

CURRENT STATUS AND ASSOCIATED FACTORS OF BREASTFEEDING KNOWLEDGE AND PRACTICES AMONG MOTHERS DELIVERING AT HAI PHONG UNIVERSITY HOSPITAL IN 2025.

Nguyen Thi Hoang Trang¹, Bui Van Hieu^{1,2}

¹Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, Vietnam-No. 72A Nguyen Binh Khiem, Gia Vien Ward, Hai Phong, Vietnam

²Hai Phong University Hospital-No. 225C Lach Tray, Gia Vien Ward, Hai Phong, Vietnam

Received: 05/11/2025

Revised: 06/01/2026; Accepted: 04/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge and practice of breastfeeding and to analyze associated factors among postpartum women at Hai Phong University Hospital in 2025.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 250 postpartum women at the Department of Obstetrics and Gynecology, Hai Phong University Hospital, from January to June 2025. Data were collected through face-to-face interviews using a structured questionnaire developed based on WHO, UNICEF, and the Vietnam Ministry of Health recommendations. Knowledge and breastfeeding practice were assessed using a scoring system, with a cut-off point of $\geq 75\%$ considered adequate. Data were analyzed using SPSS version 20.0.

Results: The proportion of women with adequate breastfeeding knowledge was 82%, and knowledge of the benefits of breast milk for infants was high (91.6–98.4%). The rate of adequate breastfeeding practice was 76%. However, only 59.2% of mothers initiated breastfeeding within the first hour after delivery. Ethnicity (Kinh) and parity were significantly associated with breastfeeding knowledge. Breastfeeding practice was significantly higher among multiparous women ($p < 0.05$).

Conclusion: The knowledge and practice of breastfeeding among postpartum women at Hai Phong University Hospital were relatively good; however, a gap between knowledge and practice still exists. Strengthening counseling and practical support for breastfeeding after delivery is necessary.

Keywords: Breastfeeding; knowledge; practice; postpartum women.

*Corresponding author

Email: nthtrang@hpmu.edu.vn Phone: (+84) 938879591 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD7.5585



THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ CỦA CÁC BÀ MẸ SINH CON TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG NĂM 2025

Nguyễn Thị Hoàng Trang¹, Bùi Văn Hiếu^{1,2}

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng-Số 72A Nguyễn Bình Khiêm, phường Gia Viên, Hải Phòng, Việt Nam

²Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng-Số 225C, Lạch Tray, phường Gia Viên, Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/11/2025

Ngày chỉnh sửa: 06/01/2026; Ngày duyệt đăng: 04/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM), đồng thời phân tích một số yếu tố liên quan ở các bà mẹ sinh con tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 250 bà mẹ sau sinh tại Khoa Phụ sản – Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng từ tháng 01/2025 đến tháng 06/2025. Số liệu thu thập được từ phỏng vấn trực tiếp với bộ câu hỏi có cấu trúc, được xây dựng dựa trên khuyến cáo của WHO, UNICEF và Bộ Y tế Việt Nam. Kiến thức và thực hành NCBSM được đánh giá theo thang điểm, đạt khi tổng điểm $\geq 75\%$. Dữ liệu được xử lý bằng SPSS 20.0.

Kết quả: Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung về NCBSM là 82%, trong đó kiến thức về lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ đạt 91,6–98,4%. Tỷ lệ thực hành NCBSM đạt 76%. Tuy nhiên, chỉ 59,2% bà mẹ cho trẻ bú trong giờ đầu sau sinh. Dân tộc Kinh và số lần sinh con có liên quan có ý nghĩa thống kê đối với kiến thức NCBSM. Thực hành NCBSM cao hơn ở nhóm sinh con rạ ($p < 0,05$).

Kết luận: Kiến thức và thực hành NCBSM của các bà mẹ tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng tương đối tốt, nhưng vẫn tồn tại khoảng cách giữa kiến thức và thực hành. Cần tăng cường tư vấn và hỗ trợ thực hành NCBSM sau sinh.

Từ khóa: Nuôi con bằng sữa mẹ; kiến thức; thực hành; sản phụ sau sinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) là chủ đề được quan tâm hàng đầu trong lĩnh vực dinh dưỡng nhi khoa. Bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu có thể phòng tránh tử vong ở khoảng 1,3 triệu trẻ dưới 5 tuổi mỗi năm [1]. Duy trì bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, kết hợp cho ăn bổ sung hợp lý và tiếp tục bú đến 24 tháng giúp bảo đảm tăng trưởng tối ưu cũng như phát triển thể chất, tinh thần và trí tuệ của trẻ [2].

Kết quả từ Tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc giai đoạn 2018–2020, tỷ lệ NCBSM hoàn toàn trong sáu tháng đầu tại Việt Nam đã có xu hướng tăng mạnh. Tỷ lệ NCBSM cao nhất được ghi nhận ở khu vực thành thị (55,7%), trong khi các khu vực nông thôn và miền núi thấp hơn rõ rệt, lần lượt đạt 40,3% và 42,7%[3]. Sự chênh lệch này cho thấy các yếu tố kinh tế – xã hội, khả năng tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế vẫn ảnh hưởng đáng kể đến hành vi NCBSM.

Tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng, các sản phụ được tư vấn về lợi ích của NCBSM trong thời gian nằm viện. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào cụ thể về nội dung này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành NCBSM của các bà mẹ sinh con tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2025”. Với 2 mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các sản phụ sinh con tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2025.

2. Mô tả một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng trên.

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

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Phụ sản, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1 năm 2025 đến tháng 6 năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả sản phụ sinh tại bệnh viện trong giai đoạn từ tháng 01/2025 đến tháng 06/2025 và đã thực hiện NCBSM.

2.3.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Sản phụ sinh thường hoặc sinh mổ được điều trị và chăm sóc tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

Sản phụ đồng ý tham gia nghiên cứu

*Tác giả liên hệ

Email: nthtrang@hpmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 938879591 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD7.5585

2.3.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Sản phụ không thể cho con bú do trẻ không bú được

Sản phụ mắc các bệnh lý đang chống chỉ định cho con bú hoặc đã phẫu thuật thẩm mỹ vùng ngực làm mất khả năng cho bú.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: 250 sản phụ.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

2.5. Các biến số và chỉ số nghiên cứu

Biến độc lập: đặc điểm chung gồm nhóm tuổi của mẹ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số lần sinh con và phương thức sinh. Biến phụ thuộc: gồm các kiến thức và thực hành về NCBSM.

2.6. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu (NC) sử dụng bộ câu hỏi dựa trên các tài liệu và khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, UNICEF và Bộ Y tế Việt Nam về NCBSM, đồng thời tham khảo các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam [4], [5].

Bộ câu hỏi gồm 03 phần:

Phần 1: Thông tin chung

Phần 2: Kiến thức gồm 16 câu (8 câu về lợi ích của sữa mẹ, 8 câu về thời điểm và nguyên tắc cho con bú).

Phần 3: Thực hành gồm 8 câu liên quan đến hành vi và kỹ năng cho con bú.

Tiêu chuẩn đánh giá

Kiến thức: Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Với các câu có nhiều ý, mỗi ý đúng được tính 1 điểm. Tổng điểm kiến thức được quy đổi theo thang điểm 100. Kiến thức được đánh giá là “đạt” khi tổng điểm $\geq 75\%$.

Thực hành: Các câu hỏi thực hành có 3 mức độ trả lời: luôn luôn, thỉnh thoảng, không làm. “Luôn luôn” = 1 điểm, “Thỉnh thoảng” hoặc “không làm” = 0 điểm. Thực hành được đánh giá là “Đạt” khi tổng điểm $\geq 75\%$.

Các nội dung thực hành được thu thập thông qua phỏng vấn tự báo cáo của sản phụ về các hành vi đã thực hiện trong thời gian nằm viện sau sinh và cách xử trí trong một số tình huống thường gặp liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ. Đối với các tình huống chưa thực sự xảy ra tại thời điểm phỏng vấn, câu trả lời phản ánh định hướng thực hành/xử trí của sản phụ.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: trên phần mềm SPSS 20.0

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu được Hội đồng xét duyệt đề cương của BV Đại học Y Hải Phòng thông qua.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=250)

Đặc điểm	n	%
Tuổi:		
< 35	200	80
≥ 35	50	20
Trung bình:	28,34 $\pm$ 3,46 (tuổi)	

Đặc điểm	n	%
Dân tộc		
Kinh	242	96,8
Khác	8	3,2
Trình độ học vấn		
THPT trở xuống	136	54,4
Cao đẳng/ Đại học	114	45,6
Số lần sinh con		
Sinh lần đầu	130	52
Sinh lần hai trở lên	120	48
Phương thức sinh		
Sinh thường	114	45,6
Sinh mổ	136	54,4

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 28,34 $\pm$ 3,46 (tuổi). Đa số ở độ tuổi dưới 35 (80%). Phần lớn là dân tộc Kinh (96,8%). Trình độ học vấn đa số là THPT (53,2%), tiếp đến là cao đẳng, đại học (45,6%).

3.2. Kiến thức, thực hành NCBSM

Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung về NCBSM trong nghiên cứu của chúng tôi là 82%.

3.2.1. Thực trạng kiến thức về lợi ích của sữa mẹ

Bảng 2. Kiến thức về lợi ích của sữa mẹ

Kiến thức về lợi ích của sữa mẹ	Đạt (n,%)	Chưa đạt (n, %)
Sữa non là sữa mẹ đầu tiên được tiết ra	234 (93,6)	16 (6,4)
Lợi ích của sữa non đối với trẻ	246 (98,4)	4 (1,6)
Lợi ích của sữa mẹ trong bảo vệ miễn dịch	236 (94,4)	14 (3,6)
Sữa mẹ giúp giảm tiêu chảy và NK hô hấp ở trẻ	239 (95,6)	11 (4,4)
Sữa mẹ giúp phát triển trí tuệ thị giác ở trẻ	229 (91,6)	21 (8,4)
Cho con bú giúp giảm chảy máu sau sinh	212 (84,8)	38 (15,2)
NCBSM giảm nguy cơ UT vú và UT buồng trứng	200 (80)	50 (20)
NCBSM không làm xấu hình dạng vú lâu dài	205 (82)	45 (18)

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về khái niệm sữa non và lợi ích của NCBSM khá cao (91,6 - 98,4%); tuy nhiên, kiến thức về lợi ích của NCBSM ở người mẹ thấp hơn (80 - 84,8%).

Bảng 3. Kiến thức về thời điểm cho con bú

Kiến thức về thời điểm cho con bú	Đạt (n,%)	Chưa đạt (n, %)
Trẻ cần bú mẹ trong một giờ đầu sau sinh	234 (93,6)	16 (6,4)
Trẻ cần được bú theo nhu cầu	215 (86)	35 (14)
Trẻ sơ sinh cần bú ít nhất 8 -12 lần/ngày	217 (86,8)	33 (13,2)

Kiến thức về thời điểm cho con bú	Đạt (n,%)	Chưa đạt (n, %)
Trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu mà không cần thêm nước hoặc thức ăn khác	245 (98)	5 (2)
Có thể tiếp tục cho bú đến 24 tháng hoặc lâu hơn	223 (89,2)	27 (10,8)
Không nên trì hoãn bú mẹ vì chờ sữa về nhiều	194 (77,6)	56 (22,4)
Trẻ đẻ mổ có thể bú sớm nếu mẹ và bé ổn định,	189 (75,6)	61 (24,4)
Trẻ sinh non thấp cân nên được bú mẹ sớm.	198 (79,2)	52 (20,8)

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ biết về thời điểm bú và thời gian cai sữa khá cao (86–93,6%). Tuy nhiên, kiến thức về NCBSM trên các đối tượng đặc biệt như đẻ mổ, sinh non còn hạn chế (75,6-79,2%).

3.2.2. Thực trạng thực hành NCBSM

Tỷ lệ bà mẹ đạt thực hành đúng về NCBSM trong nghiên cứu của chúng tôi là 76%.

Bảng 4. Thực trạng thực hành NCBSM

Thực trạng	Đạt (n,%)	Chưa đạt (n, %)
Cho trẻ bú ngay trong giờ đầu sau sinh	148 (59,2)	102 (40,8)
Cho trẻ bú theo nhu cầu	187 (74,8)	63 (25,2)
Cho trẻ bú đúng tư thế	203 (81,2)	47 (18,8)
Cho trẻ ngậm bắt vú đúng	210 (84)	40 (16)
Không cho trẻ sử dụng bình núm vú giả	179 (71,6)	71 (28,4)
Vệ sinh tay sạch trước khi cho bú hoặc vắt sữa	196 (78,4)	54 (21,6)
Gặp vấn đề nứt cổ gà, tắc tia sữa, mẹ xử trí đúng cách hoặc sớm tìm trợ giúp y tế.	185 (74)	65 (26)
Tiếp tục cho trẻ bú mẹ khi trẻ bị ốm, sốt, tiêu chảy	202 (80,8)	48 (19,2)

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ bú trong giờ đầu sau sinh thấp (59,2%). Tỷ lệ bà mẹ biết đúng tư thế cho bú và ngậm bắt vú lần lượt là 81,2% và 84%.

3.3. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành NCBSM.

3.3.1. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến kiến thức NCBSM

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến kiến thức NCBSM

Yếu tố	Đạt n(%)	Chưa đạt n(%)	OR (95% CI)	p
Tuổi	< 35 (n=200)	170 (85)	2,42 (0,72-4,59)	0,35
	≥ 35 (n=50)	35 (70)		
Dân tộc	Kinh (n=242)	200 (82,6)	2.84 (1,23- 7,38)	0,08
	Khác (n=8)	5 (62,5)		

Yếu tố	Đạt n(%)	Chưa đạt n(%)	OR (95% CI)	p
Trình độ học vấn	CD/ ĐH (n=114)	95 (83,3)	1,17 (0,64- 4,12)	0,60
	THPT trở xuống (136)	110 (80,9)		
Số lần sinh con	Con rạ (n=120)	108 (90)	3,06 (1,35-7,09)	0,045
	Con so (n=130)	97 (74,6)		
Phương thức sinh	Sinh thường (n=114)	93 (81,6)	0,95 (0,42 – 2,45)	0,63
	Sinh mổ (n=136)	112 (82,4)		

Nhận xét: Có sự khác biệt về tỷ lệ đạt kiến thức NCBSM theo số lần sinh con. Nhóm sản phụ con rạ có tỷ lệ đạt kiến thức cao hơn; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.3.2. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến thực hành NCBSM

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến thực hành NCBSM

Yếu tố	Đạt n(%)	Chưa đạt n(%)	OR (95% CI)	p
Tuổi	< 35 (n=200)	156 (78)	1,67 (0,62-4,45)	0,62
	≥ 35 (n=50)	34 (68)		
Dân tộc	Kinh (n=242)	184 (76,1)	1,06 (0,27- 5,52)	0,58
	Khác (n=8)	6 (75)		
Trình độ học vấn	CD/ ĐH (n=114)	87 (76,3)	1,06 (0,14- 3,35)	0,78
	THPT trở xuống (n=136)	103 (75,7)		
Số lần sinh con	Con rạ (n=120)	100 (83,3)	2,22 (1,24-6,27)	0,047
	Con so (n=130)	90 (69,2)		
Phương thức sinh	Sinh thường (n=114)	90 (78,9)	1,34 (0,47 – 3,39)	0,83
	Sinh mổ (n=136)	100 (73,5)		

Nhận xét: Sản phụ con rạ có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn 2,38 lần so với sản phụ con so ($p=0,047$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $28,34 \pm 3,46$ tuổi, trong đó nhóm <35 tuổi chiếm tỷ lệ 80% (Bảng 3.1). Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị Thúy Liễu (2018), trong đó tỷ lệ bà mẹ <35 tuổi chiếm 85% [5]. Đây là nhóm tuổi sinh đẻ tối ưu về cả sức khỏe lẫn khả năng tiếp nhận thông tin chăm sóc trẻ sơ sinh.

Trình độ học vấn chủ yếu ở mức THPT trở xuống (54,4%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị Thư (2024), trong đó tỷ lệ bà mẹ có trình độ học vấn dưới THPT chiếm 55,5% [6]. Điều này cho thấy phần lớn phụ nữ sinh con tại các cơ sở y tế lớn vẫn thuộc nhóm có trình độ học vấn trung bình, nhóm thường có khả năng tiếp cận và xử lý thông tin y tế hạn chế hơn. Vì vậy, cần giúp họ nắm vững kiến thức và kỹ năng cần thiết để thực hành NCBSM.

4.2. Kiến thức về NCBSM

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đạt yêu cầu về NCBSM trong nghiên cứu của chúng tôi là 82%. Kết quả này tương

đồng với nghiên cứu của Hoàng Bình Hạnh (2023) với tỷ lệ 83,2% [4]. Tuy nhiên, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Diễm My với tỷ lệ 69% [7]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể được giải thích bởi thời điểm tiến hành, địa điểm nghiên cứu và đặc điểm dân số học của đối tượng tham gia.

Hầu hết bà mẹ có nhận thức tốt về lợi ích của NCBSM đối với trẻ (91,6–98,4%) (Bảng 3.2). Điều này cho thấy việc tư vấn về NCBSM tại bệnh viện đã mang lại hiệu quả. Tuy nhiên, kiến thức về lợi ích của NCBSM đối với mẹ lại thấp hơn rõ rệt (80–84,8%), đặc biệt, giảm nguy cơ ung thư vú và ung thư buồng trứng chỉ đạt 80%. Điều này cho thấy việc tư vấn hiện nay vẫn tập trung chủ yếu vào lợi ích của trẻ, trong khi lợi ích của mẹ chưa được nhấn mạnh đầy đủ.

4.3. Thực hành NCBSM

Tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng đạt 76%, thấp hơn đáng kể so với tỷ lệ có kiến thức đúng (82%). Điều này phản ánh khoảng cách giữa hiểu biết và hành vi – một vấn đề thường gặp trong NCBSM. Đáng chú ý, chỉ 59,2% trẻ được bú trong giờ đầu sau sinh, thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ bà mẹ biết đến điều này (93,6%). Sự chênh lệch này có thể xuất phát từ một số yếu tố cản trở thực hành tại khoa Phụ - Sản, bao gồm: tỷ lệ sinh mổ khá cao (54,4%), đau sau sinh khiến việc cho bú sớm khó thực hiện hơn.

Tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng tư thế và ngậm bắt vú trong nghiên cứu tương đối cao (81,2% và 84%) (bảng 3, 4), cho thấy phần lớn sản phụ đã tiếp nhận được các hướng dẫn cơ bản về kỹ thuật bú mẹ. Tuy vậy, vẫn còn khoảng 26% bà mẹ có kỹ năng thực hành chưa đạt trong việc xử trí các vấn đề thường gặp như nứt cổ gà và tắc tia sữa. Đây đều là những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến đau khi bú, làm giảm tần suất cho con bú và cuối cùng có thể dẫn đến việc bỏ bú sớm.

4.4. Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành

4.4.1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức NCBSM

Trong NC của chúng tôi, số lần sinh có mối liên quan với mức độ kiến thức NCBSM. Các sản phụ sinh con rạ có khả năng đạt kiến thức đúng cao hơn 3,06 lần so với nhóm sinh con so (95% CI: 1,35–7,09) (Bảng 3.5). Điều này hoàn toàn hợp lý vì kinh nghiệm từ lần mang thai và chăm sóc trẻ trước đó giúp bà mẹ chủ động hơn trong việc tìm hiểu, ghi nhớ và vận dụng kiến thức về NCBSM.

4.4.2. Các yếu tố liên quan đến thực hành

Yếu tố số lần sinh con thể hiện sự khác biệt đáng kể và có ý nghĩa thống kê ($p = 0,047$). Sản phụ sinh con rạ có khả năng thực hành NCBSM đúng cao hơn 2,22 lần so với sản phụ sinh con so (95% CI: 1,24–6,27) (Bảng 3.6). Điều này cho thấy kinh nghiệm từ những lần sinh và chăm sóc trẻ trước đây đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành hành vi chăm sóc sau sinh, đặc biệt là các kỹ năng thực hành liên quan đến NCBSM.

5. KẾT LUẬN

5.1. Kiến thức thực, hành NCBSM:

Trong nhóm sản phụ tham gia nghiên cứu, kiến thức chung về NCBSM đạt mức khá cao (82%). Hầu hết sản phụ có kiến thức đúng về lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ (91,6–98,4%).

Tỷ lệ thực hành NCBSM đạt 76%. Một số thực hành quan trọng như cho trẻ bú trong giờ đầu sau sinh còn thấp (59,2%), thấp hơn so với tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về nội dung này (93,6%). Một số kỹ năng như tư thế bú đúng và ngậm bắt vú đúng đạt tỷ lệ tương đối cao (81,2–84%), tuy nhiên, việc xử trí các vấn đề thường gặp như nứt cổ gà, tắc tia sữa chưa đồng đều giữa các sản phụ.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành NCBSM:

Kiến thức: Nghiên cứu ghi nhận mối liên quan giữa số lần sinh con và mức độ kiến thức về NCBSM.

Thực hành: Nhóm sản phụ con rạ có tỷ lệ thực hành cao hơn nhóm con so (OR = 2,22). Chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, trình độ học vấn, phương thức sinh và thực hành NCBSM.

6. KIẾN NGHỊ

Tăng cường hỗ trợ thực hành tại bệnh viện, tập trung vào các vấn đề: cho bú giờ đầu sau sinh, tư thế ngậm bắt vú đúng, và xử trí các vấn đề thường gặp như tắc tia sữa, nứt cổ gà.

7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods 2021 [cited 12/10/2025 12/10/2025]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>.
- [2] WHO. Second biennial progress report : 2016- 2017 (Action Plan for Health Newborn Infants in the Western Pacific Region: 2014-2020). 2018 [14/10/2025]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290618492>.
- [3] Bộ Y Tế. Bộ Y tế công bố kết quả Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2019-2020. 2021 [15/10/2025]. Available from: https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/bo-y-te-cong-bo-ket-qua-tong-ieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020.
- [4] Hoàng Bình Hạnh, Lê Thị Thanh, Nguyễn Thị Liên, Trần Thị Thanh Thảo. Khảo sát thực trạng kiến thức và một số yếu tố liên quan trong việc nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2023. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108. 2023;18(7).
- [5] Đỗ Thúy Liễu, Lưu Mỹ Tiên. Kiến thức thái độ thực hành nuôi con bằng sữa mẹ và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu năm 2017. Y Học Tp Hồ Chí Minh. 2018;22:160-8.
- [6] Đỗ Thị Thư, Nguyễn Tiến Dũng, Trịnh Thị Huyền. Kiến thức, thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ sinh con tại bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Times City năm 2023 và một số yếu tố liên quan. Viet Nam Medical Journal. 2024;2:173-7.
- [7] Phạm Thị Diễm My. Khảo sát kiến thức và một số yếu tố liên quan về nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ sau sinh tại Bệnh viện Trung ương Cần Thơ năm 2017. Trường Đại học Tây Đô. 2017.