

tự chăm sóc của người bệnh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Hỗ trợ từ bạn bè, hỗ trợ gia đình, hỗ trợ người thân, hỗ trợ xã hội có mối tương quan thuận với hành vi tự chăm sóc của người bệnh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kiến thức suy tim của người bệnh tương quan thuận với hành vi tự chăm sóc của người bệnh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị suy tim mạn. Ban hành kèm theo Quyết định số 1762/QĐ-BYT ngày 17 tháng 04 năm 2020 của Bộ Y tế.
2. **Bùi Thị Hậu và cộng sự** (2021) Mô tả hành vi tự chăm sóc của người bệnh suy tim do tăng huyết áp tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương.
3. **Fateme S., Seyyed M.E and Sedighe A. M** (2011). Self-care behavior and affecting factors among patients with heart failure in Iran, Saudi Med J, 32(10), 1034-1038."
4. **Nguyễn Thị Hồng Hải** (2017), Thực trạng hành vi tự chăm sóc và một số yếu tố liên quan ở người bệnh cao tuổi suy tim đang được điều trị tại Bệnh viện hữu nghị Việt Nam –Cuba, Đồng Hới, Quảng Bình năm 2017, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định".
5. **Ghasem A. D et al** (2012). Study of the self-care agency in patients with heart failure, Iranian Journal of Critical Care Nursing. 4(4), 203 - 208."
6. **Jaarsma T. et al** (2009). The European heart failure self-care behaviour scale revised into a nine-item scale (EHFScB-9): a reliable and valid international instrument, European Journal Heart Failure. 11, 99-105."
7. **Trojahn M.M et al** (2013). Predictors of Better Self-Care in Patients with Heart Failure after Six Months of Follow-Up Home Visits, Nursing Research and Practice. 2013, 254-352.
8. **Zimet G.D, et al** (1988), "The multidimensional scale of perceived social support", Journal of personality assessment. 52(1), tr. 30-41.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ TRONG 6 THÁNG ĐẦU CỦA CÁC BÀ MẸ TẠI BỆNH VIỆN NHI HẢI DƯƠNG NĂM 2021

Nguyễn Thị Huyền¹, Nguyễn Thị Giang¹, Phạm Minh Tuệ¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) trong 6 tháng đầu của các bà mẹ. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Tuổi trung bình ở đối tượng nghiên cứu là $32 \pm 14,2$. Bà mẹ sinh con đầu chiếm 33%, sinh con thứ 2 chiếm 57%, sinh con thứ 3 chiếm 10%. Sinh con sinh thường chiếm tỷ lệ cao hơn là 64%. Mẹ lấy thai chiếm tỷ lệ thấp hơn là 36%. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về nuôi con bằng sữa mẹ là 68%. Tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng về nuôi con bằng sữa mẹ là 16%. Tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng về nuôi con bằng sữa mẹ là 5%. **Kết luận:** Cần đẩy mạnh hơn nữa công tác truyền thông, giáo dục về chất lượng sữa mẹ đến người dân, các bà mẹ trong độ tuổi sinh sản để nâng cao tỉ lệ hiểu biết về NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

Từ khóa: nuôi con bằng sữa mẹ

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ABOUT BREAST-BLOODING IN THE FIRST 6

MONTHS OF MOTHERS AT HAI DUONG CHILDREN HOSPITAL IN 2021

Objectives: Describe knowledge, attitudes and practices about breastfeeding in the first 6 months of mothers. **Subjects and methods:** cross-sectional descriptive study, convenient sampling. **Results:** The mean age of the study subjects was 32 ± 14.2 . Mothers giving birth to their first child accounted for 33%, giving birth to the second child accounted for 57%, and giving birth to the third child accounted for 10%. Having a normal child accounted for a higher rate of 64%. Caesarean section accounts for a lower rate of 36%. The percentage of mothers with correct knowledge about breastfeeding is 68%. The percentage of mothers with the right attitude about breastfeeding is 16%. The percentage of mothers with correct breastfeeding practices is 5%. **Conclusion:** It is necessary to further promote communication and education on the quality of breast milk to the people and mothers of reproductive age in order to improve the rate of complete knowledge about breastfeeding in the first 6 months. **Keyword:** breastfeeding

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời là cách tốt nhất phòng tránh tử vong cho trẻ em. Thời gian cho trẻ bú mẹ hoàn toàn ngắn hơn góp phần làm tăng nguy cơ mắc bệnh và tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ ở cả các nước phát triển và đang phát triển [1],

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Huyền
 Email: huyenhdr152@gmail.com
 Ngày nhận bài: 21.8.2023
 Ngày phản biện khoa học: 3.10.2023
 Ngày duyệt bài: 26.10.2023

[2]. Nguy cơ mắc bệnh tiêu chảy và nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính là cao nhất [3]. Năm 2012, Nghị quyết 65.6 của Đại hội đồng Y tế Thế giới đã thông qua Kế hoạch thực hiện toàn diện về chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh và dinh dưỡng trẻ nhỏ [4], trong đó xác định sáu mục tiêu dinh dưỡng toàn cầu đến năm 2025. Bản tóm tắt chính sách này đề cập đến mục tiêu thứ năm là nâng tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu lên ít nhất 50% [5]. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và các cơ quan phụ trách bảo vệ và chăm sóc trẻ em đã khẳng định tầm quan trọng của việc cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong ít nhất 6 tháng và tiếp tục cho trẻ bú mẹ trong 2 năm đầu đời, có bổ sung các thực phẩm khác. [6]. Nuôi con bằng sữa mẹ được coi là cách nuôi con tốt nhất do nó mang lại nhiều lợi ích cho sức khỏe. NCBSM làm giảm tỷ lệ mắc bệnh, góp phần phát triển hệ miễn dịch khỏe mạnh, hệ vận động, trạng thái cảm xúc và tâm lý ở trẻ sơ sinh, giúp mẹ tiến triển tốt hơn sau sinh và ngăn ngừa một số bệnh về trung và dài hạn. Ngoài ra, các phân tích gần đây chỉ ra rằng thực hành NCBSM dưới mức tối ưu, bao gồm cả NCBSM, góp phần gây ra 11,6% tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi. Năm 2011, con số này chiếm khoảng 804.000 ca tử vong ở trẻ em [7]. Báo cáo của Bộ Y tế cho thấy chỉ có 19,6% trẻ em Việt Nam được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu. Tỷ lệ này thấp hơn hẳn so với tỷ lệ của thế giới- 35%. Không cho con bú sớm, không cho bú hoàn toàn và tiếp tục bú lâu dài cũng như thiếu chế độ ăn phù hợp dẫn tới những hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe cho trẻ. Năm 2009, Việt Nam đứng thứ 13 trong danh sách các nước có số trẻ thấp còi trên toàn cầu, với 30% trẻ dưới 5 tuổi bị thấp còi (khoảng 2,5 triệu trẻ) và không đạt được sự tiềm năng phát triển tối ưu, cứ 5 trẻ thì 1 trẻ bị thiếu cân.

Hiện nay, việc nuôi con bằng sữa mẹ đang giảm trầm trọng không chỉ ở các thành phố lớn mà còn lan rộng đến các vùng nông thôn. Nhiều hội nghị về công tác bảo vệ bà mẹ trẻ em cũng đã lên tiếng báo động về thực trạng đáng lo ngại này. Xuất phát từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: "Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu của các bà mẹ".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm 100 bà mẹ có con trong vòng 6 tháng tuổi, con đang nằm điều trị tại Bệnh viện Nhi Hải Dương từ 01/11/2021 đến 30/12/2021.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Các bà mẹ đáp ứng yêu cầu nghiên cứu và đồng ý hợp tác phỏng vấn.

- Các bà mẹ sinh con trong vòng 6 tháng đầu.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Những bà mẹ không có khả năng trả lời như: những người câm điếc hay những tâm thần. Những bà mẹ có bệnh lý không cho phép NCBSM: suy tim, lao phổi, HIV, ung thư đang điều trị hóa chất, đang dùng thuốc chống đông kinh.

- Bà mẹ không hợp tác, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Người nuôi không phải là mẹ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Chọn các bà mẹ có con trong vòng 6 tháng tuổi đang nằm điều trị tại Bệnh viện Nhi Hải Dương từ 01/11/2021 đến 30/12/2021.

2.3. Xử lý số liệu. Nhập số liệu, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Các phân tích mô tả được sử dụng phù hợp với các thông tin được phân tích.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

- Tất cả các bệnh nhân được tự nguyện tham gia và được giữ bí mật về thông tin cá nhân.

- Nghiên cứu chỉ với mục đích chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân, không nhằm mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố theo tuổi sinh con

Tuổi sinh con	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
<18 tuổi	30	30
18 - 35 tuổi	44	44
>35 tuổi	26	26
Tuổi trung bình	32±14,2	
Tổng	100	100

Nhận xét: Trong số tổng 100 người tham gia khảo sát thì: độ tuổi từ 18-35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 44%. Độ tuổi từ 35 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ thấp nhất là 26%.

Bảng 3.2. Phân bố theo số lần và phương thức sinh con

	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Số lần sinh con		
Con đầu	33	33
Con thứ 2	57	57
Con thứ 3 trở lên	10	1
Phương thức sinh con		
Sinh thường	64	64
Mổ lấy thai	36	36

Nhận xét: Bà mẹ sinh con đầu chiếm 33%, sinh con thứ 2 chiếm 57%, sinh con thứ 3 chiếm

10%. Sinh con sinh thường chiếm tỷ lệ cao hơn là 64%. Mổ lấy thai chiếm tỷ lệ thấp hơn là 36%.

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của đối tượng nghiên cứu

3.2.1. Kiến thức

Bảng 3.3. Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ

Kiến thức	Đúng số BN (%)	Sai số BN (%)	Tổng (%)
Lợi ích của sữa non	66	34	100
Lợi ích cho mẹ khi cho bú mẹ	73	27	100
Nguyên tắc để NCBSM	81	19	100
Cách duy trì nguồn sữa	83	17	100
Những hạn chế khi nuôi bé bằng sữa nhân tạo	86	14	100

Nhận xét: Các bà mẹ có kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ chiếm tỉ lệ khá cao, trên 50%, trong đó cao nhất là kiến thức về lợi ích của sữa non (66%) và lợi ích cho mẹ khi cho con bú (73%). Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng được tất cả các kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ là 68%.

3.2.2. Thái độ

Bảng 3.4. Thái độ nuôi con bằng sữa mẹ

Thái độ	Đồng ý Số BN (%)	Không đồng ý Số BN (%)	Tổng (%)
Sữa mẹ là tốt nhất vì có đầy đủ chất dinh dưỡng	36	64	100
NCBSM là biện pháp bảo vệ sức khỏe cho cả mẹ và bé	28	72	100
Lời khuyên về lợi ích của việc NCBSM là hoàn toàn đúng	37	63	100
Chấp nhận cho con bú sớm trong vòng 1 giờ sau sinh	13	87	100
Chấp nhận cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn theo nhu cầu kể cả ban đêm	10	90	100
Chấp nhận không cho bé uống thêm nước vì sữa mẹ đủ lượng nước	17	83	100
Chấp nhận cho bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu	12	88	100

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng về nuôi con bằng sữa mẹ chiếm tỉ lệ thấp, dưới 50%, trong đó đồng ý: Sữa mẹ là tốt nhất vì có đầy đủ chất dinh dưỡng chiếm 36%, đồng ý lợi ích của việc NCBSM là hoàn toàn đúng chiếm 37%. Tỷ lệ bà mẹ đồng ý với các câu hỏi trên chỉ

chiếm 16%.

3.2.3. Thực hành

Bảng 3.5. Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ

Thực hành	Có số BN (%)	Không số BN (%)	Tổng (%)
Quan sát bà mẹ bế bé cho bú đúng	12	88	100
Quan sát bà mẹ cho bé ngậm bắt vú đúng	13	87	100
Cho bé bú sớm trong vòng 1 giờ sau sanh	23	77	100
Cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn theo nhu cầu kể cả ngày và đêm	15	85	100
Không cho bé uống nước thêm sau mỗi lần bú	20	80	100
Không cho ăn thức ăn, nước uống khác ngoài sữa mẹ trong 6 tháng	4	96	100
Cần vắt bỏ sữa dư sau mỗi lần cho bú	9	91	100

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng hoàn toàn nuôi con bằng sữa mẹ chiếm tỉ lệ thấp 5%. Trong đó 23% bà mẹ cho bú ngẫu từ 1 giờ sau sinh, 20% bà mẹ không cho bé uống nước thêm, chỉ 12% bà mẹ bế bé bú đúng cách, 13% cho bé ngậm bắt vú đúng cách, 15% cho bú cả ngày và đêm, 9% bà mẹ vắt bỏ sữa dư sau mỗi lần cho bú, chỉ 4% không cho bé ăn uống thức ăn khác ngoài sữa mẹ trong 6 tháng.

IV. BÀN LUẬN

Nhiều năm gần đây, đã có nhiều nghiên cứu chứng minh được tầm quan trọng của việc nuôi con bằng sữa mẹ, nó không những mang lại nhiều lợi ích cho trẻ mà còn cho cả bà mẹ, gia đình và xã hội. Trong số tổng 100 người tham gia khảo sát thì: độ tuổi từ 18-35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 44%. Độ tuổi từ 35 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ thấp nhất là 26%. Bà mẹ sinh con đầu chiếm 33%, sinh con thứ 2 chiếm 57%, sinh con thứ 3 chiếm 10%. Sinh con sinh thường chiếm tỷ lệ cao hơn là 64%. Mổ lấy thai chiếm tỷ lệ thấp hơn là 36%.

Kết quả nghiên cứu kiến thức về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ cho thấy, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ tương đối cao, chiếm 68%. Kết quả này thấp hơn Lê Thị Yến Phi (2009) với tỉ lệ 83% [8], trong khi đó theo Nguyễn Việt Dũng chỉ có 30% bà mẹ có kiến thức đúng về nuôi con bằng sữa mẹ [9]. Có thể nói, sữa mẹ chính là nguồn dinh dưỡng vô giá đối với trẻ, phù hợp với nhu cầu tự

nhien của trẻ. Tuy nhiên vẫn còn 32% bà mẹ có hiểu biết chưa đúng và đầy đủ về vấn đề này, có thể do các bà mẹ này chưa có cơ hội tiếp cận thường xuyên với những nguồn thông tin đại chúng về tác dụng của sữa mẹ.

Đã có nhiều bằng chứng chứng minh được rằng sữa non rất có ích cho sức khỏe của trẻ trong những ngày đầu của cuộc đời. Khi mới chào đời, cơ thể của trẻ của trẻ còn rất yếu vì sự thay đổi điều kiện sống từ môi trường trong bụng mẹ ra môi trường bên ngoài và nguồn dinh dưỡng duy nhất mà trẻ hấp thụ tốt nhất chính là sữa non của mẹ. Người mẹ biết tận dụng tối đa nguồn sữa non quý giá cho con là một việc làm rất quan trọng giúp hỗ trợ sức khỏe và sự phát triển của trẻ sơ sinh. Chính vì vậy, người mẹ không chỉ cần có kiến thức đúng về nuôi con bằng sữa mẹ mà còn cần thực hành đúng để trẻ được hưởng những điều tốt nhất trong những tháng đầu đời. Nhìn vào bảng 3.4 ta thấy các bà mẹ có thái độ đúng về NCBSM chiếm tỉ lệ thấp (đều dưới 40%). Tỉ lệ bà mẹ có thái độ đúng về NCBSM chỉ chiếm 16%, tương đương với kết quả của Phan Thị Tâm Khuê (10%). Để tận dụng tối đa nguồn sữa mẹ thì bà mẹ cần cho trẻ bú càng sớm càng tốt. Tuy nhiên, nhiều bà mẹ có thái độ chưa đúng, họ lựa chọn cử bú đầu tiên là sau 6 giờ hoặc sau 12 giờ, lý do có thể đa phần mọi người cho rằng sau sinh bà mẹ rất mệt mỏi, cần được nghỉ ngơi và chưa có sữa. Đôi khi họ chờ vú căng mới cho con bú. Đây là quan niệm sai lầm và ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe của trẻ bởi cho trẻ bú càng muộn, trẻ sẽ càng nhận được ít nguồn sữa non quý giá. Cán bộ y tế cần tạo điều kiện để bà mẹ ở cạnh con sớm nhất nhằm thay đổi suy nghĩ của các bà mẹ về việc lựa chọn thời gian hợp lý để cho trẻ bú sau sinh theo hướng tích cực hơn.

Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn là chỉ cho trẻ bú sữa mẹ mà không cho trẻ ăn uống thêm bất kì loại thức ăn, nước uống nào, trừ các trường hợp phải bổ sung vitamin, khoáng chất hoặc thuốc. Vì vậy, việc thực hành NCBSM cũng rất quan trọng, nó được thể hiện qua cách bà mẹ bế, cho con ngậm bắt vú, tuân thủ không cho bé ăn uống thêm bất kì thức ăn nước uống gì. Qua nghiên cứu, chúng tôi thấy tỉ lệ bà mẹ thực hành đúng vẫn thấp, chỉ chiếm 5%. Nhiều bà mẹ bế con hoặc cho con ngậm bắt vú chưa đúng, lý do có thể do các bà mẹ sinh con đầu nên chưa có kinh nghiệm. Hay còn nhiều bà mẹ vẫn quan niệm cho trẻ uống nước tráng miệng sau khi bú, sữa mẹ không cung cấp đủ năng lượng cho bé nên cần bổ sung thêm thức ăn khác như sữa bột,

cháo loãng... Điều này không đúng vì hệ tiêu hóa của trẻ còn non nớt, chưa sẵn sàng ăn thức ăn khác ngoài sữa mẹ và có thể làm cho trẻ dễ bị tiêu chảy, suy dinh dưỡng, dễ mắc bệnh. Sau 6 tháng, chất lượng sữa mẹ vẫn còn nhưng do nhu cầu của trẻ tăng nên sữa mẹ không đủ đáp ứng cho trẻ, vì thế cũng không nên cho trẻ bú mẹ hoàn toàn quá muộn. Cần đẩy mạnh hơn nữa công tác truyền thông, giáo dục về chất lượng sữa mẹ đến người dân, các bà mẹ trong độ tuổi sinh sản để nâng cao tỉ lệ hiểu biết về NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về lợi ích của sữa mẹ đối với trẻ chiếm 68%. Tuy nhiên, tỉ lệ bà mẹ có thái độ đúng về NCBSM chỉ chiếm 16% và thực hành đúng chỉ chiếm 5%. Vì vậy, cần đẩy mạnh hơn nữa công tác truyền thông, giáo dục về chất lượng sữa mẹ đến người dân, các bà mẹ trong độ tuổi sinh sản để nâng cao tỉ lệ hiểu biết về NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Puffer RR, Serrano CV.** Patterns of mortality in childhood. Washington, DC: Pan American Health Organization, 1973.
2. **WHO.** Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet* 2000;355:451-455.
3. **Ana P Betrán, Mercedes de Onís.** Ecological study of effect of breast feeding on infant mortality in Latin America. *BMJ* 2001;323:303
4. **Resolution WHA65.6.** Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. In: Sixty-fifth World Health Assembly Geneva, 21-26 May 2012. Resolutions and decisions, annexes. Geneva: World Health Organization; 2012:12-13
5. **Black RE, Victora CG et al.** Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet.* 2013;382:427-51. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X.
6. **World Health Organization.** Implementing the global strategy for infant and young child feeding. *Infant and Young Child Nutrition.* 2003.
7. **Black, R.; Victora, C.G et al.** Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2013, 382, 51
8. **Lê Thị Yến Phi.** Kiến thức, thái độ và thực hành về nuôi con bằng sữa mẹ của sản phụ sau sinh tại Bệnh viện Hùng Vương năm 2009
9. **Nguồn Việt Dũng, Huỳnh Nam Phương và cộng sự.** Thực hành nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại xã Ngọc Hội, huyện Thanh Trì, Hà Nội. *Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm* 14(6), 2018.