

ASSESSMENT OF METARNAL AND NEWBORN CARE DURING AND IMMEDIATELY AFTER BIRTH IN THE NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Tran Thi Hien*, Nguyen Thi Chinh

National Hospital of Obstetrics and Gynecology - 1 Trieu Quoc Dat, Cua Nam Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 17/05/2025

Revised: 07/06/2025; Accepted: 10/07/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the current implementation of the essential care for mothers and newborns immediately after normal delivery at the Obstetrics Department of the National Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2024.

Research subjects: Midwives directly participating in delivering full-term pregnancies at the time of the study; mothers and newborns were healthy.

Research methods: Cross-sectional description, observing 141 cases of practice of care for mothers and newborns during and immediately after birth. The assessment scale for the essential care for mothers and newborns immediately after birth consists of 19 sub-items with the maximum total score of the essential care for mothers and newborns immediately after birth being 38 points.

Results: Average essential care score 37.87 ± 0.36 points. 100% of midwives in the study practiced essential care for mothers and newborns during and immediately after birth with very good ratings (from 36-38 points). The majority (89.4%) achieved the maximum score (38 points).

Conclusion: Midwives performed essential care procedures for mothers and newborns very well, but still need to improve their skills in essential care for mothers and newborns during and immediately after birth.

Keywords: Maternal, essential care, infant.

*Corresponding author

Email: huyenlinhpstw@gmail.com **Phone:** (+84) 982188077 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2892**

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CHĂM SÓC THIẾT YẾU CHO BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH NGAY SAU ĐẸ THƯỜNG TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

Trần Thị Hiền*, Nguyễn Thị Chính

Bệnh viện Phụ Sản Trung ương - Số 1 Triệu Quốc Đạt, P. Cửa Nam, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 17/05/2025

Ngày sửa: 07/06/2025; Ngày đăng: 10/07/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ thường tại Khoa Đẻ, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2024.

Đối tượng nghiên cứu: Hộ sinh trực tiếp tham gia đỡ đẻ các trường hợp thai đủ tháng tại thời điểm tiến hành nghiên cứu; bà mẹ và trẻ sơ sinh khỏe mạnh.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, quan sát 141 ca thực hành chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau sinh. Thang điểm đánh giá quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ gồm 19 tiểu mục với tổng điểm tối đa của quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ là 38 điểm.

Kết quả: Điểm chăm sóc thiết yếu trung bình $37,87 \pm 0,36$ điểm. 100% hộ sinh trong nghiên cứu thực hành chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ xếp loại rất tốt (từ 36-38 điểm). Đa số (89,4%) đạt điểm tối đa (38 điểm).

Kết luận: Hộ sinh thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh rất tốt, tuy nhiên vẫn cần hoàn thiện tốt hơn kỹ năng chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ.

Từ khóa: Bà mẹ, chăm sóc thiết yếu, trẻ sơ sinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau sinh là một trong những can thiệp y tế đơn giản nhưng hiệu quả hàng đầu trong việc giảm tỷ lệ tử vong và bệnh tật ở mẹ và trẻ sơ sinh. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, khoảng 2,4 triệu trẻ sơ sinh tử vong trong năm đầu đời trên toàn cầu mỗi năm, trong đó hơn một nửa tử vong xảy ra trong vòng 24 giờ đầu sau sinh - giai đoạn vàng để can thiệp. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo cần thực hiện đồng bộ các bước chăm sóc thiết yếu như da kề da, cho bú sớm, phòng ngừa chảy máu sau sinh, duy trì thân nhiệt, chống nhiễm khuẩn sơ sinh... để đảm bảo an toàn và tạo nền tảng tốt cho sự phát triển lâu dài của trẻ [1]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 4673/QĐ-BYT ngày 10/11/2014, phê duyệt tài liệu "Hướng dẫn chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ thường". Hướng dẫn gồm 6 bước thực hành tiêu chuẩn nhằm thống nhất quy trình chăm sóc, hướng đến giảm thiểu sai sót và nâng cao chất lượng điều trị [2]. Tuy nhiên, nhiều

nghiên cứu trong nước đã chỉ ra rằng việc triển khai đầy đủ và đồng bộ các bước chăm sóc thiết yếu vẫn chưa đạt tỷ lệ tối ưu, đặc biệt tại các cơ sở y tế có sản lượng sinh lớn, áp lực công việc cao và thiếu nhân lực chuyên trách. Xuất phát từ thực tiễn và yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc sau sinh, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu thực trạng chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ, trẻ sơ sinh ngay sau đẻ thường tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương với mục tiêu:

Mô tả thực trạng thực hiện quy trình Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ thường tại Khoa Đẻ, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại tại Khoa Đẻ, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương từ tháng 7/2024 đến tháng

*Tác giả liên hệ

Email: huyenlinhpstw@gmail.com Điện thoại: (+84) 982188077 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2892>

12/2024.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Hộ sinh trực tiếp tham gia đỡ đẻ tại thời điểm tiến hành nghiên cứu, bà mẹ và trẻ sơ sinh khỏe mạnh, tuổi mẹ từ 18-40 tuổi, tuổi thai đủ tháng từ 38-40 tuần.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Các ca đẻ thủ thuật (Forceps, giác hút), bệnh lý hoặc bất thường của mẹ và con, trẻ sơ sinh cần hồi sức, đa thai.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: lựa chọn toàn bộ 47 hộ sinh trực tiếp tham gia đỡ đẻ tại thời điểm tiến hành nghiên cứu. Mỗi hộ sinh thực hiện 3 ca chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu qua việc quan sát ngẫu nhiên việc thực hành chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ của hộ sinh vào thời điểm từ 8 giờ đến 16 giờ hàng ngày. Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi quan sát 141 ca thực hành chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau sinh.

2.4. Quy trình thực hiện, thu thập số liệu

- Số liệu phần thực trạng chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ được thu thập qua quan sát ngẫu nhiên trên các hộ sinh trực tiếp chăm sóc bà mẹ hàng ngày sử dụng bảng kiểm có sẵn. Việc quan sát không làm ảnh hưởng tới quá trình chăm sóc bà mẹ của nhân viên y tế, từ đó hành vi chăm sóc của nhân viên y tế không thay đổi khi được quan sát và không được quan sát.

- Việc quan sát được thực hiện ngẫu nhiên qua bảng kiểm “Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ” với trẻ thở được hàng ngày.

- Người quan sát có thể đứng trực tiếp hoặc gián tiếp quan sát từ xa.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá

Quy trình đánh giá thực trạng chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ được tham khảo từ quy trình “Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ” với trẻ thở được. Quy trình đã được Bộ Y tế phê duyệt theo Quyết định số 4673/QĐ-BYT ngày 10 tháng 11 năm 2014. Quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ được sử dụng ở tất cả các tuyến xã, huyện, tỉnh, thành phố trong cả nước.

Bộ công cụ với 19 tiêu mục các việc cần làm ngay sau khi sinh cho mẹ và con.

Thang điểm đánh giá quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ được sử dụng đánh giá trong nghiên cứu để phân loại:

- Làm đúng và đủ bước: 2 điểm.

- Làm chưa đủ: 1 điểm.

- Không làm: 0 điểm

Tổng điểm tối đa của quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh ngay sau đẻ là 38 điểm.

Nhân viên đạt dưới 26 điểm được coi là không hoàn thiện quy trình chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ; đạt từ 26-29 điểm xếp loại khá; đạt từ 30-33 điểm xếp loại tốt; đạt từ 34-38 điểm xếp loại rất tốt.

2.6. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để nhập số liệu, làm sạch và xử lý theo các thuật toán thống kê y học.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Y đức Bệnh viện Phụ Sản Trung ương thông qua trước khi thực hiện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Các việc cần làm để duy trì thân nhiệt cho trẻ (n = 141)

Việc cần làm					
Làm đúng, đủ		Làm chưa đủ		Không làm	
n	%	n	%	n	%
Đọc to thời điểm sinh, giới tính					
141	100	0	0	0	0
Lau khô người trong vòng 5 giây					
141	100	0	0	0	0
Lau khô kỹ càng					
141	100	0	0	0	0
Bỏ tã sẵn ướm					
141	100	0	0	0	0
Trẻ được tiếp xúc da kề da với mẹ, ủ ấm và đội mũ cho trẻ					
141	100	0	0	0	0
Phủ tã vải lên người trẻ và đội mũ cho trẻ					
141	100	0	0	0	0
Kiểm tra thai thứ hai					
141	100	0	0	0	0

Bước đọc to thời điểm sinh, giới tính, lau khô người trong vòng 5 giây, lau khô kỹ càng, bỏ tã sẵn ướm, trẻ được tiếp xúc da kề da với mẹ, ủ ấm và đội mũ cho trẻ, phủ tã vải lên người trẻ và đội mũ cho trẻ, kiểm tra thai thứ hai là bước thực hành tốt nhất đạt 100%.

Bảng 2. Các việc cần làm để xử trí tích cực giai đoạn III (n = 141)

Việc cần làm					
Làm đúng, đủ		Làm chưa đủ		Không làm	
n	%	n	%	n	%
Tiêm bắp Oxytocin cho mẹ trong vòng 1 phút					
141	100	0	0	0	0
Kéo dây rốn có kiểm soát					
141	100	0	0	0	0
Xoa đáy tử cung qua thành bụng sản phụ đến khi tử cung co tốt và 15 phút 1 lần trong 2 giờ đầu sau đẻ					
137	97,2	4	2,8	0	0

Tại bảng 2, hầu hết các bước cần làm để xử trí tích cực giai đoạn III thực hành đúng và đủ đạt tỷ lệ 100%. Bước xoa đáy tử cung qua thành bụng sản phụ đến khi tử cung co tốt và 15 phút 1 lần trong 2 giờ đầu sau đẻ đạt tỷ lệ 97,2%.

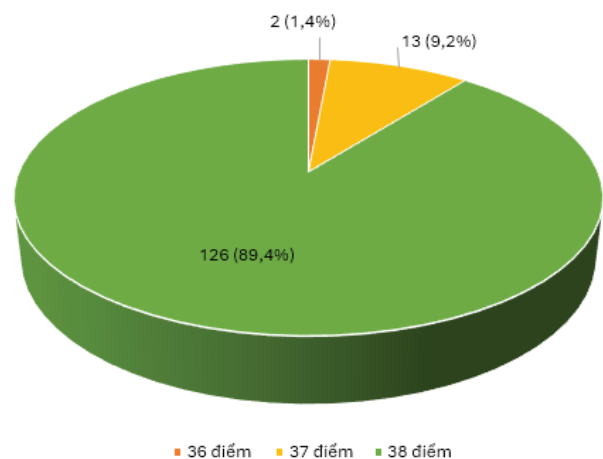
Bảng 3. Các việc cần làm trong bước kẹp cắt rốn muộn 1 thì (n = 141)

Việc cần làm					
Làm đúng, đủ		Làm chưa đủ		Không làm	
n	%	n	%	n	%
Tháo găng tay đầu					
141	100	0	0	0	0
Kiểm tra dây rốn trước khi kẹp, chỉ kẹp khi dây rốn ngừng đập (thông thường là 1-3 phút)					
136	96,5	5	3,5	0	0
Kẹp dây rốn cách chân rốn 2 cm, vuốt máu dây rốn về phía mẹ					
139	98,6	2	1,4	0	0
Kẹp thứ 2 cách kẹp thứ nhất 3 cm (hoặc cách chân rốn 5 cm). Cắt sát kẹp 1 bằng kéo vô khuẩn					
141	100	0	0	0	0

Hầu hết các bước thực hành đều làm đúng và đủ, trừ bước kiểm tra dây rốn trước khi kẹp, chỉ kẹp khi dây rốn ngừng đập (thông thường là 1-3 phút) đạt tỷ lệ 96,5%, bước kẹp dây rốn cách chân rốn 2 cm, vuốt máu dây rốn về phía mẹ đạt tỷ lệ 98,6%.

Bảng 4. Các bước cần làm trong kéo dây rốn có kiểm soát và tư vấn hỗ trợ cho con bú (n = 141)

Các bước cần làm					
Làm đúng, đủ		Làm chưa đủ		Không làm	
n	%	n	%	n	%
Một tay cầm kẹp dây rốn. Một tay đặt lên bụng vùng trên khớp vệ, chờ tử cung co chặt thì giữ và đẩy tử cung về phía xương ức					
141	100	0	0	0	0
Kéo dây rốn có kiểm soát, nhẹ nhàng theo hướng của cơ chế đẻ trong khi tay để trên bụng sản phụ đẩy tử cung theo chiều ngược lại					
141	100	0	0	0	0
Khi bánh rau đã ra đến âm hộ, nâng dây rốn lên để sức nặng bánh rau kéo nốt màng rau ra. Nếu màng rau không bong ra thì cầm bánh rau bằng hai tay đồng thời xoắn lại theo một chiều cho màng rau bong nốt					
139	98,6	2	1,4	0	0
Kiểm tra rau: khi tử cung co tốt và không có dấu hiệu chảy máu mới tiến hành kiểm tra rau theo thường lệ					
140	99,3	1	0,7	0	0
Tư vấn cho mẹ về những dấu hiệu đòi bú của trẻ					
136	9,5	5	3,5	0	0



Biểu đồ 1. Điểm quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ

100% hộ sinh thực hành chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh xếp loại rất tốt (từ 36-38 điểm). Điểm chăm sóc thiết yếu trung bình $37,87 \pm 0,36$ điểm. Đa số (89,4%) đạt điểm tối đa (38 điểm).

Bảng 5. Phân bố điểm chăm sóc theo đặc điểm của hộ sinh

Đặc điểm	36 điểm (n = 2)	37 điểm (n = 13)			38 điểm (n = 126)			p
		n	%	n	%	n	%	
Trình độ chuyên môn	Chuyên khoa I	1	4,8	2	9,5	18	85,7	0,724
	Đại học	1	0,9	10	9,3	97	89,9	
	Trung cấp, cao đẳng	0	0	1	8,3	11	91,7	
Số năm công tác	< 5 năm	0	0	1	16,7	5	83,3	0,698
	5-10 năm	0	0	5	12,5	35	85,7	
	> 10 năm	2	2,1	7	7,4	86	90,5	

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ thực hiện đầy đủ quy trình thực hiện các bước ngay sau đẻ thường tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương là 96,5-100%, cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Nhị Ngân Giang và cộng sự có tỷ lệ thực hiện đầy đủ quy trình thực hiện các bước ngay sau đẻ thường là 76,5-100% [3]. Tỷ lệ thực hành đúng 15-18 bước chăm sóc thiết yếu ngay sau sinh cho mẹ và trẻ trong nghiên cứu của Tổng Thị Kim Phụng và cộng sự là 63,3% [4].

100% hộ sinh trong nghiên cứu của chúng tôi thực hành chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ xếp loại rất tốt (từ 36-38 điểm). Với điểm 38 có 126 lượt chăm sóc, điểm 37 có 13 lượt chăm sóc và 36 điểm có 2 lượt chăm sóc. Số điểm thấp nhất là 36/38 điểm, đạt 1,4%. Nhóm điểm 37 điểm chiếm tỷ lệ thấp, chỉ có 9,2%. Trong nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng có 89,4% quy trình đạt 38 điểm, đây là mức độ điểm khá cao, tuy nhiên chúng tôi rất mong muốn nhân viên y tế tại bệnh viện đạt điểm quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ được tốt hơn nữa. Đặc biệt 1,4% chỉ đạt 36 điểm cần có những lớp hỗ trợ đào tạo, cầm tay chỉ việc giúp nhân viên Khoa Đẻ hoàn thiện nhiều hơn kỹ năng chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ.

Điểm chăm sóc thiết yếu trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $37,65 \pm 0,56$ điểm, trên thang điểm tối đa 38 điểm, cho thấy mức độ tuân thủ quy trình chăm sóc thiết yếu ở mức rất cao, gần tiệm cận điểm tuyệt đối. Trong khi đó, nghiên cứu của Phạm Thúy Quỳnh và cộng sự (2018) tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội ghi nhận điểm chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trung bình là $94,0 \pm 5,4$ điểm trên thang điểm tối đa 100 điểm, trong đó có 54 trường hợp đạt điểm tối đa và điểm thấp nhất là 71; đặc biệt, 84,8% nhân viên đạt trên 90 điểm trong quá trình thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu [5].

Tuy nhiên, cần lưu ý rằng thang điểm trong hai nghiên cứu có sự khác biệt đáng kể. Thang điểm 100 trong nghiên cứu của Phạm Thúy Quỳnh và cộng sự

được xây dựng dựa trên hệ số cho từng bước trong quy trình chăm sóc, phản ánh mức độ quan trọng khác nhau của mỗi bước, trong khi nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang điểm tuyệt đối 38, không áp dụng hệ số. Vì vậy, việc so sánh trực tiếp điểm số giữa hai nghiên cứu là không hoàn toàn tương đương. Tuy nhiên, cả hai kết quả đều cho thấy mức độ tuân thủ quy trình chăm sóc thiết yếu tương đối cao tại các cơ sở được khảo sát.

Nhóm hộ sinh có thời gian công tác chuyên môn trên 10 năm có tỷ lệ đạt 38 điểm cao nhất (90,5%). Tuy nhiên, đây cũng là nhóm duy nhất có tỷ lệ đạt 36 điểm (1,4%), cho thấy dù có kinh nghiệm lâu năm, nhưng trong một số trường hợp, kết quả thực hành vẫn chưa đạt mức tối ưu.

Tỷ lệ đạt điểm chăm sóc 38 điểm cao nhất ghi nhận ở nhóm có trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng (91,7%), tiếp theo là nhóm có trình độ học vấn đại học (89,9%) và thấp nhất ở nhóm chuyên khoa I (85,7%). Ngược lại, tỷ lệ đạt điểm 37 và 36 lại cao nhất ở nhóm chuyên khoa I, lần lượt là 9,5% và 4,8%. Một phần nguyên nhân có thể xuất phát từ tình trạng quá tải bệnh viện ngày càng trầm trọng, diễn ra ở hầu hết các tuyến, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến cuối như Bệnh viện Phụ Sản Trung ương, nơi thường xuyên xảy ra tình trạng nằm ghép 2-3 người một giường. Cường độ và áp lực công việc cao kéo dài khiến nhân viên y tế khó duy trì thể trạng và tinh thần ở mức tối ưu, từ đó dễ dẫn đến việc bỏ sót hoặc rút gọn một số thao tác chăm sóc cơ bản nhằm rút ngắn thời gian cho một ca đẻ. Sự khác biệt về điểm thực hành chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau sinh giữa các nhóm trình độ học vấn hay số năm công tác không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

5. KẾT LUẬN

100% hộ sinh trong nghiên cứu thực hành chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ xếp loại rất tốt (từ 36-38 điểm). Điểm chăm sóc thiết yếu trung bình là $37,87 \pm 0,36$ điểm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. Training for Early Essential Newborn Care (EENC) practices for early adopters, 2014.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 4673/QĐ-BYT về việc phê duyệt tài liệu hướng dẫn chuyên môn chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ, 2014.
- [3] Nguyễn Nhị Ngân Giang, Nguyễn Quỳnh Anh. Thực trạng việc thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và sau đẻ thường tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2024. VMJ [Internet], 2024 Dec 23 [cited 2025 Apr 18], 545 (3). Available from: <https://tap-chi.hocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/12400>.
- [4] Phung Tong Thi Kim, Huong Nguyen. Adherence to the early essential newborn care guidelines at Dong Thap General Hospital in 2021. Journal of Health and Development Studies, 2022, 06 (05): 34-42.
- [5] Phạm Thúy Quỳnh, Nguyễn Minh An, Bùi Thị Phương. Đánh giá thực trạng chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau sinh tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2018. JNS, 2019 Jan 15, 2 (1): 47-54.

