

CURRENT STATUS OF POSTPARTUMCARE AFTER VAGINAL DELIVERY 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: 26/08/2025; Accepted: 22/09/2025

ABSTRACT

Objective: Describe current status of maternal and newborn care at women's and Children's Hospital of Kien Giang province.

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: Postpartum vaginal delivery care activities for mothers and newborns achieved high outcomes (good care rate of 90.8%): basic care and psychological care reached 90.4%; sleep care achieved 100%; obstetric care reached $\geq 87.6\%$ at first assessment and newborn care achieved 100%. Mothers received comprehensive counseling on important postpartum issues: recognition of maternal and infant danger signs reached $\geq 85.6\%$; counseling on nutrition, hygiene, and rest for mothers achieved 96.8%; contraceptive counseling reached 95.6%.

Conclusion: Postpartum care activities for mothers and newborns are implemented relatively comprehensively and achieve high effectiveness at women's and Children's Hospital of Kien Giang province.

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

*Corresponding author

Email: dr.hungpshn1@gmail.com Phone: (+84) 988855888 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3353>

THỰC TRẠNG CHĂM SÓC CHO BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH SAU SINH ĐƯỜNG ÂM ĐẠO 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 bài: 17/07/2025

Chỉnh sửa ngày: 26/08/2025; Ngày duyệt đăng: 22/09/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh sau sinh đường âm đạo tại Bệnh viện Sản Nhi Kiên Giang.

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

Kết quả: Hoạt động chăm sóc sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đạt kết quả cao (tỷ lệ chăm sóc tốt chiếm 90,8%); chăm sóc cơ bản, chăm sóc tâm lý đạt 90,4%; chăm sóc giấc ngủ đạt 100%; chăm sóc sản khoa đạt $\geq 87,6\%$ ở lần thứ nhất và chăm sóc sơ sinh đạt 100%. Các bà mẹ được tư vấn đầy đủ các vấn đề quan trọng sau sinh: nhận biết các dấu hiệu nguy hiểm của mẹ và bé đạt $\geq 85,6\%$; tư vấn về dinh dưỡng, vệ sinh, nghỉ ngơi cho mẹ đạt 96,8%; tư vấn tránh thai đạt 95,6%.

Kết luận: Hoạt động chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh được thực hiện tương đối đầy đủ và đạt kết quả cao tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang.

Từ khóa: Chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh, Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời kỳ sau sinh là giai đoạn cơ thể người phụ nữ phục hồi sau khi sinh con, với nhiều thay đổi về sức khỏe thể chất và tinh thần. Về thể chất, cơ thể cần thời gian hồi phục sau quá trình mang thai và sinh nở; chế độ ăn uống lành mạnh, tập thể dục nhẹ và nghỉ ngơi đầy đủ giúp quá trình này hiệu quả hơn. Về tinh thần, phụ nữ có thể đối mặt với lo âu hoặc trầm cảm sau sinh, cùng với sự thay đổi vai trò từ “người phụ nữ” sang “người mẹ”. Đây là thời điểm cần sự quan tâm đặc biệt đến sức khỏe mẹ và bé.

Chăm sóc sớm và khoa học cho sản phụ và trẻ sơ sinh là yếu tố quan trọng, giúp giảm tỷ lệ tử vong và bệnh tật, đồng thời hỗ trợ mẹ phục hồi nhanh và trẻ thích nghi tốt hơn[1]. Tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang, rất cần thiết các nghiên cứu về đánh giá thực trạng chăm sóc sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ và trẻ sơ sinh để đề xuất giải pháp cải thiện hiệu quả chăm sóc mẹ - con tại địa phương. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu “Mô tả thực trạng chăm sóc sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ

và trẻ sơ sinh tại Bệnh viện sản nhi tỉnh 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, tiến cứu.

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

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

*Tác giả liên hệ

Email: dr.hungpsn1@gmail.com Điện thoại: (+84) 988855888 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3353>

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

- Theo dõi, ghi lại quá trình và kết quả công tác chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Phỏng vấn theo bộ câu hỏi nghiên cứu.

- 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 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

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi tiến hành trên 250 sản phụ, trong đó có 7 trường hợp sinh đôi, nên có 257 trẻ sơ sinh.

3.1. Đặc điểm của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của trẻ sơ sinh

Đặc điểm lâm sàng của trẻ	Trẻ sau sinh (n=257)	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đặc điểm trẻ lần sinh này		
Trẻ sinh đủ tháng	239	93,0
Trẻ sinh non tháng	18	7,0
Cân nặng khi sinh		
Cân nặng $< 2500g$	9	3,5
Cân nặng $2500g - 3500g$	229	89,1
Cân nặng $> 3500g$	19	7,4

Nhận xét:

- Hầu hết trẻ sơ sinh sinh đủ tháng và có cân nặng từ 2500 – 3500g.

3.2. Thực trạng chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

Bảng 2. Các hoạt động chăm sóc sau sinh cho bà mẹ

Những hoạt động chăm sóc bà mẹ	Bà mẹ sau sinh (n=250)		
	6h đầu	Ngày 2	Ngày 3
Theo dõi dấu hiệu sinh tồn			
Đầy đủ theo quy trình	171(68,4)	178(71,2)	176(70,4)
Không đầy đủ	68(27,2)	63(25,2)	63(25,2)
Không thực hiện	11(4,4)	9(3,6)	11(4,4)
Chăm sóc tâm lý (động viên, an ủi ...)			
Điều dưỡng thực hiện 15 phút/lần	226(90,4)	243(93,6)	242(96,8)
Điều dưỡng thực hiện 10 phút/lần	23(9,2)	14(5,6)	7(2,8)
Không thực hiện	1(0,4)	2(0,8)	1(0,4)
Theo dõi sản dịch			
Kiểm tra và thông tin về sản dịch	229(91,6)	247(98,8)	250(100)
Chỉ kiểm tra sản dịch	21(8,4)	3(1,2)	0(0)
Không thực hiện	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)
Theo dõi chăm sóc vú cho bà mẹ sau đẻ			
Khám vú, nhận định vú kèm tư vấn cho bà mẹ	237(94,8)	237(94,8)	240(96,0)
Khám vú, nhận định vú không tư vấn	13(5,2)	13(5,2)	10(4,0)
Không thực hiện	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)
Kiểm tra các dấu hiệu co hồi tử cung			
Có kiểm tra các dấu hiệu co hồi tử cung kèm tư vấn	246(98,4)	247(98,8)	249(99,6)
Xác định vị trí đáy tử cung	4(1,6)	3(1,2)	0(0,0)
Không kiểm tra	0(0,0)	0(0,0)	1(0,4)

Những hoạt động chăm sóc bà mẹ	Bà mẹ sau sinh (n=250)		
	6h đầu	Ngày 2	Ngày 3
Chăm sóc tầng sinh môn			
Kiểm tra tầng sinh môn, đánh giá vết khâu	219(87,6)	226(90,4)	234(93,6)
Hỏi bà mẹ về hiện trạng tầng sinh môn	28(11,2)	23(9,2)	16(6,4)
Không kiểm tra	3(1,2)	1(0,4)	0(0,0)

Nhận xét:

- Các hoạt động chăm sóc sau sinh cho bà mẹ được thực hiện tương đối đầy đủ, với tỷ lệ thực hiện cao.

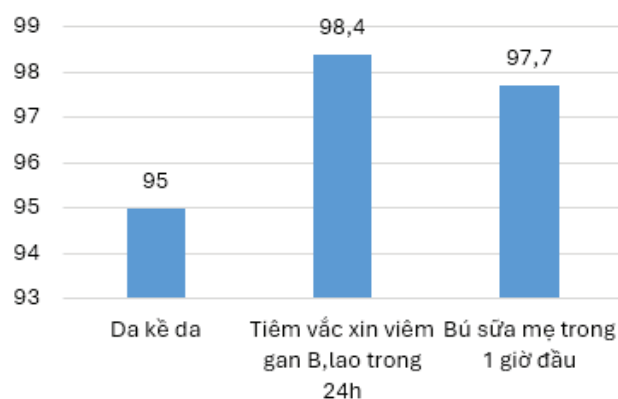
Bảng 3. Hoạt động của điều dưỡng tư vấn, hướng dẫn bà mẹ sau sinh

Điều dưỡng viên tư vấn, hướng dẫn	Bà mẹ sau sinh (n=250)		
	6h đầu	Ngày 2	Ngày 3
Hướng dẫn cho bà mẹ sau đẻ cách nuôi con bằng sữa mẹ			
Hướng dẫn cách bế trẻ cho bú đúng, nuôi con bằng sữa mẹ	230(92,0)	239(95,6)	244(97,6)
Hướng dẫn cách cho bú	20(8,0)	11(4,4)	6(2,4)
Không hướng dẫn	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)
Hướng dẫn về ăn, uống cho bà mẹ sau đẻ			
Hướng dẫn về ăn, uống không thay đổi so với khi mang thai, tư vấn chế độ ăn	236(94,4)	241(96,4)	245(98,0)
Hướng dẫn về ăn, uống không thay đổi so với khi mang thai, không tư vấn chế độ ăn	14(5,6)	9(3,6)	5(2,0)
Không hướng dẫn	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)

Điều dưỡng viên tư vấn, hướng dẫn	Bà mẹ sau sinh (n=250)		
	6h đầu	Ngày 2	Ngày 3
Tư vấn cho bà mẹ sau đẻ tự nhận biết dấu hiệu nguy hiểm của bản thân			
Hướng dẫn, tư vấn cách phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm	214(85,6)	235(94,0)	246(98,4)
Tư vấn các dấu hiệu nguy hiểm	36(14,4)	15(6,0)	3(1,2)
Không tư vấn	0(0,0)	0(0,0)	1(0,4)
Tư vấn cho bà mẹ sau đẻ về vệ sinh, nghỉ ngơi cho mẹ			
Tư vấn chế độ vệ sinh, nghỉ ngơi cho bà mẹ	242(96,8)	244(97,6)	248(99,2)
Tư vấn vệ sinh hoặc nghỉ ngơi	8(3,2)	5(2,0)	2(0,8)
Không tư vấn	0(0,0)	1(0,4)	0(0,0)
Tư vấn cho bà mẹ sau đẻ có kiến thức về biện pháp tránh thai			
Tư vấn, giúp đỡ và chọn biện pháp tránh thai thích hợp	239(95,6)	241(96,4)	246(98,4)
Tư vấn các biện pháp tránh thai	6(2,4)	9(3,6)	4(1,6)
Không tư vấn	5(2,0)	0(0,0)	0(0,0)

Nhận xét:

- Hoạt động tư vấn kiến thức dinh dưỡng, kế hoạch hóa gia đình được thực hiện tốt



Biểu đồ 1. Tỷ lệ trẻ sơ sinh được da kề da, bú sữa mẹ và tiêm vắc xin sớm

Nhận xét:

- Việc thực hiện da kề da ngay sau sinh và cho trẻ bú sữa mẹ sớm đạt tỷ lệ cao

- Tiêm vắc xin Viêm gan B, Lao cho trẻ theo Chương trình tiêm chủng mở rộng được thực hiện tốt với tỷ lệ rất cao $\geq 95\%$.

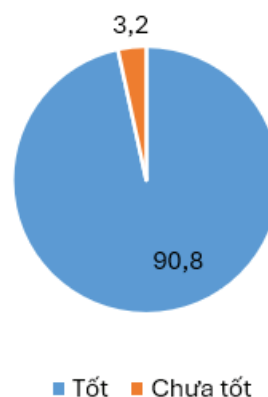
Bảng 4. Các hoạt động chăm sóc trẻ sơ sinh

	Trẻ sau sinh (n=257)		
	6h đầu	Ngày 2	Ngày 3
Hoạt động chăm sóc trẻ			
Tắm đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng	248(96,5)	253(98,4)	255(99,2)
Tắm nhanh, không sạch	9(3,5)	4(1,6)	2(1,6)
Vệ sinh mắt, rốn, thay quần áo cho trẻ đúng kỹ thuật, nhẹ nhàng	187(72,8)	194(75,5)	208(80,9)
Vệ sinh mắt, rốn, thay quần áo thực hiện nhanh mà ko hướng dẫn	70(27,2)	63(24,5)	49(19,1)
Hướng dẫn cho bà mẹ sau đẻ cách tắm, vệ sinh cho bé			
Hướng dẫn đầy đủ các bước tắm và vệ sinh trẻ đúng	248(96,4)	253(98,4)	250(97,3)
Chỉ hướng dẫn tắm hoặc vệ sinh	7(2,8)	4(1,6)	2(0,8)
Không hướng dẫn	2(0,8)	0(0,0)	0(0,0)
Tư vấn cho bà mẹ sau đẻ tự nhận biết dấu hiệu nguy hiểm của trẻ			
Hướng dẫn, tư vấn cách phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm của trẻ	251(97,6)	254(98,8)	257(100)
Tư vấn các dấu hiệu nguy hiểm	6(2,4)	3(1,2)	0(0,0)
Không tư vấn	0(0,0)	0(0,0)	0(0,0)

Nhận xét:

- Hoạt động tắm đúng kỹ thuật cho trẻ đạt trên 96%, vệ sinh cho em bé đạt tỷ lệ trên 70%.

- Hoạt động tư vấn chăm sóc trẻ sơ sinh cho bà mẹ được thực hiện với tỷ lệ rất cao $> 96\%$.



Biểu đồ 2. Kết quả chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

Nhận xét:

- Chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đạt kết quả tốt với tỷ lệ cao 90,8%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ trẻ sơ sinh đủ tháng là 93%, non tháng chiếm 7% và trẻ có dị tật bẩm sinh chiếm 0,8%. So với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Mai[2], tỷ lệ trẻ sơ sinh có dị tật bẩm sinh của chúng tôi thấp hơn (0,8% so với 1,5%) nhưng trẻ sơ sinh non tháng trong nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn. Thai non tháng dễ có nguy cơ mắc các bệnh lý sơ sinh như vàng da sơ sinh, các bệnh lý hô hấp.

Cân nặng của trẻ sơ sinh trên 3500g chiếm 7,6%, trẻ có cân nặng từ 2500g – 3500g là 88,8% và 3,6% sơ sinh nặng dưới 2500g. Cân nặng của trẻ quá thấp sẽ có hệ miễn dịch yếu hơn dễ bị nhiễm trùng và bệnh tật như tiểu đường, huyết áp cao khi trưởng thành, tăng nguy cơ mắc các bệnh mãn tính, chậm phát triển trí tuệ và nhận thức. Vì vậy, việc theo dõi sự phát triển và cung cấp chế độ chăm sóc phù hợp là rất quan trọng để hỗ trợ trẻ sơ sinh có cân nặng thấp phát triển tốt hơn.

4.2. Thực trạng chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh

Tỷ lệ trẻ được thực hiện da kề da chiếm 95,0% kết quả tương tự với nghiên cứu Nguyễn Kim Anh (có 99,2% trẻ được thực hiện da kề da)[3]. Tiếp xúc da kề da là một phương pháp điều hòa thân nhiệt, thúc đẩy việc cho trẻ bú sớm và tăng khả năng nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ từ 0 đến 6 tháng tuổi cũng như thời gian cho con bú nói chung. Trẻ sơ sinh được tiếp xúc da kề da với mẹ sớm cũng có vẻ tương tác nhiều hơn với mẹ và khóc ít hơn.

Hoạt động khám tầm soát tiêm ngừa viêm gan B, lao được thực hiện tốt 98,4% kết quả này cũng tương đồng với kết quả Nguyễn Kim Anh[3]. Điều này là hoàn toàn thích hợp vì theo Tổ chức Y tế Thế giới, Việt Nam là nước có gánh nặng bệnh lao cao, đứng thứ 15 trong 30 nước có số người bệnh lao cao nhất trên toàn cầu.

Tỷ lệ trẻ được cho bú mẹ hoàn toàn trong 1 giờ đầu sau sinh chiếm 97,6% kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Kim Anh và nghiên cứu của Devendra Raj Singh[4]. Nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ khá cao, việc cung cấp sữa mẹ cho trẻ sơ sinh trong vòng một giờ sau khi sinh được gọi là khởi đầu cho trẻ bú sữa mẹ và đảm bảo trẻ sơ sinh nhận được sữa non, hay sữa đầu tiên, có nhiều yếu tố bảo vệ. Chỉ còn 2,4% trẻ không được bú mẹ trong giờ đầu do đó, cần nhiều nỗ lực hơn trong việc truyền thông, giáo dục sức khỏe cho sản phụ về vấn đề này

Theo dõi các dấu hiệu sinh tồn ở sản phụ cũng rất quan trọng để phát hiện sớm các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn, trong nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện khá tốt. Dấu hiệu sinh tồn bao gồm nhịp tim, nhịp thở, huyết áp, nhiệt độ cơ thể. Đây là hoạt động thường xuyên của điều dưỡng trước và sau khi tiến hành chăm sóc sản phụ. Việc đánh giá dấu hiệu sinh tồn giúp điều dưỡng nhận biết sớm những diễn biến bệnh lý bất thường ở sản phụ như tăng huyết áp, sốt hay rối loạn nhịp tim.

Chăm sóc tâm lý bà mẹ sau sinh đóng vai trò quan trọng trong quá trình phục hồi sức khỏe thể chất và tinh thần của người mẹ, cũng như ảnh hưởng đến mối quan hệ giữa mẹ và bé. Nghiên cứu cho thấy trong lần chăm sóc đầu có 90,4% điều dưỡng có tư vấn chăm sóc tâm lý trong vòng 15 phút. Những lần sau tỷ lệ này tăng lên 96,8%. Bên cạnh vấn đề điều dưỡng chăm sóc tâm lý, cần khuyến khích người nhà thường xuyên trò chuyện trao đổi và giúp đỡ sản phụ trong sinh hoạt hàng ngày cũng như trong chăm sóc em bé để giảm bớt gánh nặng cho sản phụ. Chăm sóc tâm lý tốt giúp giảm tỷ lệ trầm cảm sau sinh của bà mẹ.

Nghiên cứu cho thấy có 23,2% bà mẹ có nhiều khó khăn về tắm cho con hay 19,2% thấy khó khăn không biết cách vệ sinh cho con. Đứng trước thực trạng này, điều dưỡng đã tiến hành tư vấn cách tắm, vệ sinh cho bé cho các bà mẹ. Kết quả cho thấy có 96,4% điều dưỡng thực hiện tư vấn trong lần chăm sóc thứ nhất và tăng lên 99,2% điều dưỡng thực hiện trong lần chăm sóc sau, khi người mẹ khỏe hơn tự chăm sóc cho con được.

Tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ là hoạt động thường xuyên trong kế hoạch tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho bà mẹ trước và sau khi sinh. Trong nghiên cứu có 92,0% điều dưỡng hướng dẫn bà mẹ cách bế trẻ cho bú đúng, cách ngậm vú, và cách cho bú, cũng như thời gian nuôi con bằng sữa mẹ trong lần thứ

nhất, tỷ lệ này tăng lên 95,6% vào lần thứ 2 và 97,6% ở lần thứ 3. Chỉ có 8% điều dưỡng không tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ trong lần đầu tiên và 4,4% ở lần thứ 2; có 2,4 ở lần thứ 3. Nguyên nhân có thể do điều dưỡng có chủ quan khi nghĩ bà mẹ đã có kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ vì thấy bà mẹ không hỏi gì về vấn đề đó. Kết quả không tư vấn của chúng tôi thấp hơn so với tác giả Lưu Tuyết Minh[5].

Dinh dưỡng và chế độ nghỉ ngơi hợp lý đóng vai trò quan trọng trong việc giúp bà mẹ sau sinh hồi phục và đảm bảo đủ sức khỏe để chăm sóc bé. Hoạt động tư vấn dinh dưỡng như không thay đổi chế độ dinh dưỡng với khi mang thai chỉ đạt 94,4% trong lần thứ 1, tỷ lệ này tăng dần lên đến 98,0% trong lần thứ 3. Tư vấn vệ sinh nghỉ ngơi cho mẹ đạt 96,8 % trong lần thứ 1 và 97,6% vào nghiên cứu lần thứ 2 và 99,2% ở lần nghiên cứu thứ 3. Kết quả của chúng tôi cao hơn Lưu Tuyết Minh.

Tư vấn phát hiện những dấu hiệu bất thường của mẹ và bé của điều dưỡng trong nghiên cứu đều đạt 85,6% vào lần thứ 1, đạt 94% ở lần thứ 2 và 98,6% ở lần thứ 3 Những vấn đề thường gặp ở mẹ như viêm nhiễm, động dịch trong tử cung hay tắc tia sữa, áp xe vú, nhiễm khuẩn vết khâu tầng sinh môn,... Tư vấn biện pháp tránh thai cho bà mẹ trong thời kỳ hậu sản là cần thiết vì sau sinh, cơ thể của người mẹ cần thời gian để phục hồi, đặc biệt là các cơ quan sinh sản, và thời gian chăm sóc trẻ. Trong nghiên cứu của chúng tôi, > 95% điều dưỡng đều tư vấn biện pháp tránh thai cho bà mẹ vào các buổi chăm sóc, chỉ có 1 phần nhỏ do điều dưỡng nghĩ bà mẹ đang trong thời kỳ hậu sản nên không có nhu cầu tư vấn biện pháp tránh thai.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu tình hình chăm sóc sau sinh đường âm đạo cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang năm 2024, chúng tôi rút ra kết luận:

- Hoạt động chăm sóc sau sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đạt kết quả cao (tỷ lệ chăm sóc tốt chiếm 90,8%).
- Nội dung chăm sóc thực hiện khá đầy đủ: chăm sóc cơ bản, chăm sóc tâm lý đạt 90,4%; chăm sóc giấc ngủ đạt 100%; chăm sóc sản khoa đạt $\geq 87,6\%$ ở lần thứ nhất và chăm sóc sơ sinh đạt 100%.
- Các bà mẹ được tư vấn đầy đủ các vấn đề quan trọng sau sinh: nhận biết các dấu hiệu nguy hiểm của mẹ và bé đạt $\geq 85,6\%$; tư vấn về dinh dưỡng, vệ sinh, nghỉ ngơi cho mẹ đạt 96,8%; tư vấn tránh thai đạt 95,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thị Bình (2018), Quy trình điều dưỡng – Điều dưỡng cơ bản tập 1, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.
- [2] Nguyễn Thị Ngọc Mai (2023). Thực Trạng chăm sóc bà mẹ và trẻ sau sinh tại nhà của Bệnh viện phụ sản trung ương năm 2022-2023 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí y học việt nam.
- [3] Nguyễn Kim Anh (2020), Kết quả chăm sóc sức khỏe sản phụ - Trẻ sơ sinh sau đẻ từ 0-3 ngày đầu tại khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản tại Trung Tâm Y tế Huyện Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang năm 2020. Tạp chí nghiên cứu Y học
- [4] Devendra Raj Singh, Chloe M. Harvey, Pushpalata Bohara, Dharendra Nath, Sunita Singh, Sylvia Szabo, et al. (2019) "Factors associated with newborn care knowledge and practices in the upper Himalayas". PLoS ONE, 14 (9), e0222582.
- [5] Lưu Tuyết Minh, Hoàng Phương Anh, Hà Thị Bích (2022). Đánh giá chăm sóc sản phụ sinh đường âm đạo ở khoa Phụ sản bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí Y học Việt Nam, 514 (2), 245-252.