

# CURRENT STATUS OF BREASTFEEDING WOMEN AFTER GIVING BIRTH DURING HOSPITAL STAY AT THE OBSTETRICS DEPARTMENT OF HAPPY INTERNATIONAL HOSPITAL, BINH DUONG PROVINCE, IN 2022 AND SOME RELATED

Le Thi Phe<sup>1,\*</sup>, Nguyen Trong Hung<sup>2</sup>, Le Thi Thu Ha<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hanh Phuc International Hospital - 18 Binh Duong highway, Vinh Phu, Thuan An, Binh Duong, Vietnam

<sup>2</sup>Nutritional Institute - 48B Tang Bat Ho, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam

<sup>3</sup>Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac, Bac Tu Liem, Hanoi, Vietnam

Received 08/12/2022

Revised 13/01/2023; Accepted 16/03/2023

## ABSTRACT

**Objectives:** Describe the status of breastfeeding mothers after giving birth during their hospital stay at the Department of Obstetrics and Gynecology at Hanh Phuc International Hospital, Binh Duong province and analyze some related factors.

**Research method:** An analytical cross-sectional study was performed on 270 vaginal and cesarean deliveries, using a checklist of early breastfeeding and breastfeeding during the hospital stay and interviews to identify associated factors.

**Results:** The rate of infants being breastfed early in the first hour after birth reached 86.7%, and the rate of infants exclusively breastfed during the hospital stay was 57.8%; Some of the factors linked to early breastfeeding after birth are maternal education, pre-pregnancy, antenatal classes, and delivery method. Some factors related to exclusive breastfeeding during library time are attending pre-production and birth methods classes, having family support, and breastfeeding properly.

**Conclusion:** The majority of mothers giving birth at Hanh Phuc International Hospital have started breastfeeding their babies soon after birth, but the percentage of mothers who exclusively breastfeed their babies during their postnatal hospital stay is not high.

The rate of exclusive breastfeeding during the postpartum hospital stay in the group that participated in antenatal training was 1.2 times higher than that in the group that did not receive the training. The rate of exclusive breastfeeding during the postpartum hospital stay was lower in the cesarean section than in the vaginal delivery group. The rate of exclusive breastfeeding during postpartum hospital stay was 1.97 times higher in the group with family help in breastfeeding compared to the group without help...

*Keywords:* Exclusive breastfeeding, maternity, Hanh Phuc International Hospital.

---

\*Corresponding author

Email address: mhm2031029@studenthuph.edu.vn

Phone number: (+84) 906 614 655

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i3.650>

# THỰC TRẠNG NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ CỦA SẢN PHỤ SAU SINH TRONG THỜI GIAN NẪM VIỆN TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN QUỐC TẾ HẠNH PHÚC TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Phê<sup>1,\*</sup>, Nguyễn Trọng Hưng<sup>2</sup>, Lê Thị Thu Hà<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc - 18 Đại lộ Bình Dương, Vĩnh Phú, Thuận An, Bình Dương, Việt Nam

<sup>2</sup>Viện Dinh dưỡng - 48B, Tầng Bạt Hồ, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

<sup>3</sup>Trường đại học Y tế Công cộng - 1A Đ. Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08 tháng 12 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 13 tháng 01 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 16 tháng 03 năm 2023

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh trong thời gian nằm viện tại Khoa sản Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương và phân tích một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang có phân tích thực hiện trên 270 ca sinh thường và sinh mổ, sử dụng bảng kiểm cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh và cho con bú sữa mẹ trong thời gian nằm viện và phỏng vấn để xác định các yếu tố liên quan.

**Kết quả:** Tỷ lệ trẻ được bú sớm trong 01 giờ đầu sau sinh đạt 86,7% và tỷ lệ cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện là 57,8%. Một số yếu tố liên quan tới việc bú sớm sau sinh đó là trình độ học vấn của bà mẹ, tiền thai, đã từng tham gia lớp tiền sản và phương pháp sinh. Một số yếu tố liên quan tới bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện là đã từng tham gia lớp tiền sản và phương pháp sinh, có sự giúp đỡ từ gia đình và cho bú đúng cách.

**Kết luận:** Phần lớn các bà mẹ sinh con tại Bệnh viện Quốc tế Hạnh phúc đã thực hiện cho trẻ bú sớm sau sinh, tuy nhiên tỷ lệ người mẹ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh đạt không cao. Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm có tham gia tập huấn tiền sản cao gấp 1,2 lần so với nhóm không được tập huấn. Tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm sinh mổ thấp hơn so với nhóm sinh thường. Tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm được gia đình giúp đỡ trong việc cho con bú cao gấp 1,97 lần so với nhóm không được giúp đỡ.

**Từ khóa:** Bú sữa mẹ hoàn toàn, sản phụ, Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc.

---

\*Tác giả liên hệ

Email: mhm2031029@studenthuph.edu.vn

Điện thoại: (+84) 906 614 655

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i3.650>



## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) là phương pháp nuôi dưỡng trẻ tự nhiên mang lại lợi ích tối ưu nhất cho phát triển của trẻ. Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc UNICEF khuyến cáo cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tiếp tục cho ăn bổ sung hợp lý, duy trì bú sữa mẹ đến 24 tháng tuổi bảo đảm sự tăng trưởng và phát triển thể chất, tinh thần và trí tuệ của trẻ. Nuôi con bằng sữa mẹ là biện pháp can thiệp có hiệu quả nhất trong giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong cho trẻ. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn góp phần quan trọng giảm tỷ lệ mắc viêm phổi và tiêu chảy là hai nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ nhỏ [6]. Nuôi con bằng sữa mẹ còn có tác động tích cực đến sức khỏe bà mẹ.

Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc là bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi, đây là bệnh viện được công nhận thực hành nuôi con sữa mẹ xuất sắc. Tại bệnh viện, chương trình nuôi con bằng sữa mẹ được triển khai theo hướng dẫn và quy định của Bộ Y tế. Tuy nhiên, bệnh viện vẫn ghi nhận nhiều trường hợp không cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh hoặc không cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện. Hiện nay, tại bệnh viện chưa có đánh giá, chưa có khảo sát tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến việc cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh trong thời gian nằm viện tại khoa Sản Bệnh viện quốc tế Hạnh Phúc tỉnh Bình Dương năm 2022 và một số yếu tố ảnh hưởng” với mục tiêu Mô tả thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh trong thời gian nằm viện tại Khoa sản và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến việc nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh trong giai đoạn nằm viện.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các bà mẹ mới sinh con trong vòng 5 ngày tại Khoa Sản - Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc.

#### Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng

- Sản phụ sinh thường hoặc sinh mổ và đang nằm viện tại khoa Sản - Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc
- Sản phụ sinh con ra còn sống.

#### Tiêu chuẩn loại trừ

- Mẹ mắc bệnh không thể cho con bú như: HIV, lao giai đoạn lây, tình trạng nhiễm độc.
- Bà mẹ bị trầm cảm, rối loạn tâm thần.
- Các bà mẹ không có khả năng nghe, đọc, viết tiếng Việt.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 06/2022 đến tháng 11/2022 tại Khoa Sản Bệnh viện quốc tế Hạnh Phúc.

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích

### 2.4. Cỡ mẫu

Nghiên cứu sử dụng công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó

n là cỡ mẫu tối thiểu,

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  là trị số từ phân phối chuẩn với xác suất sai lầm loại I là  $\alpha=0,05$  (độ tin cậy 95%);

$d=0,05$  là sai số cho phép

$p = 46.7\%$ : tỉ lệ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh của bà mẹ tại huyện Tam Nông tỉnh Phú Thọ, năm 2012 [1], vậy cỡ mẫu tối thiểu trong nghiên cứu là  $n= 265$ , nghiên cứu chọn  $n=270$  ca cho cả hai hình thức sinh mổ và sinh thường, chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện.

#### Phương pháp thu thập số liệu:

- Hồi cứu thông tin từ hồ sơ bệnh án, kết hợp phỏng vấn đối với một số đặc điểm của người mẹ.
- Sử dụng bảng kiểm về cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh và cho con bú sữa mẹ trong thời gian nằm viện.
- Phỏng vấn trực tiếp một số lý do chủ quan dẫn đến không cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh và bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện.

#### Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được làm sạch, nhập và xử lý bằng phần mềm thống kê Epidata 3.1 và SPSS 22.0 với các test thống kê trong y học.
- Tần số quan sát và tỉ lệ % của các biến số độc lập và phụ thuộc được tính và biểu thị trên các bảng.

- Sử dụng test  $\chi^2$  để so sánh 2 tỷ lệ, sử dụng OR để đo lường mối liên quan, mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ .

- Các giá trị, độ lệch chuẩn được tính cho các biến định lượng.

### Đạo đức trong nghiên cứu

- Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế Công cộng theo xác nhận số 278/2022/YTCC-HD3 ngày 28/6/2022.

- Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học Công nghệ và được sự đồng ý của Ban Giám đốc Bệnh viện Quốc tế Hạnh Phúc.

- Việc tham gia của Sản phụ hoàn toàn tự nguyện.

### 3. KẾT QUẢ

#### Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Thông tin chung đối tượng nghiên cứu (n=270)**

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Tuổi của mẹ</b>			
	≤ 20 tuổi	3	1,1
	21 - 35 tuổi	256	94,8
	> 35 tuổi	11	4,1
<b>Nơi cư trú</b>			
	Nông thôn	84	31,1
	Thành thị	186	68,9
<b>Trình độ học vấn</b>			
	Tiểu học/THCS/THPT	17	6,3
	Trung cấp/Cao đẳng	68	25,2
	Đại học /Sau Đại học	185	68,5
<b>Nghề nghiệp trước lúc sinh</b>			
	CBCNV	102	37,8
	Nội trợ	60	22,2
	Buôn bán	47	17,4
	Công nhân	30	11,1
	Khác	31	11,5

Bảng 1 cho thấy đa số sản phụ trong nhóm 21-35 tuổi (94,8%), sống tại thành thị (68,9%), trình độ học vấn đại học và sau đại học chiếm 68,5%, là cán bộ viên

chức hoặc nhân viên văn phòng chiếm 37,8%, sản phụ là công nhân chỉ 11,1%.



**Bảng 2. Một số đặc điểm sản khoa và cho con bú sớm trong thời gian bà mẹ nằm viện sau sinh (n=270)**

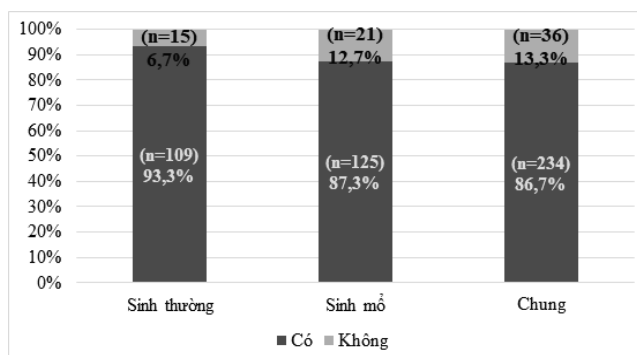
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Con thứ mấy	Con so	136	50,4
	Con rạ	134	49,6
Số lần khám thai	< 3 lần	8	3,0
	3 - 6 lần	187	69,2
	> 6 lần	75	27,8
Tham gia lớp học tiền sản	Có	206	76,3
	Không	64	23,7
Phương pháp sinh con hiện tại	Sinh thường	122	45,2
	Sinh mổ	148	54,8
NVYT tư vấn NCBSM hoàn toàn trong thời gian nằm viện	Có	261	96,7
	Không	9	3,3
Tiếp xúc da kề da	Có	260	96,3
	Không	10	3,7
Thời điểm bú mẹ cũ đầu tiên	≤ 60 phút sau sinh	234	86,7
	> 60 phút sau sinh	36	13,3
Loại sữa bú đầu tiên	Sữa mẹ	260	96,3
	Sữa công thức và các loại thức ăn khác	10	3,7

Tỷ lệ sinh con so và con rạ tương đương nhau (50,4% so với 49,6%), đa số mẹ thực hành khám thai 3 - 6 lần chiếm 69,2%, bà mẹ tham gia lớp học tiền sản chiếm tỉ lệ cao với 76,3%, phương pháp sinh mổ đối sản phụ cao hơn so với phương pháp sinh thường (tỷ lệ 54,8%

so với 45,2%). Hầu hết sản phụ được NVYT tư vấn về NCBSM hoàn toàn với 96,7%.

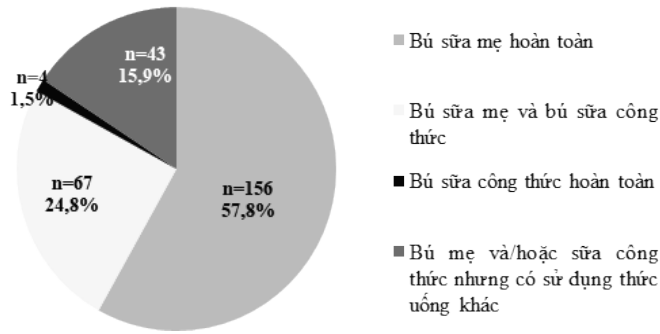
Tỷ lệ trẻ được tiếp xúc da kề da với mẹ ngay sau sinh đạt 96,3%. Hầu hết trẻ được bú mẹ cũ đầu tiên là sữa mẹ (96,3%), đa số là bú trong vòng 1 giờ đầu sau sinh (86,7%).

**Biểu đồ 1. Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh (n = 234)**



Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh ở nhóm sinh thường cao hơn so với nhóm sinh mổ: 93,3% so với 87,3%.

**Biểu đồ 2. Tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện (n=270)**



Tỷ lệ sản phụ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn (không cho con sử dụng bất kỳ loại sữa nào hoặc thức ăn nào khác kể cả nước) trong suốt thời gian nằm viện sau sinh không cao, chiếm 57,8%. Tỷ lệ những sản phụ cho con bú kết hợp vừa sữa mẹ vừa sữa công thức (mà không cho thêm bất kỳ thức uống hay thức ăn nào khác)

chiếm 24,8%, có 4 sản phụ không cho con bú sữa mẹ được mà chỉ cho con bú sữa công thức hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh. Số còn lại (15,9%) cho con bú mẹ và/hoặc cho con bú sữa công thức nhưng có sử dụng thêm các thức uống khác, chủ yếu cho con uống thêm nước.

**Bảng 3. Yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung của bà mẹ với thực hành cho trẻ bú sớm sau sinh (n=270)**

Đặc điểm chung của bà mẹ		Cho trẻ bú sớm sau sinh		OR (95%CI)	p
		Có	Không		
Tuổi	≤ 20 tuổi	2 (66,7%)	1 (33,3%)	0,29 (0,03-3,10)	0,275**
	21 - 35 tuổi	222 (86,7%)	34 (13,3%)	1	
	> 35 tuổi	8 (72,7%)	3 (27,3%)	0,41 (0,14-1,23)	0,106*
Nơi cư trú	Nông thôn	74 (88,1%)	10 (11,9%)	1	
	Thành thị	160 (86,0%)	26 (14,0%)	0,95 (0,79-1,15)	0,606*
Trình độ học vấn	Tiểu học/THCS/THPT	11 (64,7%)	6 (35,5%)	1	
	Trung cấp/Cao đẳng	58 (85,3%)	10 (14,7%)	1,40 (1,01-1,97)	0,016**
	ĐH/sau ĐH	165 (89,2%)	20 (10,8%)	1,25 (1,04-1,50)	0,001**
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	89 (87,3%)	13 (12,8%)	1	
	Nội trợ	53 (88,3%)	7 (11,7%)	1,18 (0,65-2,14)	0,575*
	Buôn bán	40 (85,1%)	7 (14,9%)	0,91 (0,51-1,60)	0,738*
	Công nhân	22 (73,3%)	8 (26,7%)	0,54 (0,30-0,97)	0,052*
	Khác	26 (83,9%)	5 (16,1%)	0,88 (0,42-1,85)	0,746*

(\*) Kiểm định chi bình phương, (\*\*) Kiểm định chính xác Fisher

Không có mối liên quan giữa tuổi và nơi cư trú của mẹ với tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh (p>0,05).

Tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện

sau sinh ở nhóm học vấn ĐH/ sau ĐH gấp 1,25 lần so với nhóm học vấn Tiểu học/THCS/THPT (OR=1,25; 95%CI: 1,04-1,50), có ý nghĩa thống kê (p < 0,05)

Không có mối liên quan giữa nghề nghiệp và tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh (p>0,05).

**Bảng 4. Đặc điểm tiền thai, phương pháp sinh liên quan tới cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh (n =270)**

Đặc điểm		Cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh		OR (95%CI)	p
		Có	Không		
		n (%)	n (%)		
Con thứ mấy	Con so	109 (80,2)	27 (19,8)	1	
	Con rạ	123 (91,8)	11 (8,2)	2,10 (1,29-3,38)	<0,001*
Số lần khám thai	< 3 lần	5 (62,5)	2 (37,5)	1	
	3 - 6 lần	162 (86,8)	25 (13,2)	1,08 (0,97-1,21)	0,055**
	> 6 lần	68 (90,7)	7 (9,3)	1,35 (0,93-1,94)	0,020**
Tham gia lớp học tiền sản	Không	49 (76,6)	15 (23,4)	1	
	Có	185 (89,8)	21 (10,2)	1,36 (1,07-1,73)	0,001*
Phương pháp sinh	Sinh mổ	120 (81,1)	28 (18,9)	1	
	Sinh thường	114 (93,4)	8 (6,6)	2,22 (1,30-3,78)	<0,001*
Tiếp xúc da kề da	Không	2 (20,0)	8 (80,0)	1	
	Có	230 (88,5)	30 (11,5%)	1,18 (1,05-1,34)	<0,001

(\*) Kiểm định Chi bình phương, (\*\*) Kiểm định chính xác Fisher

Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh ở nhóm người mẹ sinh con rạ cao gấp 2,1 lần so với nhóm sinh con so (OR=2,10; 95%CI: 1,24-3,61; p<0,05).

Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm người mẹ khám thai hơn 6 lần cao gấp 1,35 lần so với nhóm khám thai < 3 lần (OR=1,35; 95%CI: 0,93-1,94; p<0,05).

Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm có tham gia tập huấn tiền sản cao gấp 1,2 lần so với nhóm không được tập huấn (OR=1,36; 95%CI: 1,07-1,73; p<0,05).

Tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn thời gian nằm viện sau sinh ở nhóm sinh mổ thấp hơn so với nhóm sinh thường (OR=2,22; 95%CI: 1,30-3,78; p<0,05).

Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh ở nhóm tiếp xúc da kề da cao gấp 1,18 lần so với nhóm không tiếp xúc da kề da (OR=1,18; 95%CI: 1,04-1,33; p<0,05).

#### 4. BÀN LUẬN

#### Đặc điểm bà mẹ cho con bú sớm sau sinh

Kết quả nghiên cứu ghi nhận độ tuổi bà mẹ tập trung nhóm 21-35 tuổi (94,8%), là độ tuổi sinh con cao nhất, kết quả tương đồng với các khảo sát của Ngô Thị Thanh Thảo tại Bệnh viện Hùng Vương [5]. Đa số sản phụ có trình độ học vấn đại học/ sau đại học chiếm 68,5%. Trình độ học vấn của sản phụ cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh [3]. So với mặt bằng trình độ dân số chung thì trình độ bà mẹ trong nghiên cứu là cao hơn, vì dân số trong nghiên cứu đa số sống ở thành thị, có điều kiện kinh tế tốt.

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ sinh mổ cao hơn so với sinh thường (tỷ lệ 54,8% so với 45,2%). Tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương, thống kê năm 2019 cho thấy hơn 50% là mổ đẻ, thuộc dạng trung bình, trong khi các nước khác, có những nước tỉ lệ này lên đến 80%; ở Trung Quốc khoảng 60-70%[2], tương đồng với kết quả nghiên cứu. Tỷ lệ cho con bú mẹ sớm sau sinh là 86,7%, tỷ lệ này cao hơn so với báo cáo đánh giá công tác chăm sóc sơ sinh sớm thiết yếu của khu vực Tây Thái Bình Dương năm 2016-2017, tại Việt Nam chỉ 73% trẻ mới sinh được cho bú sớm sau sinh [7]. Nghiên cứu Ngô Thị Thanh Thảo tại Bệnh viện Hùng Vương,

có 56,63% các bà mẹ cho con bú sớm sau sinh [5], thấp hơn so với nghiên cứu. Tỷ lệ cho con bú mẹ cao so với nghiên cứu cùng loại do hiệu quả triển khai chương trình nuôi con bằng sữa mẹ tại Bệnh viện quốc tế Hạnh Phúc. Bệnh viện thực hiện các chương trình nhằm nâng cao tỷ lệ cho bé bú sữa mẹ như: sản phụ được đa kê đa thường qui, NVYT luôn có mặt hướng dẫn cho con bú sớm ngay sau khi sinh tại phòng hậu sản.

### **Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh**

Trong thời gian người mẹ nằm tại bệnh viện, tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh không cao, chỉ 57,8%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Thanh Thảo tại Bệnh viện Hùng Vương (2019) là 26,5% [5], trong nghiên cứu của Lâm Kim Hường tại Bệnh viện Phụ sản Cần Thơ (2016) đạt 46% [4]. Bệnh viện quốc tế Hạnh Phúc tổ chức cho NVYT hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện (Bệnh viện có nguyên 01 đơn nguyên về sữa mẹ, nữ hộ sinh chuyên phụ trách về NCBSM sẽ thường xuyên thăm và hướng dẫn bú mẹ từ cách ngậm vú đúng cách cho đến xử lý ngay các trường hợp tắc tia). Bệnh viện mở các lớp tiền sản và hậu sản hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ hàng tuần cho các sản phụ và thân nhân thai phụ. Bệnh viện thường xuyên tổ chức các khóa học, buổi tư vấn, lớp kỹ năng nuôi con bằng sữa mẹ đối với các thai phụ. Bà mẹ mang thai tới đăng ký tại bệnh viện đều nhận được sự tư vấn từ nhân viên y tế tạo cho sản phụ an tâm khi sử dụng dịch vụ tại bệnh viện. Tuy nhiên vẫn còn một số sản phụ không đăng ký tham dự vì nhiều yếu tố do việc sinh đẻ không chủ động, tới bệnh viện khi trở dạ.

## **5. KẾT LUẬN**

### **Tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sớm sau sinh và cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh**

- Thời điểm cho trẻ bú mẹ cử đầu tiên đạt 86,7%; Tỷ lệ trẻ được bú sớm trong 01 giờ đầu sau sinh đạt 96,3%; Lý do chủ yếu cho trẻ bú sớm trong vòng 01 giờ đầu sau sinh khi trẻ được trả về chiếm 95,7%.

- Tỷ lệ người mẹ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh đạt 57,8%

### **Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ cho con bú sữa mẹ sau sinh**

- Lý do chủ quan không cho bú mẹ sớm: chủ yếu do tâm lý mẹ căng thẳng và mẹ bị mệt/đau sau sinh.

Tập huấn tiền sản: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tập huấn tiền sản với tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện.

Phương pháp sinh: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa phương pháp sinh với tỷ lệ cho con bú mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- [1] Huỳnh Nam Phương, Huỳnh Văn Dũng, “Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 24 tháng tuổi và thực hành nuôi trẻ của bà mẹ tại huyện Tam Nông tỉnh Phú Thọ năm 2012”, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 10 (4), 116 – 123, 2012.
- [2] Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Hội nghị Sản Phụ khoa Pháp Việt, Đánh giá thực trạng chăm sóc sản phụ và sơ sinh sau mổ lấy thai của điều dưỡng hộ sinh tại BV Phụ sản Trung ương, 2019
- [3] Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện tại Bệnh viện quốc tế Hạnh Phúc, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, 2020.
- [4] Lâm Kim Hường, Tỷ lệ bú mẹ sớm sau sinh và nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn tại thời điểm xuất viện và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ, Luận văn Thạc sĩ Y học, Chuyên ngành Nhi Khoa, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, 87 tr, 2016.
- [5] Ngô Thị Thanh Thảo, Trần Thị Hồng Thắm, Huỳnh Thị Minh Dung và cộng sự, “Kiến thức, thái độ và thực hành cho bú mẹ sau sinh của các bà mẹ sinh ngã âm đạo tại Bệnh viện Hùng Vương, thành phố Hồ Chí Minh”, Tạp chí Phụ sản, Tập 16 (số 4), 73-78, 2019.
- [6] WHO, Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals, 2009.
- [7] WHO, UNICEF, Second biennial progress report (2016–2017), 9-24, 2018.

