

HIỆU QUẢ CỦA TƯ VẤN VỀ CHĂM SÓC BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH CHO BÀ MẸ SINH CON LẦN ĐẦU SAU KHI SINH 2 THÁNG

Bùi Minh Tiến*

TÓM TẮT

Nghiên cứu chủ định trên 70 bà mẹ sinh con lần đầu tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình. Kết quả cho thấy - Một số kiến thức của mẹ đã được nâng cao và chiếm tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng sau khi được tư vấn như bổ sung vitamin và viên sắt (90%), tập thể dục sau sinh (91,4%), vệ sinh vú (98,6%), kiểm tra sức khỏe sau sinh (82,9%), thời gian quan hệ tình dục sau sinh (94,3%), số lần cho trẻ bú trong ngày (97,1%). Trước khi can thiệp và sau khi can thiệp đã có sự cải thiện về kiến thức chăm sóc sau sinh ($p < 0.05$).

Từ khóa: tư vấn chăm sóc bà mẹ, trẻ sơ sinh

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF COUNSELING ON MATERNAL AND NEWBORN CARE FOR FIRST-TIME MOTHERS 2 MONTHS AFTER DELIVERING

The study was conducted on 70 mothers giving birth for the first time at Thai Binh Obstetrics & Gynecology Hospital. The results showed that some of the mother's postnatal care knowledge has been improved after being consulted: 90% of mothers answered correctly about vitamin and Iron tablets supplement (90%), 91.4% got right answer about postnatal exercise, 98.6% knew about appropriate breast hygiene. 82.9% of mothers had right answer about postnatal health check, 94.3% answered correctly about postnatal sexual intercourse and 97.1% of mothers had the right answer about the number of times of breastfeeding during the day. Before the intervention and after the intervention there was a significant improvement in postnatal care knowledge ($p < 0.05$).

Keywords: Postnatal care counseling, newborn babies

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay hầu hết các bà mẹ đều sinh con tại Bệnh viện và hầu hết các Bệnh viện đều cho các bà mẹ đẻ thường xuất viện sớm trong vòng từ 24-48 giờ sau sinh. Tuy nhiên có rất nhiều vấn đề về sức khỏe cho những bà mẹ sau sinh đặc biệt khi họ được xuất viện sớm, nhiều nghiên cứu cho thấy rằng khi bà mẹ xuất viện sớm có thể gặp những vấn đề sau: mệt mỏi, mất ngủ tăng lên, thiếu kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ, táo bón, nhiễm trùng âm đạo, và tắc tia sữa. Bên cạnh đó có những nghiên cứu cho thấy rằng

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Minh Tiến
Email: Tienbm@tbmc.edu.vn
Ngày nhận bài: 18.01.2021
Ngày phản biện khoa học: 16.3.2021
Ngày duyệt bài: 26.3.2021

những bà mẹ xuất viện sớm còn gặp nhiều vấn đề về chăm sóc trẻ sơ sinh. Ngoài ra, bà mẹ mới sinh thường thiếu kiến thức tự chăm sóc cho bản thân và chăm sóc cho trẻ sơ sinh. Vì vậy, cung cấp kiến thức liên quan đến tự chăm sóc bản thân và chăm sóc cho trẻ sơ sinh là quan trọng cho các bà mẹ sinh con lần đầu. Do đó chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: "*Đánh giá kiến thức tự chăm sóc bản thân và trẻ sơ sinh của bà mẹ trước và sau khi được tư vấn 2 tháng*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện phụ sản Thái Bình.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. Các bà mẹ sinh con lần đầu tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2017 đến 06/2017

2.4. Phương pháp nghiên cứu

***Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu theo dõi dọc có can thiệp.

***Cỡ mẫu:** Chọn chủ định 70 sản phụ sinh con lần đầu tại khoa sản bệnh viện Phụ Sản Thái Bình với điều kiện sinh thường, trẻ đẻ đủ tháng, trong thời gian chu sinh trẻ sống và phát triển bình thường, không có bệnh hiểm nghèo. Các sản phụ đồng ý tham gia vào nghiên cứu và có khả năng liên lạc được bằng điện thoại sau khi xuất viện.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

- Toàn bộ phiếu được nhập vào máy tính bằng chương trình EpiData 3.1. Sau khi nhập liệu xong bộ số liệu được chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để làm sạch và tiến hành phân tích.

- Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm về tuổi, tình trạng hôn nhân và trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu (n=70)

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	<20	03	4,3
	20-29	61	87,1
	30-35	04	5,7
	>35	02	2,9
Tình trạng	Kết hôn (có gia đình)	70	100
	Ly hôn/ Ly thân	0	0

hôn nhân	Đơn thân	0	0
Trình độ học vấn	Cấp II trở xuống	10	14,3
	Cấp III	28	40,0
	Trung cấp/ cao đẳng/ đại học	32	45,7
	Sau đại học	0	0

Qua bảng 1 cho ta thấy:

- Về nhóm tuổi: Đa số các bà mẹ đều trong độ tuổi từ 20-29 chiếm 87,1%, Số bà mẹ có độ tuổi dưới 20 chiếm 4,3% và có 2 bà mẹ trên 35 tuổi chiếm 2,9%.

- Về trình độ học vấn: Các bà mẹ trong nhóm TC/ĐH chiếm tỷ lệ 45,7%, trình độ cấp III chiếm 40,0%, cấp II trở xuống chiếm 10% và trình độ sau đại học không có bà mẹ nào.

- Về tình trạng hôn nhân: 100% bà mẹ đều kết hôn và sống cùng chồng.

Bảng 2. Đặc điểm về nghề nghiệp và nơi sinh sống của đối tượng (n = 70)

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp	Cán bộ	12	17,2
	Công nhân	29	41,4
	Làm ruộng/ nông dân	14	20,0
	Khác	15	21,4
Nơi sinh sống	Thành phố	10	14,3
	Nông thôn	60	85,7

Qua bảng 2 cho ta thấy

- Về nghề nghiệp: số bà mẹ làm công nhân chiếm nhiều nhất 41,4%, làm cán bộ chiếm 17,2%, làm ruộng chiếm 20,0% và làm nghề nghiệp khác chiếm 21,4%.

- Nơi sinh sống: Đa số các bà mẹ sống ở nông thôn chiếm 85,7% còn lại 14,3% các bà mẹ sống ở thành phố.

Bảng 3. Đặc điểm về cân nặng của trẻ sơ sinh

Cân nặng của trẻ	Số lượng (trẻ)	Tỷ lệ (%)
Trẻ nhẹ cân	06	8,6

Bảng 7. Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng và vi chất (n = 70)

Nội dung	ĐG lần 1				ĐG lần 2			
	TL Đúng		TL Sai		TL Đúng		TL Sai	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Thức ăn kiêng	35	50,0	35	50,0	63	90,0	07	10,0
Ăn nhiều rau xanh	63	90,0	07	10,0	70	100	0	0
Bổ sung vi chất	13	18,6	57	81,4	65	92,7	05	7,3

- Trong lần đánh giá tại viện các bà mẹ trả lời đúng về sau sinh các bà mẹ cần ăn nhiều rau xanh chiếm 90,0% sau khi được tư vấn tỷ lệ trả lời đúng đã tăng lên 100%,

- Có hơn 50% các bà mẹ trả lời sai về ăn thức ăn kiêng trong thời kỳ hậu sản (có thể ăn được tất cả các thức ăn trừ cá) chiếm 50,0%, sau khi tư vấn tỷ lệ này đã tăng lên 90,0%.

- Có đến 81,4% các bà mẹ trả lời sai về việc bổ sung vi chất trong thời kỳ hậu sản (không cần bổ sung thêm vitamin và viên sắt), chỉ có 18,6% trả lời đúng, sau khi tư vấn tỷ lệ trả lời đúng đã được

Trẻ bình thường	55	78,6
Trẻ thừa cân	09	12,8
Tổng	70	100

Qua bảng 3 cho ta thấy đa số trẻ sinh ra có số cân bình thường chiếm 78,6%, trẻ nhẹ cân chiếm 8,6% và trẻ thừa cân chiếm 12,8%

Bảng 4. Đặc điểm giới tính của trẻ

Giới tính của trẻ	Số lượng (trẻ)	Tỷ lệ (%)
Bé trai	41	58,6
Bé gái	29	41,4
Tổng	70	100

Qua bảng 4 cho ta thấy tỷ lệ giới tính của trẻ như sau bé trai chiếm 58,6%, bé gái chiếm 41,6%

Bảng 5. Số lần đến viện của mẹ và trẻ trong 2 tháng sau khi xuất viện

Số lần đến viện	Bà mẹ		Trẻ	
	Số lượng (bà mẹ)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (trẻ)	Tỷ lệ (%)
Chưa lần nào	70	100	67	95,7
1 lần	0	0	03	4,3
≥ 2 lần	0	0	0	0
Tổng	70	100	70	100

Qua bảng 5 cho ta thấy các bà mẹ trong 2 tháng sau sinh không đến viện lần nào, trong khi đó có 3 trẻ phải đến viện 1 lần chiếm 4,3% vì các lý do sốt cao và vàng da kéo dài.

Bảng 6. Số cân nặng của trẻ đã tăng sau 2 tháng sau sinh

Cân nặng đã tăng của trẻ	Số lượng (trẻ)	Tỷ lệ (%)
Trẻ tăng cân chậm	05	7,1
Trẻ tăng trong giới hạn bình thường	62	88,6
Trẻ tăng cân nhanh	03	4,3
Tổng	70	100

Qua bảng 6 cho thấy số cân nặng của trẻ tăng cân trong giới hạn bình thường chiếm 88,6%, trẻ tăng cân chậm chiếm 7,1%, trẻ tăng cân nhanh chiếm 4,3%.

thay đổi lên 92,7%.

Bảng 8. Kiến thức của bà mẹ về vấn đề vệ sinh và tập thể dục sau sinh (n = 70)

Nội dung	ĐG lần 1				ĐG lần 2			
	TL Đúng		TL Sai		TL Đúng		TL Sai	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Thời gian tập thể dục sau sinh	24	34,3	46	65,7	64	91,4	06	8,6
Vệ sinh vú trước và sau khi cho trẻ bú	14	20,0	56	80,0	69	98,6	01	1,4

Trong lần đánh giá thứ nhất tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng về thời gian tập thể dục sau sinh và vệ sinh vú trước, sau khi cho trẻ bú chiếm 34,3% và 20,0%, trong lần đánh giá thứ 2 tỷ lệ trả lời đúng về thời gian tập thể dục sau sinh và vệ sinh vú trước, sau khi cho trẻ bú chiếm tỷ lệ lần lượt là 91,4% và 98,6%.

Bảng 9. Kiến thức của bà mẹ về nhận biết nguy cơ về sức khoẻ, bệnh tật và kế hoạch hoá gia đình (n = 70)

Nội dung	ĐG lần 1				ĐG lần 2			
	TL Đúng		TL Sai		TL Đúng		TL Sai	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Số lần thay băng vệ sinh	26	37,1	44	62,9	35	50,0	35	50,0
Dấu hiệu bất thường vết khâu tầng sinh môn	21	30,0	49	70,0	59	84,3	11	15,7
Kiểm tra SK sau sinh	32	45,7	38	54,3	58	82,9	12	17,1
Thời gian quan hệ tình dục sau sinh	07	10,0	63	90,0	66	94,3	04	5,7

- Trong lần đánh giá thứ nhất tỷ lệ đúng về số lần thay băng vệ sinh trong thời gian có sản dịch của bà mẹ là 37,1%, đánh giá lần 2 tăng lên 50,0%,

- Trong lần đánh giá thứ nhất tỷ lệ đúng về nhận biết dấu hiệu bất thường vết khâu tầng sinh môn chỉ chiếm 30,0%, đánh giá lần 2 đã tăng lên 84,3%

- Kiểm tra sức khoẻ sau sinh: đánh giá lần 1 tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng chiếm 45,7%, đánh giá sau 2 tháng tăng lên 82,9%.

- Thời gian quan hệ tình dục sau sinh: trong lần đánh giá thứ nhất tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng chỉ chiếm 10%, đánh giá sau 2 tháng đã tăng lên 94,3%.

Bảng 10. Nhận biết các dấu hiệu bất thường cần đến viện của bà mẹ (n = 70)

Dấu hiệu	ĐG lần 1		ĐG lần 2	
	SL	(%)	SL	(%)
Co giật	52	74,3	68	97,1
Sốt cao	55	78,6	67	95,7
Ra máu âm đạo nhiều	65	92,9	70	100
Sản dịch có mùi hôi	49	70,0	61	87,1
Đau bụng nhiều	61	87,1	67	95,7
Phù chân tay	33	47,1	67	95,7
Nhìn mờ	24	34,3	57	81,4

Qua bảng 3.10 cho thấy

- Các dấu hiệu co giật, sốt cao, ra máu âm đạo nhiều, sản dịch có mùi hôi, đau bụng nhiều trong đánh giá lần 1 các bà mẹ đều trả lời được chiếm các tỷ lệ lần lượt là 74,3%, 78,6%, 92,9%, 70,0%, 87,1%, trong đánh giá lần 2 các

tỷ lệ cũng tăng lên lần lượt là 97,1%, 95,7%, 100%, 87,1%, 95,7%.

- Các dấu hiệu phù chân tay và nhìn mờ trong đánh giá lần 1 các bà mẹ trả lời đúng chỉ chiếm 47,1% và 34,3%, nhưng trong lần đánh giá lần 2 đã tăng lên 95,7% và 81,4%.

Bảng 11. Nhận biết các triệu chứng của tắc tia sữa (n = 70)

Triệu chứng	ĐG lần 1		ĐG lần 2	
	SL	(%)	SL	(%)
Vú căng cứng	51	72,9	66	94,3
Ấn đau	51	72,9	68	97,1
Ít sữa hoặc không có sữa chảy ra khi nặn núm vú	53	75,7	61	87,1
Núm vú sưng đỏ	44	62,9	67	95,7
Sốt >38 ^o C	29	41,4	59	84,3
Chảy dịch mủ từ đầu vú	37	52,9	67	95,7

Qua bảng 3.11 nhận biết triệu chứng của tắc tia sữa cho ta thấy:

- Các dấu hiệu vú tăng tức, ấn đau, ít sữa hoặc không có sữa chảy ra khi nặn núm vú, núm vú sưng đỏ và chảy dịch mủ từ đầu vú trong lần 1 các bà mẹ trả lời được chiếm tỷ lệ lần lượt là

72,9%, 72,9%, 75,7%, 62,9% và 52,9%, trong đánh giá lần 2 các tỷ lệ cũng đã tăng lên lần lượt là 94,3%, 97,1%, 87,1%, 95,7%, 95,7%.

- Dấu hiệu sốt >38°C các bà mẹ trả lời được chỉ chiếm 41,4%, nhưng trong đánh giá lần 2 tỷ lệ bà mẹ trả lời được chiếm 95,7%.

Bảng 12: Kiến thức của mẹ về cho trẻ bú và vệ sinh cho trẻ (n = 70)

Nội dung	ĐG lần 1				ĐG lần 2			
	TL Đúng		TL Sai		TL Đúng		TL Sai	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Số lần cho trẻ bú trong ngày	15	21,4	55	78,6	68	97,1	02	2,9
Cách trẻ ngậm vú	33	47,1	37	52,9	58	82,9	12	17,1
Thời gian cho trẻ bú	37	52,9	33	47,1	65	92,9	05	7,1
Số lần thay băng rốn trong ngày	38	54,3	32	45,7	41	58,6	29	41,4
Tắm cho trẻ	54	77,1	16	22,9	67	95,7	03	4,3

- Số lần cho trẻ bú trong ngày: trong lần đánh giá thứ 1 tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng chiếm 21,4%, đánh giá lần 2 số lượng tăng lên 97,1%

- Cách cho trẻ ngậm bắt vú đúng số bà mẹ trả lời đúng chiếm 47,1%, sau khi tư vấn số bà mẹ trả lời đúng chiếm 82,9%.

- Thời gian cho trẻ bú sau sinh: số bà mẹ trả lời đúng trong lần đánh giá thứ nhất chiếm 52,9%, đánh giá lần 2 tăng lên 92,9%.

- Tắm cho trẻ qua 2 lần đánh giá tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng chiếm 77,1% và 95,7%.

Bảng 13. Kiến thức của mẹ về phát hiện các dấu hiệu bất thường của trẻ và tiêm chủng (n = 70)

Nội dung	ĐG lần 1				ĐG lần 2			
	TL Đúng		TL Sai		TL Đúng		TL Sai	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Thời gian xuất hiện vàng da sinh lý	55	78,6	15	21,4	69	98,6	01	1,4
Trẻ quấy khóc và bỏ bú	63	90,0	07	10,0	66	94,3	04	5,7
Trẻ bị trớ sau ăn	24	34,3	46	65,7	64	91,4	06	8,6
TG tiêm chủng	05	7,1	65	92,9	70	100	0	0

Thời gian xuất hiện vàng da sinh lý: tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng trong đánh giá lần 1 chiếm 78,6%, trong lần 2 tăng lên 98,6%

- Dấu hiệu trẻ quấy khóc bỏ bú: tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng trong lần 1 chiếm 90,0%, trong lần 2 chiếm 94,3%.

- Dấu hiệu trẻ bị trớ sau ăn: tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng trong lần 1 chỉ chiếm 34,3%, trong lần 2 chiếm 91,4%.

- Thời gian tiêm chủng: trong đánh giá lần 1 có đến 92,9% tỷ lệ bà mẹ trả lời sai, nhưng trong lần đánh giá lần 2 thì không có bà mẹ nào trả lời sai.

Bảng 14. Nhận biết các dấu hiệu bất thường cần đưa trẻ đến viện (n = 70)

Dấu hiệu	ĐG lần 1		ĐG lần 2	
	SL	(%)	SL	(%)
Trẻ khó thở	67	95,7	69	98,6
Sốt >38°C	60	85,7	68	97,1
Trẻ bỏ bú, không ăn	60	85,7	63	90,0
Nôn, bụng chướng	46	65,7	57	81,4
Da nổi mụn, mụn có nước	50	71,4	67	95,7
Tiêu chảy, phân	65	92,9	70	100

nhieu nước, có nhày				
Táo bón	38	54,3	59	84,3
Mắt có nhiều gỉ	29	41,4	54	77,1

Qua bảng 14 nhận biết các dấu hiệu bất thường cần đưa trẻ đến viện cho thấy:

- Các dấu hiệu trẻ khó thở, sốt, trẻ bỏ bú không ăn, nôn, bụng chướng, da nổi mụn, tiêu chảy và táo bón các bà mẹ trả lời được chiếm tỷ lệ lần lượt 95,7%, 85,7%, 85,7%, 65,7%, 71,4%, 92,9% và 54,3%, trong lần 2 các tỷ lệ đã tăng lên lần lượt là 98,6%, 97,1%, 90,0%, 81,4%, 95,7%, 100% và 84,3%.

- Dấu hiệu mắt nhiều gỉ tỷ lệ bà mẹ trả lời được trong lần đánh giá thứ nhất chiếm 41,4% nhưng trong lần đánh giá thứ 2 tỷ lệ đã tăng lên 77,1%.

Bảng 15: Điểm số trung bình của kiến thức chăm sóc của đôi tượng trước và sau khi can thiệp.

	Mean	SD	ttest	p-value
Trước khi can thiệp	23,47	3,01	1,47.10 ⁻⁴⁰	0,0188
Sau khi can thiệp	35,60	1,01		

Trước khi can thiệp điểm số trung bình của kiến thức chăm sóc của sản phụ là 23,47. Sau khi can thiệp điểm số trung bình của kiến thức chăm sóc của sản phụ là 35,60. Sự tăng điểm số trung bình của kiến thức chăm sóc của sản phụ đã tìm thấy có sự khác nhau đáng kể ($P < 0.05$).

IV. BÀN LUẬN

Ở nghiên cứu này chúng tôi thấy rằng có hơn 50% các bà mẹ trả lời sai về ăn thức ăn kiêng trong thời kỳ hậu sản (có thể ăn được tất cả các thức ăn trừ cá) chiếm 50,0%, yếu tố tập quán đối với chế độ dinh dưỡng của phụ nữ sau sinh thể hiện rất rõ trong chế độ dinh dưỡng, rất nhiều phụ nữ sau sinh nghĩ sẽ áp dụng hoặc được người thân áp dụng theo một chế độ sinh dưỡng đặc biệt được duy trì trong thời gian 100 ngày (3 tháng 10 ngày). Tuy nhiên sau khi tư vấn và sau sinh 2 tháng thì nhận thức của các bà mẹ đã có sự thay đổi biểu hiện bằng kết quả đánh giá lần 2 tỷ lệ này đã tăng lên 90,0%. Vấn đề bổ sung vitamin và viên sắt sau sinh cho thấy có đến 81,4% các bà mẹ trả lời sai về việc bổ sung vitamin và viên sắt trong thời kỳ hậu sản, chỉ có 18,6% trả lời đúng là cần bổ sung ngay cả ở thời kỳ hậu sản. Tuy nhiên sau khi tư vấn về chăm sóc thời kỳ hậu sản thì các bà mẹ đã hiểu việc cần bổ sung thêm vitamin và viên sắt chiếm 90,0%. Là sinh con lần đầu và là đứa con đầu lòng nên các dấu hiệu của trẻ rất được quan tâm, đa số các bà mẹ đều trả lời đúng về các dấu hiệu bất thường của trẻ như trẻ khó thở, sốt, trẻ bỏ bú không ăn, nôn, bụng chướng, da nổi mụn, tiêu chảy và táo bón các bà mẹ trả lời

được chiếm tỷ lệ lần lượt 95,7%, 85,7%, 85,7%, 65,7%, 71,4%, 92,9% và 54,3%, trong lần 2 các tỷ lệ đã tăng lên lần lượt là 98,6%, 97,1%, 90,0%, 81,4%, 95,7%, 100% và 84,3%.

V. KẾT LUẬN

- Một số kiến thức của mẹ đã được nâng cao và chiếm tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng sau khi được tư vấn như bổ sung vitamin và viên sắt (90%), tập thể dục sau sinh (91,4%), vệ sinh vú (98,6%), kiểm tra sức khỏe sau sinh (82,9%), thời gian quan hệ tình dục sau sinh (94,3%), số lần cho trẻ bú trong ngày (97,1%),

- Trước khi can thiệp và sau khi can thiệp đã có sự cải thiện về kiến thức chăm sóc sau sinh ($p < 0.05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ngô Văn Toàn** (2007), "Hiểu biết về các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh của các cặp vợ chồng tại 7 tỉnh năm 2006". Tạp chí Y học thực hành, số 9 (577+578), tr.25-28
2. **Võ Văn Thăng** (2007), "Thực trạng chăm sóc dịch vụ thai sản và KHHGD" Giáo trình quản lý sức khỏe sinh sản, tr 40-45
3. **Phạm Phương Lan**, (2014), "Thực trạng chăm sóc sau sinh của bà mẹ ở hai bệnh viện trên địa bàn Hà Nội và đánh giá mô hình chăm sóc sau sinh tại nhà"
4. **Lane, D. A., Kauls, L.S., Ickovics, J. R., Naftolin, F., and Feinstein, A. R.** (1999). "Early postpartum discharges. Impact on distress and outpatient problems". Archives of Family Medicine. 8, 237-242.
5. **Bệnh viện Phụ sản Thái Bình (2016)**, " Báo cáo tổng kết 12 tháng năm 2015"

MỘT SỐ YẾU TỐ CHÍNH SÁCH ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN TỰ CHỦ TÀI CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI GIAI ĐOẠN 2015 - 2019

Nguyễn Quỳnh Anh*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện để tìm hiểu ảnh hưởng của một số chính sách đến quá trình thực hiện tự chủ tài chính tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015-2019. **Phương pháp nghiên cứu:**

*Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nqa@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 12.01.2021

Ngày phản biện khoa học: 12.3.2021

Ngày duyệt bài: 22.3.2021

Đặt vấn đề: Thiết kế nghiên cứu định tính sử dụng kỹ thuật phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với đại diện ban giám đốc bệnh viện, lãnh đạo phòng/ban chức năng giám định viên BHYT, cán bộ quản lý tại khoa, cán bộ quản lý vật tư – trang thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai. **Kết quả:** Giai đoạn 2015 – 2019, tổng thu của bệnh viện có xu hướng tăng, tổng chi của bệnh viện có xu hướng giảm, dẫn đến chênh lệch thu chi của bệnh viện có xu hướng tăng qua các năm. Có rất nhiều chính sách ảnh hưởng đến hoạt động thu - chi tài chính tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai giai đoạn 2015- 2019 bao gồm: chính sách tự chủ tài chính, chính sách viện phí, chính sách bảo hiểm y tế. **Kết luận và khuyến nghị:** Việc đổi mới và hoàn