

Đánh giá kiến thức, thực hành về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm của các sản phụ sau sinh thường tại Bệnh viện Quân đội Trung ương 108

Evaluation of mothers' knowledge and practice on skin-to-skin contact and early breastfeeding after normal delivery at 108 Central Military Hospital

Nguyễn Thị Thanh Thuý^{1*}, Phan Thị Thanh¹,
Nguyễn Thị Liên¹, Lê Thị Mai¹ và Nguyễn Thị Thảo²

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108
²Đại học Phenikaa

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức và thực hành của sản phụ về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm sau sinh thường tại Bệnh viện Quân đội Trung ương 108. Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 180 sản phụ sau sinh thường tại Khoa Phụ sản – Bệnh viện Quân đội Trung ương 108, trong thời gian từ tháng 8 đến tháng 9 năm 2025. Kết quả: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $28,3 \pm 4,2$ tuổi; nhóm tuổi 25–34 chiếm đa số (69,4%). Phần lớn sản phụ là cán bộ công chức (53,8%) và có trình độ đại học/sau đại học (57,3%). Về kiến thức, 91,7% sản phụ biết việc ủ ấm cho trẻ sau sinh là cần thiết, 78,9% biết đến phương pháp da kề da. Tuy nhiên, tỷ lệ thực hành ủ ấm da kề da chỉ đạt 64%. Đối với cho bú sớm, 90,6% sản phụ biết thời gian thích hợp là trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và 73,9% thực tế đã thực hiện. Về kiến thức sữa non, 74,5% sản phụ biết đến sữa non, 98,3% hiểu rằng sữa non chứa nhiều kháng thể, song chỉ 27,2% biết đầy đủ tất cả các tác dụng của sữa non. Kết luận: Kiến thức của sản phụ về ủ ấm da kề da và cho con bú sớm tương đối tốt, tuy nhiên thực hành vẫn chưa cao. Cần tăng cường tư vấn, hướng dẫn và hỗ trợ trực tiếp cho sản phụ trong giờ đầu sau sinh nhằm nâng cao tỷ lệ thực hành hai biện pháp chăm sóc thiết yếu này, góp phần cải thiện sức khỏe sơ sinh.

Từ khoá: Kiến thức, thực hành, ủ ấm da kề da, cho con bú sớm, sản phụ sau sinh

Summary

Objective: To evaluate the knowledge and practices of postpartum women regarding skin-to-skin contact and early breastfeeding after normal delivery at the 108 Military Central Hospital. **Subject and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 180 postpartum women after normal delivery at the Department of Obstetrics, 108 Military Central Hospital, from August to September 2025. **Result:** The mean age of the participants was 28.3 ± 4.2 years, with the majority aged 25–34 years (69.4%). Most of the participants were government employees (53.8%) and held a university or postgraduate degree (57.3%). Regarding knowledge, 91.7% of the mothers knew that keeping the baby warm after birth is essential, and 78.9% were aware of the skin-to-skin contact method. However, only 64% actually

Ngày nhận bài: 14/10/2025, ngày chấp nhận đăng: 24/10/2025

* Tác giả liên hệ: ntthanhthuy778@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

practiced skin-to-skin contact. Concerning early breastfeeding, 90.6% knew that the appropriate time to initiate breastfeeding is within the first hour after birth, and 73.9% had practiced it. Regarding knowledge of colostrum, 74.5% had heard about it, and 98.3% understood that colostrum contains many antibodies, but only 27.2% knew all of its benefits. *Conclusion:* Postpartum women's knowledge of skin-to-skin contact and early breastfeeding was relatively good; however, their actual practices remained limited. Strengthening counseling, guidance, and direct support for mothers during the first hour after delivery is necessary to improve the practice of these essential newborn care measures and contribute to better neonatal health outcomes.

Keywords: Knowledge, practice, Kangaroo method, breastfeeding, postpartum mother

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong giai đoạn ngay sau sinh, việc chăm sóc thiết yếu cho trẻ sơ sinh đóng vai trò đặc biệt quan trọng, giúp giảm nguy cơ tử vong và bệnh tật. Trong đó, ủ ấm da kề da và cho trẻ bú sớm được xem là hai biện pháp đơn giản nhưng mang lại hiệu quả rõ rệt. Thực hành da kề da không chỉ giúp trẻ duy trì thân nhiệt ổn định, giảm nguy cơ hạ thân nhiệt, mà còn thúc đẩy sự gắn kết giữa mẹ và con, kích thích tiết sữa sớm, và tăng khả năng nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã khẳng định rằng tiếp xúc da kề da ngay sau sinh giúp giảm tỷ lệ tử vong sơ sinh và tăng tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn^{1,2}.

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO)² khuyến cáo rằng mọi trẻ sơ sinh cần được tiếp xúc da kề da ngay sau sinh và bắt đầu bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu tiên. Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đã ban hành "Hướng dẫn chăm sóc thiết yếu bà mẹ - trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ", trong đó nhấn mạnh tầm quan trọng của ủ ấm da kề da và cho bú sớm như là những biện pháp chăm sóc tiêu chuẩn³.

Tuy nhiên, các nghiên cứu trong nước cho thấy tỷ lệ thực hành hai biện pháp này tại các cơ sở y tế vẫn còn thấp. Tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, chỉ 33,8% bà mẹ thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh, và 53,8% cho rằng một mỗi hoặc đau sau sinh là nguyên nhân cản trở việc cho bú sớm⁷. Một nghiên cứu khác cho thấy mặc dù nhiều sản phụ đã nghe đến phương pháp da kề da, chỉ 13,6% hiểu đầy đủ về các lợi ích của phương pháp này, dẫn đến tỷ lệ thực hành ủ ấm da kề da còn rất thấp (38,9%)⁴. Những con số trên cho thấy khoảng cách giữa kiến thức và thực hành thực tế của sản phụ vẫn còn đáng kể. Do đó, việc đánh giá kiến thức

và thực hành của các sản phụ về ủ ấm da kề da và cho con bú sớm tại các bệnh viện tuyến trung ương là hết sức cần thiết, nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho các chiến lược can thiệp, tư vấn và hỗ trợ sản phụ hiệu quả hơn. Xuất phát từ thực tế đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm đánh giá kiến thức và thực hành của các sản phụ về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm tại Bệnh viện Quân đội Trung ương 108.

Mục tiêu nghiên cứu:

Mô tả kiến thức của sản phụ về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm.

Đánh giá thực hành của sản phụ về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm sau sinh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Sản phụ sau sinh tại khoa Phụ sản - Bệnh viện Quân đội Trung ương 108.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Sản phụ sau sinh tại khoa sản - bệnh viện Quân đội Trung ương 108.

Sản phụ đẻ thường có con ở phòng với mẹ

Tinh thần bình thường, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Mổ đẻ, đẻ có can thiệp (forceps, giác hút, ...)

Có một số bệnh không thể cho con bú (HIV, ung thư đang hoá trị, sử dụng chất gây nghiện ...).

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu tính theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ (Với độ tin cậy 95%).

d = 0,07 (Độ chính xác tuyệt đối)

p = 0,33 (Tỷ lệ bà mẹ cho con bú ngày trong 1 giờ đầu sau sinh của Nguyễn Thị Liên ⁵.

Cỡ mẫu tối thiểu theo công thức là 176 sản phụ.

Cỡ mẫu thu được trong nghiên cứu là 180 sản phụ.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 8/2025 tới tháng 9/2025 tại khoa phụ sản – bệnh viện Quân đội trung ương 108.

Công cụ thu thập số liệu:

Bộ câu hỏi gồm 3 phần:

Phần 1: Thông tin chung: 7 câu;

Phần 2: Đo lường kiến thức và thực hành ủ ấm bằng phương pháp da kề da: 10 câu;

Phần 3: Đo lường kiến thức và thực hành cho con bú sớm: 12 câu.

Bộ công cụ được tham khảo từ tác giả Trương Thị Hải ⁶ và tác giả Nguyễn Thị Liên ⁵ và tác giả Nguyễn Thị Thu Thanh ⁷. Bộ câu hỏi được khảo sát thử để điều chỉnh và hoàn thiện trước khi tiến hành nghiên cứu.

Phân tích số liệu: Phương pháp xử lý số liệu: Nhập số liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó số liệu được chuyển sang SPSS 26.0 để phân tích.

III. KẾT QUẢ

3.1. Một số thông tin chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 180)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ %
Tuổi trung bình (năm)		28,3 ± 4,2	
Nhóm tuổi	18-24	43	23.89
	25-34	125	69.44
	≥35	12	6.67
Nghề nghiệp:	Nông dân	15	8,3
	Cán bộ công chức	97	53,8
	Kinh doanh	36	17,9
	Khác	32	21,7
Trình độ học vấn	THPT trở xuống	23	12,7
	Trung cấp	54	30,0
	Đại học/sau đại học	103	57,3

Nhận xét: Tuổi trung bình của các sản phụ là 28,3 ± 4,2 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 25 đến 34 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 69,44%. Về nghề nghiệp, cán bộ công chức chiếm tỷ lệ cao nhất là 53,8%; Trình độ học vấn đại học/sau đại học chiếm đa số là 57,3%.

Bảng 2. Một số đặc điểm chung của trẻ sơ sinh (n = 180)

Đặc trưng		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Tuổi (giờ)	< 24 giờ	102	56,7
	≥ 24 giờ	78	43,3
Giới tính	Nam	98	54,4
	Nữ	82	45,6

Đặc trưng		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Lần sinh	1	97	53,9
	2	65	36,1
	≥ 3	18	10,0
Cân nặng khi sinh (gram)	2000 - < 3000	72	40,0
	≥ 3000	108	60,0

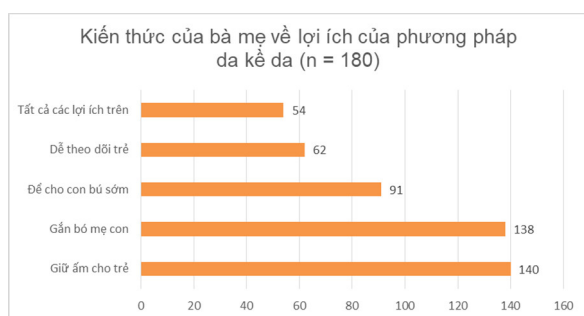
Nhận xét: Trong 180 trẻ sơ sinh được khảo sát, phần lớn có tuổi dưới 24 giờ (56,7%). Trẻ nam chiếm tỷ lệ cao hơn trẻ nữ. Đa số là con so (53,9%), trong khi 10% là con thứ ba trở lên. Về cân nặng khi sinh, 60% trẻ có cân nặng ≥ 3000g, cho thấy tình trạng dinh dưỡng bào thai tương đối tốt.

3.2. Kiến thức và thực hành về phương pháp ủ ấm da kể da

Bảng 3. Kiến thức của sản phụ về phương pháp ủ ấm da kể da

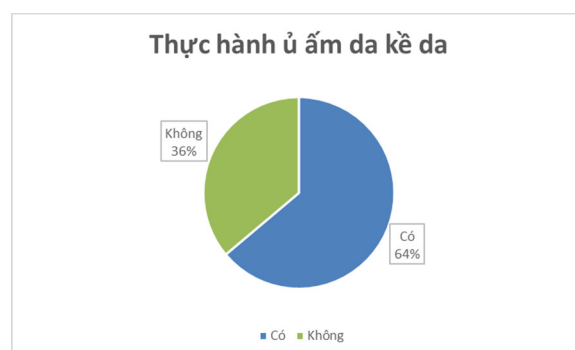
Nội dung	Có biết	Không biết
Ủ ấm cho trẻ sau sinh là cần thiết	165 (91,7%)	15 (8,3%)
Biết đến phương pháp giữ ấm cho trẻ bằng da kể da	142 (78,9%)	38 (21,1%)

Nhận xét: Đa số các sản phụ để biết ủ ấm cho trẻ sơ sinh và biết đến phương pháp ủ ấm bằng da kể da.



Biểu đồ 1. Kiến thức của bà mẹ về lợi ích của phương pháp da kể da (n = 180)

Nhận xét: Đa số sản phụ có kiến thức đúng về lợi ích của da kể da, kiến thức về giữ ấm và gắn bó mẹ con chiếm tỷ lệ cao là 77,8% và 76,6%.



Biểu đồ 2. Thực hành về phương pháp ủ ấm da kể da của các sản phụ

Nhận xét: Tỷ lệ các bà mẹ áp dụng phương pháp ủ ấm da kể da sau sinh vẫn còn thấp, chỉ đạt 64%.

3.3. Kiến thức và thực hành về cho con bú sớm

Bảng 4. Kiến thức về sữa non của các sản phụ

Kiến thức		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Kiến thức về sữa non	Biết	134	74,5
	Không biết	46	25,5
Thời gian cho trẻ bú lần đầu sau sinh	≤ 1 giờ	163	90,6
	> 1 giờ	15	8,3
	Không biết	2	1,1
Tác dụng của sữa non	Dễ tiêu hoá	85	47,2
	Chứa nhiều dinh dưỡng	131	72,8
	Chứa nhiều kháng thể	177	98,3
	Nhuận tràng	60	33,3
	Tất cả các tác dụng trên	49	27,2

Bảng 3. Thực hành cho trẻ bú sớm của các sản phụ

Thời gian	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
≤ 1 giờ	133	73.9
1 - 6 giờ	41	22.8
> 6 giờ	6	3.3

Nhận xét: Đa số các sản phụ đều cho trẻ bú sớm với tỷ lệ 73,9%

IV. BÀN LUẬN

4.1. Một số thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình của các sản phụ là $28,3 \pm 4,2$ tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 25 - 34 tuổi chiếm đa số (69,44%). Điều này phản ánh độ tuổi sinh sản phổ biến, tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trương Thị Hải (2016) ⁶ tại Bệnh viện Bạch Mai và nghiên cứu của Phạm Thuý Quỳnh ⁴ với nhóm tuổi 25 - 34 cũng chiếm tỷ lệ cao nhất.

Về nghề nghiệp, cán bộ công chức chiếm tỷ lệ cao nhất (53,8%), tiếp theo là nhóm kinh doanh (17,9%) và nông dân (8,3%). Cơ cấu nghề nghiệp này cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu có trình độ nhận thức và điều kiện kinh tế tương đối tốt, thuận lợi cho việc tiếp cận thông tin và thực hành đúng về chăm sóc sơ sinh.

Về trình độ học vấn, nhóm có trình độ đại học/sau đại học chiếm 57,3%, phù hợp với xu hướng của các nghiên cứu gần đây tại đô thị, khi nhóm bà mẹ có trình độ học vấn cao thường quan tâm hơn đến sức khỏe sinh sản và chăm sóc trẻ sơ sinh.

Đối với trẻ sơ sinh, kết quả cho thấy 56,7% trẻ dưới 24 giờ tuổi và 60% có cân nặng $\geq 3000g$, phản ánh tình trạng dinh dưỡng bào thai tốt. Tỷ lệ trẻ nam (54,4%) và nữ (45,6%) khá cân đối. Tỷ lệ con so (53,9%) cao hơn con rạ, điều này gợi ý cần chú trọng truyền thông giáo dục sức khỏe cho nhóm sản phụ lần đầu làm mẹ.

4.2. Kiến thức và thực hành về phương pháp ủ ấm da kề da

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số sản phụ có hiểu biết đúng về việc ủ ấm cho trẻ sau sinh là cần

thiết (91,7%) và biết đến phương pháp ủ ấm bằng da kề da (78,9%). Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thuý Quỳnh và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, trong đó 97% sản phụ biết đến phương pháp da kề da ⁴.

Tuy nhiên, tỷ lệ thực hành ủ ấm da kề da chỉ đạt 64%, cho thấy vẫn còn khoảng trống giữa kiến thức và thực hành. Nguyên nhân có thể do một số bà mẹ e ngại về sự bất tiện, sự đau đớn sau cuộc sinh, thiếu hướng dẫn cụ thể từ nhân viên y tế hoặc chưa hiểu rõ lợi ích của phương pháp này. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thanh với tỷ lệ đạt thực hành ủ ấm da kề da là 78,7% ⁷.

Theo Bộ Y tế (2014) trong Tài liệu hướng dẫn chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ ³, da kề da giúp ổn định thân nhiệt, nhịp tim, nhịp thở và đường huyết của trẻ, đồng thời tăng cường gắn bó mẹ con và thúc đẩy tiết sữa sớm. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với các bằng chứng quốc tế của Moore và cộng sự (2016), khi khẳng định da kề da ngay sau sinh làm tăng khả năng cho bú sớm, giảm nguy cơ hạ thân nhiệt và cải thiện sự gắn kết mẹ - con ¹.

Như vậy, dù đa số bà mẹ có kiến thức đúng, nhưng tỷ lệ thực hành còn hạn chế, đòi hỏi cần tăng cường tư vấn và hỗ trợ trực tiếp trong giờ đầu sau sinh từ nhân viên y tế, giúp sản phụ mạnh dạn áp dụng phương pháp này một cách thường quy.

4.3. Kiến thức và thực hành về cho con bú sớm

Kết quả cho thấy 90,6% sản phụ biết thời gian thích hợp cho trẻ bú lần đầu là trong vòng 1 giờ sau sinh, và 73,9% thực tế đã cho trẻ bú trong khoảng thời gian này. Tỷ lệ này tương đối cao và phù hợp với khuyến cáo của WHO (2017) về "cho bú sớm trong giờ đầu tiên sau sinh" nhằm tăng tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn và giảm tử vong sơ sinh

². Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội ghi nhận tỷ lệ thực hành cho con bú sớm chỉ đạt 33,8% ⁵ và của tác giả Lâm Thị Hoàng Linh tại bệnh viện An Bình là 47,1% ⁸.

Về kiến thức về sữa non, có 74,5% sản phụ biết đến khái niệm sữa non, đa số các sản phụ đều hiểu đúng về tác dụng của sữa non: Chứa nhiều kháng thể (98,3%), chứa nhiều dinh dưỡng (72,8%), và dễ tiêu hoá (47,2%). Điều này tương đồng với kết quả của Phạm Thúy Quỳnh và cộng sự (2021), khi phần lớn bà mẹ nhận biết sữa non có lợi cho hệ miễn dịch nhưng chưa hiểu đầy đủ các lợi ích khác ⁴.

Tỷ lệ bà mẹ nắm được “tất cả các tác dụng của sữa non” chỉ đạt 27,2%, cho thấy cần tăng cường truyền thông về giá trị của sữa non và lợi ích của việc cho bú sớm, đặc biệt là trong chương trình chăm sóc sau sinh và tại các lớp tiền sản.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức của sản phụ về ủ ấm da kề da và cho bú sớm tương đối tốt, tuy nhiên thực hành vẫn còn thấp hơn so với mức kỳ vọng. Nhóm bà mẹ có trình độ học vấn cao có xu hướng thực hành đúng hơn, cho thấy giáo dục sức khỏe có vai trò then chốt. Do đó, cần duy trì, củng cố và mở rộng hoạt động tư vấn - hỗ trợ da kề da và cho bú sớm tại các cơ sở y tế, đặc biệt chú trọng vào giờ đầu sau sinh để đảm bảo mọi trẻ sơ sinh đều được hưởng lợi ích trọn vẹn từ hai phương pháp này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Moore ER et al (2016) *Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants*. Cochrane Database Syst Rev 11(11): d003519.
2. Organization WH (2017) *Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*.
3. Bộ Y tế (2014) *Quyết định 4673/QĐ-BYT về việc phê duyệt tài liệu hướng dẫn chuyên môn chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ*.
4. Phạm Thúy Quỳnh, P.V.T., Trần Mai Huyền, Phạm Thị Kim Hoàn, Lê Tùng Lâm, Đỗ Xuân Vinh, Phạm Thị Tuyết Chinh, Nguyễn Hải Yến (2021) *Nghiên cứu thực trạng kiến thức, thực hành da kề da và cho con bú sớm của sản phụ sau đẻ thường tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2020-2021*. in Khoá luận tốt nghiệp. 2021, Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.
5. Nguyễn Thị Liên, P.T.T.H., Nguyễn Thị Mai Hương (2021) *Kiến thức và thực hành cho trẻ bú sớm sau sinh và bú mẹ hoàn toàn của bà mẹ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội*. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng 4(2): 102-108.
6. Hải, T.T. (2016) *Tìm hiểu kiến thức, thực hành về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú sớm của các sản phụ tại Bệnh viện Bạch Mai*. Luận văn cử nhân điều dưỡng. 2016, Trường Đại học Y Hà Nội.
7. Nguyễn Thị Thu Thanh, L.T.T. (2021) *Kiến thức, thái độ và thực hành về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có con sinh non tháng tại Khoa Sơ sinh, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021*. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng 4(4): 56-64.
8. Lâm Thị Hoàng Linh, T.H.S., Nguyễn Đức Trí Dũng, Võ Thị Ánh Nhân, Bùi Mạnh Côn (2017) *Khảo sát tỷ lệ tiếp xúc da kề da và bú một giờ đầu sau sinh thường tại Bệnh viện An Bình năm 2017*. Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh 21(6): 47-53.