แจงทุกหน่วยงานว่ามีคลินิกนมแม่ และทำหน้าที่อะไร
2. บุคลากร
 - a. ควรมีแพทย์ประจำคลินิกนมแม่เพื่อเป็นผู้วินิจฉัยโรค เช่น mastitis ก้อนในเต้า และจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้ผู้รับบริการมากขึ้น
 - b. ควรมีพยาบาลประจำคลินิกนมแม่ทุกวัน เพื่อให้รองรับปัญหาของแม่ได้ และต้องทำงานได้อย่างครบวงจรเชื่อมได้ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

c. ควรมีการอบรมบุคลากรอย่างเข้มข้น เช่น การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือน

3. ระบบบริการ

a. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักว่ามีคลินิกนมแม่ที่ไหนบ้าง

b. ควรมีคลินิกนมแม่ทุกโรงพยาบาล หรืออย่างน้อยควรมีนมแม่ และช่วยเหลือคนไข้เบื้องต้นได้