



Intensive Course in Breastfeeding Practices

จัดโดยสมาคมเวชศาสตร์ปริกำเนิดแห่งประเทศไทย

วันที่ 3-4 พฤศจิกายน 2568 ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร

วันจันทร์ที่ 3 พฤศจิกายน 2568

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
8:30-9:30 น.	กายวิภาคศาสตร์ของเต้านม	72-84	รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ
	กลไกการดูดนมแม่	97-98	ศ. ดร.วิณา จีระแพทย์
9:30-10:00 น.	การบีบน้ำนมด้วยมือ	140-144	
	การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์		นางสาวพจนา ศิริวรรณ
9:00-10:30	การปั๊มนม	144-148	นางมัญชิษฐา สรณวิช
	การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์		ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์
10:30-10:45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
11:00-12:15 น.	การป้องกันปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
	- การกระตุ้นการสร้างน้ำนมตามระยะ lactogenesis - การช่วยให้มารดามีน้ำนมเพียงพอ - การสอนทำอุ้มให้ลูกดูดนมอย่างถูกต้อง good latch	85-87	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์
	การฝึกปฏิบัติร่วมกับการสอนสาธิตและสื่อวีดิทัศน์		รศ. พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ
	ทำอุ้มท่าแม่มั่ง (ฝึกพร้อมกัน)	241-242	ศ.ดร.วิณา จีระแพทย์
	ทารกเดี่ยว	127-140	นางสาวพจนา ศิริวรรณ
	ทารกแฝด		นางมัญชิษฐา สรณวิช
	ทำอุ้มท่าแม่มอน (แยก 2 ฐาน)	127-135	
	ทารกเดี่ยว	137-139	
	ทารกแฝด	135-137	
		139-140	
12:15-13:15 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
13:15-13:45 น.	Hunger cues	195-196	ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์
	Satiety cues	196	ศ.ดร.วิณา จีระแพทย์
	Signs of adequate BM intake	196	นางสาวพจนา ศิริวรรณ
	Signs of adequate BM supply	196	นางมัญชิษฐา สรณวิช
	การป้อนด้วยช้อน	214, 228	
	การป้อนด้วยถ้วย	213-214, 228	

เวลา	หัวข้อบรรยาย	หน้าในหนังสือ	วิทยากร
13:45-14:45 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
14.45-15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง		
15:15-16:30 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 4 พฤศจิกายน 2568

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 เงินฉ่ำ ศ.ดร.วีณา จีระแพทย์ นางสาวพจนา ศิริวรรณ, นางมัญชิษฐา สรณวิช
10.00-10.30 น.	พักรับประทานอาหารว่าง 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
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 ส่งไปอย่างไรให้ทารกทานนมแม่น้อยที่สุด 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
15:00-15:30 น.	ประทานอาหารว่าง		
15:30-16:30 น.	ถาม-ตอบ การสรุปประเด็น		วิทยากรทั้งหมด
รับประกาศนียบัตรการเข้ารับการอบรม Intensive Course in Breastfeeding Practices			

ทำอุ้มดุนม modified cradle (cross cradle)

ทำอุ้มนี้นี้เหมาะสำหรับทารกแรกเกิดที่ยังควบคุมคอได้ไม่ดี มารดาปฏิบัติให้ทารกจับลานห้วนมถูกต้องได้ง่าย และสามารถนำไปสู่การอุ้มดุนมทำอื่น ๆ ได้แก่ ทำฟุตบอล (foot-ball hold) ทำทารกนั่ง และทำอุ้มทารกแผ่ดุนมพร้อมกัน ข้อปฏิบัติของการอุ้มทำ modified cradle มีดังนี้



1. ให้มารดานั่งสบาย กล้ามเนื้อผ่อนคลาย โดย
 - นั่งพิงหัวเตียงนอนโดยมีหมอนให้พิง อาจนั่งขัดสมาธิ พับเพียบ หรือเหยียดขา หรือ
 - นั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิง และมีเก้าอี้เตี้ยสำหรับวางเท้าถ้าทำไม่ถึงพื้น อาจมีหมอนพิงหลังเพื่อให้หลังตรง
2. วางหมอน (ถ้าอยู่หอหลังคลอด ใช้ผ้าห่มของมารดาที่พับให้มีความหนาพอเหมาะ) บนตักมารดา ความหนาที่พอเหมาะคือ เมื่อวางทารก นอนตะแคงตั้งฉากกับหมอน จมูกทารกอยู่ระดับเดียวกับห้วนมโดยมารดาไม่ต้องก้มตัว
3. วางทารกนอนตะแคงตั้งฉากกับหมอน ลำคอรู้อยู่ในท่าที่เป็นกลาง แขนลำตัวทารกอยู่ในแนวรูปตัว V กับท้องมารดา **ปลายจมูกตรงกับห้วนม**
4. ให้ท่อนแขนอยู่ที่หลังทารก ท่อนแขนช่วยประคองให้ทารกนอนตะแคงตั้งฉากกับที่นอน ท้องของทารกกับมารดาหันเข้าหากัน ขาทารกชิดท้องมารดา ลำตัวเฉียงห่างจากท้องมารดาเป็นรูปตัว V เล็กน้อย
5. ฝ่ามือประคองท้ายทอยทารก นิ้วหัวแม่มือและนิ้วก้อยอยู่หลังใบหู ฝ่ามืออยู่ที่ต้นคอ จับให้ลำคออยู่ในท่าเป็นกลาง
6. ใช้มือข้างเดียวกับศีรษะลูกจับเต้านม เป็นรูปตัว C หรือ U (ถ้าเต้าใหญ่พอ) วางนิ้วมือไว้หลังและห่างขอบลานห้วนม อย่าให้นิ้วขวางแก้มทารกที่จะจับลานห้วนม เมื่อจะให้ดูด **เหยียดคอทารกให้ปากตรงกับห้วนม** พร้อมกับเคลื่อนลำตัวทารกเข้าหามารดา (หุบตัว V)
7. เมื่อปากทารกสัมผัสห้วนม ใช้มือข้างที่จับเต้านม (ไม่ยึดเต้า) ให้ห้วนมเขยิบริมฝีปากทารกเพื่อกระตุ้นทารกให้อ้าปากกว้าง
8. เมื่อทารกอ้าปากกว้าง (แลบลิ้น ลิ้นวางบนเหงือกและริมฝีปากล่าง) รีบเคลื่อนแขนข้างที่ประคองลำตัวและศีรษะเข้าหาเต้า (ข้อมือต้องอยู่นิ่ง ปากทารกต้องตรงห้วนม) และให้ปากของทารกจับลานห้วนมเร็วที่สุด (ทำให้เร็วฉุกเฉิน เพราะทารกจะไม่อ้าปากค้าง) **ไม่ใช้การงอลำคอก้มหน้าเพื่อจับลานห้วนม**
9. เมื่อจับลานห้วนมได้ถูกต้อง คางต้องชิดเต้านม ปลายจมูกทารกต้องแตะเต้านมตลอดเวลา เพื่อให้ทารกหายใจสะดวก มือที่ประคองศีรษะทารกช่วยควบคุมระยะห่างของปลายจมูก มารดาต้องมองที่ปลายจมูกทารกตลอดเวลา
10. ริมฝีปากบนและล่างต้องห่างกัน เพื่อให้ลานห้วนมเข้าอยู่ในปากมากที่สุด ริมฝีปากทารกต้องบานออก
11. แขนศีรษะและลำตัวทารกต้องอยู่ในแนวเดียวกัน (คอไม่บิด)
12. เมื่อทารกดูดจนรีดลานห้วนมเข้าไปในช่องปาก (teat) แล้วประมาณ 3 นาที (ปากทารกอมลานห้วนมแน่น) ปลอยมือข้างที่จับเต้านม มารองรับใบหน้า หรือวางศีรษะทารกที่ข้อศอก และวางข้อศอกและแขนบนหมอน เพื่อให้กล้ามเนื้อหัวไหล่และแขนได้ผ่อนคลาย แต่มือที่ประคองศีรษะต้องประคองตลอดเวลา เพื่อให้ปลายจมูกแตะเต้านมตลอดเวลา ข้อศอกและแขนที่ประคองหลังทารกวางบนหมอนเพื่อให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
13. ให้ทารกดูดเต้าละ 10-15 นาที ให้ดูดทั้งสองเต้า สลับเต้าเมื่อเริ่มตื้นดูด (เมื่อเริ่มเต้าซ้าย มือถัดไปเริ่มด้วยเต้าขวา)
14. ในระยะแรกหลังคลอดที่ต้องการกระตุ้นการสร้างน้ำนม ให้ดูดตามที่ทารกต้องการ และอย่างน้อยวันละ 8 มื้อแต่ไม่เกิน 12 มื้อ