

CURRENT STATUS AND SOME RELATED FACTORS OF BREASTFEEDING WOMEN IN THE FIRST DAYS AFTER GIVING BIRTH AT THE OBSTETRICS AND GYNECOLOGY DEPARTMENT OF HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Pham Thi Ny^{1*}, Nguyen Thi Thanh Binh²

¹Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital - 51 Nguyen Hue, Vinh Ninh Ward, Hue City, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy, Hue University - 6 Ngo Quyen, Vinh Ninh, Hue City, Vietnam

Received 25/05/2023

Revised 29/06/2023; Accepted 31/07/2023

ABSTRACT

Objective: To assess the status of breastfeeding in the first days after birth and to identify several factors related to breastfeeding practices of mothers after giving birth.

Subject and method: A cross-sectional descriptive study on 310 postpartum mothers at the Department of Obstetrics and Gynecology - Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital from July 2022 to June 2023.

Results: 83.2% of mothers are in the age group of 18-35 years old, 50% of mothers have a normal delivery, 35.8 % of mothers breastfeed their babies early, within the first hour after birth, 28.1% of mothers who exclusively breastfeed their babies in the first days after birth, the main reason why mothers do not exclusively breastfeed their babies in the first days after birth is insufficient breast milk 82.1%, 3.9% of mothers expressed colostrum, 70% mothers plan to breastfeed their babies in the first 6 months exclusively. Factors related to early breastfeeding practices are the type of delivery (OR=52.1), the support of health workers in early breastfeeding after birth (OR=4.6), number of births (OR=1,7) with $p<0.05$.

Conclusion: The percentage of mothers who breastfeed their babies early, within the first hour after birth and exclusively breastfeed their babies in the first days after birth is still low; Birth patterns and postpartum support of health workers are related to mothers' early breastfeeding practices.

Keywords: Breastfeeding, breastfeeding soon after birth, exclusive breastfeeding.

*Corresponding author

Email address: ptny@bv.huemed-univ.edu.vn

Phone number: (+84) 906 424 904

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i5.779>

THỰC TRẠNG NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ TRONG NHỮNG NGÀY ĐẦU SAU SINH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI KHOA PHỤ SẢN BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Phạm Thị Ny^{1*}, Nguyễn Thị Thanh Bình²

¹Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế - 51 Nguyễn Huệ, Phường Vĩnh Ninh, Thành phố Huế, Việt Nam

²Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế - 6 Đ. Ngô Quyền, Vĩnh Ninh, Thành phố Huế, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25 tháng 05 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 29 tháng 06 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 31 tháng 07 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh và tìm một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ sau sinh.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 310 bà mẹ sinh tại Khoa Phụ Sản- Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế thời gian từ 7/2022 đến tháng 6/2023.

Kết quả: Có 83,2% bà mẹ trong độ tuổi từ 18-35 tuổi, sinh thường chiếm 50%, tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 35,8%, tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong những ngày đầu sau sinh là 28,1%, nguyên nhân chủ yếu bà mẹ không cho trẻ bú hoàn toàn trong những ngày đầu sau sinh là sữa mẹ không đủ chiếm 82,1%, có 3,9% bà mẹ vắt bỏ sữa non, 70% bà mẹ có dự định nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu. Các yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm là hình thức sinh (OR= 52,1), sự hỗ trợ của nhân viên y tế trong việc cho trẻ bú sớm sau sinh (OR =4,6), số lần sinh (OR=1,7) với $p<0,05$.

Kết luận: Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong những ngày đầu sau sinh còn thấp; hình thức sinh, sự hỗ trợ sau sinh của nhân viên y tế và số lần sinh của bà mẹ có mối liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm của các bà mẹ.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ, bú sớm sau sinh, bú mẹ hoàn toàn.

*Tác giả liên hệ

Email: ptny@bv.huemed-univ.edu.vn

Điện thoại: (+84) 906 424 904

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i5.779>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tuyệt vời nhất cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ ngay từ khi mới chào đời. Đặc biệt là sữa non, là loại thức ăn mà trẻ tiếp xúc đầu tiên sau khi chào đời, mặc dù số lượng không nhiều nhưng lại chứa rất nhiều chất dinh dưỡng, đặc biệt là protein và các hợp chất tăng cường miễn dịch để cung cấp năng lượng và hỗ trợ cho em bé trong những ngày đầu tiên chào đời [9]. Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo trẻ sơ sinh nên được cho bú sớm trong vòng giờ đầu sau sinh và nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời [9]. Việc cho trẻ bú sớm sau khi sinh làm cho trẻ có nhiều cơ hội được tiếp tục bú mẹ trong những ngày đầu, những tuần đầu, những tháng đầu sau sinh. Các chương trình quốc gia khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ như hướng dẫn Quốc gia về chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ, tiêu chí chất lượng Bệnh viện về việc thực hành cho trẻ bú mẹ sớm ngay sau khi sinh, với sự hỗ trợ kỹ thuật của WHO và UNICEF bước đầu đã có những cải thiện, có 73% trẻ được bú sớm trong vòng giờ đầu sau sinh tại nước ta theo báo cáo năm 2017 [10]. Tuy nhiên, việc duy trì nuôi con bằng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh cũng vô cùng quan trọng tạo tiền đề cho việc trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời. Sự gia tăng đáng kể của sinh mổ, thiếu sự hướng dẫn, hỗ trợ từ các nhân viên y tế, người thân... làm cho các bà mẹ gặp nhiều khó khăn khi cho trẻ bú mẹ trong những ngày đầu sau sinh. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài này để đánh giá tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ sau sinh như thế nào, khó khăn mà các bà mẹ gặp phải trong thực hành chăm sóc nuôi con bằng sữa mẹ nhằm xây dựng, phát triển các chương trình tư vấn, dịch vụ chăm sóc sức khoẻ mẹ và bé sau sinh ngay tại bệnh viện trong thời gian tới. Nghiên cứu với mục tiêu đánh giá thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 7/2022 đến tháng 6/2023.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ mới sinh đang nằm viện tại Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bà mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Bà mẹ có con là trẻ có tình trạng bệnh lý không thể nuôi dưỡng bằng đường tiêu hoá.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu: Cỡ mẫu thuận tiện. Tổng có 310 bà mẹ tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Tất cả các bà mẹ sẽ được phỏng vấn trực tiếp bởi điều tra viên bằng bộ câu hỏi trong phiếu nghiên cứu in sẵn. Phiếu nghiên cứu được thiết kế bao gồm các phần sau:

- Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu: tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, địa chỉ, số lần sinh, hình thức sinh.

- Đặc điểm về thực hành nuôi con bằng sữa mẹ: thời gian cho trẻ bú lần đầu sau sinh, thực hành cho trẻ bú mẹ trong những ngày đầu sau sinh, nguyên nhân không cho bú mẹ sớm vào những ngày đầu sau sinh, loại sữa sử dụng cho bé trong những ngày đầu, thực trạng vắt bỏ sữa non, kế hoạch nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu.

- Một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ: hình thức sinh, sự hỗ trợ của nhân viên y tế trước và sau sinh, tham gia các khóa học về nuôi con bằng sữa mẹ trước sinh, số lần sinh.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p < 0.05$ với khoảng tin cậy 95%.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu (n=310)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi mẹ	< 18 tuổi	6	1,9
	18 – 35 tuổi	258	83,2
	>35 tuổi	46	14,8
Nghề nghiệp	Nông dân	37	11,9
	Công nhân	88	28,4
	Kinh doanh	37	11,9
	CBVC	48	15,5
	Nội trợ	100	32,2
Nơi sống	Nông thôn	153	49,4
	Thành thị	139	44,8
	Miền núi	18	5,8
Dân tộc	Kinh	292	94,2
	Khác	18	5,8
Cách sinh	Sinh thường	155	50,0
	Sinh mổ	155	50,0
Số lần sinh	Con so	110	35,5
	Con rạ	200	65,5

Bảng 1 cho thấy số bà mẹ từ 18 – 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 83,2%, chủ yếu là nội trợ 32,2%, công nhân 28,4%. Bà mẹ sống ở nông thôn và thành thị chiếm tỷ lệ lần lượt 49,4% và 44,8%. Có 5,8% bà mẹ là người dân

tộc thiểu số, còn lại đa số là dân tộc Kinh. Về hình thức sinh thì số bà mẹ sinh thường và sinh mổ tương đương nhau đều chiếm 50,0%. Tỷ lệ bà mẹ sinh con lần 2 trở đi chiếm tỷ lệ cao hơn lần đầu là 65,5% > 35,5%.

Bảng 2 Thực hành cho trẻ bú sớm trong 1 giờ đầu sau đẻ của các bà mẹ (n=310)

Thực hành nuôi con của các bà mẹ trong 1 giờ đầu sau sinh		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cho bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh	Có	111	35,8
	Không	199	64,2
Lý do không cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh (n = 199)	Mẹ mệt/đau sau khi vừa trải qua cuộc đẻ	100	50,3
	Sữa mẹ chưa có hoặc không đủ	122	61,3
	Mẹ bị biến chứng sau đẻ	4	2,0
	Bé chưa bắt được núm vú	3	1,5
Loại sữa bà mẹ cho trẻ bú lần đầu (n = 310)	Sữa mẹ	111	35,8
	Bú sữa của bà mẹ khác	22	7,1
	Sữa công thức	177	57,1



Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ chiếm 35,8%. Nguyên nhân chủ yếu trẻ không được bú sớm là do sữa mẹ chưa có hoặc không đủ chiếm 61,3% và mẹ mệt/đau sau khi vừa trải qua cuộc đẻ chiếm 50,3%. Loại sữa bà mẹ cho trẻ bú lần đầu là sữa công thức chiếm tỷ lệ cao 57,1%.

Bảng 3. Thực trạng vắt bỏ sữa non của các bà mẹ sau sinh

Thực trạng vắt bỏ sữa non		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Vắt bỏ sữa non	Không	298	96,1
	Có	12	3,9
Lý do bà mẹ vắt bỏ sữa non (n = 12)	Nghĩ sữa đó không tốt	4	33,3
	Sữa ít quá không đủ cho con bú	5	41,7
	Sợ sữa sống/sữa cũ	4	33,3
	Người nhà khuyên bỏ sữa non	1	8,3

Bảng 3 cho thấy số bà mẹ vắt bỏ sữa non là 12 người chiếm tỷ lệ 3,9%. Nguyên nhân các bà mẹ vắt bỏ sữa non là nghĩ sữa đó không tốt (33,3%), sữa ít quá không đủ cho con bú (41,7%), sợ sữa sống/ sữa cũ (33,3%).

Bảng 4. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ trong những ngày đầu sau sinh

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Loại sữa bà mẹ cho con bú (n = 310)	Bú mẹ hoàn toàn	87	28,1
	Sữa công thức	49	15,8
	Cả sữa mẹ và sữa công thức	174	56,1
Lý do bà mẹ không cho trẻ bú hoàn toàn bằng sữa mẹ (n = 223)	Sữa mẹ không đủ	183	82,1
	Sữa công thức tiện lợi hơn	7	3,1
	Người nhà khuyên bú thêm sữa công thức	8	3,6
	Mẹ mệt/ đau không thể cho con bú	19	8,5
	Mẹ bị bệnh sợ ảnh hưởng đến con	2	0,9
	Mẹ có vấn đề về núm vú (tụt, nứt..)	4	1,8

Trong tổng số 310 bà mẹ thì có 87 bà mẹ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh chiếm tỷ lệ 28,1%, có đến 174 bà mẹ chiếm 56,1% sử dụng cả sữa mẹ và sữa công thức. Nguyên nhân chủ yếu bà mẹ không cho trẻ bú hoàn toàn bằng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh là sữa mẹ không đủ cho trẻ bú chiếm tỷ lệ 82,1%.

Bảng 5. Kế hoạch nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu của các bà mẹ (n=310)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Dự định nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu	Có	217	70,0
	Không	93	30,0
Lý do không có dự định nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu (n = 93)	Mẹ bận công việc sớm	12	12,9
	Mẹ nghĩ không đủ sữa cho trẻ bú mẹ hoàn toàn	70	75,3
	Bú thêm sữa công thức tiện lợi hơn	21	25,6
	Tác động của gia đình	1	1,1

Đa số bà mẹ có kế hoạch nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu chiếm 70,0%. Có 30% bà mẹ không thể nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu, nguyên nhân chủ yếu là do mẹ nghĩ mình sẽ không đủ sữa mẹ cho trẻ bú chiếm 75,3%.

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh

Đặc điểm		Cho trẻ bú sớm sau sinh		OR	p
		Có	Không		
		n (%)	n (%)		
Hình thức sinh	Sinh thường	105 (67,7)	50 (32,3)	52,1 (21,5 - 126,1)	0,000
	Sinh mổ	6 (3,9)	149 (96,1)		
Tuổi mẹ	< 18 tuổi	2 (33,3)	4 (66,7)	0,8 (0,1 – 4,7)	0,846
	18– 35 tuổi	96 (37,2)	162 (62,8)		
	>35 tuổi	13 (28,3)	33 (71)		
Nơi sống	Nông thôn	57 (37,3)	96 (62,7)	1,1 (0,7 – 1,8)	0,722
	Thành thị	49 (35,3)	90 (64,7)		
	Miền núi	5 (27,8)	13 (72,2)		
Sự hỗ trợ cho bú sau sinh từ nhân viên y tế	Có	103 (41,4)	146 (58,6)	4,6(2,1–10,2)	0,000
	Không	8 (13,1)	53 (86,9)		
Tham gia các khóa học về nuôi con bằng sữa mẹ trước sinh	Có	10 (45,5)	12 (54,5)	1,5 (0,6 –3,7)	0,327
	Không	101 (35,1)	187 (64,9)		
Số lần sinh	Con đầu	31 (28,2)	79 (71,8)	1,7 (1,0 – 2,8)	0,038
	Con thứ 2 trở đi	80 (40,0)	120 (60,0)		

Bảng 6 cho thấy các yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là hình thức sinh (bà mẹ sinh thường thực hành cho trẻ bú sớm tốt hơn sinh mổ 52,1 lần), sự hỗ trợ cho bú sau sinh từ nhân viên y tế (bà mẹ có sự hỗ trợ từ nhân viên y tế thực hành

tốt hơn gấp 4,6 lần so với nhóm bà mẹ không có sự hỗ trợ từ nhân viên y tế) và số lần sinh. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN



Việc cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là tạo một khởi đầu tốt cho cả mẹ và bé trong cả quá trình nuôi con bằng sữa mẹ sau này. Tuy nhiên, theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ cho trẻ bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ còn thấp đạt 35,8%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Trần Minh Tiến năm 2022 là 50,9% [6], và nghiên cứu của Nguyễn Thanh Trường năm 2019 (48,1%) [4]. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi cao hơn so với kết quả điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam được Tổng cục thống kê thực hiện trong năm 2020 -2021 của UNICEF thì tỷ lệ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh cả nước là 23,5%, vùng Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung là 23,6% [8]. Trong đó, có đến 67,7% ca sinh thường cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ. Điều này có thể giải thích rằng việc thực hành da kề da giữa mẹ và con cùng sự hỗ trợ của nhân viên y tế trong việc cho trẻ bú mẹ sớm ngay sau sinh thường đã góp phần đáng kể trong việc nâng cao tỷ lệ này. Tuy nhiên, có đến 96,1% ca sinh mổ không thể cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ và chỉ có 3,9% trẻ sinh mổ được cho bú sớm thấp hơn so với kết quả năm 2020 – 2021 của UNICEF là 10% [8]. Và nguyên nhân chủ yếu bà mẹ không cho trẻ bú sớm là do mẹ mệt/ đau sau khi vừa trải qua cuộc đẻ (50,3%), sữa mẹ chưa có/ không đủ (61,3%). Điều này có thể lý giải là do bệnh viện chúng tôi vẫn chưa có đủ điều kiện cơ sở vật chất và nhân lực để thực hiện da kề da sau sinh mổ cũng như hỗ trợ cho trẻ bú sớm sau sinh mổ.

Theo kết quả điều tra cho thấy tỷ lệ bà mẹ vắt bỏ sữa non là 3,9% và lý do chủ yếu do bà mẹ nghĩ sữa đó ít quá không đủ cho con bú chiếm 41,7%, sữa không tốt hay sợ sữa sống/sữa cũ chiếm tỷ lệ 33,3%. Tỷ lệ vắt bỏ sữa non thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Hương năm 2018 (9,8%) [1] và nghiên cứu của Trần Thị Nhi năm 2021 (12,1%) [7].

Về các yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh, nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng tỷ lệ cho trẻ bú sớm sau sinh ở bà mẹ sinh thường cao hơn bà mẹ sinh mổ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Đây cũng là vấn đề đã được chỉ ra ở nhiều nghiên cứu khác [2],[3],[5]. Việc tỷ lệ mổ đẻ tăng trong những năm gần đây và ảnh hưởng của thuốc gây tê, gây mê sau sinh mổ khiến cho nhiều bà mẹ không thể cho trẻ bú sớm sau sinh. Chúng ta có thể khắc phục điều này bằng cách thực hiện da kề da, hỗ trợ mẹ cho trẻ bú sớm dù sinh thường hay sinh mổ, không tách con ra khỏi mẹ

sau sinh trừ trường hợp không cho phép.

Ngoài ra, nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sự hỗ trợ bà mẹ cho trẻ bú sớm sau sinh từ nhân viên y tế có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh của các bà mẹ. Điều này một lần nữa khẳng định vai trò của nhân viên y tế trong việc tăng cường tỷ lệ cho trẻ bú mẹ sau sinh, sự thiết thực trong việc đào tạo, tập huấn các kỹ năng cho nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng, nữ hộ sinh.

5. KẾT LUẬN

Qua khảo sát 310 bà mẹ sau sinh cho thấy tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 35,8%, tỷ lệ cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong những ngày đầu sau sinh là 28,1%, tỷ lệ bà mẹ vắt bỏ sữa non là 3,9%. Các yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm sau sinh như hình thức sinh của bà mẹ; sự hỗ trợ của nhân viên y tế trong việc cho trẻ bú sớm sau sinh; và số lần sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thị Hương, Hoàng Thị Kim Thanh, Nguyễn Minh Trang và cộng sự, “Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con dưới 24 tháng của huyện Yên Mô, Tỉnh Ninh Bình năm 2018”, Tạp chí Y học dự phòng, 2020, 30 (7), 126 – 132.
- [2] Lê Thị Phê, Nguyễn Trọng Hưng, Lê Thị Thu Hà, “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 liên quan”, Tạp chí Y học Cộng đồng, 2022, 64(3), 2023, 110 -117.
- [3] Mai Anh Đào, Đinh Thị Phương Hoa, Trần Thị Nhi, “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”, Khoa học Điều Dưỡng, 2019, 02(03), 112 – 118.
- [4] Nguyễn Thanh Trường, Nguyễn Trọng Hưng, Nguyễn Thanh Hà, “Thực hành và một số yếu tố ảnh hưởng đến nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ có con từ 6 – 12 tháng tuổi tại quận Ninh Kiều, TP. Cần Thơ năm 2019”, Tạp chí Y tế Công cộng, 2019, 49, 46 – 54.

- [5] Nguyễn Thị Lệ Hằng, Nguyễn Huy Ngọc, Dương Kim Tuấn, “Thực hành cho con bú sớm và một số yếu tố liên quan của sản phụ sau sinh tại Trung tâm Sản Nhi – Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ năm 2020”, *Y học Cộng Đồng*, 59 (6), 2020, 204 -208.
- [6] Trần Minh Tiến, Nguyễn Thị Xuân Hương, Đoàn Thị Huệ, “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”, *Tạp chí Khoa học và công nghệ đại học Thái Nguyên*, 2022, 227(14), 16 – 21.
- [7] Trần Thị Nhi, Mai Thị Nguyệt, Vũ Thị Nhung, “Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ sau sinh tại khoa Sản ở Bệnh viện Đa khoa Trung tâm tỉnh Lạng Sơn”, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021, 504, 162 – 166.
- [8] UNICEF, “Điều tra SDGCW Việt Nam 2020 – 2021 liên quan đến Chế độ ăn của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ”, mics.unicef.org/surveys, 2021.
- [9] https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2.
- [10] <https://www.who.int/vietnam/vi/news/detail/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>.

