

การบีบและการเก็บน้ำนมจากเต้า

สุอารีย์ อันตระการ, พ.บ.*
ธรัตน์ วงศ์วิสุทธิ, พย.บ.*

ในกรณีที่แม่และลูกต้องแยกจากกัน หรือลูกไม่สามารถดูดนมแม่ได้จากสาเหตุใดก็ตาม การบีบน้ำนมจากเต้าและเก็บไว้ให้ลูกเป็นวิธีที่ดีที่สุด ที่จะทำให้ลูกยังคงได้น้ำนมแม่ต่อไปได้ ดังนั้นแม่ทุกคนควรจะได้รับคำอธิบายและแนะนำวิธีการบีบและการเก็บน้ำนมจากเต้าจนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องมั่นใจ

วัตถุประสงค์ในการบีบน้ำนม

1. ในระยะหลังคลอดใช้ประเมินว่ามีน้ำนมมากน้อยเพียงใด หรือบีบน้ำนมออกมาในหัวนมเพื่อชักจูงให้ลูกอมหัวนม และช่วยยืนยันให้แม่มีความมั่นใจว่ามีน้ำนมให้ลูกเพียงพอ

2. เพื่อเก็บน้ำนมไว้ป้อนลูกในกรณีที่

- แม่และลูกแยกจากกัน

- ลูกยังดูดนมแม่ไม่ได้ เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด

- แม่ยังไม่สามารถให้ลูกดูดนมได้ เช่น หัวนมแตกและเจ็บมาก แม่เจ็บป่วย แม่ได้รับยาซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อลูก

- แม่ไม่สามารถให้นมลูกได้บางมื้อ

- แม่ไปทำงานนอกบ้าน

3. เพื่อคงไว้และเพิ่มการสร้างและหลั่งน้ำนม

4. เพื่อป้องกันนมคัดกรณีบางมื้อที่แม่ไม่สามารถรอให้ลูกดูดนมได้

5. เพื่อเก็บสะสมเป็นคลังน้ำนมไว้ให้ลูก (Own milk Storage)

6. บีบนมทิ้งในระยะแม่ได้รับยาชนิดที่เป็นอันตรายกับลูก

การบีบน้ำนมมี 3 วิธี

1. การบีบน้ำนมด้วยมือ (Hand expression) เป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด เพราะสะดวก ประหยัด และช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมด้วย แม้ไม่ดีเท่าการดูดนมของลูก
2. การใช้เครื่องปั๊มนม (Electric pump) มีราคาแพงค่อนข้างยุ่งยาก ควรใช้ในรายที่มีปัญหาเช่น เต้านมคัดมากจนจับหรือแตกไม่ได้
3. การใช้ที่ปั๊มนม (Breast pump) ไม่สะดวกต้องล้างทำความสะอาด นึ่งหรือต้มในน้ำเดือดอย่างน้อย 10 นาที ไม่แนะนำให้ใช้เพราะไม่กระตุ้นการสร้างน้ำนม

การบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ

หลักการในการบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ

เพื่อให้การบีบน้ำนมได้ผลดีคือสามารถบีบน้ำนมที่มีในเต้าออกมาได้มากที่สุด ได้น้ำนมปริมาณมากควรยึดหลักปฏิบัติ 2 ข้อ

1. ก่อนบีบน้ำนมควรกระตุ้นฮอร์โมนออกซิโทซิน (oxytocin reflex) ให้ทำงานได้ดีก่อน เพื่อช่วยให้มีการไหลของน้ำนมจากต่อมน้ำนม (alveoli) ไปยังกระเปาะน้ำนม (lactiferous sinus) อย่างต่อเนื่อง
2. การบีบน้ำนมให้ใช้นิ้วบีบไปหลังกระเปาะน้ำนมเพื่อทำให้น้ำนมส่วนที่อยู่ภายในกระเปาะน้ำนมถูกดันไหลผ่าน รูเปิดออกมา

ขั้นตอนการบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ

การเตรียมแม่ให้พร้อมก่อนการบีบน้ำนมเป็นสิ่งสำคัญ ดังนี้

1. เตรียมตัวแม่เพื่อช่วยให้ oxytocin reflex ทำงานได้ดีโดย

การให้ความช่วยเหลือแม่ทางจิตใจ

- ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับแม่
- ช่วยแม่ให้เกิดความผ่อนคลายจากความวิตกกังวลและเจ็บปวด

- สร้างความรู้สึกที่ดีให้เกิดขึ้นในตัวแม่โดยไม่ทำแม่เจ็บขณะบีบน้ำนม

การให้ความช่วยเหลือแม่ทางการปฏิบัติ

- ล้างมือให้สะอาด
- จัดแม่ให้อยู่ในที่สงบ เป็นส่วนตัว ทำให้สดชื่น คลายจากกังวล
- นั่งในท่าที่สบาย
- กระตุ้นเต้านมด้วยการใช้มือลูบเต้านมเบา ๆ

จากฐานไปยังลานห้วนม นวดเบา ๆ โดยใช้ฝ่ามือข้างหนึ่งประคองเต้านมด้านล่างและใช้ปลายนิ้วมืออีกข้างหนึ่งคลึงนวดเต้านมเบา ๆ เป็นวงกลมเริ่มจากฐานของเต้านมไปยังห้วนมสลับกับกระตุ้นห้วนมด้วยการใช้นิ้วดึงและคลึงห้วนม

ในกรณีที่เต้านมคัดควรใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นจัดประคบเต้านมก่อนประมาณ 10 นาที แล้วจึงบีบน้ำนมสลับกับการนวด และประคบเต้านมต่อไป

2. วิธีการบีบน้ำนม

- วางปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่ขอบนอกของลานห้วนมหรือห่างจากห้วนมประมาณ 3 เซนติเมตร
- กดนิ้วทั้ง 2 เข้าหาอกแม่แล้วจึงบีบ 2 นิ้วเข้าหากัน น้ำนมจากกระเปาะน้ำนมจะถูกดันพุ่งออกมา
- คลายนิ้วแล้วเริ่มทำซ้ำใหม่ ๆ โดยกดบีบปล่อยเป็นจังหวะจนน้ำนมออกน้อยลงหรือหมด จึงเลื่อนตำแหน่งนิ้วที่บีบไปตามขอบลานนมเพื่อให้สามารถบีบน้ำนมออกจากกระเปาะได้ทั่วถึง ไม่ควรใช้แรงบีบมากจนทำให้เจ็บหรือใช้นิ้วมือใด เพื่อรีดน้ำนมออกจะทำให้เต้านมอักเสบและผิวหนังถลอกได้
- ในกรณีที่บีบน้ำนมเก็บ ควรบีบน้ำนมทิ้งก่อน 2-3 ครั้ง แล้วจึงบีบใส่ภาชนะเก็บที่สะอาดปราศจากเชื้อ
- เมื่อบีบเสร็จแล้วปล่อยให้ห้วนมแห้งแล้วใส่ยกทรง ปรับให้ตัวเสื้อรับน้ำหนักตัวเต้าให้พอดี เพื่อพยุงเต้านมไว้ไม่ให้เกิดการถ่วงเจ็บหรือหย่อนยาน

3. ความถี่ในการบีบน้ำนม

ในกรณีที่ต้องการบีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกหรือต้องการรักษาปริมาณน้ำนมให้คงมีมากอยู่เรื่อยๆ หรือป้องกันเต้านมคัดกรณี่ที่ถูกไม่ได้ดูคนมในระยะนั้น ควรบีบน้ำนมทุก 3 ชั่วโมง ไม่ควรปล่อยไว้นานกว่า 4 ชั่วโมง เพราะจะทำให้เต้านมคัดในระยะแรก และต่อมาในระยะยาวจะเป็นเหตุให้การสร้างน้ำนมลดน้อยลง ควรบีบน้ำนมออกเก็บจนเกลี้ยงเต้าหรือเต้านมนุ่มทั้ง 2 เต้าซึ่งไม่ควรเกิน 30 นาที ในการบีบแต่ละครั้ง

-สถานที่และระยะเวลาในการเก็บน้ำนม

ข้อเสนอแนะในการเก็บน้ำนมแม่

- ควรบีบน้ำนมทิ้ง 3 ครั้งก่อนบีบเก็บเพื่อชำระล้างปลายท่อน้ำนม
- บีบน้ำนมจากเต้าลงบนภาชนะไร้เชื้อโดยตรง ซึ่งอาจเป็นแก้วหรือพลาสติกแข็งที่สามารถทำความสะอาดให้ปราศจากเชื้อได้ พลาสติกอ่อนไม่ควรนำมาใช้เพราะไขมันในนมแม่จะไปเกาะติดผนังภาชนะ
- ปริมาณน้ำนมที่เก็บในภาชนะควรเท่ากับปริมาณนมที่ทารกต้องการในแต่ละมื้อ

ประเภทของเด็ก	สถานที่เก็บ	อุณหภูมิ	ระยะเวลาเก็บ
ทารกคลอดก่อนกำหนดหรือ	- อุณหภูมิห้อง	< 25° ซ. > 25° ซ.	1 ชั่วโมง
ทารกป่วย (Preterm /Sick infants)	- ชั้นแรกด้านในสุด (ช่องประตูล่างของตู้เย็น 2 ประตู)	- 4° ซ. (ปรับอุณหภูมิไว้ที่เบอร์ 5-6)	24 ชั่วโมง (1 วัน)
	- ช่องแช่แข็งตู้เย็น 1 ประตู	อุณหภูมิไม่คงที่	ไม่แนะนำให้ใช้
	- ช่องแช่แข็งตู้เย็น 2 ประตู	- 14° ซ.	3 เดือน
ทารกสุขภาพดี (Health infants)	- อุณหภูมิห้อง	< 25° ซ. > 25° ซ.	4 ชั่วโมง
	- ชั้นแรกใต้ช่องแช่แข็งด้านในสุด ตู้เย็น 1 ประตู	4° ซ. (ปรับอุณหภูมิไว้ที่เบอร์ 5-6)	1 ชั่วโมง
	- ช่องแช่แข็งตู้เย็น 1 ประตู	อุณหภูมิไม่คงที่	5 วัน
	- ช่องแช่แข็งตู้เย็น 2 ประตู	- 14° ซ.	2 สัปดาห์
	- ช่องแช่แข็งเย็นจัด ตู้เย็นชนิดพิเศษ	- 20° ซ.	3 เดือน
			6 เดือน

หมายเหตุ

1. กรณีไม่มีตู้เย็นใช้กระติกน้ำแข็งที่มีน้ำแข็งหล่อรอบขวดเก็บน้ำนม
2. การละลายน้ำนมแช่แข็ง ควรนำน้ำนมจากช่องแช่แข็งมาวางทิ้งไว้ 1 คืนในตู้เย็นช่องธรรมดา เพื่อให้ค่อย ๆ ละลายจนหมด
3. อุ่นน้ำนมโดยแกว่งภาชนะที่บรรจุน้ำนมที่ละลายแล้วในอ่างที่มีน้ำอุ่น (ไม่ใช้น้ำร้อน) อย่างช้า ๆ เพื่อให้ชั้นไขมันที่แยกตัวออกมานั้นผสมเป็นเนื้อเดียวกัน
4. ห้ามอุ่นหรือละลายในเตาไมโครเวฟ
5. น้ำนมที่ละลายแล้วให้ใช้ภายใน 24 ชั่วโมง

- ปิดฝาภาชนะให้มิดชิดทันทีหลังเสร็จสิ้นการบีบ
- ติดป้ายที่ขวดเขียนชื่อ วันที่ เวลา และปริมาณที่เก็บ

- เก็บไว้ในตู้เย็นส่วนที่เย็นที่สุดทันที คือ ชั้นที่อยู่ได้ช่องแช่แข็งด้านในสุด อย่าวางไว้ที่ประตูตู้เย็น เพราะอุณหภูมิไม่คงที่เวลาเปิดปิดตู้เย็น

- ควรใช้น้ำนมขวดที่เก่าที่สุดก่อน

การป้อนนมด้วยถ้วย (Cup feeding)

เป็นวิธีการป้อนนมให้ทารกโดยใช้ถ้วยแก้ว หรือถ้วยพลาสติกขนาดเล็ก ที่มีขอบเรียบและไม่หนาจนเกินไป ปัจจุบันการป้อนนมทารกด้วยถ้วย ถือเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดเมื่อแม่ไม่สามารถจะให้ลูกดูดนมจากเต้าได้ แต่จะไม่ใช้การป้อนนมจากถ้วยมาแทนการให้ลูกดูดนมจากเต้าโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ แม่ควรยึดหลักปฏิบัติโดยให้ลูกดูดนมจากเต้าเสมอเมื่อแม่มีความพร้อมและอยู่ด้วยกันแม้จะมินมแม่เก็บไว้ก็ตาม

น้ำนมที่ใช้ป้อนที่ดีที่สุดควรเป็นน้ำนมแม่ที่บีบเก็บไว้ ถ้าไม่มีจึงใช้นมผสมแทน

วัตถุประสงค์ของการป้อนนมด้วยถ้วย

1. ใช้เป็นวิธีให้นมแก่ทารกเมื่อ

- แม่ไม่สามารถให้ลูกดูดนมจากเต้าได้ เช่น แม่ป่วย หรือไปทำงาน แม่ได้รับยาบางชนิด
- ทารกยังไม่สามารถดูดนมแม่จากเต้าได้โดยตรง เช่น ป่วย คลอดก่อนกำหนด หรือน้ำหนักตัวน้อย

2. ป้องกันปัญหาการสับสนหัวนม (nipple confusion) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นจากการให้นมขวด

3. หลีกเลี่ยงการใช้หลอดให้นม (feeding tube)

ข้อดีของการป้อนนมด้วยถ้วย

1. ใช้พลังงานน้อย ทารกที่ยังไม่แข็งแรงพอที่จะดูดนมแม่ หรือนมขวดสามารถป้อนนมด้วยถ้วยได้

ถ้าทารกสามารถกลืน และควบคุมให้สัมพันธ์กับการหายใจได้ เป็นการหลีกเลี่ยงการทรมานจากการใช้หลอดให้นม (feeding tube)

2. ทารกสามารถควบคุมจังหวะในการดื่มนมได้เอง ถ้าการป้อนถูกวิธี คือ ไม่เทน้ำนมเข้าปากทารกเพียงเอียงถ้วยรักษาระดับน้ำนมให้คงที่อยู่ที่ริมฝีปาก ลูก ทารกจะสามารถพักหรือดื่มต่อด้วยตัวของเขาเอง

3. ทารกสามารถควบคุมปริมาณน้ำนมที่ต้องการได้

4. การกินนมจากถ้วยทารกจะใช้ริมฝีปากและการเคลื่อนไหวของลิ้น เป็นการช่วยพัฒนาการทำงานของริมฝีปากและลิ้น

5. ช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างการดูด การจิบ การกลืน การหายใจ (ซึ่งจะไม่เกิดขึ้นเมื่อใช้หลอดให้นม)

6. ทารกได้รับนมจากถ้วย มักจะแสดงปฏิกิริยาที่ตื่นตัว เนื่องจากได้รับการกระตุ้นจากการได้รับรส และกลิ่นของน้ำนม การย่อยจะเริ่มขึ้นตั้งแต่ในปาก โดย lingual lipases ช่วยย่อย fat & triglycerides

7. ช่วยหลีกเลี่ยงการใช้ขวดนม ไม่เกิดปัญหาของการสับสนหัวนม (nipple/teat confusion)

8. ส่งเสริมสายสัมพันธ์ (bonding) โดยไม่มีการสัมผัสทางตา กับทารกขณะป้อนนม

9. ฝึกการใช้ถ้วยง่าย พ่อแม่ และคนเลี้ยงสามารถทำได้ไม่อันตราย ถ้าทำถูกวิธี

10. การล้างทำความสะอาดถ้วยง่ายกว่าขวด

ข้อเสียของการป้อนนมด้วยถ้วย

1. นมอาจหกเปื้อน ถ้าป้อนไม่ถูกวิธี

2. ทารกบางราย อาจติดการป้อนนมด้วยถ้วยและปฏิเสธการดูดนมจากเต้า แต่มักไม่รุนแรงเท่าการติดขวดนม สามารถแก้ไขได้

วิธีปั๊มนมด้วยถ้วย

- ขณะปั๊มนม ควรห่อทารกไว้ถ้าไม่อยู่นิ่งเพื่อป้องกันมือทารกปิด เกาะเกี่ยว ดึงรั้งถ้วย และวางผ้ากันเปื้อนไว้ที่ได้คาง

- อุ้มทารกนั่งเอนศีรษะไปด้านหลังเล็กน้อย โดยให้ผู้ปั๊มนมอยู่ในท่าที่สบายใช้ฝ่ามือรับที่ศีรษะและต้นคอทารก

- ถ้วยที่ใช้ควรเป็นถ้วยเล็ก ๆ ขนาดถ้วยยา ควรเป็นแก้วหรือพลาสติกใสเพื่อให้สามารถเห็นระดับน้ำนมในขณะเอียงถ้วย

- ใส่นมประมาณ ไม่เกิน $\frac{1}{2}$ ของถ้วย ไม่ควรมากกว่านี้

- ใช้มือจับถ้วยในลักษณะที่สามารถใช้นิ้วช่วยกระดกแก้วได้ อาจจะใช้นิ้วก้อยหรือสันมือแตะที่หน้าอกแล้ววางปากถ้วยลงแนบที่ริมฝีปากล่างเอียงถ้วยจนน้ำนมเข้าปากทารก ไม่ควรยกแก้วออกจากปากขณะ ทารกหยุดพัก และปล่อยให้ทารกกินตามต้องการ

การปั๊มนมที่ถูกต้องวิธีทารกจะเป็นผู้ควบคุมการกิน การพัก และกำหนดปริมาณน้ำนมที่ต้องการเอง ทารกจะใช้ลิ้นไ้มนเข้าปากหรือจิบเมื่ออายุมากขึ้น การกินใช้พลังงานน้อยจึงเหมาะสมกับทารกป่วยหรือคลอดก่อนกำหนด

ทารกคลอดก่อนกำหนดสามารถฝึกทักษะการกินจากแก้วได้ ปกติการให้นมทางปากจะเริ่มได้เมื่อทารกสามารถควบคุมการดูด การกลืนและการหายใจให้สัมพันธ์กัน คืออายุประมาณ 32-35 สัปดาห์ ถ้าคลอดก่อน 32 สัปดาห์จะใช้หลอดให้นม (feeding tube) Lang พบว่า ทารกคลอดก่อนกำหนดตั้งแต่ 30 สัปดาห์ขึ้นไปสามารถควบคุมการใช้ลิ้นการกลืนและการหายใจได้ดีขณะกินนมจากถ้วย

การทำความสะอาดถ้วย

ทารกสุขภาพดี เพียงใช้สบู่และล้างด้วยน้ำสะอาดและ
ลวก ด้วยน้ำร้อน

ทารกป่วย ล้างสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อ

จะเห็นว่าการปั๊มนมทารกด้วยถ้วย เป็นวิธีที่ใช้ได้ทั้งทารกคลอดก่อนกำหนด ถ้าทำถูกวิธีจะปลอดภัย และทารกสามารถควบคุมจังหวะการกิน การพัก และปริมาณน้ำนมที่ต้องการได้ ใช้พลังงานน้อยเนื่องจากเด็กเพียงใช้การเคลื่อนไหวของปากและลิ้น ไม่ต้องดูด จึงเหมาะสำหรับเด็กป่วยไม่แข็งแรง เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด ช่วยให้หลีกเลี่ยงการใช้หลอดให้นม ซึ่งทารกและยุ่งยากในการใช้และช่วยให้เด็กฝึกใช้ทักษะในการใช้ปากและลิ้นทำให้มีการพัฒนาการดูด การกลืน และการหายใจให้มีการสัมพันธ์กัน และยังช่วยหลีกเลี่ยงการใช้ขวดนมซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ ทำให้เด็กเกิด nipple confusion และทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ล้มเหลวในที่สุด

เอกสารประกอบการเรียนเรื่อง

1. ศิราภรณ์ สวัสดิ์ศิริ. จะจัดตั้งคลังน้ำนมมีแนวทางอย่างไร. เอกสารประกอบการประชุมโครงการจัดตั้งคลังน้ำนมในสถานบริการ. กองอนามัย กรมส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
2. King FS. Helping mothers to breastfeed. Revised edition. Bombay: Chintanakshar Graphics; 1992. p. 119-27.
3. Sandra Lang. Cup-feeding. An alternative method. Midwives Chronical; 1994. p. 171-6.
4. Unicef / WHO. Breastfeeding Management and Promotion in a Baby-Friendly Hospital. Newyork; 1993; p. 92-7.
5. Wellstart International. Hand Expression of Breastmilk. San Diego. 1995.
6. Wellstart International. Milk Storage Guidelines for Hospitalized Infants. San Diego. 1995.
7. Wellstart International. Milk Storage Guidelines of Health Infants. San Diego. 1995.