




TÀI LIỆU KHÓA HỌC NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

 (+84)984.407.554
(+84)984.497.443



itam.edu.vn



info@itam.edu.vn
quanlydaotaoquocte@gmail.com



Phòng 202, Số Nhà 48, Quang Lâm,
Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội.

Văn phòng: Số 32 Trương Công Định,
Yết Kiêu, Hà Đông, Hà Nội

Công ty cổ phần Quản lý và Đào tạo quốc tế

Cung cấp các khóa CME theo chuẩn Bộ Y tế

1. Quản lý chất lượng bệnh viện
2. Quản lý bệnh viện
3. Quản lý điều dưỡng
4. An toàn tiêm chủng
5. Thực hành tốt bảo quản vắc xin (GSP)
6. Phương pháp Sư phạm y học cơ bản
7. Phương pháp dạy học lâm sàng
8. Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện
9. Công tác xã hội trong y tế
10. Phương pháp nghiên cứu y học
11. Y tế lao động

1. Quản lý nhà nước ngạch chuyên viên, chuyên viên chính
2. Nghiệp vụ sư phạm dành cho giảng viên CĐ, ĐH
3. Trung cấp lý luận chính trị (khu vực Hà Nội)
4. Đấu thầu cơ bản, đấu thầu qua mạng
5. Chức danh nghề nghiệp y tế (bác sĩ, điều dưỡng...)
6. Các khóa đào tạo liên tục theo nhu cầu khác

 (+84)984.407.554
(+84)984.497.443

 itam.edu.vn

 info@itam.edu.vn
quanlydaotaoquocte@gmail.com

 Phòng 202, Số Nhà 48, Quang Lâm,
Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội.

**Văn phòng: Số 32 Trương Công Định,
Yết Kiêu, Hà Đông, Hà Nội**



TỔNG QUAN VỀ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ

TS. BS. Nguyễn Thị Hương Lan

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Tại sao quan tâm tới nuôi dưỡng trẻ nhỏ

- Việt Nam có 7 triệu trẻ dưới 5 tuổi
- Cứ 3 trẻ dưới 5 tuổi thì có 1 trẻ bị SDD thấp còi: năm 2012 tỷ lệ SDD thấp còi là 26,7%.
- Chiến lược quốc gia dinh dưỡng hướng tới mục tiêu giảm tỷ lệ này còn 26% vào năm 2015 và 23% vào năm 2020.

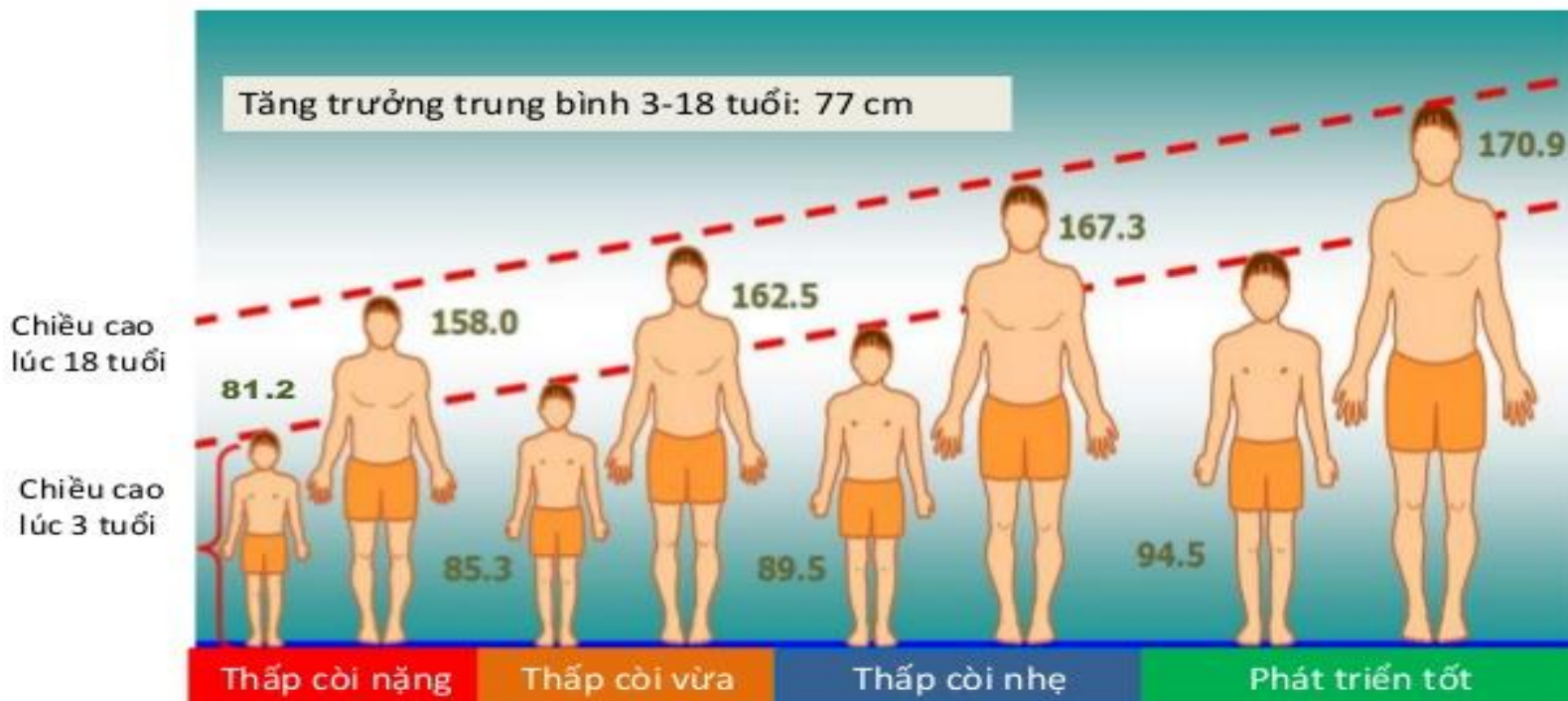


Mục tiêu

- Trình bày được tầm quan trọng của nuôi dưỡng trẻ nhỏ
- Trình bày được mục tiêu và nội dung cơ bản Chiến lược toàn cầu về nuôi dưỡng trẻ nhỏ



Tại sao cần quan tâm đến NDTN: Bị thấp còi lúc 3 tuổi → Thấp còi khi trưởng thành



Nguồn: Guatemala, INCAP Oriente Study)
5/16/2015



Thực hành nuôi dưỡng trẻ trong 1000 ngày đầu đời



Thực hành tối ưu trong giai đoạn 1000 ngày đầu đời



Chuẩn bị kiến thức về NCBSM & Dinh dưỡng cho mẹ



280 ngày

0-6 tháng: NCBSMHT
Không sữa bột, không nước trắng



180 ngày

6-24 tháng : Ăn bổ sung hợp lý
và tiếp tục bú mẹ đến 24 tháng



540 ngày



Khuyến cáo NCBSM của WHO và UNICEF

- Bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (180 ngày).
- Cho trẻ ăn bổ sung sau khi trẻ tròn 6 tháng tuổi
- Tiếp tục cho trẻ bú tới khi trẻ được 2 tuổi và hơn nữa.



Bú sữa mẹ hoàn toàn

- Trẻ chỉ bú sữa mẹ
- Trẻ không ăn bất cứ dịch nào khác, kể cả nước, ngoại trừ dịch bù do mất nước, dịch nhỏ giọt chứa vitamin, chất khoáng, thuốc.



Tầm quan trọng của nuôi dưỡng trẻ nhỏ

1.1. Nuôi dưỡng trẻ nhỏ có vai trò rất quan trọng đối với sức khỏe và sự phát triển của trẻ

NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ LÀ CÁCH CHĂM SÓC DINH DƯỠNG TRẺ TỪ 0 - 24 THÁNG TUỔI	
Nuôi dưỡng trẻ nhỏ hợp lý	Nuôi dưỡng trẻ nhỏ không hợp lý
Trẻ sẽ phát triển toàn diện về thể chất và tinh thần	Trẻ sẽ chậm phát triển về thể chất và tinh thần
Trẻ sẽ có cân nặng và chiều cao đạt chuẩn	Trẻ sẽ bị suy dinh dưỡng, thấp còi hoặc béo phì
Trẻ sẽ khỏe mạnh hơn, ít bị bệnh hơn, hồi phục nhanh hơn sau bị bệnh	Trẻ có nguy cơ mắc bệnh cao hơn, bệnh thường nặng hơn, nguy cơ tử vong cũng cao hơn
Trẻ sẽ phát triển trí tuệ tốt hơn, thông minh hơn	Trẻ sẽ chậm phát triển trí tuệ (trẻ nhận thức kém, khả năng học tập giảm)



Tầm quan trọng của nuôi dưỡng trẻ nhỏ

- TTDD của bà mẹ và trẻ nhỏ là một trong những nguyên nhân dẫn đến 3,1 triệu/6,9 triệu trẻ dưới 5 tuổi tử vong và 165 triệu trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể thấp còi.
- Trẻ bị SDD thấp còi này đã và sẽ chịu ảnh hưởng về sự phát triển thể chất và tinh thần sau này.
- Trên 2/3 trong số tử vong trẻ dưới 5 tuổi là trẻ dưới 1 tuổi và thường liên quan đến thực hành nuôi dưỡng trẻ không hợp lý.
- SDD ở trẻ dưới 5 tuổi ảnh hưởng gián tiếp đến khả năng đạt được các mục tiêu thiên niên kỷ về giảm tỷ lệ tử vong và bệnh tật ở trẻ em dưới 5 tuổi.



Sữa non

- Sữa non: tiết ra trong 2-3 ngày đầu sau sinh
- Được sản xuất với lượng rất ít: 40-50 ml trong ngày đầu tiên.
- Nhiều bạch cầu, kháng thể, đặc biệt là IgA.
- Nhiều protein, khoáng chất, vitamin tan trong dầu hơn bất kỳ loại sữa nào.
- Vitamin A bảo vệ mắt, hoàn thiện bề mặt biểu mô.
- Chính vitamin A làm sữa non có màu vàng
- Yếu tố phát triển biểu mô giúp niêm mạc ruột phát triển, giúp hấp thu dinh dưỡng tốt nhất.
- Lượng sữa non sẽ nhiều hơn vào ngày thứ 2-4, ngực mẹ cảm thấy đầy, còn gọi là sữa về.



Sữa non

Dạ dày bé chứa được bao nhiêu?



Quả cherry

NGÀY 1

5-7 ml



Quả óc chó

NGÀY 3

22-27 ml



Quả đào

1 TUẦN

45-60 ml



Quả trứng to

1 THÁNG

80-150 ml



Sữa chuyển tiếp, sữa trưởng thành

- Sữa chuyển tiếp: ngày 7 tới 14 sau sinh
- Sữa trưởng thành: 14 ngày sau sinh (màu trắng)



Lượng sữa mẹ trẻ bú như thế nào

- Trẻ bú 8-12 lần/24 giờ.
- Ngày thứ 3: 15 ml/lần
- Ngày thứ 4: 30 ml/lần
- Ngày thứ 5: 45 ml/lần
- Ngày thứ 14: 480-720 ml/ngày
- Ngày thứ 30: 750-800 ml/ngày
- Trẻ bú khoảng 20 phút/bầu vú



Sữa chuyển tiếp, sữa trưởng thành





So sánh thành phần protein trong sữa non và sữa trưởng thành

	Sữa non (1-5 ngày)	Sữa trưởng thành (> 30 ngày)
Protein tổng số (g)	23	9-10,5
Casein (mg)	1400	1870
α -Lactalbumin (mg)	2180	1610
Lactoferrin (mg)	3300	1670
IgA (mg)	3640	1420

From: Worthington-Roberts B, Williams SR. *Nutrition in Pregnancy and Lactation, 5th ed.* St. Louis, MO, Times Mirror/Mosby College Publishing, p. 350, 1993.



Thành phần dinh dưỡng trong sữa mẹ

	Ở trẻ sơ sinh đủ tháng	Ở trẻ sơ sinh thiếu tháng
Protein (g/100 ml)	0,9	2,2
Chất béo (g/100 ml)	3,5	4,4
Lactose (g/100 ml)	6,7	7,6
Năng lượng (kcal/100 ml)	65-70	78



Thành phần dinh dưỡng trong sữa động vật (g/100 ml)

Động vật	Nước	Protein	Chất béo	Lactose	Tro
Bò	87,2	3,5	3,7	4,9	0,72
Cừu	82,7	5,5	6,4	4,7	0,92
Dê	86,5	3,6	4,0	5,1	0,82
Lạc đà	87,7	3,5	3,4	4,7	0,71



Lượng sữa trẻ bú mẹ

- Ngày thứ 3 sau sinh: trẻ có thể bú 300-400 ml/ngày.
- Ngày thứ 5 sau sinh: trẻ có thể bú 500-800 ml/ngày.



Các khó khăn thường gặp khi NCBSM

- Trẻ bú đêm, mỗi cữ 30 phút, mẹ buồn ngủ
- Thích đồ ăn cay, khi cho con bú, phải hạn chế ăn cay
- Tắc sữa
- Lượng sữa mẹ không đủ cho bé
- Trước đây ăn chay, nay có em bé phải ăn TP có thịt

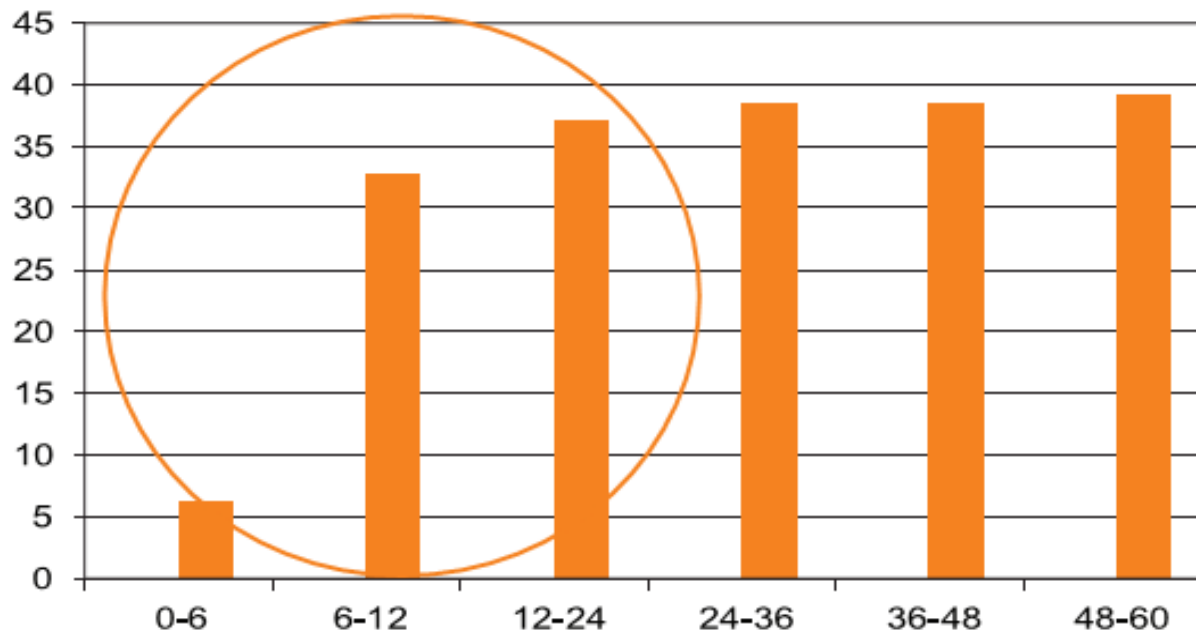


- Ước tính dinh dưỡng không hợp lý sẽ làm giảm ít nhất 8% khả năng phát triển kinh tế của một quốc gia (do nó gây tổn thất trực tiếp tới năng suất lao động, nhận thức kém và khả năng học tập giảm).
- Dinh dưỡng không hợp lý trong 1.000 ngày đầu tiên (tính từ khi bà mẹ mang thai đến khi trẻ 24 tháng tuổi) là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng thấp còi, béo phì và các bệnh không lây ở tuổi trưởng thành.
- 1000 ngày đầu tiên được gọi là giai đoạn “cửa sổ cơ hội” để dự phòng suy dinh dưỡng thấp còi.

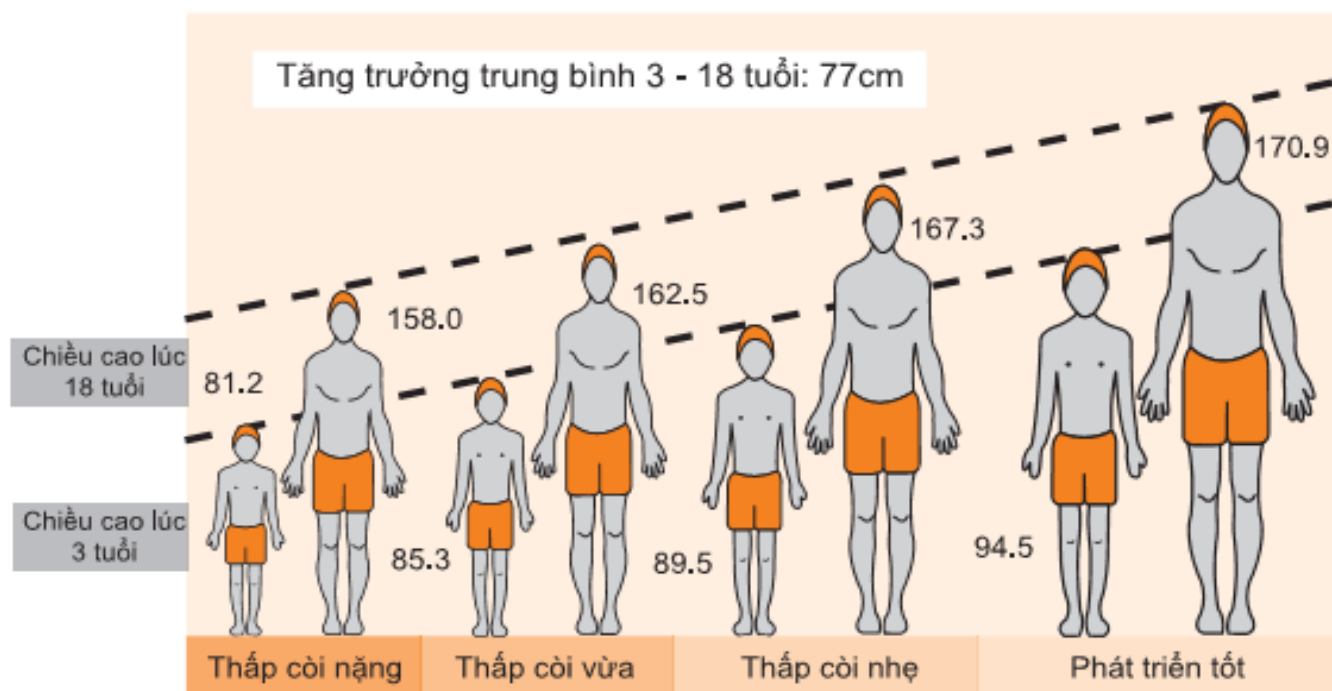


- Chiều cao của trẻ 3 tuổi phản ánh chiều cao tương ứng khi trẻ 18 tuổi.
- Có thể dự đoán gần đúng chiều cao của trẻ trưởng thành bằng cách cộng thêm khoảng 77 - 80 cm vào chiều cao của trẻ 3 tuổi

BL 3.3 TỶ LỆ THẤP CÒI THEO NHÓM TUỔI
(2007, WHO)



TRẺ THẤP CÒI - NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH THẤP CÒI (NGHIÊN CỨU ĐỊNH HƯỚNG INCAP, GUATEMALA)





Giai đoạn cửa sổ cơ hội

- Là giai đoạn từ khi bà mẹ mang thai, trẻ sinh ra và đến khi trẻ 24 tháng tuổi.
- Là giai đoạn quan trọng để tiến hành các hoạt động can thiệp phòng suy dinh dưỡng trẻ em hiệu quả nhất.
- Được chia thành 3 thời điểm quan trọng để tiến hành các can thiệp và thông điệp truyền thông phù hợp. Cụ thể ở Slide tiếp.



Giai đoạn cửa sổ cơ hội

Ngày từ khi bà mẹ mang thai (280 ngày)	Khi trẻ 0 - 6 tháng tuổi (180 ngày)	Khi trẻ 6 - 24 tháng tuổi (540 ngày)
Bà mẹ được chăm sóc thai nghén và dinh dưỡng hợp lý	Trẻ được bú sữa non và bú sớm ngay sau khi sinh	Cho trẻ ăn bổ sung hợp lý theo từng độ tuổi
Bà mẹ được cung cấp kiến thức về NCBSM thời điểm 3 tháng cuối thai kỳ để tạo một khởi đầu tốt cho việc NCBSM sau này	Trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời	Duy trì cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi



Các thực hành lý tưởng về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (1)

1. Cho trẻ bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh;
2. Không cho trẻ ăn hoặc uống gì trước khi cho bú mẹ;
3. Cho trẻ bú theo nhu cầu, cả ngày và đêm;
4. Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu;
5. Không cho trẻ ăn bằng bình bú với núm vú nhân tạo;



Các thực hành lý tưởng về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (2)

6. Cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng hoặc lâu hơn;
7. Bắt đầu cho trẻ ăn bổ sung khi trẻ tròn 6 tháng tuổi (đủ 180 ngày);
8. Cho trẻ ăn đủ số bữa theo khuyến nghị;
9. Cho trẻ ăn đáp ứng yêu cầu về năng lượng hàng ngày theo khuyến nghị;
10. Cho trẻ ăn thực phẩm giàu năng lượng và các chất dinh dưỡng



Các thực hành lý tưởng về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (3)

11. Cho trẻ ăn đa dạng các loại thực phẩm hàng ngày, với ít nhất là 4 trong 8 loại thực phẩm theo khuyến cáo;
12. Cho trẻ ăn thực phẩm giàu sắt hàng ngày;
13. Cho trẻ ăn thịt, cá hàng ngày;
14. Hỗ trợ và cho trẻ ăn no trong các bữa ăn.



MỤC TIÊU VÀ NỘI DUNG CỦA CHIẾN LƯỢC TOÀN CẦU NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ

Mục tiêu

- Nhấn mạnh vai trò của các thực hành nuôi dưỡng đối với tình trạng dinh dưỡng, sự tăng trưởng, phát triển và sự sống còn của trẻ nhỏ.



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ (1)

Nội dung

- Chiến lược toàn cầu về Nuôi dưỡng trẻ nhỏ được xây dựng năm 2002 trên cơ sở của những văn bản đã có từ trước như:
 - Luật Quốc tế về kinh doanh và sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ (1981);
 - [Tuyên bố Innocenti \(1990\) \(bảo vệ, thúc đẩy, hỗ trợ NCBSM\)](#)
 - Sáng kiến Bệnh viện bạn hữu trẻ em(1991)



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ (2)

Nội dung

- Đảm bảo các cơ sở y tế thực hiện trách nhiệm bảo vệ, khuyến khích và hỗ trợ NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 2 tuổi hoặc lâu hơn và hướng dẫn các bà mẹ đến các cơ sở y tế khi họ cần
 - Hầu hết các bà mẹ đều có thể cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu nếu có kiến thức đầy đủ, có sự hỗ trợ của gia đình và cộng đồng.
 - Các bà mẹ cần tiếp cận với cán bộ tư vấn NCBSM để được hỗ trợ xây dựng niềm tin, cải thiện thực hành, phòng ngừa hoặc giải quyết những khó khăn về NCBSM.



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ (3)

Nội dung

- Cho trẻ ăn bổ sung đúng thời gian, đầy đủ, an toàn, phù hợp và tiếp tục cho bú mẹ.
 - Sau 6 tháng tuổi trẻ cần được ăn bổ sung, trẻ vẫn tiếp tục được bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn.
 - Tình trạng sức khỏe của trẻ rất dễ bị ảnh hưởng trong giai đoạn chuyển tiếp từ bú mẹ sang ăn bổ sung. Để cung cấp dinh dưỡng đáp ứng nhu cầu cho trẻ, thức ăn bổ sung cần đảm bảo các yêu cầu sau: Đúng thời gian, đầy đủ, an toàn, cách cho ăn hợp lý



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ (4)

Nội dung

- Cho trẻ ăn bổ sung đúng thời gian, đầy đủ, an toàn, phù hợp và tiếp tục cho bú mẹ.
 - Đúng thời gian: Khi sữa mẹ không còn đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng của trẻ.
 - Đầy đủ: Cung cấp đủ năng lượng, protein, vitamin và vi chất đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng cho sự phát triển của trẻ;
 - An toàn: Thức ăn phải được bảo quản tốt, nấu chín. Dùng cốc, thìa và các dụng cụ sạch cho trẻ ăn. Không dùng bình bú, núm vú nhân tạo để cho trẻ ăn. Rửa tay sạch khi cho trẻ ăn.
 - Cách cho ăn hợp lý: Cho trẻ ăn khi trẻ có biểu hiện đói và đòi ăn. Số bữa và cách cho ăn cần phù hợp với tuổi của trẻ.



Chiến lược toàn cầu nuôi dưỡng trẻ nhỏ (4)

Nội dung

- Hướng dẫn nuôi dưỡng trẻ nhỏ trong những trường hợp đặc biệt
 - Tình trạng cấp cứu.
 - Trẻ SDD
 - Trẻ dễ nhẹ cân
 - Trẻ có mẹ bị nhiễm HIV



TÓM TẮT NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CHIẾN LƯỢC TOÀN CẦU VỀ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ

Cần thúc đẩy các Quốc gia trên thế giới thực hiện các hoạt động chính sau:

A. Tiếp tục phấn đấu vì mục tiêu của Tuyên bố Innocenti:

1. Chỉ định một điều phối viên quốc gia về NCBSM có cương vị thích hợp, thành lập Ban điều hành quốc gia NCBSM với sự tham gia của các ban, ngành;
2. Đảm bảo tất cả các cơ sở có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ thực hiện đầy đủ “10 điều kiện NCBSM thành công” do WHO và UNICEF xây dựng;
3. Thực hiện Luật Quốc tế về kinh doanh và sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ;
4. Đưa ra qui chế bảo vệ quyền NCBSM đối với bà mẹ phải đi làm và tạo điều kiện cho họ được NCBSM.



TÓM TẮT NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CHIẾN LƯỢC TOÀN CẦU VỀ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ

B. Đưa ra 5 nội dung hoạt động mới:

1. Xây dựng, triển khai, giám sát và đánh giá chính sách toàn diện về Nuôi dưỡng trẻ nhỏ;
2. Đảm bảo các cơ sở y tế và các cơ sở khác có trách nhiệm bảo vệ, khuyến khích và hỗ trợ NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn và hướng dẫn các bà mẹ đến các cơ sở hỗ trợ khi họ cần;
3. Cho trẻ ăn bổ sung đúng thời gian, đầy đủ, an toàn, hợp lý và tiếp tục cho trẻ bú mẹ;
4. Hướng dẫn Nuôi dưỡng trẻ nhỏ trong những trường hợp đặc biệt;
5. Xem xét việc ban hành luật mới hoặc các giải pháp để thực hiện Luật Quốc tế về kinh doanh và sử dụng các sản phẩm thay thế sữa mẹ và các qui định khác.



Video Giải đáp thắc mắc NCBSM

- [Video Giải đáp thắc mắc NCBSM](#)
- [Breastfeeding International Recommendations](#)



XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ



ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

TS. Nguyễn Thị Hương Lan

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Nội dung

- Tầm quan trọng của việc nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM)
- Cơ chế tiết sữa
- Hướng dẫn bà mẹ cho con bú đúng cách
- Hướng dẫn vắt sữa và bảo quản sữa



NHỮNG LỢI ÍCH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ



Lợi ích nuôi con bằng sữa mẹ (1)

1. Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng
2. Bảo vệ trẻ chống nhiễm khuẩn
3. Giúp cải thiện tâm lý cho bà mẹ và trẻ
4. Góp phần bảo vệ sức khỏe bà mẹ
5. Chi phí ít hơn so với nuôi nhân tạo
6. Góp phần bảo vệ sức khỏe của trẻ trong quá trình trưởng thành



Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng (1)

- Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo, dễ tiêu hóa, hấp thu đối với trẻ.
- Số lượng protein (đạm) ít hơn sữa động vật, phù hợp với chức năng đào thải khi thận của trẻ chưa trưởng thành.
- Protein trong sữa mẹ chủ yếu là protein dạng lỏng hòa tan (đạm Whey), nên phù hợp với khả năng tiêu hóa và hấp thu của trẻ.
- Protein trong sữa bò chủ yếu là casein (85%), nên khi vào dạ dày của trẻ nhỏ sẽ tạo thành các cục đông vón làm trẻ khó tiêu hóa và hấp thu.



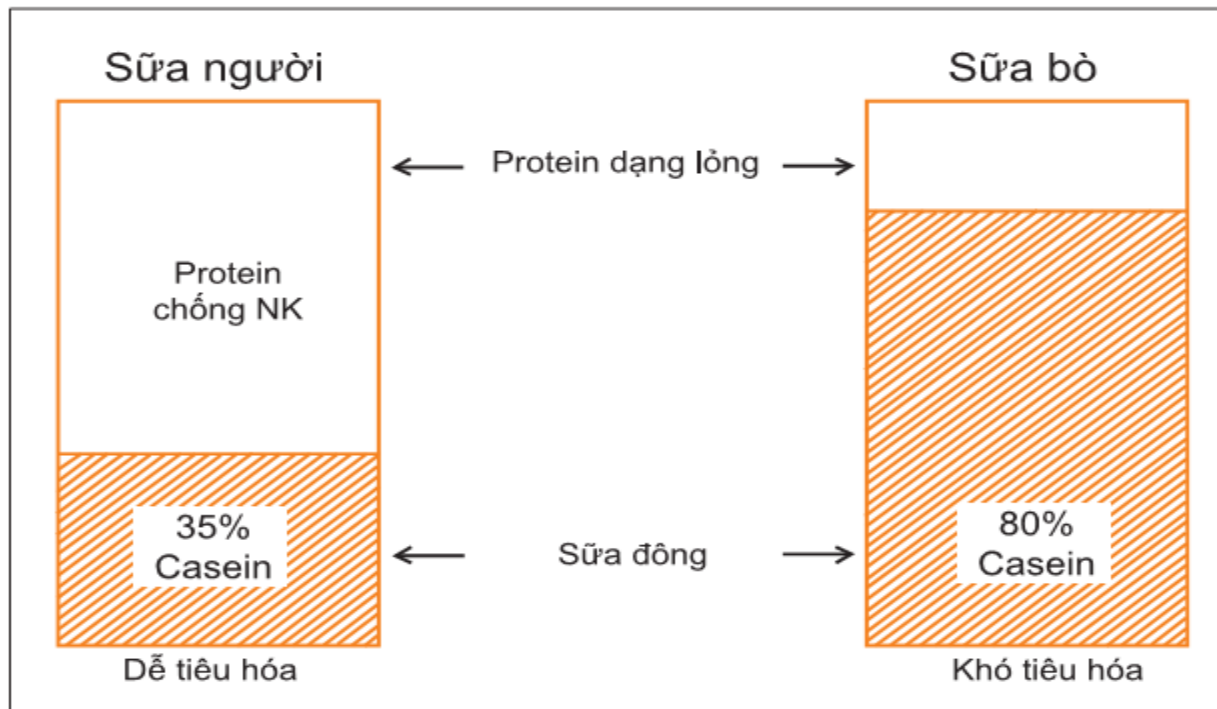
Thành phần dinh dưỡng của sữa 1 số loài động vật và sữa mẹ (g/100 ml)

	Nước	Protein	Lipid	Lactose	Tro
Bò	87,2	3,5	3,7	4,9	0,72
Cừu	82,7	5,5	6,4	4,7	0,92
Dê	86,5	3,6	4,0	5,1	0,82
Lạc đà	87,7	3,5	3,4	4,7	0,71
Người	87%	0,9	3,5	6,7	-



Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng (2)

- Đạm Whey chứa các protein kháng khuẩn giúp trẻ có khả năng chống lại các bệnh nhiễm khuẩn.





So sánh sữa mẹ và sữa bột

- Sữa mẹ chứa nhiều yếu tố tăng trưởng và phát triển não bộ, yếu tố bảo vệ phòng tránh bệnh nhiễm khuẩn.
- Sữa bột được làm từ sữa bò bổ sung thêm các chất dinh dưỡng





Tại sao cho trẻ bú ngay sau sinh trong vòng 1 giờ đầu

Đặc tính của sữa non	Tầm quan trọng
Giàu kháng thể	Giúp phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn
Nhiều tế bào bạch cầu	Giúp phòng chống nhiễm khuẩn
Giàu vitamin A	Giảm mức độ nặng khi bị nhiễm khuẩn
Có yếu tố tăng trưởng biểu bì ruột	Giúp ruột trưởng thành, phòng chống dị ứng, không dung nạp thức ăn khác
Có tác dụng xổ nhẹ	Giúp đào thải phân xu, làm giảm mức độ vàng da



Thành phần dinh dưỡng đa lượng trong sữa mẹ (trong 100 ml sữa mẹ)

Thành phần	Hàm lượng
Protein (g)	0,9
Lipid (g)	3,5
Lactose (g)	6,7
Năng lượng (Kcal)	65-70



Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng (3)

- Lipid (chất béo) trong sữa mẹ chiếm 50% năng lượng, thành phần acid béo không no nhiều hơn acid béo no.
- Có đủ các acid béo cần thiết, giúp cho quá trình hoàn thiện não bộ, võng mạc và làm vững bền mạch máu như:
 - Acid béo không no một nối đôi (acid oleic)
 - Acid béo không no đa nối đôi (acid α -linoleic, acid linoleic)
 - Tiền tố của DHA (Decosahexaenoic acid) và ARA (arachidonic acid)
 - Trong sữa động vật không có các acid béo này

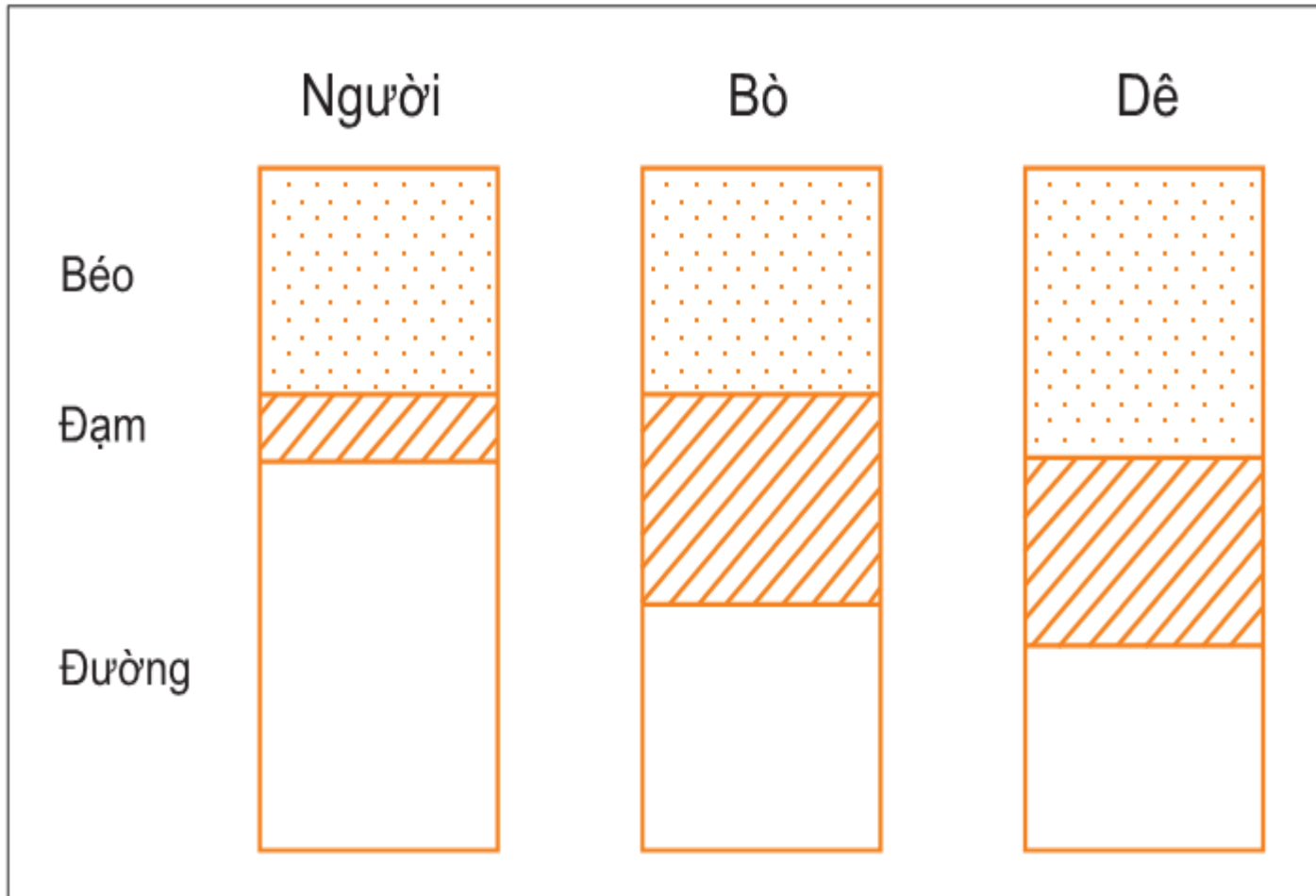


Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng (4)

- Carbonhydrat (glucid và đường) trong sữa mẹ nhiều hơn sữa bò, cung cấp năng lượng, 85% là lactose tăng cường hấp thu calci và 15% là oligosaccharid hỗ trợ cho sự phát triển vi khuẩn có lợi cho trẻ.
- Có đủ các vitamin (A, B1, B2, C ...), khoáng chất (Calci, phospho ...) và các nguyên tố vi lượng (sắt, kẽm, đồng, selen ...) đáp ứng đủ nhu cầu trẻ nhỏ, giúp trẻ phòng chống thiếu vi chất và bảo vệ cơ thể chống quá trình oxy hóa.



Giúp trẻ tăng trưởng, phát triển hài hòa và phòng chống suy dinh dưỡng (5)



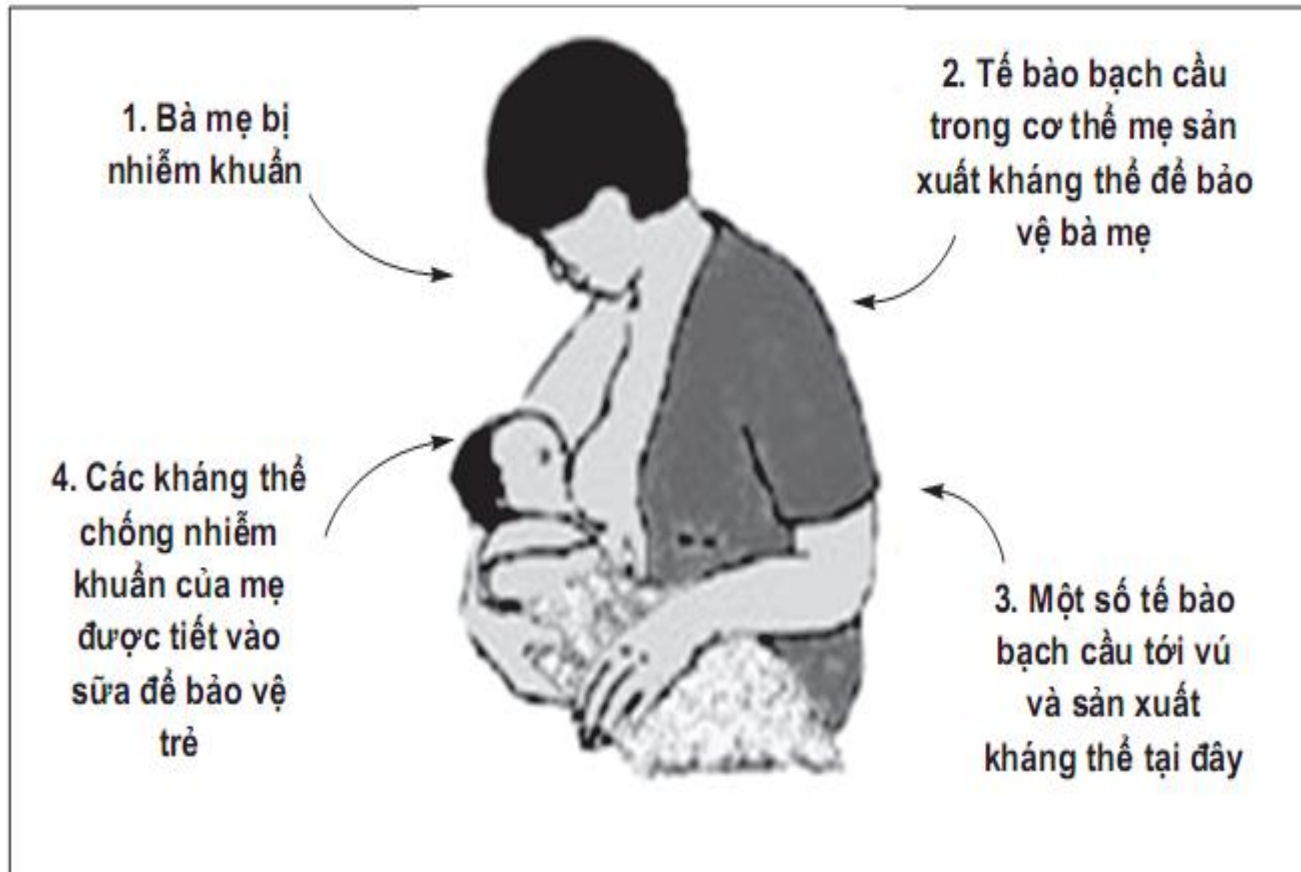


Bảo vệ trẻ chống nhiễm khuẩn (1)

- Chứa các tế bào bạch cầu (lympho bào, đại thực bào), globulin miễn dịch (IgA, IgG, IgM), một số yếu tố kích thích sự phát triển của vi khuẩn Lactobacillus Bifidus (Lactose, Oligosaccharid, yếu tố Bifidus), giúp trẻ chống lại các bệnh nhiễm khuẩn như tiêu chảy, nhiễm khuẩn hô hấp, viêm tai, viêm màng não và nhiễm khuẩn tiết niệu.
- Chứa những kháng thể chống các bệnh nhiễm khuẩn mà bà mẹ đã từng mắc bệnh.



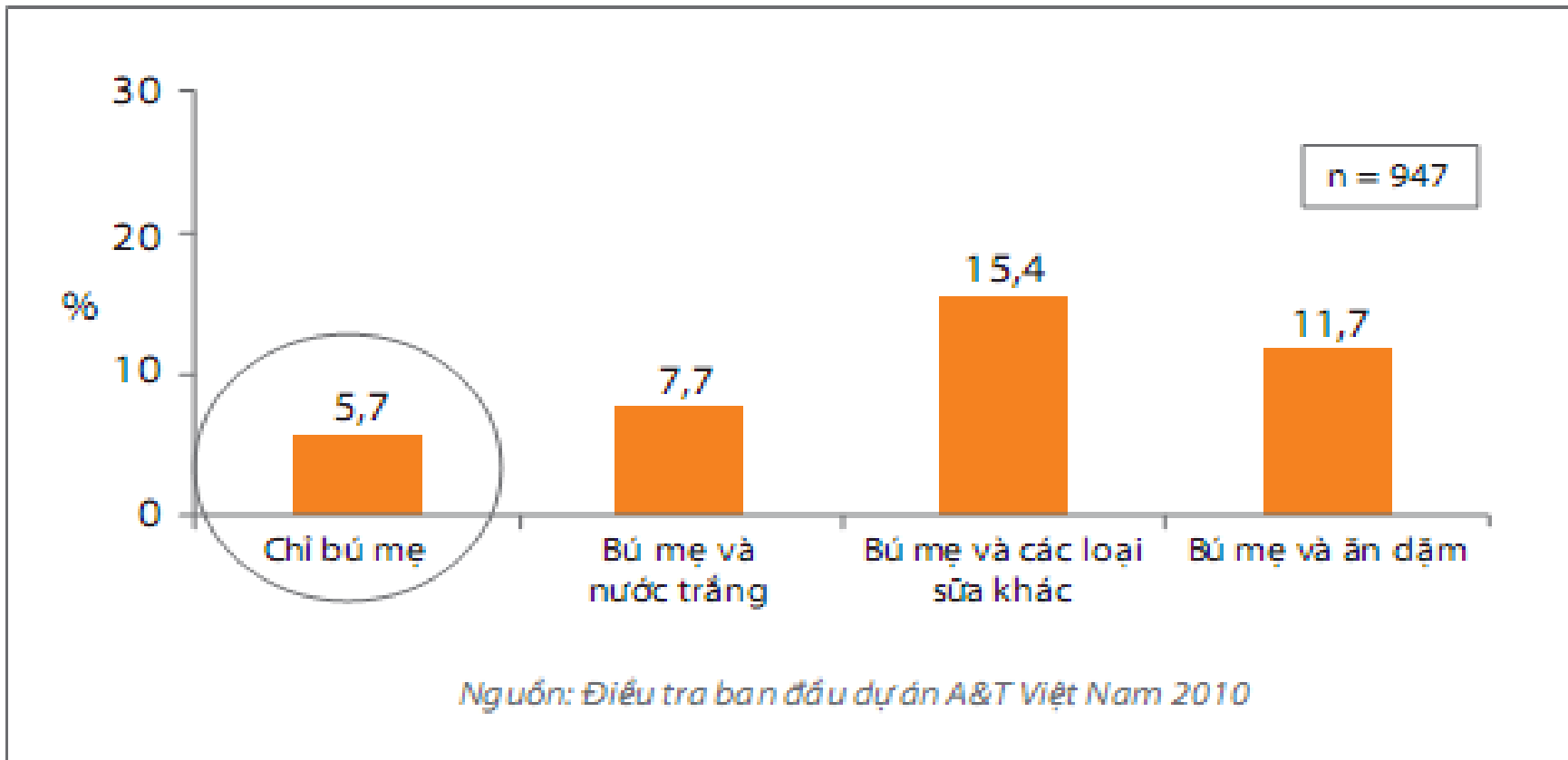
Bảo vệ trẻ chống nhiễm khuẩn (2)



Vì vậy, khi mẹ bị bệnh nhiễm khuẩn thì vẫn có thể cho con bú, không nên cách ly mẹ và con



Bảo vệ trẻ chống nhiễm khuẩn (3)



Tỷ lệ trẻ mắc ỉa chảy và thực hành nuôi dưỡng trẻ



Giảm nguy cơ dị ứng tới 2 tuổi

	Suyễn	Chàm thể tạng	Viêm mũi dị ứng
Bú mẹ hoàn toàn \geq 4 tháng	7.7%	24%	6.5%
< 4 tháng	12%	27%	9%
OR (95% CI)	0,66 (0,51-0,87)	0,85 (0,71-1,00)	0,73 (0,54-0,99)

Breastfeeding and allergic diseases in infants - a prospective birth cohort study. *Archives of Disease in Childhood* 2002:



Góp phần bảo vệ sức khỏe của trẻ trong quá trình trưởng thành

- Sữa mẹ bảo vệ trẻ không tăng cân quá mức (thừa cân, béo phì) nhất là trong hai năm đầu đời và giảm nguy cơ mắc các bệnh mạn tính khi trưởng thành.
- Do sữa mẹ có các hormone Leptin, Ghrelin, IGF-1 (Insulin Growth Factor 1) tham gia điều chỉnh ăn uống và cân bằng năng lượng.



Giảm nguy cơ thừa cân- béo phì

2066 trẻ 9-16 tuổi (Úc)

N= 2066

Quá cân

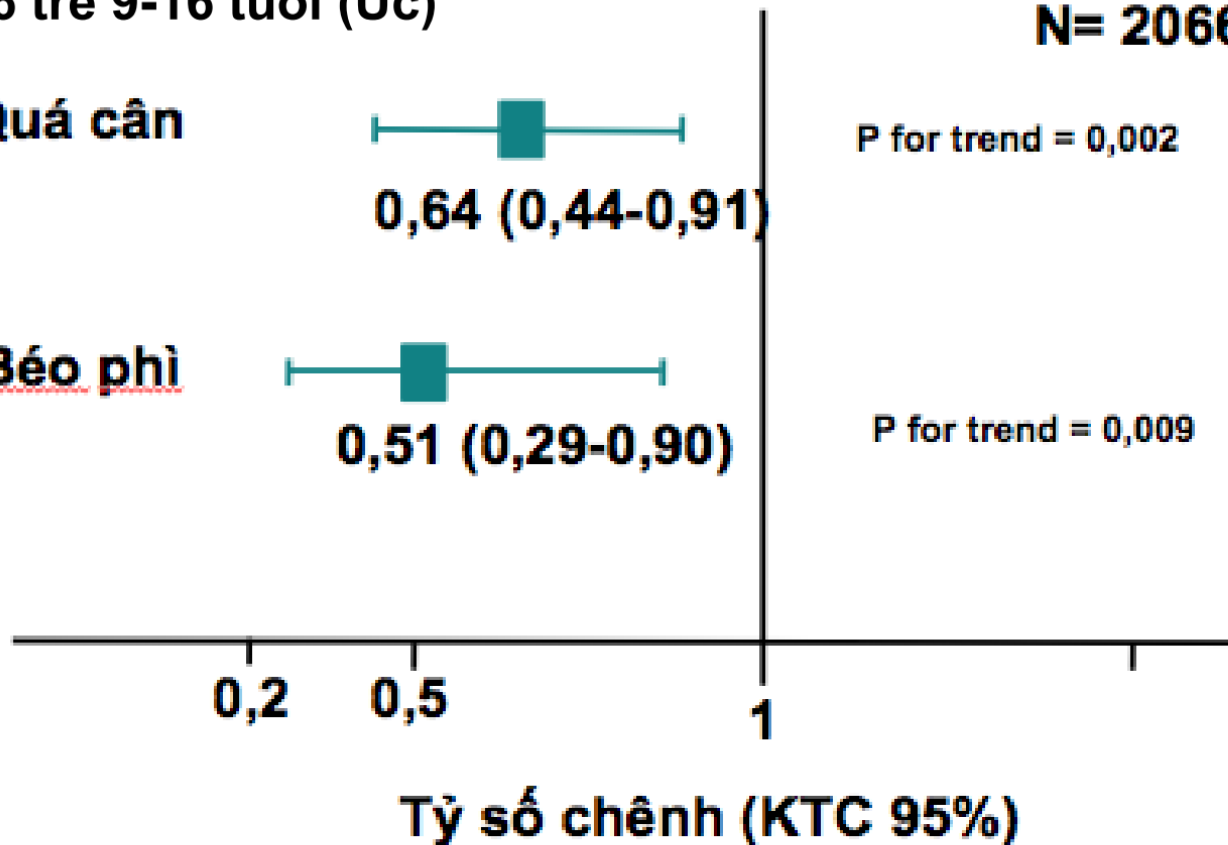
0,64 (0,44-0,91)

P for trend = 0,002

Béo phì

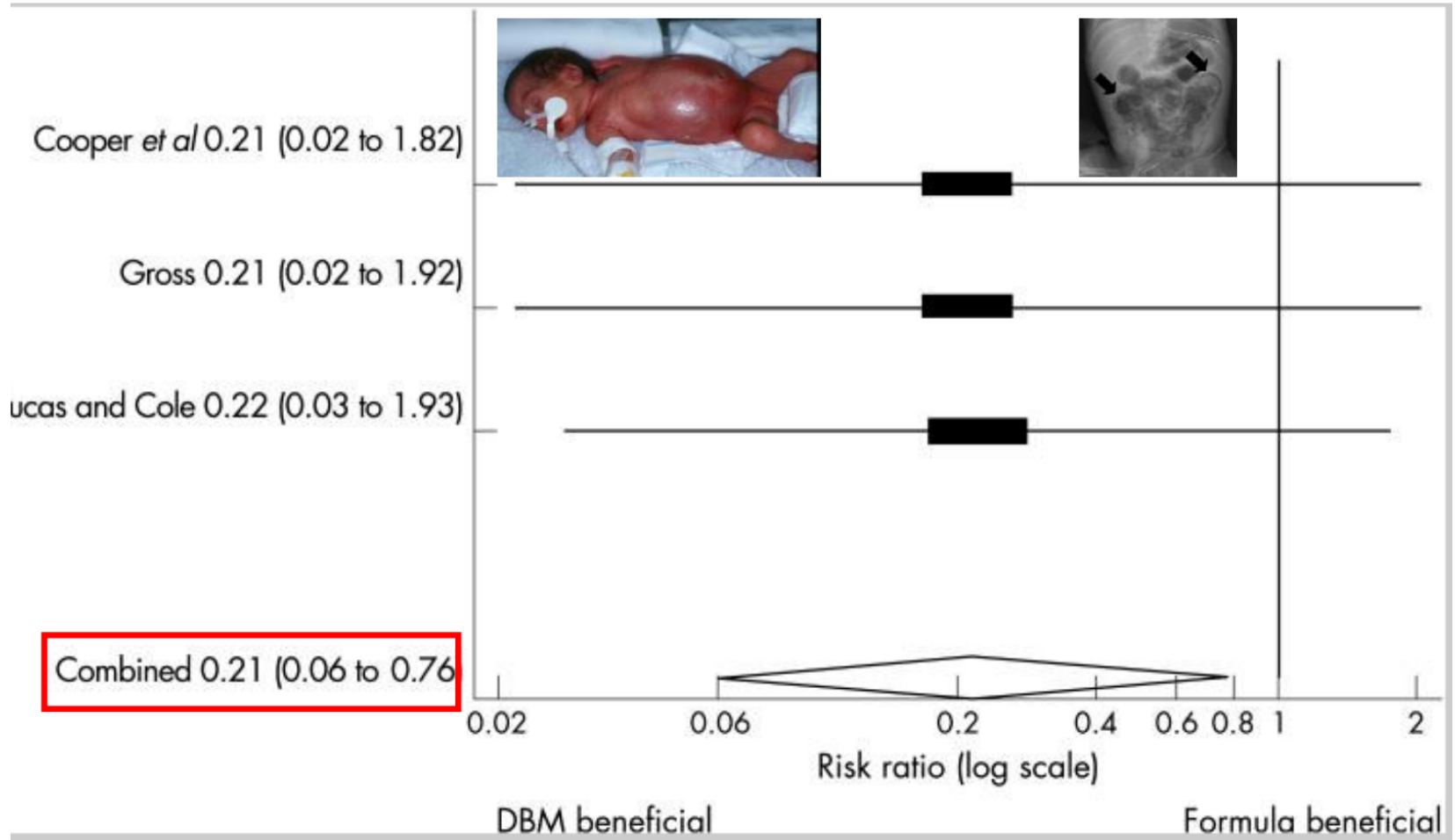
0,51 (0,29-0,90)

P for trend = 0,009



Scott JA et al. BMC Public Health. 2012;12:107

Giảm viêm ruột hoại tử ở trẻ sinh non





Giúp cải thiện tâm lý cho bà mẹ và trẻ

- Thường xuyên tiếp xúc, gần gũi con sẽ giúp gắn bó tình cảm mẹ và con, bà mẹ cảm thấy thoải mái tinh thần, giảm lo âu, trầm cảm sau sinh.
- Trẻ được tiếp xúc gần gũi mẹ, được âu yếm sẽ ít khóc hơn, cảm giác an toàn hơn, tinh thần, trí tuệ trẻ phát triển tốt hơn.



Góp phần bảo vệ sức khỏe bà mẹ

- Giảm nguy cơ băng huyết, thiếu máu sau sinh.
- Giảm nguy cơ ung thư vú, buồng trứng.
- Chậm có thai trở lại (đặc biệt là giai đoạn NCBSM hoàn toàn trong 6 tháng đầu sẽ đạt hiệu quả cao trong việc tránh thai an toàn).
- Hồi phục nhanh cân nặng, vóc dáng ban đầu.



NCBSM: lợi ích kinh tế

- Nếu tất cả trẻ sinh ra được bú sữa mẹ hoàn toàn 6 tháng đầu, sẽ tiết kiệm được 549 triệu USD/năm.
- Tiết kiệm thời gian và chi phí cho y tế, thuốc men cho trẻ khi mắc các bệnh đường tiêu hóa do không được bú mẹ.
- Sữa mẹ là nguồn thực phẩm sạch, góp phần bảo vệ môi trường vì giảm thiểu các chất thải có hại.



Góp phần bảo vệ sức khỏe của trẻ trong quá trình trưởng thành

- Sữa mẹ bảo vệ trẻ không tăng cân quá mức (thừa cân, béo phì) nhất là trong hai năm đầu đời và giảm nguy cơ mắc các bệnh mạn tính khi trưởng thành.
- Do sữa mẹ có các hormone Leptin, Ghrelin, IGF-1 (Insulin Growth Factor 1) tham gia điều chỉnh ăn uống và cân bằng năng lượng.



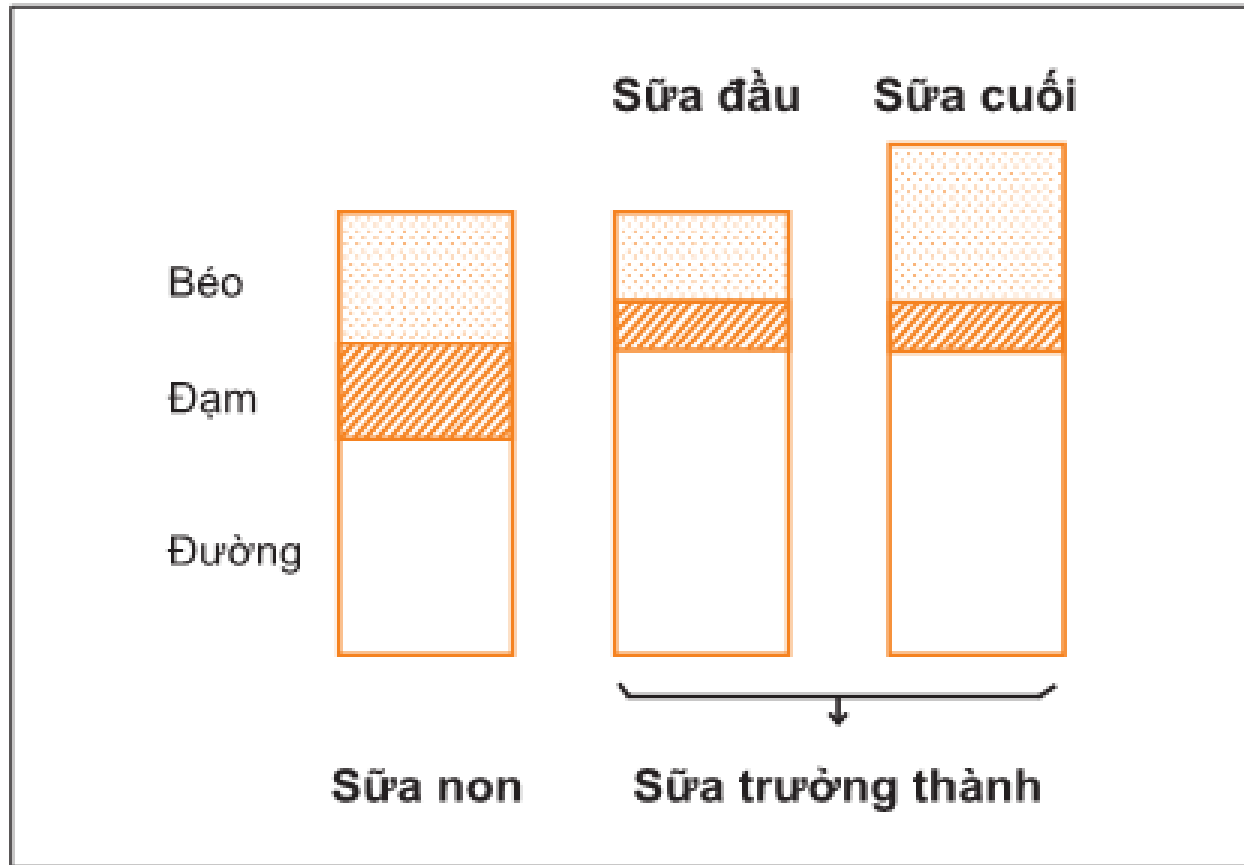
Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (1)

1. Khác nhau giữa sữa non và sữa trưởng thành

- Sữa non được hình thành từ tuần thứ 14 - 16 của thai kỳ và được tiết ra trong 1 - 3 ngày đầu sau đẻ, có màu vàng nhạt hoặc trong, sánh đặc.
- Sau 3-5 ngày, sữa non chuyển thành sữa trưởng thành. Sữa trưởng thành gồm có sữa đầu bữa và sữa cuối bữa.
- Sữa trưởng thành được tiết ra đầu bữa bú (sữa đầu) có màu trắng hơi xanh, chứa nhiều nước và các chất dinh dưỡng khác, vì vậy cần cho trẻ được bú sữa đầu bữa.
- Sữa trưởng thành được tiết ra cuối bữa bú (sữa cuối) có màu trắng sữa, chứa nhiều chất béo, cung cấp nhiều năng lượng, vì vậy cần cho trẻ bú hết sữa cuối bữa



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (2)



Trẻ phải bú được cả sữa đầu bữa và cuối bữa để có một bữa ăn đầy đủ dinh dưỡng và lượng nước cần thiết



3 days



5 days



6 days



25 days

sữa non



sữa đầu



sữa sau









Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (3)

2. Tầm quan trọng của sữa non

- Sữa non số lượng ít nhưng độ đậm cao
- Giàu kháng thể, nhiều protein kháng khuẩn, nhiều tế bào bạch cầu hơn sữa trưởng thành, giúp trẻ phòng chống nhiễm khuẩn, dị ứng và có khả năng miễn dịch nhiều bệnh mà trẻ có thể mắc sau đẻ.
- Tác dụng xổ nhẹ, đào thải phân su, thải bilirubin ra khỏi ruột làm giảm mức độ vàng da của trẻ.



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (4)

2. Tầm quan trọng của sữa non

- Có yếu tố tăng trưởng biểu bì giúp cho ruột phát triển hoàn thiện chức năng, phòng tránh dị ứng và không dung nạp thức ăn khác.
- Chứa nhiều vitamin A có tác dụng cải thiện tình trạng nhiễm khuẩn của trẻ; giàu natri, kali, vitamin E và kẽm.



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (5)

2. Tầm quan trọng của sữa non

Vì vậy cần cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ ngay sau đẻ để tận dụng nguồn sữa non. Không nên cho trẻ ăn/uống bất cứ thức ăn, nước uống nào khác trước bữa bú đầu tiên.

SỮA NON	
Đặc tính	Tầm quan trọng
1. Giàu kháng thể	a. Giúp phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn
2. Nhiều tế bào bạch cầu	b. Giúp phòng chống nhiễm khuẩn
3. Có tác dụng xổ nhẹ	c. Đào thải phân su d. Giúp giảm mức độ vàng da của trẻ
4. Có yếu tố tăng trưởng biểu bì ruột	e. Giúp cho ruột trưởng thành f. Phòng chống dị ứng, không dung nạp thức ăn khác
5. Giàu vitamin A	g. Giúp cải thiện tình trạng nhiễm khuẩn của trẻ



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (6)

3. Nuôi trẻ bằng sữa mẹ trong tuần đầu sau sinh

- Tiếp xúc da kề da và bú sớm trong vòng 1 giờ đầu.
- Nuôi con bằng sữa mẹ trong 7 ngày đầu sau sinh



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (7)

3. Nuôi trẻ bằng sữa mẹ trong tuần đầu sau sinh

Dung tích dạ dày của trẻ trong 7 ngày đầu sau đẻ

NGÀY	GIỜ	DUNG TÍCH DẠ DÀY/1 LẦN BÚ
Ngày 1	0 – 24 giờ	5 – 7 ml
Ngày 2	24 – 48 giờ	10 – 13 ml
Ngày 3	48 – 72 giờ	22 – 27 ml
Ngày 4	72 – 96 giờ	36 – 46 ml
Ngày 5 - 7	96 – 120 giờ	43 – 57 ml

Kích thước dạ dày của trẻ ngày 1 bằng hòn bi; ngày thứ 3 bằng quả bóng bàn; ngày thứ 5 - 7 bằng quả trứng gà



Đặc điểm diễn biến của sữa mẹ (9)

4. Vai trò dinh dưỡng của sữa mẹ trong năm thứ hai

- Từ 6 tháng trở đi, sữa mẹ vẫn giữ vai trò cung cấp năng lượng và các chất dinh dưỡng cho trẻ.
- Từ 6-12 tháng, sữa mẹ cung cấp trên $\frac{1}{2}$ nhu cầu dinh dưỡng của trẻ.
- Năm thứ hai, sữa mẹ đáp ứng được khoảng 30% nhu cầu năng lượng, 50% nhu cầu protein và 45-75% nhu cầu vitamin A cho trẻ.
- Sữa mẹ vẫn tiếp tục đóng vai trò trong phát triển trí tuệ và nhận thức của trẻ → cần cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng tuổi cùng với chế độ ăn bổ sung hợp lý.



CÁC KHUYẾN NGHỊ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ



Các khuyến nghị NCBSM (1)

Cho trẻ bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh

- Không cho trẻ uống các loại nước uống trước bữa bú đầu tiên như cam thảo, mật ong, nước đường hoặc sữa công thức để tránh ảnh hưởng đến việc tạo sữa sau này của bà mẹ.



Các khuyến nghị NCBSM (2)

Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu

- Chỉ cho trẻ bú mẹ mà không cho ăn, uống bất cứ thức ăn, nước uống nào khác kể cả nước trắng, trừ các trường hợp phải uống bổ sung các vitamin, khoáng chất hoặc thuốc.
- Sữa mẹ chứa 88% nước nên bà mẹ không cần cho trẻ uống thêm nước khi trẻ được bú mẹ hoàn toàn. Bà mẹ cần cho trẻ bú thường xuyên hơn nếu trẻ có dấu hiệu khát.



Các khuyến nghị NCBSM (3)

Cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn

- Từ 6 tháng đến 24 tháng, sữa mẹ vẫn là nguồn quan trọng cung cấp năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho sự phát triển toàn diện của trẻ. Tuy nhiên sữa mẹ sẽ không thể đáp ứng đầy đủ nhu cầu dinh dưỡng ngày càng tăng lên theo sự phát triển của trẻ, vì vậy cần cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng hoặc lâu hơn cùng với chế độ ăn bổ sung hợp lý.



VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

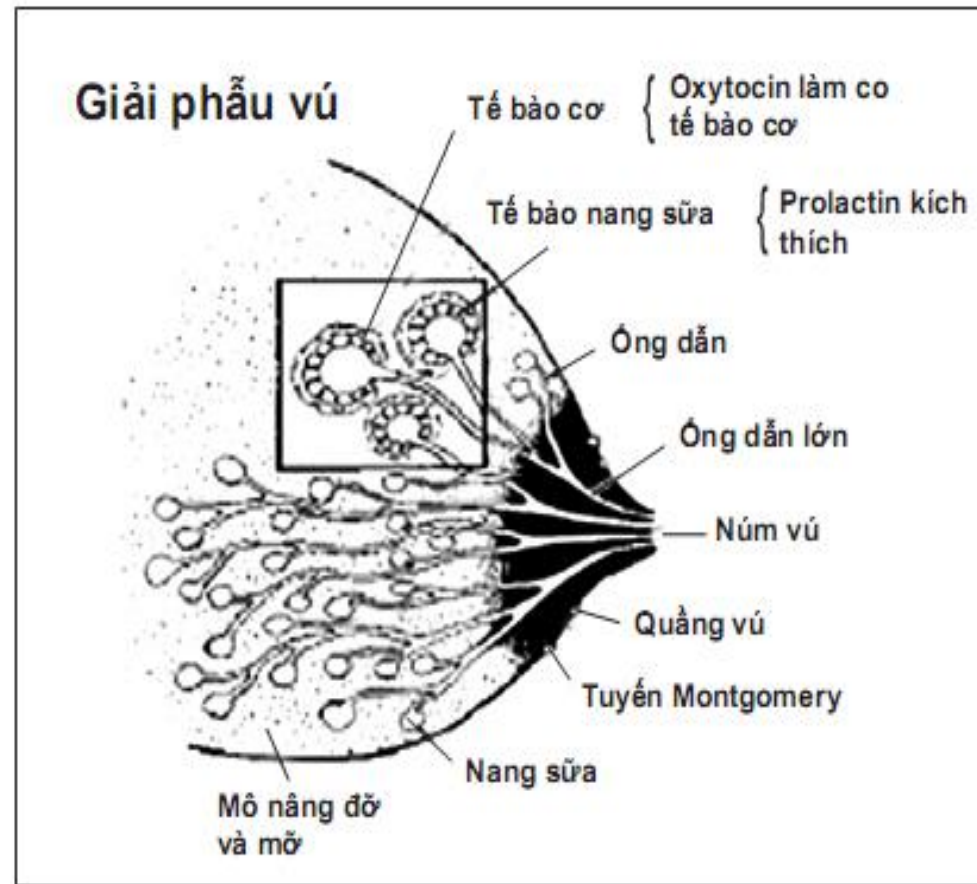
INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

CƠ CHẾ TIẾT SỮA



Giải phẫu bên trong vú

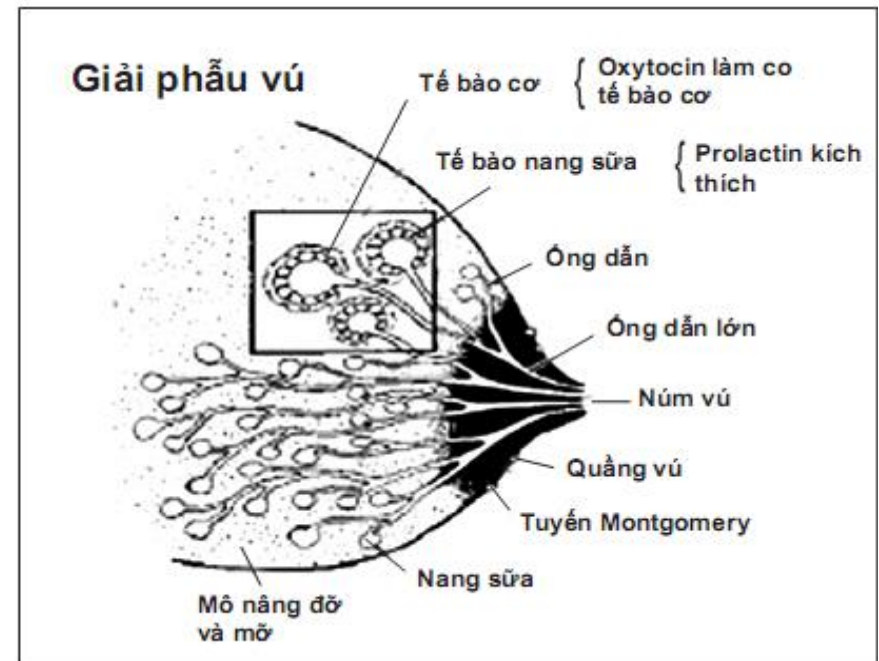
- Bên trong bầu vú chứa các nang sữa, đó là những túi rất nhỏ được cấu tạo bởi các tế bào tiết sữa. Có hàng triệu nang sữa trong bầu vú. Hormon prolactine có tác dụng kích thích các tế bào tiết sữa
- Xung quanh các nang sữa là các tế bào cơ có tác dụng co bóp và tống sữa ra ngoài. Hormon oxytocin có tác dụng làm co các tế bào cơ.





Giải phẫu bên trong vú

- Xung quanh nang sữa và ống dẫn sữa có các mô nâng đỡ và mỡ. Mô nâng đỡ, mỡ và các tổ chức khác tạo nên hình dạng của vú, từ đó tạo nên sự khác nhau giữa các bà mẹ về kích thước, hình dáng vú (ví dụ vú to, vú nhỏ, vú tròn hoặc vú dài...). **Vú có kích thước, hình dáng như thế nào đều chứa số lượng nang sữa như nhau, vì vậy không ảnh hưởng đến việc bài tiết sữa và đều có thể tạo ra nhiều sữa**





Sữa mẹ được sản xuất như thế nào (1)

- Nguyên tắc tăng cường nguồn sữa mẹ: “Không dùng là mất”!
- Quý 2 của thai kỳ: tuyến vú bắt đầu tạo sữa non
 - Màu vàng,
 - Đặc dính
 - Giàu dinh dưỡng
 - Giàu kháng thể
- Sau khi bé chào đời
 - Mẹ bắt đầu sản xuất nhiều sữa non
 - Vài ngày tiếp theo, lượng sữa tiếp tục tăng, sữa đổi màu trắng, loãng hơn



Hormon sản xuất sữa mẹ

- Thay đổi của bầu vú chịu tác động của 4 hormon
 - Estrogen
 - Progesteron
 - Prolactin
 - Oxytocin
- Có thể tự điều chỉnh hàm lượng các hormon này để giúp bầu vú sản xuất sữa.



Estrogen và Progesteron

- Giúp bầu vú phát triển, sẵn sàng cho việc sản xuất sữa
- Được giải phóng bởi rau thai trong thời kỳ mang thai.
- Estrogen làm tăng kích thước, số lượng ống dẫn sữa. Progesterone giúp phát triển nang và thùy tuyến.
- Estrogen và Progesterone hàm lượng cao sẽ ức chế sản xuất sữa khi thai nhi còn nằm trong bụng mẹ.
- Khi em bé chào đời và rau thai đã bong, hàm lượng các hormon này giảm xuống, báo cho cơ thể biết đã đến lúc tạo sữa.
- Mẹ cho con bú không nên dùng thuốc tránh thai chứa estrogen vì hormon này làm giảm nguồn sữa mẹ.



Prolactin

- Giúp sản xuất sữa.
- Sau khi bé chào đời, hàm lượng prolactin tăng cao.
- Mỗi khi mẹ cho con bú hay thực hành hút sữa, cơ thể sẽ tiết ra prolactin. Lúc này sữa sẽ được sản xuất và tích trữ trong các nang sữa.
- Nếu hàm lượng prolactin quá thấp, nguồn sữa mẹ sẽ giảm.
- Do đó, mẹ cần cho bé bú hay hút sữa ngay sau khi sinh và vào các khoảng thời gian đều đặn sau đó



Hiện tượng cương sữa sinh lý

- Hiện tượng cương sữa sinh lý xảy ra khi cơ thể đã chuẩn bị lượng sữa trữ đầy trong nang sữa nhưng cơ thể chưa tiết sữa ra khỏi ngực qua hệ thống ống dẫn sữa gây nên hiện tượng cương sữa sinh lý hay còn gọi là tắc sữa toàn tuyến sau sinh gây khó chịu và đau đớn cho người mẹ.
- Việc của mẹ cần làm là điều chỉnh hai loại hormon prolactin và oxytocin trong giai đoạn này cân bằng nhau bằng các kích thích giả



Hiện tượng cương sữa sinh lý

Xử lý cương sữa sinh lý bằng các cách sau:

- Dùng máy hút sữa có đệm silicon massage và bật chế độ massage nhỏ nhất massage đầu ti và toàn bộ bầu ngực bằng tay để tăng tiết oxytocin
- Tập kỹ năng vắt sữa bằng tay thuần thục để vắt sữa non ra, sữa non thường đặc và sánh nên khó ra sữa hơn bình thường.
- Da tiếp da với con nhiều để tăng phản xạ xuống sữa đồng thời tập khớp ngậm chuẩn cho con, khi con bú mút lượng sữa non sẽ được tiết ra là nhiều nhất.
- Chườm mát, tránh chườm nóng để gia tăng thêm sữa dồn tới bầu ngực gia tăng sự khó chịu và căng tức
- Sử dụng lá bồ công anh tươi hoặc rễ đinh lăng (hoặc khô) đun chín uống lấy nước để điều tiết lại lượng sữa



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Giúp đỡ bà mẹ về tâm lý

- Xây dựng niềm tin cho bà mẹ.
- Cố gắng làm giảm nguyên nhân gây đau hoặc lo lắng.
- Giúp bà mẹ có ý nghĩ và cảm xúc tốt về trẻ.

Giúp đỡ bà mẹ thực hành

- Khuyến bà mẹ ngồi nơi yên tĩnh và riêng tư hoặc với một người hỗ trợ.
- Một số bà mẹ có thể vắt sữa một cách dễ dàng nếu cùng ngồi với nhóm các bà mẹ đang vắt sữa



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Bé con tiếp xúc da kề da với con

- Bà mẹ có thể bế con vào lòng trong khi vắt sữa. Nếu không làm được điều này bà mẹ có thể chỉ cần nhìn con hoặc nhìn ảnh của con.



Chườm ấm hai bầu vú

- Bà mẹ có thể dùng một miếng gạc ấm, nước ấm hoặc phun nước ấm vào 2 bầu vú.

Kích thích núm vú

- Bà mẹ có thể dùng ngón tay kéo hoặc vê núm vú một cách nhẹ nhàng.





Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Xoa bóp hoặc vuốt bầu vú một cách nhẹ nhàng

- Bà mẹ có thể vuốt bầu vú một cách nhẹ nhàng bằng các đầu ngón tay hoặc bằng một chiếc lược hoặc cũng có thể dùng nắm tay lăn một cách nhẹ nhàng về phía núm vú.



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Xoa bóp lưng bà mẹ để kích thích phản xạ oxytocin

- Bà mẹ mặc quần áo nhưng lưng và hai bầu vú phải để trần.
- Hai bầu vú được thả lỏng.
- Người xoa bóp nắm tay và dùng hai ngón tay cái day hai bên cột sống, tạo thành những vòng tròn nhỏ từ trên cổ xuống hai bả vai.
- Hỏi xem bà mẹ cảm thấy thế nào và có thấy dễ chịu thư giãn hay không.



Giải pháp hỗ trợ phản xạ oxytocin

Phản xạ hỗ trợ

- Nghĩ đến con
- Âm thanh từ đứa trẻ
- Ngắm nhìn
- Vuốt ve
- Tin tưởng



Phản xạ cản trở

- Lo lắng
- Căng thẳng
- Đau
- Không tin tưởng



Để tạo được nhiều sữa, bà mẹ cần lưu ý

- Cần cho trẻ bú kiệt sữa hoặc vắt hết sữa ra để kích thích vú tiếp tục tạo sữa.
- Nếu trẻ không thể bú được một vú hoặc cả hai vú thì cần phải vắt sữa ra giúp kích thích vú tiếp tục tạo sữa.
- Không có sự khác nhau về phản xạ tạo sữa và tiết sữa giữa các bà mẹ sinh thường và sinh mổ.



XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ



HƯỚNG DẪN BÀ MẸ CHO TRẺ BÚ ĐÚNG

TS.BS.NGUYỄN THỊ HƯƠNG LAN

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Mục tiêu

- Mô tả được các kỹ thuật cho trẻ bú đúng và bú hiệu quả
- Sử dụng được mẫu quan sát bữa bú để quan sát và đánh giá bữa bú
- Thực hiện hướng dẫn và hỗ trợ bà mẹ cho trẻ bú đúng, phù hợp với các tình huống thực tế



KỸ THUẬT CHO TRẺ BÚ



Kỹ thuật bế trẻ

- Đầu và thân trẻ nằm trên cùng một đường thẳng.
- Toàn thân trẻ sát vào người mẹ, bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ.
- Mặt trẻ quay vào vú mẹ, mũi trẻ đối diện với núm vú.
- Đối với trẻ sơ sinh, bà mẹ không những đỡ đầu, vai trẻ mà còn phải đỡ mông trẻ.





Kỹ thuật bế trẻ ở tư thế thông thường

- Bà mẹ ngồi thoải mái, bế trẻ sát vào người mình, mặt trẻ đối diện với vú và bà mẹ đỡ toàn thân trẻ. Bà mẹ nhìn vào trẻ và biểu lộ tình yêu thương.
- Tránh các lỗi sau: bà mẹ ngồi không thoải mái, không ôm trẻ sát vào lòng và để cổ trẻ bị vẹo. Không đỡ toàn thân trẻ.

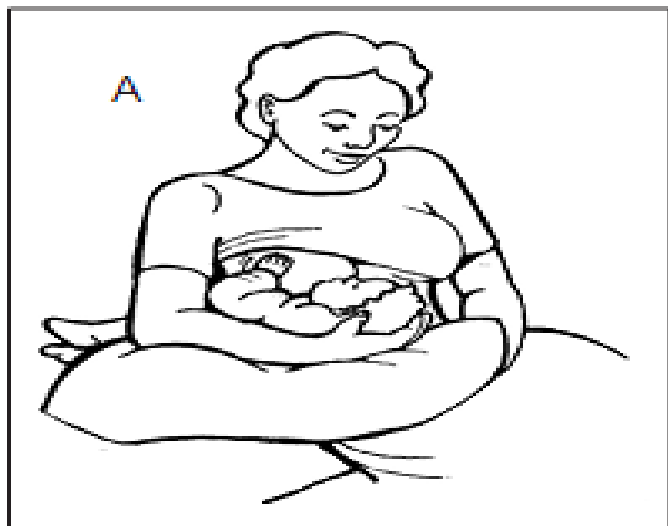


Kỹ thuật bế trẻ ở tư thế dưới cánh tay và dưới cánh tay đối diện

➤ Bà mẹ bế trẻ ở tư thế dưới cánh tay

Áp dụng trong các trường hợp sau:

- Trẻ sinh đôi, bà mẹ bế 2 trẻ và cùng cho bú.
- Tắc ống dẫn sữa.
- Trẻ khó ngậm bắt vú.

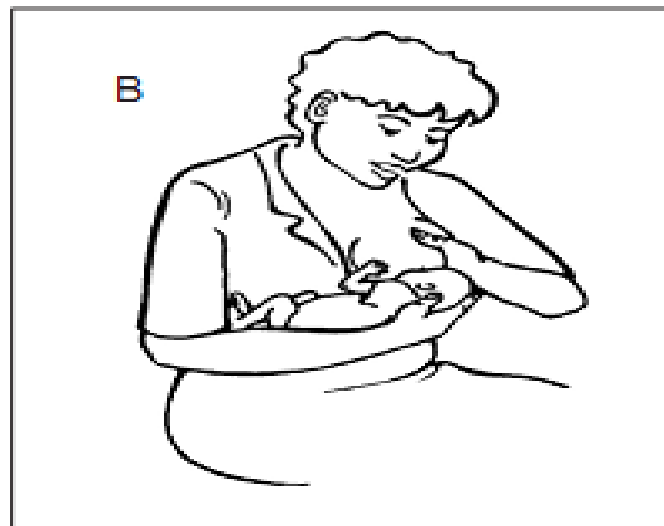


Hình 18 A. Bà mẹ trẻ ở tư thế bế dưới cánh tay

➤ Bà mẹ bế trẻ ở tư thế dưới cánh tay đối diện

Áp dụng trong các trường hợp sau:

- Trẻ rất nhỏ
- Trẻ bệnh



Hình 18 B. Bà mẹ bế trẻ ở tư thế dưới cánh tay đối diện



Bà mẹ nằm cho con bú

- Khi bà mẹ muốn ngủ vẫn có thể cho con bú mà không cần ngồi dậy.
- Sau khi mới mổ đẻ, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng có thể giúp bà mẹ cho con bú thoải mái hơn.





Kỹ thuật đặt trẻ vào vú mẹ khi bà mẹ nằm cho con bú

- Bà mẹ nằm nghiêng, ở tư thế có thể ngủ được để cho trẻ bú, bà mẹ sẽ cảm thấy thư giãn, thoải mái.
- Nếu có gối, bà mẹ nên sử dụng một gối kê dưới đầu và một gối kê dưới cánh tay bà mẹ để cho trẻ bú.
- Bà mẹ có thể giữ trẻ bằng cẳng tay ở dưới.





Kỹ thuật cho trẻ ngậm bắt vú

- Bà mẹ để núm vú chạm vào môi trẻ, khi miệng trẻ mở rộng, nhanh chóng đưa miệng trẻ vào vú sao cho hướng môi dưới của trẻ ở dưới núm vú.



Dấu hiệu ngậm bắt vú đúng

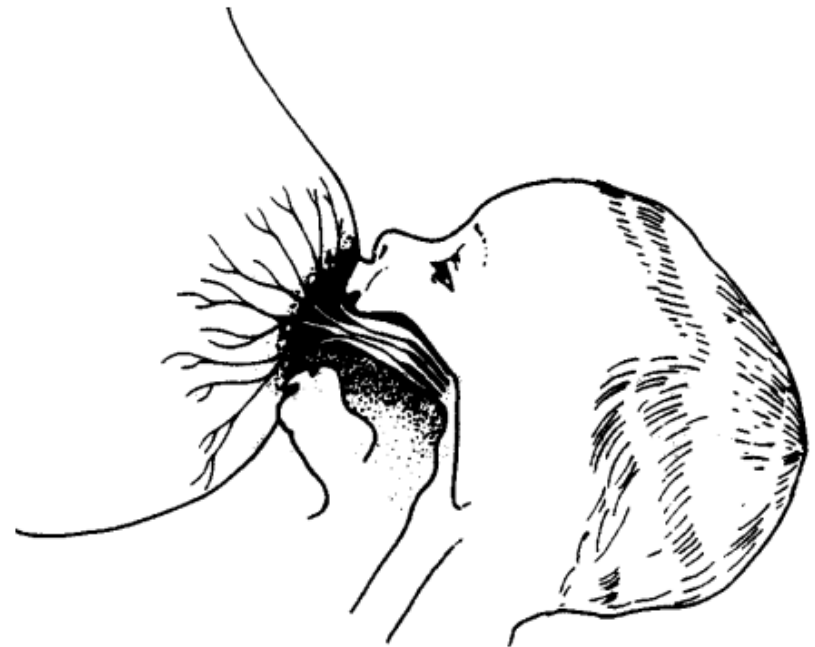
- Miệng trẻ mở rộng, ngậm sâu vào quầng vú và cả các mô ở phía dưới vào miệng vì các ống dẫn sữa lớn (hay là các xoang chứa sữa) nằm trong các mô ở phía dưới quầng vú. Trẻ phải kéo mô vú ra để tạo thành một “đầu vú dài”, như vậy là trẻ bú từ vú chứ không phải từ núm vú





Ngậm vú đúng (1)

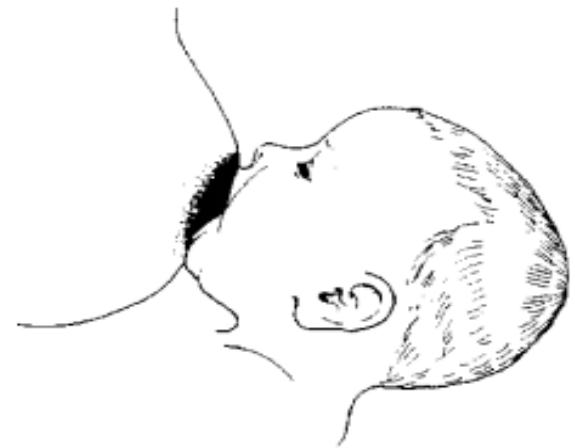
- Miệng trẻ ngậm phần lớn quầng vú và các mô bao gồm ống dẫn sữa lớn.
- Vú mẹ được kéo ra trở thành một “núm vú dài”, trong đó núm vú mẹ chỉ chiếm 1/3 chiều dài.
- Lưỡi của trẻ hướng ra trước, nằm phía trên lợi dưới, và nằm phía dưới các ống dẫn sữa. Nói chung, miệng của trẻ bao quanh “núm vú dài”.
- Trẻ bú sữa từ bầu sữa, chứ không phải từ núm vú mẹ.





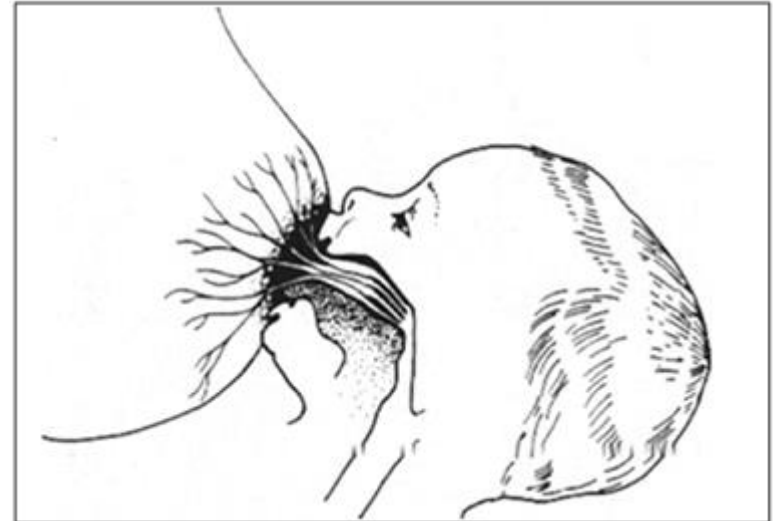
Ngậm vú đúng (2)

- Nhìn thấy nhiều quầng vú phía trên môi trên của trẻ hơn quầng vú phía dưới môi dưới.
- Miệng trẻ mở rộng
- Môi dưới trẻ cong ra ngoài
- Cằm của trẻ chạm với ngực mẹ



Dấu hiệu ngậm bắt vú đúng

- Cằm chạm vào vú mẹ.
- Môi dưới của trẻ hướng ra ngoài.
- Quầng vú ở phía trên miệng trẻ còn nhiều hơn ở phía dưới.
- Miệng và lưỡi của trẻ không cọ xát vào da vú và núm vú, không gây tổn thương da và núm vú;







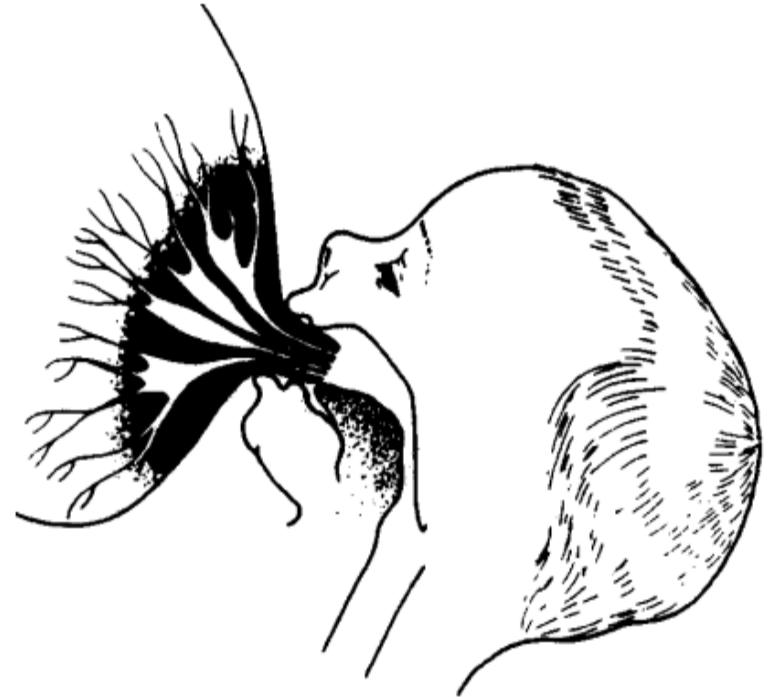
Dấu hiệu ngậm bắt vú sai

- Trẻ chỉ ngậm núm vú, không ngậm cả mô vú phía dưới.
- Các xoang sữa nằm ngoài miệng trẻ nên lưỡi của trẻ không thể với tới được.
- Lưỡi của trẻ bị tụt về phía sau, ở trong miệng trẻ và không ép vào các xoang sữa được.



Ngậm vú sai (1)

- Trẻ chỉ ngậm mỗi núm vú mẹ, chứ không ngậm hết các mô và ống dẫn sữa.
- Lưỡi trẻ tụt phía sau miệng, không chạm vào các ống dẫn sữa.





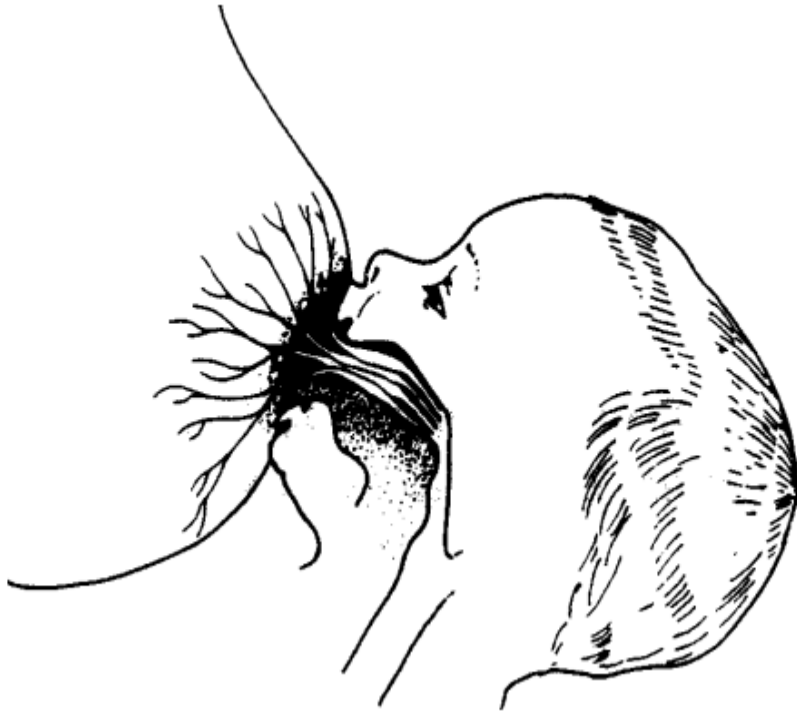
Ngậm vú sai (2)

- Nhìn thấy quầng vú phía dưới môi dưới nhiều hơn quầng vú phía trên môi trên. Hoặc quầng vú phía trên và dưới môi được nhìn thấy như nhau.
- Miệng trẻ không mở rộng.
- Môi dưới của trẻ hướng ra trước hoặc rụt vào trong
- Cằm trẻ không chạm ngực mẹ



Hình nào là ngậm vú đúng cách

Hình 1

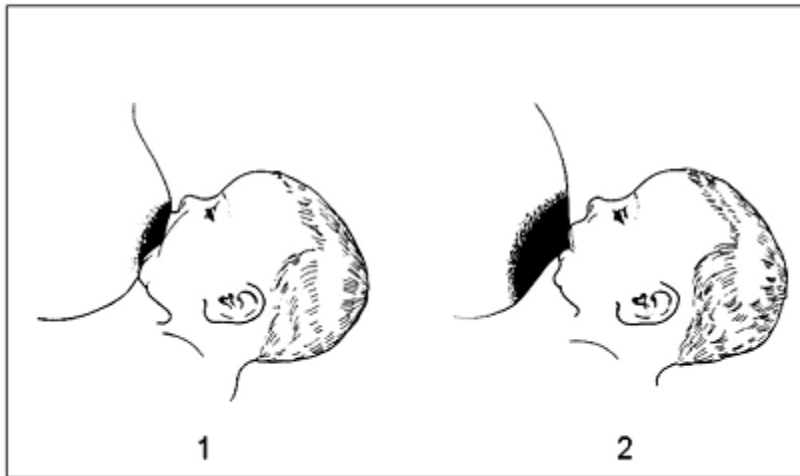


Hình 2



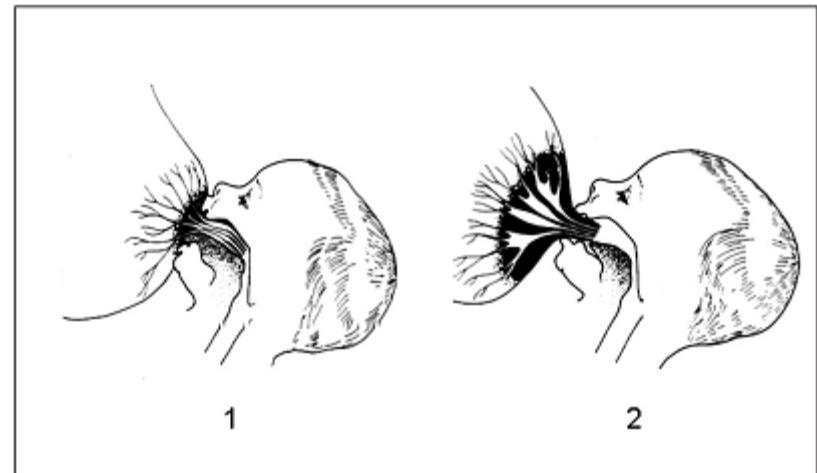
Sự khác nhau giữa ngậm bắt vú đúng-sai

Ngậm bắt vú (nhìn từ bên ngoài)



1 Đúng, 2 Sai

Ngậm bắt vú (nhìn từ bên trong)



1 Đúng, 2 Sai



Hậu quả trẻ ngậm bắt vú sai (1)

- Gây đau, không thoải mái cho mẹ.
- Gây tổn thương da vùng núm vú và quầng vú, gây đau, nứt núm vú.
- Lâu dài, gây giảm lượng sữa được bú, giảm nguồn cấp sữa cho con.





Hậu quả trẻ ngậm bắt vú sai (2)

- Trẻ không bú đủ sữa nên không thấy thoải mái, hay khóc, thường xuyên đòi bú và kéo dài thời gian bú.
- Trẻ có thể không tăng cân → bà mẹ nghĩ là không đủ sữa cho con bú và không tự tin → thất bại trong việc NCBSM → ảnh hưởng xấu đến sự tiết sữa.



Hậu quả trẻ ngậm bắt vú sai (3)

- Gây đau núm vú
- Trẻ cố gắng mút sữa, trẻ phải kéo đi kéo lại núm vú, làm cho da của núm vú chà xát lên miệng trẻ. Nếu trẻ tiếp tục bú theo cách này có thể gây tổn thương da núm vú và nứt núm vú.
- Trẻ bú không hết sữa có thể gây cương tức vú.
- Vú ứ đọng sữa do không được bú hết có thể làm giảm và ức chế việc tạo sữa.



Dấu hiệu trẻ bú có hiệu quả (1)

- Bú có hiệu quả nghĩa là sữa mẹ chảy vào miệng con.
- Trẻ bú chậm rãi, sâu và nhìn thấy cử động nuốt cổ họng của trẻ, cứ mỗi giây nuốt một lần.
- Đôi khi, trẻ ngừng bú vài giây, để các ống dẫn sữa được đầy sữa trở lại.
- Khi trẻ bú lại, trẻ sẽ bú nhanh hơn, để kích thích dòng sữa, sau đó sẽ bú chậm và sâu trở lại.



Dấu hiệu trẻ bú có hiệu quả (2)

- Hai má của trẻ luôn tròn (phồng) trong suốt lúc trẻ bú.
- Về cuối bữa bú, tốc độ bú giảm, có ít các đợt bú sâu và khoảng cách dừng giữa các đợt bú kéo dài hơn. Đây là lúc lượng sữa giảm đi, nhưng là sữa cuối có nhiều chất béo.
- Khi trẻ đã no, trẻ sẽ tự rời miệng khỏi vú mẹ.



Dấu hiệu trẻ bú không hiệu quả

- Khi ngậm bắt vú sai
- Trẻ bú mẹ nhanh vào mọi thời điểm, mà không nuốt.
- Má trẻ co lại, chứng tỏ sữa không đi vào miệng trẻ.



Minh họa bằng video cho trẻ bú đúng

- <https://www.youtube.com/watch?v=EZH-u-EsvZU>
- <https://www.youtube.com/watch?v=jyOt9aB6sOo>



XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ



CÁCH VẮT SỮA VÀ BẢO QUẢN SỮA MẸ

TS.BS.NGUYỄN THỊ HƯƠNG LAN

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Mục tiêu

- Trình bày được những trường hợp bà mẹ cần vắt sữa
- Hướng dẫn được kỹ thuật vắt sữa bằng tay



Các trường hợp cần vắt sữa

1. Giúp giảm tình trạng căng tức vú, tắc sữa.
2. Trẻ không bú đủ khi mới bắt đầu tập bú mẹ (bắt ngậm chưa tốt, đầu ti của mẹ bị to hoặc bị tụt vào trong)
3. Trẻ có cân nặng sơ sinh thấp và chưa bú được
4. Trẻ không bú đủ khi bị ốm (trẻ bệnh)
5. Để lại sữa cho trẻ khi mẹ đi làm.
6. Duy trì nguồn sữa khi bà mẹ hoặc trẻ bị ốm.
7. Ngăn không cho sữa chảy ra khi mẹ đi làm xa.
8. Giúp trẻ ngậm bắt bầu vú đang căng đầy.



Các phương pháp vắt sữa

- Vắt sữa bằng tay: dùng cốc hoặc chai lọ
- Vắt sữa bằng máy: có nhiều thể hệ máy khác nhau, các hãng máy khác nhau, giá thành cũng khác nhau



Các bước vắt sữa

- Bước 1: Chuẩn bị dụng cụ
- Bước 2: Kích thích phản xạ oxytocin
- Bước 3: Vắt sữa



Chuẩn bị dụng cụ vắt sữa

- Chọn một chiếc cốc, ly, lọ hoặc bình đựng có miệng rộng.
- Máy hút sữa (bình đựng, dây hút...)
- Đảm bảo vệ sinh bằng cách tiệt trùng (nước đun sôi, máy khử trùng)



Chuẩn bị dụng cụ vắt sữa



Mombabyland.com





Kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

- Phản xạ oxytocin là gì ?



Oxytocin (1)

- Giúp giải phóng sữa khỏi bầu ngực
- Oxytocin được giải phóng khi em bé (hoặc máy hút sữa) bắt đầu hút và kéo núm vú vào miệng.
- Nó làm co bóp các cơ quanh nang, đẩy sữa ra khỏi nang, đi vào các ống dẫn sữa và di chuyển tới núm vú rồi vào miệng bé. Quá trình này gọi là phản xạ xuống sữa (tiết sữa).
- Làm co cơ tử cung trong và sau khi sinh, giúp cơ quan này thu nhỏ lại về kích thước ban đầu, hạn chế xuất huyết sau sinh.



Oxytocin (2)

- Oxytocin reflex = let down reflex = milk ejection reflex: phản xạ sữa xuống.
- Oxytocin bắt đầu hoạt động khi mẹ sẵn sàng, mong muốn cho con bú và trẻ đang bú mẹ.
- Phản xạ này diễn ra một cách có điều kiện, khi người mẹ có sự cảm nhận về sự tiếp xúc với con, ngửi mùi của con và nhìn thấy con, nghe con khóc, thương yêu con.
- Nếu bà mẹ bị đau đớn, tâm trạng buồn bã, phản xạ xuống sữa bị ức chế, ảnh hưởng tới việc cung cấp sữa cho con.
- Tinh thần thoải mái, có sự hỗ trợ, trẻ tiếp tục được bú mẹ thì sẽ làm dòng sữa chảy bình thường.



Oxytocin (3)

- Điều quan trọng cần hiểu về phản xạ xuống sữa, nó giải thích tại sao cần phải cho mẹ và con gần gũi nhau, da kề da.
- Oxytocin giúp co hồi tử cung của mẹ, giúp giảm chảy máu sau khi sinh.



Oxytocin (4)

- Oxytocin còn có tác dụng tâm lý: tạo ra cảm giác thư giãn, giảm stress.
- Oxytocin làm tăng kết nối tình cảm mẹ con.
- Tiếp xúc mẹ con kích thích bài tiết oxytocin và cả prolactin.
- Tiếp xúc da mẹ và da trẻ làm gia tăng tiết sữa mẹ và tạo kết nối tình cảm mẹ con.



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Giúp đỡ bà mẹ về tâm lý

- Xây dựng niềm tin cho bà mẹ.
- Cố gắng làm giảm nguyên nhân gây đau hoặc lo lắng.
- Giúp bà mẹ có ý nghĩ và cảm xúc tốt về trẻ.

Giúp đỡ bà mẹ thực hành

- Khuyến bà mẹ ngồi nơi yên tĩnh và riêng tư hoặc với một người hỗ trợ.
- Một số bà mẹ có thể vắt sữa một cách dễ dàng nếu cùng ngồi với nhóm các bà mẹ đang vắt sữa



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Bé con tiếp xúc da kề da với con

- Bà mẹ có thể bế con vào lòng trong khi vắt sữa. Nếu không làm được điều này bà mẹ có thể chỉ cần nhìn con hoặc nhìn ảnh của con.



Chườm ấm hai bầu vú

- Bà mẹ có thể dùng một miếng gạc ấm, nước ấm hoặc phun nước ấm vào 2 bầu vú.

Kích thích núm vú

- Bà mẹ có thể dùng ngón tay kéo hoặc vê núm vú một cách nhẹ nhàng.





Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Xoa bóp hoặc vuốt bầu vú một cách nhẹ nhàng

- Bà mẹ có thể vuốt bầu vú một cách nhẹ nhàng bằng các đầu ngón tay hoặc bằng một chiếc lược hoặc cũng có thể dùng nắm tay lăn một cách nhẹ nhàng về phía núm vú.



Làm thế nào để kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

Xoa bóp lưng bà mẹ để kích thích phản xạ oxytocin

- Bà mẹ mặc quần áo nhưng lưng và hai bầu vú phải để trần.
- Hai bầu vú được thả lỏng.
- Người xoa bóp nắm tay và dùng hai ngón tay cái day hai bên cột sống, tạo thành những vòng tròn nhỏ từ trên cổ xuống hai bả vai.
- Hỏi xem bà mẹ cảm thấy thế nào và có thấy dễ chịu thư giãn hay không.



Vắt sữa bằng tay

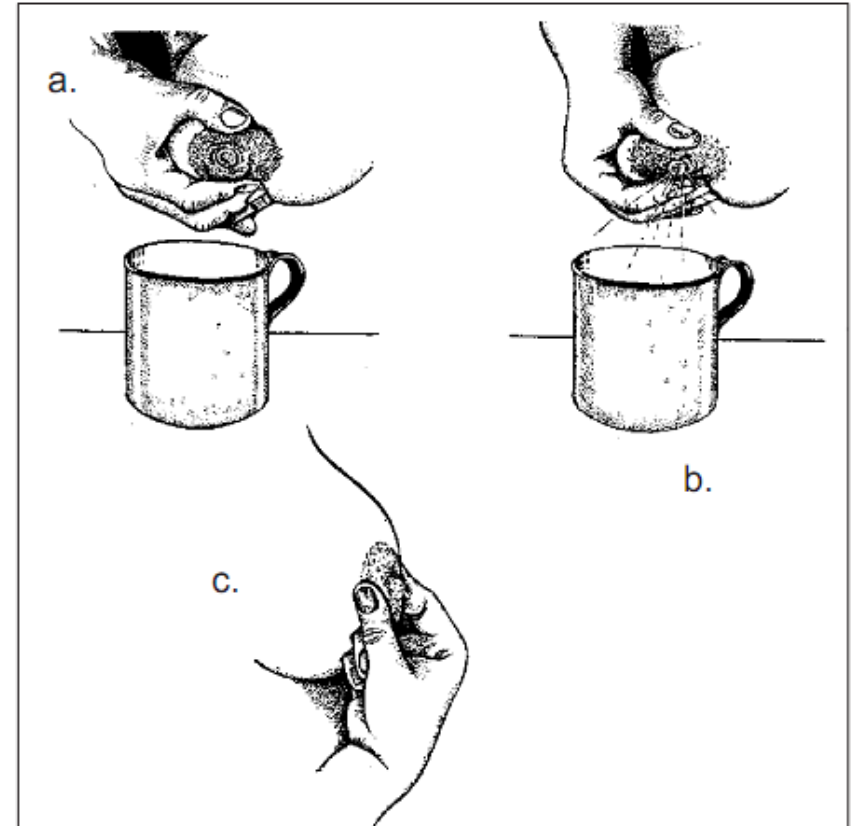
- Bà mẹ phải rửa tay thật kỹ.
- Ngồi hoặc đứng một cách thoải mái và hứng cốc sát kề vú.
- Bà mẹ đặt ngón tay cái lên phía trên núm vú và quầng vú, ngón tay trỏ ở phía dưới núm vú và quầng vú, đối diện với ngón tay cái. Bà mẹ đỡ vú bằng các ngón tay khác.
- Ấn ngón cái và ngón trỏ một cách nhẹ nhàng vào phía thành ngực. Bà mẹ không nên ấn quá mạnh vì sẽ làm tắc ống dẫn sữa.





Vắt sữa bằng tay

- Đặt ngón cái và ngón trỏ vào trên và dưới quầng vú, ấn vào trong và về phía thành ngực;
- Bóp phía sau núm vú và quầng vú;
- Bóp xung quanh để vắt hết sữa từ các phần của vú.





Vắt sữa bằng tay

- Tương tự như vậy, ấn xung quanh quầng vú từ nhiều phía để đảm bảo vắt được sữa từ các phần của vú.
- Tránh chà xát hoặc trượt ngón tay trên da.
- Tránh ấn vào núm vú. Nếu ấn hoặc kéo núm vú thì không thể vắt được sữa. Làm như vậy giống như đưa trẻ chỉ bú từ núm vú.
- Vắt một bên vú tối thiểu từ 3 - 5 phút cho tới khi thấy sữa chảy chậm lại thì chuyển sang vắt vú bên kia, sau đó vắt lại cả hai bên. Bà mẹ có thể vắt bằng một tay sau đó có thể đổi tay.



Bảo quản sữa mẹ khi đã vắt ra

- Sữa mẹ vắt ra phải được đựng trong dụng cụ sạch.
- Sữa sau khi vắt, nếu chưa cho trẻ bú ngay thì được bảo quản trong điều kiện như sau

NƠI BẢO QUẢN	NHIỆT ĐỘ	THỜI GIAN BẢO QUẢN
• Ở nhiệt độ phòng	19 - 26°C	• Tốt nhất 4 tiếng (có thể để từ 6-8 tiếng)
• Trong ngăn mát tủ lạnh	<4°C	• Tốt nhất 4 ngày (có thể để tới 8 ngày)
• Trong ngăn đá tủ lạnh	-18 đến -20°C	• Tốt nhất 6 tháng (có thể để tới 12 tháng)



	Vị trí và Nhiệt độ lưu trữ		
Loại sữa mẹ	Nhiệt độ phòng từ 25°C trở xuống	Tủ lạnh (khoảng 4°C)	Tủ đông (- 18°C hoặc lạnh hơn)
Sữa tươi vừa mới vắt hoặc bơm hút	Tối đa 4 giờ	Tối đa 4 ngày	Tốt nhất là trong vòng 6 tháng Tối đa 12 tháng
Sữa mẹ đã đông	1 - 2 giờ	Tối đa 1 ngày (24 giờ)	Không trữ đông lại sữa mẹ sau khi đã đã đông
Sữa còn thừa sau khi cho bé bú (bé không bú hết bình)	Sử dụng hết trong vòng 2 giờ sau khi cho bé bú		



Cho trẻ ăn sữa mẹ đã vắt ra

Đối với sữa đã bảo quản, trước khi cho ăn cần tiến hành rã đông sữa và làm nóng sữa như sau:

- Rã đông sữa: Đưa sữa lên ngăn mát tủ lạnh cho đỡ đông sau đó để ở nhiệt độ thường cho tan hết đá, lắc đều sữa rồi làm nóng sữa.
- Làm nóng sữa: Ngâm bình sữa trong nước nóng vài phút, khi sữa ấm lên là được. Không đun sôi sữa.



Cho trẻ ăn sữa mẹ đã vắt ra

Cho trẻ ăn bằng thìa và cốc sẽ tốt hơn khi cho trẻ bú bằng bình và núm vú giả.

Ưu điểm của việc cho trẻ ăn bằng thìa và cốc là:

- Dễ dàng vệ sinh sạch sẽ sau mỗi lần ăn;
- Tránh cho trẻ thích bú bình mà bỏ bú mẹ;
- Tránh hiện tượng dị ứng do vú cao su không đảm bảo chất lượng



Video vắt sữa

- https://www.youtube.com/watch?v=axQi5PqRZ0M&feature=emb_title
- <https://www.youtube.com/watch?v=hK-KVA6kj4E>



MƯỜI ĐIỀU KIỆN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ THÀNH CÔNG

TS.BS.NGUYỄN THỊ HƯƠNG LAN

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Mục tiêu

1. Liệt kê được 10 điều kiện để nuôi con bằng sữa mẹ thành công
2. Mô tả được các thực hành NCBSM trong 10 điều kiện nuôi con bằng sữa mẹ thành công



Giới thiệu 10 điều kiện nuôi con bằng sữa mẹ

- Thực hành chăm sóc trẻ theo “10 điều kiện NCBSM” tại các CSYT có tác động nhiều đến việc nuôi con bằng sữa mẹ.
- Thực hành không tốt gây trở ngại cho việc NCBSM và góp phần khuyến khích trẻ ăn sữa thay thế.
- Thực hành tốt chăm sóc trẻ sẽ hỗ trợ cho việc NCBSM, giúp bà mẹ cho con bú thành công và tiếp tục cho con bú lâu hơn.
- “10 điều kiện NCBSM” là điểm cốt lõi nhất của “sáng kiến Bệnh viện Bạn hữu Trẻ em (BVBHTE)”, sáng kiến toàn cầu do Tổ chức Y tế Thế giới và Quỹ nhi đồng Liên hiệp quốc đưa ra năm 1991.



Liệt kê 10 điều kiện để NCBSM thành công (1)

Các cơ sở y tế có nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em cần

1. Có bản quy định về việc thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ;
2. Tổ chức đào tạo cho cán bộ y tế những kỹ năng cần thiết để thực hiện quy định nuôi con bằng sữa mẹ;
3. Thông tin cho phụ nữ có thai về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ;



Liệt kê 10 điều kiện để NCBSM thành công (2)

4. Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, cho trẻ bú mẹ kéo dài đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn;
5. Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ;
6. Không nuôi dưỡng trẻ dưới 6 tháng tuổi bằng thức ăn, nước uống ngoài sữa mẹ, trừ khi có chỉ định của y tế;



Liệt kê 10 điều kiện để NCBSM thành công (3)

7. Thực hiện mẹ và con ở cùng nhau để con gần mẹ suốt 24 giờ trong ngày trong thời gian sau sinh;
8. Khuyến khích cho trẻ được bú theo nhu cầu;
9. Không cho trẻ nhỏ đang bú mẹ sử dụng bình bú hoặc vú ngậm nhân tạo;
10. Khuyến khích thành lập nhóm hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ và giới thiệu bà mẹ tham gia nhóm sau khi họ ra viện;



Điều kiện 1: Bản qui định về nuôi con bằng sữa mẹ được phổ biến cho CBYT

Nội dung bản quy định phải gồm:

- 10 điều kiện để nuôi con bằng sữa mẹ thành công.
- Cấm việc cho không hoặc bán rẻ các loại sản phẩm thay thế sữa mẹ.
- Giúp các bà mẹ nhiễm HIV dương tính lựa chọn cách nuôi dưỡng trẻ phù hợp với hoàn cảnh của mình và hỗ trợ họ thực hiện cách họ đã chọn.



Điều kiện 2: Đào tạo cho CBYT

Nội dung đào tạo:

- Đào tạo cho tất cả cán bộ y tế những kỹ năng cần thiết để họ có thể thực hiện tốt các điều khoản trong bản qui định về nuôi con bằng sữa mẹ.



Điều kiện 3: Thông tin cho PNCT về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ (1)

- Lợi ích của NCBSM
- Bú sữa mẹ sớm
- Tầm quan trọng của rooming-in
- Tầm quan trọng của cho trẻ bú theo nhu cầu
- Tầm quan trọng của bú sữa mẹ hoàn toàn
- Làm sao biết mẹ có đủ sữa



Điều kiện 3: Thông tin cho PNCT về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ (2)

- Nguy cơ của ăn sữa ngoài, bú bình, núm vú giả
- Vấn đề nhiễm HIV
- Phòng lây nhiễm HIV mẹ-con
- Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện cho mẹ nhiễm HIV, nuôi con khi mẹ nhiễm HIV



Điều kiện 3: Thông tin cho PNCT về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ (2)

Tư vấn về NCBSM trước sinh

- Tư vấn cho tất cả phụ nữ về NCBSM khi họ đến khám thai để giúp họ thực hiện được và truyền thông lại cho cộng đồng.
- Tùy theo điều kiện, có thể tư vấn cho một nhóm các bà mẹ hoặc cho từng bà mẹ.
- Đối với các bà mẹ có con đầu lòng, họ chưa có kinh nghiệm, cần được quan tâm đặc biệt hơn.



Điều kiện dùng thức ăn thay thế sữa mẹ

- **Khả năng chấp nhận:** Bà mẹ không cảm thấy rào cản, vướng mắc nào khi sử dụng thức ăn thay thế sữa mẹ. Các rào cản có thể là lý do về văn hóa hay xã hội, hoặc nỗi lo sợ về sự phân biệt đối xử, sự xỉ nhục.
- **Tính khả thi:** Bà mẹ có đủ thời gian, kiến thức, kỹ năng và các điều kiện cần thiết khác để cho trẻ ăn bằng thức ăn thay thế sữa mẹ.
- **Khả năng tài chính:** Bà mẹ và gia đình có đủ tiền để mua/sản xuất, chế biến, sử dụng thức ăn thay thế sữa mẹ, bao gồm cả nhiên liệu, nước sạch, xà phòng, thiết bị.
- **Tính bền vững:** Khả năng cung cấp thức ăn thay thế sữa mẹ đảm bảo tính liên tục, không bị gián đoạn, các nhu yếu phẩm khác cũng được đảm bảo sẵn có cho tới khi trẻ được 1 tuổi hoặc hơn.
- **An toàn:** Thức ăn thay thế sữa mẹ được chế biến, bảo quản đúng cách, hợp vệ sinh, đủ về số lượng và chất lượng các chất dinh dưỡng. Cần rửa tay sạch, sử dụng dụng cụ sạch để chế biến thức ăn và chăm sóc trẻ.



Các bước tư vấn giúp bà mẹ chọn phương pháp nuôi dưỡng trẻ

BƯỚC 1

Giải thích về nguy cơ lây nhiễm từ mẹ sang con



BƯỚC 2

Đưa ra các ưu, nhược điểm các loại thức ăn nuôi dưỡng trẻ



BƯỚC 3

Phân tích hoàn cảnh, điều kiện gia đình



BƯỚC 4

Đưa ra lời khuyên để bà mẹ lựa chọn cách nuôi dưỡng trẻ



Nguy cơ lây nhiễm từ mẹ sang con

Yếu tố làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV qua đường sữa mẹ:

- Bà mẹ bị nhiễm HIV, bệnh tiến triển hoặc AIDS.
- Viêm vú, áp xe, nứt hoặc chảy máu núm vú.
- Thời gian cho bú kéo dài.
- Trẻ bị đau hoặc tưa miệng.

Yếu tố làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con:

- Cuộc đẻ an toàn.
- Bà mẹ nhiễm HIV được dùng thuốc trong thời kỳ mang thai, quá trình đau đẻ và sinh nở; trẻ cũng được dùng thuốc chống virus ARV.
- Thực hành cho trẻ bú đúng cách, an toàn



Nguy cơ lây nhiễm từ mẹ sang con

- Bà mẹ HIV (+) có thể truyền HIV cho con: mang thai, sinh nở, cho con bú.
- Không phải mọi đứa trẻ có mẹ HIV (+) khi sinh ra đều bị nhiễm HIV:
 - 55-75% không nhiễm HIV ngay cả khi bú mẹ.
 - 25-45% sẽ nhiễm HIV, bao gồm 10-20% qua đường sữa mẹ (nếu không dùng thuốc ARV).
- Trong số 20 trẻ có mẹ HIV (+) không điều trị dự phòng:
 - Có 7 trẻ nhiễm HIV, 13 trẻ không nhiễm ngay cả khi được bú sữa mẹ.
 - Trong số 7 trẻ bị nhiễm sẽ có 4 trẻ nhiễm trong thời kỳ mang thai và sinh nở, 3 trẻ nhiễm trong thời kỳ cho con bú.
- Cần lưu ý tới nguy cơ lây nhiễm HIV nếu bú mẹ và nguy cơ bị ốm nếu không được bú sữa mẹ.



Điều kiện 4: Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh ...(1)

- Cho trẻ sơ sinh tiếp xúc trực tiếp da với mẹ ngay sau khi sinh trong ít nhất một giờ, giúp bà mẹ nhận ra dấu hiệu khi trẻ sẵn sàng bú mẹ, cần trợ giúp nếu có.



Điều kiện 4: Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh ...(2)

Lợi ích của tiếp xúc da kề da

- Giúp giữ ấm trẻ bằng nhiệt tỏa ra từ người mẹ.
- Giúp ổn định đường huyết cho trẻ sơ sinh sau đẻ.
- Kích thích những hành vi bản năng của trẻ để trẻ tìm vú mẹ và tự ngậm bắt vú.



Điều kiện 4: Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh ...(3)

Tại sao phải cho trẻ bú sữa mẹ sớm

- Giúp kéo dài thời gian NCBSM
- Tiếp xúc da mẹ-con giúp trẻ ấm người
- Cung cấp sữa non cho trẻ: như những mũi tiêm chủng đầu tiên
- Trẻ biết cách bú sữa mẹ 1 cách hiệu quả



Điều kiện 4: Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh ...(4)

Cho trẻ bú sữa mẹ sớm như thế nào

- Cho mẹ và trẻ tiếp xúc với nhau
- Đặt trẻ vào ngực mẹ
- Cho trẻ bú khi trẻ sẵn sàng
- Không nên vội vàng hay làm ngắt quãng quá trình
- Trì hoãn các chăm sóc y tế thường quy không khẩn cấp trong ít nhất 1 giờ



Điều kiện 4: Giúp các bà mẹ cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh ...(5)

Đối với các bà mẹ không lựa chọn NCBSM:

- Bà mẹ nhiễm HIV: Cần thường xuyên bế, âu yếm và yêu thương con. Điều này sẽ giúp bà mẹ cảm thấy gần gũi và thương yêu con mình.

Đối với các trường hợp mổ đẻ

- Các bà mẹ được gây tê ngoài màng cứng hoặc tử sống đều có thể cho trẻ tiếp xúc da kề da tương tự như các bà mẹ sinh thường.
- Các bà mẹ gây mê toàn bộ có thể cho trẻ tiếp xúc da kề da ngay sau khi bà mẹ đáp ứng được.



Điều kiện 5: Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ (1)

- Trái với nhiều người thường nghĩ, việc cho trẻ áp sát với ngực mẹ không phải là một khả năng sẵn có của người mẹ, đó là một kỹ năng được học hỏi qua quan sát và trải nghiệm.

(Trích: Woolridge M. The anatomy of infant suckling. Midwifery 1986;2:164-171)



Điều kiện 5: Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ (2)

- Để trẻ nằm với mẹ và cho trẻ bú ngay khi thấy trẻ có dấu hiệu muốn bú.
- Cán bộ y tế cần dành thời gian giúp các bà mẹ trong bữa bú đầu tiên để đảm bảo bà mẹ thực hiện tốt.
- Cần giúp đỡ và hỗ trợ nhiều cho bà mẹ khi họ phải xa con. Giúp bà mẹ vắt sữa để thiết lập và duy trì nguồn sữa sau này cho trẻ.
- Cần giúp bà mẹ tin tưởng rằng sữa mẹ là quan trọng và thực sự giúp ích cho trẻ.
- Cần giúp bà mẹ cho trẻ bú sớm ngay khi có thể, đặc biệt là đối với các bà mẹ sinh mổ.



Điều kiện 5: Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ (3)

Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú sau khi mổ đẻ

- Thông thường bà mẹ có thể cho trẻ bú trong khoảng 4 giờ sau khi mổ, ngay sau khi bà mẹ tỉnh.
- Nếu được gây tê tuỷ sống bà mẹ có thể cho trẻ bú trong vòng 30 phút đến 1 giờ sau mổ.



Điều kiện 5: Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ (5)

Cung cấp và nhu cầu

- Trẻ mút sữa giúp kích thích tạo sữa
- Lượng sữa mẹ trẻ bú mỗi lần sẽ quyết định tốc độ sản sinh sữa trong một vài giờ tiếp theo
- Trẻ cần được ăn sữa mẹ liên tục kể cả khi mẹ không gần con (đi làm) để giúp duy trì sản xuất sữa



Điều kiện 5: Hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ bú và duy trì nguồn sữa mẹ (6)





Điều kiện 6: Không cho trẻ sơ sinh bất cứ đồ ăn thức uống gì ngoài sữa mẹ, trừ khi có chỉ định của y tế (1)

- Cho trẻ ăn bất cứ thứ gì trước bữa bú đầu tiên được gọi là ăn trước khi xuống sữa. Ăn trước khi xuống sữa sẽ làm cho trẻ không được bú sữa non.
- Nếu cho trẻ ăn các loại sữa khác không phải sữa mẹ, sẽ làm cho trẻ không dung nạp các chất đạm có trong sữa.
- Nếu làm thỏa mãn cơn đói của trẻ bằng sữa ngoài sẽ làm cho trẻ không muốn bú sữa mẹ.
- Nếu cho trẻ ăn dù chỉ là vài bữa sữa ngoài sẽ làm cho bà mẹ bị cương tức vú, tắc tia sữa..., điều này sẽ làm cho việc NCBSM bị ngừng sớm hơn.



Điều kiện 6: Không cho trẻ sơ sinh bất cứ đồ ăn thức uống gì ngoài sữa mẹ, trừ khi có chỉ định của y tế (2)

- Rất nhiều người cho rằng sữa non không đủ số lượng và dinh dưỡng cho trẻ sau khi sinh nhưng thực tế, lượng sữa non hoàn toàn phù hợp với nhu cầu dinh dưỡng, với dung tích và khả năng tiêu hóa, hấp thu của dạ dày trẻ sơ sinh.
- Trường hợp bà mẹ được tư vấn, xét nghiệm HIV dương tính và đã quyết định không nuôi con bằng sữa mẹ thì sẽ cho trẻ ăn sữa ngoài.
- Dù trong bệnh viện có nhiều bà mẹ sử dụng sữa ngoài, bệnh viện đó vẫn có thể được công nhận bệnh viện bạn hữu trẻ em nếu các bà mẹ ở đó được tư vấn, xét nghiệm và tự lựa chọn đúng.



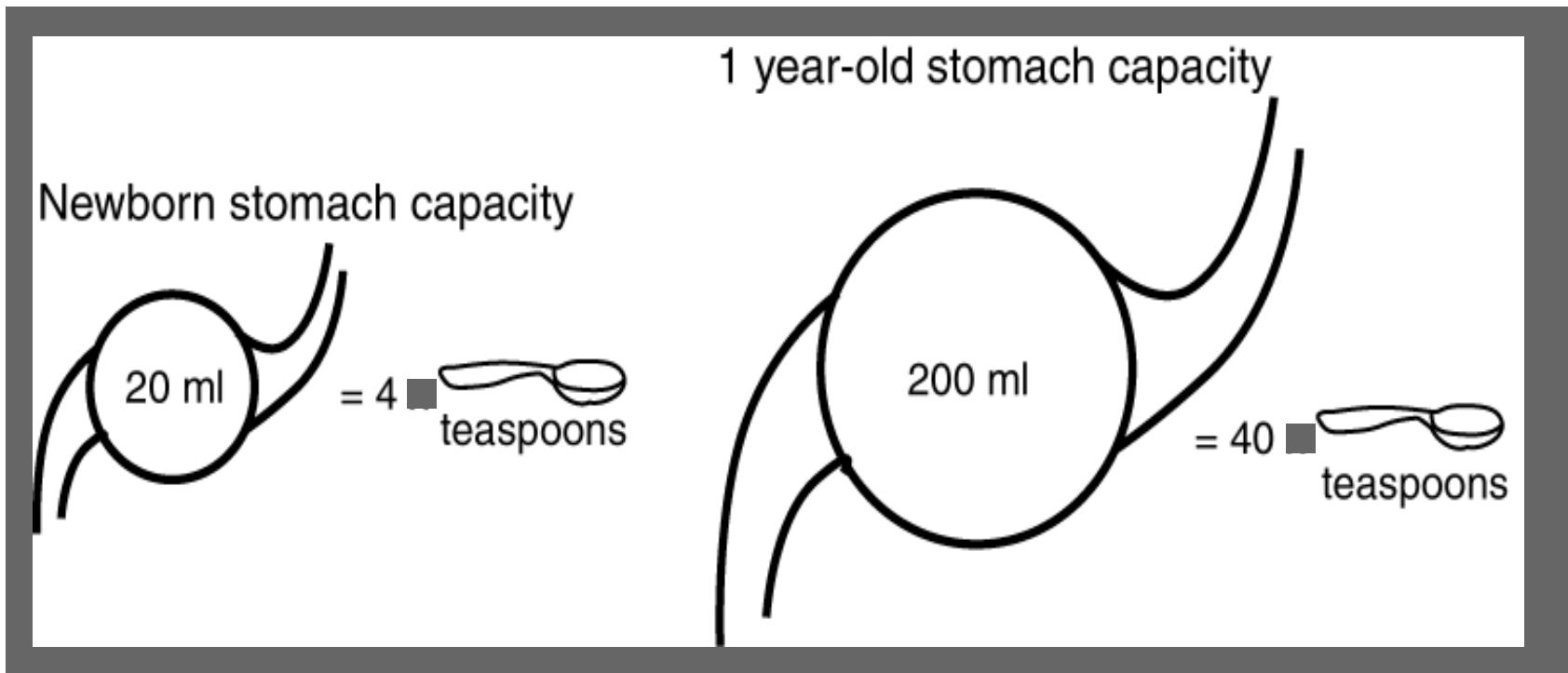
Điều kiện 6: Không cho trẻ sơ sinh bất cứ đồ ăn thức uống gì ngoài sữa mẹ, trừ khi có chỉ định của y tế (3)

Các trường hợp chỉ định cho trẻ ăn sữa thay thế sữa mẹ

- Trẻ có mẹ bị bệnh nặng không thể cho trẻ bú sữa hoặc vắt sữa được.
- Trẻ có mẹ đang bị chiếu tia xạ hoặc phải dùng thuốc chống chỉ định cho con bú (thuốc kháng giáp trạng, thuốc chống ung thư).
- Trẻ có mẹ bị nhiễm HIV (trừ trường hợp bà mẹ đã được tư vấn và lựa chọn cách nuôi con bằng sữa mẹ).
- Trẻ mắc các bệnh chuyển hoá không dung nạp được sữa mẹ.



Kích thước dạ dày lúc mới sinh và 1 năm



Adapted from: Pipes PL. *Nutrition in Infancy and Childhood, Fourth Edition*. St. Louis, Times Mirror/Mosby College Publishing, 1989.



Điều kiện 6: Chỉ định y khoa

- Có một số ít trường hợp ngoại lệ trong đó trẻ cần được ăn dịch, thực phẩm khác kèm theo với sữa mẹ. Việc nuôi dưỡng những trẻ như vậy cần có sự chỉ định của nhân viên y tế có trình độ chuyên môn và phải tùy thuộc tình trạng của từng trẻ.



Điều kiện 6: Lý do y khoa cho trẻ ăn thức ăn ngoài sữa mẹ

Tình trạng con

- Trẻ không thể cho bú mẹ nhưng vẫn ăn được sữa mẹ bao gồm **trẻ rất yếu, không ngậm vú mẹ được**, bất thường ở miệng, bị tách khỏi mẹ.
- Trẻ cần chất dinh dưỡng bổ sung ngoài sữa mẹ bao gồm **trẻ có CNSS thấp, sinh non, nguy cơ hạ đường máu, mất nước, suy dinh dưỡng, sữa mẹ không đủ**.
- Trẻ bị bệnh galactosemia không nên ăn sữa mẹ. Trẻ cần ăn sữa công thức không có galactose.
- Trẻ bị bệnh phenylketonuria có thể ăn sữa mẹ và ăn sữa công thức không có phenyl-alanine.

UNICEF, revised BFHI course and assessment tools, 2006



Điều kiện 6: Lý do y khoa cho trẻ ăn thức ăn ngoài sữa mẹ

Tình trạng mẹ

- Không cho trẻ ăn sữa mẹ nếu mẹ đang dùng thuốc điều trị chuyển hóa, i-ốt phóng xạ.
- Một vài thuốc gây buồn ngủ, tác dụng phụ trên trẻ nhỏ.
- Vẫn có thể cho trẻ ăn sữa mẹ khi mẹ là người hút thuốc lá, uống rượu. Nhưng nếu mẹ tiêm chích ma túy thì không được cho con bú sữa mẹ.
- Cần nhắc không cho con bú sữa mẹ nếu mẹ bị nhiễm virus HIV.

UNICEF, revised BFHI course and assessment tools, 2006



Điều kiện 6: Lý do y khoa cho trẻ ăn thức ăn ngoài sữa mẹ

Tình trạng mẹ (tiếp)

- Nếu mẹ yếu, cần trợ giúp để bà mẹ có thể bế con để cho bú sữa mẹ.
- Không cho trẻ bú sữa mẹ khi vú bị áp xe. Có thể vắt lấy sữa mẹ và có thể cho trẻ bú lại khi đã bớt mủ và bắt đầu dùng kháng sinh. Có thể cho trẻ bú bên vú không áp xe.
- Không cho trẻ bú sữa mẹ nếu vú mẹ bị tổn thương herpes.
- Không cho trẻ bú sữa mẹ nếu mẹ bị bệnh bạch cầu Lympho T
- Có thể cho trẻ bú mẹ khi mẹ bị viêm gan B, lao, viêm vú khi được điều trị thích hợp

UNICEF, revised BFHI course and assessment tools, 2006



10 điều kiện NCBSM thành công

**Bố trí phòng riêng- cho phép mẹ và con ở
với nhau- 24 giờ một ngày.**

A JOINT WHO/UNICEF STATEMENT (1989)



Điều kiện 7

Cho trẻ sơ sinh nằm gần mẹ (Rooming-in):

Bệnh viện cần bố trí phòng để mẹ và con được ở cùng nhau, cả ngày lẫn đêm, cho mẹ và con tiếp xúc nhau không hạn chế.



Điều kiện 7





Điều kiện 7

Tại sao phải cho trẻ sơ sinh nằm gần mẹ

- Giảm chi phí
- Yêu cầu thiết bị tối thiểu
- Không yêu cầu thêm nhân viên y tế
- Giảm nhiễm trùng
- Giúp duy trì việc NCBSM
- Kết nối tình cảm mẹ con



Điều kiện 7

Lợi ích của mẹ và con ở cùng phòng

- Bà mẹ có thể cho trẻ bú bất cứ khi nào trẻ đói;
- Giúp gắn bó tình cảm mẹ và con;
- Giúp bà mẹ duy trì việc nuôi con bằng sữa mẹ;
- Bà mẹ sẽ tin tưởng hơn vào việc nuôi con bằng sữa mẹ;
- Trẻ khóc ít hơn nên ít có cơ hội bị chuyển sang bú bình;
- Được ở gần mẹ, nằm cùng phòng hoặc cùng giường với mẹ sẽ giúp trẻ phát triển khỏe mạnh cả về tinh thần và thể chất;
- Các bà mẹ có HIV dương tính không cần phải tách xa con. Các tiếp xúc giữa hai mẹ con nhìn chung không lây truyền HIV



10 điều kiện NCBSM thành công

Đ. kiện 8. Khuyến khích cho trẻ được bú theo nhu cầu.

A JOINT WHO/UNICEF STATEMENT (1989)



Điều kiện 8

Bú sữa mẹ theo nhu cầu (Breastfeeding on demand)

Cho trẻ bú sữa mẹ bất cứ lúc nào trẻ hoặc mẹ muốn, không hạn chế về thời gian và tần suất cho bú.



Điều kiện 8

- Không nên chờ đến khi trẻ khóc hay mệt mới cho trẻ bú.
- Để trẻ bú bao lâu tùy thích và giúp trẻ ngậm bắt vú đúng.
- Một số trẻ chỉ bú trong 5-10 phút; một số khác bú đến nửa giờ cũng cùng lượng sữa như thế, đặc biệt trong tuần đầu hoặc tuần thứ hai. Điều đó hoàn toàn bình thường.
- Cho trẻ bú hết một bên vú để nhận được sữa cuối có nhiều chất béo. Sau đó chuyển sang vú bên kia nếu trẻ còn muốn bú.
- Điều kiện thứ 8 này áp dụng cho cả những trẻ ăn sữa ngoài. Cần đáp ứng nhu cầu của trẻ dù trẻ bú mẹ hay ăn sữa ngoài.



Điều kiện 8

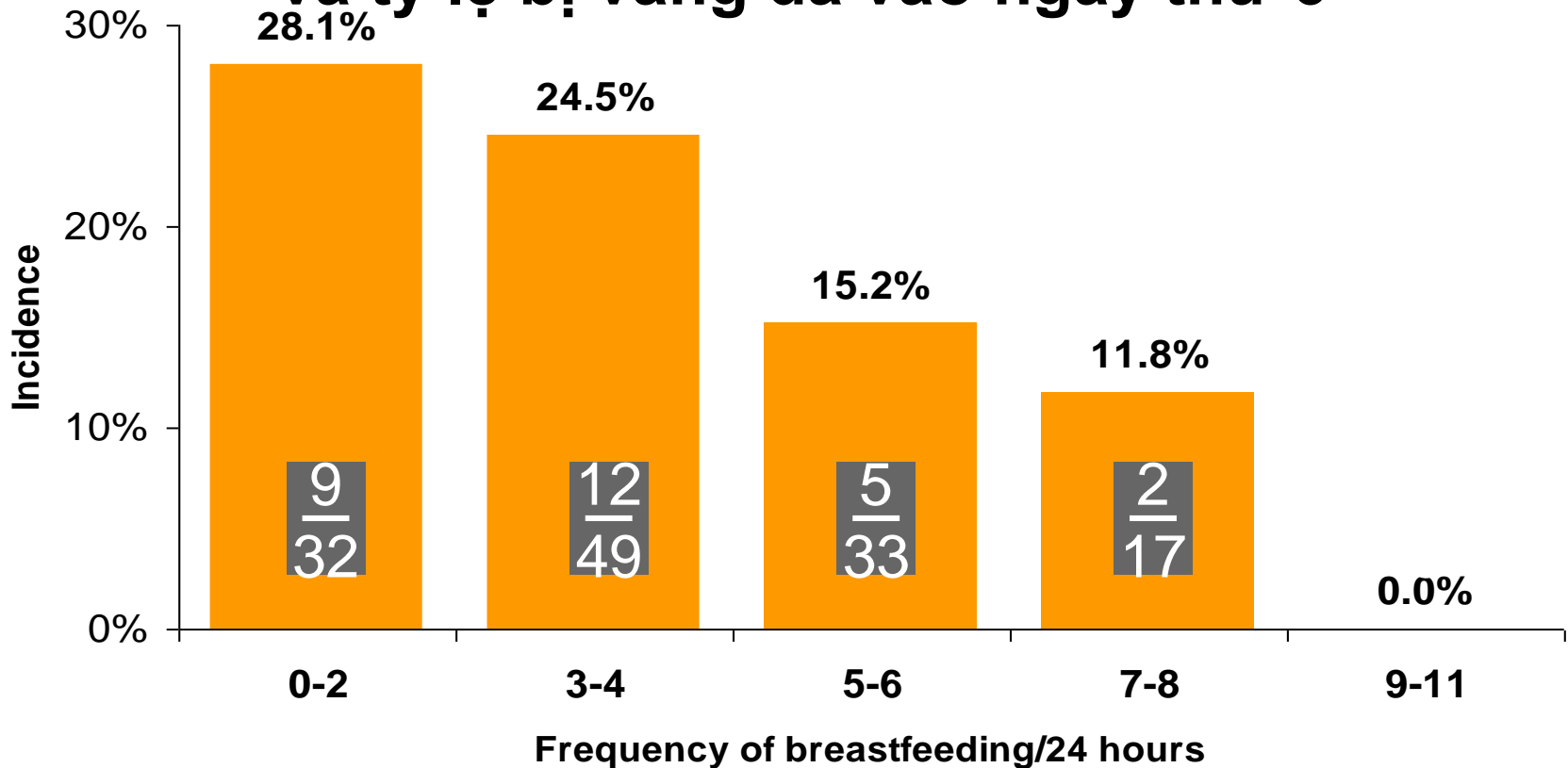
Lợi ích của việc cho trẻ bú theo nhu cầu

- Giúp trẻ sớm đi tiêu ra phân su
- Trẻ tăng cân nhanh
- Giảm trọng lượng mẹ tối đa.
- Giúp mẹ về sữa sớm
- Tăng lượng sữa mẹ vào ngày thứ 3 sau sinh
- Bà mẹ sẽ ít có nguy cơ bị cương tức vú.
- Giảm nguy cơ vàng da



Điều kiện 8

Tần suất bú sữa mẹ trong vòng 24 giờ sau sinh và tỷ lệ bị vàng da vào ngày thứ 6

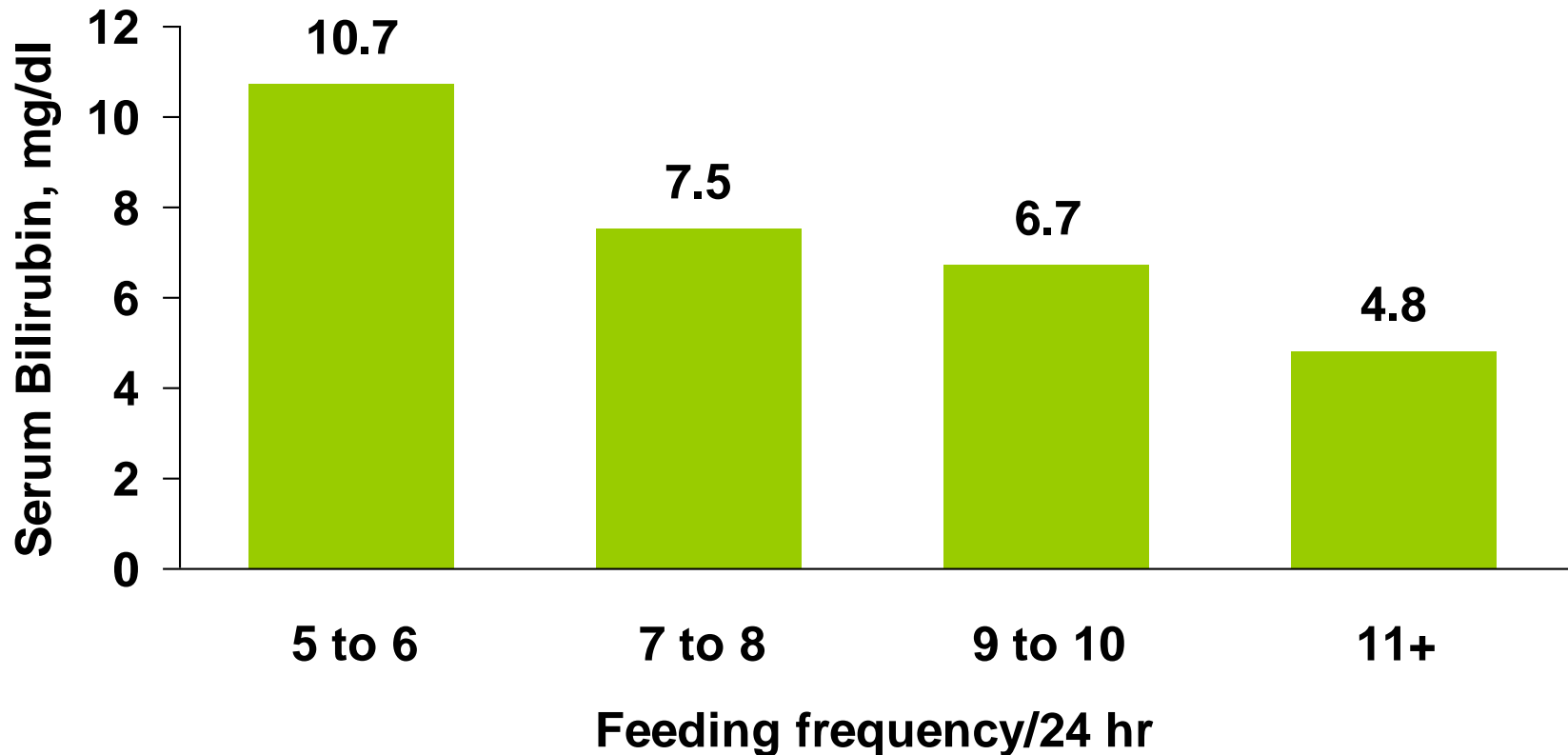


From: Yamauchi Y, Yamanouchi I. Breast-feeding frequency during the first 24 hours after birth in full-term neonates. *Pediatrics*, 1990, 86(2):171-175.



Điều kiện 8

Tần suất cho trẻ ăn trung bình trong 3 ngày đầu tiên và bilirubin huyết thanh



From: DeCarvalho et al. *Am J Dis Child*, 1982; 136:737-738.



10 điều kiện NCBSM thành công

Điều kiện 9.

Không cho trẻ nhỏ đang bú mẹ sử dụng bình bú hoặc vú ngậm nhân tạo.

A JOINT WHO/UNICEF STATEMENT (1989)



Điều kiện 9

- Đầu vú cao su, vú ngậm nhân tạo rất **dễ nhiễm khuẩn** và không cần thiết, kể cả đối với trẻ không bú mẹ.
- **Nên cho trẻ ăn bằng cốc hoặc thìa: dễ cọ rửa**, trẻ sẽ dễ được người cho ăn quan tâm hơn trong khi cho ăn; ăn bằng cốc hoặc thìa cũng không tốn thời gian hơn ăn bằng bình.
- Nếu mỗi khi trẻ đói mà cho trẻ ngậm vú nhân tạo sẽ làm cho trẻ bú ít hơn, không nhận được đủ sữa sẽ làm trẻ chậm lớn.

Điều kiện 9





Điều kiện 9

Các lựa chọn thay thế cho núm vú nhân tạo

- Cốc
- Thìa
- Ống nhỏ giọt
- Xilanh

Cho trẻ ăn bằng cốc





10 điều kiện NCBSM thành công

Điều kiện 10.

Khuyến khích thành lập nhóm hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ và giới thiệu bà mẹ tham gia nhóm sau khi họ ra viện.

A JOINT WHO/UNICEF STATEMENT (1989)



Điều kiện 10

“Chìa khóa để thực hành NCBSM tốt nhất là sự hỗ trợ ngày qua ngày cho bà mẹ tại gia đình và cộng đồng”

From J, editor. *Breast-feeding: the Technical Basis and Recommendations for Action*. Geneva, World Health Organization, pp.:62-74, 1993.



Điều kiện 10

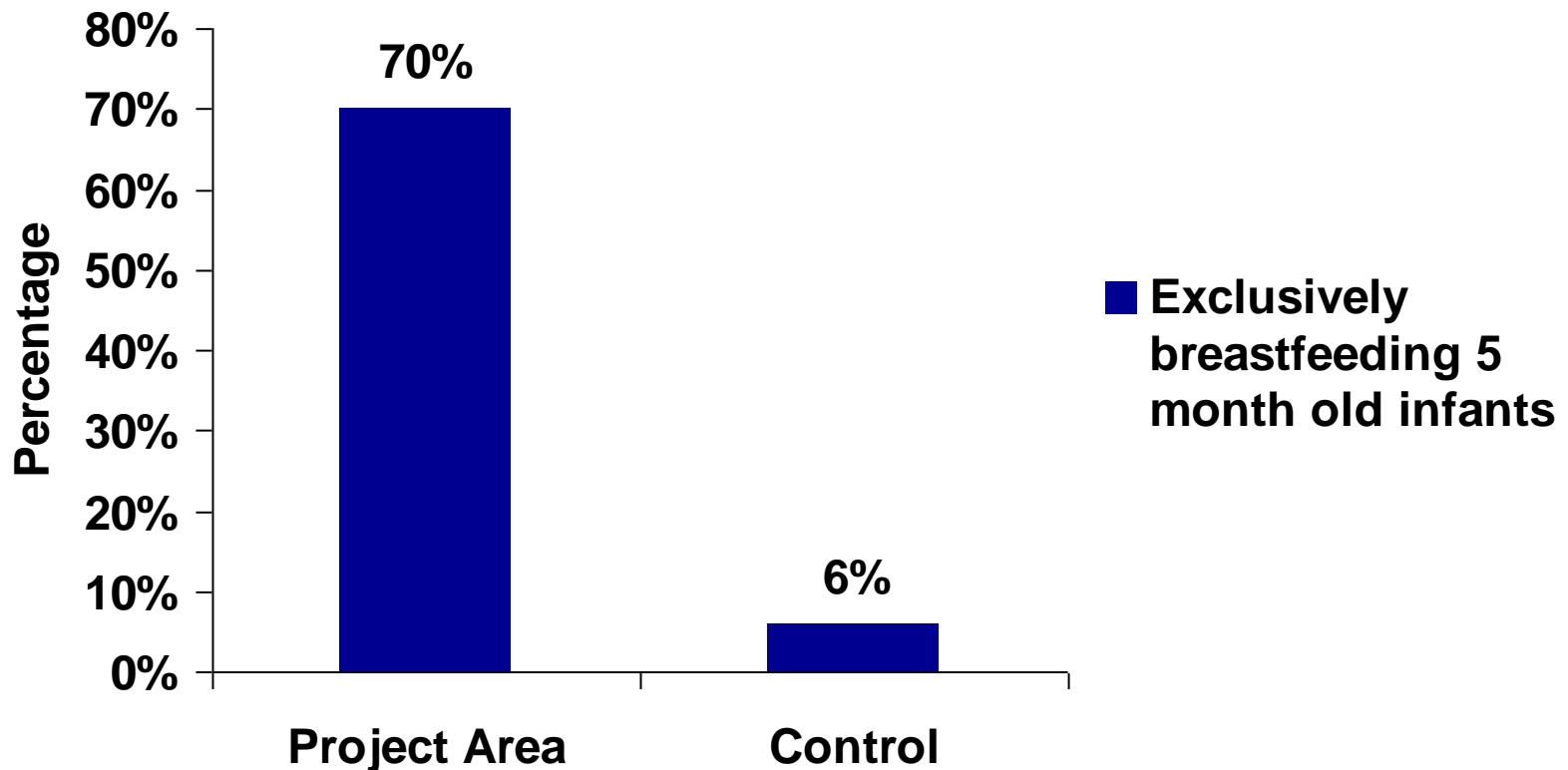
Sự hỗ trợ bao gồm

- Thăm khám lâm sàng sớm ngay sau sinh
- Thăm tại hộ gia đình
- Gọi điện thoại
- Dịch vụ cộng đồng (phòng khám ngoại trú, tư vấn đồng đẳng)
- Nhóm hỗ trợ bà mẹ (thiết lập nhóm mới, xây dựng mối quan hệ với nhóm bà mẹ đang cho con bú)
- Hệ thống hỗ trợ gia đình



Điều kiện 10

Hiệu quả của tư vấn đồng đẳng lên thời gian bú sữa mẹ hoàn toàn

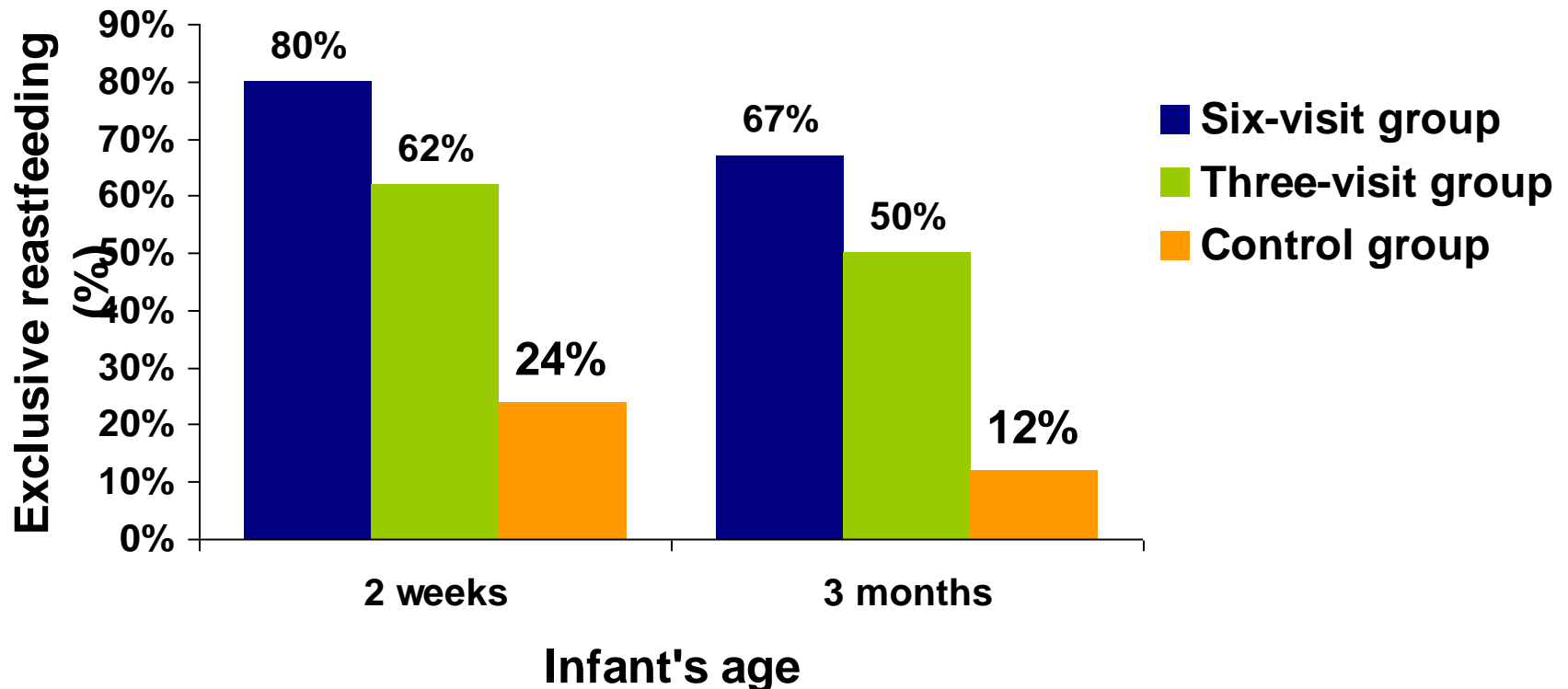


Adapted from: Haider R, Kabir I, Huttly S, Ashworth A. Training peer counselors to promote and support exclusive breastfeeding in Bangladesh. *J Hum Lact*, 2002;18(1):7-12.



Điều kiện 10

Thăm hộ gia đình giúp cải thiện nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn



From: Morrow A, Guerrereo ML, Shultis J, et al. Efficacy of home-based peer counselling to promote exclusive breastfeeding: a randomised controlled trial. *Lancet*, 1999, 353:1226-



Tổ chức thực hiện 10 điều kiện NCBSM (1)

- Các bệnh viện đa khoa có chuyên khoa sản, nhi; các bệnh viện chuyên khoa sản, khoa nhi hoặc chuyên khoa sản – nhi có trách nhiệm tổ chức thực hiện.
- Ban hành quy định về việc thực hiện “Mười điều kiện nuôi con bằng sữa mẹ” tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng ngôn ngữ thông dụng, dễ hiểu và được phổ biến thường xuyên cho các thầy thuốc, nhân viên y tế.
- Niêm yết công khai bản quy định về việc thực hiện “Mười điều kiện nuôi con bằng sữa mẹ” tại phòng khám thai, phòng chờ sinh, phòng sau sinh, phòng tư vấn dinh dưỡng hoặc những nơi dễ quan sát, tập trung đối tượng phụ nữ mang thai, bà mẹ có con nhỏ và thành viên gia đình họ



Tổ chức thực hiện 10 điều kiện NCBSM (2)

- Tổ chức các lớp đào tạo hoặc lồng ghép trong các lớp đào tạo chuyên môn cho các thầy thuốc và nhân viên y tế những kỹ năng cần thiết về tư vấn, hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú đúng cách, cách vắt sữa và bảo quản sữa mẹ, cách duy trì nguồn sữa mẹ và xử trí những trường hợp bà mẹ khó khăn trong việc cho trẻ bú mẹ theo Quyết định số 5063/QĐ-BYT ngày 05 tháng 12 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu đào tạo về nuôi dưỡng trẻ nhỏ



Tổ chức thực hiện 10 điều kiện NCBSM (3)

- Tổ chức tư vấn, tuyên truyền cho tất cả phụ nữ có thai đến khám về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ, cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và bú kéo dài đến 24 tháng hoặc lâu hơn.
- Thực hiện tư vấn và hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú sớm sau sinh theo Quyết định số 4673/QĐ-BYT ngày 10 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt tài liệu hướng dẫn chuyên môn chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ.



Tổ chức thực hiện 10 điều kiện NCBSM (4)

- Khoa sản, khoa nhi tổ chức hướng dẫn cho phụ nữ mang thai, các bà mẹ sau sinh, các bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi cách cho trẻ bú đúng, vắt sữa, bảo quản sữa mẹ và duy trì nguồn sữa mẹ.
- Tổ chức tuyên truyền, hướng dẫn các bà mẹ cho trẻ sơ sinh bú mẹ hoàn toàn, không ăn, uống gì khác ngoài sữa mẹ, trừ các trường hợp phải sử dụng sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.
- Thực hiện cho trẻ sơ sinh được nằm cùng mẹ suốt 24 giờ trong ngày để tạo điều kiện cho trẻ được bú mẹ hoàn toàn.



Tổ chức thực hiện 10 điều kiện NCBSM (5)

- Tuyên truyền và hướng dẫn các bà mẹ sau sinh cho trẻ bú bất cứ khi nào trẻ đòi bú;
- Tuyên truyền và hướng dẫn các bà mẹ có con dưới 24 tháng **không cho con sử dụng bình bú hoặc vú ngậm nhân tạo**;
- Thành lập và duy trì hoạt động của nhóm “Hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ” tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để hướng dẫn, tư vấn và hỗ trợ các bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ



XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ



VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

CÁC KHÓ KHĂN THƯỜNG GẶP KHI NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

TS.BS.NGUYỄN THỊ HƯƠNG LAN

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



MỤC TIÊU

1. Hướng dẫn bà mẹ NCBSM trong các trường hợp bà mẹ không đủ sữa, trẻ khóc, trẻ không chịu bú mẹ
2. Xử trí được những tình trạng thường gặp ở vú



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

- Lý do thường gặp → ngừng cho trẻ bú mẹ
- Mẹ nghĩ không đủ sữa, thực tế trẻ vẫn đủ
- Thực tế tỷ lệ bà mẹ thực sự không đủ sữa rất thấp
- Trẻ bú không hiệu quả, không thường xuyên → giảm việc tạo sữa



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Dấu hiệu nhận biết trẻ không được nhận đủ sữa:

Dấu hiệu chắc chắn:

- Trẻ tăng cân kém: Dưới 500 gam/1tháng
- Đi tiểu ít (dưới 6 lần/ngày) và nước tiểu cô đặc, nặng mùi và có màu vàng
- Lưu ý trong trường hợp trẻ uống bất kỳ đồ uống nào khác



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Dấu hiệu không chắc chắn:

- Trẻ không thoả mãn sau mỗi bữa bú
- Trẻ khóc thường xuyên
- Các bữa bú quá gần nhau
- Bữa bú của trẻ kéo dài
- Trẻ không chịu bú mẹ
- Trẻ đi ngoài phân rắn hoặc xanh
- Đôi khi trẻ đi ngoài ít phân
- Nước tiểu ít, màu vàng đậm
- Khi bà mẹ vắt sữa không thấy sữa chảy ra
- Hai bầu vú bà mẹ không to lên trong khi có thai
- Sữa không “về” sau khi sinh



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Lý do làm cho trẻ không nhận đủ sữa

Lý do thường gặp		Lý do không thường gặp	
Các yếu tố về nuôi con bằng sữa mẹ	1. Trẻ bắt đầu bú muộn	Các yếu tố về thể chất bà mẹ	1. Mẹ dùng thuốc tránh thai, thuốc lợi tiểu
	2. Cho trẻ bú không theo nhu cầu		2. Bà mẹ có thai
	3. Cho trẻ bú không thường xuyên		3. Bà mẹ bị suy dinh dưỡng nặng
	4. Không cho trẻ bú đêm		4. Bà mẹ uống rượu
	5. Khoảng cách giữa các bữa bú ngắn		5. Bà mẹ hút thuốc lá
	6. Cho trẻ bú bình, đầu vú cao su		6. Bà mẹ bị sốt rau (hiếm)
	7. Cho trẻ ăn thức ăn khác		7. Vú bà mẹ kém phát triển (rất hiếm)
	8. Cho trẻ uống thêm các loại nước		
Các yếu tố về tâm lý bà mẹ	1. Bà mẹ thiếu niềm tin về NCBSM	Các yếu tố về tình trạng của trẻ	1. Trẻ bị bệnh
	2. Bà mẹ trạng thái lo lắng, căng thẳng		2. Trẻ bị dị tật
	3. Bà mẹ không muốn NCBSM		
	4. Bà mẹ không chấp nhận con		
	5. Bà mẹ mệt mỏi		



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Hướng dẫn bà mẹ nuôi con khi “không đủ sữa”

- Tư vấn để khai thác đầy đủ quá trình nuôi dưỡng trẻ.
- Quan sát và đánh giá một bữa bú để kiểm tra tư thế, cách ngậm bắt vú của trẻ, gắn bó mẹ-con, tình trạng của bà mẹ và trẻ.
- Hướng dẫn bà mẹ phát hiện lý do trẻ không nhận đủ sữa.
- Hướng dẫn để bà mẹ có đủ sữa: Cho trẻ bú đúng cách và cho trẻ bú thường xuyên cả ngày và đêm.
- Tư vấn và hỗ trợ sớm cho bà mẹ: thăm bà mẹ hàng ngày cho tới khi trẻ tăng cân và bà mẹ cảm thấy tự tin hơn.



1. Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Đối với những trẻ nhận đủ sữa nhưng bà mẹ nghĩ là không đủ sữa, ngoài các hướng dẫn trên cần lưu ý một số điểm sau:

- Tìm hiểu lý do làm cho bà mẹ nghi ngờ khả năng tạo sữa của mình.
- Khen ngợi những điểm tốt trong cách cho trẻ bú của bà mẹ và sự tăng trưởng của trẻ.
- Giải thích để bà mẹ thay đổi suy nghĩ sai lầm về NCBSM mà không tỏ ra phê phán.
- Đối với bà mẹ cho con ăn bổ sung sớm: cần hỗ trợ họ tích cực hơn cho tới khi họ có niềm tin trở lại và không cho trẻ ăn bổ sung sớm.



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

Các dấu hiệu nhận biết trẻ không chịu bú mẹ

- Trẻ ngậm bắt vú, nhưng không bú hoặc bú rất yếu.
- Trẻ khóc, không bú mặc dù bà mẹ đã cố gắng cho trẻ bú.
- Trẻ bú một lúc, rồi nhả vú ra và khóc.



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

BỐN NHÓM LÝ DO LÀM CHO TRẺ KHÔNG CHỊU BÚ MẸ

1. Trẻ bị bệnh, bị đau
2. Trẻ gặp khó khăn về kỹ thuật cho bú
3. Những thay đổi làm trẻ khó chịu (hay gặp trẻ 3 đến 12 tháng tuổi)
4. Một số lý do khác



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

Trẻ bị bệnh, bị đau:

- Trẻ bị bệnh nhiễm khuẩn
- Trẻ bị tổn thương não
- Trẻ bị đau do sang chấn (giác hút, forceps)
- Trẻ bị ngạt mũi
- Trẻ đau miệng do tưa lưỡi hoặc mọc răng...



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

Trẻ gặp khó khăn về kỹ thuật cho bú

- Trẻ đã bú chai, ngậm đầu vú nhân tạo trong khi bú mẹ
- Trẻ không nhận đủ sữa (*do ngậm bắt vú không đúng*)
- Trẻ không được bú đầy đủ số bữa
- Trẻ gặp khó khăn trong phối hợp các động tác bú
- Bà mẹ rung vú hoặc ấn vào phía sau đầu trẻ khi đặt trẻ vào vú mẹ



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

Những thay đổi làm trẻ khó chịu (hay gặp trẻ 3 đến 12 tháng tuổi)

- Trẻ không được ở gần mẹ do bà mẹ đi làm hoặc lý do khác
- Thay đổi người chăm sóc trẻ hoặc có quá nhiều người chăm sóc;
- Bà mẹ bị bệnh
- Bà mẹ có vấn đề về vú (*như viêm vú...*)
- Bà mẹ đang hành kinh
- Thay đổi mùi của bà mẹ.



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

Một số lý do khác:

- Trẻ mới sinh bắt đầu tập làm quen với bầu vú mẹ
- Sự thờ ơ của trẻ giai đoạn trẻ 4 - 8 tháng tuổi
- Một số trường hợp trẻ tự “cai sữa”, thường xảy ra đối với trẻ trên 1 tuổi, giai đoạn mà chế độ ăn bổ sung chiếm ưu thế



2. Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ

BỐN NHÓM GIẢI PHÁP GIÚP TRẺ BÚ TRỞ LẠI

1. Cho trẻ được gần mẹ nhiều hơn, không đưa trẻ cho người khác chăm sóc
2. Bà mẹ cho trẻ bú bất cứ lúc nào trẻ muốn
3. Giúp trẻ bú mẹ bằng mọi hình thức
4. Cho trẻ ăn bằng cốc



3. Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú trở lại

Cho trẻ được gần mẹ nhiều hơn, không đưa trẻ cho người khác chăm sóc:

- Mẹ thường xuyên bế trẻ và có sự tiếp xúc da kề da
- Mẹ phải ngủ cùng với trẻ
- Giúp đỡ bà mẹ các công việc của gia đình để bà mẹ trực tiếp chăm sóc và ở bên trẻ thường xuyên

Bà mẹ cho trẻ bú bất cứ lúc nào trẻ muốn:

- Cho trẻ bú ngay khi trẻ buồn ngủ hoặc sau khi cho trẻ ăn bằng cốc
- Cho trẻ bú mỗi khi bà mẹ có thời gian.



3. Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú trở lại

Giúp trẻ bú mẹ bằng nhiều hình thức:

- Vắt sữa vào miệng trẻ
- Bà mẹ cần bế trẻ ở tư thế để trẻ được thoải mái và dễ dàng
- Cố gắng bế trẻ theo các tư thế khác nhau phù hợp với từng điều kiện và hoàn cảnh cụ thể.
- Không được ấn phía sau đầu trẻ hoặc rung vú.

Cho trẻ ăn bằng cốc:

- Bà mẹ có thể vắt sữa để cho trẻ ăn bằng cốc
- Không sử dụng bình sữa, vú ngậm nhân tạo và đầu vú cao su.



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Lý do và dấu hiệu làm trẻ khóc liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ

- *Trẻ không nhận đủ sữa mẹ:* Trẻ đói trong vài ngày do trẻ lớn quá nhanh. Nếu thấy trẻ thường xuyên đòi bú, chứng tỏ trẻ không nhận được đủ sữa mẹ. Hiện tượng này hay gặp khi trẻ được 2 tuần, 6 tuần và 3 tháng tuổi.
- *Do thức ăn hoặc thuốc bà mẹ sử dụng:* Bà mẹ ăn thức ăn hoặc dùng thuốc đặc biệt nào đó, trẻ khó chịu, khóc khi bú mẹ.



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Lý do và dấu hiệu làm trẻ khóc liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ

- *Do trẻ bị đau bụng:*
 - Trẻ khóc vào những khoảng thời gian nhất định trong ngày và thường khóc vào buổi tối, khi khóc trẻ có thể co chân lên, thường do tăng nhu động ruột, đầy hơi. Đây gọi là “cơn đau bụng”.
 - Trẻ có vẻ muốn bú nhưng khó có thể làm cho trẻ thoả mãn.
- *Trẻ bị bệnh hoặc đau:* Trong trường hợp này kiểu khóc của trẻ thường thay đổi.



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Lý do và dấu hiệu làm trẻ khóc liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ

- *Lý do khác:*
 - Trẻ khóc nhiều hơn những trẻ khác vì chúng muốn được bế nhiều hơn. Vì vậy, những bà mẹ có thói quen bế trẻ theo mình thì trẻ ít khóc hơn những bà mẹ tách xa con hoặc cho con ngủ riêng
 - Trẻ khó chịu do bẩn, nóng, lạnh
 - Trẻ mệt mỏi



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Hướng dẫn bà mẹ nuôi con nhỏ khi trẻ khóc nhiều

- Đối với bà mẹ không đủ sữa, cần tìm nguyên nhân trẻ khóc để có thể giúp bà mẹ. Tư vấn để tìm hiểu nguyên nhân. Khuyến khích bà mẹ cho trẻ bú nhiều hơn trong một vài ngày để tăng tạo sữa.
- Giúp bà mẹ nói lên những cảm nghĩ của mình và tỏ ra thông cảm với bà mẹ. Chấp nhận những cảm nghĩ của bà mẹ về lý do làm trẻ khóc và về phản ứng của trẻ.
- Tìm hiểu áp lực của gia đình đối với bà mẹ và những cảm nghĩ của họ về lý do trẻ khóc.



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Hướng dẫn bà mẹ nuôi con nhỏ khi trẻ khóc nhiều

- Đánh giá một bữa bú để kiểm tra tư thế bú, cách ngậm bắt vú và độ dài bữa bú của trẻ.
- Đánh giá tình trạng và sự phát triển của trẻ và xem trẻ có bị bệnh hoặc bị đau không.
- Hướng dẫn cho bà mẹ cách bế trẻ khi trẻ khóc: bế trẻ sát vào lòng, xoa lưng nhẹ nhàng và xoa bụng trẻ. Khi khóc trẻ rất cần được vỗ về, tuy nhiên khi được 3 - 4 tháng tuổi trẻ sẽ ít khóc hơn.



4. Xử trí khi trẻ khóc liên quan đến việc nuôi con bằng sữa mẹ

Hướng dẫn bà mẹ bế trẻ khi trẻ bị đau bụng

- ***Bế trẻ dọc theo cánh tay:*** Bà mẹ bế trẻ dọc theo cánh tay, dùng tay kia vuốt lưng trẻ, vuốt nhẹ nhàng từ trên xuống và từ dưới lên; hoặc bà mẹ ngồi, bế trẻ nằm quay mặt vào lòng mẹ và xoa nhẹ nhàng lưng trẻ.
- ***Bế trẻ ngồi trên lòng:*** Bà mẹ ngồi, bế trẻ ngồi trên lòng và lưng trẻ tựa vào người mẹ, tay bà mẹ ôm vòng quanh bụng trẻ và xoa nhẹ nhàng lên bụng trẻ.
- ***Bế trẻ áp vào ngực:*** Bà mẹ đứng, bế trẻ đứng thẳng áp sát ngực mẹ, đầu trẻ áp vào cổ bà mẹ và bà mẹ nói thì thầm, nhẹ nhàng và âu yếm để trẻ có thể nghe được.
- Người cha hoặc người mà trẻ thân thiện có thể bế trẻ thay phiên cho bà mẹ.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Các khó khăn thường gặp về tình trạng vú của bà mẹ bao gồm:

- Núm vú phẳng và tụt vào trong
- Cương tức vú
- Tắc ống dẫn sữa
- Viêm vú
- Đau núm vú
- Nứt núm vú



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

- Vú có thể có những hình dạng khác nhau. Những bầu vú này là bình thường và đều có thể tạo đủ sữa cho một hoặc hai hoặc thậm chí cả ba đứa trẻ.
- Nhiều bà mẹ lo lắng về kích thước vú của mình, không đủ sữa nuôi con.
- Sự khác nhau về kích thước vú chủ yếu là do lượng mỡ chứ không phải là số lượng nang tuyến sữa. Vì vậy dù bà mẹ có kích thước vú to hay nhỏ thì họ vẫn có thể tạo đủ sữa nuôi con.





5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

- Núm vú và quầng vú cũng có hình dạng và kích cỡ khác nhau.
- Đôi khi hình dạng của núm vú làm cho trẻ ngậm bắt vú khó khăn. Vì vậy ngay từ đầu cần giúp bà mẹ để trẻ có thể bú có hiệu quả.
- Tuy nhiên, trẻ hoàn toàn có thể bú tốt với bất kể bầu vú có kích thước như thế nào





5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Cải thiện tình trạng vú thời điểm trước và sau sinh:

- Tình trạng núm vú chỉ có thể cải thiện hiệu quả khi thực hiện kéo dài núm vú ở thời điểm trước khi sinh (thai trên 38 tuần) và sau khi sinh mà không cần điều trị gì.
- Quan trọng nhất là giúp bà mẹ cho trẻ bú sớm ngay sau khi sinh.
- Không cần kéo dài núm vú trong thời gian mang thai vì thường không có hiệu quả.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Xây dựng niềm tin cho bà mẹ

- Cần giải thích để bà mẹ tin rằng nếu kiên nhẫn, bền bỉ bà mẹ sẽ thành công
- Tình trạng vú của bà mẹ sẽ được cải thiện và mềm hơn trong một hoặc hai tuần sau khi sinh
- Trẻ phải bú từ vú chứ không phải từ núm vú.
- Cần giúp bà mẹ tiếp xúc da kề da với trẻ ngay sau sinh, để trẻ tự tìm đến bầu vú và tự ngậm bắt vú bất cứ lúc nào trẻ muốn. Khi trẻ bú sẽ giúp kéo dài vú và núm vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Giúp bà mẹ đặt trẻ vào vú mẹ:

- Hướng dẫn bà mẹ cách đặt trẻ vào vú mẹ ngay trong ngày đầu tiên trước khi sữa về và vú căng sữa
- Giúp bà mẹ cách đặt trẻ vào vú mẹ ở những tư thế khác nhau để trẻ có thể dễ dàng ngậm bắt vú
- Trước khi cho trẻ bú bà mẹ cần kích thích núm vú và kéo dài núm vú, đôi khi tạo lại hình dạng vú sẽ giúp trẻ ngậm bắt vú tốt hơn.
- Để tạo hình dạng vú, bà mẹ nâng phần dưới vú bằng các ngón tay của mình và dùng ngón cái ấn nhẹ lên phần trên vú. Bà mẹ nên thận trọng không giữ quá gần núm vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Nếu trẻ bú không hiệu quả trong tuần đầu hoặc tuần thứ hai, hãy giúp bà mẹ những việc cần làm sau:

- Vắt sữa và cho trẻ ăn bằng cốc. Vắt sữa sẽ giúp bầu vú mềm hơn để trẻ ngậm bắt vú dễ dàng hơn. Vắt sữa còn giúp cho bầu vú tiếp tục tạo sữa.
- Bà mẹ không nên cho trẻ bú bình vì sẽ càng làm cho trẻ khó ngậm bắt vú hơn.
- Bà mẹ cũng có thể vắt một ít sữa trực tiếp vào miệng trẻ. Trẻ được nhận một ít sữa trực tiếp vào miệng sẽ kích thích trẻ cố gắng bú hơn.
- Bà mẹ nên cố gắng tiếp xúc da kề da với trẻ để giúp trẻ tự cố gắng ngậm bắt vú mẹ.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Giúp bà mẹ đặt trẻ vào vú mẹ:

- Hướng dẫn bà mẹ cách đặt trẻ vào vú mẹ ngay trong ngày đầu tiên trước khi sữa về và vú căng sữa
- Giúp bà mẹ cách đặt trẻ vào vú mẹ ở những tư thế khác nhau để trẻ có thể dễ dàng ngậm bắt vú
- Trước khi cho trẻ bú bà mẹ cần kích thích núm vú và kéo dài núm vú, đôi khi tạo lại hình dạng vú sẽ giúp trẻ ngậm bắt vú tốt hơn.
- Để tạo hình dạng vú, bà mẹ nâng phần dưới vú bằng các ngón tay của mình và dùng ngón cái ấn nhẹ lên phần trên vú. Bà mẹ nên thận trọng không giữ quá gần núm vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Điều trị núm vú tụt bằng phương pháp dùng bơm tiêm

- Phương pháp dùng bơm tiêm được sử dụng để điều trị núm vú tụt trong thời kỳ sau đẻ và giúp trẻ ngậm bắt vú.
- Sử dụng bơm tiêm 20 ml bằng cách cắt một đầu phía lắp kim tiêm, sau đó lắp pit tông vào đầu bơm tiêm phía vừa cắt (*tức là ngược lại tư thế ban đầu của bơm tiêm*).
- Dùng bơm tiêm để kéo núm vú của bà mẹ được thực hiện ngay trước khi đặt trẻ vào vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú phẳng và tụt vào trong

Điều trị núm vú tụt bằng phương pháp dùng bơm tiêm

- Chụp đầu nhọn của bơm tiêm vào núm vú, nhẹ nhàng kéo pit tông ra để tạo thành lực hút núm vú và duy trì một áp lực đều nhưng nhẹ nhàng.
- Áp lực này sẽ kéo núm vú dài ra vào phía trong bơm tiêm
- Làm như vậy trong 30 giây đến 1 phút và làm một vài lần trong ngày.
- Đẩy pit tông lại để giảm sức hút khi bà mẹ thấy đau và khi bỏ bơm tiêm ra khỏi vú



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Vú căng sữa

Dấu hiệu vú căng sữa

- Thường xảy ra vài ngày sau khi đẻ và khi sữa bà mẹ đã về.
- Hai bầu vú nóng, nặng và cứng, nhưng sữa vẫn chảy tốt và có thể nhìn thấy vài giọt sữa chảy ra. Đây là sự căng sữa bình thường, đôi khi vú căng sữa đến mức thấy nổi cục.
- Hiện tượng nổi cục, căng cứng sẽ giảm đi sau khi trẻ bú, vú sẽ mềm hơn và bà mẹ cảm thấy thoải mái hơn.
- Trong vài ngày đầu vú sẽ tự điều chỉnh lượng sữa theo nhu cầu của trẻ và vú sẽ đỡ căng sữa hơn.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Cương tức vú

Dấu hiệu vú cương tức

- Vú quá căng một phần do sữa, một phần do tăng dịch trong mô và máu làm cản trở sự lưu thông của sữa.
- Bầu vú phù nề, sờ nóng.
- Bà mẹ cảm thấy đau và không thấy sữa chảy ra.
- Núm vú phẳng vì da bị kéo căng, làm cho trẻ sẽ rất khó ngậm bắt vú và hút sữa.
- Đôi khi vú bị cương, da đỏ và bà mẹ bị sốt nhưng thường chỉ sốt trong 24 giờ.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Cương tức vú

Nguyên nhân vú cương tức

- Không cho trẻ bú sớm.
- Trẻ ngậm bắt vú kém nên sữa không được hút ra một cách hiệu quả.
- Sữa được hút ra không thường xuyên như trong trường hợp không cho trẻ bú theo nhu cầu.
- Hạn chế độ dài bữa bú.

Dự phòng vú cương tức

- cho trẻ bú sớm ngay sau sinh,
- đảm bảo trẻ ngậm bắt vú đúng,
- khuyến khích cho trẻ bú không hạn chế, bú theo nhu cầu.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Cương tức vú

Điều trị vú cương tức

- Không để vú “nghe”. Một điều cần thiết trong điều trị vú cương tức là phải hút sữa ra.
- Ứ đọng sữa sẽ có thể gây ra viêm vú, từ đó hình thành ổ áp xe và làm giảm sự tạo sữa.
- Nếu trẻ bú được nên cho trẻ bú thường xuyên. Đây là cách tốt nhất để hút sữa ra.
- Giúp bà mẹ đặt trẻ vào vú mẹ để trẻ có thể ngậm bắt vú tốt. Khi đó trẻ bú sẽ hiệu quả và không làm tổn thương núm vú.
- Nếu trẻ không bú được, hãy giúp bà mẹ vắt sữa. Đôi khi chỉ cần vắt một ít sữa cũng đủ làm cho bầu vú mềm để trẻ có thể bú được.
- Xây dựng niềm tin cho bà mẹ



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Cương tức vú

TÓM TẮT SỰ KHÁC NHAU GIỮA VÚ CĂNG SỮA VÀ VÚ CƯƠNG TỨC

Vú căng sữa	Vú cương tức
Nóng	Đau
Nặng	Phù nề
Cứng	Căng tức, núm vú bóng, đỏ
Có sữa chảy ra	Không có sữa chảy ra
Không sốt	Có thể sốt trong vòng 24 giờ



Hình 42. Vú căng sữa (1) và cương tức (2)



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa và Viêm vú

Dấu hiệu tắc ống dẫn sữa

- Tắc ống dẫn sữa có thể xảy ra khi sữa ở một phần nào đó của bầu vú không được hút ra.
- Đôi khi còn do sữa ở một phần nào đó đặc quá.
- Bầu vú nổi cục cứng và đỏ. Bà mẹ không sốt và cảm thấy bình thường.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Viêm vú

Dấu hiệu viêm vú

- Bà mẹ sốt, mệt mỏi và đau.
- Một phần bầu vú bị sưng, cứng và đỏ một vùng da.
- Đôi khi dễ nhầm viêm vú với vú cương tức.
- Vú cương tức thường ở toàn bộ bầu vú hoặc cả hai bên vú.
Viêm vú chỉ ở một phần của bầu vú và chỉ ở một bên vú.
- Viêm vú có thể từ bầu vú bị cương tức hoặc do tắc ống dẫn sữa



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Triệu chứng và mối liên hệ giữa tắc ống dẫn sữa và viêm vú

Tắc ống
dẫn sữa

Ứ sữa

Viêm vú không
nhiễm khuẩn

Viêm vú
nhiễm khuẩn

- Không sốt
- Nổi cục
- Đỏ khu trú
- Cảm thấy bình thường
- Căng

Tiến triển dần

- Sốt
- Đau dữ dội
- Đỏ lan toả
- Cảm thấy mệt
- Sưng tấy



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa và Viêm vú

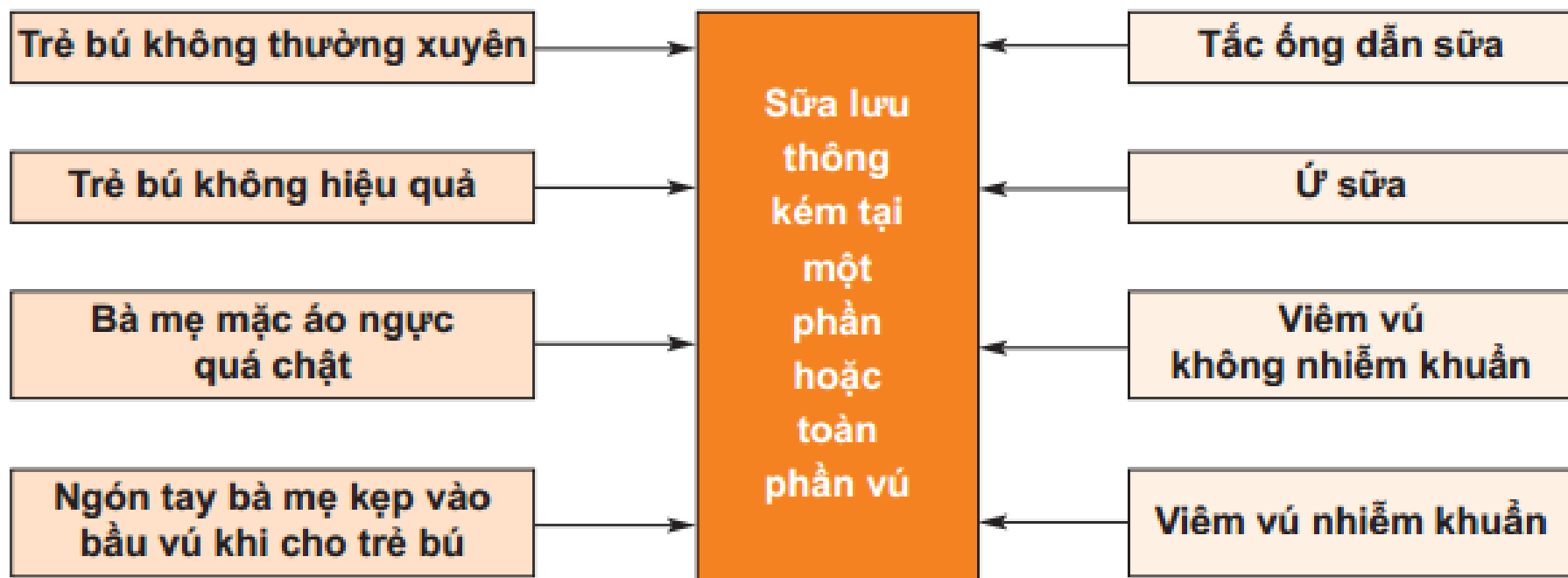
Nguyên nhân tắc ống dẫn sữa và viêm vú

- Chủ yếu là do sữa lưu thông kém tại toàn bộ hoặc một phần của bầu vú.
- Sữa lưu thông kém tại toàn bộ bầu vú là do bà mẹ không cho trẻ bú thường xuyên hoặc trẻ bú không hiệu quả.
 - Không cho trẻ bú thường xuyên có thể do bà mẹ rất bận, hoặc trẻ bắt đầu bú ít đi, như trong trường hợp trẻ ngủ suốt đêm hoặc thay đổi cách ăn do các lý do khác như bà mẹ phải đi làm.
 - Bú không hiệu quả thường xảy ra khi trẻ ngậm bắt vú không đúng, các bữa bú ngắn.
- Sữa lưu thông kém tại một phần vú có thể do bú không hiệu quả, áo quá chật đè vào bầu vú, đặc biệt là áo nịt ngực vào ban đêm, hoặc ngón tay bà mẹ kẹp vào bầu vú khi cho trẻ bú.
- Trẻ ngậm bắt vú kém sẽ làm nứt núm vú, từ đó vi khuẩn sẽ xâm nhập vào mô vú và có thể gây ra viêm vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa
và Viêm vú





5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa và Viêm vú

Điều trị tắc ống dẫn sữa và viêm vú

- Cải thiện sự lưu thông sữa ở phần vú bị bệnh là giải pháp quan trọng nhất trong điều trị.
- Tìm nguyên nhân và xử trí:
 - Xem áo có quá chật và đè vào vú không
 - Xem bà mẹ có đè ngón tay vào bầu vú khi cho trẻ bú không?
 - Bà mẹ có kẹp núm vú ngăn dòng sữa chảy hay không?



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa và Viêm vú

Dù có tìm ra nguyên nhân hay không, điều cần thiết là khuyên bà mẹ làm một số việc sau:

- Cho trẻ bú thường xuyên, ngủ cùng với trẻ để cho trẻ bú bất cứ lúc nào.
- Xoa bóp nhẹ nhàng bầu vú trong khi trẻ bú, xoa bóp từ chỗ bị tắc đến núm vú giúp loại bỏ tắc ống dẫn sữa.
- Dùng khăn ẩm đắp lên bầu vú giữa các bữa bú.
- Nên bắt đầu cho trẻ bú từ bên vú lành giúp kích thích phản xạ oxytocin. Khi phản xạ này bắt đầu có tác dụng thì cho trẻ chuyển sang bú bên vú bệnh. Cố gắng cho trẻ bú cả hai bên vú.
- Đôi khi bà mẹ ngại cho trẻ bú bên vú bệnh đặc biệt khi vú đau, bà mẹ nên vắt sữa ra, nếu để sữa đọng lại sẽ gây áp xe vú.
- Tắc ống dẫn sữa và viêm vú sẽ tiến triển trong vòng 1 ngày khi sữa được lưu thông.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Tắc ống dẫn sữa và Viêm vú

- *Điều trị kháng sinh, chống viêm và nghỉ ngơi* nếu bà mẹ có bất cứ triệu chứng nào sau đây:
- Triệu chứng đã nặng ngay khi khám cho bà mẹ
- có vết nứt ở núm vú
- tình trạng không tiến triển trong 24 giờ.

KHÁNG SINH ĐIỀU TRỊ VIÊM VÚ NHIỄM KHUẨN		
Vi khuẩn hay gặp nhất trong áp xe vú là <i>Staphylococcus aureus</i> . Chính vì vậy cần điều trị bằng một kháng sinh kháng enzym Penicillin ^h như Flucloxacillin hoặc Erythromycin		
Thuốc	Liều dùng	Chỉ dẫn
Flucloxacillin	250 mg uống 6 giờ/lần trong 7-10 ngày	Uống trước bữa ăn ít nhất 30 phút
Erythromycin	250-500 mg uống 6 giờ/lần trong 7-10 ngày	



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Nứt núm vú

Nguyên nhân nứt núm vú

- Do trẻ ngậm bắt vú không đúng.
- Ngậm bắt vú không đúng, miệng trẻ chà sát da núm vú, làm bà mẹ đau núm vú.
- Lúc đầu núm vú chưa nứt. Núm vú trông có vẻ vẫn bình thường hoặc trông có vẻ bị ép lại và có đường thắt lại khi trẻ nhả vú ra. Nếu cứ tiếp tục như vậy sẽ làm tổn thương da núm vú và gây nứt núm vú.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Nứt núm vú





5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Nứt núm vú

Cách xử trí

- Không nên rửa bầu vú nhiều lần trong một ngày, không nên sử dụng xà phòng, khăn thô ráp. Rửa nhiều sẽ làm mất đi chất dầu tự nhiên có ở da núm vú và sẽ dễ gây ra nứt núm vú.
- Khuyến bà mẹ không dùng các loại thuốc hoặc dầu bôi vì sẽ gây kích ứng da núm vú.
- Sau mỗi lần trẻ bú hãy vắt một ít sữa bôi xung quanh núm vú và đầu vú. Điều này sẽ giúp chóng lành vết thương.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú nhiễm nấm Candida

Triệu chứng

- Núm vú của bà mẹ rất đau và ngứa. Có một số trường hợp bà mẹ thấy đau nhói như phải bỏng hoặc như có kim châm vào bầu vú. Đôi khi cảm giác đau lan vào phía trong bầu vú.
- Da bầu vú có thể đỏ, căng bóng và bong ra từng mảng. Núm vú và quầng vú có thể mất đi một số sắc tố. Một vùng da xung quanh núm vú và quầng đen vú bóng đỏ. Nhưng có trường hợp núm vú trông bình thường.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú nhiễm nấm Candida

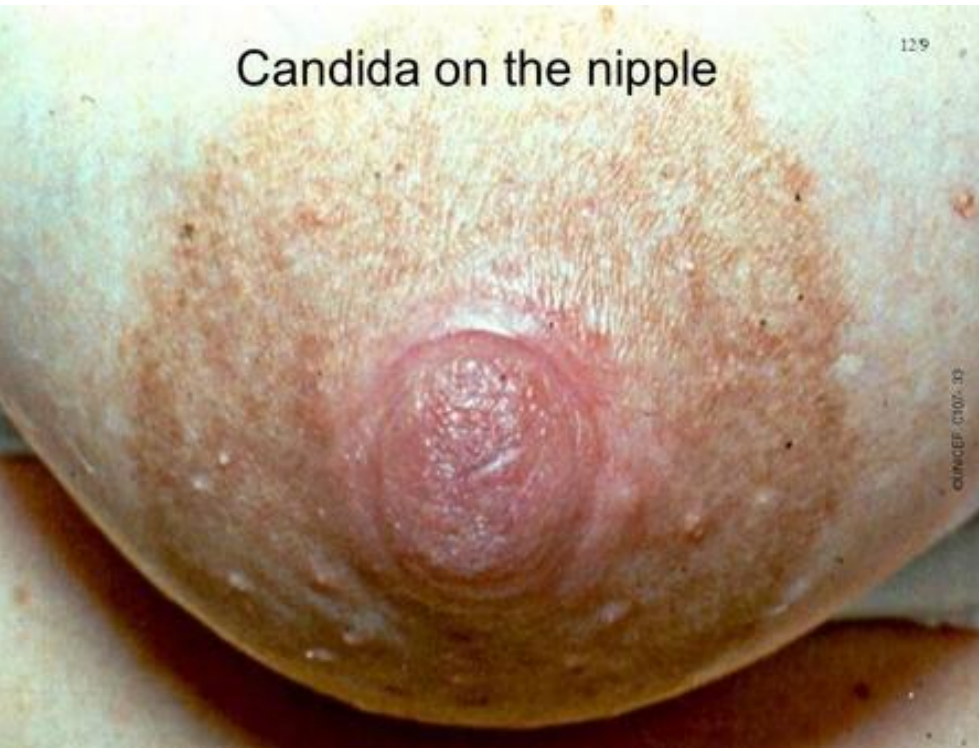
Triệu chứng

- Nhiễm nấm Candida thường xảy ra sau khi bà mẹ dùng kháng sinh điều trị viêm vú hoặc những nhiễm khuẩn khác.
- Cần phải nghĩ đến vú bị nhiễm nấm Candida nếu như núm vú đau dai dẳng ngay cả khi trẻ đã ngậm bắt vú tốt. Hãy kiểm tra xem miệng trẻ có bị tưa hay không. Trong má hoặc lưỡi trẻ có những đốm trắng hoặc có thể có những nốt ở mông.



5. Nuôi con nhỏ khi bà mẹ gặp khó khăn về tình trạng vú

Núm vú nhiễm nấm Candida



Thank
you





VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ TRONG TRƯỜNG HỢP TRẺ SINH THẤP CÂN

TS.BS.Nguyễn Thị Hương Lan

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



MỤC TIÊU

1. Hướng dẫn bà mẹ cách NCBSM trong trường hợp trẻ sinh thấp cân
2. Tính được lượng sữa cho trẻ sinh thấp cân khi trẻ không thể bú mẹ



1. Đặc điểm chung của trẻ sinh thấp cân

- Cân nặng < 2500 gr, bao gồm trẻ sinh non & sinh đủ tháng
- Nguy cơ cao nhiễm khuẩn, cần được bú sữa mẹ nhiều hơn
- Trẻ sinh thấp cân, thiếu tháng có thể gặp khó khăn khi bú mẹ nhưng trẻ vẫn có thể nhận sữa mẹ bằng các pp khác



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Khi nào trẻ sinh thấp cân có thể bú mẹ??



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Tuổi thai là thước đo khả năng ăn uống của trẻ tốt:

- Trẻ sinh thấp cân dưới 32 tuần: có thể nuốt và mút vú.
- Từ 32 tuần trở lên: có thể mút vú mẹ, bú mẹ, một số khó khăn trong phối hợp các động tác mút vú, nuốt và thở. Trong khi bú, trẻ cần ngừng một thời gian để thở, sau đó lại tiếp tục bú, trẻ có thể bú hiệu quả trong một thời gian ngắn, nhưng không thể bú liên tục một mạch tới khi no.
- Trẻ từ 36 tuần: có thể phối hợp các động tác mút vú, nuốt và thở trong khi bú, có thể bú liên tục đến khi no, nên trẻ chỉ cần bú mẹ là đủ.

Khi không biết rõ tuổi thai:

- Một số trẻ có thể bú mẹ khi được 1300-1500g,
- Nhiều trẻ có thể bú mẹ tốt khi được 1600-1800g hoặc ít hơn.

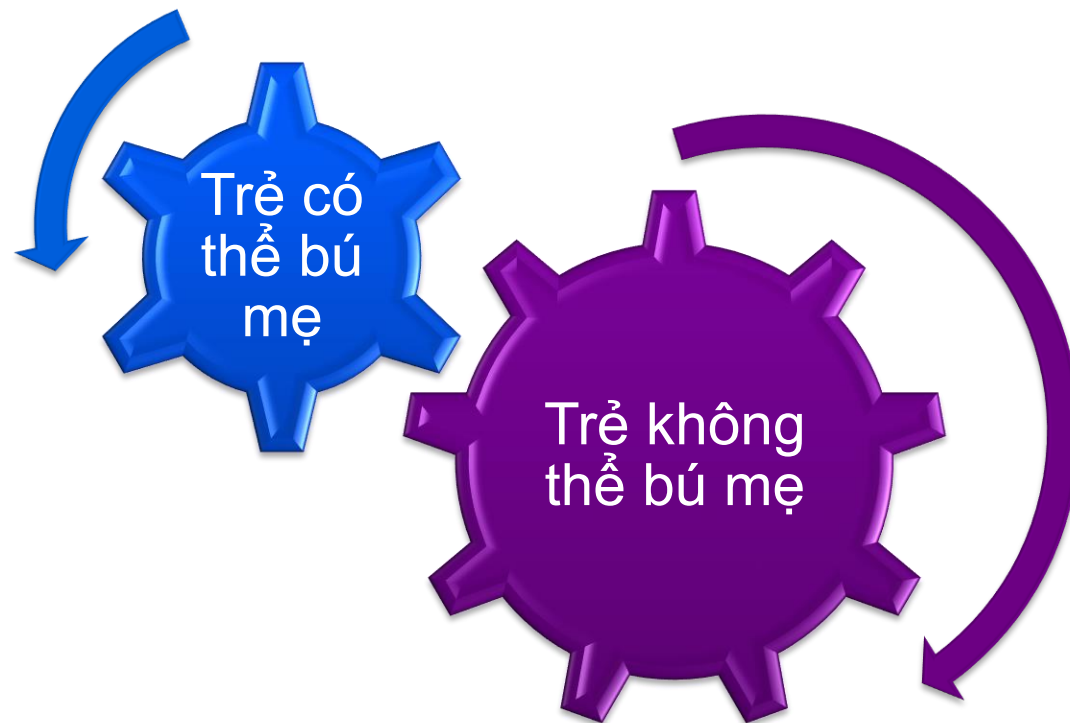


2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

- Trẻ từ 32 tuần tuổi thai trở lên có thể bú mẹ.
- Trẻ từ 30 - 32 tuần tuổi thai, có thể cho ăn bằng cốc, thìa.
- Trẻ dưới 30 tuần tuổi thai phải cho ăn qua ống thông và chăm sóc tại bệnh viện.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

- Sau sinh, nếu trẻ có thể ăn bằng đường miệng, nên cho trẻ ăn ngay trong vòng 2 giờ đầu, sau đó cứ 2 - 3 giờ/lần để phòng trẻ bị hạ đường huyết.
- Cho trẻ bú mẹ càng sớm càng tốt khi có điều kiện. Lúc đầu trẻ có thể chỉ tìm vú và bú được ít, khi đó cần tiếp tục vắt sữa, cần cho trẻ ăn bằng cốc, thìa.
- Nhiều trường hợp trẻ vẫn có thể bú mẹ dễ dàng và hiệu quả. Vì bú yếu, mỗi lần trẻ chỉ bú được ít sữa, cần cho bú nhiều lần và thường xuyên hơn.
- Khi sữa mẹ chưa về, cho trẻ bú nhờ người khác. Nếu không có sữa mẹ thì có thể cho trẻ uống nước đường glucose hoặc sữa hộp.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

- Đảm bảo đặt trẻ bú đúng tư thế.
- Cách bế trẻ tốt nhất để trẻ sinh thấp cân bú đúng tư thế là:
 - ✓ Vòng tay bế ngang qua người trẻ, cho trẻ đối diện với vú
 - ✓ Bế trẻ ở tư thế dưới cánh tay
- Cần theo dõi trẻ sinh thấp cân thường xuyên để đảm bảo trẻ được đáp ứng đủ nhu cầu sữa mẹ.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ



TƯ THẾ THÂN NGƯỜI

- Thân trẻ sát mẹ, mặt quay vào vú
- Đầu và thân trẻ thẳng hàng
- Cằm chạm vào vú mẹ
- Mông trẻ được đỡ

NGẬM BẮT VÚ ĐÚNG

- Miệng của trẻ mở rộng
- Môi dưới đưa ra ngoài
- Lưỡi chạm quanh bầu vú
- Hai má phình đầy
- Có nhiều quầng vú ở phía trên miệng của bé hơn phía dưới

CẢM NHẬN

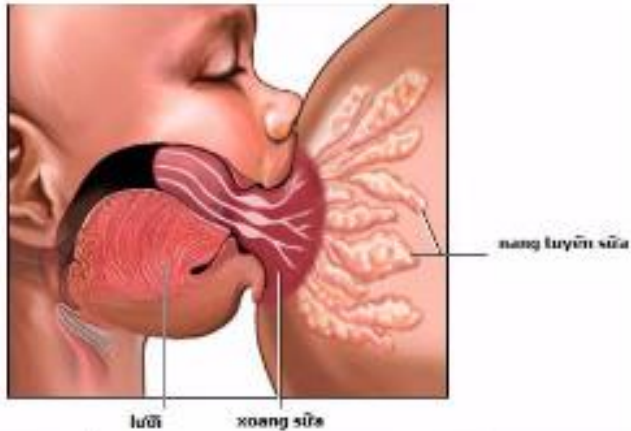
- Trẻ mút chậm và sâu
- Trẻ được dễ chịu và thích thú
- Có thể nghe tiếng trẻ nuốt
- Mẹ không bị đau đầu vú



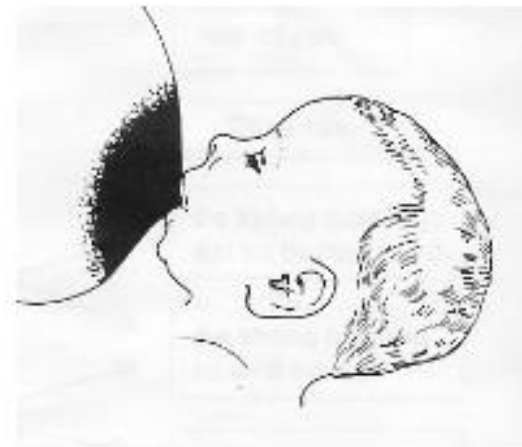
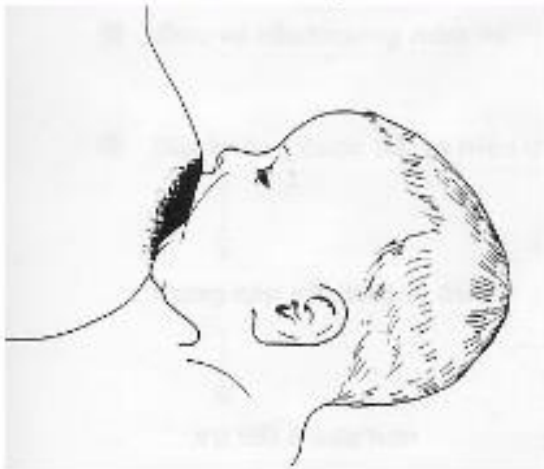
2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

Ngậm bắt vú đúng



Ngậm bắt vú kém





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

Tư thế bú đúng





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

TƯ THẾ NÀM CHO BÚ





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

- Trẻ khi bú, có đợt nghỉ nhiều và nghỉ dài trong một bữa bú, ví dụ, trẻ mút 4 - 5 lần sau đó ngừng 4 - 5 phút.
- Nếu trẻ ngừng bú, không nên kéo trẻ ra khỏi vú, để trẻ ngậm vú, sau một lát trẻ lại tiếp tục bú.
- Một bữa bú có thể kéo dài 1 giờ. Sau khi bú, tiếp tục cho trẻ ăn bằng cốc, thìa.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

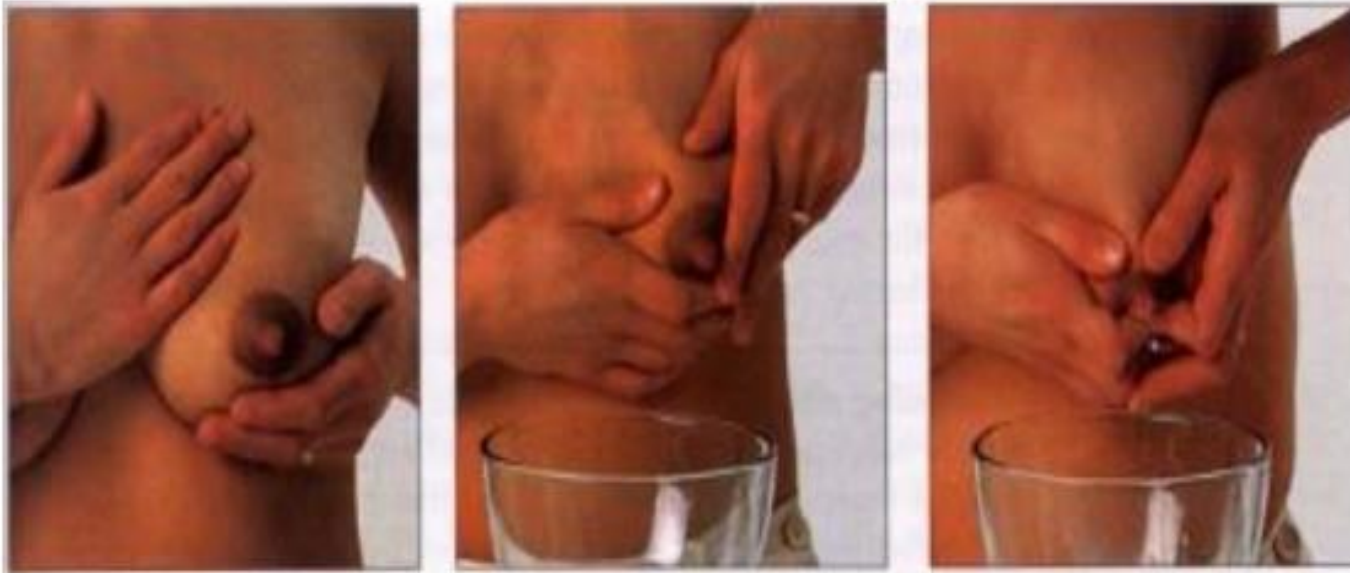
- Trong những ngày đầu sau sinh, có thể cho trẻ tập bú, kết hợp vắt sữa và cho trẻ ăn qua ống thông hoặc ăn bằng cốc, thìa.
- **Tuyệt đối không nên cho trẻ bú bằng bình** vì sẽ làm cho trẻ nhầm lẫn vú mẹ và bỏ bú sau này.
- Cho trẻ ăn bằng cốc là cách tốt nhất để tập cho trẻ ăn đường miệng và tạo cảm giác ngon miệng. Giai đoạn này, trẻ thường thích đưa vật vào miệng, nhưng chưa thể mút vú hiệu quả



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

Cách vắt sữa bằng tay





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ



Vắt sữa bằng máy

Xem video



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ có thể bú mẹ

- Bà mẹ cần vắt sữa ngay trong ngày đầu tiên, tốt nhất là trong 6 giờ đầu sau đẻ, vắt sữa sớm sẽ giúp kích thích tiết sữa và nhanh xuống sữa;
- Ngay cả khi bà mẹ vắt được ít sữa non, thì lượng sữa này cũng rất có giá trị dinh dưỡng đối với trẻ.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Lựa chọn sữa:

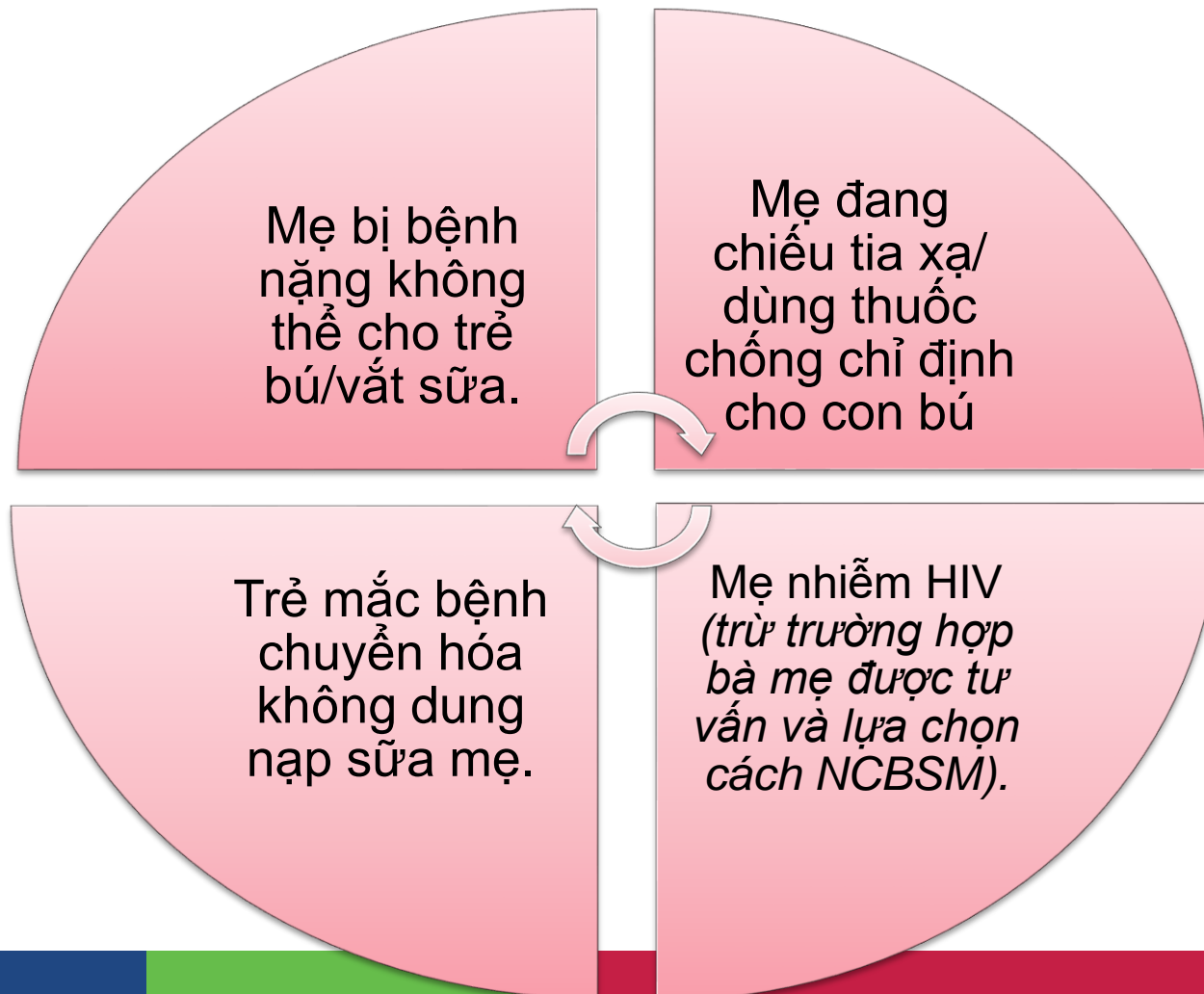
- Lựa chọn 1: **Sữa mẹ vắt ra.**
- Lựa chọn 2: **Sữa đóng hộp**, cho ăn theo hướng dẫn.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Các trường hợp chỉ định nuôi trẻ bằng sữa thay thế sữa mẹ





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Lượng sữa cho trẻ sinh thấp cân không thể bú mẹ:

- Bắt đầu cho trẻ ăn 60 ml / kg cân nặng
- Mỗi ngày cho trẻ ăn tăng thêm 20 ml / kg cân nặng, cho đến khi được 200 ml/kg cân nặng/ngày
- Cho trẻ ăn 8 - 12 bữa/ngày (*khoảng cách giữa các bữa khoảng 2 - 3 giờ*)
- Số lượng sữa cho trẻ ăn trong mỗi bữa ăn có thể khác nhau nhưng phải đảm bảo tổng lượng sữa hàng ngày cho trẻ
- Kiểm tra tổng lượng sữa cho trẻ ăn trong 24 giờ để đảm bảo đủ chất dinh dưỡng cho trẻ
- Tiếp tục cho tới khi trẻ được 2500 gr, có thể bú mẹ hoàn toàn.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

ƯỚC TÍNH LƯỢNG SỮA CẦN CHO TRẺ MỖI NGÀY

Tuổi của trẻ	Số bữa/ ngày	Lượng sữa/ bữa	Tổng lượng sữa/ ngày
Từ khi sinh - 1 tháng	8	60 ml	480 ml
Từ 1 tháng – 2 tháng	7	90 ml	630 ml
Từ 2 tháng – 4 tháng	6	120 ml	720 ml
Từ 4 tháng - 6 tháng	6	150 ml	900 ml



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Lượng sữa sẽ tăng dần theo độ tuổi của trẻ

- Nếu trẻ ăn ít sữa trong một bữa, chúng ta có thể cho trẻ ăn thêm trong bữa tiếp sau
- Cho trẻ ăn bữa sau sớm hơn, đặc biệt khi thấy trẻ có dấu hiệu đói.
- Nếu trẻ không tăng đủ cân, cần cho trẻ ăn thường xuyên và nhiều hơn theo cân nặng chuẩn.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ ăn bằng cốc

- Rửa tay sạch.
- Bế trẻ ngồi thẳng hoặc nghiêng trong lòng bà mẹ.
- Chuẩn bị một lượng sữa đủ cho một bữa ăn của trẻ.
- Đặt cốc vào môi trẻ.
- Nghiêng cốc sao cho sữa vừa chạm vào môi trẻ.
- Miệng cốc chạm nhẹ vào môi dưới và mép cốc còn lại chạm vào phần ngoài môi trên.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ ăn bằng cốc

- Trẻ sẽ trở nên nhanh nhẹn, mở mắt và há miệng.
- Trẻ nhẹ cân sẽ bắt đầu dùng lưỡi liếm sữa đưa vào miệng.
- Trẻ đủ tháng hoặc già tháng mút sữa và thường làm tràn một ít sữa ra ngoài.
- Không rót sữa vào miệng trẻ. Chỉ đặt cốc chạm vào môi để trẻ tự uống.
- Khi đã nhận đủ sữa trẻ sẽ ngậm miệng lại không ăn nữa. Nếu không ăn hết lượng sữa đã tính, trẻ có thể ăn nhiều hơn ở bữa sau hoặc có thể sẽ cần ăn nhiều bữa hơn.



2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ ăn bằng cốc





2. Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân

Trẻ
không
thể bú
mẹ

- Lượng sữa mà trẻ ăn trong mỗi bữa rất thay đổi bất kể ăn bằng biện pháp nào, kể cả bú mẹ. **Đo lượng sữa cả ngày cho trẻ chứ không phải chỉ đo từng bữa.**
- Trẻ ăn bằng cốc có thể ăn nhiều hơn hoặc ít hơn lượng thức ăn đã tính toán. Có thể cho trẻ ăn nhiều hơn nhưng hãy để cho trẻ tự quyết định khi nào ngừng.
- **Nếu ăn quá ít có thể cho trẻ ăn nhiều hơn vào bữa sau hoặc cho ăn bữa sau sớm hơn nếu trẻ đói.**
- **Trẻ nhẹ cân chỉ cần một lượng thức ăn nhỏ trong những ngày đầu.** Nếu bà mẹ chỉ vắt được một ít sữa non cũng rất cần cho trẻ.

Thank
you





VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

CHĂM SÓC DINH DƯỠNG VÀ SỨC KHỎE CHO BÀ MẸ TRONG THỜI KỲ MANG THAI & NCBSM

TS. Nguyễn Thị Hương Lan

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



MỤC TIÊU

1. Trình bày được tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng và sức khỏe cho bà mẹ thời kỳ mang thai và NCBSM
2. Hướng dẫn bà mẹ thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý và chăm sóc sức khỏe thời kỳ mang thai và NCBSM



1. Dinh dưỡng cho bà mẹ mang thai



1. Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ mang thai

- Trong quá trình mang thai phụ nữ có một loạt những thay đổi sinh lý dẫn tới thay đổi nhu cầu dinh dưỡng, quá trình tiêu hoá, hấp thu, chuyển hoá tăng cao.
- Chế độ dinh dưỡng không những ảnh hưởng tới sự phát triển của thai mà còn ảnh hưởng tới sức khỏe của trẻ sau này.
- Sự phát triển của nhau thai ảnh hưởng lớn tới sự phát triển của bào thai:
 - Nhau thai kiểm soát quá trình vận chuyển các chất dinh dưỡng, hormon và các chất cần thiết khác cho bào thai.
 - Người mẹ thiếu dinh dưỡng thường có bánh rau nhỏ hơn bình thường, máu qua nhau thai giảm.



1. Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ mang thai

- **Chất dinh dưỡng cung cấp cho thai từ 3 nguồn:**

1

Trực tiếp từ khẩu phần ăn của mẹ

2

Kho dự trữ dinh dưỡng từ gan, xương, khối mỡ

3

Quá trình tổng hợp các chất dinh dưỡng ở nhau thai



1. Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ mang thai

- Chế độ dinh dưỡng của bà mẹ không đầy đủ sẽ làm giảm sức đề kháng, tăng nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm, tăng nguy cơ sinh non tháng.
- Ảnh hưởng chế độ dinh dưỡng bà mẹ đối với thai nhi và trẻ sẽ khác nhau tùy từng giai đoạn thai kỳ.
- Nếu dinh dưỡng bà mẹ không đầy đủ ở giai đoạn đầu thai kỳ thì trẻ sinh ra không bị thấp cân nhưng có nguy cơ bị béo phì và mắc bệnh tim mạch
- nếu ở giai đoạn cuối thai kỳ thì trẻ có nguy cơ sinh thấp cân và mắc bệnh đái tháo đường



2. Những thay đổi về trọng lượng cơ thể bà mẹ thời kỳ mang thai

Mức tăng trọng lượng theo giai đoạn thai kỳ	3 tháng đầu (Quý I)	3 tháng giữa (Quý II)	3 tháng cuối (Quý III)
Bà mẹ	1000 gam	4000 - 5000 gam	5000 - 6000 gam
Bào thai	100 gam	1000 gam	2000 gam

Tình trạng dinh dưỡng	BMI	Mức tăng cân nên đạt
Tốt	18,5 - 24,9	20% cân nặng trước khi có thai
Gầy	<18,5	25% cân nặng trước khi có thai
Thừa cân - béo phì	>=25	15% cân nặng trước khi có thai

$$\text{BMI} = \frac{\text{cân nặng (kg)}}{[\text{chiều cao}]^2 (\text{m}^2)}$$



1. Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ mang thai

Yếu tố nguy cơ trẻ sơ sinh có cân nặng thấp

*Tình trạng dinh dưỡng trước mang thai kém
(cao <145cm, BMI <18,5)*

Không cung cấp đủ dinh dưỡng trong quá trình mang thai

Kết hôn trước 18 tuổi

Mẹ mắc bệnh

Khoảng cách sinh dày, con sinh thiếu tháng

*Trong thời gian mang thai mẹ phải làm việc
Nặng nhọc, không được nghỉ ngơi*



Nhu cầu dinh dưỡng của mẹ mang thai

Glucid

Lipid

NĂNG LƯỢNG

NHU CẦU

MUỐI KHOÁNG

PROTID

VITAMIN



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



- Nhu cầu năng lượng đối với phụ nữ mang thai tăng lên so với phụ nữ không mang thai.
- Nguyên nhân:
 - Trọng lượng cơ thể của người mẹ tăng.
 - Chuyển hóa cơ bản tăng lên.
 - Sự phát triển của tử cung.
 - Sự phát triển và hoạt động sinh lí của thai nhi: đòi hỏi 125kcal/ngày vào những tháng cuối.
 - Tổng nhu cầu năng lượng trong cả 9 tháng 85000kcal. hay 300kcal/ngày



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai

NĂNG LƯỢNG

Khuyến nghị nhu cầu năng lượng của phụ nữ Việt Nam theo lứa tuổi, tình trạng sinh lý và mức độ lao động (theo SEA-RDAs, 2005)

Lứa tuổi / tình trạng sinh lý	Nhu cầu năng lượng khuyến nghị theo loại hình lao động (KCal/ngày)		
	Lao động nhẹ	Lao động vừa	Lao động nặng
Phụ nữ mang thai 3 tháng giữa	+ 360	+ 360	-
Phụ nữ mang thai 3 tháng cuối	+ 475	+ 475	-
Bà mẹ NCBSM (trước và trong khi mang thai được ăn uống tốt)	+ 505	+ 505	-
Bà mẹ NCBSM (trước và trong khi mang thai không được ăn uống tốt)	+ 675	+ 675	-



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



Khuyến nghị nhu cầu dinh dưỡng cho phụ nữ Đông Nam Á (theo FAO/WHO - 2005)

Nhu cầu dinh dưỡng /ngày	Phụ nữ bình thường	Nhu cầu dinh dưỡng cần bổ sung		
		Phụ nữ thời kỳ mang thai		Phụ nữ thời kỳ NCBSM
		6 tháng đầu	3 tháng cuối	
Năng lượng	2200-2600 kcal	360 kcal <i>(tương đương 1 bát cơm)</i>	475 kcal <i>(tương đương 2 bát cơm)</i>	505 - 675 kcal <i>(tương đương 3 bát cơm)</i>
Protein	55 gam	15 gam	18 gam	28 gam
Lipid	60 gam	20 gam	20 gam	20 gam
Sắt	39,2 mg	20 mg		
Vitamin A	500 mcg	300 mcg		350 mcg



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai

PROTID

- Đối với bà mẹ thời kỳ mang thai, nhu cầu protein là cần thiết nhất trong 3 tháng đầu, vì protein rất cần cho việc tạo hình và xây dựng các tổ chức nội tạng trong cơ thể như tim, gan, phổi và nhất là tế bào thần kinh của bào thai
- Nhu cầu protein tăng lên để đảm bảo cho sự phát triển của thai nhi, nhau thai, các mô của người mẹ.





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai

PROTID

- Nhu cầu protein đối với bà mẹ thời kỳ mang thai được tính bằng nhu cầu của người phụ nữ trưởng thành bình thường cộng thêm lượng protein cần thiết trong quá trình mang thai
- Lượng protein của người mẹ có thai tăng lên so với bình thường trung bình là 10g/ngày, vào 6 tháng cuối tăng lên 15g/ngày
- Để xây dựng bào thai, nhau thai, các mô của cơ thể người mẹ cần 925g protein (3,3g/ngày).





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai

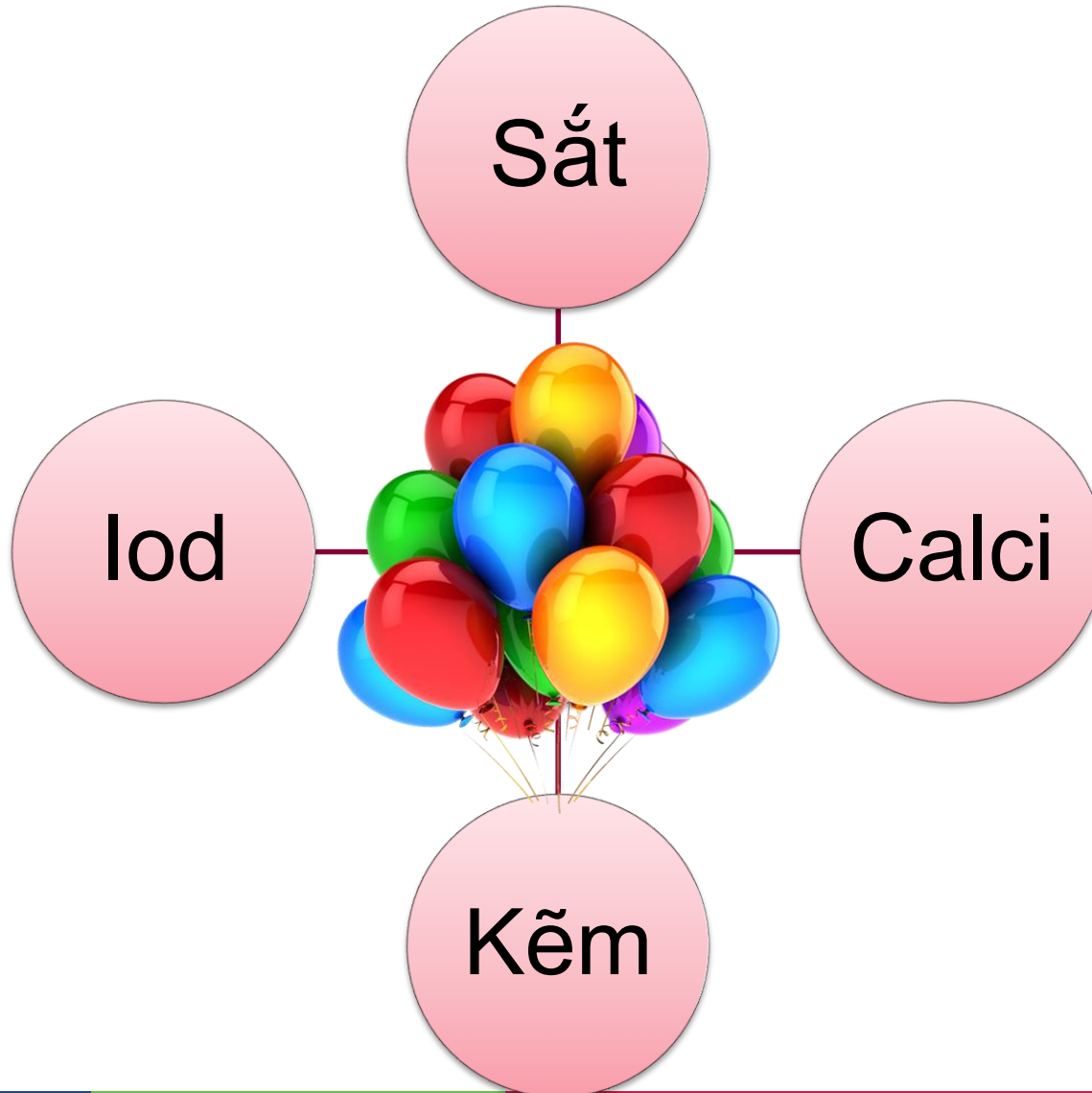
Lipid

- Nhu cầu chất béo chiếm 20-25% tổng số năng lượng, tức là khoảng 60g chất béo/ngày (lấy từ nguồn dầu ăn, mỡ và bơ).
- Chất béo giúp tăng năng lượng, cung cấp các vitamin tan trong chất béo (vitamin A, D, E, K) cần thiết cho cơ thể nói chung và thời kỳ mang thai nói riêng.





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



- Trong cơ thể, các vitamin và chất khoáng giúp các quá trình chuyển hóa bình thường của cơ thể và xây dựng các tổ chức trong cơ thể.
- Sắt: Tham gia quá trình tạo máu, có nhiều trong tiết, thịt đỏ, đậu tương, rau có màu xanh đậm.
- Acid folic: Tham gia tạo máu và ống thần kinh
- Can xi: Tham gia tạo khung xương.
- Kẽm: Tham gia vào phát triển chiều cao của trẻ trong bào thai và tăng miễn dịch cho trẻ.



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai

MUỐI
KHOÁNG

CALCI

- những tháng đầu mang thai cần tăng 110mg/ngày
- từ thai kì thứ 2 sẽ tăng thêm 359mg/ngày.
- 6 tháng cuối là 1000mg/ngày.

IOD

- người mẹ trước và trong quá trình mang thai khi bị thiếu iod sẽ để lại những hậu quả nghiêm trọng cho sự phát triển thai nhi có khi dẫn tới dị tật bẩm sinh với bệnh trì độn (cretinism).

SẮT

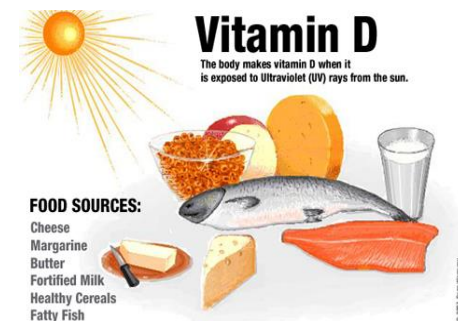
- từ cuối tháng thứ 3 đến tháng thứ 6 người mẹ cần chuyển cho thai nhi từ 200-350mg sắt
- ngoài lượng sắt cho thai nhi người mẹ cần từ 30-170mg cho hình thành nhau thai và 450mg sắt cho việc tăng khối lượng máu và 250mg sắt cho quá trình mất máu khi sinh.
- Nhu cầu toàn bộ quá trình mang thai người mẹ cần 840mg sắt. Như vậy hằng ngày người mẹ mang thai cần được cung cấp lượng sắt là 3mg, để đáp ứng nhu cầu thực sự đó người mẹ cần lượng sắt trong khẩu phần là 30mg/ngày



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



- Vitamin A: Ngoài các tác dụng như sáng mắt, tăng đề kháng còn có tác dụng tạo xương dài giúp cho trẻ có chiều cao tối đa theo tiềm năng
- Vitamin D: Giúp hấp thu và chuyển hóa canxi, khung xương cho trẻ.
- Vitamin C: Tăng đề kháng và hỗ trợ hấp thu sắt
- Vitamin khác: Hỗ trợ hấp thu và tăng cường chức năng cơ thể.





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



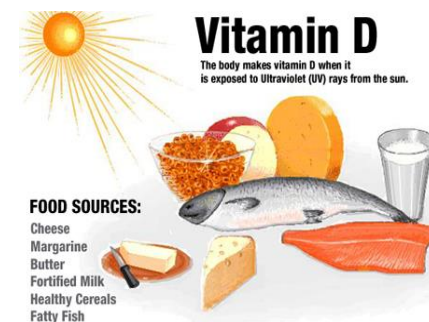
- *Vitamin tan trong dầu*: chưa có bằng chứng cho thấy việc tăng nhu cầu của phụ nữ mang thai ở vitamin tan trong dầu.

- *Vitamin A* nhu cầu của phụ nữ Mang thai cũng tương đương nhu cầu phụ nữ thời kì không mang thai là 600mcg/ngày.



Vitamin A

- *Vitamin D* nhu cầu cho phụ nữ có thai là 10µg/ngày (400IU/ngày), nhu cầu này tăng gấp đôi so với thời kì không mang thai. Nhu cầu đó đảm bảo cho vitamin D đi qua nhau thai vào quá trình chuyển hóa xây dựng xương của thai nhi.



Vitamin D

The body makes vitamin D when it is exposed to Ultraviolet (UV) rays from the sun.

FOOD SOURCES:

Cheese
Margarine
Butter
Fortified Milk
Healthy Cereals
Fatty Fish



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ mang thai



- *Vitamin tan trong nước*: Vitamin tan trong nước dự trữ ít trong cơ thể. Người ta thấy phần lớn hàm lượng vitamin tan trong nước ở phụ nữ có thai thường thấp hơn so với trước khi có thai vì khối lượng máu tăng lên.
 - *Vitamin B₁(thiamin)*: nhu cầu phụ nữ mang thai được bổ sung 0,2mg/ngày
 - *Vitamin B₂(Riboflavin)*: nhu cầu vitamin B2 tăng lên đáp ứng với nhu cầu tăng cân của bà mẹ khi mang và sự phát triển của thai nhi. Lượng vitamin B₂ tăng lên 0,2mg/ngày.
 - *Folat*: nhu cầu folat tăng lên ở suốt quá trình mang thai. Chính vì vậy mà nhu cầu folat đối với phụ nữ mang thai là 400mcg/ngày.
 - *Vitamin C*: Hàm lượng vitamin C trong huyết thanh của bào thai cao gấp 2-4 lần huyết thanh của người mẹ. Tuy nhiên nhu cầu về vitamin C khác nhau còn khác nhau giữa các nước. Nhu cầu về vitamin C được tổ chức WHO đề nghị là tăng thêm 10mg/ngày.



3. Chế độ ăn của bà mẹ mang thai

Bà mẹ thời kỳ mang thai và NCBSM cần phải ăn đa dạng nhiều loại thực phẩm khác nhau vì số lượng, thành phần và chất lượng các chất dinh dưỡng trong mỗi loại thực phẩm là khác nhau, không có loại thực phẩm nào đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng cần thiết của mỗi người.



3. Chế độ ăn của bà mẹ mang thai

1

Không dùng các loại chất kích thích như rượu, nước chè đặc, café, thuốc lá,...

2

Giảm ăn các loại gia vị gây kích thích như ớt, hạt tiêu, dấm, tỏi

3

Tránh dùng kháng sinh có thể gây hại cho trẻ



3. Chế độ ăn của bà mẹ mang thai

- Đối với một số trường hợp đặc biệt mà có chế độ ăn khác nhau.
- **Buồn nôn, nôn:**
 - Chia nhỏ các bữa ăn.
 - Đứng thẳng người sau khi ăn.
 - Tách riêng các loại thức ăn đặc và lỏng.
 - Tránh các thức ăn có nhiều gia vị và nhiều mỡ.
 - Tránh các thức ăn có mùi kích thích gây nôn.
- **Ợ nóng:**
 - Tránh các thức ăn có chứa acid, gia vị, thức ăn có chất béo.
 - Tránh ăn thức ăn lỏng và đặc cùng lúc với nhau.
 - Đứng thẳng người sau khi ăn.
 - Chia nhỏ bữa ăn.
 - Sữa là loại thức ăn được ưa chuộng.
- **Táo bón:**
 - Cần uống nhiều nước: Lượng nước vào được yêu cầu = 3.1L (đối với phụ nữ có thai từ 18 – 50 tuổi).
 - Bảo đảm đủ chất xơ và lượng nước trong chế độ ăn



2. Dinh dưỡng cho bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ



1. Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ NCBSM

- Phần lớn trẻ sau khi sinh được nuôi dưỡng bằng sữa mẹ, người mẹ bình thường có thể tạo sữa đủ để đáp ứng nhu cầu các chất dinh dưỡng của trẻ đến 6 tháng tuổi. Chính vì vậy nhu cầu dinh dưỡng của mẹ trong thời kỳ này được xem xét và cân nhắc dựa vào số lượng sữa cho con bú và quá trình phát triển của trẻ.
- Trung bình 1 ngày 1 người mẹ cho con bú sản xuất từ 750-780ml sữa hoặc cao hơn 1 chút từ 1000-1200ml.
- Một số nghiên cứu về sữa mẹ cho thấy số lượng và thành phần sữa mẹ chịu ảnh hưởng bởi tình trạng dinh dưỡng của mẹ.
- Các chất không phụ thuộc chế độ dinh dưỡng của mẹ khi cho con bú: Protein, đường lactose, chất béo, calci, chất sắt, đồng, kẽm, nước kháng thể, các hợp chất NPN,,...
- Các chất phụ thuộc vào chế độ dinh dưỡng của mẹ khi cho con bú: Vitamin A, D, E, K, C, vitamin nhóm B (B1,B2,B6,B12,...), muối và Clo, I-ốt, Flo.



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ NCBSM





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ NCBSM

- Nhu cầu năng lượng của người mẹ cho con bú cao hơn so với bình thường do năng lượng dành cho việc tiết sữa và các hoạt động chăm sóc đứa trẻ.
- Theo khuyến nghị 1996, cần phải tăng thêm 550 kcal/ngày
- Theo khuyến nghị của khu vực (SEA – RDA 2005) chia 2 loại:
 - Bà mẹ chưa có thai và trong thời kì mang thai được ăn uống dinh dưỡng tốt cần tăng 505 kcal/ngày.
 - Bà mẹ cho con bú mà không được ăn uống dinh dưỡng tốt cần tăng 675 kcal/ngày.



Năng
lượng



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ NCBSM

- Nhu cầu về protein tăng so với bình thường.

6 tháng đầu:
23g protid/ngày

Các tháng sau:
17g protid/ngày

Protid



2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ NCBSM

- Vitamin B₂: mỗi ngày bà mẹ đưa vào sữa 0,34mg => nhu cầu vitamin B₂ cần tăng thêm 0,5mg/ngày.
- Vitamin C: trong sữa mẹ có: 5- 6 mg/100ml => nhu cầu vitamin C cần tăng thêm 95 – 100mg/ngày.
- Acid folic: trong sữa mẹ có: 100µg/100ml => nhu cầu folat cần tăng thêm 100µg/ngày.
- Vitamin A: nhu cầu trong 6 tháng đầu hiện nay đề nghị là 850µg.





2. Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ NCBSM

- Sắt:
 - Nhu cầu sắt của người mẹ thời kì cho con bú ít hơn thời kì mang thai.
 - Trong sữa mẹ có: 0,2 mg.
 - Nhu cầu trong 6 tháng đầu: 24mg.
- Calci:
 - Nhu cầu tăng lên 400mg.
 - Ở Việt Nam: nhu cầu khuyến nghị 1000mg/ngày.



Muối khoáng



3. Chế độ ăn của bà mẹ NCBSM

**Chia thành 3 bữa ăn chính
và 2-3 bữa ăn phụ/ ngày**



**BÀ MẸ CHO
CON BÚ**

Ăn sáng vừa phải, đều đặn

**Chọn thức ăn nhiều
protein nhưng ít mỡ**

**Ăn nhiều
rau xanh, trái cây**

**Nên tránh đồ uống
có chứa cafein, cồn**

**Uống nhiều nước
hàng ngày (2- 3 lít)**



3. Chế độ ăn của bà mẹ NCBSM

- Việc giảm cân sau sinh tất cả phụ thuộc vào cơ thể, sự lựa chọn thực phẩm, mức độ hoạt động, sự trao đổi chất.
- Tốt nhất hãy xác định mục tiêu là giảm cân dần dần.
- Hầu hết phụ nữ có thể an toàn giảm khoảng nửa ký mỗi tuần bằng cách kết hợp giữa chế độ ăn lành mạnh với vận động hợp lý.
- Giảm đột ngột một lượng lớn calories tiếp nhận vào cơ thể trong những tháng đầu sau sinh có thể làm cạn kiệt năng lượng và làm ảnh hưởng đến nguồn sữa.
- Lượng chất béo dung nạp trong giai đoạn mang thai sẽ được chuyển hóa thành sữa cho con bú, vì vậy, việc cho con bú sẽ giúp lấy lại dáng vóc ban đầu nhanh chóng.



3. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai và NCBSM

Thời kỳ mang thai: đi khám thai ít nhất 3 lần

- Quý I (thai 3 tháng đầu): Xác định có thai và được nhận tư vấn về dinh dưỡng, bắt đầu uống viên sắt và theo dõi cân nặng.
- Quý II (thai 3 tháng giữa): Theo dõi sự phát triển của bào thai và tiêm phòng uốn ván, theo dõi mức tăng cân, nhận tư vấn về dinh dưỡng.
- Quý III (thai 3 tháng cuối): Theo dõi sự phát triển của bào thai và tiêm phòng uốn ván, theo dõi mức tăng cân, nhận tư vấn về dinh dưỡng và tiên lượng cuộc đẻ.

Thời kỳ mang thai: sử dụng viên sắt/ acid folic và viên đa vi chất



3. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai và NCBSM

Thời kỳ NCBSM: Chăm sóc vú

- Vệ sinh vú và núm vú là quan trọng để giúp thông tia sữa sau sinh.
- Hàng ngày nên lau rửa nhẹ nhàng khi tắm.
- Trường hợp núm vú phẳng hoặc tụt chỉ được kéo đầu vú khi thai từ trên 38 tuần vì kéo sớm sẽ gây co thắt tử cung ảnh hưởng đến sự phát triển của thai.



3. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai và NCBSM

- Lao động nhẹ nhàng, không nên làm việc quá nặng gây sảy thai, sinh non tháng.
- Tập thể dục nhẹ nhàng giúp tinh thần sảng khoái, tuần hoàn lưu thông. Không chơi các môn thể thao và điền kinh nặng.
- Nghỉ ngơi rất cần thiết cho người mẹ và thai nhi nhưng không nên nghỉ ngơi hoàn toàn tránh sinh khó.
- Tháng cuối là giai đoạn tăng cân nhanh nhất làm người mẹ đi lại khó khăn. Vì vậy nên nghỉ 1 tháng trước sinh sẽ có lợi cho cả mẹ và con.
- Yếu tố tinh thần rất quan trọng cho người mẹ và phát triển của thai. Gia đình hạnh phúc, người mẹ được chăm sóc chu đáo, thai nhi sẽ phát triển tốt, kích thích tạo sữa nhiều sau sinh.

Thank
you





VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

LUẬT QUỐC TẾ VÀ QUỐC GIA VỀ KINH DOANH CÁC SẢN PHẨM DINH DƯỠNG CHO TRẺ NHỎ

TS.BS.NGUYỄN THỊ HƯƠNG LAN

Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm

Viện Đào tạo Y học dự phòng & Y tế công cộng

Đại học Y Hà Nội



Mục tiêu

- Mô tả được các hình thức quảng cáo của các công ty sữa
- Trình bày được các nội dung chính của Luật quốc tế và Luật Quốc gia về tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ



CÁC HÌNH THỨC QUẢNG CÁO CỦA CÁC CÔNG TY SỮA



Mở đầu

- Nhà sản xuất đều quảng cáo, thuyết phục mọi người mua các sản phẩm của họ nhiều hơn.
- Việc quảng cáo các sản phẩm thay thế sữa mẹ làm xói mòn niềm tin của bà mẹ vào sữa của mình, làm cho họ nghĩ rằng sữa mẹ không phải là sữa tốt nhất cho trẻ.
- Cần bảo vệ việc NCBSM trước ảnh hưởng của các quảng cáo về sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ.
- Quy định việc quảng cáo các sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ cả ở cấp quốc gia và quốc tế.
- Cấm quảng cáo của các công ty sữa tại CSYT.



Các hình thức quảng cáo của các công ty sữa (1)

- Bày bán bắt mắt các sản phẩm sữa và bình bú tại các siêu thị, cửa hàng, chợ.
- Cho không các mẫu sữa cho các bà mẹ.
- Phát cho các bà mẹ phiếu mua hàng giảm giá để mua các sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ
- Quảng cáo trên đài, vô tuyến, băng video, biển hiệu, xe buýt và các tạp chí, báo...
- Quảng cáo thông qua cơ sở y tế (xem slide sau):



Các hình thức quảng cáo của các công ty sữa (3)

Quảng cáo thông qua cơ sở y tế:

- Áp phích, lịch treo tường.
- Tài liệu với thông tin hấp dẫn phát cho cơ sở y tế, cho gia đình.
- Vật dụng nhỏ như bút bi, biểu đồ tặng trưởng, đồng hồ...có in nhãn, logo công ty.
- Phát hàng mẫu, cho không các sản phẩm sữa cho cơ sở y tế.
- Biểu quà cho cán bộ y tế



Các hình thức quảng cáo của các công ty sữa (3)

- Quảng cáo trong các tạp chí y học hoặc các ấn phẩm báo chí.
- Đòi hỏi kinh phí cho việc tổ chức các cuộc họp, hội thảo, hội nghị hoặc tham quan, hoặc cung cấp các bữa ăn trưa không mất tiền cho các trường y, các nhà dinh dưỡng, cán bộ y tế.
- Tài trợ, trợ cấp, đỡ đầu cho các cơ sở y tế dưới nhiều hình thức khác nhau.



Luật quốc tế về tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ

- Năm 1981, Đại hội đồng Y tế Thế giới đã thông qua Luật Quốc tế qui định về tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ.
- Luật Quốc tế được sửa đổi, bổ sung thường xuyên bằng các Nghị quyết, được xem như các qui định tối thiểu nhằm bảo vệ và hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ.



LUẬT QUỐC TẾ VỀ TIẾP THỊ CÁC SẢN PHẨM THAY THẾ SỮA MẸ



9 điểm chính của luật quốc tế về tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ

1. Không quảng cáo các sản phẩm thay thế sữa mẹ và các sản phẩm khác tới công chúng.
2. Không phát không hàng mẫu cho các bà mẹ.
3. Không quảng cáo ở các cơ sở y tế.
4. Nhân viên của các công ty sữa không tư vấn cho bà mẹ.
5. Không biếu quà hoặc phát hàng mẫu cho các cán bộ y tế.



9 điểm chính của luật quốc tế về tiếp thị các sản phẩm thay thế sữa mẹ

6. Không in lên nhãn sản phẩm hình trẻ nhỏ hoặc các hình ảnh lý tưởng hoá việc cho ăn nhân tạo.
7. Các thông tin cho cán bộ y tế cần mang tính khoa học và thực tế.
8. Thông tin về ăn nhân tạo kể cả trên nhãn sản phẩm cần phải giảng giải về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ, giá thành và mối nguy hiểm của việc ăn nhân tạo.
9. Không được quảng cáo các sản phẩm không phù hợp với trẻ nhỏ như các loại sữa đặc có đường.



LUẬT QUỐC GIA VỀ KINH DOANH VÀ SỬ DỤNG CÁC SẢN PHẨM DINH DƯỠNG CHO TRẺ NHỎ



Luật quốc gia về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ nhỏ

- Nghị định số 100/2014/NĐ-CP ngày 06/11/2014 về việc kinh doanh và sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo.
- Nghị định gồm:
 - 5 chương, 16 điều quy định về thông tin, giáo dục, truyền thông, quảng cáo; kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo; trách nhiệm trong kinh doanh, sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (1)

- Sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ là **sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ** và **sản phẩm dinh dưỡng bổ sung** dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi được sản xuất theo phương thức công nghiệp, bảo đảm tiêu chuẩn theo quy định, phù hợp với nhu cầu dinh dưỡng theo từng giai đoạn phát triển hay tình trạng sinh lý đặc biệt của trẻ nhỏ.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (2)

Sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi bao gồm:

- Sản phẩm dinh dưỡng công thức có dạng lỏng hoặc dạng bột được chế biến từ sữa bò hoặc sữa động vật khác với các thành phần thích hợp có thể sử dụng thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ **dưới 12 tháng tuổi (infant formula)**.
- Sản phẩm dinh dưỡng công thức có dạng lỏng hoặc dạng bột được chế biến từ sữa bò hoặc sữa động vật khác với các thành phần thích hợp hoặc có nguồn gốc động vật, thực vật để sử dụng trong giai đoạn ăn bổ sung dùng cho trẻ từ **06 đến 24 tháng tuổi (follow-up formula)**.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (3)

Sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi bao gồm:

- Sản phẩm dinh dưỡng công thức khác có dạng lỏng hoặc dạng bột được chế biến từ sữa bò hoặc sữa động vật khác với các thành phần thích hợp hoặc có nguồn gốc động vật, thực vật được trình bày hoặc giới thiệu là phù hợp dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi, nhưng không bao gồm thức ăn bổ sung trong cơ cấu dinh dưỡng cho trẻ trên 06 tháng tuổi.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (4)

- Sản phẩm dinh dưỡng bổ sung (thức ăn bổ sung) là thức ăn dạng sệt hoặc đặc có đủ 4 nhóm thành phần: Tinh bột, chất đạm, chất béo, vitamin và khoáng chất được chế biến sẵn để ăn bổ sung thêm cùng với sữa mẹ hoặc sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi
- Trẻ nhỏ là trẻ từ khi sinh ra đến 24 tháng tuổi.
- Nhãn sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ là bản viết, bản in, bản vẽ, bản chụp của chữ, hình ảnh được dán, in, đính, đúc, chạm, khắc trực tiếp trên hàng hóa, bao bì thương phẩm của sản phẩm hoặc trên chất liệu khác được gắn trên sản phẩm, bao bì thương phẩm của sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (5)

- Tặng mẫu sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ là cung cấp miễn phí một lượng nhỏ sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.
- Cơ sở y tế bao gồm: Bệnh viện đa khoa có khoa nhi, khoa sản; bệnh viện chuyên khoa sản, nhi; nhà hộ sinh; phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa sản, nhi; phòng khám đa khoa khu vực; trạm y tế xã, phường, thị trấn; cơ sở nghiên cứu dinh dưỡng hoặc tư vấn dinh dưỡng cho trẻ nhỏ.



Điều 2. Giải thích từ ngữ (6)

- Thầy thuốc, nhân viên y tế bao gồm: Bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng viên, hộ sinh viên, nhân viên tư vấn dinh dưỡng hoặc chức danh chuyên môn khác, kể cả người lao động tình nguyện làm việc không hưởng lương tại các cơ sở y tế.
- Nhân viên cơ sở sản xuất, kinh doanh sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ bao gồm: Nhân viên hợp đồng hưởng lương hằng tháng, nhân viên bán hàng hưởng hoa hồng của doanh nghiệp, cộng tác viên, nhân viên thúc đẩy bán sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ



Điều 3. Thông tin, giáo dục, truyền thông về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ

- Phải được ưu tiên trong chương trình thông tin, giáo dục, truyền thông về bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em, về cải thiện tình trạng dinh dưỡng ở trẻ nhỏ.



Điều 4. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (1)

Nội dung phải:

- Rõ ràng
- Dễ đọc, dễ hiểu
- Khách quan, khoa học



Điều 4. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (2)

Nội dung phải đảm bảo:

- Lợi ích và tính ưu việt của việc nuôi trẻ bằng sữa mẹ
- Khẳng định sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ nhỏ.
- Các yếu tố chống nhiễm khuẩn, đặc biệt là kháng thể chỉ có trong sữa mẹ, có tác dụng giúp cho trẻ phòng, chống bệnh tiêu chảy, nhiễm khuẩn đường hô hấp và một số bệnh nhiễm khuẩn khác.



Điều 4. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (3)

Phải có nội dung nói về:

- Hướng dẫn nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng tuổi và tiếp tục cho trẻ bú sữa mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn, cho trẻ ăn thức ăn bổ sung đúng cách, hợp lý từ 07 tháng tuổi.
- Nói về bất lợi của việc cho trẻ ăn sữa thay thế sữa mẹ: Không cung cấp được cho trẻ khả năng miễn dịch có trong sữa mẹ, tốn kém kinh tế, thời gian, trẻ nhiễm khuẩn nếu không pha chế đúng cách.



Điều 4. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (4)

Phải có nội dung nói về:

- Ảnh hưởng không tốt của việc cho trẻ bú bằng bình, ngậm vú ngậm nhân tạo hoặc ăn thức ăn bổ sung trước khi tròn 06 tháng tuổi.
- Hướng dẫn cách pha chế, bảo quản, lựa chọn và sử dụng thức ăn bổ sung cho trẻ tại nhà bằng phương pháp đơn giản, bảo đảm an toàn, dinh dưỡng hợp lý với các loại thực phẩm có sẵn.
- Dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ để duy trì nguồn sữa cho con bú.



Điều 4. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về nuôi dưỡng trẻ nhỏ (5)

Cấm có nội dung sau đây :

- Tranh ảnh, lời văn hoặc các hình thức khác nhằm khuyến khích việc cho trẻ ăn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ, cho trẻ bú bằng bình hoặc không khuyến khích việc nuôi trẻ bằng sữa mẹ.
- So sánh sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ là tương đương hoặc tốt hơn sữa mẹ.
- Tên hoặc biểu tượng của sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ, bình bú, vú ngậm nhân tạo.



Điều 5. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ (1)

Phải đảm bảo yêu cầu:

1. Hướng dẫn cách lựa chọn, sử dụng đúng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.
2. Hướng dẫn cách rửa sạch và tiệt khuẩn dụng cụ dùng cho trẻ nhỏ ăn.
3. Hướng dẫn cách cho trẻ nhỏ ăn bằng cốc, thìa hợp vệ sinh.



Điều 5. Tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông về sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ (2)

Phải đảm bảo yêu cầu:

4. Những cảnh báo có hại có thể xảy ra đối với sức khỏe của trẻ nhỏ nếu cho trẻ ngậm vú nhân tạo, bú bằng bình hoặc ăn bổ sung trước khi tròn 06 tháng tuổi;
5. Cung cấp thông tin về khả năng nhiễm khuẩn khi trẻ bú bình và khi sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ không được pha chế và cho ăn đúng cách;
6. Cảnh báo việc tổn kém khi nuôi trẻ nhỏ bằng sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ.



Điều 6. Quảng cáo sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ (1)

Quảng cáo sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ:

1. Nghiêm cấm quảng cáo sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ dưới 24 tháng tuổi; thức ăn bổ sung dùng cho trẻ dưới 06 tháng tuổi; bình bú và vú ngậm nhân tạo dưới mọi hình thức; sử dụng hình ảnh bào thai hoặc trẻ nhỏ trong quảng cáo sữa dùng cho phụ nữ mang thai.



Điều 6. Quảng cáo sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ (2)

Quảng cáo sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ:

1. Phần đầu của quảng cáo phải có nội dung: "Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ nhỏ".
2. Nội dung quảng cáo phải nêu rõ "Sản phẩm này là thức ăn bổ sung và được ăn thêm cùng với sữa mẹ dùng cho trẻ trên 06 tháng tuổi".



Điều 7. Công bố hợp quy và công bố phù hợp quy định về an toàn thực phẩm

Công bố hợp quy và công bố phù hợp quy định về an toàn thực phẩm:

1. Sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ trước khi đưa ra lưu thông trên thị trường phải được công bố hợp quy hoặc công bố phù hợp quy định về an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm.
2. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia đối với sản phẩm dinh dưỡng công thức dùng cho trẻ nhỏ.



Điều 8. Quy định nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ (1)

Nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ phải bảo đảm yêu cầu sau đây:

1. Phải có chữ in hoa: "CHÚ Ý", sau đó là chữ in thường về nội dung cần chú ý như sau: "Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ nhỏ. Các yếu tố chống nhiễm khuẩn, đặc biệt là kháng thể chỉ có trong sữa mẹ có tác dụng giúp trẻ phòng, chống bệnh tiêu chảy, nhiễm khuẩn đường hô hấp và một số bệnh nhiễm khuẩn khác".



Điều 8. Quy định nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ (2)

2. Phải có chữ in thường: "Chỉ sử dụng sản phẩm này theo chỉ dẫn của bác sĩ. Pha chế theo đúng hướng dẫn. Cho trẻ ăn bằng cốc, thìa hợp vệ sinh".
3. Phải ghi rõ độ tuổi phù hợp của trẻ khi dùng sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ



Điều 8. Quy định nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ (3)

4. không được có hình ảnh, tranh vẽ trẻ nhỏ, bà mẹ cho con bú, bình bú; không được sử dụng ngôn ngữ, hình ảnh thể hiện sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ có chất lượng tương đương hoặc tốt hơn sữa mẹ hoặc khuyến khích trẻ bú bằng bình bú; không được giống hình ảnh nhãn sữa dành cho phụ nữ mang thai.



Điều 8. Quy định nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ (4)

4. Trên nhãn của sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ phải in số giấy tiếp nhận bản công bố hợp quy hoặc số giấy xác nhận công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm.



Điều 8. Quy định nhãn sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ dùng cho trẻ nhỏ (5)

Ngoài ra, nhãn mác phải:

- Hướng dẫn đúng cách pha chế và các bảng biểu đơn giản, dễ hiểu bằng tiếng Việt.
- Hướng dẫn vệ sinh dụng cụ pha chế.
- Điều kiện bảo quản, hạn sử dụng trước và sau khi mở hộp.



Điều 9. Quy định nhãn thức ăn bổ sung dùng cho trẻ nhỏ (1)

- Phải ghi rõ: “Sản phẩm này là thức ăn bổ sung và được ăn thêm cùng với sữa mẹ dùng cho trẻ trên 06 tháng tuổi”. Dòng chữ này phải ở mặt trước của sản phẩm, bằng chữ in hoa...
- Phải có chữ in hoa: "CHÚ Ý", sau đó là chữ in thường về nội dung cần chú ý như sau: "Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ nhỏ“...
- Phải ghi rõ độ tuổi phù hợp của trẻ khi sử dụng sản phẩm



Điều 9. Quy định nhãn thức ăn bổ sung dùng cho trẻ nhỏ (2)

- Nhãn của sản phẩm không được có hình ảnh, tranh vẽ trẻ nhỏ, bà mẹ cho con bú, bình bú; không được sử dụng ngôn ngữ, hình ảnh thể hiện sản phẩm có chất lượng tương đương hoặc tốt hơn sữa mẹ hoặc khuyến khích trẻ bú bằng bình bú.
- Trên nhãn của sản phẩm phải in số giấy tiếp nhận bản công bố hợp quy hoặc số giấy xác nhận công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm.



Điều 10. Quy định nhãn sản phẩm của bình bú và vú ngậm nhân tạo (1)

Nhãn sản phẩm

- Phải có chữ in thường: "Thực hiện đúng hướng dẫn vệ sinh, tiệt khuẩn. Việc sử dụng bình bú có thể làm cho trẻ bỏ bú mẹ và có nguy cơ bị tiêu chảy".
- Hướng dẫn đúng cách giữ vệ sinh và tiệt khuẩn.
- Tên và địa chỉ chính xác của cơ sở sản xuất, cơ sở phân phối



Điều 10. Quy định nhãn sản phẩm của bình bú và vú ngậm nhân tạo (2)

- Bao gói hoặc nhãn dán vú ngậm nhân tạo phải có chữ in thường: "Sử dụng vú ngậm nhân tạo ảnh hưởng không tốt tới việc nuôi trẻ bằng sữa mẹ".
- Nhãn sản phẩm của bình bú, vú ngậm nhân tạo không được có hình ảnh hoặc tranh vẽ có hình ảnh trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, bà mẹ cho con bú, hình ảnh và ngôn ngữ thể hiện sản phẩm này tương tự như núm vú của người mẹ.



Điều 13. Trách nhiệm của thầy thuốc, nhân viên y tế trong các cơ sở y tế (1)

Thầy thuốc, nhân viên y tế có trách nhiệm

- Khuyến khích, hỗ trợ và bảo vệ việc nuôi con bằng sữa mẹ; hiểu và thực hiện nghiêm các quy định tại Nghị định này.
- Thông tin cho bà mẹ có con nhỏ, phụ nữ mang thai về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ và cách thức thực hiện.
- Giúp các bà mẹ cho con bú trong vòng một giờ đầu sau khi sinh.
- Chỉ dẫn cho các bà mẹ cách cho con bú và duy trì nguồn sữa ngay cả khi họ phải xa con.



Điều 13. Trách nhiệm của thầy thuốc, nhân viên y tế trong các cơ sở y tế (2)

- Tư vấn cho bà mẹ và thành viên trong gia đình cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 06 tháng đầu;
- Hướng dẫn, giúp đỡ bà mẹ ở gần con ngay sau khi sinh;
- Khuyến khích bà mẹ cho con bú theo nhu cầu.
- Hướng dẫn bà mẹ và thành viên trong gia đình không cho trẻ bú bình hoặc dùng vú ngậm nhân tạo;
- Khuyến khích việc thành lập nhóm hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ và giới thiệu các bà mẹ tới đó khi các bà mẹ xuất viện;
- Chỉ định trường hợp trẻ nhỏ phải dùng sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ



Điều 13. Trách nhiệm của thầy thuốc, nhân viên y tế trong các cơ sở y tế (3)

Thầy thuốc, nhân viên y tế không được làm:

- Cho phép cơ sở sản xuất, kinh doanh tặng mẫu, tặng quà liên quan đến sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ;
- Cung cấp danh sách tên, tuổi, địa chỉ, số điện thoại liên hệ của bà mẹ có con nhỏ, phụ nữ mang thai cho nhân viên cơ sở sản xuất, kinh doanh hoặc cho phép nhân viên cơ sở sản xuất, kinh doanh sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ tiếp cận với phụ nữ mang thai, bà mẹ có con nhỏ tại cơ sở y tế.



Điều khác

- Điều 11. Trách nhiệm của cơ sở sản xuất, kinh doanh sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ.
- Điều 12. Trách nhiệm của cơ sở y tế
- Điều 14: Trách nhiệm quản lý
- Điều 15: Điều khoản thi hành
- Điều 16: Trách nhiệm thi hành



XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ VỊ



VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

INSTITUTE FOR PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

KỸ NĂNG TƯ VẤN TRỰC TIẾP

TS.BS.Nguyễn Thị Hương Lan
Giảng viên Bộ môn Dinh dưỡng và ATTP
Viện Đào tạo YHDP và YTCC
Trường Đại học Y Hà Nội



- 1. Kỹ năng làm quen và phân tích đối tượng*
- 2. Kỹ năng lắng nghe*
- 3. Kỹ năng quan sát*
- 4. Kỹ năng xây dựng niềm tin.*
- 5. Kỹ năng cung cấp thông tin*



1. Kỹ năng làm quen và phân tích đối tượng

- Kỹ năng cần thiết đầu tiên cho công việc tư vấn
- Cán bộ tư vấn cần gặp gỡ, liên lạc và nói chuyện với đối tượng
- Thông tin: tuổi, giới, trình độ giáo dục, kiến thức, quan điểm và hành vi ăn uống liên quan đến đối tượng.
- Bảng những câu hỏi cho đối tượng



2. Kỹ năng lắng nghe

- Kỹ năng lắng nghe giúp cán bộ tư vấn hiểu rõ hơn đối tượng
- Thông qua: lắng nghe, thông cảm và quan sát đối tượng.

Làm thế nào để lắng nghe tốt ?:

- Thể hiện sự thông cảm, tôn trọng và quan tâm đến những điều đối tượng đang nói.
- Tránh biểu thị sự khó chịu, buồn bực và mệt mỏi



Kỹ năng lắng nghe

- Sử dụng giao tiếp không lời
- Hỏi câu hỏi mở
- Sử dụng các đáp ứng và điệu bộ biểu thị sự quan tâm
- Phản hồi lại những điều người được tư vấn nói
- Thông cảm- tỏ ra hiểu những cảm nghĩ của người được tư vấn.
- Tránh dùng các từ phán xét



3. Kỹ năng quan sát

- Thường sử dụng khi đến thăm gia đình đối tượng hoặc tiếp xúc trực tiếp với đối tượng
- Nên nhìn toàn cảnh gia đình, đồ dùng, môi trường xung quanh, quan sát cách ứng xử của người nhà đối tượng và ngược lại.



4. Kỹ năng xây dựng niềm tin

Kỹ năng xây dựng niềm tin và đưa ra sự hỗ trợ:

- *Chấp nhận những điều mà người bệnh nghĩ và cảm nhận.*
- *Phát hiện và khen ngợi những điều người bệnh làm đúng.*
- *Đưa ra sự giúp đỡ thiết thực.*
- *Cung cấp thông tin ngắn gọn, thích hợp.*
- *Sử dụng ngôn ngữ đơn giản*
- *Đưa ra một hoặc hai gợi ý mà không mang tính mệnh lệnh.*



5. Kỹ năng cung cấp thông tin

- Chỉ cung cấp thông tin hoặc nói cho gia đình đối tượng những gì họ nên làm.
- Nên lắng nghe họ và sau đó trao đổi các thực hành mà họ có thể sử dụng trong hoàn cảnh cụ thể của họ.
- Các thông tin: cách nuôi con bằng sữa mẹ, cách cho con bú...
- Nên sử dụng mô hình, tranh lật để đối tượng dễ hiểu hơn.
- Cung cấp thông tin nên từ từ, ít một.



Các kỹ năng cung cấp thông tin

- 1. Kỹ năng cung cấp một lượng thông tin phù hợp*
- 2. Kỹ năng “Sử dụng ngôn ngữ đơn giản”*
- 3. Kỹ năng đưa ra một hoặc hai gợi ý, không phải mệnh lệnh*
- 4. Kỹ năng truyền đạt: khen ngợi, gợi ý*
- 5. Kỹ năng kiểm tra sự hiểu biết*
- 6. Kỹ năng tiếp tục theo dõi*



CÁC BƯỚC TƯ VẤN CÁ NHÂN VÀ TƯ VẤN NHÓM



CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH TƯ VẤN

1. **Chào** hỏi, tiếp xúc thân mật và sử dụng tốt các giao tiếp không lời:
2. **Hỏi** các câu hỏi mở để tìm hiểu những khó khăn vướng mắc, những gì đối tượng đã biết, tin, đã làm đúng và chưa đúng.
3. **Khen** những gì đối tượng đã làm tốt, đã hiểu đúng.
4. **Khuyến nhủ**, thảo luận cách giải quyết, nêu lợi ích và hướng dẫn những điều thiết thực, cụ thể mà đối tượng cần biết, cần làm (dùng tranh ảnh, ví dụ thực tế địa phương để minh họa).
5. **Kiểm tra** xem đối tượng có hiểu đúng nội dung mà bạn vừa trao đổi không.
6. **Khuyến khích**, động viên đối tượng làm theo.
7. Đạt được **cam kết** về những gì đối tượng sẽ làm.

