

CURRENT STATUS OF BREASTFEEDING OF FIRST-TIME MOTHERS GIVING FULL TERM BIRTH AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Nguyen Thi Hong^{1,2*}, Be Thi Hoa^{1,2}, Cao Thi Quynh Anh^{1,2}

¹Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy - 284 Luong Ngoc Quyen, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

²Thai Nguyen National Hospital - 479 Luong Ngoc Quyen, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

Received: 12/11/2024

Revised: 06/12/2024; Accepted: 25/03/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the breastfeeding status of mothers giving birth to full-term babies for the first time at the Obstetrics Department of Thai Nguyen National Hospital from April 2021 to June 2021.

Research subjects and methods: Cross-sectional description of 104 mothers who gave birth to full-term at the Department of Obstetrics and Gynecology at Thai Nguyen Central Hospital from April to June 2021.

Results: 90.4% of mothers participating in the study were in ages 19–35. The average age was 28 ± 4.47 years. The majority of mothers are of Kinh ethnicity (61.5%), and their main occupation is working (32.7%). 74% of mothers both breastfed and fed formula milk; only 25% exclusively breastfed and 1% exclusively fed formula milk. 4.8% of mothers breastfeed when their baby seems hungry. 63.5% of mothers agreed to let their children use pacifiers. 19.2% of mothers believe that exclusive breastfeeding means that the child is fed breast milk and supplemented with water according to their needs. 78.8% of mothers said that exclusive breastfeeding for 6 months is recommended.

Conclusions: The majority of mothers participating in the research are of reproductive age, Kinh ethnicity, and worker occupations. The rate of mothers exclusively breastfeeding is still low (25%), and very few mothers breastfeed when they feel their baby needs it (4.8%), and most mothers breastfeed at a fixed time and let the baby suck on a pacifier. Only 19.2% of mothers understand what exclusive breastfeeding is, but the majority of mothers have knowledge about the duration of exclusive breastfeeding for 6 months (78.8%).

Keywords: Exclusive breastfeeding, pacifiers, formula milk.

*Corresponding author

Email: drnguyenthihong77@gmail.com Phone: (+84) 984900814 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2233>

THỰC TRẠNG CHO CON BÚ CỦA BÀ MẸ SINH LẦN ĐẦU ĐỦ THÁNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Hồng^{1,2*}, Bế Thị Hoa^{1,2}, Cao Thị Quỳnh Anh^{1,2}

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, Tp. Thái Nguyên, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

²Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên - 479 Lương Ngọc Quyến, TP. Thái Nguyên, Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 06/12/2024; Ngày duyệt đăng: 25/03/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng cho con bú của bà mẹ sinh con đủ tháng lần đầu tại khoa Sản Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 4 năm 2021 đến tháng 6 năm 2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 104 sản phụ sau đẻ con lần đầu đủ tháng tại khoa Sản - Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên từ tháng 4 đến tháng 6 năm 2021.

Kết quả: 90,4% sản phụ tham gia nghiên cứu trong độ tuổi 19-35. Tuổi trung bình là $28 \pm 4,47$. Đa số sản phụ là dân tộc Kinh (61,5%), nghề nghiệp chủ yếu là công nhân (32,7%). 74% bà mẹ vừa cho con bú sữa mẹ vừa ăn sữa công thức, chỉ 25% cho con bú sữa mẹ hoàn toàn và 1% cho con ăn sữa công thức hoàn toàn. 4,8% bà mẹ cho con bú khi thấy con có vẻ đói. 63,5% bà mẹ đồng ý cho trẻ ngậm núm vú giả. 19,2% bà mẹ cho rằng nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ là trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ lượng nước theo nhu cầu. Có 78,8% bà mẹ cho rằng khuyến cáo nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng.

Kết luận: Phần lớn sản phụ tham gia nghiên cứu trong độ tuổi sinh sản, dân tộc Kinh và nghề nghiệp công nhân. Tỷ lệ bà mẹ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn còn thấp và rất ít bà mẹ cho con bú khi thấy con có nhu cầu (4,8%). Chỉ có 19,2% bà mẹ hiểu như thế nào là nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, nhưng đa số bà mẹ có kiến thức về thời gian nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, núm vú giả, sữa công thức.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất và cần thiết cho trẻ khi mới ra đời. Nuôi con bằng sữa mẹ là một biện pháp tự nhiên, kinh tế và hiệu quả để bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Trong sữa mẹ có đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết cho nhu cầu phát triển của trẻ. Sữa mẹ được tạo ra trong những tháng cuối của thời kỳ mang thai và được tiết ra sớm ngay sau khi sinh. Một số quốc gia đã có nhiều tiến bộ trong vào việc cải thiện tỷ lệ cho con bú. Trong 10 năm (từ 2000 đến 2010), tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng tăng hơn 20% ở 27 quốc gia. Ở Việt Nam, hầu hết các bà mẹ đều nuôi con bằng sữa mẹ, tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ cho con bú sớm và nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn còn thấp[1], [2]. Theo báo cáo của Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) và Tổng cục Thống kê năm 2014[3], chỉ có 26,5% số bà mẹ cho con bú sớm và 24,3% số bà mẹ. Theo WHO[4], trẻ sơ sinh được bắt đầu bú mẹ trong vòng từ 2 – 23 giờ sau khi sinh có nguy cơ tử vong cao hơn 33% so với những

trẻ bắt đầu bú mẹ trong vòng một giờ đầu sau sinh. Với những trẻ sơ sinh bắt đầu bú sữa mẹ 24 giờ sau khi sinh hoặc lâu hơn nữa thì nguy cơ cao gấp 2 lần. Vấn đề cho con bú sớm và bú đúng luôn là một khó khăn với các bà mẹ, đặc biệt là với những người sinh con lần đầu. Có thể kể đến các nguyên nhân như: các nhân viên y tế chưa thực sự quyết tâm và chưa sẵn sàng hỗ trợ các bà mẹ cho con bú ngay giờ đầu tiên sau khi sinh, tỉ lệ mổ lấy thai ngày càng tăng lên, ảnh hưởng của yếu tố văn hóa hay chính người mẹ chưa có đủ kiến thức về việc cho con bú sớm. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu:

Mô tả thực trạng cho con bú của bà mẹ sinh con đủ tháng lần đầu tại khoa Sản - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 04 năm 2021 đến tháng 06 năm 2021.

*Tác giả liên hệ

Email: drnguyenthong77@gmail.com Điện thoại: (+84) 984900814 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2233>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả sản phụ sau đẻ con lần đầu, đủ tháng điều trị tại khoa Sản - Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên từ tháng 04 năm 2021 đến tháng 06 năm 2021.

- Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu

- + Sản phụ sinh con lần đầu
- + Tuổi thai lúc đẻ từ 37-41 tuần
- + Cân nặng trẻ >2500g
- + Sẵn sàng tham gia vào nghiên cứu

- Tiêu chuẩn loại trừ

- + Các trường hợp chống chỉ định cho con bú: mẹ HIV, lao phổi tiến triển, nhiễm trùng nặng, dùng thuốc chống ung thư, điều trị bệnh lý tuyến giáp...
- + Sản phụ có con nằm điều trị tại khoa Nhi sơ sinh, con không thể bú mẹ
- + Sản phụ không tuân thủ điều trị, chuyển viện, trốn viện

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Mô tả cắt ngang trên 104 sản phụ sau đẻ con lần đầu tiên nằm tại khoa Phụ Sản Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong nhóm tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian từ tháng 04 năm 2021 đến tháng 06 năm 2021.

2.3. Quy trình thu thập số liệu

Tập huấn, hướng dẫn điều tra viên được phân công thu thập mẫu.

Lựa chọn bà mẹ sau sinh con lần đầu và đang theo dõi điều trị tại khoa Phụ Sản Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong nhóm tiêu chuẩn loại trừ.

Điều tra viên trực tiếp phát vấn, phỏng vấn bà mẹ và ghi chép đầy đủ vào phiếu nghiên cứu in sẵn dựa theo mẫu phiếu số 5 của Quyết định số 3869/QĐ-BYT của Bộ Y tế và Bệnh viện[5]. Phiếu nghiên cứu đã được điều tra thử, chuẩn hóa và bao gồm các phần sau:

- Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu: tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, địa chỉ.
- Tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ: cho bú hoàn toàn, vừa ăn sữa mẹ vừa ăn sữa công thức, ăn sữa công thức hoàn toàn.
- Đặc điểm về tần suất cho con bú: 1-2 giờ/lần, 3 giờ/lần, khi đói.
- Tình trạng cho con ngậm vú giả: Có/Không
- Kiến thức về định nghĩa nuôi con bằng sữa mẹ: Trẻ được nuôi phần lớn bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ một

số lượng ít sữa công thức; Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ lượng nước theo nhu cầu; Trẻ được nuôi chỉ bằng sữa mẹ, không có sữa công thức, có thể bổ sung thêm nước; Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, không có sữa công thức và nước.

- Kiến thức về thời gian nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn: 4 tháng, 6 tháng, không biết.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức của Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên thông qua. Đối tượng nghiên cứu được giải thích một cách rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành và chỉ tiến hành khi có sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu. Tất cả thông tin của đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=104)

Đặc điểm		Số lượng (n) N = 104	Tỷ lệ (%) 100
Tuổi	≤ 20 tuổi	2	1,9
	21-35	92	88,5
	>35 tuổi	10	9,6
	Độ tuổi trung bình	28 ± 4,47	
Dân tộc	Kinh	64	61,5
	Khác	40	38,5
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	19	18,3
	Nội trợ	27	26,0
	Công nhân	34	32,7
	Khác (Tự do,...)	24	23,1
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở	2	1,9
	Trung học phổ thông	31	29,8
	> Trung học phổ thông	71	68,3
Địa dư	Thành thị	54	51,9
	Nông thôn	50	49,1
Tổng		104	100,0

Nhận xét: Nghiên cứu cho thấy 88,5 % sản phụ tham gia trong độ tuổi 21-35, độ tuổi sinh sản lý tưởng. Tuổi trung bình là $28 \pm 4,47$, cho thấy phần lớn bà mẹ sinh con lần đầu ở độ tuổi trưởng thành. Đa số sản phụ là dân tộc Kinh (61,5%), nghề nghiệp chủ yếu là công nhân (32,7%).

Bảng 2. Tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ

Cho con bú như thế nào	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
Cho trẻ bú hoàn toàn	25	24
Vừa cho trẻ bú sữa mẹ vừa cho ăn sữa công thức	77	74
Cho trẻ ăn sữa công thức (hoàn toàn không bú mẹ)	1	1
Khác	1	1

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số bà mẹ (74%) vừa cho con bú sữa mẹ vừa ăn sữa công thức, chỉ 25% cho con bú sữa mẹ hoàn toàn và 1% cho con ăn sữa công thức hoàn toàn.

Bảng 3. Đặc điểm về tần suất cho con bú

Tần suất	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
Cho trẻ bú trong vòng 1-2 giờ/lần	50	48
Cho trẻ bú 3 giờ/lần	44	42,4
Cho trẻ bú khi thấy con có vẻ đói	5	4,8
Khác	5	4,8

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có 48% bà mẹ cho trẻ bú thường xuyên trong vòng 1-2 giờ/lần, 42,4% cho con bú 3 giờ/lần, và chỉ có 4,8% bà mẹ cho con bú khi thấy con có vẻ đói

Bảng 4. Tình trạng cho con ngậm vú giả

Trẻ ngậm vú giả	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
Có	66	63,5
Không	38	36,5

Nhận xét: Phần lớn bà mẹ (63,5%) đồng ý cho trẻ ngậm núm vú giả.

Bảng 5. Kiến thức về việc nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ

Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
Trẻ được nuôi phần lớn bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ một số lượng ít sữa công thức	9	8,7

Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ lượng nước theo nhu cầu	20	19,2
Trẻ được nuôi chỉ bằng sữa mẹ, không có sữa công thức, có thể bổ sung thêm nước	39	37,5
Trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, không có sữa công thức và nước	36	34,6

Nhận xét: Đa số bà mẹ cho rằng nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ là trẻ được nuôi chỉ bằng sữa mẹ, không sử dụng sữa công thức, có thể bổ sung thêm nước, chiếm 37,5%. Bên cạnh đó có 8,7% bà mẹ lại cho rằng bổ sung cho trẻ một số lượng ít sữa công thức vẫn là nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ.

Bảng 6. Kiến thức về thời gian nuôi con bằng sữa mẹ

Thời gian nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn	Số lượng (n) N=104	Tỷ lệ (%) 100
4 tháng	6	5,8
6 tháng	82	78,8
≥ 12 tháng	15	14,4
Tôi không biết	1	1,0

Nhận xét: Có 78,8% bà mẹ cho rằng khuyến cáo nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng, có 1 bà mẹ không biết nên nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong bao lâu.

4. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 104 sản phụ sinh con lần đầu tại khoa Sản – Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên từ tháng 4 năm 2021 đến tháng 6 năm 2021, chúng tôi nhận thấy có các đặc điểm sau:

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có 88,5% sản phụ trong độ tuổi 21-35, chiếm tỷ lệ cao nhất, tuổi trung bình của các sản phụ là $28 \pm 4,47$. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương (2022) tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên [1], có 61,2% bà mẹ dưới 30 tuổi và nghiên cứu của Trần Minh Tiến (2022) [2] có 89,5% bà mẹ có độ tuổi từ 21-35 tuổi. Kết quả này phản ánh xu hướng chung trong các nghiên cứu Sản khoa, phần lớn là các bà mẹ trong độ tuổi sinh sản, đây cũng là đối tượng được khuyến khích việc nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. Trong số các sản phụ tham gia nghiên cứu phần lớn là dân tộc Kinh và nghề nghiệp là công nhân. Bà mẹ là công chức viên chức chiếm tỷ lệ thấp nhất 18,3%. Kết quả này tương đối giống với nghiên cứu của Mai Anh Đào (2018) [6] tại Nam Định trong đó nghề nghiệp công nhân của nhóm nghiên cứu

chiếm 46,4%, cán bộ viên chức chỉ chiếm tỷ lệ 29,2%. Dễ hiểu vì các nghiên cứu đều thực hiện tại các Bệnh viện tuyến tỉnh, nơi nghề nghiệp tương đối đặc thù so với các khu vực khác.

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn ở nhóm đối tượng này còn thấp (25%). Điều này đáng lo ngại vì sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho trẻ trong 6 tháng đầu đời và tiếp tục được khuyến khích đến 2 tuổi hoặc lâu hơn đặc biệt là trẻ đẻ non. Trẻ đẻ non chỉ bú sữa mẹ có nguy cơ mắc nhiễm trùng và viêm ruột hoại tử (necrotising enterocolitis NEC) thấp hơn từ 6 đến 10 lần so với trẻ ăn sữa công thức[7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự như các nghiên cứu khác trên thế giới như nghiên cứu thuần tập tiến cứu của tác giả Khadeejeh Al dasoqi (2018) [8] trên 194 bà mẹ đẻ con lần đầu đủ tháng sau 6 tháng tại hai Bệnh viện lớn tại Amman, Jordan, tỷ lệ bà mẹ cho con bú mẹ hoàn toàn chỉ 2,0%, 64,4% cho bú mẹ một phần và 33,5% bà mẹ cho con ăn sữa công thức hoàn toàn. Có thể lý giải tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn của các bà mẹ đẻ con lần đầu còn thấp do những bà mẹ này còn thiếu kiến thức và hiểu biết về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn cho cả mẹ và bé, bao gồm lợi ích về dinh dưỡng, miễn dịch, sức khỏe lâu dài... Bên cạnh đó một số bà mẹ có quan niệm sai lầm cho rằng sữa mẹ không đủ chất, bú sữa mẹ khó khăn hay dùng sữa công thức tiện lợi hơn... Ngoài ra thiếu sự hỗ trợ từ nhân viên y tế, gia đình và xã hội hay áp lực tâm lý của các bà mẹ do tự ti về khả năng nuôi con bằng sữa mẹ, áp lực công việc, ảnh hưởng từ quảng cáo sữa công thức tràn lan hoặc do yếu tố sinh lý, một số bà mẹ bị núm vú ngắn, tụt, quá to gây khó khăn cho bé bú hay bà mẹ bị bệnh lý hay phải dùng thuốc điều trị bệnh ảnh hưởng đến việc tiết sữa cũng khiến các bà mẹ nuôi con lần đầu gặp khó khăn và từ bỏ việc cho con bú sữa mẹ hoàn toàn. Ngoài ra, do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại tỉnh trung du miền núi Bắc Bộ nên việc thu nhập thấp, đời sống kinh tế khó khăn, tiếp cận thông tin, kiến thức và thực hành NCBSM còn nhiều hạn chế hơn so với các nghiên cứu khác thực hiện ở thành phố lớn.

Theo khuyến cáo của Tổ chức y tế Thế Giới WHO, trẻ sơ sinh nên được bú mẹ theo nhu cầu, nghĩa là bú bất cứ khi nào trẻ có nhu cầu, không theo lịch trình cố định. Việc cho con bú thường xuyên, đặc biệt là trong những giờ đầu sau sinh, rất quan trọng để kích thích tiết sữa mẹ và đảm bảo trẻ nhận đủ lượng sữa cần thiết. Nghiên cứu cho thấy, 48% bà mẹ cho con bú thường xuyên trong vòng 1-2 giờ/lần là tỷ lệ khá cao, tuy nhiên vẫn còn 42,4% bà mẹ cho con bú 3 giờ/lần. Điều này có thể ảnh hưởng đến lượng sữa mẹ mà trẻ nhận được và dẫn đến một số vấn đề như thiếu sữa, sụt cân ở trẻ... Việc chỉ có 4,8% bà mẹ cho con bú khi thấy con có vẻ đói là một vấn đề đáng quan tâm. Trẻ sơ sinh có nhiều dấu hiệu báo đói khác nhau, bao gồm quấy khóc, mút tay, mút môi, tìm kiếm vú mẹ... Việc quan sát và đáp ứng các dấu hiệu báo đói của trẻ kịp thời là rất quan trọng để đảm bảo trẻ được bú mẹ đầy đủ và phát triển tốt. Tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với các nghiên cứu khác trên

thế giới, theo nghiên cứu của Mahat Jimale Mohamed (2018) trên 137 bà mẹ sinh con lần đầu tại Phòng khám Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em (MCH) tại Bệnh viện Quận Wajir, Kenya có 75,91% bà mẹ cho con bú khi thấy con có nhu cầu[9]. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là các bà mẹ nuôi con lần đầu nên thiếu kiến thức và hiểu biết, gặp khó khăn trong việc nhận biết dấu hiệu báo đói của trẻ, đặc biệt là trẻ sơ sinh. Điều này có thể dẫn đến việc trẻ không được bú mẹ kịp thời khi có nhu cầu, bên cạnh đó một số trẻ có thể có các dấu hiệu báo đói không rõ ràng, hoặc dễ bị nhầm lẫn với các dấu hiệu khác, khiến bà mẹ khó khăn trong việc nhận biết. Áp lực từ lịch trình hoặc thói quen sinh hoạt bận rộn hoặc áp lực từ gia đình, người thân, xã hội hay thiếu sự hỗ trợ, không gian riêng tư để cho con bú, khiến bà mẹ ngại ngừng và e dè khi cho con bú theo nhu cầu, đặc biệt là khi ở nơi công cộng, một số nơi làm việc chưa có điều kiện để bà mẹ vắt sữa và bảo quản sữa mẹ, khiến bà mẹ khó khăn trong việc cho con bú theo nhu cầu khi đi làm.

Núm vú giả đã và đang được sử dụng để đỡ giúp trẻ sơ sinh bình tĩnh trong nhiều trường hợp. Có nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng sử dụng núm vú giả có tác dụng phòng ngừa chứng đột tử ở trẻ sơ sinh (sudden infant death syndrome-SIDS). Bên cạnh đó vẫn còn rất nhiều tranh luận xung quanh việc có nên cho trẻ sử dụng núm vú giả, trong khi một số tác giả cho rằng việc sử dụng núm vú giả làm tăng nguy cơ viêm tai giữa cấp tính tái phát, răng mọc lệch và nguy cơ gặp khó khăn khi nuôi con bằng sữa mẹ[10], thì vẫn có nhiều tác giả khẳng định lợi ích của núm vú giả như giảm đau thủ thuật đối với trẻ đẻ non và đủ tháng, giảm thời gian nằm viện, hỗ trợ chuyển từ ăn qua sonde dạ dày sang bú mẹ hoàn toàn, tăng huyết áp và cải thiện nhịp tim đối với trẻ đẻ non tháng[11]. Theo kết quả của nghiên cứu tổng quan năm 2022 từ các nghiên cứu RCT lớn cho thấy không nên hạn chế sử dụng núm vú giả ở trẻ sơ sinh đủ tháng vì nó không liên quan đến tỷ lệ bú mẹ thành công thấp hơn[11], [12]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy, phần lớn bà mẹ (63,5%) cho trẻ ngậm núm vú giả.

Theo khuyến cáo của WHO[4], nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn (NCBSMHT) là việc trẻ chỉ bú sữa mẹ (bao gồm cả sữa mẹ vắt) trong 6 tháng đầu đời và tiếp tục bú mẹ kết hợp với thức ăn dặm cho đến 2 tuổi hoặc lâu hơn. Việc bổ sung nước lọc cho trẻ dưới 6 tháng tuổi bú mẹ hoàn toàn là không cần thiết, trừ trường hợp trẻ có nhu cầu đặc biệt theo hướng dẫn của bác sĩ. Do vậy quan điểm nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ là trẻ chỉ được bú sữa mẹ, không sử dụng sữa công thức là sai lầm. Bổ sung cho trẻ một số lượng ít sữa công thức vẫn là nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ cũng là sai lầm. Khi trẻ đã bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời, mẹ có thể bắt đầu cho trẻ ăn dặm. Tuy nhiên, sữa mẹ vẫn là nguồn dinh dưỡng chính cho trẻ đến 2 tuổi. Việc bổ sung sữa công thức cho trẻ bú mẹ hoàn toàn không mang lại lợi ích gì, thậm chí còn có thể ảnh hưởng đến việc trẻ bú mẹ và dẫn đến nhiều vấn đề sức khỏe khác. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn là trẻ được bú sữa

mẹ, không có sữa công thức và nước: Quan niệm này không hoàn toàn chính xác. Như đã phân tích ở trên, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn là việc trẻ chỉ bú sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời và tiếp tục bú mẹ kết hợp với thức ăn dặm cho đến 2 tuổi hoặc lâu hơn. Việc bổ sung nước lọc cho trẻ dưới 6 tháng tuổi bú mẹ hoàn toàn là không cần thiết, trừ trường hợp trẻ có nhu cầu đặc biệt theo hướng dẫn của bác sĩ. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn là trẻ được nuôi bằng sữa mẹ, bổ sung cho trẻ nước theo nhu cầu: Quan niệm này là chính xác. Việc bổ sung nước lọc cho trẻ dưới 6 tháng tuổi bú mẹ hoàn toàn là không cần thiết, trừ trường hợp trẻ có nhu cầu đặc biệt theo hướng dẫn của bác sĩ. Tuy nhiên, sau 6 tháng tuổi, mẹ có thể cho trẻ uống nước lọc theo nhu cầu của trẻ. Kết quả này tương tự so với nghiên cứu khác về kiến thức của bà mẹ cho con bú hoàn toàn, ví dụ nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên (2021) trên 209 bà mẹ sau đẻ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội có tới 85,5% bà mẹ ngoài cho con bú mẹ còn cho con ăn thêm sữa công thức hoặc một số thứ khác[1]. Dễ thấy tỷ lệ bà mẹ có quan niệm đúng đắn về NCBSMHT còn thấp do thiếu hụt thông tin chính xác, nhiều bà mẹ tiếp cận thông tin về NCBSMHT từ các nguồn không chính thống, mạng xã hội, hoặc qua lời khuyên truyền miệng, dẫn đến hiểu sai về khái niệm NCBSMHT và cách thức nuôi con bằng sữa mẹ đúng cách, thiếu tài liệu giáo dục chất lượng, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa và trình độ học vấn của bà mẹ về NCBSMHT, ít chương trình truyền thông, tuyên truyền hiệu quả về lợi ích của NCBSMHT và cách thức nuôi con bằng sữa mẹ đúng cách. Ngoài ra cũng do sự hỗ trợ chưa đầy đủ từ phía gia đình, xã hội và nhân viên y tế...

NCBSMHT trong 6 tháng đầu đời là cách tốt nhất để cung cấp dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh, mang lại nhiều lợi ích cho cả mẹ và bé. Kết quả nghiên cứu cho thấy 78,8% bà mẹ cho rằng khuyến cáo nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng: Đây là kết quả tích cực, cho thấy đa số bà mẹ đã hiểu đúng về khuyến cáo của WHO về NCBSMHT. Có 1 bà mẹ không biết nên nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong bao lâu: Đây là trường hợp đáng tiếc, cho thấy vẫn còn một số bà mẹ chưa được cung cấp đầy đủ thông tin về NCBSMHT. 5,8% bà mẹ cho rằng NCBSMHT trong 4 tháng: Quan niệm này là sai lầm. Theo khuyến cáo của WHO[4], NCBSMHT là việc trẻ chỉ bú sữa mẹ (bao gồm cả sữa mẹ vắt) trong 6 tháng đầu đời và tiếp tục bú mẹ kết hợp với thức ăn dặm cho đến 2 tuổi hoặc lâu hơn. Kết quả này cũng tương tự với các nghiên cứu khác như nghiên cứu của Trần Minh Tiến và cộng sự (2022) có 45% bà mẹ biết thời gian khuyến cáo NCBSMHT là 6 tháng[2]. Nghiên cứu của Phạm Thị Ny và cộng sự (2023) tại khoa phụ sản Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế cũng cho thấy kết quả tương tự với tỷ lệ 70%.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 104 sản phụ sinh con lần đầu đủ tháng tại khoa Sản - Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên từ tháng 4 đến tháng 6 năm 2021 đã cho thấy

một số thực trạng đáng lưu ý về việc nuôi con bằng sữa mẹ.

Phần lớn các sản phụ thuộc độ tuổi sinh sản, đa số là dân tộc Kinh và làm công nhân. Tuy nhiên, tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn vẫn còn thấp (25%) và rất ít bà mẹ cho con bú theo nhu cầu của trẻ (4,8%). Điều này cho thấy vẫn còn nhiều hạn chế trong nhận thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ.

Chỉ 19,2% bà mẹ hiểu đúng về khái niệm nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, nhưng phần lớn (78,8%) lại nắm rõ khuyến cáo về thời gian nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời. Điều này cho thấy vẫn còn sự nhầm lẫn về định nghĩa và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ trong cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình giáo dục và hỗ trợ để nâng cao nhận thức, giúp bà mẹ có đủ kiến thức và sự tự tin trong việc nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, từ đó cải thiện sức khỏe và sự phát triển tối ưu cho trẻ sơ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Thu Hương (2023), “Thực trạng cho con bú sớm của các bà mẹ sinh con tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên và một số yếu tố liên quan năm 2022,” TNJoS, vol. 17, no. 60, Art. no. 60, Jun. 2023, doi: 10.5281/zenodo.8231929.
- [2] Trần Minh Tiến, Nguyễn Thị Xuân Hương, Đoàn Thị Huệ, trường Đại học Y Dược-Đại học Thái Nguyên (2022), “Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn của bà mẹ có con dưới 2 tuổi đến khám và điều trị tại bệnh viện trung ương thái nguyên | Tiến | TNU Journal of Science and Technology,” Oct. 2022, doi: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.6265>.
- [3] “Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF) và Tổng cục Thống kê. (2014). Báo cáo điều tra quốc gia về dinh dưỡng vi chất lượng (MICS) Việt Nam 2014. (<https://avpn.asia/organisation/unicef/>.”
- [4] “Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Nuôi con bằng sữa mẹ. <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.”
- [5] “Bộ Y tế (2019) Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 về việc ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế.”
- [6] Mai Anh Đào, Đinh Thị Phương Hoa, Trần Thị Nhi (2019), “Một số yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm sau sinh của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại 4 xã thuộc Thành phố Nam Định năm 2018 | Tạp chí Khoa học Điều dưỡng,” May 2022, Accessed: Apr. 14, 2024. [Online]. Available: <https://jns.vn/index.php/journal/article/view/208>
- [7] P. M. Sisk, C. A. Lovelady, R. G. Dillard, K. J. Gruber, and T. M. O'Shea, “Early human milk

- feeding is associated with a lower risk of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants,” *J Perinatol*, vol. 27, no. 7, pp. 428–433, Jul. 2007, doi: 10.1038/sj.jp.7211758.
- [8] K. A. dasoqi, R. Safadi, E. Badran, A. S. Basha, S. Jordan, and M. Ahmad, “Initiation and continuation of breastfeeding among Jordanian first-time mothers: a prospective cohort study,” *Int J Womens Health*, vol. 10, pp. 571–577, Oct. 2018, doi: 10.2147/IJWH.S175850.
- [9] M. J. Mohamed, S. Ochola, and V. O. Owino, “Comparison of knowledge, attitudes and practices on exclusive breastfeeding between primiparous and multiparous mothers attending Wajir District hospital, Wajir County, Kenya: a cross-sectional analytical study,” *Int Breastfeed J*, vol. 13, p. 11, Mar. 2018, doi: 10.1186/s13006-018-0151-3.
- [10] C. A. Feldens, L. B. Petracco, G. G. Nascimento, H. Li, M. R. Vítolo, and K. G. Peres, “Breastfeeding Protects from Overjet in Adolescence by Reducing Pacifier Use: A Birth Cohort Study,” *Nutrients*, vol. 15, no. 15, p. 3403, Jul. 2023, doi: 10.3390/nu15153403.
- [11] O. Tolppola, M. Renko, U. Sankilampi, P. Kiviranta, L. Hintikka, and I. Kuitunen, “Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns—a systematic review and meta-analysis,” *Eur J Pediatr*, vol. 181, no. 9, pp. 3421–3428, 2022, doi: 10.1007/s00431-022-04559-9.
- [12] D.-K. Li, M. Willinger, D. B. Petitti, R. Odouli, L. Liu, and H. J. Hoffman, “Use of a dummy (pacifier) during sleep and risk of sudden infant death syndrome (SIDS): population based case-control study,” *BMJ*, vol. 332, no. 7532, pp. 18–22, Jan. 2006, doi: 10.1136/bmj.38671.640475.55.