

STUDY OF FACTORS RELATED TO POSTPARTUM VAGINAL CARE OUTCOMES FOR MOTHERS AND NEWBORNS DELIVERED AT WOMEN'S AND CHILDREN'S HOSPITAL OF KIEN GIANG PROVINCE

Mai Trong Hung^{1*}, Nguyen Thi Tham², Nguyen Tien Dung³, Truong Quang Vinh⁴

¹Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital - 929 La Thanh, Ngoc Ha Ward, Hanoi City, Vietnam

²Kien Giang Provincial Obstetrics and Pediatrics Hospital - 03 Ung Van Khiem, An Hoa Ward, Rach Gia, Kien Giang, Vietnam

³Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam

⁴University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi -
144 Xuan Thuy, Cau Giay Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 17/07/2025

Revised: 18/08/2025; Accepted: 04/12/2025

ABSTRACT

Objective: Describe factors associated with postpartum care outcomes following vaginal delivery for mothers and newborns at women's and children's hospital of Kien Giang province in 2024.

Methods: Descriptive, prospective study, selecting pregnant women with normal deliveries and healthy newborns at women's and children's hospital of Kien Giang province from April 2024 to November 2024.

Results: Mothers living in urban areas, or educational attainment of high school or above, or mothers with hospital stays ≤ 3 days demonstrated better care outcomes. Full-term newborns or those exclusively breastfed showed better care outcomes compared to preterm newborns or those bottle-fed: Good care outcomes were observed in the group of mothers with educational level $\geq$ high school (98,1%); hospital stay ≤ 3 days (92,7%); full-term pregnancy (93,8%); exclusive breastfeeding (95,7%).

Conclusion: Educational level, place of residence, length of hospital stay, full-term delivery, and exclusive breastfeeding are closely associated with maternal and neonatal care outcomes.

Keywords: Related factors, maternal care, newborn care, women's and children's hospital of Kien Giang province.

*Corresponding author

Email: dr.hungpshn1@gmail.com Phone: (+84) 988855888 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.3975

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ CHĂM SÓC HẬU SẢN SAU SINH ĐƯỜNG ÂM ĐẠO CHO BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI KIÊN GIANG NĂM 2024

Mai Trọng Hưng^{1*}, Nguyễn Thị Thắm², Nguyễn Tiến Dũng³, Trương Quang Vinh⁴

¹Bệnh viện Phụ sản Hà Nội - 929 La Thành, P. Ngọc Hà, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang - 03 Ung Văn Khiêm, P. An Hoà, Rạch Giá, Kiên Giang, Việt Nam

³Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, P. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 17/07/2025

Ngày sửa: 18/08/2025; Ngày đăng: 04/12/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc hậu sản sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả, tiến cứu, lựa chọn các thai phụ sinh thường và trẻ sơ sinh khỏe mạnh tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang từ tháng 4/2024 đến 11/2024.

Kết quả: Kết quả chăm sóc tốt hơn ở nhóm sản phụ có trình độ học vấn $\geq$ THPT (98,1%); thời gian nằm viện $\leq$ 3 ngày (92,7%); thai đủ tháng (93,8%); trẻ bú mẹ hoàn toàn (95,7%).

Kết luận: Trình độ học vấn, nơi ở, thời gian nằm viện, thai đủ tháng, cho con bú mẹ hoàn toàn có mối liên quan chặt chẽ đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Từ khóa: Yếu tố liên quan, chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngay từ giai đoạn sau sinh, sản phụ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sớm, tích cực và khoa học là yếu tố tiền đề để dự phòng các vấn đề về sức khỏe cho mẹ - con, giảm tỷ lệ tai biến và tử vong. Sản phụ nhận được chăm sóc đầy đủ giai đoạn hậu sản sẽ có thời gian phục hồi nhanh hơn và trẻ sơ sinh dễ dàng thích nghi với hoàn cảnh và môi trường mới sau sinh hơn.

Ngoài việc thực hiện hoạt động chăm sóc đúng chỉ định, kịp thời thì việc xác định các yếu tố liên quan sẽ cung cấp cái nhìn khách quan, rõ nét hơn về chất lượng chăm sóc và những khó khăn còn tồn tại. Từ đó, đề xuất các giải pháp cải tiến, nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị tại cơ sở y tế. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: “Mô tả một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc hậu sản sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Sản Nhi Kiên Giang năm 2024”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

Thai phụ đẻ thường, trẻ sơ sinh khỏe mạnh.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Từ chối tham gia, hoặc mắc bệnh lý tâm thần.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu mô tả.

- Cỡ mẫu: Lấy mẫu thuận tiện trong thời gian nghiên cứu.

- Địa điểm: Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang.

- Thời gian nghiên cứu: Từ 4/2024 đến 11/2024.

- Phỏng vấn theo bộ câu hỏi xây dựng.

- Mức độ chăm sóc bà mẹ và trẻ sau sinh dựa trên 15 tiêu chí (theo dõi dấu hiệu sinh tồn, chăm sóc tâm lý, theo dõi sản dịch, theo dõi co hồi tử cung, chăm sóc

*Tác giả liên hệ

Email: dr.hungpshn1@gmail.com Điện thoại: (+84) 988855888 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.3975

vú, chăm sóc tăng sinh môn, hướng dẫn cách nuôi con bằng sữa mẹ, hướng dẫn ăn uống cho bà mẹ, tư vấn cho bà mẹ nhận biết các dấu hiệu nguy hiểm của bản thân và trẻ sơ sinh, chế độ nghỉ ngơi, biện pháp tránh thai, hoạt động chăm sóc tã, vệ sinh cho trẻ và hướng dẫn bà mẹ chăm sóc trẻ), mỗi tiêu chí đánh giá theo 3 mức độ: đầy đủ (1 điểm), không đầy đủ (0,5 điểm) và không thực hiện (0 điểm) tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang. Chúng tôi phân loại mức độ chăm sóc bà mẹ và trẻ sau sinh. Chăm sóc tốt tính $\geq 80\%$ tổng số điểm; chăm sóc chưa tốt $< 80\%$ tổng số điểm.

- Xử lý và phân tích số liệu: Phần mềm SPSS 25.0

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng khoa học Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang thông qua, giải thích về quy trình, mục đích của nghiên cứu và các thông tin về bệnh nhân chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của sản phụ

Đặc điểm		Tỷ lệ
Độ tuổi	< 20	10,8%
	20 – 29	48,4%
	30 – 39	35,6%
	≥ 40	5,2%
Học vấn	Không biết chữ	0,4%
	Tiểu học/THCS	79,6%
	THPT	12,4%
	Cao đẳng/Đại học	7,6%
Điều kiện kinh tế	Hộ nghèo	0,8%
	Hộ cận nghèo	60%
	Hộ không nghèo	39,2%

Nhận xét:

- Đa số độ tuổi sản phụ trong nghiên cứu của chúng tôi từ 20 – 39 tuổi, chiếm 48,4%

- Phần lớn các sản phụ có trình độ học vấn từ THCS trở xuống và thuộc diện hộ cận nghèo, điều kiện kinh tế còn khó khăn.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm chung với kết quả chăm sóc

Đặc điểm chung của bà mẹ	Kết quả chăm sóc		OR (95 % CI)	p
	Chưa tốt	Tốt		
Nhóm tuổi				
< 30 tuổi	17 (11,5%)	131 (88,5%)	2,0 (0,87- 4,63)	0,132
≥ 30 tuổi	6 (5,9%)	96 (94,1%)		
Nơi ở				
Nông thôn	19 (12,1%)	138 (87,9%)	2,55 (1,26-5,18)	0,039
Thành thị	4 (4,3%)	89 (95,7%)		
Trình độ học vấn				
≤ THCS	22 (11,2%)	174 (88,8%)	2,4 (1,45- 3,97)	0,035
≥ THPT	1 (1,9%)	53 (98,1%)		

Nhận xét:

- Những bà mẹ sinh sống ở nông thôn hoặc có trình độ học vấn từ THCS trở xuống có kết quả chăm sóc chưa tốt cao hơn so với bà mẹ ở thành thị và có trình độ học vấn trên THPT.

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm về sản khoa với kết quả chăm sóc

Đặc điểm sản khoa	Kết quả chăm sóc		OR (95% CI)	P
	Chưa tốt	Tốt		
Mang thai				
Bệnh lý	1 (20,0%)	4 (80,0%)	0,3 (0,80-0,96)	0,399
Bình thường	22 (9,0%)	223 (91,0%)		
Cách sinh				
Sinh có hỗ trợ	0 (0,0%)	4 (100%)	0,9 (0,54- 0,67)	0,521
Đẻ thường	23 (9,3%)	223 (90,7%)		

Đặc điểm sản khoa	Kết quả chăm sóc		OR (95% CI)	P
	Chưa tốt	Tốt		
Số ngày nằm viện				
> 3 ngày	8 (17,8%)	37 (82,2%)	2,87 (1,23-5,23)	0,028
≤ 3 ngày	15 (7,3%)	190 (92,7%)		
Số con hiện có				
≤ 2con	21 (11,0%)	170 (89,0%)	3,5 (0,90-0,96)	0,077
> 2 con	2 (3,4%)	57 (96,6%)		
Số con sinh trong lần mang thai				
1 con	22 (9,1%)	221 (90,9%)	0,5 (1,01-1,05)	0,637
> 1 con	1 (14,3%)	6 (85,7%)		

Nhận xét:

- Thời gian nằm viện kéo dài liên quan đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh không tốt cao hơn.

- Cách sinh, số con không ảnh hưởng đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Bảng 4. Mối liên quan giữa mắc bệnh nội khoa với kết quả chăm sóc

Mắc bệnh nội khoa	Kết quả chăm sóc		OR (95%CI)	P
	Chưa tốt	Tốt		
Tăng huyết áp				
Mắc bệnh THA	2 (25,0%)	6 (75,0%)	6,3 (1,95-1,99)	0,116
Không mắc bệnh	21 (8,7%)	221 (91,3%)		
Đái tháo đường				
Mắc bệnh ĐTD	2 (15,4%)	11 (84,6%)	1,8 (1,92-1,98)	0,428
Không mắc bệnh	21 (8,9%)	216 (91,1%)		

Nhận xét: Kết quả chăm sóc không khác biệt giữa nhóm sản phụ có tiền sử bệnh lý nội khoa và nhóm sản phụ khỏe mạnh.

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng của trẻ với kết quả chăm sóc

Đặc điểm lâm sàng của trẻ	Kết quả chăm sóc		OR (95% CI)	P
	Chưa tốt	Tốt		
Trẻ khi sinh				
Non tháng	4 (17,4%)	14 (6,2%)	3,2 (1,533-6,829)	0,047
Đủ tháng	19 (82,6%)	213 (93,8%)		
Cân nặng sau sinh				
< 2500g	1 (11,1%)	8 (88,9%)	0,8 (0,04-0,01)	0,840
≥2500g	22 (9,1%)	219 (90,9%)		
Trẻ bú				
Trẻ bú bình	7 (29,2%)	10 (4,3%)	9,1 (3,104-27.16)	0,001
Bú mẹ hoàn toàn	17 (70,8%)	223 (95,7%)		

Nhận xét: Trẻ sơ sinh đủ tháng và trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn có kết quả chăm sóc tốt hơn trẻ sơ sinh non tháng và trẻ bú bình.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình là 23,5 tuổi, trong đó độ tuổi từ 20 - 29 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 48,4%. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Bùi Minh Tiến[1], Nguyễn Thị Ngọc Mai[2]. Đây là độ tuổi để mang thai và chăm sóc sau sinh phù hợp về mặt tâm lý và sinh lý.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bà mẹ có trình độ học vấn là tiểu học/THCS chiếm tỷ lệ cao nhất là 79,6%, bà mẹ có trình độ THPT chiếm 12,4%, chỉ có 7,6%, bà mẹ không biết chữ chiếm 0,4%, kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Xuân Thụy[3], cao hơn nghiên cứu Ghirmay Ghebreigziabher Beraki[4]. Điều này cũng giải thích mặc dù điều kiện kinh tế, nền giáo dục nước ta ngày càng phát triển, nhưng nghiên cứu của chúng tôi và những nghiên cứu tương đồng về trình độ học vấn của các bà mẹ thực hiện tại Bệnh viện tỉnh nhưng nhiều khu vực lân cận là những huyện thị còn là nông thôn hẻo lánh cách xa trung tâm thành phố dẫn đến trình độ dân trí chưa cao.

Mặt khác, khi học vấn không được cao thì công việc

của họ cũng không được ổn định và có một tỷ lệ lớn các gia đình có thu nhập ở mức trung bình từ 4-6 triệu chiếm 60,9%. Gia đình có thu nhập thấp có thể khó tiếp cận với thông tin về chăm sóc trẻ sơ sinh, dẫn đến quyết định chăm sóc không đúng cách, khó khăn trong việc theo dõi sức khỏe của trẻ.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nơi ở liên quan đến kết quả chăm sóc, cụ thể những người sống ở nông thôn có kết quả chăm sóc chưa tốt cao hơn những người sống ở thành thị, với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Ngọc Mai[2]. Nguyên nhân là do người dân thành thị có xu hướng được tiếp cận với thông tin về sức khỏe nhiều hơn, từ truyền thông đến các tổ chức tư vấn sức khỏe. Điều này giúp họ có nhận thức tốt hơn về tầm quan trọng của việc phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe định kỳ. Họ có hiểu biết tốt hơn về cách phòng tránh bệnh tật và chăm sóc sức khỏe chủ động, từ đó có thể đưa ra những quyết định đúng đắn trong việc chăm sóc bản thân và gia đình. Mặt khác, một số vùng miền ở nông thôn vẫn còn các tập tục kiêng cử sau sinh như kiêng tắm hoặc chế độ ăn kiêng dẫn đến nguy cơ nhiễm khuẩn hoặc thiếu dinh dưỡng cho bà mẹ và em bé từ đó kết quả chăm sóc cũng không cao.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và kết quả chăm sóc sau sinh, cụ thể những bà mẹ có trình độ học vấn càng cao thì mức độ kiến thức chung của họ về chăm sóc sau sinh càng tốt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của các tác giả Devendra Raj Singh[5], Javed Memon[6]. Điều này hoàn toàn thích hợp do trình độ học vấn của sản phụ càng cao thì họ càng có nhiều khả năng tiếp cận với các chương trình truyền thông sức khỏe cũng như giáo dục hữu ích về chăm sóc sau sinh. Mặt khác, các sản phụ có trình độ học vấn cao thường có xu hướng tự tìm kiếm thêm nhiều thông tin họ cần, và cũng có khả năng phân biệt giữa các thông tin chính thống, có chất lượng và các thông tin chất lượng kém.

Đối với số ngày nằm viện, tỷ lệ chăm sóc sơ sinh cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm nằm viện trên 3 ngày. Những người nằm viện trên 3 ngày có kết quả chăm sóc chưa tốt cao hơn những người nằm viện dưới 3 ngày trở xuống với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Mai[2]. Thời gian nằm viện lâu ảnh hưởng đến tâm lý, cũng như thời gian chăm sóc sản phụ. Dấu hiệu của biến chứng hoặc vấn đề sức khỏe nghiêm trọng hơn. Nằm viện lâu có thể tạo áp lực tâm lý cho bà mẹ, gây ra lo lắng và căng thẳng về sức khỏe bản thân, sự lo âu khi phải xa con hoặc lo lắng về gia đình.

Người mẹ sinh con non tháng có tỷ lệ chăm sóc sau sinh chưa tốt cao hơn so với nhóm sinh trẻ bình

thường, kết quả có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Các bệnh lý sơ sinh như thai chậm phát triển trong tử cung, trẻ nhẹ cân, non tháng dọa đẻ non, bệnh lý bẩm sinh của sơ sinh yêu cầu chăm sóc và theo dõi sơ sinh chặt chẽ hơn, và có thể gây nên kết quả chăm sóc sơ sinh không tốt ở nhóm này. Việc trẻ sinh non tháng hoặc bị bệnh khó khăn hơn cho bà mẹ khi chăm sóc trẻ sau sinh. Nguy cơ trẻ khó bú, mắc bệnh lý vàng da hoặc suy dinh dưỡng ... tất cả những yếu tố này làm cho người mẹ lo lắng và có thể dẫn đến lo âu, trầm cảm.

Kết quả phân tích số liệu trẻ bú bình có tỷ lệ chăm sóc chưa tốt cao hơn đáng kể so với trẻ bú mẹ hoàn toàn ($OR = 9,1$ $p = 0,001$). Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu của WHO về nuôi con bằng sữa mẹ. Về lợi ích của sữa mẹ so với sữa công thức. Một số lý do có thể giải thích cho sự khác biệt này. Lợi ích của bú mẹ hoàn toàn: tăng sức đề kháng giúp bảo vệ trẻ khỏi nhiễm trùng đường tiêu hóa, hô hấp. Giảm nguy cơ tiêu chảy và viêm phổi: Trẻ bú mẹ ít có nguy cơ mắc các bệnh nhiễm khuẩn hơn trẻ bú bình. Dễ tiêu hóa hơn: Sữa mẹ có enzyme hỗ trợ tiêu hóa, giúp trẻ hấp thu tốt hơn, hạn chế rối loạn tiêu hóa. Tăng cường gắn kết mẹ - con: Quá trình bú mẹ giúp trẻ có cảm giác an toàn, gắn kết hơn với mẹ. Nguy cơ từ bú bình: dễ nhiễm khuẩn, bình sữa có thể không được tiệt trùng đúng cách, tăng nguy cơ nhiễm trùng.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang, chúng tôi rút ra kết luận:

- Trình độ học vấn, nơi ở, thời gian nằm viện, thai đủ tháng, cho con bú mẹ hoàn toàn có mối liên quan chặt chẽ đến kết quả chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh: kết quả chăm sóc tốt ở nhóm sản phụ có trình độ học vấn $\geq$ THPT (98,1%); thời gian nằm viện ≤ 3 ngày (92,7%); thai đủ tháng (93,8%); trẻ bú mẹ hoàn toàn (95,7%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bùi Minh Tiến. Hiệu quả của tư vấn về chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh cho bà mẹ sinh con lần đầu sau khi sinh 2 tháng. Tạp Chí Học Việt Nam. 2021;501(1):80-87.
- [2] Nguyễn Thị Thủy, Nguyễn Phương Lan, Lê Thị Bình, Nguyễn Bảo Giang, Đào Thị Hoa, Nguyễn Thanh Hoài, Nguyễn Thị Hải Vân NNM. Chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà: Thực trạng, các vấn đề sức khỏe và thông tin cần tư vấn, hỗ trợ tại Hà Nội, năm 2022 - 2023. Tạp Chí Học Dự Phòng. 2023;33(3):115-122. doi:https://doi.org/10.51403/0868-2836/2023/1158
- [3] Thụy HX, Thảo PN. Thực trạng nhu cầu, kiến

thức chăm sóc sản phụ - trẻ sơ sinh sau đẻ 7 ngày tại nhà trên địa bàn huyện Giồng Riềng năm 2020. Published online 2020.

- [4] Beraki GG, Tesfamariam EH, Gebremichael A, et al. Knowledge on postnatal care among postpartum mothers during discharge in maternity hospitals in Asmara: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth. 2020;20(1):17. doi:10.1186/s12884-019-2694-8
- [5] Singh DR, Harvey CM, Bohara P, et al. Factors

associated with newborn care knowledge and practices in the upper Himalayas. PLOS ONE. 2019;14(9):e0222582. doi:10.1371/journal.pone.0222582

- [6] Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan | BMC Pregnancy and Childbirth | Full Text. Accessed June 29, 2025. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2479-0>

