



NHẬN THỨC VỀ VẤN ĐỀ “Ở CỬ” SAU SINH CỦA SẢN PHỤ VÀ NGƯỜI CHĂM SÓC TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lê Thị Bích Ngọc^{1*}, Đào Trọng Quân¹, Nguyễn Thị Thanh Hương¹, Trịnh Thị Huyền²

1 Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

2 Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: ngocleytn@gmail.com

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

11/4/2023

Ngày chấp nhận đăng bài:

02/6/2023

Ngày xuất bản:

27/3/2024

Bản quyền: @ 2024

Thuộc Tạp chí Khoa học
và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả: Tác giả
tuyên bố không có bất kỳ xung đột
nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,
đường Lương Ngọc Quyến,
TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ngày nay với sự phát triển của nền văn hóa hiện đại người phụ nữ đã có những thay đổi nhất định trong nhận thức về vấn đề ở cử sau sinh nhưng phần lớn vẫn còn chịu ảnh hưởng về niềm tin và kinh nghiệm của những thế hệ trước. **Mục tiêu:** Mô tả nhận thức của sản phụ và người chăm sóc về vấn đề ở cử sau sinh tại Khoa Sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2022. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 140 sản phụ và người chăm sóc tại Khoa Sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Kết quả:** Đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức rằng mục đích của việc ở cử là để bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh (77,1%). Hồi phục lại sức khỏe sau quá trình mang thai và sinh đẻ chiếm 87,8%. Nên ăn thức ăn ấm nóng (81,4%); Nên ăn thức ăn khô (65,7%); Nên ăn thức ăn tăng tiết sữa theo quan niệm dân gian (84,3%). Có 57,1% họ cho rằng không nên tắm rửa, gội đầu; 72,9% cho rằng không nên quan hệ tình dục trong thời gian ở cử; 82,1% cho rằng nên hạn chế vận động. Tỷ lệ sản phụ và người chăm sóc có thái độ cần thiết phải ở cử, ở cử là rất quan trọng để bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh và đa số thực hành ở trong ở cử có lợi cho sức khỏe của bà mẹ và trẻ sau sinh chiếm 81,4%. **Kết luận:** Đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức đúng về mục đích (77,1%), thời gian ở cử (64,8%), chế độ ăn ấm nóng (81,4%), chế độ hạn chế vận động (82,1%) trong thời gian ở cử và thấy được sự cần thiết phải thực hành ở cử (86,4%).

Từ khóa: Nhận thức; Thái độ; Ở cử; Sau sinh; Sản phụ; Người chăm sóc

**THE PERCEPTION ABOUT POSTPARTUM
“CONFINEMENT” AMONG MOTHERS AND
CAREGIVERS AT THE DEPARTMENT OF
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY,
THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL.**

Le Thi Bich Ngoc^{1*}, Dao Trong Quan¹, Nguyen Thi Thanh Huong², Trinh Thi Huyen²

1 Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

2 Thai Nguyen National Hospital

* Author contact: ngocleytn@gmail.com

ABSTRACT

Background: Today, with the development of modern culture, women have had certain changes in their perception of the issue of postpartum “confinement”, but most are still influenced by the beliefs and experiences of previous generations. **Objectives:** Describe the perception of mothers and caregiver about postpartum “confinement” at the Department of Obstetrics and Gynecology, Thai Nguyen National Hospital. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 140 mothers and caregivers at the Department of Obstetrics and Gynecology, Thai Nguyen National Hospital. **Results:** The majority of mothers and caregivers realized that the purpose of confinement is to protect the health of mother and baby after birth (77.1%); recovery after pregnancy and childbirth accounted for 87.8%; should eat warm food (81.4%), should eat dry food (65.7%), should eat food to increase lactation (84.3%). There are 57.1% of them think that they should not bathe and shampoo; 72.9% think that sex should not be during confinement, 82.1% think that exercise should be limited. Percentage of pregnant women and caregivers with the attitude that “Confinement” is necessary, it is very important to protect the health of the mother and baby after giving birth, and most of practice is beneficial for the health of mothers and babies after birth accounted for 81.4%. **Conclusion:** Most mothers and caregivers were properly aware of the purpose (77,1%), time (64,8%), should eat warm food (81.4%), and exercise should be limited (84,3%) and realized the need to practice “confinement” (86,4%).

Keywords: Perception; Attitude; Postpartum; Confinement; Mothers; Caregiver

ĐẶT VẤN ĐỀ

Giai đoạn sau sinh là thời điểm bà mẹ và trẻ sơ sinh cần phải được chăm sóc, quan tâm và hỗ trợ nhiều nhất. Theo Tổ chức Y tế thế giới các kỹ năng chăm sóc trước trong và sau sinh có thể bảo vệ hàng ngàn phụ nữ và trẻ sơ sinh¹. Tuy nhiên, các hoạt động chăm sóc ở giai đoạn sau sinh này chịu nhiều ảnh hưởng của niềm tin và thực hành truyền thống, đặc biệt là vấn đề ở cữ sau sinh. Các kiêng cử phổ biến bao gồm: Kiêng tắm gội, không đánh răng, nằm phòng kín, giữ ấm, nằm than, ăn mặn và khô, hạn chế hoạt động, không quan hệ tình dục^{2,3}. Các kiêng cử này được khuyến khích áp dụng trong vòng 3 tháng 10 ngày với người sinh con so và 1 tháng với người sinh con rạ (Từ con thứ hai trở lên). Theo kết quả nghiên cứu của Trần Thị Mỹ Trâm, phần lớn sản phụ và người chăm sóc cho rằng thời gian ở cữ của người con so là 3 tháng 10 ngày (62,7%), sinh con rạ là 1 tháng (59,8%)⁴. Các kinh nghiệm được đúc kết từ những thế hệ đi trước thường có lợi cho phụ nữ và trẻ sơ sinh, tuy nhiên sự phát triển của khoa học kỹ thuật và y tế hiện đại đã chứng minh rằng một trong số đó tiềm tàng những nguy cơ đáng lo ngại⁵. Bên cạnh đó tình trạng vệ sinh không sạch sẽ kéo dài tạo điều kiện mụn nhọt xuất hiện, vi khuẩn có cơ hội phát triển, tấn công vào cơ thể đang còn yếu của phụ nữ sau sinh^{6,7}. Việc ăn uống nghèo nàn kéo dài hoặc chỉ ăn thường xuyên một món rất có thể làm cả mẹ lẫn bé rơi vào chứng thiếu dinh dưỡng^{5,8}. Những thực hành này cần được giải thích và giáo dục để thay đổi nhằm bảo vệ tốt sức khỏe của sản phụ và trẻ nhỏ. Ngày nay với sự phát triển của nền văn hóa hiện đại người phụ nữ đã có những thay đổi nhất định trong nhận thức về vấn đề ở cữ sau sinh nhưng phần lớn vẫn còn chịu ảnh hưởng về niềm tin và thực hành truyền thống của những thế hệ đi trước những người có tiếng nói trong gia đình và xã hội (Bà, mẹ chồng, mẹ đẻ). Nên việc cải thiện nhận thức và thái độ về vấn đề ở cữ sau sinh từ trước đến nay vẫn còn nhiều hạn chế. Thái Nguyên là một tỉnh có nhiều dân tộc chung sống với nền văn hóa đa dạng và phong phú. Câu hỏi đặt ra là nhận thức của sản phụ và người chăm sóc tại Thái Nguyên ra sao, nghiên cứu này tiến hành nhằm mục tiêu: *Mô tả nhận thức của sản phụ và người chăm sóc về vấn đề ở cữ sau sinh tại Khoa Sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2022.*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Sản phụ và người chăm sóc sản phụ tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Tiêu chuẩn lựa chọn

Sản phụ sau sinh và người chăm sóc sản phụ tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Có khả năng nghe, hiểu, trả lời phỏng vấn. Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Đối tượng có tình trạng sức khỏe suy kiệt nặng, trạng thái tinh thần không tỉnh táo.
- Sản phụ mất con hoặc con bị dị tật (Các đối tượng dễ bị tổn thương).
- Sản phụ bị tai biến sản khoa hoặc đang cấp cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01 năm 2022 đến tháng 12 năm 2022.

Địa điểm nghiên cứu: Tại Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu nghiên cứu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Số đối tượng cần nghiên cứu;

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số giới hạn tin cậy, với mức tin cậy 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$;

p = 0,77 (Tỷ lệ sản phụ có nhận thức đúng rằng nên hạn chế vận động sau sinh trong nghiên cứu của Trần Thị Mỹ Trân và cộng sự là 76,7%⁽⁴⁾);

d: Sai số cho phép, chọn d = 0,07.

Thay vào công thức trên tính được n = 139. Trong nghiên cứu chọn được 140 người tham gia nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích. Vào các buổi chiều trong tuần, nghiên cứu

viên đến khoa sản, lựa chọn đối tượng nghiên cứu theo danh sách sản phụ được cung cấp bởi Khoa Sản và phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu. Nghiên cứu viên mời sản phụ và người chăm sóc tham gia nghiên cứu và tiến hành thu thập số liệu.

Biến số, chỉ số nghiên cứu và cách đo lường

- Thông tin chung về tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tiền sử sản khoa.

- Nhận thức và thái độ về ở cữ của sản phụ và người chăm sóc được đánh giá bằng bộ công cụ Likert scale 5 mức độ của tác giả Trần Thị Mỹ Trâm tại Huế năm 2019⁴ gồm 2 phần: Nhận thức của sản phụ và người chăm sóc về ở cữ (24 câu hỏi với 5 khía cạnh). Phần thái độ của sản phụ và người chăm sóc về ở cữ gồm 10 câu hỏi về quan điểm của họ về vai trò của ở cữ sau sinh với sức khỏe của sản phụ. Mỗi câu hỏi về nhận thức và thái độ là câu hỏi Likert scale 5 mức độ: 1 điểm tương ứng với rất không đồng ý; 2 điểm là không đồng ý; 3 điểm là không chắc chắn; 4 điểm là đồng ý và 5 điểm là rất đồng ý.

Phương pháp xử lý số liệu: Các phép thống kê mô tả được thực hiện: Tính trung bình, độ lệch chuẩn đối với các biến định lượng. Thống kê tần số, tỷ lệ phần trăm đối với các biến định tính, phân loại.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi được chấp thuận đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin chung của sản phụ và người chăm sóc

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi của sản phụ và người chăm sóc

Nhóm tuổi	Sản phụ		Người chăm sóc		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
<30 tuổi	51	36,4	6	4,3	57	40,7
≥ 30 tuổi	19	13,6	64	45,7	83	59,3
Tổng	70	50,0	70	50,0	140	100
Tuổi trung bình	26,9 ± 3,3		45,0 ± 11,5			

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Đa số sản phụ có độ tuổi dưới 30 tuổi (36,4%), với độ tuổi trung bình là 26,9 ± 3,3. Đa số người chăm sóc có độ tuổi trên 30 tuổi (45,7%), với độ tuổi trung bình là 45,0 ± 11,5 tuổi.

Nhận thức về ở cữ của sản phụ và người chăm sóc

Bảng 2. Nhận thức về mục đích và thời gian ở cữ

Nhận thức về ở cữ	Đồng ý/ rất đồng ý		Không chắc chắn		Không đồng ý/ Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Mục đích của việc ở cữ						
Bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh	108	77,1	25	17,9	7	5,0
Hồi phục lại sức khỏe	123	87,8	7	5,0	10	7,1
Giữ gìn sắc đẹp sau sinh	72	51,5	45	32,1	23	16,4
Dự phòng bệnh tật lúc về già	114	81,4	13	9,3	13	9,3
Thời gian ở cữ sau sinh						
3 tháng 10 ngày với con so	92	64,8	25	17,9	23	16,4
1 tháng với con rạ	105	75,0	25	17,9	10	7,1

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Trong 140 sản phụ và người chăm sóc tham gia nghiên cứu, đa số họ nhận thức rằng mục đích của việc ở cữ là để bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh (77,1%); Mục đích hồi phục lại sức khỏe sau quá trình mang thai và sinh đẻ chiếm 87,8% và dự phòng bệnh tật lúc về già chiếm 81,4%. Phần lớn đối tượng cho rằng thời gian ở cữ là 3 tháng 10 ngày với người con so (64,8%) và 1 tháng với người con rạ (75%).

Bảng 3. Nhận thức về chế độ ăn uống liên quan đến ở cữ

Chế độ ăn uống	Đồng ý/ rất đồng ý		Không chắc chắn		Không đồng ý/ Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Nên ăn thức ăn ấm, nóng	114	81,4	26	18,6	0	0
Nên ăn thức ăn khô, tránh ăn thức ăn có nhiều nước	92	65,7	12	8,6	36	25,7
Nên ăn thức ăn mặn	38	27,1	22	15,7	80	57,2
Nên ăn thức ăn giúp tăng tiết sữa theo quan niệm dân gian	118	84,3	10	7,1	12	8,6
Nên ăn thức ăn vị cay, tính ấm	70	50,0	19	13,6	51	36,4

Không nên ăn thức ăn có mùi tanh, tính hàn (<i>Cá biển, thịt vịt...</i>)	83	59,3	34	24,3	23	16,4
Không nên ăn/ uống trái cây có vị chua	79	56,5	26	18,5	35	25,0

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức về chế độ ăn của sản phụ trong thời gian ở cữ rằng: Nên ăn thức ăn ấm nóng (81,4%), nên ăn thức ăn khô (65,7%), nên ăn thức ăn tăng tiết sữa theo quan niệm dân gian (84,3%), không nên ăn thức ăn có mùi tanh, tính hàn (59,3%), không nên ăn uống trái cây có vị chua (Chanh, cam, cóc) (56,5%).

Bảng 4. Nhận thức về cho trẻ bú liên quan đến ở cữ

Cho trẻ bú mẹ liên quan đến ở cữ	Đồng ý/ rất đồng ý		Không chắc chắn		Không đồng ý/ Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Không nên cho trẻ bú mẹ nếu chưa tiến hành bóp sữa	67	48,9	13	9,3	60	42,9
Nên áp, xoa bóp vú với lá mít, lá vú sữa, lá đu đủ...	68	48,6	24	17,1	48	34,3
Nên cho trẻ uống nước sau mỗi lần cho trẻ bú mẹ	76	54,3	20	14,3	44	31,4

Kết quả Bảng 4 cho thấy: Tỷ lệ sản phụ và người chăm sóc cho rằng không nên cho trẻ bú mẹ nếu chưa tiến hành bóp sữa là 48,9%, và 42,9% họ không đồng ý với quan điểm này. 48,6% sản phụ và người chăm sóc cho rằng nên áp, xoa bóp vú với lá mít, lá vú sữa, lá đu đủ... và 54,3% cho rằng nên cho trẻ uống nước sau mỗi lần cho trẻ bú mẹ.

Bảng 5. Nhận thức về chế độ vệ sinh liên quan đến ở cũ

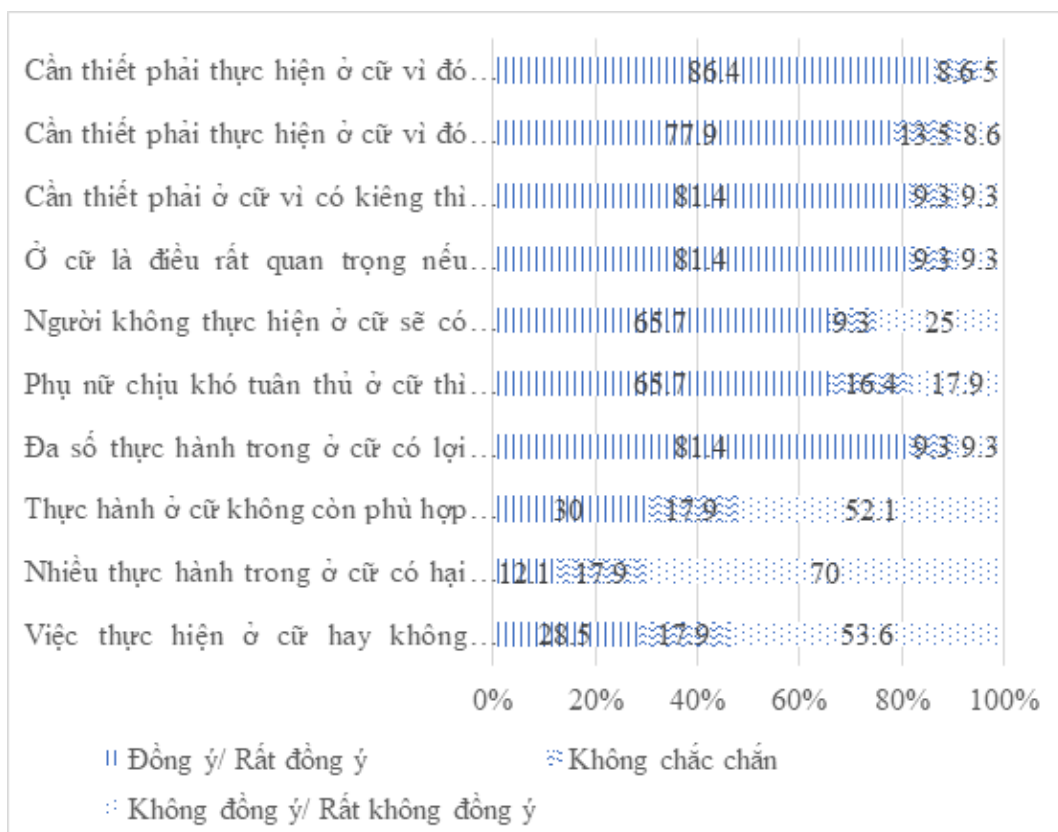
Chế độ vệ sinh cá nhân liên quan đến ở cũ	Đồng ý/ rất đồng ý		Không chắc chắn		Không đồng ý/ Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Nên hạn chế các hoạt động có tiếp xúc với nước, kể cả tắm gội	80	57,1	38	27,1	22	15,7
Không nên đánh răng	38	27,1	30	21,4	72	51,5
Nên xông mình bằng nước lá có tinh dầu như lá sả, bưởi, chanh	108	77,1	12	8,6	20	14,3
Nên nằm than để sưởi ấm cơ thể	42	30,0	26	18,6	72	51,4

Kết quả Bảng 5 cho thấy: Có 77,1% sản phụ và người chăm sóc cho rằng nên xông mình bằng nước lá có tinh dầu như lá sả, bưởi, chanh. Tỷ lệ không đồng ý với quan điểm không nên đánh răng bằng bàn chải và kem đánh răng chiếm 51,5%. Có 57,1% họ cho rằng không nên tắm rửa, gội đầu.

Bảng 6. Nhận thức về chế độ vận động liên quan đến ở cũ

Chế độ vận động, sinh hoạt liên quan đến ở cũ	Đồng ý/ rất đồng ý		Không chắc chắn		Không đồng ý/ Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Không nên quan hệ tình dục	102	72,9	12	8,6	26	18,5
Nên hạn chế vận động, tránh ngồi nhiều, tránh đi lại nhiều	115	82,1	0	0	25	17,9
Nên tránh tiếp xúc với gió	104	74,3	23	16,4	13	9,3
Nên nghỉ ngơi nhiều, không nên làm việc gắng sức	114	81,4	13	9,3	13	9,3

Kết quả Bảng 6 cho thấy: Về chế độ vận động, đa số sản phụ và người chăm sóc cho rằng không nên quan hệ tình dục trong thời gian ở cũ (72,9%), nên hạn chế vận động (82,1%), nên tránh tiếp xúc với gió (74,3%) và nên nghỉ ngơi nhiều, không nên làm việc gắng sức (81,4%).



Biểu đồ 1. Thái độ của sản phụ và người chăm sóc về ở cữ

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy: Đa số sản phụ và người chăm sóc thể hiện thái độ đồng ý với việc cần thiết phải thực hiện ở cữ vì đó là kinh nghiệm đúc kết từ các thế hệ trước (86,4%); Tỷ lệ sản phụ và người chăm sóc có thái độ cần thiết phải ở cữ vì có kiêng có lành, ở cữ là rất quan trọng nếu muốn bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh và đa số thực hành ở trong ở cữ có lợi cho sức khỏe của bà mẹ và trẻ sau sinh (Đều chiếm 81,4%).

BÀN LUẬN

Nhận thức về mục đích và thời gian ở cữ

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức đúng mục đích của ở cữ đối với sức khỏe của bà mẹ và trẻ sau sinh và thời gian ở cữ. Thời gian mang thai và khi sinh nở, các sản phụ thường phải tiêu tốn rất nhiều sức lực và năng lượng. Chính vì vậy, phụ nữ sau sinh cần một quãng thời gian nghỉ ngơi để phục hồi lại sức khỏe. Việc nhận thức đúng thời gian và mục đích của việc

ở cữ sẽ giúp sản phụ hiểu rõ được tầm quan trọng của việc ở cữ và thực hành tốt và đầy đủ các hành vi có lợi cho sức khỏe của họ và trẻ trong thời gian ở cữ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Mỹ Trâm và cộng sự năm 2019. Theo nghiên cứu này, đa số đối tượng tham gia nghiên cứu đều nhận thức mục đích của việc ở cữ là bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh (93,6%), hồi phục lại sức khỏe sau quá trình mang thai và sinh đẻ (89,5%) và dự phòng bệnh tật lúc về già (67,6%). Phần lớn đối tượng cho rằng thời gian ở cữ đối với người sinh con so là 3 tháng 10 ngày (62,7%), sinh con rạ là 1 tháng (59,8%)⁴. Theo kết quả nghiên cứu của Li và cộng sự tại Hàn Quốc và Trung Quốc về nhận thức của sản phụ về ở cữ sau sinh, kết quả cho thấy, khoảng 87,8% sản phụ ở Hàn Quốc và 98,2% sản phụ ở Trung Quốc cho rằng thời gian ở cữ là khoảng từ 7 ngày đến 56 ngày (Khoảng 1 tuần đến 2 tháng)⁹.

Nhận thức về chế độ ăn trong thời gian ở cữ

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức về chế độ ăn của sản phụ trong thời gian ở cữ rằng: Nên ăn thức ăn ấm nóng, nên ăn thức ăn khô, nên ăn thức ăn tăng tiết sữa theo quan niệm dân gian, không nên ăn thức ăn có mùi tanh, tính hàn, không nên ăn uống trái cây, có vị chua (Chanh, cam, cóc). “Ở cữ” là quan niệm bắt buộc đối với nhiều chị em từ xưa đến nay, nó khiến chị em phải tuân thủ một chế độ ăn nghiêm ngặt trong thời gian đầu sau sinh. Theo quan niệm về ở cữ, người mẹ nên ăn những thức ăn giúp tăng tiết sữa như thịt chân giò. Trong thời gian cho con bú, các mẹ nên hạn chế ăn các đồ ăn cay nóng, thức ăn nhiều dầu mỡ, và các gia vị như hành, tỏi... Để ổn định huyết áp và phòng ngừa nguy cơ cao huyết áp, sản phụ không nên ăn quá mặn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Poh B.K và cộng sự tại Malaysia về chế độ ăn của sản phụ trong thời gian ở cữ, kết quả cho thấy, Gừng được sử dụng làm gia vị phổ biến khi nấu thức ăn cho các bà mẹ trong thời gian ở cữ. Họ quan niệm gừng là một loại thực phẩm có tính nóng, ấm giúp tăng cường lưu thông máu. Phần lớn phụ nữ Trung Quốc coi hầu hết các loại rau và trái cây là “có tính hàn” và không ăn chúng trong thời gian ở cữ¹⁰. Theo kết quả nghiên cứu của Mã Thị Hồng Liên và cộng sự năm 2015, có 61,1% sản phụ cho rằng nên kiêng thức ăn cay, nóng, bia, rượu. Có 16,7% kiêng đồ tanh, có 13,9% sản phụ kiêng đồ nếp vì cho rằng đồ nếp vết mổ sẽ lâu liền¹¹.

Nhận thức về cho trẻ bú mẹ

Kết quả nghiên cứu cho thấy, gần một nửa số sản phụ và người chăm sóc cho rằng không nên cho trẻ bú mẹ nếu chưa tiến hành bóp sữa, nên áp xoa bóp vú với lá mít, lá vú sữa, lá đu đủ... Và nên cho trẻ uống nước sau mỗi lần cho trẻ bú mẹ. Bóp sữa như một hình thức mát xa giúp giãn các ống dẫn sữa, tạo điều kiện thông các ống dẫn sữa giúp sữa về nhanh hơn. Tuy nhiên việc đợi bóp sữa xong mới cho trẻ bú có thể làm trẻ bỏ lỡ cơ hội được bú sữa non - nguồn sữa chứa nhiều kháng thể. Như vậy, điều này sẽ làm ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của trẻ. Hơn thế nữa, trẻ nên được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, việc cho trẻ uống thêm nước tiêm ẩn nhiều nguy cơ đối với sức khỏe của trẻ sơ sinh. Những vấn đề này cần được nhấn mạnh và giáo dục tốt cho bà mẹ sau sinh. Theo kết quả nghiên cứu của Bùi Minh Tiến năm 2021 về chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong thời gian sau sinh 2 tháng, kết quả cho thấy chỉ có 20 % sản phụ trả lời đúng về việc phải thực hiện vệ sinh vú trước và sau khi cho trẻ bú mẹ¹².

Nhận thức về chế độ vệ sinh trong thời gian ở cữ

Đa số sản phụ và người chăm sóc cho rằng nên xông mình bằng nước lá có tinh dầu như lá sả, bưởi, chanh. Tuy nhiên có hơn 1 nửa số sản phụ và người chăm sóc nghĩ rằng không nên đánh răng và không nên tắm rửa, gội đầu. Thường sau 3 - 4 ngày, mẹ có thể lau người, tắm rửa bằng nước ấm để vệ sinh cơ thể. Nên tắm hoặc lau người bằng nước ấm trong phòng kín gió, không ngâm nước quá lâu. Tuy nhiên vẫn còn gần một nửa số sản phụ và người chăm sóc được hỏi cho rằng không nên đánh răng bằng bàn chải và kem đánh răng. Điều này dễ dẫn đến các bệnh về răng miệng ở sản phụ. Việc hạn chế trong vấn đề vệ sinh không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe của sản phụ mà còn gián tiếp ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ sơ sinh. Bên cạnh đó, theo quan niệm dân gian, sản phụ sau sinh nên nằm than để giúp ấm người, hạn chế nhiễm bệnh sau này. Tuy nhiên, quan niệm này hết sức cổ hủ. Nằm than, nhất là vào mùa đông sẽ giúp mẹ và bé thấy ấm áp hơn nhưng than khi cháy sẽ sản sinh nhiều khí CO₂, gây độc cho cả mẹ và bé. Trong nghiên cứu vẫn còn 30% sản phụ và người chăm sóc đồng ý với quan điểm này. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Ngọc Anh năm 2000, cho thấy thời gian bà mẹ trong thời gian ở cữ cũng phải tuân theo rất nhiều các kiêng kỵ trong chế độ ăn uống và nghỉ ngơi. Ví dụ, kiêng gội đầu và tắm¹³.

Nhận thức về chế độ vận động

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số sản phụ và người chăm sóc cho rằng không nên quan hệ tình dục trong thời gian ở cữ, nên hạn chế vận động, nên tránh tiếp xúc với gió và nên nghỉ ngơi nhiều, không nên làm việc gắng sức. Quan hệ quá sớm có thể đẩy người phụ nữ vào nguy cơ viêm nhiễm, nhiễm khuẩn, bục vết khâu... chưa kể, nguy cơ mang thai ngoài ý muốn khi cơ thể chưa hồi phục cũng xảy ra không ít, đe dọa sức khỏe của người phụ nữ. Ngoài ra, sau khi sinh, mẹ không nên lao động, làm việc nặng ngay. Việc kiêng vác, lao động nặng khiến cơ bụng hoạt động, tác động tới vết mổ bụng hoặc tổn thương tầng sinh môn chưa phục hồi. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lundberg P. C và cộng sự tại Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả nghiên cứu này cũng cho thấy đa số sản phụ nghĩ rằng nên vận động nhẹ nhàng, tránh mang vác, làm việc nặng trong thời kỳ hậu sản vì sẽ ảnh hưởng lâu dài lên sức khỏe người phụ nữ trong tương lai. Có 76,7% đối tượng cho rằng nên hạn chế vận động, tránh ngồi nhiều, tránh đi lại nhiều². Theo kết quả nghiên cứu của Trần Thị Mỹ Trâm và cộng sự, đa số đối tượng nghiên cứu đồng ý nên nghỉ ngơi nhiều không nên làm việc gắng sức (97,9%); Nên tránh tiếp xúc với gió (92,3%); Nên hạn chế vận động, tránh ngồi nhiều tránh đi lại nhiều (76,7%)⁴.

Thái độ về ở cữ của sản phụ và người chăm sóc

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số sản phụ và người chăm sóc thể hiện thái độ đồng ý với việc cần thiết phải thực hiện ở cữ vì đó là kinh nghiệm đúc kết từ các thế hệ trước (86,4%). Theo quan niệm và văn hóa của các nước phương Đông, có rất nhiều kinh nghiệm trong chăm sóc sản phụ sau sinh được đúc kết từ những kinh nghiệm và truyền từ thế hệ trước sang thế hệ sau và tạo nên những niềm tin cố hữu trong nhận thức của người dân. Chính vì thế đa số họ đều tin vào những quan niệm mà họ đã được truyền lại.

Tỷ lệ sản phụ và người chăm sóc có thái độ cần thiết phải ở cữ vì có kiêng có lành, ở cữ là rất quan trọng nếu muốn bảo vệ sức khỏe của mẹ và con sau sinh và đa số thực hành trong ở cữ có lợi cho sức khỏe của bà mẹ và trẻ sau sinh (Đều chiếm 81,4%). Theo quan niệm, vượt cạn là lúc cơ thể người phụ nữ phải chịu đựng rất nhiều cơn đau đến từ mọi phía. Đó chính là lý do khiến cho cơ thể sản phụ trở

nên vô cùng yếu ớt và sức khỏe suy giảm nghiêm trọng sau khi sinh. Chính vì thế rất cần thiết phải thực hiện ở cữ để bảo vệ và phục hồi sức khỏe cho sản phụ sau sinh. Bên cạnh đó, những thực hành trong quan niệm ở cữ đại đa số là những thực hành có lợi cho sức khỏe của cả mẹ và con, cho nên đa số sản phụ và những người chăm sóc đều thấy được sự cần thiết của việc thực hành ở cữ. Đồng thuận với quan điểm đó, nghiên cứu Dennis C và cộng sự (2007) cho rằng, các bà mẹ tin rằng những người không thực hành ở cữ thì sẽ nhanh lão hóa, dễ đau ốm và ảnh hưởng đến cuộc sống sau này³.

KẾT LUẬN

Đa số sản phụ và người chăm sóc nhận thức đúng về mục đích của việc ở cữ nhằm đảm bảo sức khỏe cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đồng thời dự phòng bệnh tật cho sản phụ (77,1%). Bên cạnh đó, đa số họ nhận thức được những thức ăn nên ăn như thức ăn ấm nóng (81,4%), thức ăn tăng tiết sữa (84,3%) và những thức ăn không nên ăn như thức ăn tanh, tính hàn (59,3%), đồ ăn có vị chua (56,5%). Một số thực hành ở cữ như nằm than (30,0%), kiêng tắm gội, đánh răng (57,1%) tiềm ẩn nhiều nguy cơ có hại cho sức khỏe của cả bà mẹ và trẻ sơ sinh nhưng vẫn còn tồn tại trong nhận thức và thái độ của một bộ phận không nhỏ sản phụ và người chăm sóc. Hầu hết sản phụ và người chăm sóc đều thấy sự cần thiết phải thực hành ở cữ trong thời gian sau sinh và có niềm tin vào các quan niệm được truyền lại từ những thế hệ trước (86,4%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 World Health Organization. *WHO technical consultation on postpartum and postnatal care*. (World Health Organization, 2010).
- 2 Lundberg, P. C. & Thu, T. T. N. Vietnamese women's cultural beliefs and practices related to the postpartum period. *Midwifery* **27**, 731-736 (2011).
- 3 Dennis, C.-L và cộng sự. Traditional Postpartum Practices and Rituals: A Qualitative Systematic Review. *Women's Health* **3**, 487-502, doi:10.2217/17455057.3.4.487 (2007).
- 4 Trần Thị Mỹ Trâm và cộng sự. Nhận thức, thái độ của sản phụ và người chăm sóc về vấn đề ở cữ sau sinh. *Tạp chí Y Dược học Trường Đại học Y Dược Huế Số đặc biệt Hội nghị Khoa học Điều dưỡng mở rộng tháng 11/2019*, 182-189 (2019).

- 5 Phạm Phương Lan và cộng sự. *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*, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, (2014).
- 6 Geckil, E., Sahin, T. & Ege, E. Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery* **25**, 62-71, doi:10.1016/j.midw.2006.12.007 (2009).
- 7 Schneiderman, J. U. Postpartum nursing for Korean mothers. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing* **21**, 155-158 (1996).
- 8 Murray, L. và cộng sự. Postnatal depressive symptoms amongst women in Central Vietnam: a cross-sectional study investigating prevalence and associations with social, cultural and infant factors. *BMC pregnancy and childbirth* **15**, 234, doi:10.1186/s12884-015-0662-5 (2015)..
- 9 Li, J. và cộng sự. Postpartum Diet and the Lifestyle of Korean and Chinese Women: A Comparative Study. *Frontiers in public health* **10**, 803503, doi:10.3389/fpubh.2022.803503 (2022).
- 10 Poh, B. K., Wong, Y. P. & Karim, N. A. Postpartum dietary intakes and food taboos among Chinese women attending maternal and child health clinics and maternity hospital, Kuala Lumpur. *Malaysian Journal of Nutrition* **11**, 1-21 (2005)
- 11 Mã Thị Hồng Liên. *Khảo sát thực trạng chăm sóc sau sinh mổ của sản phụ sinh mổ lần 1 tại khoa A3- Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2015*, Trường Cao Đẳng Y tế Hà Nội, (2015).
- 12 Bùi Minh Tiến. 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. *Tạp chí Y Học Việt Nam* **501**, 80-84 (2021).
- 13 Nguyễn Thị Ngọc Anh. Các vấn đề y tế cơ sở và các vấn đề sức khỏe cộng đồng ưu tiên, sức khỏe sinh sản là một thách thức trước thềm thế kỷ 21 (**ed Viện chiến lược và chính sách y tế - Bộ y tế**) (2000).