

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF HEALTHCARE WORKERS' COUNSELING ON BREASTFEEDING PRACTICES AMONG WOMEN WITH NORMAL DELIVERY AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2025

Tran Thi Hoa^{1*}, Nguyen Thi Yen¹, Duong Nang Quyen¹
Nguyen Thi Thu Ha¹, Doan Le Huyen Trang¹, Nguyen Thi Thu Hien¹
Nguyen Thi Kim Thoa¹, Vu Thi Xuan Hoan¹, Nguyen Van Linh²

¹Vinmec Smart City International General Hospital - Tay Mo street, Tay Mo ward, Ha Noi, Vietnam

²Vinmec Times City International General Hospital - 458 Minh Khai, Vinh Tuy ward, Ha Noi, Vietnam

Received: 15/8/2025

Revised: 28/8/2025; Accepted: 08/9/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of counseling provided by healthcare workers on breastfeeding practices among women with normal delivery at Vinmec Times City International General Hospital in 2025.

Subjects and methods: An analytical cross-sectional study was conducted on 250 women with normal delivery who attended antenatal classes from January to May 2025.

Results: The mean attitude score towards breastfeeding increased from 3.52 ± 0.40 before counseling to 3.94 ± 0.55 after counseling sessions. The mean satisfaction scores were 4.52/5 points for antenatal classes, 4.49/5 points for prenatal counseling, and 4.55/5 points for hands-on breastfeeding guidance—all at a very high level.

Conclusion: Counseling by healthcare workers significantly improved breastfeeding practices among women with normal delivery. This counseling model should be maintained and expanded, in combination with family and community support, to optimize access and maximize effectiveness.

Keywords: Breastfeeding, benefits of breast milk, counseling, normal delivery.

*Corresponding author

Email: hoaheo251088@gmail.com Phone: (+84) 987827355 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3126>



ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ TƯ VẤN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ ĐỐI VỚI THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ Ở SẢN PHỤ SINH THƯỜNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY NĂM 2025

Trần Thị Hoa^{1*}, Nguyễn Thị Yến¹, Dương Năng Quyền¹
Nguyễn Thị Thu Hà¹, Đoàn Lê Huyền Trang¹, Nguyễn Thị Thu Hiền¹
Nguyễn Thị Kim Thoa¹, Vũ Thị Xuân Hoan¹, Nguyễn Văn Linh²

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Smart City - đường Tây Mỗ, phường Tây Mỗ, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City - 458 Minh Khai, phường Vĩnh Tuy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/8/2025

Ngày chỉnh sửa: 28/8/2025; Ngày duyệt đăng: 08/9/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả hoạt động tư vấn của nhân viên y tế thực hiện đối với thực hành nuôi con bằng sữa mẹ ở sản phụ sinh thường tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 250 sản phụ sinh thường đã tham gia lớp học tiền sản, được thực hiện từ tháng 1 đến tháng 5 năm 2025.

Kết quả: Điểm trung bình thái độ của sản phụ về nuôi con bằng sữa mẹ trước tư vấn là $3,52 \pm 0,40$ tăng lên $3,94 \pm 0,55$ sau lớp tư vấn. Điểm trung bình mức độ hài lòng của sản phụ đối với lớp tiền sản là 4,52/5 điểm, tư vấn trước sinh là 4,49/5 điểm, và tư vấn thực hành cho bú là 4,55/5 điểm, đều nằm ở mức rất cao.

Kết luận: Tư vấn của nhân viên y tế giúp cải thiện đáng kể thực hành nuôi con bằng sữa mẹ ở sản phụ sinh thường. Cần duy trì và mở rộng mô hình tư vấn này, kết hợp với các biện pháp hỗ trợ gia đình và cộng đồng nhằm tối ưu hóa việc tiếp cận và tăng tính hiệu quả.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ, lợi ích của sữa mẹ, tư vấn, sản phụ sinh thường.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) là phương pháp nuôi dưỡng tối ưu cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, được khuyến nghị bởi Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) như một chiến lược quan trọng nhằm cải thiện sức khỏe và giảm tỷ lệ tử vong trẻ em toàn cầu. WHO khuyến cáo trẻ cần được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời, bú sớm trong vòng 1 giờ sau sinh và tiếp tục duy trì bú mẹ đến ít nhất 24 tháng hoặc lâu hơn kết hợp với ăn bổ sung hợp lý. Nhiều bằng chứng khoa học đã chứng minh NCBSM mang lại lợi ích lâu dài không chỉ cho trẻ (tăng trưởng, miễn dịch, trí tuệ) mà còn cho mẹ (giảm nguy cơ băng huyết sau sinh, ung thư vú, ung thư buồng trứng) và xã hội (giảm chi phí y tế, bảo vệ môi trường) [1].

Tại Việt Nam, mặc dù tỷ lệ trẻ từng được bú mẹ khá cao (96,9%), nhưng tỷ lệ NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu vẫn ở mức thấp (24,3%) và có tới 72,2% trẻ được uống thêm sản phẩm dinh dưỡng ngoài sữa mẹ trong ngày đầu sau sinh. Nghiên cứu của Viện Dinh dưỡng Quốc gia cho thấy tỷ lệ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu ở các vùng còn chênh lệch lớn, cao nhất ở Tây Nguyên (35,1%) và thấp hơn nhiều ở đồng bằng sông Cửu Long (27,8%) [2].

Hoạt động tư vấn và hỗ trợ từ nhân viên y tế (NVYT) đã được chứng minh là yếu tố then chốt giúp cải thiện kỹ năng, thái độ và hành vi NCBSM. Một số nghiên cứu ở thành phố Hồ Chí Minh và Phú Yên cũng ghi nhận việc tham gia các lớp tiền sản và được NVYT hướng dẫn trực tiếp giúp tăng đáng kể tỷ lệ NCBSM hoàn toàn, giảm hiện tượng vắt bỏ sữa non và cải thiện kỹ thuật cho bú đúng.

Tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City, các lớp tiền sản và tư vấn NCBSM đã được triển khai đồng bộ từ khi thành lập, song chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá riêng hiệu quả của tư vấn đối với thực hành NCBSM của sản phụ sinh thường. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu đánh giá hiệu quả tư vấn của NVYT đối với thực hành NCBSM tại bệnh viện, nhằm cung cấp bằng chứng khoa học phục vụ cải thiện chất lượng chăm sóc sau sinh.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên sản phụ sinh thường tại Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

*Tác giả liên hệ

- Tiêu chuẩn lựa chọn: đã tham gia lớp tiền sản trong thời gian mang thai, được tư vấn trực tiếp về NCBSM bởi NVYT sau sinh, đồng ý tham gia nghiên cứu, hoàn thành đầy đủ các bước đánh giá trước và sau tư vấn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: sinh mổ hoặc có chỉ định tách mẹ và trẻ do tình trạng cấp cứu, sản phụ là nhân viên Khoa Sản của bệnh viện, hồ sơ hoặc thông tin thu thập không đầy đủ.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1-5 năm 2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, so sánh thực hành NCBSM của sản phụ trước và sau tư vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)/d^2$$

Trong đó: n là cỡ mẫu (tối thiểu) cần nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% ($\alpha = 0,05$), có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; d là sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,06$; $p = 0,34$ (tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về cho trẻ bú sớm trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội [4]).

Cỡ mẫu đánh giá thực hành tính được là $n = 239$. Thêm 10% dự trữ mất mẫu, cỡ mẫu trong nghiên cứu là 250 sản phụ.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn sản phụ đủ điều kiện trong thời gian nghiên cứu đồng ý tham gia nghiên cứu cho tới khi đủ cỡ mẫu.

2.3. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi làm sạch được nhập vào máy tính, xử lý bằng phần mềm Epi-infor 6.04 và SPSS cho các thông tin mô tả và phân tích thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu của đối tượng nghiên cứu (n = 250)

Đặc điểm		n	%
Tuổi	< 35 tuổi	198	79,2
	≥ 35 tuổi	52	20,8
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	31,2 ± 4,37	
	Min-max (tuổi)	19-41	
Công việc mang lại thu nhập chính	Công nhân	11	4,4
	Buôn bán dịch vụ	50	20,0
	Cán bộ, viên chức, văn phòng	139	55,6
	Lao động tự do	29	11,6
	Khác (nội trợ, không đi làm...)	21	8,4
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	2	0,8
	Trung học phổ thông	24	9,6
	Cao đẳng, đại học	202	80,8
	Sau đại học	22	8,8
Nơi sống	Thành thị	219	87,6
	Nông thôn	31	12,4

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $31,2 \pm 4,37$ tuổi, trong đó trẻ nhất 19 tuổi và nhiều tuổi nhất 41 tuổi. Tỷ lệ sản phụ dưới 35 tuổi chiếm đa số (79,2%). Hơn một nửa sản phụ (55,6%) là cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên văn phòng. Đa số sản phụ có trình độ cao đẳng, đại học (80,8%) và đa số sống tại thành thị (87,6%).

Bảng 2. Đặc điểm gia đình của đối tượng nghiên cứu (n = 250)

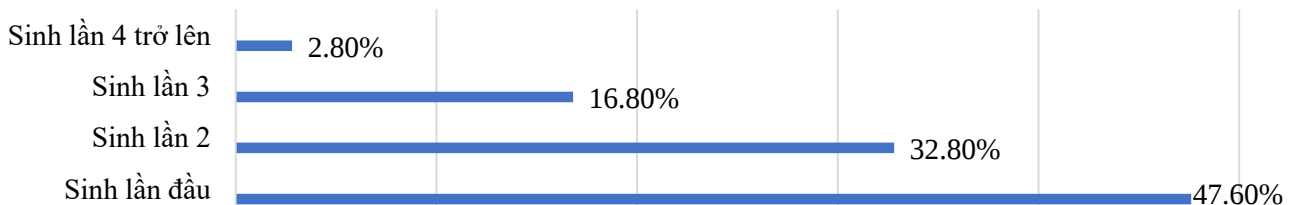
Đặc điểm		n	%
Kiểu gia đình	Truyền thống	121	48,4
	Hạt nhân	129	51,6
Sống cùng ai	Bố mẹ chồng	83	33,2
	Bố mẹ đẻ	5	2,0
	Không ở cùng bố mẹ	142	56,8
	Khác (anh chị em, bác, cô, di...)	20	8,0

Tỷ lệ đặc điểm kiểu gia đình truyền thống và hạt nhân của sản phụ tương đương nhau (48,4% và 51,6%). Hơn một nửa sản phụ không sống cùng bố mẹ (56,8%); 33,2% sản phụ sống cùng bố mẹ chồng.

Bảng 3. Đặc điểm tiếp cận thông tin về NCBSM của sản phụ sinh thường (n = 250)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Bị phản đối việc NCBSM	Có	151	60,4
	Không	99	39,6
Được nhận thông tin về lợi ích của NCBSM	Có	221	88,4
	Không	29	11,6
Nhận các thông tin quảng cáo sản phẩm thay thế sữa mẹ	Có	221	88,4
	Không	22	8,8
	Không nhớ	7	2,8
Nguồn nhận thông tin quảng cáo các sản phẩm thay thế sữa mẹ	NVYT bệnh viện	86	61,1
	Cộng tác viên dinh dưỡng	111	50,2
	Người thân, bạn bè	157	71,0
Người tư vấn về NCBSM	NVYT Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City	205	82,0
	Người nhà	157	62,8
	Bạn bè	147	58,8
	Khác	6	2,4
Mong muốn nhận thêm thông tin về NCBSM	Có	228	91,2
	Không	22	8,8
Mong muốn nhận thông tin từ nguồn	Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City	245	98,0
	Khác (web, sách, tài liệu...)	5	2,0

Có 60,4% sản phụ cho biết từng có người thân, bạn bè phản đối việc NCBSM; 88,4% sản phụ đã từng được nghe các thông tin về lợi ích của NCBSM. Ngoài ra, 88,4% đã từng nhận, xem hoặc nghe các thông tin về các sản phẩm thay thế sữa mẹ. Tỷ lệ sản phụ được NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City tư vấn NCBSM cao nhất là 82%, tiếp theo là người nhà (62,8%), bạn bè (58,8%). Hầu hết sản phụ (91,2%) có nhu cầu mong muốn được nhận thêm thông tin về NCBSM trước nghiên cứu này. Đặc biệt, 98% sản phụ mong muốn được tiếp nhận thông tin từ NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

**Biểu đồ 1. Đặc điểm số lần sinh con trước đây của sản phụ**

Tỷ lệ sản phụ sinh con lần đầu là 47,6%, lần thứ hai là 32,8%, lần thứ ba là 16,8%; đặc biệt, có 2,8% sản phụ sinh con lần thứ tư trở lên.

Bảng 4. Điểm trung bình thái độ NCBSM trước và sau tư vấn

Nội dung	Trước tư vấn	Sau tư vấn	p
Cho trẻ bú sữa mẹ có nhiều lợi ích	4,57 ± 1,13	4,78 ± 0,75	0,011
Cho con bú bằng sữa công thức tiện lợi hơn so với việc cho con bú bằng sữa mẹ	3,40 ± 1,54	3,81 ± 1,40	0,001
Cho con bú giúp tăng cường mối liên kết giữa mẹ và con	4,11 ± 1,40	4,63 ± 0,98	0,000
Sữa mẹ thiếu chất sắt	2,20 ± 1,43	2,57 ± 1,71	0,004
Trẻ ăn sữa theo công thức sẽ bị ăn quá nhiều so với bú mẹ	3,15 ± 1,43	3,47 ± 1,63	0,021
Trẻ ăn sữa công thức sẽ tốt hơn khi mẹ đi làm	2,91 ± 1,49	3,44 ± 1,47	0,000
Mất đi thiên chức làm mẹ khi nuôi con bằng sữa công thức	3,36 ± 1,47	4,02 ± 1,37	0,000
Phụ nữ không nên cho con bú ở những nơi công cộng	2,71 ± 1,55	3,02 ± 1,70	0,033
Trẻ bú sữa mẹ khỏe mạnh hơn trẻ bú sữa công thức	4,12 ± 1,32	4,58 ± 1,01	0,000

Nội dung	Trước tư vấn	Sau tư vấn	p
Trẻ bú sữa mẹ có nhiều khả năng bị cho ăn quá nhiều hơn sữa công thức	2,05 ± 1,35	2,48 ± 1,71	0,002
Các ông bố cảm thấy bị bỏ rơi nếu các bà mẹ cho con bú	3,36 ± 1,65	3,69 ± 1,52	0,019
Sữa mẹ là thức ăn lý tưởng cho trẻ sơ sinh	4,30 ± 1,20	4,68 ± 0,84	0,000
Sữa mẹ dễ tiêu hóa hơn sữa công thức	4,33 ± 1,16	4,76 ± 0,71	0,000
Sữa công thức cũng tốt cho trẻ sơ sinh như sữa mẹ	2,76 ± 1,54	3,13 ± 1,66	0,009
Cho con bú bằng sữa mẹ tiện lợi hơn so với sữa công thức	4,21 ± 1,21	4,62 ± 0,94	0,000
Sữa mẹ rẻ hơn sữa công thức	4,34 ± 1,13	4,76 ± 0,75	0,000
Người mẹ thỉnh thoảng uống rượu không nên cho con bú	4,14 ± 1,28	4,39 ± 0,95	0,017
Tổng	3,52 ± 0,40	3,94 ± 0,55	0,000

Điểm trung bình thái độ về NCBSM của sản phụ trước tư vấn là 3,52/5 điểm, sau tư vấn tăng lên là 3,94/5 điểm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong 14 nội dung đánh giá thái độ về NCBSM, trước tư vấn điểm dao động từ 2,2 điểm tới 4,57 điểm. Sau tư vấn điểm trung bình các nội dung này đều tăng có ý nghĩa thống kê, với mức điểm dao động từ 2,57 điểm tới 4,78 điểm.

Bảng 5. Tỷ lệ sản phụ thực hành cho con bú đúng trước và sau hướng dẫn của NVYT (n = 250)

Hoạt động		Thực hành đúng, đủ trước tư vấn	Thực hành đúng, đủ sau tư vấn
Tư thế của trẻ	Trẻ được mẹ bế sao cho bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ	104 (41,6%)	216 (86,4%)
	Bà mẹ nâng đỡ toàn bộ cơ thể của trẻ	150 (60,0%)	217 (86,8%)
	Đảm bảo tai, vai và hông trẻ trên một đường thẳng	154 (61,6%)	206 (82,4%)
	Mặt trẻ đối diện với bầu vú, mũi đối diện núm vú	164 (65,6%)	220 (88,0%)
Giúp trẻ ngậm bắt vú	Chạm môi trẻ vào núm vú mẹ	147 (58,8%)	211 (84,4%)
	Chờ miệng trẻ mở rộng	143 (57,2%)	194 (77,6%)
	Trẻ ngậm sâu vú mẹ với môi dưới ở phía dưới núm vú	158 (63,2%)	196 (78,4%)
Dấu hiệu trẻ ngậm bắt vú đúng	Cằm trẻ chạm vào bầu vú	186 (74,4%)	214 (85,6%)
	Miệng trẻ mở rộng, má phồng	172 (68,8%)	194 (77,6%)
	Môi dưới của trẻ trẻ ra ngoài	175 (70,0%)	212 (84,8%)

Trước tư vấn, tỷ lệ sản phụ thực hành đúng nhóm tư thế bú của trẻ dao động từ 41,6-65,5%; nhóm giúp trẻ ngậm bắt vú từ 57,2-63,2%; nhận biết dấu hiệu trẻ ngậm bắt vú đúng từ 68,8-74,4%. Các tỷ lệ này đều tăng sau tư vấn lần lượt là 82,4-88%; 77,6-84,4% và 77,6-85,6%.

Bảng 6. Điểm trung bình mức độ thực hành cho con bú trước và sau tư vấn của các sản phụ

Hoạt động		Thực hành trước hướng dẫn	Thực hành sau hướng dẫn	p
Tư thế của trẻ	Trẻ được mẹ bế sao cho bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ	1,40 ± 0,51	1,86 ± 0,34	0,000
	Bà mẹ nâng đỡ toàn bộ cơ thể của trẻ, không chỉ nâng cổ và vai	1,58 ± 0,53	1,86 ± 0,35	0,000
	Đảm bảo tai, vai và hông trẻ trên một đường thẳng	1,60 ± 0,52	1,81 ± 0,41	0,000
	Mặt trẻ đối diện với bầu vú, mũi đối diện núm vú	1,65 ± 0,49	1,88 ± 0,33	0,000
Giúp trẻ ngậm bắt vú	Chạm môi trẻ vào núm vú mẹ	1,59 ± 0,49	1,83 ± 0,39	0,000
	Chờ miệng trẻ mở rộng	1,56 ± 0,50	1,77 ± 0,43	0,000
	Đưa trẻ tới ngậm sâu vào vú mẹ với môi dưới của trẻ ở phía dưới núm vú	1,63 ± 0,48	1,77 ± 0,45	0,001
Dấu hiệu trẻ ngậm bắt vú đúng	Cằm trẻ chạm vào bầu vú	1,74 ± 0,44	1,86 ± 0,35	0,002
	Miệng trẻ mở rộng, má phồng	1,68 ± 0,46	1,76 ± 0,44	0,037
	Môi dưới của trẻ trẻ ra ngoài	1,70 ± 0,46	1,84 ± 0,40	0,000
	Vùng quầng vú phía trên nhìn thấy nhiều hơn phần bên dưới miệng trẻ	1,64 ± 0,50	1,80 ± 0,42	0,000

Hoạt động		Thực hành trước hướng dẫn	Thực hành sau hướng dẫn	P
Dấu hiệu trẻ bú đúng	Trẻ bú với nhịp dứt sâu và chậm	1,47 ± 0,54	1,72 ± 0,45	0,000
	Khi bú, thỉnh thoảng trẻ ngừng lại nghỉ một khoảng ngắn, không phát ra âm thanh khi mút	1,59 ± 0,50	1,70 ± 0,48	0,005
	Mẹ cảm thấy bầu vú rỗng sau khi cho bú (nên cho trẻ bú hết một bên sau đó mới chuyển sang bên kia)	1,58 ± 0,55	1,79 ± 0,41	0,000
Tổng		22,45 ± 4,14	25,27 ± 2,60	0,000

Điểm trung bình thực hành cho con bú của các sản phụ trước tư vấn là 22,45/28 điểm. Sau khi được tư vấn hướng dẫn và tư vấn của NVYT, điểm trung bình tăng lên 25,27/28 điểm. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, đa số sản phụ có độ tuổi dưới 35, gần một nửa sản phụ là sinh con lần đầu, có trình độ học vấn cao và sống ở thành thị. Đây là nhóm tuổi sinh đẻ tối ưu về mặt sinh lý và thường có khả năng tiếp nhận thông tin, áp dụng kỹ thuật NCBSM hiệu quả hơn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên và cộng sự (2020) tại Hà Nội, khi nhóm tuổi này chiếm 69,3% tổng số đối tượng và có tỷ lệ thực hành đúng cao hơn các nhóm khác [4].

Số lần sinh con không chỉ là yếu tố mô tả dân số mà còn là biến số quan trọng ảnh hưởng đến nhận thức và hành vi NCBSM. Bùi Mỹ Lương nghiên cứu tại Bệnh viện Phương Đông (2022) cũng chỉ ra rằng số lần sinh có liên quan đến thực hành cho con bú sớm và bú mẹ hoàn toàn, sản phụ sinh con lần đầu thường có tỷ lệ tuân thủ tư vấn cao hơn nếu được hỗ trợ đúng cách, trong khi nhóm sinh nhiều lần có xu hướng giảm mức độ hợp tác với tư vấn nếu trước đó họ có kinh nghiệm không tích cực [5].

Nghiên cứu cho thấy NVYT và lớp học tiền sản có vai trò then chốt trong việc nâng cao toàn diện kiến thức của sản phụ về NCBSM, giảm thiểu sai lệch thông tin và tăng tự tin trong thực hành là tiền đề cho hiệu quả NCBSM hoàn toàn và lâu dài. Điều này phù hợp với báo cáo của WHO (2020) nhấn mạnh rằng tư vấn trực tiếp và hỗ trợ cá nhân hóa từ NVYT giúp tăng tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu thêm 15-20%. Một nghiên cứu ở Ghana của Aidam và cộng sự (2006) cũng ghi nhận nhóm sản phụ được tư vấn có tỷ lệ bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu cao gấp đôi so với nhóm không được tư vấn [6].

Kết quả trên cho thấy thái độ của sản phụ về NCBSM trước tư vấn vẫn còn lẫn lộn một số quan điểm sai lệch, đặc biệt liên quan đến sữa công thức, cho bú nơi công cộng và kiến thức dinh dưỡng. Sau tư vấn, tất cả các nội dung thái độ đều cải thiện, trong đó nổi bật là niềm tin vào lợi ích, giá trị tình cảm, sự tiện lợi và tiết kiệm của sữa mẹ. Kết quả này phù hợp với mô hình thay đổi hành vi sức khỏe (health belief model) và lý thuyết Orem về điều dưỡng tự chăm sóc, cho rằng cải thiện

nhận thức và thái độ là nền tảng để dẫn đến hành vi chăm sóc hiệu quả.

Thực hành cho con bú của sản phụ được cải thiện rõ rệt sau khi được tư vấn và hướng dẫn trực tiếp từ NVYT. Sự cải thiện rõ rệt ở các kỹ thuật như cho bú đúng tư thế, đảm bảo trẻ ngậm bắt vú sâu, và duy trì NCBSM hoàn toàn. Kết quả này tương đồng với khuyến nghị từ WHO/UNICEF về quy trình “10 bước thực hành NCBSM hiệu quả”.

Nghiên cứu khẳng định tầm quan trọng của tư vấn từ NVYT trong nâng cao thực hành NCBSM. Việc duy trì mô hình tư vấn trực tiếp, kết hợp lớp tiền sản và hướng dẫn cá nhân hóa, có thể được áp dụng rộng rãi cho các cơ sở y tế khác. Ngoài ra, cần đẩy mạnh truyền thông và huy động sự tham gia của gia đình, đặc biệt là chồng, để tạo môi trường hỗ trợ NCBSM lâu dài.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy hoạt động tư vấn trực tiếp của NVYT đã cải thiện rõ rệt thực hành NCBSM ở sản phụ sinh thường tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025. Sau tư vấn, tỷ lệ thực hành đúng các kỹ thuật NCBSM, bao gồm tư thế bế, ngậm bắt vú và duy trì bú mẹ hoàn toàn, tăng đáng kể so với trước tư vấn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva, 2009.
- [2] UNICEF. Breastfeeding: A mother's gift, for every child. New York, 2018.
- [3] Viện Dinh dưỡng Quốc gia. Báo cáo tổng quan tình hình nuôi con bằng sữa mẹ tại Việt Nam, 2021.
- [4] Nguyễn Thị Liên. Kiến thức và thực hành cho trẻ bú sớm sau sinh và bú mẹ hoàn toàn của bà mẹ tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Tạp chí Nghiên cứu Khoa học điều dưỡng, 2021, 4 (2), tr. 102-108.
- [5] Bùi Mỹ Lương. Kiến thức, thái độ, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ tại Bệnh viện Đa khoa Phương Đông năm 2022 và một số yếu tố liên quan. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Thăng Long, 2023.
- [6] WHO. Improving exclusive breastfeeding practices by using communication and counselling interventions. Geneva, 2020.