

Đánh giá thực hành nuôi con bằng sữa mẹ và một số yếu tố liên quan của sản phụ mới sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế

Hoàng Thị Bạch Yến^{1*}, Mai Ngân Giang², Trần Phan Minh Thông²

(1) Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y - Dược Huế

(2) Sinh viên Y học Dự phòng, Trường Đại học Y - Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Nuôi con bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện ngay sau sinh mang lại nhiều lợi ích cho cả bà mẹ và trẻ nhỏ. Tuy nhiên hiện nay, tỷ lệ này còn thấp vì nhiều lý do. **Mục tiêu:** Mô tả thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các sản phụ mới sinh tại Khoa Phụ sản bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 405 sản phụ mới sinh tại Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế từ 12/2022 đến 03/2023. **Kết quả:** 40,9% bà mẹ có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ đạt trong thời gian nằm viện sau sinh. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành nuôi con bằng sữa mẹ với hình thức sinh lần này của bà mẹ ($p<0,05$), thái độ và kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ ($p<0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ bà mẹ có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ đạt còn thấp. Bệnh viện và các Khoa, Phòng liên quan cần tăng cường các hoạt động truyền thông nhằm làm tăng tỷ lệ bà mẹ có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ đạt.

Từ khóa: nuôi con bằng sữa mẹ, thực hành nuôi con bằng sữa mẹ, yếu tố liên quan.

Assessment of breastfeeding practice and some related factors of postpartum mothers at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

Hoang Thi Bach Yen^{1*}, Mai Ngan Giang², Tran Phan Minh Thong²

(1) Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) Student, Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Abstract

Background: Breastfeeding during the hospital stay immediately after birth brings many benefits to both mothers and infants. However, the current prevalence of breastfeeding is still low due to various reasons. **Objectives:** To describe breastfeeding practice of postpartum mothers at the Department of Obstetrics and Gynecology of Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital and to identify some factors related to breastfeeding practice. **Methods:** A cross-sectional study was carried on 405 postpartum mothers at the Department of Obstetrics and Gynecology of Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital, from December 2022 to March 2023. **Results:** 40.9% of mothers had good breastfeeding practice during their postpartum hospital stay. There were significant relationships between breastfeeding practice and the mode of delivery ($p<0.05$), the attitudes and knowledge of breastfeeding ($p<0.05$). **Conclusion:** The prevalence of good breastfeeding practice of mothers is still low. The hospital and related departments need to strengthen communication activities to increase the knowledge, attitude and practice of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, breastfeeding practice, related factors.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) được quan tâm hàng đầu trong lĩnh vực dinh dưỡng trẻ em. Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng đặc biệt quan trọng đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, giúp tăng cường hệ thống miễn dịch. Đồng thời, sữa mẹ là thức ăn hoàn chỉnh và thích hợp nhất đối với

trẻ, vì trong sữa mẹ có đủ năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết như: chất đạm, đường, chất béo, vitamin và muối khoáng với tỷ lệ thích hợp cho sự hấp thu và phát triển của cơ thể trẻ [1]. NCBSM là một biện pháp tự nhiên không những tốt cho sự phát triển của trẻ mà còn bảo vệ sức khỏe của bà mẹ, đồng thời giúp cho việc gắn bó tình cảm mẹ con.

Tác giả liên hệ: Hoàng Thị Bạch Yến; Email: htbyen@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 23/8/2024; Ngày đồng ý đăng: 14/11/2024; Ngày xuất bản: 25/12/2024

DOI: 10.34071/jmp.2024.7.26

Theo thống kê của Tổ chức y tế thế giới, mỗi năm sẽ có hơn 820.000 trẻ nhỏ dưới 5 tuổi sẽ được cứu sống nếu các em được tiếp cận dinh dưỡng của dòng sữa mẹ ngọt ngào từ lúc sinh ra đến 24 tháng [2]. NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu là chỉ cho trẻ bú mẹ mà không cho ăn, uống bất cứ thức ăn, đồ uống nào khác kể cả nước chín, trừ trường hợp phải uống bổ sung các vitamin, khoáng chất hoặc thuốc theo chỉ định của thầy thuốc [3]. Tất cả bà mẹ mang thai cần được tư vấn, hướng dẫn để có những kiến thức, kỹ năng cần thiết để có thể có thực hành NCBSM hợp lý và đúng đắn ngay từ khi trẻ được sinh ra.

Nhận thức được tầm quan trọng của NCBSM, Chính phủ và Bộ Y tế đã ban hành các Nghị định, Thông tư quy định những vấn đề để đảm bảo trẻ sinh ra được NCBSM đúng cách và được nuôi dưỡng tối ưu bằng nguồn sữa mẹ như Thông tư số 38/2016/TT-BYT ngày 31/10/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định một số biện pháp thúc đẩy NCBSM tại các cơ sở khám, chữa bệnh; Quyết định số 4673/QĐ-BYT ngày 29/12/2021 của Bộ Y tế về việc phê duyệt tài liệu: “Tiêu chí và hướng dẫn đánh giá công nhận Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc”.

Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế là bệnh viện đa khoa hạng 1 có quy mô 700 giường bệnh, có cả Khoa Sản và Khoa Nhi, đồng thời hàng năm đều được đánh giá theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện tại Việt Nam. Để có cơ sở cho việc đánh giá và cải thiện các hoạt động NCBSM tại bệnh viện, chúng tôi thực hiện nghiên cứu **“Đánh giá thực hành nuôi con bằng sữa mẹ và một số yếu tố liên quan của sản phụ mới sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế”** với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các sản phụ mới sinh tại Khoa Phụ sản Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: sản phụ mới sinh tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sản phụ tỉnh táo hoàn toàn, có đủ khả năng tiếp xúc, trả lời các câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sản phụ không đủ tỉnh táo, sức khỏe để tham gia vào nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2022 đến tháng 03/2023 tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên

cứu mô tả cắt ngang, thu thập thông tin bằng bộ câu hỏi có sẵn thông qua phỏng vấn trực tiếp các đối tượng.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Lấy mẫu toàn bộ. Chọn tất cả các sản phụ mới sinh đang nằm tại khoa Phụ sản, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế đủ tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu. Trong khoảng thời gian thu thập có 405 sản phụ mới sinh đủ tiêu chuẩn tham gia vào nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Tiến hành thu thập thông tin của các đối tượng nghiên cứu là các sản phụ mới sinh sau 24 giờ cho đến trước thời điểm ra viện tại Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế bằng cách phỏng vấn trực tiếp, sử dụng bộ câu hỏi.

Bộ câu hỏi gồm 3 phần: Thông tin nhân khẩu học, thực hành NCBSM và một số yếu tố liên quan đến thực hành NCBSM

(1) Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu bao gồm: tuổi, trình độ học vấn, dân tộc, tôn giáo, nghề nghiệp, số lần sinh con, hình thức sinh của lần sinh hiện tại, điều kiện kinh tế gia đình.

(2) Thực hành NCBSM: bà mẹ có cho con bú sữa mẹ, bà mẹ có cho trẻ bú trong vòng 1 giờ sau sinh, số lần bà mẹ cho trẻ bú trong ngày, những việc bà mẹ làm khi cho trẻ bú, thời gian cho trẻ bú trung bình mỗi cữ bú, cảm giác khi cho trẻ bú trực tiếp, các khó khăn khi cho trẻ bú mẹ, bà mẹ vắt bỏ sữa non, lý do bà mẹ vắt bỏ sữa non, bà mẹ cho trẻ bú mẹ hoàn toàn, bảng kiểm đánh giá thực hành tư thế cho trẻ bú.

Thực hành NCBSM được đánh giá bằng 13 câu hỏi. Mỗi nội dung trả lời đúng được 1 điểm, trả lời chưa đúng được 0 điểm. Tổng điểm tối đa là 13. Thực hành NCBSM đã được đánh giá qua tiến hành thử nghiệm trên 30 sản phụ mới sinh tại khoa Phụ Sản, Bệnh viện trường Đại học Y - Dược Huế. Kết quả cho thấy hệ số Cronbach's alpha bằng 0,784 và điểm cắt trung bình của thực hành NCBSM là 8,53 điểm. Do đó chúng tôi chọn điểm ngưỡng 9 điểm để đánh giá thực hành NCBSM đạt hay không đạt. Bà mẹ có thực hành đạt về NCBSM nếu đạt từ 9 điểm trở lên, ngược lại là bà mẹ có thực hành chưa đạt về NCBSM.

+ *Bảng kiểm đánh giá thực hành tư thế cho trẻ bú* bao gồm các tư thế của trẻ khi mẹ cho con bú, giúp trẻ ngậm bắt vú, dấu hiệu của ngậm bắt vú tốt, dấu hiệu trẻ bú đúng. Có tất cả 13 tiêu chí. Mỗi hoạt động làm đủ/đúng được 2 điểm, làm chưa đủ 1 điểm, không làm 0 điểm. Tổng điểm là 26 điểm. Đánh giá thực hành tư thế cho trẻ bú như sau: Thực hành đạt: ≥ 20 điểm, thực hành không đạt: < 20 điểm [4].

(3) Một số yếu tố liên quan đến thực hành NCBSM

Kiến thức về NCBSM bao gồm: kiến thức về lợi ích của việc NCBSM, hiểu biết về sữa non, sữa đầu, sữa cuối, thời gian cho trẻ bú lần đầu tiên sau sinh, thức ăn nên cho trẻ ăn sau khi chào đời, định nghĩa NCBSM hoàn toàn, thời gian cho trẻ bú, cách cho trẻ bú, dấu hiệu cho thấy trẻ bú đủ, ăn uống của mẹ trong thời gian cho trẻ bú, cho bú khi trẻ bị ốm, phương pháp vắt sữa, khoảng thời gian tốt nhất để bảo quản sữa mẹ, thời gian nên cai sữa cho trẻ, thời gian nên bắt đầu cho trẻ ăn dặm. Mỗi nội dung trả lời đúng được 1 điểm. Tổng điểm là 18 điểm. Kiến thức về NCBSM đã được đánh giá qua tiến hành thử nghiệm trên 30 sản phụ mới sinh tại khoa Phụ Sản, Bệnh viện trường Đại học Y – Dược Huế. Kết quả cho thấy hệ số Cronbach's alpha bằng 0,782 và điểm cắt trung bình của kiến thức về NCBSM là 9,58 điểm. Do đó chúng tôi chọn điểm ngưỡng 10 điểm để đánh giá kiến thức về NCBSM đúng hay không đúng. Bà mẹ có kiến thức đúng về NCBSM nếu đạt từ 10 điểm trở lên, ngược lại là bà mẹ có kiến thức chưa đúng về NCBSM.

Thái độ về NCBSM của bà mẹ sau sinh được đánh giá bằng bộ câu hỏi gồm 6 nội dung theo thang điểm Likert 5 mức độ. Mỗi nội dung nếu lựa chọn thái độ rất đồng ý/đồng ý thì câu đó đạt. Người có thái độ chung đạt là người có 6 nội dung đều đạt.

Công tác truyền thông tại bệnh viện: Gồm các nội dung về tranh ảnh, tờ rơi tuyên truyền về NCBSM tại bệnh viện; nhân viên y tế tư vấn về NCBSM; hộp phát tờ rơi miễn phí truyền thông hướng dẫn về cách NCBSM; Bệnh viện có tổ chức lớp học tiền sản định kỳ cho bà mẹ cho con bú; bệnh viện có cấm sử dụng sữa công thức và các sản phẩm liên quan một cách

công khai; có các tranh, ảnh, tờ rơi, nhân viên tiếp thị hoặc các hình thức khác quảng cáo sữa công thức cho trẻ trong khuôn viên bệnh viện; có được hỗ trợ thực hành cho con bú mẹ.

2.6. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1. và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm; phân tích hồi quy logistic đa biến để tìm các yếu tố liên quan, chọn với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

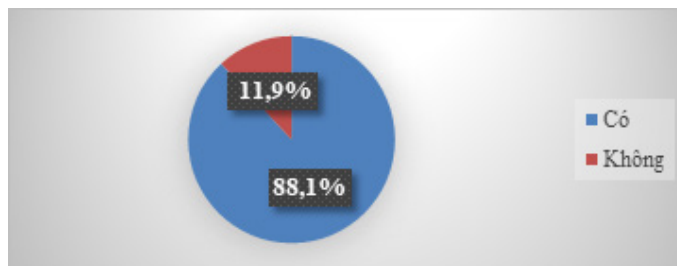
Đề cương nghiên cứu đã được sự chấp thuận của bệnh viện. Các đối tượng tham gia nghiên cứu trên tinh thần tự nguyện và có quyền từ chối trả lời câu hỏi vì bất kỳ lý do gì. Các thông tin về đối tượng được đảm bảo bí mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và tôn trọng đối tượng tham gia nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong 405 sản phụ tham gia nghiên cứu, có 85,2% đối tượng thuộc nhóm tuổi từ 18 - 35 tuổi. Về trình độ học vấn, số bà mẹ hoàn thành cao học/đại học chiếm tỉ lệ cao nhất (45,9%), tiếp theo là hoàn thành THPT (33,8%), trong khi đó, dưới tiểu học chiếm tỷ lệ rất thấp (1,2%); Dân tộc Kinh chiếm 97,3%; Phật giáo và Thiên chúa giáo lần lượt chiếm 20,7% và 3,0%; Về nghề nghiệp của bà mẹ, công chức, viên chức chiếm cao nhất (31,1%), sau đó là buôn bán (24,2%) và công nhân (11,6%); Đa số bà mẹ có điều kiện kinh tế trung bình trở lên (86,7%). Có 66,2% bà mẹ sinh con rạ (>1 lần) và 46,2% bà mẹ sinh mổ.

3.2. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu

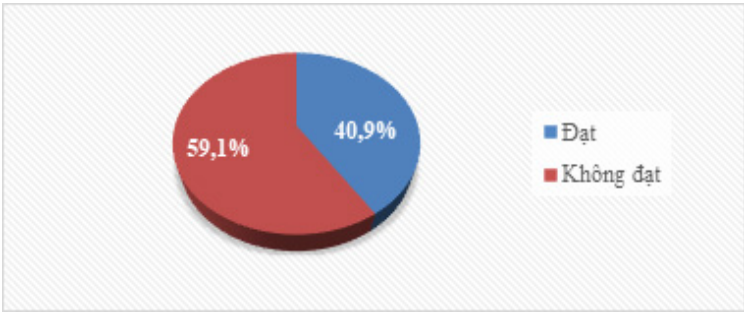


Biểu đồ 1. Tỷ lệ bà mẹ có cho con bú sữa mẹ trong thời gian nằm viện sau sinh 88,1% bà mẹ có cho con bú sữa mẹ trong thời gian nằm viện sau sinh .

Bảng 1. Tình hình nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu (n=357)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bú sữa mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh		
Có	138	38,7
Không	219	61,3
Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ		
Có	110	30,8
Không	247	69,2
Thực hành tư thế cho trẻ bú		
Đúng	135	37,8
Không đúng	222	62,2

Có 38,7% bà mẹ cho trẻ bú trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. Trong thời gian nằm viện sau sinh có 30,8% bà mẹ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ, 69,2% còn lại cho trẻ bú sữa mẹ kết hợp với sử dụng thêm sữa công thức. Có 37,8% bà mẹ có thực hành tư thế cho trẻ bú đúng.



Biểu đồ 2. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu (n=357)

Trong số 357 bà mẹ có cho con bú mẹ thì có 40,9% bà mẹ có thực hành NCBSM đạt.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ NCBSM hoàn toàn của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Kiến thức và thái độ của các bà mẹ được nghiên cứu

	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức (n=405)		
Đúng	237	58,5
Chưa đúng	168	41,5
Thái độ (n=405)		
Đạt	79	19,5
Chưa đạt	326	80,5

Có 58,5% bà mẹ được phỏng vấn có kiến thức đúng về NCBSM, tuy nhiên chỉ có 19,5% bà mẹ có thái độ đạt về NCBSM.

Bảng 3. Công tác truyền thông tại bệnh viện

	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có tranh ảnh, tờ rơi tuyên truyền về NCBSM tại bệnh viện		
Có	380	93,8
Không	25	6,2

Được nhân viên y tế bệnh viện tư vấn về NCBSM		
Có	244	60,2
Không	161	39,8
Được hỗ trợ thực hành cho trẻ bú mẹ		
Có	236	58,3
Không	169	41,7
Bệnh viện có hộp phát tờ rơi miễn phí truyền thông về cách NCBSM		
Có	131	32,3
Không	274	67,7
Bệnh viện có tổ chức các lớp học tiền sản định kỳ cho bà mẹ cho con bú		
Không	405	100,0

Qua phỏng vấn 405 bà mẹ cho thấy có 93,8% bà mẹ nhìn thấy các tranh ảnh, tờ rơi tuyên truyền về NCBSM tại bệnh viện. Số còn lại (6,2%) cho biết họ không nhìn thấy hoặc không để ý. 60,2% bà mẹ được NVYT tư vấn về NCBSM, cao hơn so với 39,8% bà mẹ không được tư vấn. Có 58,3% bà mẹ được hỗ trợ thực hành cho trẻ bú mẹ. Bệnh viện có hộp phát tờ rơi miễn phí truyền thông về NCBSM, tuy nhiên chỉ có 32,3% bà mẹ biết đến và nhận tờ rơi. 100% các bà mẹ được phỏng vấn cho biết tại bệnh viện không có tổ chức các lớp học tiền sản.

Bảng 4. Mô hình hồi quy logistics đa biến về các yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu

Các yếu tố	OR (95% KTC)	p
Điều kiện kinh tế		
Hộ nghèo/cận nghèo	0,69 (0,36 - 1,31)	0,25
Trung bình trở lên	1	
Thái độ của bà mẹ về NCBSM		
Đạt	1	<0,001
Không đạt	2,19 (1,23-3,88)	
Kiến thức của bà mẹ về NCBSM		
Đúng	1	0,03
Chưa đúng	2,38 (1,85-3,22)	
Được hỗ trợ thực hành cho trẻ bú mẹ		
Có	1	0,2
Không	1,37 (0,85-2,2)	
Hình thức sinh		
Sinh thường	1	<0,001
Sinh mổ	2,45 (1,5-4,0)	

Có mối liên quan giữa hình thức sinh (OR=2,45; p<0,001), thái độ không đạt về NCBSM (OR=2,19; p<0,001), kiến thức không đúng về NCBSM của các bà mẹ (OR=2,38; p=0,03) với tỷ lệ thực hành NCBSM không đạt của các bà mẹ. Những bà mẹ sinh mổ có nguy cơ thực hành NCBSM không đạt cao gấp 2,45 lần so với bà mẹ sinh thường.

4. BÀN LUẬN

Độ tuổi trung bình của 405 sản phụ mới sinh tại Khoa Phụ Sản - Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế là $30 \pm 5,49$, độ tuổi thấp nhất là 18 tuổi, cao nhất là 47 tuổi. Kết quả này tương đương với độ

tuổi trung bình của các bà mẹ trong nghiên cứu tại Khoa Y Dược - Đại học Đà Nẵng ($29,1 \pm 3,9$) [5]. Tỷ lệ bà mẹ nằm trong nhóm tuổi 18-35 tuổi cao cho thấy đây là độ tuổi phù hợp với khuyến cáo về độ tuổi sinh đẻ của ngành y tế. Ngoài ra, ở độ tuổi

này, bà mẹ có đủ sức khỏe và nhận thức để chăm sóc bản thân, chăm sóc đứa trẻ được sinh ra, đồng thời có thể tiếp cận với các thông tin truyền thông tuyên truyền về chăm sóc con cái và NCBSM. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 38,7% bà mẹ cho con bú sữa mẹ trong vòng 1 giờ ngay sau sinh. Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Lê Thị Hoàng Uyên tại bệnh viện Mê Kông năm 2018 (tỷ lệ cho con bú sữa mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 38,6%) [6]. Trong thời gian nằm viện, tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ của các đối tượng nghiên cứu tương đối thấp (30,8%) thấp hơn so với nghiên cứu tại Hồ Chí Minh của Lê Thị Quỳnh Nhi (33%) [7]. Nguyên nhân có thể do tỷ lệ bà mẹ sinh mổ cao (46,3%), sau sinh bà mẹ chưa phục hồi, sức khỏe bà mẹ còn yếu, chưa được tiếp xúc và phải cách ly với con, ngoài ra, còn vì 1 số lý do như mẹ chưa có sữa, sữa không đủ để cho trẻ bú khiến bà mẹ phải cho trẻ sử dụng thêm sữa công thức. Đây cũng là một trong những nguyên nhân làm tỷ lệ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu và NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu của các bà mẹ còn thấp [8].

Có 37,8% bà mẹ tham gia nghiên cứu có thực hành đúng về tư thế cho trẻ bú mẹ. Tỷ lệ này là khá thấp vì đa số các bà mẹ đều chưa được tham gia các khóa học hay chương trình nào hướng dẫn cách cho trẻ bú mẹ. 40,9% bà mẹ có thực hành NCBSM đạt. Có 58,5% bà mẹ có kiến thức đúng về NCBSM, thấp hơn so với nghiên cứu tại Đà Nẵng (64,7%) [5]. Nhìn chung, kiến thức về NCBSM của các bà mẹ tương đối tốt, tuy nhiên vẫn còn một phần lớn bà mẹ chưa có kiến thức đầy đủ về NCBSM. Điều này sẽ dẫn đến những hệ lụy cho cả bà mẹ và trẻ khi trẻ không được chăm sóc một cách đầy đủ và toàn diện. Do đó, cần tích cực triển khai những hoạt động truyền thông, tập huấn về NCBSM cho các bà mẹ và người thân ngay từ khi mang thai. Đồng thời, đề ra các biện pháp thích hợp để nâng cao kiến thức, cải thiện tỷ lệ bà mẹ hiểu biết về NCBSM. Chỉ có 19,5% bà mẹ có thái độ đúng về NCBSM, thấp hơn hẳn so với nghiên cứu của Đỗ Thị Thúy Liễu tại thành phố Hồ Chí Minh (56,3%) [9] và nghiên cứu tại các bà mẹ ở Trung Quốc năm 2019 (32,7%) [10]. Điều này cho thấy các bà mẹ có thể có kiến thức đúng về NCBSM nhưng thái độ dành cho vấn đề này là hoàn toàn khác nhau. Thái độ không đạt có thể dẫn đến những sự thay đổi về kiến thức và thực hành của các bà mẹ, khi không có thái độ đúng thì thực hành sẽ miễn cưỡng, qua loa. Bà mẹ không có thái độ tích cực và niềm tin vào NCBSM thì cũng ảnh hưởng đến tinh thần, tâm lý của bà mẹ, ảnh hưởng đến việc chăm sóc trẻ, đến cả sức khỏe của

bà mẹ và trẻ.

Về công tác truyền thông tại bệnh viện, ở bệnh viện có hộp đựng tờ rơi, các poster tuyên truyền và hướng dẫn về cách NCBSM. Các bà mẹ được nhân viên y tế tư vấn và hỗ trợ cách cho trẻ bú mẹ, tuy nhiên, phần lớn các bà mẹ được hỗ trợ là các bà mẹ sinh con so, chưa có nhiều kinh nghiệm trong việc chăm sóc và cho trẻ bú mẹ. Ở bệnh viện cũng chưa tổ chức các lớp học tiền sản cho các bà mẹ có thêm kiến thức và chuẩn bị cho thời kì thai sản.

Nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hình thức sinh của bà mẹ với thực hành NCBSM. Những bà mẹ có hình thức sinh mổ có nguy cơ thực hành NCBSM không đạt cao hơn gấp 2,45 lần so với những bà mẹ sinh thường ($OR=2,45$; $p<0,001$), kết quả này tương tự như nghiên cứu tại tỉnh Thái Nguyên của Vũ Hương Dịu (2017) [11] và nghiên cứu của Trần Thị Nhi tại Lạng Sơn [8]. Điều này có thể do những bà mẹ sinh mổ thường bị cách ly với con nên bà mẹ không có điều kiện cho con bú mà phải sử dụng sữa ngoài, những bà mẹ sinh thường thường phục hồi sức khỏe nhanh, được tiếp xúc sớm với con nên có điều kiện cho con bú sớm. Nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức về NCBSM với thực hành NCBSM. Những bà mẹ có kiến thức không đúng về NCBSM có khả năng thực hành NCBSM không đạt cao hơn gấp 2,38 lần so với những bà mẹ có kiến thức đúng ($OR=2,38$; $p=0,03$). Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của Phan Thị Kiều Hạnh năm 2019 tại bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ: có mối liên quan giữa kiến thức về NCBSM với thực hành NCBSM ($OR=14,316$; $p<0,01$) [12]. Những bà mẹ có kiến thức đúng về NCBSM thường sẽ dẫn đến hành vi đúng, vì đó là những bà mẹ đã hiểu và biết được lợi ích của việc NCBSM và cho trẻ bú đúng, nên họ sẽ làm những điều tốt nhất cho con của họ. Có mối liên quan giữa thái độ của bà mẹ với thực hành NCBSM. Những bà mẹ có thái độ không đạt về NCBSM sẽ có nguy cơ thực hành NCBSM không đạt cao gấp 2,19 lần so với nhóm bà mẹ có thái độ đạt ($OR=2,19$; $p<0,001$). Thái độ đúng của bà mẹ trong việc NCBSM là một yếu tố quan trọng. Các bà mẹ này có thể dành thời gian và nỗ lực để tìm hiểu và học hỏi về việc cho con bú, tìm kiếm sự hỗ trợ cần thiết và vượt qua các khó khăn để duy trì việc NCBSM hoàn toàn. Do đó, những bà mẹ có thái độ tích cực đối với NCBSM có thể có nhiều khả năng thực hành NCBSM tốt hơn.

Hạn chế của nghiên cứu: có một số biến số trong bộ câu hỏi còn chưa nhất quán và mang tính chất chủ quan của bà mẹ, có thể dẫn đến tình trạng đánh

giá không khách quan khi chỉ nghe một phía và bỏ qua những yếu tố khác có ảnh hưởng, thời gian nghiên cứu ngắn nên số lượng mẫu chưa lớn.

5. KẾT LUẬN

5.1. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các sản phụ mới sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

- Tỷ lệ bà mẹ có cho bú sữa mẹ là 88,1%.
- Tỷ lệ bà mẹ cho con bú sữa mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 38,7%.
- Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện sau sinh là 30,8%.
- Tỷ lệ bà mẹ có thực hành tư thế cho trẻ bú đạt là 37,8%.
- Tỷ lệ bà mẹ có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ đạt trong thời gian nằm viện sau sinh là 40,9%.

5.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các sản phụ mới sinh tại Bệnh viện Đại học Y - Dược Huế

- Hình thức sinh: nhóm bà mẹ có hình thức sinh mổ có nguy cơ thực hành nuôi con bằng sữa mẹ không đạt cao hơn nhóm sinh thường (OR= 2,45; $p<0,001$).
- Thái độ về nuôi con bằng sữa mẹ: nhóm các bà mẹ có thái độ không đúng về nuôi con bằng sữa mẹ có khả năng có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ không đạt cao hơn nhóm thái độ đúng (OR= 2,19; $p<0,001$).
- Kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ: nhóm các bà mẹ có kiến thức không đúng về nuôi con bằng sữa mẹ có khả năng có tỷ lệ thực hành nuôi con bằng sữa mẹ không đạt cao hơn nhóm kiến thức đúng (OR= 2,38; $p=0,03$).

6. KIẾN NGHỊ

6.1. Đối với sản phụ và gia đình

- Chuẩn bị trước khi sinh: Trong giai đoạn mang thai, bà mẹ nên tìm hiểu về cách nuôi con bằng sữa mẹ, tham gia lớp học về cho con bú và tìm hiểu về kỹ thuật cho con bú đúng cách. Đồng thời, nâng cao kiến thức, thái độ của bản thân bà mẹ và gia đình về nuôi con bằng sữa mẹ.
- Bà mẹ nên cố gắng bắt đầu cho trẻ bú sữa mẹ ngay từ khi sinh ra hoặc trong vòng một giờ đầu tiên sau khi sinh.
- Gia đình bà mẹ cần quan tâm, khuyến khích, động viên tinh thần, ủng hộ và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn. Đồng thời, cung cấp môi trường thoải mái và yên tĩnh cho bà mẹ cho trẻ bú.

6.2. Đối với bệnh viện

- Cần tăng cường tổ chức các lớp đào tạo về tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ để hỗ trợ và cung cấp kiến thức cho các bà mẹ. Tăng cường công tác truyền thông, tổ chức các buổi tập huấn, giáo dục về nuôi con bằng sữa mẹ và lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ cho những người phụ nữ đến khám thai, đang trong thời kỳ cho con bú.
- Tạo điều kiện giúp các bà mẹ cho trẻ bú ngay giờ đầu sau sinh, để trẻ được tận hưởng nguồn sữa non. Nếu phải cách ly trong trường hợp mẹ sinh mổ hoặc vì lý do khác thì khuyến khích mẹ vắt sữa cho trẻ uống.
- Tổ chức các lớp học tiền sản định kỳ tại bệnh viện cho các sản phụ nhằm trang bị những kiến thức mang thai và sinh nở bổ ích cho bà mẹ, đặc biệt là những bà mẹ mang thai lần đầu hoặc phụ nữ có kế hoạch mang thai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cổng Thông tin điện tử Cục Y tế dự phòng. Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho sự phát triển của trẻ, 2019. Truy cập ngày 04/5/2023, tại trang web <https://vncdc.gov.vn/sua-me-la-nguon-dinh-duong-tot-nhat-cho-su-phat-trien-cua-tre-nd14960.html>
2. World Health Organization. Infant and young child feeding, 2021; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
3. Bệnh viện Nhi trung ương. Hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ, 2016. Tại trang web <https://benhviennhitrunguong.gov.vn/huong-dan-nuoi-con-bang-sua-me.html>
4. Bộ Y tế. Quyết định số 5913/QĐ-BYT Tiêu chí và

hướng dẫn đánh giá công nhận bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc. Hà Nội. 2021.

5. Hoàng Thị Nam Giang, Đỗ Thị Thúy Duyệt. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện sau sinh và các yếu tố liên quan. Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Đà Nẵng. 2022; 20(9):78-82.

6. Lê Thị Hoàng Uyên, Võ Minh Tuấn. Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn đến 6 tháng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Mêkông. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2018; 22(1): 166-173.

7. Le QT, Phung KL, Nguyen VT, Anders KL, Nguyen MN, Hoang DT, et al. Factors associated with a low prevalence of exclusive breastfeeding during hospital stay in urban

and semi-rural areas of southern Vietnam. *Int Breastfeed J*. 2018;13:46.

8. 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(1).

9. Đỗ Thị Thúy Liễu, Lưu Thị 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, Phụ bản Tập 2*, số 6/2.

10. Hamze, L., Mao, J., and Reifsnider, E., et al. Knowledge

and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. *Midwifery*. 2019; 74: 68-75.

11. Vũ Hương Dịu. Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu của các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại 20 xã thuộc tỉnh Thái Nguyên [Luận văn Thạc sĩ Y học], Đại học Thái Nguyên; 2017.

12. Phan Thị Kiều Hạnh. Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ có con dưới 06 tháng tuổi tại bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ. *Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ*. 2019.