



# สรุปกลยุทธ์การจัดการ เรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning)

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
(Breastfeeding Promotion) |  
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

Krongkaew Meenual, M.N.S  
(Maternity and Newborn Nursing)

Learning Management System: LMS



Flipped  
Classroom



Jigsaw  
Method



Camera  
App



Digital KM  
(MS Teams)



Evidence-Based  
Nursing (EBN)



Google Forms  
Analytics

# พยานคลินิกปฏิบัติสู่ระบบนิเวศการเรียนรู้ (Bridging Clinical Practice with Active Learning)

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เพียงการบรรยายทฤษฎี แต่คือการสร้างประสบการณ์จำลองที่บูรณาการทักษะทางคลินิก เข้ากับเทคโนโลยีการเรียนรู้สมัยใหม่



บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



The Pedagogical Strategy

# The Active Learning Ecosystem (ระบบนิเวศการจัดการเรียนการสอน)



# Phase 1 : Flipped Classroom & Digital KM



## VDO Learning

คลิปวิดีโอ "การจุ่มลูกดูดนม  
อย่างถูกวิธี" (10.11 นาที) และ  
"นมแม่: คู่มือฉบับสมบูรณ์"



## Pre-Reading

ใบงานการเรียนรู้แบบ Jigsaw  
และแผนผังการจัดกลุ่ม



การจัดการความรู้ดิจิทัล (Digital KM)  
ช่วยให้ผู้เรียนเข้าถึงเนื้อหาได้ 24/7  
สวอนเวลาในชั้นเรียนสำหรับการ  
วิเคราะห์เชิงลึกและการปฏิบัติจริง

## Phase 2: Precision Demonstration via Camera App



### ปัญหา (Challenge)

การสาธิตการแก้ไขหัวนมสั้น/บอด  
(Short/Inverted Nipple)  
เป็นทักษะที่ต้องการการมองเห็น  
ระยะประชิด

### นวัตกรรม (Solution)

บูรณาการ Camera App  
ถ่ายทอดภาพสดแบบ  
Macro-level

### ผลลัพธ์ (Impact)

ผู้เรียนทุกคน (Equity of learning)  
เห็นรายละเอียดการใช้ Nipple puller  
และ ปกุ่มแก้ว (Breast shell) ได้อย่าง  
ชัดเจน นำไปสู่การสาธิตย้อนกลับ  
(Return Demonstration) ที่ถูกต้อง

# Evidence-Based Nursing (EBN): Myth vs. Reality



## ความเชื่อ/ปัญหาเดิม:

- การใช้ท่าบริหารฮอฟแมน (Hoffman's exercise) ในการแก้ไขหัวนม
- ปัญหาเต้านมคัดตึงรุนแรงจนการกลืนเข้าเต้าไม่ได้



ฐานข้อมูลอ้างอิง: **CINAHL, ClinicalKey for Nursing**

## ข้อเท็จจริง/แนวทางใหม่:

- วิเคราะห์วิดีโอ “ท่าบริหารฮอฟแมน: เรื่องจริง?” และการใช้เทคนิค RPS (Reverse Pressure Softening) เพื่อลดอาการเต้านมคัดและช่วยให้ลูกเข้าเต้าได้ง่ายขึ้น



กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถามและประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based) ในการตัดสินใจทางคลินิกแบบ Real-time

# การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) และการวิเคราะห์ห้ือภิมาน (Meta-analysis) ล่าสุดปี 2026 (6.33 นาที)

REVIEW ARTICLE OPEN ACCESS

## Hoffman's Exercise for Breastfeeding Support Among Postnatal Mothers With Nipple Defects: A Scoping Review and Exploratory Meta-Analysis

Hester Lacey<sup>1,2</sup> | Nityanand Jain<sup>3</sup> | Ian C. C. King<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>Flinders University, Sturt Road, Bedford Park 5042, South Australia, Australia | <sup>2</sup>University Hospitals Sussex NHS Foundation Trust, Eastern Road, Brighton BN2 5BE, UK | <sup>3</sup>Independent Statistical Consultant, Chandigarh 160036, India | <sup>4</sup>Queen Victoria Hospital NHS Foundation Trust, East Grinstead RH19 3DZ, UK

Correspondence: Hester Lacey (hester.lacey@sa.gov.au)

Received: 5 September 2025 | Revised: 2 December 2025 | Accepted: 9 January 2026

Academic Editor: Imtiaz Wani

Keywords: breastfeeding | effectiveness | flat nipple | Hoffman's exercise | nipple inversion

### ABSTRACT

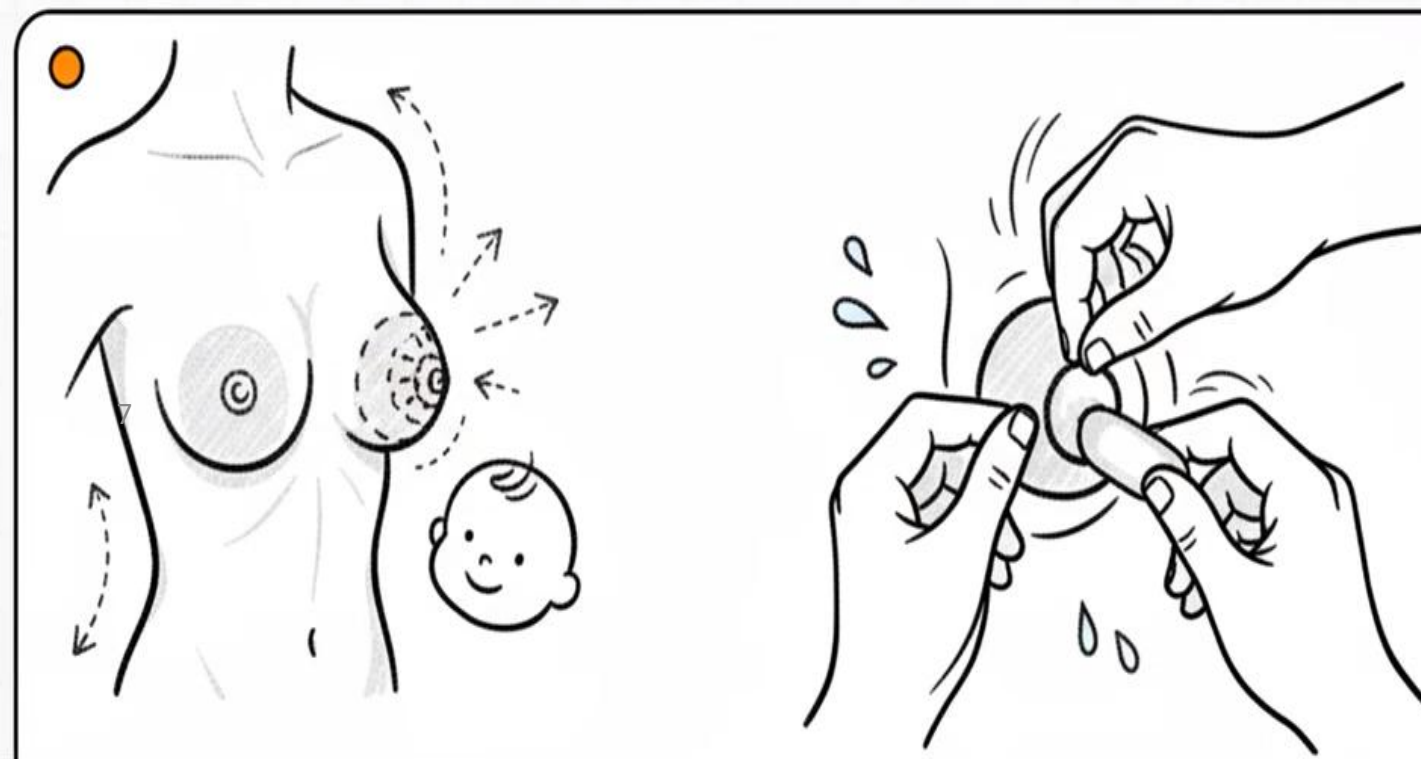
**Background:** Hoffman's exercise is a widely promoted nonsurgical technique to assist breastfeeding among postpartum mothers with inverted or flat nipples. Prior reviews have suggested benefit but did not account for differences in effect by comparator, nor did they distinguish between-group from within-group change. This limits clinical guidance and planning for rigorous trials.

**Aim:** To present an analytic discussion that is comparator-aware, separates effect types, and foregrounds uncertainty; clarifying what the literature can credibly support and highlighting gaps in study design and reporting standards.

**Discussion:** Across a small and heterogeneous evidence base ( $n = 10$  studies), the quality of primary studies was critically low. This limited the appropriateness of definitive synthesis using meta-analytic methods. Nonetheless, acknowledging the risk of estimate inflation, we still conducted an exploratory, hypothesis-generating analysis. Stratification by comparator suggested a possible benefit versus routine care, but no clear advantage against the inverted syringe technique. Within-group pre-post improvements were common yet remained noncausal and vulnerable to confounding. Coupled with our wide prediction intervals and high risk of bias, these findings suggest that confident claims of effectiveness maybe premature in this population.

**Conclusions and Recommendations:** Current evidence neither supports strong effectiveness claims for Hoffman's exercise nor warrants abandoning the technique outright. Clinically, we suggest offering the exercise as part of a broader lactation-support bundle rather than presenting it as a stand-alone, proven or validated intervention. More robust data are needed to determine the clinical effectiveness of the technique.

## ทำบริหารฮอฟฟ์แมน: เรื่องจริง?



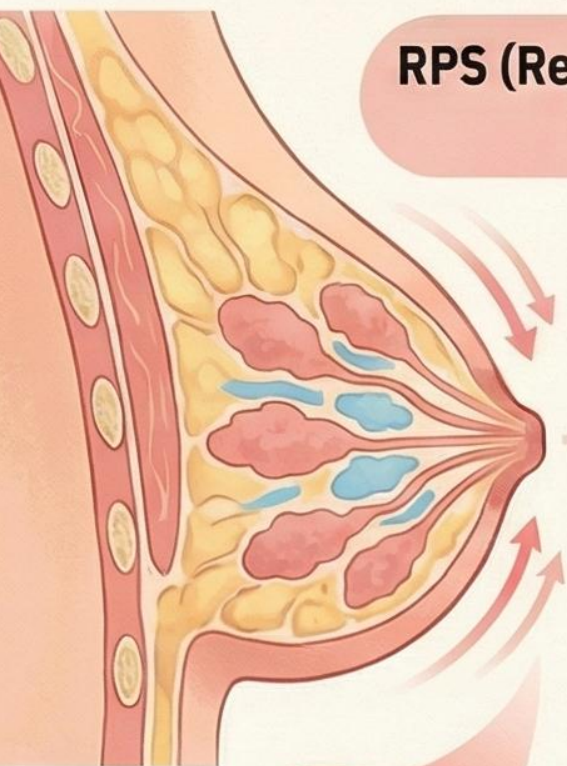


# เทคนิค RPS: วิธีลดอาการเต้านมคัดและช่วยให้ลูกเข้าเต้าได้ง่ายขึ้น



ภาวะเต้านมคัดพบได้สูงถึง 82% ในคุณแม่ไทย เป็นอุปสรรคสำคัญในการให้นม  
เทคนิค RPS เป็นการใช้นิ้วกดเบาๆ บริเวณลานนมเพื่อไล่ของเหลว ช่วยให้เต้านมนุ่มลง  
ลดความเจ็บปวด และช่วยให้ทารกจับหัวนมได้ดีและง่ายขึ้นภายใน 3 วัน

## RPS (Reverse Pressure Softening): ขั้นตอนและหลักการ



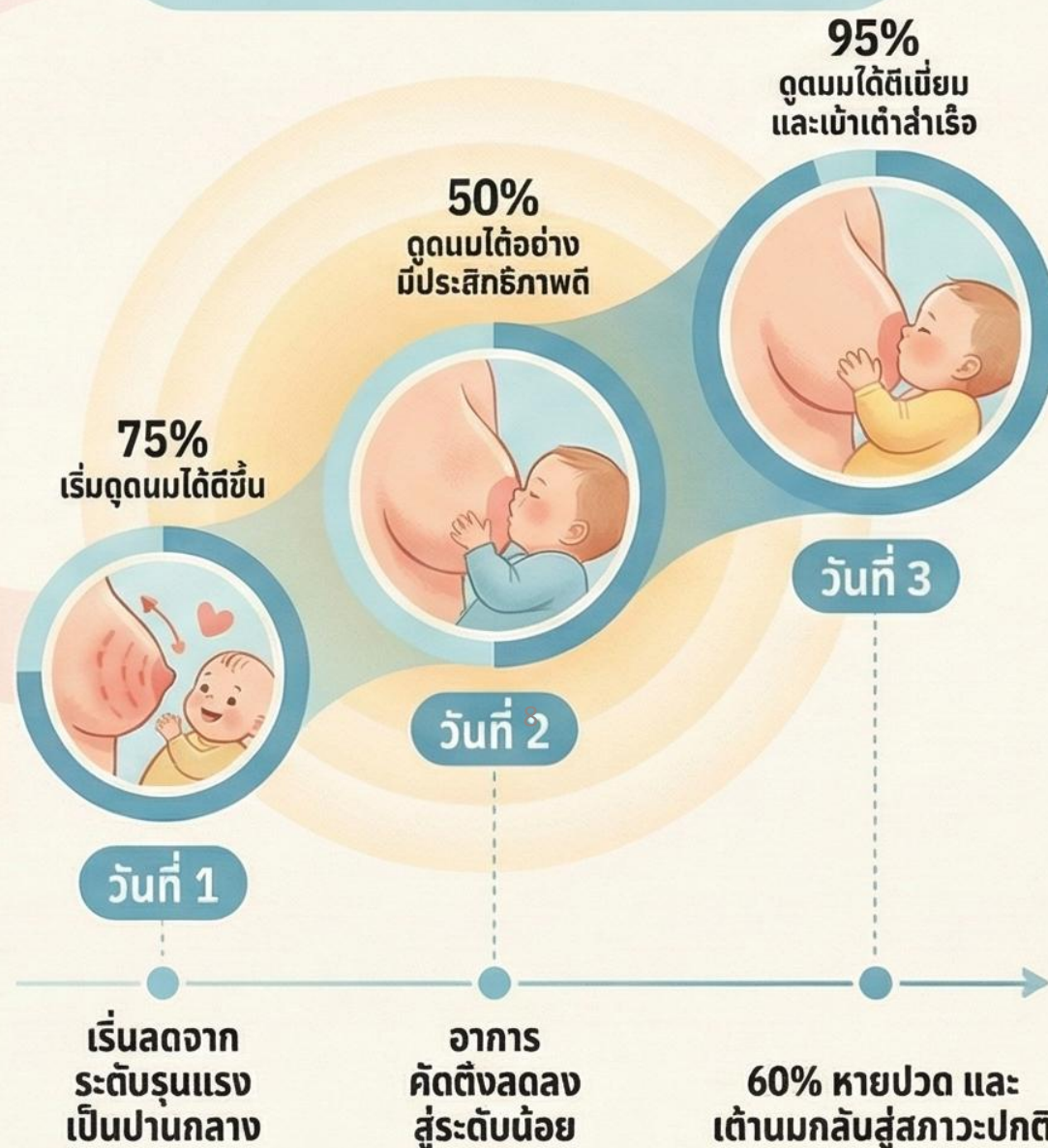
### การกดเพื่อไล่ของเหลว ไปด้านหลัง

ใช้นิ้วกดเพื่อดันแองเหลวส่วนเกิน  
ในเนื้อเต้านมให้กระจายออกไปทาง  
ด้านหลังและด้านบน

### กดบริเวณรอบฐานหัวนม 1-3 นาที

ใช้ปลายนิ้วกดเบาๆ แตะน้ำนมรอบบริเวณ  
ลานนมห่างจากฐานหัวนม 1-2 เซนติเมตร  
วางปลายนิ้ว 3-4 นิ้วล้อมรอบฐานหัวนม  
แล้วกดเข้าหาผนังทรวงอกพร้อมกัน

## ประสิทธิภาพและผลลัพธ์หลังทำ RPS (3-Day Journey)



60%



60% ของคุณแม่หาย  
ปวดสนิทในวันที่ 3

การทำ RPS ต่อเนื่อง 3 วัน ช่วย  
ลดระดับความปวดจากระดับรุนแรงจน  
ไม่มีอาการปวดเลย



95%

ทารก 95% เข้าเต้าได้อย่าง  
มีประสิทธิภาพ

เมื่อเต้านมนุ่มลง ทารกจะสามารถจับ  
ลานนมได้ดีและดูดนมได้ขึ้นอย่างชัดเจน

## COMPARISON: พี่นพู่เต้านมคัดตึงสู่ภาวะปกติ



ดูแลทั่วไป  
ฟื้นฟูช้ากว่า



กลุ่มทำ RPS

อาการคัดตึงลดลงจากระดับรุนแรงสู่  
ระดับปกติได้รวดเร็วว่าการดูแลทั่วไป

> Midwifery. 2025 Nov;150:104625. doi: 10.1016/j.midw.2025.104625. Epub 2025 Sep 30.

## Transforming breastfeeding outcomes: The power of antenatal breastmilk expression, a retrospective cohort study in Ireland

Gemma McMonagle<sup>1</sup>, Elaine Mooney<sup>2</sup>, Kristian Mallon<sup>3</sup>, Amanda McCloat<sup>2</sup>, Roisin Lydon<sup>2</sup>, Lynne Cunningham<sup>4</sup>, Marla Kennedy<sup>4</sup>, Roisin Lennon<sup>4</sup>, Margaret McLoone<sup>3</sup>

Affiliations + expand

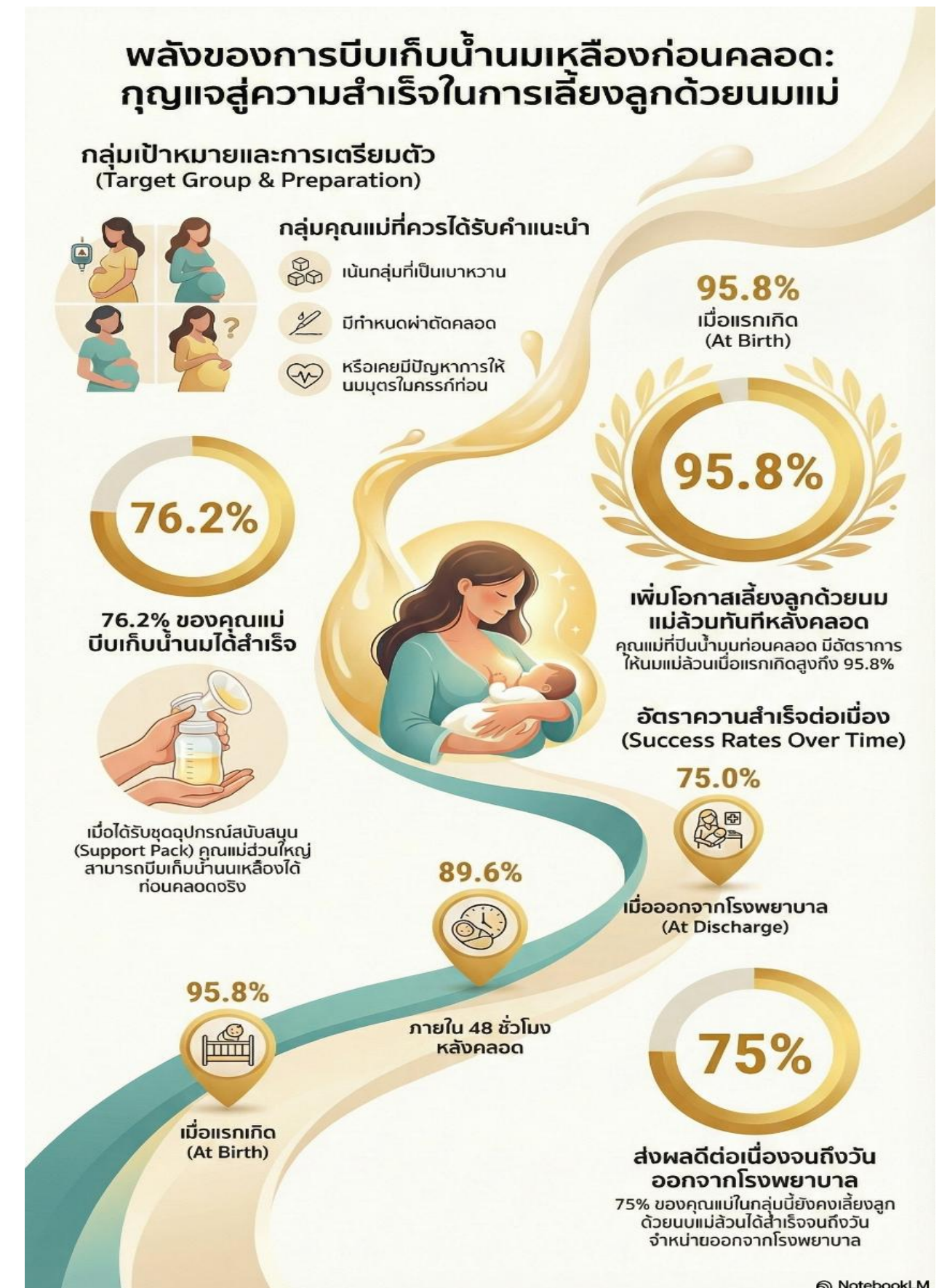
PMID: 41046776 DOI: 10.1016/j.midw.2025.104625

### Abstract

**Background:** Antenatal breast milk expression is safe and effective in diabetic women at low risk of complications. Antenatal breast milk expression is associated with higher breastfeeding rates at birth and postpartum.

เริ่มทำได้ตั้งแต่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์เป็นต้นไป  
(ห้ามทำก่อนหน้านี้อันเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด)

9



# การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในะยะหลังคลอด

ประเด็นที่ได้เรียนรู้จากการดูคลิปวิดีโอ (10.11 นาที)

เรื่อง การอุ้มลูก ดูดนมแม่อย่างถูกวิธี ?

VDO: การอุ้มลูก ดูดนมแม่อย่างถูกวิธี (10.11 นาที)  
[library.thaibf.com/bitstream/handle/023548404.11/411/TBC-vdo-การอุ้มลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี.mp4?sequence=1&isAllowed=y](http://library.thaibf.com/bitstream/handle/023548404.11/411/TBC-vdo-การอุ้มลูกดูดนมแม่อย่างถูกวิธี.mp4?sequence=1&isAllowed=y)



ให้นักศึกษา สาธิต การปฏิบัติการช่วยเหลือมารดาในการนำทารกเข้าเต้า (โดยอาจารย์ให้สถานการณ์)

# สถานการณ์ที่ 1

คำชี้แจงสำหรับนักศึกษา: **ให้นักศึกษาจับคู่ (พยาบาลและมารดาโดยใช้หุ่นทารกจำลอง)** อ่านสถานการณ์ที่ได้รับมอบหมาย จากนั้นให้วิเคราะห์และสาธิตการช่วยเหลือมารดาในการนำทารกเข้าเต้า โดยต้องครอบคลุมตั้งแต่การจัดท่า การประคองเต้า การกระตุ้นทารก และการประเมินความถูกต้องของการอมลานหัวนม

**สถานการณ์:** มารดาวัยรุ่นอายุ 19 ปี ครรภ์แรก คลอดธรรมชาติได้ 1 วัน มารดานั่งพิงผนังเตียงอยู่ ทารกเริ่มต้นขยับปากและหันหน้าไปมา (rooting reflex) มารดาบอกพยาบาลว่า "ลูกน่าจะหิวแล้วค่ะ แต่หนูยังอึดไม่ค่อยถนัดเลย กลัวทำลูกหล่น" เต้านมมารดานุ่มปกติ หัวนมยื่นยาวปกติ

•**คำสั่ง:** ให้นักศึกษาสาธิตการช่วยเหลือมารดาจัดท่า .....? .....ซึ่งเหมาะสำหรับมารดามือใหม่

พร้อมสาธิตเทคนิคการนำทารกเข้าเต้า

# VDO: Spoon feeding breastmilk to a newborn

(นาทีที่ 1.44-2.29)

ประเด็นที่ได้เรียนรู้จากการดูคลิปวิดีโอ

เรื่อง Newborn cup feeding และ เรื่อง Spoon feeding  
breastmilk to a newborn ?



# Clinical Assessment in Action: The LATCH Dashboard

ใช้เป็นเครื่องมือหลักให้นักศึกษาประเมินสถานการณ์จำลองในการฝึกปฏิบัติ



## Scoring Metric



< 8 คะแนน = ต้องแก้ไข/ช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด



> 8 คะแนน = มีประสิทธิภาพ (Successful Breastfeeding)

# แบบฝึกหัดในชั้นเรียน (In-Class Exercise)

## สถานการณ์ที่ 1

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก พยาบาลเข้าเยี่ยมขณะมารดากำลังให้นมบุตร พบว่าทารกสามารถอมลานหัวนมได้ลึก ริมฝีปากบนและล่างบานออก และดูดนมเป็นจังหวะสม่ำเสมอ พยาบาลได้ยินเสียงกลืนนมของทารกเป็นระยะ ๆ อย่างชัดเจน โดยไม่ต้องกระตุ้น ตรวจลักษณะหัวนมมารดาพบว่าเป็นแบบหัวนมยื่นปกติ (everted) แต่มารดาบ่นว่ารู้สึกเจ็บเต้านมและหัวนม ปานกลางขณะลูกเริ่มดูด ตรวจดูพบรอยแดงเล็กน้อยบริเวณลานหัวนมแต่ไม่มีแผลแตก ในการอุ้มทารก มารดายังเก็บ ๆ กัง ๆ ไม่รู้วิธีจับลูกเข้าเต้า พยาบาลต้องช่วยจัดท่า อุ้มทารกตะแคงเข้าหาตัวแม่และวางหมอนรองให้ หลังจากนั้นมารดาสามารถ ประคองลูกต่อไปได้เอง

L: \_\_\_\_ คะแนน

A: \_\_\_\_ คะแนน

T: \_\_\_\_ คะแนน

C: \_\_\_\_ คะแนน

H: \_\_\_\_ คะแนน

คะแนนรวม: \_\_\_\_/10 คะแนน

# Collaborative Problem Solving: The Jigsaw Method

มารดาวัยรุ่น  
(Teen mom, 19 ปี,  
กลัวทำลูกหล่น)

การกลับล้าง/  
ไม่ยอมดูดนม

Patient  
Case

ปัญหาเต้านมคัดตึง  
(Engorgement)

การเกิดก่อนกำหนด  
ใน NICU

1

2

ศึกษาความเชี่ยวชาญเฉพาะกลุ่ม  
(Expert Groups)

ประกอบร่างความรู้ (Jigsaw Groups)  
ทำอุ้ม (Football/Side-lying)  
& ประเมิน LATCH



# จุดเริ่มต้นการเรียนรู้: การจัดตั้ง "กลุ่มบ้าน"

[ นักศึกษา **89** คน ]  $\div$  [ กลุ่มละ **4-5** คน ] = [ **22** กลุ่มบ้าน (Home Groups) ]

สมาชิกคนที่ 1:  
กรณีศึกษาที่ 1

สมาชิกคนที่ 2:  
กรณีศึกษาที่ 2

สมาชิกคนที่ 3:  
กรณีศึกษาที่ 3

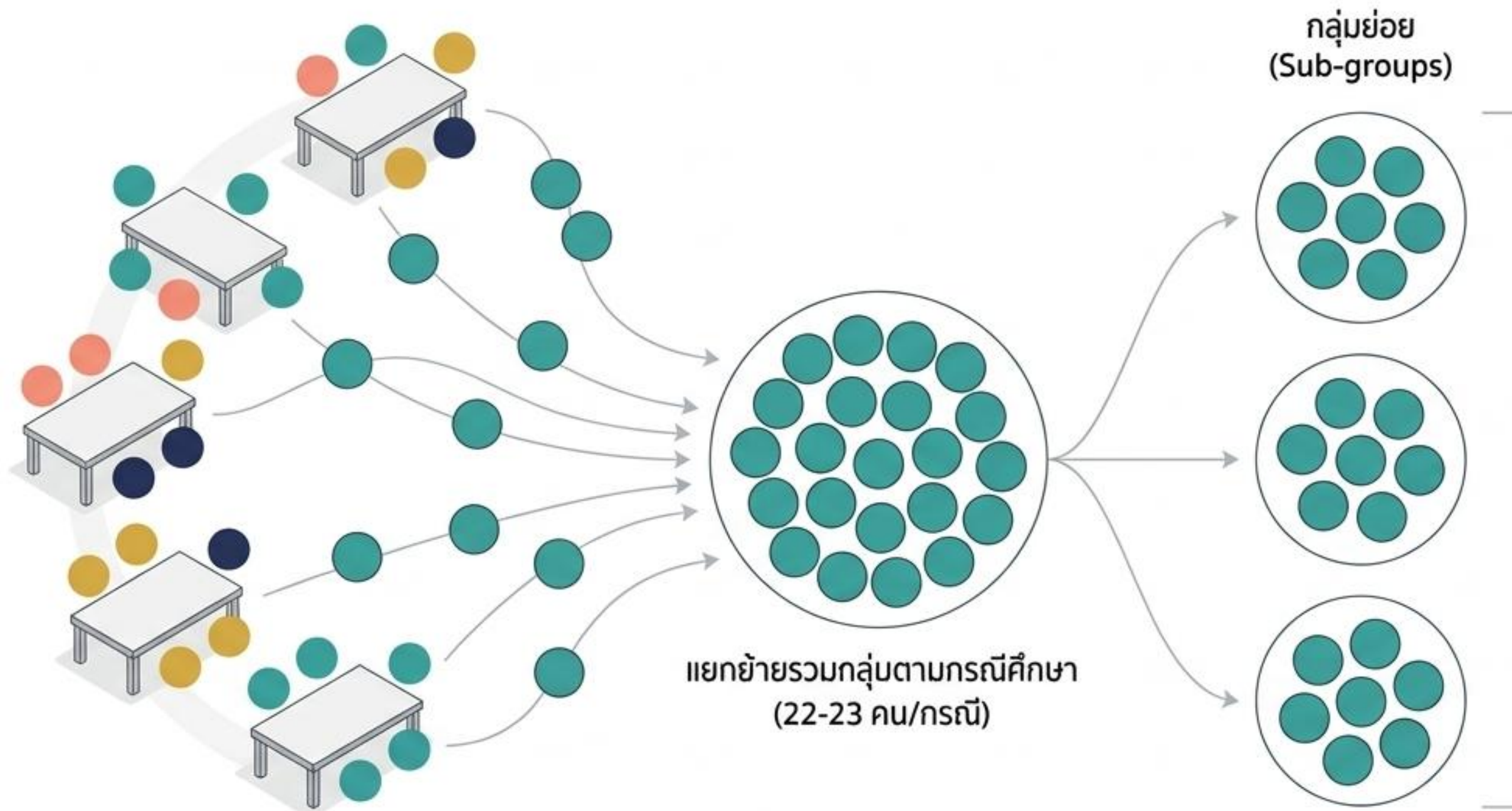
สมาชิกคนที่ 4:  
กรณีศึกษาที่ 4



หมายเหตุ: สำหรับกลุ่มที่มี 5 คน สมาชิก 2 คนจะ  
รับผิดชอบกรณีศึกษาเดียวกันและทำงานเป็นคู่ได้

# การจัดทัพ “กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ” เพื่อเจาะลึกกรณีศึกษา

[ 20 นาที ] ชั้นศึกษาเรียนรู้ในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ



เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการอภิปราย  
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญหลักจะถูกแบ่งออกเป็น  
3 กลุ่มย่อย (กลุ่มละ 7-8 คน)

The Migration

The Sub-grouping Flowchart

# ภารกิจหลัก: วิเคราะห์ วางแผน และเตรียมสอน

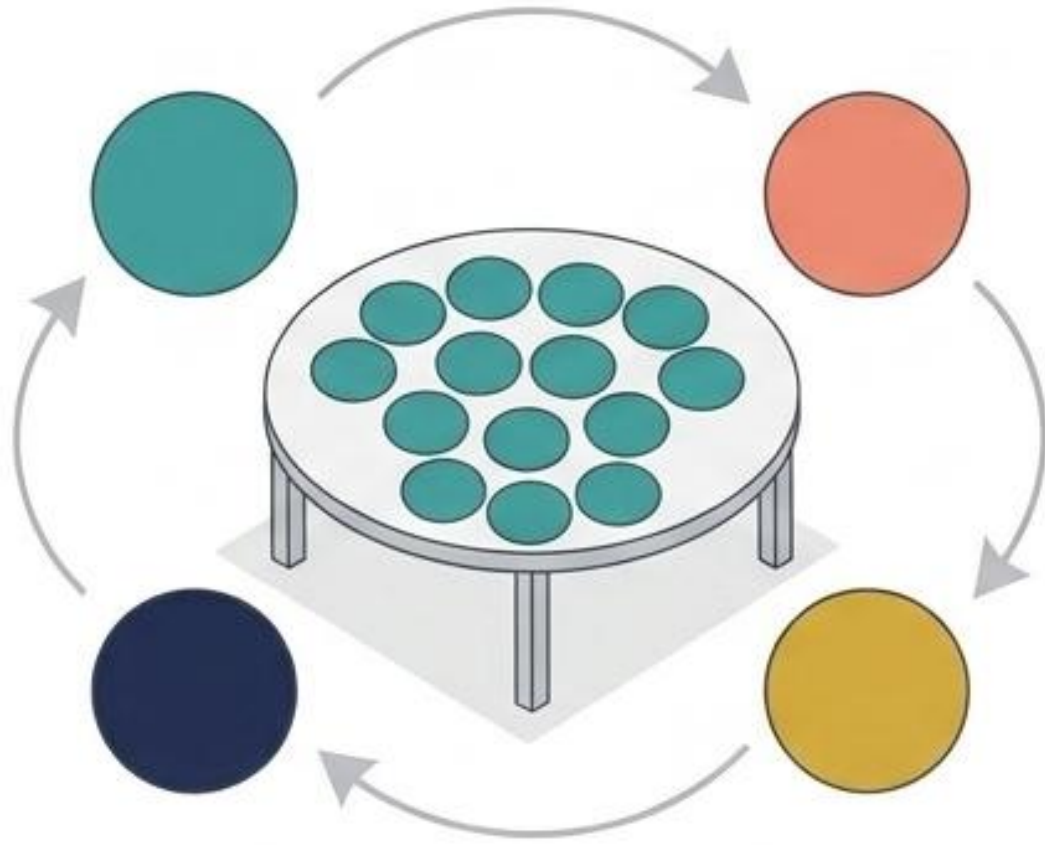
ภารกิจของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Expert Group Action)



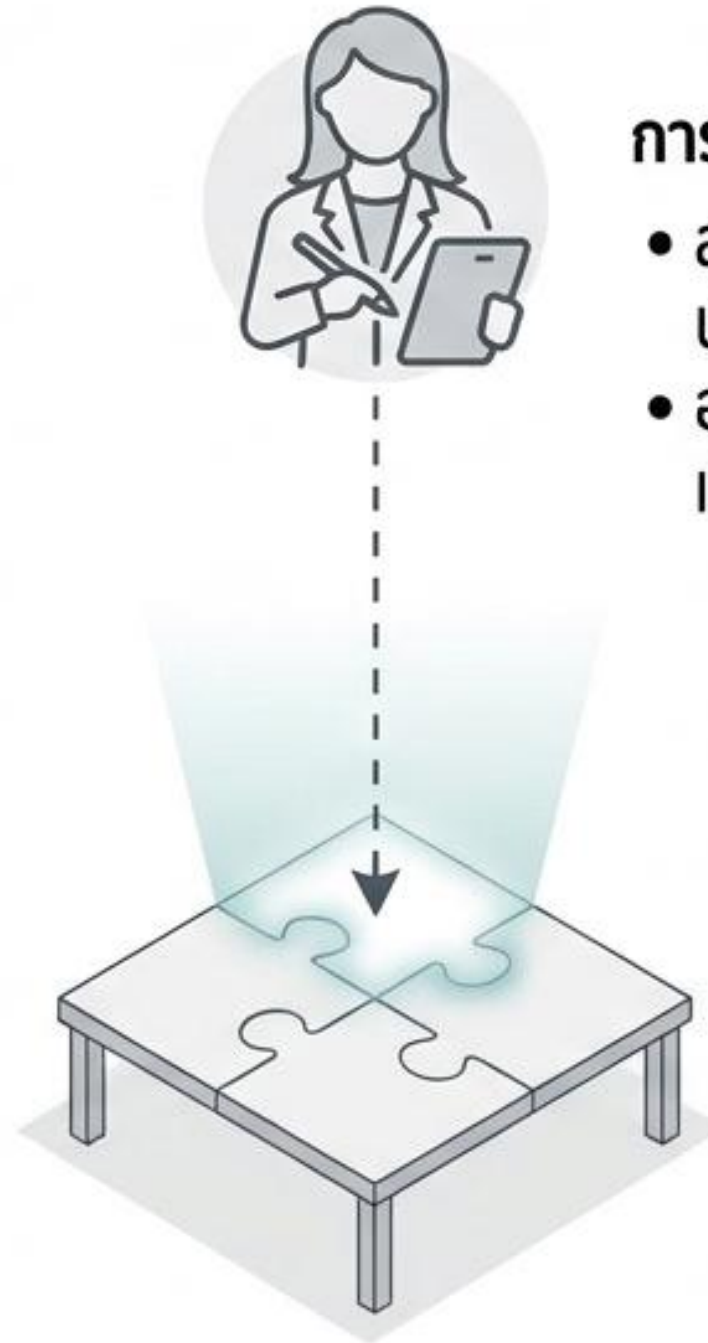
**เป้าหมายสำคัญ:** บทบาทในขั้นตอนนี้ไม่ใช่เพียงแค่ "ทำความเข้าใจ" แต่คือการเตรียมตัวเพื่อเป็น **"ผู้สอน"** ที่มีประสิทธิภาพ

# การถ่ายทอดความรู้และเติมเต็มความสมบูรณ์โดยผู้สอน

[ 15 นาที ] ขั้นสรุปและประเมินผล  
(Wrap-up & Evaluation)



1. สมาชิกกลับสู่ “กลุ่มบ้าน”
2. ถ่ายทอดกรณีศึกษาตามลำดับ (คนที่ 1 เล่า Case 1 -> ตามด้วยคนที่ 2 เล่า Case 2 -> ไปจนครบ 4 กรณี)
3. เปิดโอกาสให้เพื่อนซักถามข้อสงสัย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจครบทั้ง 4 ปัญหา



## การสรุปบทเรียน (Facilitation):

- สุ่มเรียกตัวแทนกลุ่มบ้าน 2-3 คน นำเสนอแนวทางการพยาบาล
- อาจารย์ทำหน้าที่ “เติมเต็ม” เนื้อหาสำคัญที่ผู้เรียนอาจตกหล่น

### Clinical Highlight Box

**ตัวอย่างการเติมเต็ม:**  
การเน้นย้ำเรื่องการประเมิน 4 Key signs เพื่อแก้ไขปัญหาคือ หวัดลมแตกอย่างถูกต้อง



# Phase 3: Seamless Evaluation & Analytics



Google Form: แบบทดสอบหลังเรียน (15 ข้อ)

•

☐ Dummy choice 1  
☐ Dummy choice 2  
☐ Dummy choice 3

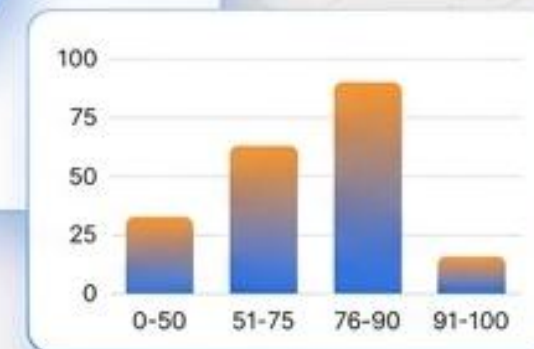
•

☐ Dummy choice 1  
☐ Dummy choice 2  
☐ Dummy choice 3

•

☐ Dummy choice 1  
☐ Dummy choice 2  
☐ Dummy choice 3

•



## Objective Assessment:

ประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ (PLO1:CLO1)  
แบบ Real-time ทันทีหลังจบการสอน



## Data-Driven Feedback:

นำข้อมูลจากผลสอบมาสะท้อนคิด (Reflection)  
และปรับปรุงความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของผู้  
เรียนได้อย่างรวดเร็ว

# บันทึกผลหลังการสอน (Reflection & Continuous Improvement)



## ผลสัมฤทธิ์ (Strengths)

- ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นสูง (High active participation)
- การบูรณาการความรู้ในกิจกรรม Jigsaw ทำได้อย่างยอดเยี่ยม
- วิเคราะห์และวางแผนการพยาบาลจากสถานการณ์จำลองได้อย่างดีเยี่ยม



## อุปสรรคและแนวทางพัฒนา (Opportunities)

- ความท้าทายด้านเวลา (Time management)
- การอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกรณีศึกษาเชิงลึกใช้เวลามากกว่าที่กำหนด

**Next Steps:** ปรับโมเดลเวลาในการทำกิจกรรม Jigsaw ให้รัดกุมขึ้น หรือขยายผลการอภิปรายไปยัง Digital KM (MS Teams) เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

Empowering the next generation of nursing professionals through continuous pedagogical innovation.  
พัฒนานวัตกรรมการสอนอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อสร้างพยาบาลแห่งอนาคต

จบแล้วค่ะ

