



Thực trạng kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ và một số yếu tố liên quan tại khoa Sản Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

Nguyễn Thị Giang¹, Phạm Bá Nha¹, Trần Thị Phúc Nguyệt²,
Nguyễn Văn Huy¹, Thân Thị Nga¹, Nguyễn Thị Thanh Huyền¹,
Hoàng Thị Thanh¹, Nguyễn Thị Thuý¹, Nguyễn Duy Thuý³

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City, ²Trường Đại học Thăng Long, ³Bệnh viện Mắt Trời

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ và một số yếu tố liên quan tại khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 251 sản phụ tại khoa Sản từ tháng 1 đến tháng 4 năm 2025. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự thiết kế gồm 23 câu hỏi trắc nghiệm về các lĩnh vực: vệ sinh cá nhân, dinh dưỡng, cho con bú, vận động nghỉ ngơi và kế hoạch hóa gia đình. **Kết quả:** Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đạt yêu ($\geq 17,25/23$ điểm) là 86,9%. Các nội dung có tỷ lệ trả lời đúng cao gồm vệ sinh cá nhân (91,2%), cho con bú (74,5%) và dinh dưỡng sau sinh (70,1%) và kế hoạch hóa gia đình (79,7%). Trong khi đó, tỷ lệ đạt kiến thức về vận động nghỉ ngơi (61,4%) còn thấp < 70%. Các yếu tố nhân khẩu/xã hội có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức chung về chăm sóc sau sinh của sản phụ ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ vẫn còn điểm chưa đạt, đặc biệt ở lĩnh vực vận động nghỉ ngơi. Cần có các chương trình giáo dục sức khỏe cá nhân hóa, phù hợp từng đối tượng nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc hậu sản.

Từ khóa: Kiến thức, sản phụ, chăm sóc sau sinh, giáo dục sức khỏe

The current status of postpartum care knowledge among mothers and some related factors at the Obstetrics Department, Vinmec Times City International General Hospital

Nguyen Thi Giang¹, Pham Ba Nha¹, Tran Thi Phuc Nguyet²,
Nguyen Van Huy¹, Than Thi Nga¹, Nguyen Thi Thanh Huyen¹,
Hoang Thi Thanh¹, Nguyen Thi Thuy¹, Nguyễn Duy Thuý³

¹Vinmec Times City International Hospital, ²Thang Long University, ³Sun Group International Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of postpartum care among mothers and some related factors at the Obstetrics Department, Vinmec Times City International Hospital in 2025. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 251 postpartum women from January to April 2025. Data were collected through a self-designed questionnaire consisting of 23 multiple-choice questions on personal hygiene, nutrition, breastfeeding, physical activity/rest, and family planning. **Results:** The proportion of mothers who met the required knowledge level ($\geq 17,25/23$ points) was 86,9%. High correct response rates were found in personal hygiene (91.2%), breastfeeding (74.5%), postoperative nutrition (70.1%) and family planning (79.7%). Knowledge regarding physical activity/rest (61.4%) low < 70%. Socio-demographic factors were not significantly associated with mothers' general knowledge of postpartum care ($p < 0.05$). **Conclusion:** Mothers' knowledge of postpartum care remains moderate overall, with notable gaps in areas such as physical activity and family planning. Tailored and continuous health education programs are essential to improve postpartum care outcomes.

Keywords: Knowledge, postpartum women, postpartum care, health education

Tác giả: Nguyễn Thị Giang
Email: jellybaotram@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2025.03.1006

Ngày nhận bài: 02/4/2025
Ngày hoàn thiện: 30/5/2025
Ngày đăng bài: 01/6/2025

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sau sinh là một trong những yếu tố quan trọng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng phục hồi của sản phụ, sự phát triển của trẻ sơ sinh cũng như chất lượng cuộc sống của gia đình. Giai đoạn hậu sản thường kéo dài ít nhất sáu tuần, trong đó người mẹ cần được hướng dẫn về dinh dưỡng, vệ sinh, phòng tránh các biến chứng hậu sản và chăm sóc trẻ sơ sinh một cách đúng đắn¹. Tuy nhiên, tại nhiều quốc gia đang phát triển, trong đó có Việt Nam, sự quan tâm đến chăm sóc sau sinh vẫn chưa tương xứng với nhu cầu thực tế. Một nghiên cứu tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương cho thấy chỉ có 53,2% sản phụ cảm thấy tự tin khi chăm sóc con sau sinh, trong khi có tới 56,6% sản phụ mong muốn được tư vấn thêm về chế độ dinh dưỡng và cách chăm sóc bản thân sau sinh². Đặc biệt, trầm cảm sau sinh là một vấn đề nghiêm trọng đang ngày càng được quan tâm. Tỷ lệ trầm cảm sau sinh tại Việt Nam dao động từ 8,2% đến 48,1%, với các yếu tố nguy cơ bao gồm thiếu hỗ trợ xã hội, áp lực tài chính và thiếu kiến thức chăm sóc sau sinh³. Tình trạng này không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của mẹ mà còn làm giảm khả năng gắn kết mẹ – con và cản trở việc chăm sóc trẻ. Nghiên cứu tại TP. Hồ Chí Minh cho thấy việc ứng dụng công nghệ thông tin trong truyền thông giáo dục sức khỏe đã giúp cải thiện đáng kể kiến thức và hành vi chăm sóc trẻ sơ sinh, đồng thời nâng cao tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu⁴. Nghiên cứu của Trần Thị Phương Thảo (2021) cho thấy kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ tại các cơ sở y tế công lập còn chưa đầy đủ, đặc biệt là ở các nội dung liên quan đến phòng tránh nhiễm khuẩn, phát hiện các dấu hiệu bất thường sau sinh và chăm sóc tinh thần sau sinh⁵. Điều này cho thấy nếu sản phụ

được trang bị kiến thức phù hợp, chất lượng chăm sóc hậu sản có thể được cải thiện rõ rệt.

Tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City – nơi tiếp nhận và điều trị số lượng lớn sản phụ mỗi năm – việc đánh giá kiến thức của sản phụ về chăm sóc sau sinh là cần thiết. Điều này giúp các nhà quản lý và nhân viên y tế có cơ sở để xây dựng các chương trình tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc hậu sản tại cơ sở. Mặc dù có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước về kiến thức chăm sóc sau sinh, nhưng tại Vinmec Times City hiện chưa có nghiên cứu nào được công bố nhằm đánh giá kiến thức của sản phụ về lĩnh vực này. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ và một số yếu tố liên quan tại khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ sinh con tại khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bà mẹ sinh thường hoặc sinh mổ được theo dõi tại Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. Bà mẹ từ 18 tuổi trở lên. Bà mẹ đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ có tình trạng sức khỏe không ổn định, cần chuyển khoa điều trị. Bà mẹ không có khả năng trả lời, không có khả năng điền thông tin chính xác vào phiếu khảo sát.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 11/2024 đến tháng 8/2025 tại Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. Trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 1/2025 – tháng 4/2025.

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

Cỡ mẫu: được tính theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu. $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$. độ tin cậy 95%, $\alpha = 0,05$. $d = 0,05$ sai số ước lượng (theo khả năng thực hiện của tác giả). $p = 0,81$ tỷ lệ ước tính bà mẹ có kiến thức chăm sóc sau sinh theo nghiên cứu của Bùi Minh Tiến (2021) ⁶ tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình. Vì vậy cỡ mẫu tối thiểu là 237 bà mẹ.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Trong thời gian nghiên cứu có 251 bà mẹ đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia.

Bộ công cụ nghiên cứu: Bộ công cụ được tham khảo từ nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thúy Hà ⁷, sau đó được chỉnh sửa cho phù hợp và điều tra thử trên 30 sản phụ sau sinh (đối tượng này không tham gia nghiên cứu) với chỉ số Cronbach alpha là 0,78. Bộ công cụ bao gồm:

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: tuổi, nghề nghiệp, Trình độ học vấn, dân tộc

- Phần 2: Đánh giá kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ gồm 23 câu, được chia thành 5 phần, bao gồm:

+ Kiến thức về vệ sinh cá nhân gồm 6 câu hỏi: Thay băng vệ sinh, vệ sinh bộ phận sinh dục, lau bộ phận sinh dục, cách lau bộ phận sinh dục, thời gian nên tắm, cách tắm. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về vệ sinh cá nhân khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 4,5/6 điểm.

+ Kiến thức về dinh dưỡng sau mổ gồm 5 câu hỏi: Thời gian ăn bữa đầu tiên, chế độ ăn sau sinh, khẩu phần ăn, loại khẩu phần ăn, lượng nước cần. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về dinh dưỡng sau mổ khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 3,75/5 điểm.

+ Kiến thức về cho con bú gồm 6 câu hỏi: Vệ sinh vú, cách vệ sinh vú, vắt sữa dư, thời điểm cho trẻ bú, loại sữa cho bú, số lần cho bú. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về cho con bú sau mổ khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 4,5/6 điểm.

+ Kiến thức về vận động, nghỉ ngơi gồm 3 câu: Thời gian nên vận động, thời gian ngủ, tâm trạng sản phụ. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về vận động, nghỉ ngơi sau mổ khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 2,25/3 điểm.

+ Kiến thức về kế hoạch hóa gia đình gồm 3 câu: Thời gian mang thai lại, thời gian quan hệ tình dục lại, biện pháp kế hoạch hóa gia đình. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về kế hoạch hóa gia đình khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 2,25/3 điểm.

Kiến thức chung của sản phụ về chăm sóc sau sinh sẽ được đánh giá bằng điểm trung bình cộng của các nội dung đánh giá (23 câu hỏi), mỗi một câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm kiến thức. Sản phụ có kiến thức về chăm sóc sau sinh khi đạt từ $\frac{3}{4}$ tổng điểm trở lên, tương ứng với 17,25/23 điểm.

Phương pháp thu thập và phân tích số liệu

- *Phương pháp thu thập số liệu:* Phát vấn trực tiếp đối tượng bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn để khảo sát kiến thức của bà mẹ về chăm sóc sau sinh.

Các bước phát vấn:

- Bước 1: Lập kế hoạch phát vấn (được sự đồng ý của Khoa Sản).

- Bước 2: Tiến hành ký giấy đồng ý tham gia nghiên cứu với đối tượng nghiên cứu (sản phụ sau sinh được chuyển về khoa Sản).

- Bước 3: Điều tra viên tiến hành phát vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu theo kế hoạch đề ra.

- Bước 4: Kết thúc phát vấn. Điều tra viên kiểm tra phiếu trả lời.

- *Phương pháp phân tích số liệu:* Toàn bộ dữ liệu thu thập được nhập liệu bằng phần mềm quản lý số liệu thống kê Epidata 3.1

- Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả được thực hiện tính tần số và tỷ lệ phần trăm.

Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu này được triển khai sau khi thông qua Hội đồng bảo vệ đề cương luận văn của trường Đại học Thăng Long và được lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City đồng ý.

Các thông tin cá nhân của người bệnh tham gia nghiên cứu được đảm bảo giữ bí mật, những người tham gia thu thập số liệu đảm bảo tính trung thực khi tiến hành nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu chỉ phục vụ cho nghiên cứu, nhằm mục đích nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, không sử dụng cho các mục đích khác

KẾT QUẢ

Nghiên cứu được tiến hành trên 251 sản phụ với độ tuổi trung bình là $31,47 \pm 4,4$ tuổi. Đa số là nghề văn phòng, viên chức (52,99%), tiếp theo là nhóm kinh doanh (25,10%), các nghề như nội trợ, công nhân và nhóm nghề khác chiếm tỷ lệ lần lượt là: 8,37%; 2,39%; 11,16%.

Bảng 1. Kiến thức đúng của sản phụ về vệ sinh cá nhân (n = 251)

Nội dung đánh giá kiến thức	n	%
Số lần thay băng vệ sinh hàng ngày	224	89,2
Dung dịch sử dụng để vệ sinh bộ phận sinh dục	248	98,8
Thực hiện lau bộ phận sinh dục sau khi đi vệ sinh	250	99,6
Cách lau bộ phận sinh dục sau khi đi vệ sinh	228	90,8
Thời gian nên tắm sau sinh	185	73,7
Cách tắm đúng sau sinh	245	97,6
Kiến thức chung về vệ sinh cá nhân	229	91,2

Phần lớn sản phụ có hiểu biết đúng về các nội dung cơ bản về vệ sinh cá nhân chiếm tỷ lệ cao 91,2%, đặc biệt là vệ sinh sau khi đi vệ sinh (99,6%) và cách lau đúng (90,8%). Ngoài ra kiến thức về thời điểm và cách tắm sau sinh tỷ lệ đúng là 97,6%.

Bảng 2. Kiến thức đúng của sản phụ về dinh dưỡng sau sinh (n = 251)

Nội dung đánh giá kiến thức	n	%
Chế độ dinh dưỡng, ăn uống sau sinh	189	75,3
Lượng khẩu phần ăn của sản phụ sau sinh	206	82,1
Loại khẩu phần ăn của sản phụ sau sinh	176	70,1
Lượng nước cần cho sản phụ sau sinh	181	72,1
Kiến thức chung về dinh dưỡng sau sinh	176	70,1

70,1% sản phụ có kiến thức đúng về dinh dưỡng sau sinh, cao nhất là về lượng khẩu phần ăn (82,1%), thấp nhất là kiến thức về loại khẩu phần ăn nước cần cho sản phụ 70,1%.

Bảng 3. Kiến thức đúng của sản phụ về cho con bú (n = 251)

Nội dung đánh giá kiến thức	n	%
Thực hiện vệ sinh vú khi cho con bú	243	96,8
Cách vệ sinh vú khi cho con bú	146	58,2
Quan điểm về việc vắt sữa dư sau khi cho con bú	193	76,9
Thời điểm nên bắt đầu cho con bú	215	85,7
Loại sữa nên cho con bú	207	82,5
Số lần nên cho con bú trong ngày	233	92,8
Kiến thức chung về cho con bú	187	74,5

74,5% sản phụ có kiến thức đúng về việc cho con bú trong đó các phần đa số các tiêu mục đều trên 76%. Duy nhất chỉ có kiến thức về cách vệ sinh vú khi cho con bú chưa được tốt và chỉ chiếm 58,2%.

Bảng 4. Kiến thức đúng của sản phụ về vận động, nghỉ ngơi (n = 251)

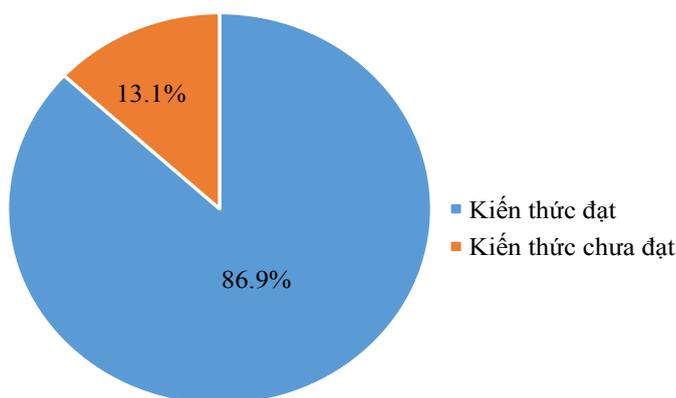
Nội dung đánh giá kiến thức	n	%
Thời gian sản phụ nên ngồi dậy, vận động nhẹ nhàng	166	66,1
Thời gian ngủ của sản phụ sau sinh	241	96,0
Tâm trạng sản phụ sau sinh nên giữ	245	97,6
Kiến thức chung về vận động nghỉ ngơi	154	61,4

61,4% sản phụ có kiến thức đúng chung về vận động, nghỉ ngơi. Kiến thức về nghỉ ngơi và giữ tâm trạng tốt sau sinh rất tốt chiếm 97,6%. Tuy nhiên, tỷ lệ biết được thời điểm nên vận động nhẹ sau sinh vẫn tương đối thấp là 66,1%.

Bảng 5. Kiến thức đúng của sản phụ về kế hoạch hóa gia đình (n = 251)

Nội dung đánh giá kiến thức	n	%
Thời gian sản phụ có thể mang thai lại	216	86,1
Thời gian sản phụ có thể quan hệ tình dục lại	238	94,8
Biện pháp tránh thai sản phụ nên sử dụng	245	97,6
Kiến thức chung về kế hoạch hóa gia đình	200	79,7

Tỷ lệ kiến thức về biện pháp tránh thai rất tốt 97,6%, tỷ lệ hiểu đúng về thời gian có thể mang thai lại sau sinh tương đối cao 86,1%. Vì vậy 79,7% sản phụ có kiến thức chung đúng về kế hoạch hóa gia đình.



Biểu đồ 1. Kiến thức chăm sóc sau sinh của đối tượng nghiên cứu (n = 251)

86,9% số sản phụ có kiến thức chăm sóc sau sinh đạt; 13,1% sản phụ có kiến thức chưa đạt.

Bảng 6. Môi liên quan kiến thức chung của sản phụ và đặc điểm nhân khẩu/xã hội (n = 251)

Nội dung	Kiến thức chung		OR (95% CI)	P	
	Có n (%)	Không n (%)			
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	77 (58,3%)	55 (41,6%)	0,66 (0,31–1,37)	0,332
	≥ 30 tuổi	141 (88,7%)	18 (11,3%)		
Nơi cư trú	Nông thôn	23 (79,3%)	6 (20,7%)	0,53 (0,198–1,42)	0,238
	Thành thị	195 (87,8%)	27 (12,2%)		

Nội dung	Kiến thức chung		OR (95% CI)	P	
	Có n (%)	Không n (%)			
Nghề nghiệp	Nội trợ	18 (85,7%)	3 (14,3%)	0,90 (0,25–3,24)	0,745
	Đi làm	200 (87,0%)	30 (13,0%)		
Trình độ	≤ Cao đẳng	47 (75,8%)	15 (24,2%)	0,33 (0,16–0,70)	0,005
	≥ Đại học	171 (90,5%)	18 (9,5%)		
Dân tộc	Kinh	205 (86,1%)	33 (13,9%)	1,27 (0,40–4,34)	0,227
	Khác	13 (100%)	0 (0%)		

Phân tích hồi quy logistic cho thấy yếu tố trình độ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức chung về chăm sóc sau sinh ($p < 0,05$). Cụ thể, sản phụ có trình độ từ cao đẳng trở xuống có kiến thức chung về chăm sóc sau sinh thấp hơn 0,33 lần so với sản phụ có trình độ đại học, sau đại học (95%CI=0,16-0,70).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn sản phụ có kiến thức đúng về vệ sinh cá nhân sau sinh, trong đó tỷ lệ đúng cao nhất là hành vi thực hiện lau bộ phận sinh dục sau khi đi vệ sinh (99,6%), cách lau đúng (90,8%) và số lần thay băng vệ sinh hàng ngày (89,2%). Tuy nhiên, kiến thức về thời gian nên tắm sau sinh (73,7%) còn tương đối hạn chế, cho thấy một bộ phận sản phụ vẫn còn chịu ảnh hưởng bởi các quan niệm cũ hoặc thiếu thông tin chính xác. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo và cộng sự (2022) thực hiện tại huyện Đông Anh, Hà Nội, khi ghi nhận có 81,3% sản phụ biết cách lau bộ phận sinh dục đúng hướng, và 72,4% biết thời điểm thích hợp để tắm sau sinh⁸. Sự tương đồng này có thể phản ánh hiệu quả của các chương trình giáo dục sức khỏe hiện đang được triển khai tại các cơ sở y tế tuyến quận/huyện và bệnh viện tuyến trung ương. Tuy nhiên, vẫn còn 23,9% sản phụ có kiến

thức chung về vệ sinh cá nhân không đạt, chủ yếu rơi vào nhóm chưa nắm vững các nội dung như cách tắm đúng, thời điểm tắm, hoặc sử dụng dung dịch vệ sinh phù hợp. Điều này cho thấy mặc dù tổng thể kết quả tích cực, vẫn cần tiếp tục củng cố nội dung tư vấn chăm sóc sau sinh, đặc biệt chú trọng hướng dẫn thực hành cụ thể, dễ hiểu cho sản phụ trong giai đoạn lưu viện.

Kết quả nghiên cứu về mức độ hiểu biết của sản phụ về dinh dưỡng sau sinh sinh tương đối tốt, về khẩu phần ăn chỉ chiếm 70,1% trả lời đúng. Theo khuyến cáo của WHO và nhiều tài liệu lâm sàng, bữa ăn đầu tiên nên được bắt đầu từ 6–8 giờ sau phẫu thuật nếu người bệnh tỉnh táo, không buồn nôn và có nhu động ruột⁹. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương¹⁰, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về thời điểm ăn sau sinh là 14,2%, thấp hơn nghiên cứu hiện tại này rất nhiều. Điều này chứng tỏ rằng vấn đề này còn phổ biến ngay cả ở

các cơ sở chuyên khoa lớn. Mặc dù vậy, ở các nội dung khác như lượng khẩu phần ăn phù hợp sau sinh (82,1%), và chế độ dinh dưỡng (75,3%), sản phụ có kiến thức khá tốt. Đáng chú ý, quan điểm kiêng khem sau sinh, đặc biệt là sau mổ, vẫn còn phổ biến trong văn hóa Á Đông. Một số sản phụ cho biết họ “phải kiêng nước lạnh, không được ăn cá, tôm, rau sống hoặc thức ăn lên men” theo lời người thân – điều này ảnh hưởng trực tiếp đến việc lựa chọn thực phẩm và có thể gây thiếu hụt dinh dưỡng¹¹. Vì vậy cần tăng cường tư vấn cho sản phụ, đặc biệt là sau mổ lấy thai, với các nội dung cụ thể như: thời gian ăn sau sinh, loại thực phẩm nên dùng, khẩu phần ăn hàng ngày và lượng nước cần thiết để phục hồi. Điều này sẽ giúp nâng cao hiệu quả chăm sóc hậu phẫu, giảm biến chứng và rút ngắn thời gian nằm viện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy sản phụ tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City có mức độ kiến thức khá tốt về việc cho con bú. Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đúng về vệ sinh vú khi cho con bú đạt 96,8%, và số lần cho con bú trong ngày đạt 92,8% – là những chỉ số rất tích cực. Tuy nhiên, chỉ có 58,2% sản phụ biết cách vệ sinh vú đúng cách trước khi cho con bú, cho thấy việc hiểu đúng quy trình vẫn còn chưa đầy đủ. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoa và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Từ Dũ cho thấy kết quả tương tự, với 61,4% sản phụ vệ sinh vú đúng kỹ thuật, và nhiều người chỉ lau sơ qua bằng nước ấm hoặc giấy khô¹². Tỷ lệ sản phụ hiểu đúng về thời điểm bắt đầu cho con bú là 85,7%, phù hợp với khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới về việc cho trẻ bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh nhằm tận dụng nguồn sữa non quý giá¹³. Tuy nhiên, chỉ 74,5% sản phụ có kiến thức chung đầy đủ về việc cho con bú – điều này cho thấy dù tỉ lệ đúng ở từng câu hỏi tương đối cao, nhưng khi tổng hợp các nội dung, vẫn còn

khoảng 1/4 sản phụ chưa nắm vững toàn diện. Điều này đặt ra yêu cầu cần tăng cường tư vấn cá thể hóa, sử dụng các công cụ trực quan (video, mô hình, hình ảnh minh họa) để giúp sản phụ hiểu và ghi nhớ tốt hơn. Kết quả nghiên cứu này sản phụ có kiến thức tốt về nghỉ ngơi và giữ tâm trạng sau sinh, nhưng kiến thức về vận động sau sinh tương đối tốt. Cụ thể, có 66,1% sản phụ biết thời điểm nên bắt đầu ngồi dậy, vận động nhẹ nhàng sau sinh, và chỉ 61,4% có kiến thức chung đúng về vận động – nghỉ ngơi. Trong khi đó, đa số sản phụ biết rõ thời gian cần ngủ nghỉ (96,0%) và tầm quan trọng của giữ tâm trạng tích cực (97,6%). Vận động sớm sau sinh, đặc biệt sau sinh mổ, có vai trò rất quan trọng trong phục hồi chức năng tiêu hóa, ngừa dính ruột, bế sản dịch và huyết khối tĩnh mạch. Tuy nhiên, kết quả này cho thấy nhiều sản phụ vẫn còn giữ các quan niệm truyền thống như “nằm yên một chỗ”, “kiêng vận động trong 1 tháng”, điều này có thể gây ra hậu quả bất lợi cho sức khỏe thể chất và tâm thần sau sinh. Quan niệm này đặc biệt phổ biến ở các nước châu Á với truyền thống “ở cũ”, thường kéo dài 1 tháng và hạn chế vận động, tắm rửa². Điều này cho thấy yếu tố văn hóa đóng vai trò rất lớn trong hành vi sau sinh và có thể gây ra sự đối lập với các hướng dẫn lâm sàng hiện đại. Từ kết quả này, có thể thấy công tác truyền thông và giáo dục sức khỏe hiện nay cần điều chỉnh lại trọng tâm: thay vì chỉ nhấn mạnh việc nghỉ ngơi và “ở cũ”, cần truyền đạt đúng đắn vai trò của vận động sớm, thông qua tư vấn trực tiếp, video minh họa, hoặc thực hành tại giường bệnh. Đồng thời, cần hướng đến thay đổi quan niệm sai lệch về kiêng khem hậu sản vốn ăn sâu trong văn hóa.

Kết quả nghiên cứu về kiến thức của sản phụ sau sinh tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City về kế hoạch hóa gia

đình tương đối tốt. Có tới 79,7% sản phụ có kiến thức đầy đủ, và có tới 86,1% sản phụ biết thời điểm có thể mang thai trở lại sau sinh. Trong khi đó, hiểu biết về thời điểm quan hệ tình dục trở lại (94,8%) và các biện pháp tránh thai nên sử dụng (97,6%) lại có tỷ lệ đúng cao hơn. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc và cộng sự (2021) tại Quảng Nam cho thấy chỉ 18,5% sản phụ biết rằng khả năng có thai có thể trở lại trong vòng 6 tuần sau sinh nếu không sử dụng biện pháp tránh thai phù hợp¹⁴. Về biện pháp tránh thai, phần lớn sản phụ (76,9%) đã lựa chọn đúng – chủ yếu là các biện pháp phù hợp trong giai đoạn cho con bú như bao cao su, viên tránh thai progestin đơn thuần, hoặc đặt vòng sau sinh. Đáng chú ý, tỷ lệ sản phụ có kiến thức đầy đủ về KHHGĐ đạt 79,7% – cho thấy sự liên mạch trong tiếp cận thông tin. Trong khi tư vấn hậu sản thường tập trung vào dinh dưỡng, chăm sóc bé, phục hồi sức khỏe, thì nội dung KHHGĐ cũng được quan tâm rất đúng mục để đem lại hiệu quả tốt. Theo khuyến nghị từ ACOG (2022), mỗi sản phụ cần được tư vấn cá nhân hóa về tránh thai ngay từ thời điểm nằm viện sau sinh, và cần nhắc lại trong lần khám hậu sản để đảm bảo tiếp nhận và hiểu đúng thông tin¹⁵. Từ kết quả này, có thể thấy việc lồng ghép giáo dục sức khỏe sinh sản vào quy trình chăm sóc sau sinh là cần thiết và duy trì để đạt hiệu quả tốt.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 86,9% sản phụ đạt mức kiến thức chung đạt yêu cầu ($\geq 21/23$ điểm), trong khi 13,1% sản phụ chưa đạt. Đây là một tỷ lệ phản ánh thực trạng kiến thức về chăm sóc sau sinh ở sản phụ hiện nay được cập nhật rất tốt, trong bối cảnh tại một bệnh viện tư với điều kiện chăm sóc y tế chất lượng cao như Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà và cộng sự (2022) tại Bệnh viện

Phụ sản Hà Nội, tỷ lệ sản phụ có kiến thức chung đầy đủ cũng chỉ đạt 47,1%, thấp hơn rất nhiều so với kết quả nghiên cứu này¹⁶. Điều đó cho thấy đây không phải là vấn đề cục bộ mà là tình trạng phân bố tại nhiều cơ sở y tế ở Việt Nam. Nguyên nhân có thể do công tác tư vấn trước và sau sinh chưa hệ thống, nội dung truyền tải còn rời rạc, hoặc không được cá nhân hóa phù hợp với từng sản phụ giữa các bệnh viện công/tư. Mặc dù một số nội dung đơn lẻ như vệ sinh cá nhân, tâm lý sau sinh hay cho con bú có tỷ lệ kiến thức đúng khá cao, nhưng các nhóm kiến thức như vận động, dinh dưỡng sau sinh mổ, kế hoạch hóa gia đình chưa được quan tâm đúng mực. Điều này là một phần khiến tổng điểm kiến thức chung của nhiều sản phụ chưa đạt với thực trạng thực tế. Nghiên cứu của Sharma et al. (2021) tại Ấn Độ cũng cho thấy chỉ 40,3% sản phụ có kiến thức đầy đủ về chăm sóc hậu sản, và mức độ kiến thức có liên quan đáng kể đến trình độ học vấn, nghề nghiệp và lần sinh của sản phụ¹⁷. Do đó, hệ thống y tế cần thiết lập quy trình truyền thông – giáo dục sức khỏe rõ ràng, dễ tiếp cận, và lồng ghép hiệu quả vào mọi giai đoạn chăm sóc sản phụ.

Phân tích ở Bảng 6 cho thấy yếu tố trình độ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức chung về chăm sóc sau sinh ($p < 0,05$). Cụ thể, sản phụ có trình độ cao đẳng trở xuống có kiến thức chung về chăm sóc say sinh thấp hơn 0,33 lần so với sản phụ có trình độ đại học, sau đại học (95%CI = 0,16 – 0,70). Tuy nhiên, xu hướng chênh lệch trong các nhóm dân tộc và nơi cư trú vẫn gợi mở các ảnh hưởng tiềm tàng đến nhận thức của phụ nữ sau sinh. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Duong và cộng sự (2012) tại Việt Nam, cho thấy rằng phụ nữ dân tộc thiểu số và sống ở vùng sâu vùng xa ít có khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế, bao gồm cả giáo dục sức khỏe trước và sau

sinh, dẫn đến hạn chế trong kiến thức và hành vi chăm sóc bản thân và trẻ sơ sinh. Nghiên cứu cũng nhấn mạnh trình độ học vấn của sản phụ và chồng là yếu tố tiên đoán quan trọng đối với việc sử dụng dịch vụ y tế và nhận biết thông tin y tế, trong đó nhóm phụ nữ có trình độ học vấn cao hơn có khả năng tiếp cận thông tin tốt hơn và hành vi chăm sóc hợp lý hơn. Mặc dù trong nghiên cứu hiện tại, các yếu tố như dân tộc và học vấn chưa đạt ý nghĩa thống kê, song tỷ lệ sản phụ người Kinh có kiến thức cao hơn rõ rệt (86,1% so với 13,9%), và nhóm học vấn từ đại học trở lên cũng có kiến thức tốt hơn nhóm học vấn thấp hơn (90,5% so với 75,8%). Điều này củng cố nhận định rằng các đặc điểm nhân khẩu học, đặc biệt là học vấn và vùng miền, có thể ảnh hưởng tiềm tàng đến mức độ tiếp thu thông tin chăm sóc sức khỏe, và cần được chú trọng trong các chương trình can thiệp. Do đó, để nâng cao hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe, các chương trình cần được điều chỉnh phù hợp với trình độ nhận thức và điều kiện tiếp cận thông tin của từng nhóm đối tượng, đặc biệt là phụ nữ dân tộc thiểu số và cư trú tại vùng nông thôn, miền núi.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ tại khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2025 ở mức trung bình, với chỉ 43,8% sản phụ đạt yêu cầu kiến thức. Mặc dù các nội dung về vệ sinh cá nhân, cho con bú và dinh dưỡng sau sinh được nắm tương đối tốt, nhưng các khía cạnh như vận động nghỉ ngơi và kế hoạch hóa gia đình vẫn còn hạn chế. Các yếu tố nhân khẩu/xã hội không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức chung về chăm sóc sau sinh của sản phụ ($p < 0,05$). Điều này đặt ra yêu cầu cấp thiết về việc cải tiến công tác tư vấn, truyền thông - giáo dục sức khỏe ngay từ

thời điểm mang thai, trong khi nằm viện và cả sau khi xuất viện. Các chương trình giáo dục cần được thiết kế cụ thể, cá nhân hóa và phù hợp với từng đối tượng sản phụ nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc hậu sản, phòng ngừa biến chứng và bảo đảm sức khỏe lâu dài cho cả mẹ và trẻ sơ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: WHO; 2014. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549359>.
2. Bùi Thị Thu Hiền. Kiến thức và thực hành chăm sóc sau sinh của sản phụ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Tạp chí Y học Thực hành. 2020; (1):45-51.
3. Nguyen TH, Dedding C, Pham TT, Bunders J. Postpartum depression in Vietnam: a systematic review. Front Psychol. 2021;12:731306.
4. Tran Thi Nguyet, Nguyen Vu Quoc Huy, Yunmi Kim. Effects of a newborn care education program using ubiquitous learning on exclusive breastfeeding and maternal role confidence of first-time mothers in Vietnam: a quasi-experimental study. Korean J Women Health Nurs. 2021 Dec 31;27(4):278-285. doi: 10.4069/kjwhn.2021.12.03.
5. Trần Thị Phương Thảo. Thực trạng kiến thức chăm sóc sau sinh của sản phụ tại một số cơ sở y tế công lập ở Hà Nội. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2021;128(4):89-95.
6. Bùi Minh Tiến. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc sau sinh của bà mẹ sinh con lần đầu sinh tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 500, số 3, trang 222-224. <https://doi.org/10.51298/vmj.v500i2.397>.

7. Bùi Thị Thúy Hà. Kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times city năm 2021 [Luận văn Thạc sỹ điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long. 2022.
8. Nguyễn Thị Thảo, Lê Thị Hương. Thực trạng kiến thức và thực hành chăm sóc sau sinh của phụ nữ tại huyện Đông Anh, Hà Nội năm 2021. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2022;63(1):45–51.
9. World Health Organization. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization; 2014. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506649>.
10. Nguyễn Thị Mai, Phạm Thị Thu. Kiến thức về dinh dưỡng sau sinh của sản phụ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;509(2):88–94.
11. Nguyễn Thị Thanh Hằng, Vũ Thị Hồng. Nhận thức và quan niệm dân gian về dinh dưỡng sau sinh của phụ nữ tại một số vùng nông thôn miền Bắc Việt Nam. Tạp chí Y học Dân tộc. 2020;26(3):42–48.
12. Nguyễn Thị Hoa, Trần Văn Tình. Kiến thức và thực hành cho con bú sữa mẹ của sản phụ tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2022. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh. 2022;26(3):155–161.
13. World Health Organization. Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>.
14. Nguyễn Thị Ngọc, Lê Văn Hòa. Kiến thức, thái độ và thực hành kế hoạch hóa gia đình của sản phụ sau sinh tại tỉnh Quảng Nam năm 2021. Tạp chí Y học Dự phòng. 2021;31(6):89–94.
15. American College of Obstetricians and Gynecologists. Immediate postpartum long-acting reversible contraception. Committee Opinion No. 670. Obstet Gynecol. 2022;139(5):e221–e228. doi:10.1097/AOG.0000000000004774
16. Nguyễn Thị Thu Hà, Phạm Thị Minh Hạnh. Đánh giá kiến thức về chăm sóc sau sinh của sản phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2022. Tạp chí Y học Thực hành. 2022;10(3):45–50.
17. Sharma S, Singh V, Yadav R, et al. Knowledge and practices regarding postpartum care among mothers in Northern India. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. 2021;10(6):2345–2350. doi:10.18203/2320-1770.ijrcog20212103.17.