

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH MÁT XA VÚ CỦA SẢN PHỤ SAU PHẪU THUẬT LẤY THAI TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Nguyễn Bích Huệ¹, Nguyễn Thị Hương¹,
Dương Thị Thu Hiền¹, Nguyễn Thị Kim Tiến², Lê Đức Thọ²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại khoa Sản dịch vụ chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 490 sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại khoa Sản dịch vụ chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2024.

Kết quả: Tỷ lệ sản phụ dưới 30 tuổi chiếm 66,5%; có thai ≥ 37 tuần 80,6%; sinh con lần đầu 48,0%. Tỷ lệ sản phụ mát xa vú lần đầu tiên trong 24-48 giờ sau phẫu thuật 78,2%; sản phụ được mát xa vú 1 lần chiếm 51,2% và 2 lần 30,2%. Người hướng dẫn mát xa vú cho sản phụ tại bệnh viện chủ yếu là điều dưỡng/hộ sinh (100,0%). Tỷ lệ sản phụ có kiến thức chung mức độ tốt về mát xa vú 83,3%. Tỷ lệ thực hành chung mức độ tốt về mát xa vú 96,3%.

Kết luận: Kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đạt kết quả cao.

Từ khóa: mát xa vú, kiến thức, thực hành, phẫu thuật lấy thai.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE AND PRACTICE OF BREAST MASSAGE OF PREGNANT WOMEN AFTER CESAREAN SECTION AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Objective: To describe the current status of knowledge and practice of breast massage of pregnant women after cesarean section at the High-quality Obstetrics Department, Thai Nguyen National Hospital in 2024.

Study subject and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 490 pregnant women after cesarean section at the High-quality Obstetrics Department, Thai Nguyen National Hospital in 2024.

Results: The proportion of pregnant women under 30 years old was 66.5%; pregnancy ≥ 37 weeks 80.6%; giving birth for the first time 48.0%. The proportion of pregnant women had breast massage for the first time within 24-48 hours after cesarean section was 78.2%; pregnant women received the first breast massage 51.2%, and the second 30.2%. Breast massage instructors for pregnant women at the hospital are nurses and midwives (100.0%). The proportion of pregnant women with good general knowledge about breast massage was 83.3%. The good general practice in breast massage was 96.3%.

Conclusion: Knowledge and practice of breast massage of pregnant women after cesarean

¹Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên,

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Bích Huệ
SĐT: 0986060353

Email: huebichtn1982@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/6/2024

Ngày phản biện khoa học: 25/6/2024

Ngày duyệt bài: 27/7/2024

section at Thai Nguyen National Hospital achieved high results.

Keywords: breast massage, knowledge, practice, cesarean section.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhu cầu sữa mẹ là rất cần thiết cho trẻ sơ sinh và là thức ăn tốt nhất cho sự phát triển của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ [3]. Công tác tư vấn lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ khi mẹ mang thai qua những lớp tiền sản, những lần khám thai, sau sinh mổ nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản cần thiết cho sản phụ [4]. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), nên cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục cho bú mẹ đồng thời bổ sung thêm các thực phẩm thích hợp khác cho đến 2 tuổi hoặc lâu hơn tùy trường hợp [6]. Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn có thể ngăn ngừa tử vong do tiêu chảy và nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trong 3 tháng đầu [7]. Với lợi ích to lớn từ sữa mẹ thì việc đảm bảo cho trẻ có đủ sữa mẹ sau sinh là cực kỳ cần thiết. Ngoài việc cho bú sớm sau sinh, ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý, mát xa vú cũng đóng vai trò quan trọng trong việc tiết sữa sớm sau sinh và ngăn ngừa viêm tắc tuyến sữa [1]. Mát xa vú giúp giảm tình trạng căng cơ, giúp thư giãn cũng như làm săn chắc cơ, giúp tăng cường khả năng miễn dịch và kích thích dây thần kinh tiết oxytocin [3]. Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã thực hiện thường quy kỹ thuật mát xa vú cho sản phụ sau mổ lấy thai. Đề tài nghiên cứu: “Thực trạng kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên” nhằm mục tiêu: **Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại khoa Sản dịch vụ chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2024.**

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sản phụ sau phẫu thuật lấy thai tại khoa Sản dịch vụ chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ 01/9/2023 đến 31/03/2024.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả các sản phụ sau mổ lấy thai được mát xa vú và nuôi con bằng sữa mẹ tại khoa Sản chất lượng cao, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: không nuôi con bằng sữa mẹ, mẹ mắc bệnh lý: sốt, nhiễm trùng, HIV, suy tim..., và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Thu số liệu từ 01/9/2023 đến 31/03/2024 tại khoa Sản dịch vụ chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu: Toàn bộ

- Chọn mẫu: Thuận tiện. Chọn tất cả các trường hợp thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Chỉ số nghiên cứu

- Phân bố sản phụ theo nhóm tuổi, nơi cư trú, trình độ học vấn và nghề nghiệp

- Phân bố sản phụ theo tuổi thai và số lần sinh

- Phân bố sản phụ theo thời điểm mát xa vú lần đầu và số lần mát xa vú

- Tỷ lệ đặc điểm nguồn thông tin về lợi ích của mát xa vú

- Tỷ lệ người hướng dẫn mát xa vú cho sản phụ tại bệnh viện

- Đặc điểm hiệu quả của mát xa vú

- Kiến thức của sản phụ về mát xa vú

- Thực hành các bước mát xa vú của sản phụ sau khi được hướng dẫn

2.5. Phân tích số liệu: Các thông tin thu

được từ phiếu khảo sát sẽ được mã hóa và nhập số liệu và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 25.0.

mục đích nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh và đã được thông qua Hội đồng y đức, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Đề tài nhằm

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố sản phụ theo nhóm tuổi, nơi cư trú, trình độ học vấn và nghề nghiệp

Chỉ số		SL	%
Nhóm tuổi	≤30 tuổi	326	66,5
	>30 tuổi	164	33,5
Nơi cư trú	Thành thị	236	48,2
	Nông thôn	254	51,8
Trình độ học vấn	Tiểu học	37	7,6
	THCS, THPT	282	57,6
	Cao đẳng, ĐH, SDH	171	34,9
Nghề nghiệp	Công nhân	247	50,4
	Nội trợ	42	8,6
	Khác	201	41,0
Tổng		490	100,0

Tỉ lệ sản phụ dưới 30 tuổi chiếm 66,5%; sinh sống ở nông thôn chiếm 51,8%; có trình độ học vấn THCS và THPT là 57,6%; sản phụ là công nhân chiếm 50,4%.

Bảng 2. Phân bố sản phụ theo tuổi thai và số lần sinh

Chỉ số		SL	%
Tuổi thai	<37 tuần	95	19,4
	≥37 tuần	395	80,6
Số lần sinh	Lần 1	235	48,0
	Lần 2	194	39,6
	≥ Lần 3	61	12,4
Tổng		490	100,0

Tỉ lệ sản phụ có thai ≥ 37 tuần chiếm 80,6%; sản phụ sinh con lần đầu là 48,0% và lần hai là 39,6%.

Bảng 3. Phân bố sản phụ theo thời điểm mát xa vú lần đầu và số lần mát xa vú

Chỉ số		SL	%
Thời điểm mát xa vú lần đầu	< 24 giờ	117	21,8
	24-48 giờ	383	78,2
Số lần mát xa vú	1 lần	251	51,2
	2 lần	148	30,2
	≥ 3 lần	91	18,6
Tổng		490	100,0

Đa số sản phụ (78,2%) thực hiện mát xa vú lần đầu tiên trong 24-48 giờ sau phẫu thuật; sản phụ được mát xa vú 1 lần chiếm 51,2% và 2 lần chiếm 30,2%.

Bảng 4. Đặc điểm nguồn thông tin về lợi ích của mát xa vú (n=490)

Nguồn thông tin	SL	%
Tự tìm hiểu	40	8,2
Nhân viên y tế	452	92,2
Mạng xã hội	203	41,4
Gia đình, bạn bè	376	76,7

Nguồn cung cấp thông tin chủ yếu về lợi ích của mát xa vú cho sản phụ là từ nhân viên y tế (92,2%) và từ gia đình, bạn bè (76,6%).

Bảng 5. Người hướng dẫn mát xa vú cho sản phụ tại bệnh viện (n=490)

Người hướng dẫn về mát xa vú	SL	%
Bác sĩ	274	55,9
Điều dưỡng/hộ sinh	490	100,0
Khác	21	4,3

Tất cả (100,0%) điều dưỡng/hộ sinh tại phòng bệnh đều hướng dẫn cho sản phụ về phương pháp mát xa vú trong quá trình điều trị tại bệnh viện và 55,9% bác sĩ tham gia hướng dẫn cho sản phụ về phương pháp này.

Bảng 6. Hiệu quả của mát xa vú (n=490)

Hiệu quả của mát xa vú	SL	%
Sữa về đều	407	83,1
Căng tức sữa	72	14,7
Tắc tia sữa	0	0,0
Áp xe vú	0	0,0
Ra sản dịch nhanh hơn sau phẫu thuật	316	64,5

Sau khi được mát xa vú, đa số sản phụ (83,1%) thấy sữa về đều, 14,7% sản phụ thấy có hiện tượng cương tức sữa và 64,5% sản phụ thấy ra sản dịch nhanh hơn sau phẫu thuật.

3.2. Kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai

Bảng 7. Kiến thức của sản phụ về phương pháp mát xa vú tại bệnh viện (n=490)

Bảng 7: Kiến thức của sản phụ về phương pháp mát xa vú và tại bệnh viện(n = 470)			
Kiến thức về mát xa vú vú sau sinh	SL	%	
Biết phương pháp mát xa vú từ trước sinh	415	84,7	
Biết về dịch vụ mát xa vú tại viện	423	86,3	
Biết áp dụng phương pháp mát xa vú cho những lần sinh trước (bản thân/người thân)	361	73,7	
Biết có tranh ảnh, tờ rơi hay góc truyền thông của bệnh viện, khoa phòng về hiệu quả của phương pháp mát xa vú sau sinh	302	61,6	
Biết cách mát xa vú	463	94,5	
Sau khi được mát xa vú và hướng dẫn, có tự tin mát xa vú cho bản thân	465	94,9	
Kiến thức chung	Tốt*	408	83,3
	Chưa tốt	82	16,7

Phần lớn (83,3) sản phụ có kiến thức tốt về mát xa vú sau phẫu thuật. Tỷ lệ sản phụ biết về hiệu quả của mát xa vú thông qua tranh ảnh, tờ rơi, góc truyền thông của khoa/phòng chiếm 61,6%.

* Kiến thức tốt khi đạt $\geq 5/6$ tiêu chí theo bảng kiểm

Bảng 8. Thực hành các bước mát xa vú của sản phụ sau khi được hướng dẫn (n=490)

Quan sát thực hiện mát xa vú		SL	%
Chuẩn bị đồ dùng (khăn bông sạch, khăn mềm, nước ấm)		309	63,1
Tháo bỏ nhẫn, đồ trang sức trên tay		327	66,7
Rửa sạch tay trước khi mát xa vú		490	100,0
Vệ sinh theo thứ tự: núm vú, quầng vú, bầu vú		490	100,0
Chườm khăn ấm 2 bên vú trong 5 phút		251	51,2
Mát xa núm vú		490	100,0
Mát xa quầng vú		490	100,0
Mát xa bầu vú		490	100,0
Vắt sữa		489	99,8
Lau sạch bầu vú bằng khăn sạch, ấm và ẩm.		486	99,2
Lặp lại nhiều lần với từng bên vú (tổng thời gian 15-20 phút)		467	95,3
Cho trẻ bú đúng cách		459	93,7
Thực hành chung	Tốt*	472	96,3
	Chưa tốt	18	3,7

Sau khi được hướng dẫn cách mát xa vú, hầu hết các sản phụ thực hành được các bước cơ bản của quy trình mát xa vú. Thực hành mát xa vú của sản phụ ở mức tốt, rất tốt đạt 96,3%.

* Thực hành tốt khi đạt $\geq 9/12$ tiêu chí theo bảng kiểm

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy: tỉ lệ sản phụ dưới 30 tuổi chiếm 66,5%; sinh sống ở nông thôn chiếm 51,8%; có trình độ học vấn THCS và THPT là 57,6%; sản phụ là công nhân chiếm 50,4%, tiếp theo là nhóm nghề nghiệp khác (giáo viên, kế toán,...) chiếm 41,0% và nhóm chỉ ở nhà chiếm 8,6%. Sự phân bố trên là đặc điểm chung của sản phụ trên địa bàn thành phố Thái Nguyên, nơi đại diện cho khu vực trung du miền núi phía

Bắc. Bảng 2 cho thấy, tỉ lệ sản phụ sinh khi thai đạt ≥ 37 tuần tuổi chiếm đa số ở mức 80,6% trong khi nhóm sinh < 37 tuần tuổi chỉ chiếm 19,4%. Điều này cho thấy đa số thai kỳ của các sản phụ đều được kiểm soát khá kỹ lưỡng và chỉ có một phần nhỏ cần chấm dứt thai kỳ trước 37 tuần tuổi thai. Đa số sản phụ tham gia nghiên cứu sinh lần đầu tiên chiếm tỷ lệ 48,0%; 39,6% số sản phụ sinh lần thứ hai và chỉ có 12,4% sản phụ sinh lần thứ ba trở lên. Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên chiếm 12,4%, thấp hơn so với tỷ lệ phụ nữ từ 15 - 49 tuổi sinh con thứ 3 trong nghiên cứu trước (18,25%) [5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 78,2% sản phụ được mát xa vú lần đầu tiên trong thời điểm từ 24 - 48 giờ sau sinh, trong khi đó chỉ có 21,8% sản phụ được mát xa vú trong 24h sau sinh. Sự khác biệt về thời điểm này chủ yếu lệ thuộc vào thời điểm sản phụ sinh và nằm trong phòng theo dõi sau sinh

Sau khi sản phụ được xuống phòng điều trị thì mới được thực hiện mát xa vú. Nếu thời điểm sản phụ xuống phòng vào buổi đêm thì đến sáng hôm sau họ mới được tiếp cận với dịch vụ mát xa vú nên dẫn đến việc đa số sản phụ được mát xa vào thời điểm sau 24 giờ sau sinh. Nghiên cứu của Colen C.G. và cs phân chia thời điểm bắt đầu mát xa từ 2 giờ, 12 giờ và 24 giờ với số lượng sản phụ tham gia mỗi nhóm đều bằng nhau [8]. Các nghiên cứu khác về mát xa vú ít đề cập đến thời điểm thực hiện kỹ thuật do phụ thuộc vào quy trình thực hiện kỹ thuật tại mỗi đơn vị thực hành lâm sàng. Bảng 3 cũng cho thấy: đa số sản phụ được mát xa vú 01 lần chiếm 51,2%; 30,2% sản phụ được mát xa 2 lần và chỉ có 18,6% được mát xa từ 3 lần trở lên. Việc này chủ yếu phụ thuộc vào nhu cầu của sản phụ khi mát xa vú và cho con bú. Đối với một đơn vị khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn như tại khoa Sản chất lượng cao, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, sản phụ được tư vấn thường xuyên bởi nhân viên y tế về việc cho bé bú và theo dõi lượng sữa phù hợp, do đó sản phụ sẽ dễ dàng tiếp cận và yêu cầu dịch vụ mát xa vú để đảm bảo chất lượng nuôi con bằng sữa mẹ.

Nhân viên y tế là nguồn cung cấp thông tin chính về lợi ích của mát xa vú cho sản phụ (92,2%), từ gia đình bạn bè 76,7% và từ mạng xã hội là 41,4%. Điều này cho thấy vai trò của nhân viên y tế trong việc cung cấp kiến thức về chăm sóc mẹ và bé sau sinh. Sau khi phẫu thuật lấy thai thì toàn bộ các sản phụ được điều dưỡng/hộ sinh tại phòng bệnh hướng dẫn mát xa vú (100%). Nghiên cứu của chúng tôi tương tự với kết quả của các nghiên cứu khác [2], [9]. Người trực tiếp

hướng dẫn là điều dưỡng/hộ sinh chăm sóc tại bệnh phòng là cách hiệu quả nhất để cho sản phụ được trực tiếp thực hiện mà không bị áp lực về thời gian cũng như có thể thoải mái đặt câu hỏi. Có 83,1% sản phụ thấy sữa về đều sau khi mát xa vú đều hàng ngày, 14,7% sản phụ thấy có hiện tượng cương tức sữa và 64,5% sản phụ thấy ra sản dịch nhanh hơn sau phẫu thuật. Việc kích thích ra sữa nhanh còn giúp cho buồng tử cung co bóp đẩy sản dịch ra. Không có trường hợp nào bị tắc tia sữa hoặc áp xe vú. Với các sản phụ có chỉ định phẫu thuật lấy thai thì việc mát xa vú lại càng quan trọng hơn vì sẽ kích thích sữa về nhanh hơn [3], [6].

4.2. Kiến thức và thực hành mát xa vú của sản phụ sau phẫu thuật lấy thai

Trong nghiên cứu của chúng tôi sản phụ có kiến thức về mát xa vú sau khi đẻ là tương đối tốt. Có 84,7% sản phụ biết về phương pháp mát xa vú trước khi sinh điều đó chứng tỏ các sản phụ cũng biết tìm hiểu kiến thức về mát xa vú mang đến rất nhiều lợi ích trong việc nuôi con bằng sữa mẹ. Tỷ lệ sản phụ biết về dịch vụ mát xa tại bệnh viện là 86,3% và đã có 73,7% các sản phụ đã áp dụng việc mát xa vú cho bản thân hoặc người nhà ở những lần sinh trước. Công việc mát xa vú là của đội ngũ điều dưỡng và hộ sinh - những người trực tiếp chăm sóc sản phụ hàng ngày, chính vì vậy việc truyền thông của điều dưỡng/hộ sinh hướng dẫn trực tiếp các sản phụ biết được về mát xa vú là tốt. Có 61,6% sản phụ đọc được tranh ảnh, tờ rơi hay các góc truyền thông về mát xa vú, tỷ lệ này là chưa cao. Giải thích cho điều này, nguyên nhân có thể do sau phẫu thuật lấy thai, các sản phụ còn mệt mỏi không để ý những vấn đề xung

quanh hoặc góc truyền thông của khoa còn để góc khuất không thuận tiện cho việc quan sát các hình ảnh. Chính vì vậy công việc của người điều dưỡng/hộ sinh cần đẩy mạnh truyền thông, tích cực tuyên truyền bằng các hình ảnh, video và hướng dẫn thực hành cho các sản phụ sau đẻ [1]. Phần lớn các sản phụ sau khi được mát xa vú và hướng dẫn về mát xa vú có đủ tự tin để thực hiện mát xa vú cho bản thân. Điều này cho thấy sự nhận thức của các sản phụ là rất tốt, và vai trò của điều dưỡng/hộ sinh trong việc giáo dục sức khỏe và truyền thông về lợi ích của mát xa vú, hướng dẫn quy trình mát xa cần được thực hiện thường quy.

Khi quan sát các sản phụ thực hiện mát xa vú dựa vào bảng kiểm, có thể dễ dàng thấy rằng tỷ lệ sản phụ thực hiện đúng theo quy trình khá tốt. Có 63,1% sản phụ chuẩn bị đầy đủ đồ dùng (khăn bông sạch, khăn mềm, nước ấm). Như vậy, các sản phụ nhận thức tương đối tốt về vấn đề chuẩn bị vệ sinh trước khi mát xa vú. Tuy nhiên còn một số sản phụ không cần chuẩn bị dụng cụ mà thực hiện luôn mát xa vú. Tỷ lệ sản phụ tháo bỏ đồ trang sức, nhẫn trước khi mát xa vú là 66,7%. Nếu không được tháo bỏ đồ nhẫn và trang sức trên tay, vi khuẩn có thể bám lên vật dụng đó sẽ làm nhiễm khuẩn vú khi thực hiện mát xa vú. Có 51,2% sản phụ chườm khăn ấm 5 phút trước khi mát xa vú. Điều này cho thấy, các sản phụ còn lười, làm tắt và không thực hiện đúng quy trình mát xa vú. Vì vậy, công tác truyền thông trong lĩnh vực này cần chú ý nhấn mạnh để cho các sản phụ thực hiện tốt các bước của quy trình giúp tuyến sữa được mềm ra và không bị vón cục, tránh dẫn đến viêm tắc tia sữa [1], [3]. Tỷ lệ

sản phụ biết mát xa núm vú và quầng vú, bầu vú là 100,0%, có 99,8% sản phụ biết cách vắt sữa sau khi thực hiện công việc mát xa vú, có 99,3 sản phụ sau khi mát xa và vắt sữa xong phải lau bằng khăn ẩm để phòng tránh nhiễm khuẩn nấm ở bầu vú và núm vú của sản phụ. Có 93,5 % sản phụ cho trẻ bú đúng cách, qua đó cho thấy các sản phụ cũng thực hiện đúng theo sự hướng dẫn của điều dưỡng/hộ sinh. Việc sản phụ thực hành tốt cao đã cho thấy các sản phụ hiểu rất rõ về vấn đề sau khi mát xa xong cần vắt sữa để phòng tránh vấn đề tắc tia sữa; không bị nứt cổ gà và hạn chế được vấn đề sặc sữa [3], [6], [7].

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 490 sản phụ đã được sinh mổ tại khoa Sản Dịch vụ chất lượng cao, chúng tôi đưa ra một số kết luận sau:

Tỷ lệ sản phụ ≤ 30 tuổi chiếm 66,5%; có thai ≥ 37 tuần 80,6%; sinh con lần đầu 48,0%. Tỷ lệ sản phụ mát xa vú lần đầu tiên trong 24-48 giờ sau phẫu thuật 78,2%; sản phụ được mát xa vú 1 lần chiếm 51,2% và 2 lần 30,2%. Người hướng dẫn mát xa vú cho sản phụ tại bệnh viện chủ yếu là điều dưỡng/hộ sinh (100,0%). Tỷ lệ sản phụ có kiến thức chung mức độ tốt về mát xa vú 83,3%. Tỷ lệ thực hành chung về mát xa vú của sản phụ ở mức tốt, rất tốt đạt 96,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2016), “Thông tư Quy định một số biện pháp thúc đẩy việc nuôi con bằng sữa mẹ tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh”, Bộ Y tế, Hà Nội.
2. **Phan Thị Tâm Khuê** (2009), Khảo sát kiến thức, thái độ thực hành về nuôi con bằng sữa

- mẹ của các bà mẹ sau sinh tại Khoa Sản Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Huế, Khóa luận tốt nghiệp chuyên ngành phụ sản, Trường Đại Học Y Dược Huế.
3. **Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên** (2020), Nuôi con bằng sữa mẹ - Bài giảng Nhi khoa, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên
 4. **UNICEF, Dự án AliverThrive** (2010), Tác động của việc cho bú mẹ sớm và cho bú mẹ hoàn toàn, UNICEF.
 5. **Lê Thị Hoàng Uyên** (2016), Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn đến 6 tháng và các yếu tố liên quan
 6. **WHO** (2014), Chăm sóc sơ sinh thiết yếu - Cẩm nang thực hành lâm sàng bỏ túi, World Health Organization.
 7. **WHO, UNICEF** (2018). Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE, World Health Organization.
 8. **Colen C.G., Ramey D.M.** (2014), "Is breast truly best? Estimating the effects of breastfeeding on long-term child health and wellbeing in the United States using sibling comparisons", *Social Science & Medicine*, 109: 55-65.
 9. **Kremer K.P., Kremer T.R.** (2018), "Breastfeeding Is Associated with Decreased Childhood Maltreatment, *Breastfeeding Medicine*, 13 (1): 18-22.