

EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL AND ITS ASSOCIATED FACTORS

Nguyen Thi Xuan Huong*, Nguyen Thi Phuong, Nguyen Thi Thu Huyen
 Ngo Thi Kim Que, Be Ha Thanh, Tran Minh Tien

TNU - University of Medicine and Pharmacy

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 31/5/2023 Revised: 19/6/2023 Published: 19/6/2023	The study aims to determine the exclusive breastfeeding rate of mothers with children under 24 months of age who came for examination and treatment at Thai Nguyen National Hospital and analyze a number of related factors. A cross-sectional descriptive study was used by face-to-face interviews with 220 mothers who were nursing infants under 24 months of age and were treated at the general pediatrics department, Thai Nguyen National Hospital from June 2021 to June 2022, according to the sampling procedure. A single random sample was taken from the list of hospitalized patients. Research results show that the rate of exclusive breastfeeding is very low, namely: at 6 months: 13.2%; 5 months: 30.9%; 4 months: 37.7%; 3 months: 44.1%; 2 months: 54.4% and 1 month: 62.3%. There is a relationship between exclusive breastfeeding and postpartum counseling by healthcare medical staff and mothers with correct general knowledge about exclusive breastfeeding. It is necessary to improve the knowledge and skills of counseling for the medical staff and the knowledge of breastfeeding in the first 6 months for women of reproductive age.
KEYWORDS Breastfeeding Exclusive breastfeeding Children Thai Nguyen Under 2 years old	

TỶ LỆ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ HOÀN TOÀN TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Xuân Hương*, Nguyễn Thị Phương, Nguyễn Thị Thu Huyền
 Ngô Thị Kim Quế, Bé Hà Thành, Trần Minh Tiến

Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 31/5/2023 Ngày hoàn thiện: 19/6/2023 Ngày đăng: 19/6/2023	Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn của các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và phân tích một số yếu tố liên quan. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm 220 bà mẹ đang nuôi trẻ nhỏ dưới 24 tháng vào khám và điều trị tại khoa Nhi Tổng hợp, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 6 năm 2021 đến 6 năm 2022, lấy mẫu ngẫu nhiên từ danh sách bệnh nhân đến khám và điều trị. Kết quả cho thấy, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn chiếm tỷ lệ rất thấp, cụ thể là: 6 tháng: 13,2%; 5 tháng: 30,9%; 4 tháng: 37,7%; 3 tháng: 44,1%; 2 tháng: 54,4% và 1 tháng: 62,3%. Có mối liên quan giữa nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn với tư vấn sau sinh của nhân viên y tế và những bà mẹ có kiến thức chung đúng về việc nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. Cần nâng cao kiến thức kỹ năng tư vấn cho đội ngũ cán bộ y tế và nâng cao kiến thức NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.
TỪ KHÓA Nuôi con bằng sữa mẹ Bú mẹ hoàn toàn Trẻ em Thái Nguyên Dưới 2 tuổi	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.8049>

* Corresponding author. Email: nguyenthixuanhuong@tump.edu.vn

1. Giới thiệu

Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) là phương pháp nuôi dưỡng tự nhiên và tuyệt đối an toàn cho trẻ, đặc biệt là trẻ nhỏ. Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn (NCBSMHT) trong 6 tháng đầu là cách tối ưu để phòng tránh bệnh tật, giảm tỷ lệ tử vong cho trẻ và giúp bảo vệ sức khỏe bà mẹ. Đó là một khâu rất quan trọng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu [1]. Các nghiên cứu về NCBSMHT trên Thế giới và Việt Nam đều chỉ ra các yếu tố liên quan tới việc NCBSMHT chịu ảnh hưởng từ văn hóa, tôn giáo, các phong tục, tập quán và các mối quan hệ trong gia đình đối với việc nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ nhỏ [2], [3]. Việc NCBSMHT liên quan với phương pháp sinh, học vấn của bà mẹ và sự tham vấn hỗ trợ, hướng dẫn cho trẻ bú lần đầu tiên từ nhân viên y tế [4]-[6]. Mặc dù NCBSMHT có nhiều lợi ích cho cả bà mẹ và trẻ nhỏ, nhưng tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu hiện nay tương đối thấp ở nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam [7]. Năm 2017, theo báo cáo của UNICEF, Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ NCBSMHT thấp nhất khu vực Đông Nam Á, với 27% trẻ sơ sinh được bú sữa mẹ trong vòng một giờ đầu sau sinh, 66% trẻ được bú sữa mẹ đến 1 tuổi và chỉ có 24% bà mẹ cho con bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu [8]. Khoa Nhi Tổng hợp - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (BVTWTN) thường xuyên nhận các bệnh nhân từ 6 tháng tuổi trở lên đến khám và điều trị, có nhiều bà mẹ đang nuôi con bằng sữa mẹ. Việc NCBSMHT trong 6 tháng đầu tại đây như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến việc NCBSMHT? Để có câu trả lời chính xác về hai vấn đề trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả tỷ lệ NCBSMHT của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi đến khám và điều trị tại khoa Nhi Tổng hợp - BVTWTN và phân tích một số yếu tố liên quan.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là cặp mẹ - con từ 7 tháng đến 24 tháng tuổi vào khoa Nhi Tổng hợp khám và điều trị.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng tham gia nghiên cứu:*

- + Trẻ từ 7 tháng đến 24 tháng tuổi và mẹ của trẻ.
- + Vào viện lần thứ nhất trong thời gian nghiên cứu.
- + Bà mẹ chăm sóc trẻ chính trong 6 tháng đầu.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:*

- + Các bà mẹ không có chỉ định NCBSM.
- + Các bà mẹ có rối loạn trí nhớ, hạn chế trong giao tiếp, mắc bệnh tâm thần.
- + Tất cả trẻ mắc bệnh bẩm sinh có liên quan đến đường tiêu hóa.
- + Những bệnh nhân vào viện nặng xin về hoặc tử vong.
- + Các bà mẹ hoặc gia đình không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Địa điểm, thời gian

Nghiên cứu được thực hiện tại khoa Nhi Tổng hợp - BVTWTN từ tháng 06/2021 đến tháng 06/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

2.2.2. Cỡ mẫu

Nghiên cứu định lượng theo công thức tính cỡ mẫu cho một tỉ lệ nghiên cứu mô tả cắt ngang, áp dụng công thức sau:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2} \quad [9].$$

Trong đó:

- n là cỡ mẫu nghiên cứu.
- $p = 17,4\%$ tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu theo Tổng cục thống kê năm 2014 [10].
- Z là hệ số tin cậy tính theo α : lấy $\alpha=0,05$ thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.
- d là sai số chấp nhận được, trong nghiên cứu chọn $d=0,05$.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 220 bà mẹ.

Chọn mẫu: Lấy mẫu ngẫu nhiên từ danh sách trẻ đăng ký vào khám và điều trị tại khoa Nhi Tổng hợp - BVTWTN trong thời gian nghiên cứu khi đủ 220 đối tượng.

2.2.3. Biến số nghiên cứu

NCBSMHT: Trẻ chỉ được bú sữa mẹ và không dùng bất kỳ thức ăn hay nước uống nào khác kể cả nước trắng, trừ các trường hợp phải uống bổ sung các vitamin, khoáng chất hoặc thuốc [1].

Các biến số về thông tin của trẻ: Tháng tuổi, giới, cân nặng khi sinh, phương pháp sinh, tuổi thai, nơi sinh.

Các biến số về thông tin bà mẹ: Tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số con, bệnh tật, kinh tế gia đình.

Các biến số về yếu tố liên quan đến NCBSMHT: Đặc điểm của bà mẹ và trẻ; kiến thức chung của bà mẹ về NCBSMHT, người ảnh hưởng, người khuyến khích và tư vấn của nhân viên y tế (NVYT).

2.2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Lựa chọn các bà mẹ có con vào khám và điều trị tại khoa Nhi Tổng hợp – BVTWTN đủ các tiêu chuẩn chọn vào nghiên cứu.

- Thông tin được thu thập theo mẫu bệnh án thống nhất dựa vào mục tiêu nghiên cứu để phỏng vấn các bà mẹ.

2.2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được mã hóa và xử lý trên phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng tỷ lệ phần trăm để mô tả các biến số; tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu. Dùng phép kiểm định chi bình phương để tìm hiểu yếu tố liên quan.

2.2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của BVTWTN.

3. Kết quả và bàn luận

Tỷ lệ NCBSMHT của đối tượng nghiên cứu theo tuổi và giới được trình bày ở bảng 1.

Bảng 1. Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn theo tháng tuổi và giới của trẻ

Tháng tuổi trẻ bú mẹ hoàn toàn	Giới tính trẻ		Nam		Nữ		Chung		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1 tháng	71	51,8	66	48,2	137	62,3			0,37
2 tháng	65	54,2	55	45,8	120	54,4			0,98
3 tháng	53	54,6	44	45,4	97	44,1			0,89
4 tháng	42	50,6	41	49,4	83	37,7			0,42
5 tháng	33	48,5	35	51,5	68	30,9			0,27
6 tháng	15	51,7	14	48,3	29	13,2			0,78

Ghi chú: p: Test Chi square

Qua bảng 1 cho thấy, tỷ lệ NCBSMHT giảm dần theo tháng tuổi của trẻ, tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu chỉ chiếm 13,2%, không có sự khác biệt về tỷ lệ NCBSMHT theo giới tính. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn rất nhiều so với trong nghiên cứu của tác giả Lục Thị Thanh Nhân và cộng sự [4] khi nghiên cứu cắt ngang trên 196 bà mẹ có con dưới 2 tuổi tại 2

phường của thành phố Thái Nguyên năm 2020 (74,5%) và nghiên cứu của Nguyễn Thanh Trường [5] tại Quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2019 (26,6%). Theo báo cáo của Unicef, tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ của trẻ từ 0- 5 tháng tuổi ở Việt Nam là 45,4%; India (2020) là 63,7%; Banglades (2019) là 62,6%; Belarus (2019) là 21,7% [7]. Có sự khác biệt này do nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại Bệnh viện trong thời gian dịch Covid -19 xảy ra và diễn biến phức tạp trên địa bàn nên tỷ lệ bà mẹ gặp khó khăn trong quá trình NCBSMHT chiếm khá cao do phải cách ly với trẻ và gia đình dẫn tới tình trạng phải cho ăn bổ sung thêm sữa ngoài. Kết quả ở bảng 1 cho thấy tỷ lệ NCBSMHT giảm dần theo tháng tuổi của trẻ: trẻ 1 tháng tuổi: 62,3%; trẻ 2 tháng tuổi: 54,4%; trẻ 3 tháng tuổi: 44,1%; trẻ 4 tháng tuổi: 37,7%; trẻ 5 tháng tuổi: 30,9%. Kết quả này cũng tương đồng với báo cáo của Unicef (2022) cho thấy: Ở Việt Nam (2020-2021), tỷ lệ NCBSMHT ở trẻ 0-1 tháng là 63,9%, trẻ 2-3 tháng: 43,3%; trẻ 0-5 tháng: 29,4%. Tại India (2020), tỷ lệ này lần lượt là 77,1% (0-1 tháng); 65,6% (2-3 tháng); 48,9% (4-5 tháng). Tại Belarus (2019), tỷ lệ này lần lượt là 43,3%; 21,5% và 6% [7].

Mối liên quan giữa NCBSMHT và đặc điểm của bà mẹ được trình bày tại bảng 2.

Bảng 2. Mối liên quan giữa NCBSMHT và đặc điểm của bà mẹ

Chỉ số	NCBSMHT				p
	Có		Không		
	n	%	n	%	
Đặc điểm mẹ					
Nhóm tuổi					
< 21	1	16,7	5	83,3	0,80
21- 35	26	13,2	171	86,8	
>35	2	11,8	15	88,2	
Dân tộc					
Kinh	19	12,2	137	87,8	0,49
Thiểu số	10	15,6	54	84,4	
Nghề nghiệp					
Công nhân viên chức	11	17,7	51	82,3	0,45
Làm ruộng	3	10,7	25	89,3	
Nghề khác	15	11,5	115	88,5	
Trình độ học vấn					
Tiểu học	0	0,0	5	100	0,61
Trung học cơ sở	4	11,1	32	88,9	
Trung học phổ thông trở lên	25	14,0	154	86,0	
Số con					
1 con	13	44,8	82	42,9	0,92
2 con	12	41,4	86	45,0	
3 con trở lên	4	13,8	23	12,0	
Kinh tế					
Nghèo và cận nghèo	2	9,1	20	90,9	0,55
Trung bình	27	13,6	171	86,4	
Bệnh tật của mẹ					
Có	1	3,4	12	6,3	0,55
Không	28	96,6	179	93,7	

Kết quả từ bảng 2 cho thấy, không tìm thấy mối liên quan giữa NCBSMHT trong 6 tháng đầu với các đặc tính của bà mẹ bao gồm: trình độ học vấn, nghề nghiệp, số con, nhóm tuổi, dân tộc, bệnh tật của mẹ và kinh tế gia đình. Kết quả này cũng tương đồng với tác giả Lục Thị Thanh Nhân và cộng sự [4] khi nghiên cứu ở hai phường tại Thành phố Thái Nguyên năm 2020 cũng cho kết quả không tìm thấy mối liên quan giữa số con hiện tại, trình độ học vấn của bà mẹ và phương pháp sinh trẻ với NCBSMHT trong 6 tháng đầu. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn

Thanh Trường tại Cần Thơ năm 2019 chỉ ra rằng có mối liên quan giữa thực hành đúng NCBSMHT trong 6 tháng đầu với trình độ học vấn của bà mẹ ($p < 0,05$), các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên thì tỷ lệ NCBSMHT cao hơn [5]. Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa NCBSMHT trong 6 tháng đầu với trình độ học vấn của bà mẹ. Có sự khác nhau như vậy có thể là do cỡ mẫu chưa đủ lớn để tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Mối liên quan giữa NCBSMHT với đặc điểm của trẻ được trình bày tại bảng 3.

Bảng 3. Mối liên quan giữa NCBSMHT với đặc điểm của trẻ

Chỉ số	NCBSMHT				<i>p</i>
	Có		Không		
	n	%	n	%	
Đặc điểm trẻ					
<i>Giới tính</i>					
Nam	15	12,6	104	87,4	0,78
Nữ	14	13,9	87	86,1	
<i>Cân nặng lúc sinh</i>					
< 2500 gram	2	18,2	9	81,8	0,56
2500 - 3500 gram	24	14,0	148	86,0	
>3500 gram	3	8,1	34	91,9	
<i>Phương pháp sinh</i>					
Đẻ thường	13	15,7	70	84,3	0,40
Đẻ mổ	16	11,7	121	88,3	
<i>Nơi sinh</i>					
Tại nhà	0	0,0	1	100	0,93
Trạm y tế	0	0,0	0	0,0	
Bệnh viện huyện	9	13,2	59	86,8	
Bệnh viện tỉnh hoặc TW	20	13,2	131	86,8	
<i>Tuổi thai</i>					
< 37 tuần	7	17,9	32	82,1	0,33
≥ 37 tuần	22	12,2	159	87,8	

Số liệu tại Bảng 3 chỉ ra rằng, không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành NCBSMHT trong 6 tháng đầu với các đặc điểm của trẻ gồm: tuổi thai, phương pháp sinh, nơi sinh, giới tính và cân nặng của trẻ khi sinh. Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Trường cho biết, những trẻ sinh thường được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu cao gấp 2,59 lần những trẻ sinh mổ [5]. Nghiên cứu tại Hy Lạp (2022) cho thấy trẻ được sinh thường, đủ tháng là những yếu tố liên quan đến tăng tỷ lệ NCBSM hoàn toàn [6].

Mối liên quan giữa NCBSMHT với kiến thức chung đúng của bà mẹ được trình bày tại bảng 4.

Bảng 4. Mối liên quan giữa NCBSMHT với kiến thức chung đúng

Kiến thức chung	Chỉ số	NCBSMHT				<i>p</i>
	<i>n</i>	%	Có	Không		
			<i>n</i>	%		
Đúng	20	20,2	79	79,8	0,005	
Sai	9	7,4	112	92,6		

Kết quả tại Bảng 4 cho thấy giữa thực hành NCBSMHT trong 6 tháng đầu và kiến thức chung về NCBSMHT của bà mẹ có mối liên quan ($p < 0,05$). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Trường tại Cần Thơ năm 2019 [5]. Qua đó cho thấy các bà mẹ có kiến thức về NCBSMHT tốt thì tỷ lệ thực hành NCBSMHT đúng càng cao. Vì vậy cần có kế hoạch phổ biến nâng cao kiến thức về NCBSMHT cho các bà mẹ đây là một chiến lược để nâng cao tỷ lệ thực hành NCBSMHT trên địa bàn.

Mối liên quan giữa NCBSMHT với người ảnh hưởng, người khuyến khích, tư vấn sau sinh của nhân viên y tế được trình bày tại bảng 5. Số liệu trong bảng chỉ ra rằng có mối liên quan giữa nhóm bà mẹ NCBSMHT trong 6 tháng đầu nhận được tư vấn sau sinh của nhân viên y tế (NVYT) cao hơn so với nhóm các bà mẹ không nhận được tư vấn của NVYT. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Kết quả này cũng tương tự tỷ lệ nghiên cứu của Nguyễn Thanh Trường [5]. Theo một nghiên cứu tại Hoa Kỳ năm 2022 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ nhận được tư vấn của NVYT về việc cho con bú sau sinh cao hơn 33% so với những bà mẹ không nhận được tư vấn [11]. Điều này cho thấy vai trò của NVYT rất quan trọng trong việc tư vấn về NCBSMHT cho các bà mẹ ngay sau sinh. Để làm được điều đó, ngành Y tế cần tích cực huy động các nguồn lực tham gia, tăng cường đào tạo kiến thức, kỹ năng thực hành dinh dưỡng và kỹ năng tư vấn cho NVYT, đặc biệt là nữ hộ sinh, điều dưỡng công tác tại khoa Sản, khoa Nhi ở các bệnh viện và đội ngũ cộng tác viên làm công tác dinh dưỡng tại tuyến y tế cơ sở. Đồng thời, kết hợp với phương tiện thông tin đại chúng để truyền tải thông tin chính thống về dinh dưỡng một cách chính xác và nhanh chóng đến bà mẹ và người thân trong gia đình.

Bảng 5. Mối liên quan giữa NCBSMHT với người ảnh hưởng, người khuyến khích, tư vấn sau sinh của nhân viên y tế

Chỉ số	NCBSMHT				p
	Có		Không		
	n	%	n	%	
Biến số					
Người khuyến khích					
Có	27	13,2	178	86,8	0,98
Không	2	13,3	13	86,7	
Người ảnh hưởng					
Có	26	15,1	146	84,9	0,11
Không	3	6,3	45	93,8	
Tư vấn sau sinh của NVYT về NCBSM					
Có	26	17,1	126	82,9	0,01
Không	3	4,4	65	95,6	

4. Kết luận

Nghiên cứu trên 220 cặp mẹ con chúng tôi nhận được kết quả: Tỷ lệ NCBSMHT trong 6 tháng đầu là rất thấp, cụ thể là: 6 tháng: 13,2%; 5 tháng: 30,9%; 4 tháng: 37,7%; 3 tháng: 44,1%; 2 tháng: 54,4% và 1 tháng: 62,3%. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, có mối liên quan giữa NCBSMHT với tư vấn sau sinh của nhân viên y tế và những bà mẹ có kiến thức chung đúng về việc nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ.

5. Khuyến nghị

Cần nâng cao kiến thức kỹ năng tư vấn cho đội ngũ cán bộ y tế và nâng cao kiến thức NCBSMHT trong 6 tháng đầu cho phụ nữ tuổi sinh đẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] WHO, "Exclusive breast feeding," 2013. [Online]. Available: www.who.int/nutrition/topic/exclusive-breastfeeding/en/. [Accessed Apr. 2023].
- [2] S. B. Agampodi, T. C. Agampodi, and U. K. D. Piyaseeli, "Breastfeeding practices in a public health field practice area in Sri Lanka: a survival analysis," *International Breastfeeding Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 1-7, 2007.
- [3] E. Fjeld, S. Siziya, M. Katepa-Bwalya, C. Kankasa, K. M. Moland, and T. Tylleskär, "'No sister, the breast alone is not enough for my baby' a qualitative assessment of potentials and barriers in the promotion of exclusive breastfeeding in southern Zambia," *International Breastfeeding Journal*, vol. 3, no. 1, pp. 1-12, 2008.

-
- [4] T. T. N. Luc *et al.*, "The status of breastfeeding and some related factors of mothers with children under 2 years old in two wards in Thai Nguyen City in 2020," *Journal of Projected Medicine Room*, vol. 31, no. 6, pp. 41-49, 2020.
- [5] T. T. Nguyen, "Breastfeeding practices of mothers with children 6-12 months of age in Ninh Kieu District, Can Tho City, 2019 and associated factors," *Vietnam Journal of Public Health*, no. 49, pp. 46-54, 2019.
- [6] E. Liakou *et al.*, "The Rates of Breastfeeding in Baby-Friendly Hospitals in Greece: A Nationwide Survey," *Children*, vol. 9, no. 12, p. 1792, 2022.
- [7] UNICEF, "Global UNICEF global databases: infant and young child feeding: exclusive breastfeeding, New York," October 2022. [Online]. Available: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2021/09/UNICEF_Expanded_Global_Databases_ExclusiveBF_2022.xlsx. [Accessed Apr. 2023].
- [8] UNICEF, *UNICEF data monitoring the Situation of Children and Women*, 2017.
- [9] N. H. Luu, *Scientific research in medicine*. Hanoi Medical University, 2015, pp. 125- 127.
- [10] UNICEF Viet Nam, "Monitoring the situation of children and women. Viet Nam Multiple Indicator Cluster Survey," 2014. [Online]. Available: <https://www.gso.gov.vn/en/data-and-statistics/2019/04/mics-vietnam-2014/>. [Accessed Apr. 2023].
- [11] P. A. Apanga *et al.*, "The role of state breastfeeding laws and programs on exclusive breastfeeding practice among mothers in the special supplemental nutrition program for Women, Infants, and Children (WIC)," *International Breastfeeding Journal*, vol. 17, p. 46, 2022, doi: 10.1186/s13006-022-00490-9.