




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 CME theo nhu cầu khác

 (+84)984.407.554
(+84)984.497.443

 itam.edu.vn

 info@itam.edu.vn
quanlydaotaoquocite@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**

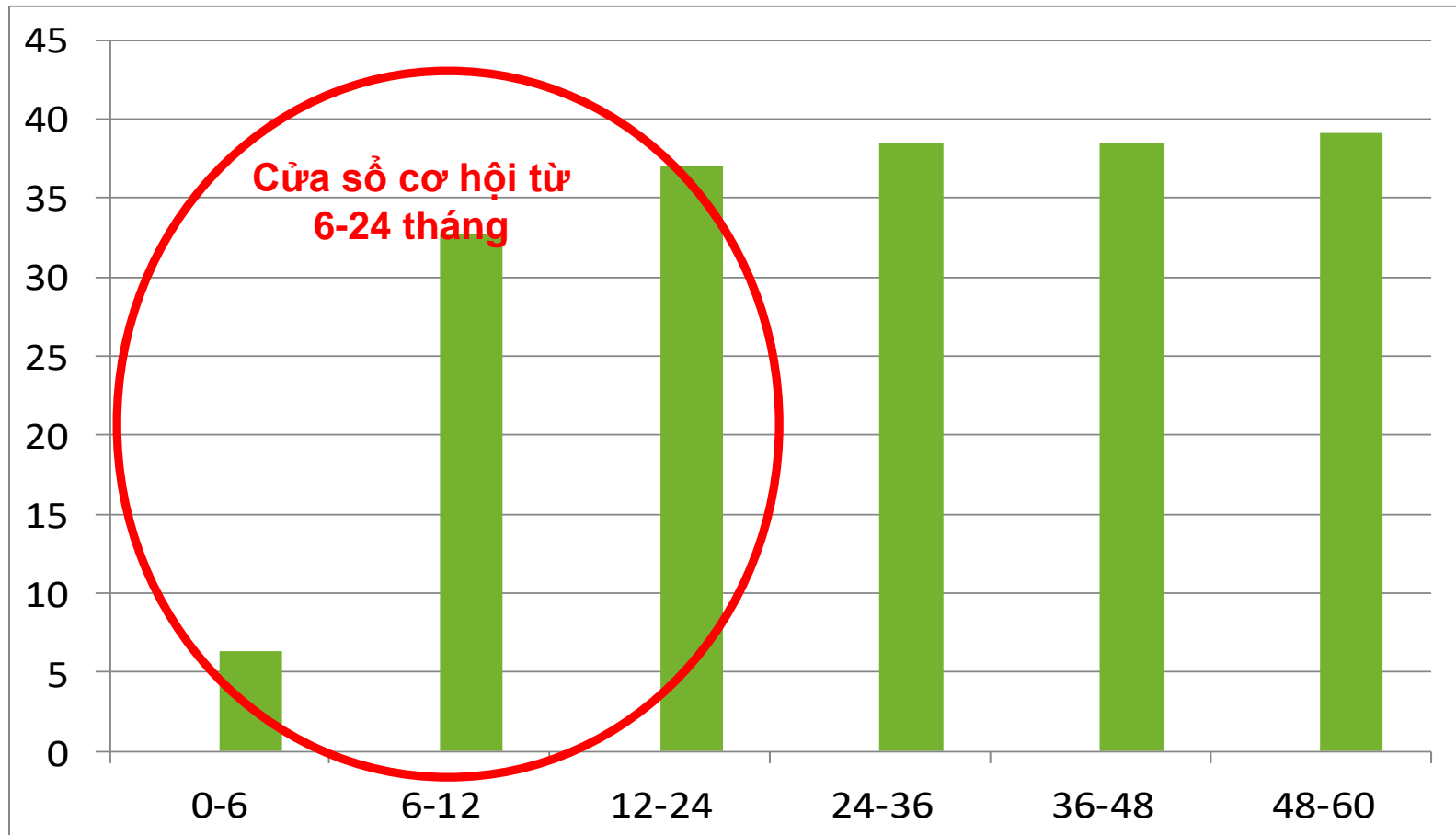
BÀI 1
TỔNG QUAN
VỀ NUÔI DƯỠNG TRẺ NHỎ



MỤC TIÊU

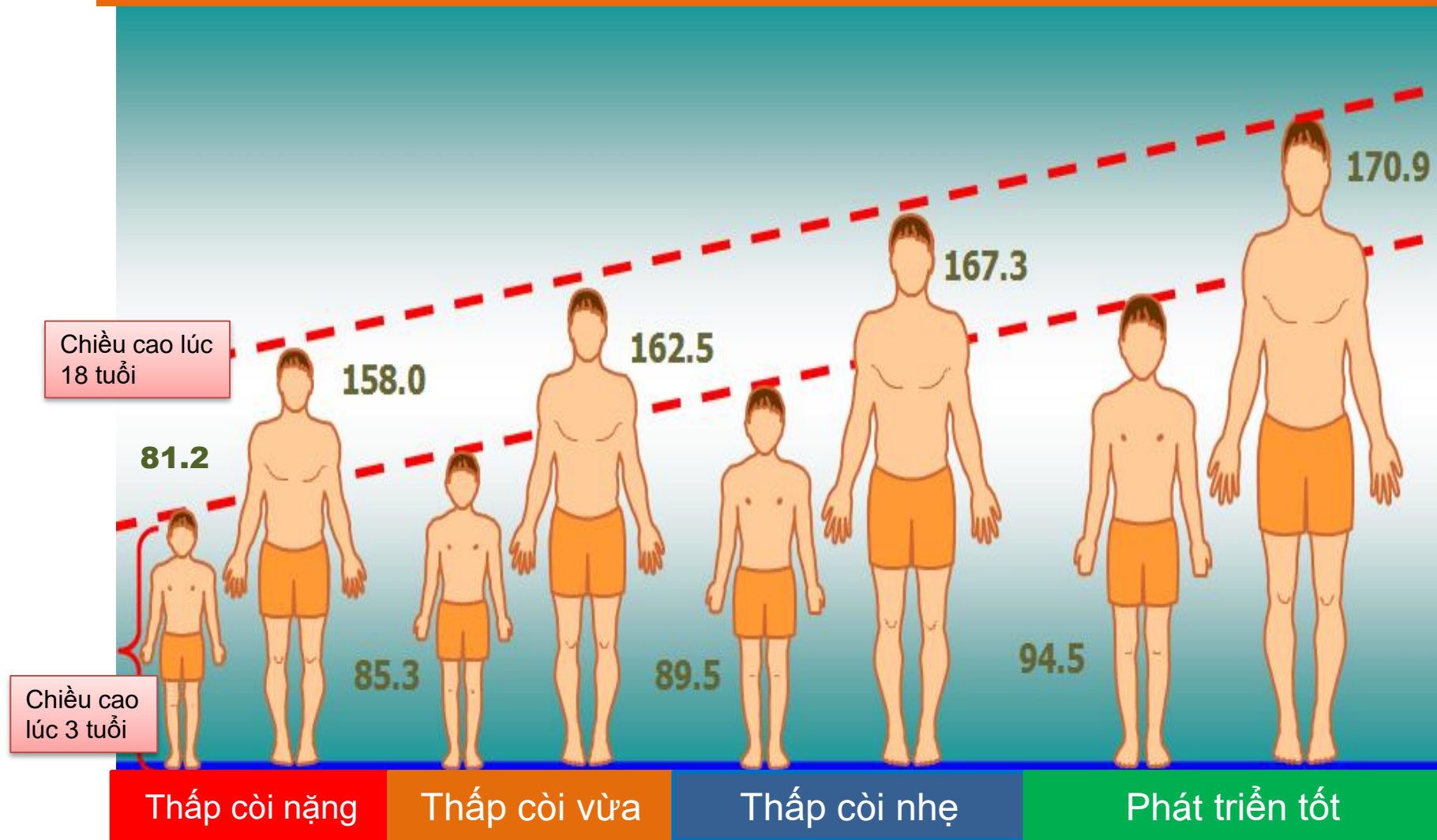
1. Trình bày được tầm quan trọng của nuôi dưỡng trẻ nhỏ
2. Trình bày được mục tiêu và nội dung cơ bản Chiến lược toàn cầu về nuôi dưỡng trẻ nhỏ

Tỷ lệ thấp còi theo nhóm tuổi (2007, WHO)



Trẻ thấp còi – Người trưởng thành thấp còi

(Nghiên cứu định hướng INCAP, Guatemala)



TÓM TẮT NỘI DUNG CHIẾN LƯỢC TOÀN CẦU VỀ NDTN (1)

Cần thúc đẩy các Quốc gia trên thế giới thực hiện các hoạt động 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'
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 CHIẾN LƯỢC TOÀN CẦU VỀ NDTN (2)

B Đưa ra 5 nội dung hoạt động mới:

1. Xây dựng, triển khai, giám sát và đánh giá chính sách toàn diện về NDTN;
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 2 tuổi hoặc lâu hơn và hướng dẫn các bà mẹ đến các cơ sở hỗ trợ khi họ cần;
3. Cho trẻ ABS đúng thời gian, đầy đủ, an toàn, phù hợp và tiếp tục cho 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 quy định khác.

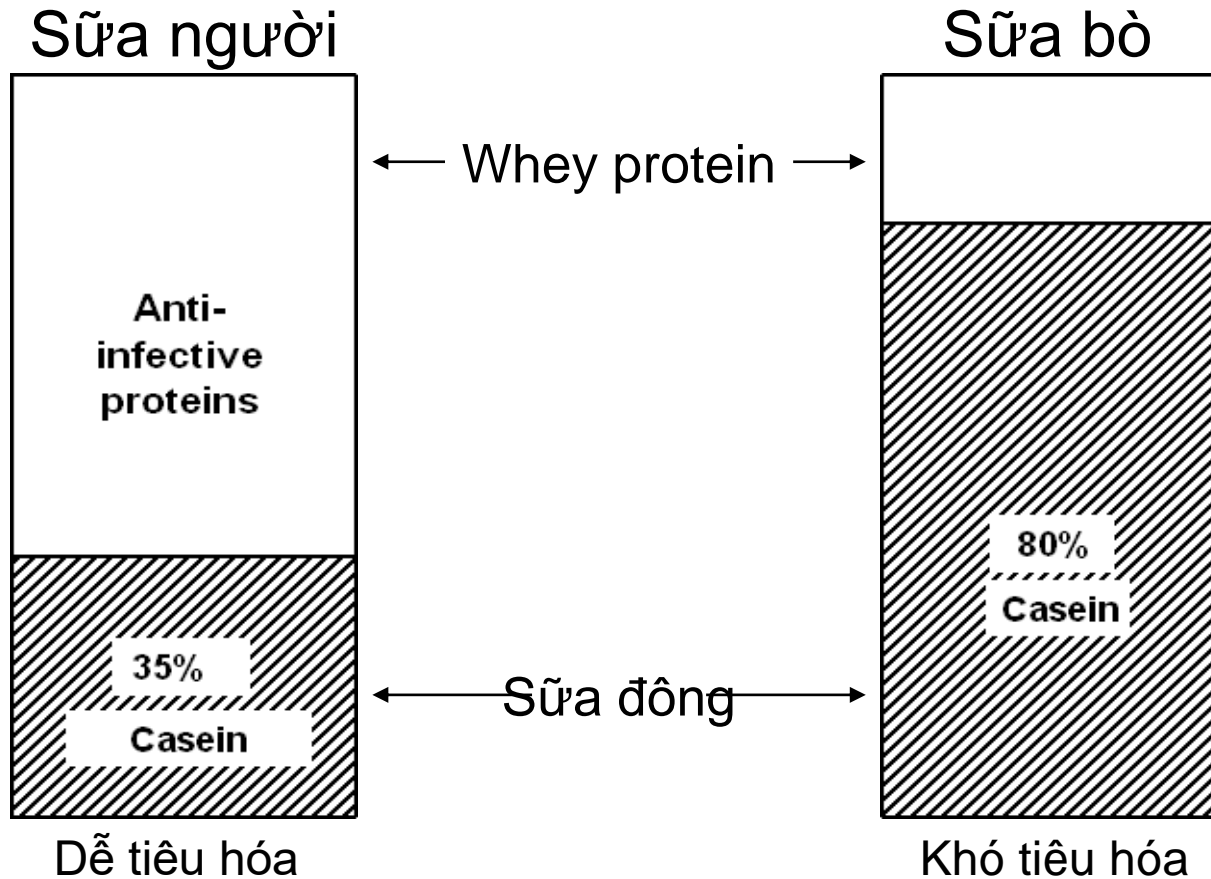
BÀI 2
TẦM QUAN TRỌNG CỦA
NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ



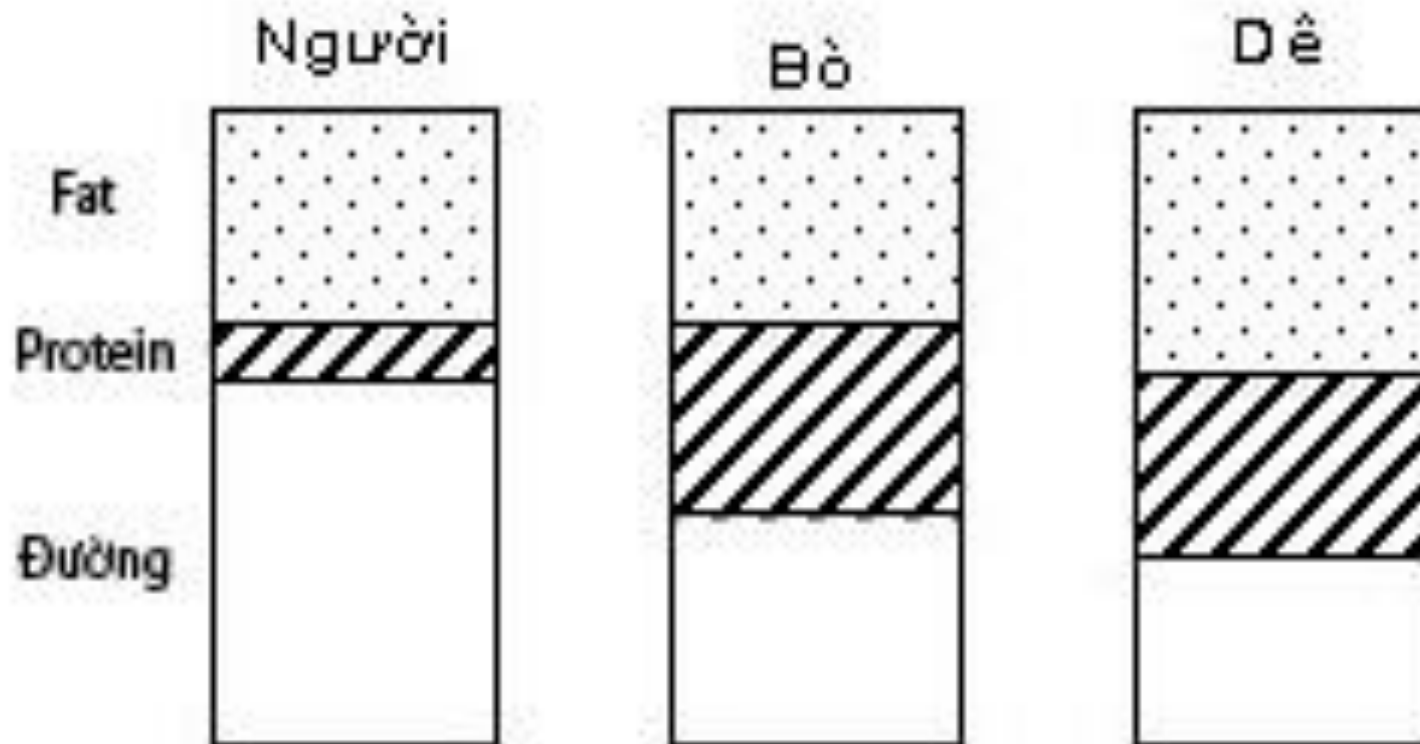
MỤC TIÊU

1. Trình bày được 6 nhóm lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ
2. Giải thích được các nội dung khuyến nghị về nuôi con bằng sữa mẹ
3. Trình bày được 10 nội dung bất lợi của việc nuôi trẻ bằng sản phẩm thay thế sữa mẹ

Sự khác nhau về chất lượng protein trong các loại sữa



So sánh các chất dinh dưỡng trong sữa mẹ và sữa động vật



NCBSM sẽ giúp trẻ chống nhiễm khuẩn

1. Bà mẹ bị nhiễm khuẩn

2. Tế bào bạch cầu trong cơ thể mẹ sản xuất kháng thể để bảo vệ bà mẹ



3. Một số tế bào bạch cầu tới vú và sản xuất kháng thể tại đây

4. Các kháng thể chống nhiễm khuẩn của mẹ được tiết vào sữa để bảo vệ trẻ

Mối liên quan tỷ lệ trẻ mắc bệnh tiêu chảy và thực hành NDTN tại Việt Nam



3/11/2014 Nguồn: Điều tra ban đầu dự án A&T Việt Nam 2010

Lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ

Sữa mẹ

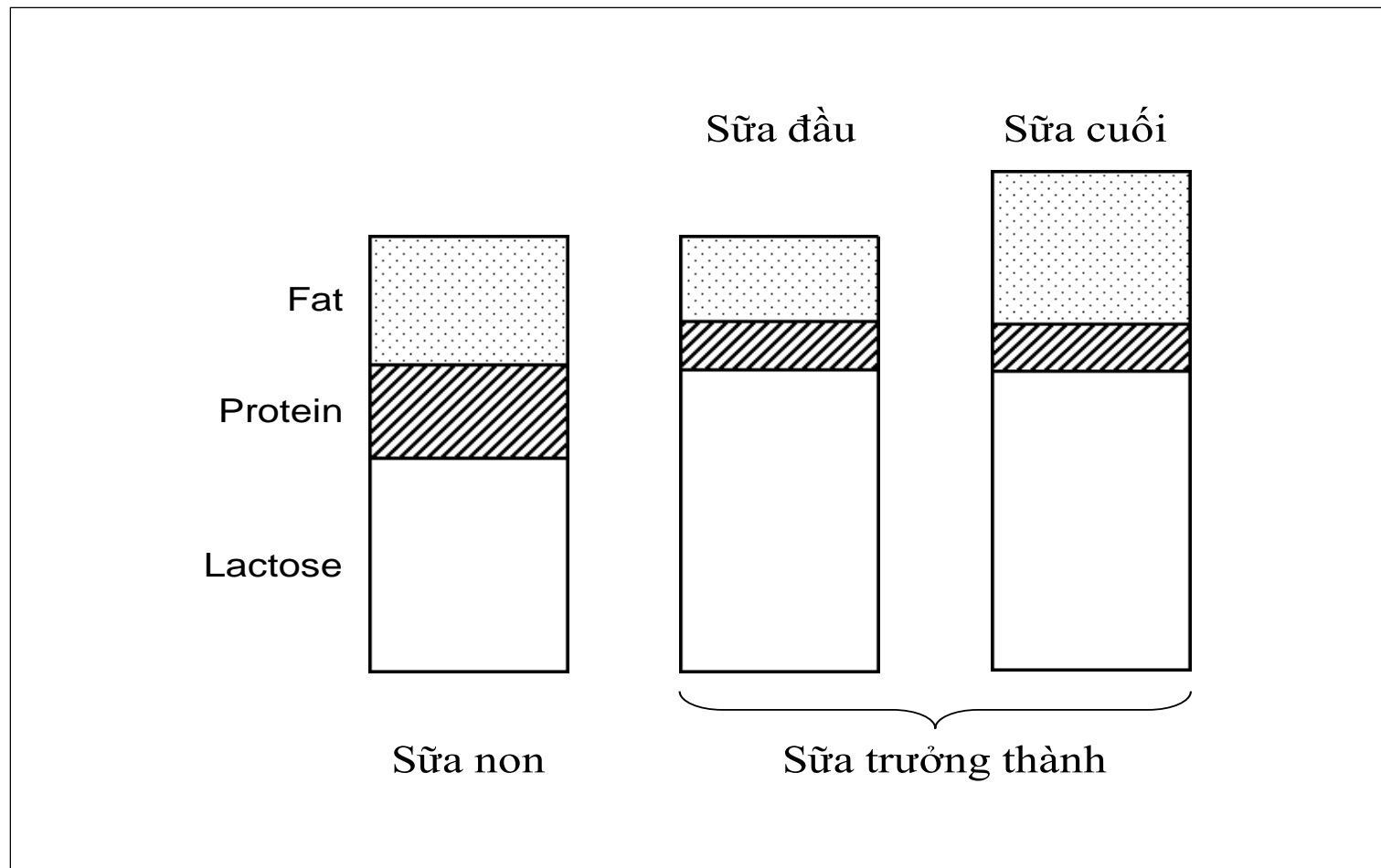
- Là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo
- Dễ tiêu hóa, sử dụng hiệu quả
- Phòng ngừa các bệnh nhiễm khuẩn



NCBSM

- Giúp tăng cường tình cảm mẹ con, bảo đảm sự phát triển của trẻ
 - Giúp chậm có thai trở lại
 - Bảo vệ sức khỏe bà mẹ
- Chi phí thấp hơn so với nuôi nhân tạo

Sự khác nhau giữa sữa non và sữa trưởng thành



ĐẶC TÍNH CỦA SỮA NON

- ✓ Bài tiết trong vài ngày đầu sau đẻ.
- ✓ Sữa non sánh đặc có màu vàng nhạt hoặc trong
- ✓ Nhiều năng lượng, chất đạm, nhiều vitamin A, kháng thể và tế bào bạch cầu
- ✓ Có tác dụng xổ nhẹ giúp trẻ thải phân su
- ✓ Là thức ăn tốt nhất cho trẻ trong tuần đầu, đã có sẵn ở vú mẹ ngay khi sinh
- **Tại sao phải cho trẻ bú mẹ sớm sau đẻ? Không nên cho ăn thức ăn khác trước khi bú mẹ bữa đầu tiên?**

ĐẶC TÍNH CỦA SỮA NON

Đặc điểm	Tầm quan trọng
Giàu kháng thể	<ul style="list-style-type: none">• Giúp phòng chống dị ứng và nhiễm khuẩn
Nhiều tế bào bạch cầu	<ul style="list-style-type: none">• Giúp phòng chống nhiễm khuẩn
Có tác dụng xổ nhẹ	<ul style="list-style-type: none">• Đào thải phân su• Giảm mức độ vàng da sơ sinh
Có yếu tố tăng trưởng biểu bì ruột	<ul style="list-style-type: none">• Giúp cho ruột trưởng thành• Phòng chống dị ứng không dung nạp thức ăn khác
Giàu vitamin A	<ul style="list-style-type: none">• Giảm mức độ nặng khi bị nhiễm

SỮA TRƯỞNG THÀNH

- ✓ Bài tiết từ ngày 2, hiện tượng căng sữa
- ✓ Số lượng nhiều, đủ nhu cầu của trẻ, TB 1 bà mẹ 800-1200ml/ngày
- ✓ Sữa đầu bữa bú: bài tiết ở đầu bữa bú của trẻ, thường loãng, màu hơi xanh, số lượng nhiều, chủ yếu cung cấp đạm, đường lactose, nước và các chất dinh dưỡng khác
- ✓ Sữa cuối bữa bú: bài tiết cuối bữa bú của trẻ. Sữa cuối bữa màu trắng đục vì chứa nhiều chất béo, chất béo này cung cấp nhiều năng lượng
- **Tại sao cần cho bú mẹ hết bên vú này mới chuyển sang bên vú đối diện?**

SO SÁNH SỮA MẸ VỚI CÁC LOẠI SỮA KHÁC

CÁC CHẤT DINH DƯỠNG	SỮA MẸ	SỮA BÒ	SỮA CÔNG THỨC
Nước	Đủ cho nhu cầu trẻ	Cần bổ sung	Cần bổ sung
Năng lượng	Tương đương	Tương đương	Tương đương
Protein	Lượng chính xác và dễ tiêu hóa	Khó tiêu hóa	Gần tương tự sữa mẹ
Carbonhydrat	Lactose- Nhiều Oligosaccharides	Lactose- Ít Oligosaccharides	Lactose- Sucrose thiếu Lipase
Chất béo	Có EFA và lipase giúp hỗ trợ tiêu hóa	Không có lipase	Ít EFA Không có lipase
Vitamin và khoáng chất	Thích hợp nếu bà mẹ đủ	Ít vitamin C, A, sắt	Được bổ sung thêm vitamin và chất khoáng
Kháng thể, các yếu tố chống nhiễm khuẩn	IgA, Lactoferrin, Lysozyme, tế bào bạch cầu	Không	Không
Các yếu tố phát triển	Có	Không	Không

LỢI ÍCH CỦA NCBSM VỚI TRẺ

- ✓ Là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo, đáp ứng nhu cầu đầy đủ của trẻ trong 6 tháng đầu
- ✓ Thúc đẩy sự phát triển cơ thể trẻ
- ✓ Kích thích sự phát triển não bộ của trẻ
- ✓ Phòng ngừa các bệnh nhiễm khuẩn nhất là tiêu chảy, NKHH cấp
- ✓ Dễ tiêu hóa
- ✓ Cung cấp đủ nước cho trẻ trong 6 tháng đầu
- ✓ Đảm bảo dinh dưỡng nhất là trong trường hợp khẩn cấp: trẻ ốm, bão lụt, chiến tranh
- ✓ Sạch sẽ luôn ở nhiệt độ thích hợp

LỢI ÍCH CỦA NCBSM VỚI MẸ

- ✓ Giúp xổ rau sau sinh thuận lợi
- ✓ Giúp co hồi tử cung cầm máu sau sinh
- ✓ Cho bú sớm kích thích bài tiết sữa
- ✓ Phòng cương tức sữa
- ✓ Tiết kiệm chi phí cho mẹ
- ✓ Tăng tình cảm mẹ con
- ✓ Tốt cho sức khỏe của mẹ: giảm nguy cơ mắc ung thư vú, ung thư tử cung, giảm thiếu máu
- ✓ Chậm có kinh trở lại, chậm có thai

LỢI ÍCH CỦA NCBSM VỚI XÃ HỘI

- ✓ Giảm nguy cơ bệnh tật
- ✓ Giảm chi phí y tế

DUNG TÍCH DẠ DÀY CỦA TRẺ

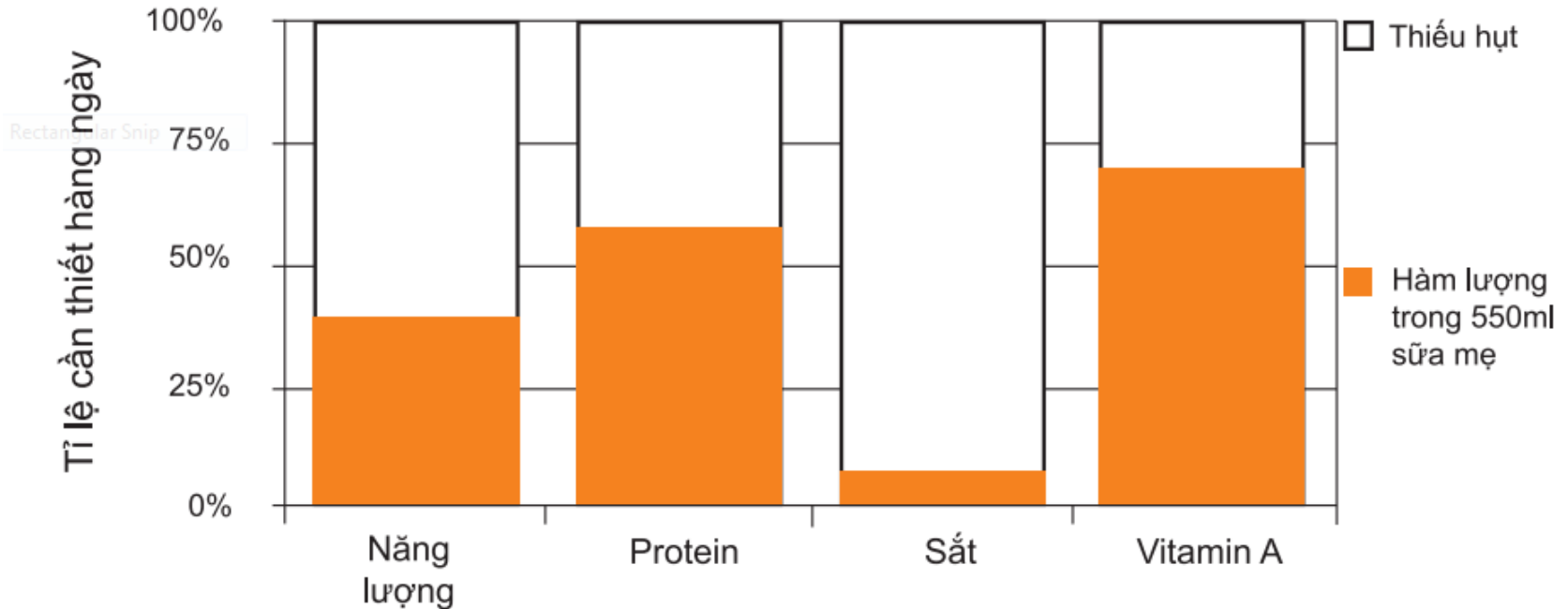
Ngày	Giờ	Dung tích dạ dày/1 lần bú
Ngày 1	0 – 24 giờ	5 – 7 ml
Ngày 2	24 – 48 giờ	10 – 13 ml
Ngày 3	48 – 72 giờ	22 – 27 ml
Ngày 4	72 – 96 giờ	36 – 46 ml
Ngày 5-7	96 – 120 giờ	43 – 57 ml

Nuôi con bằng sữa mẹ trong 7 ngày đầu sau sinh

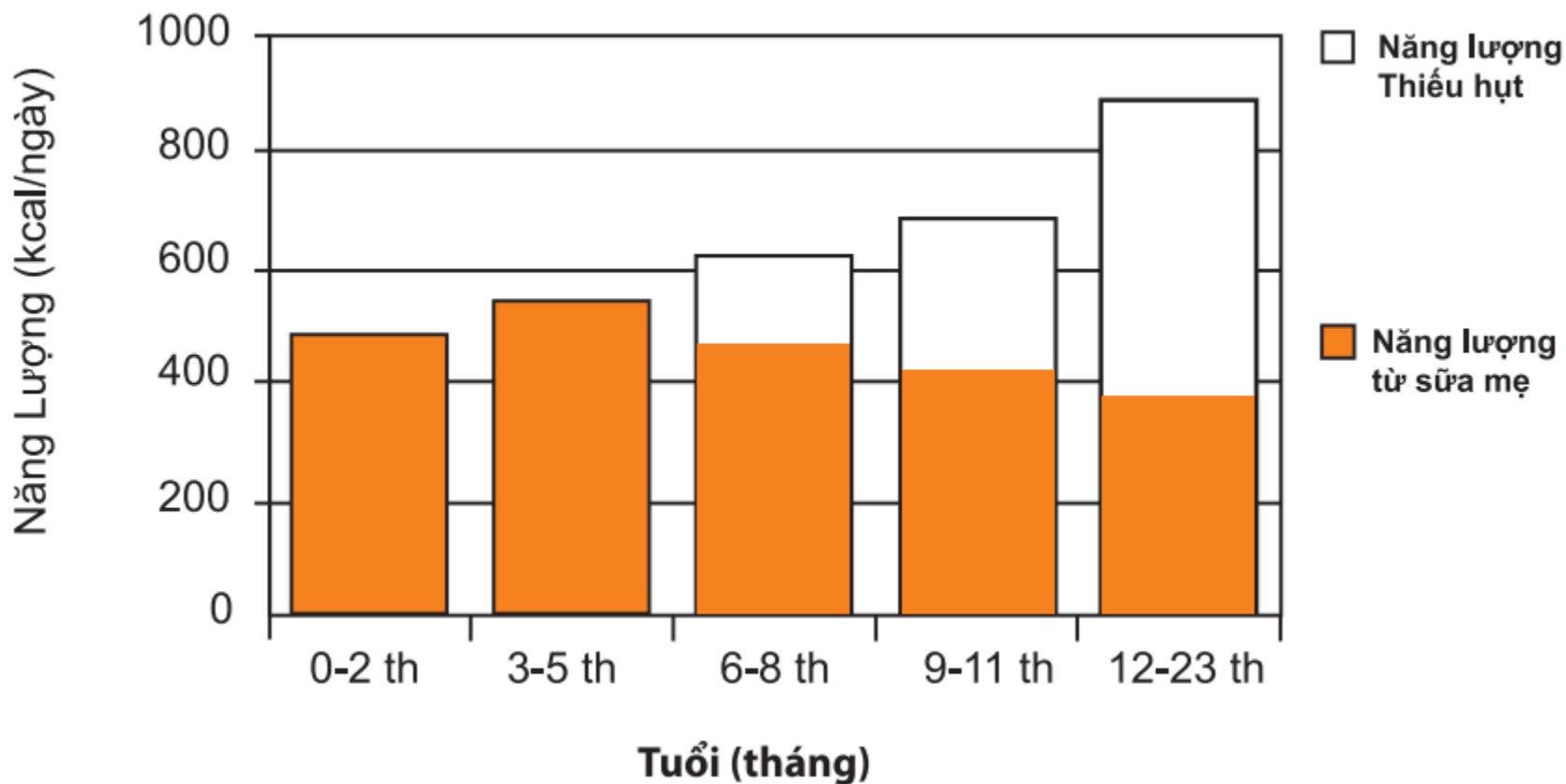
- Cho trẻ tiếp xúc da kề da và bú sớm trong vòng 1 giờ đầu
- Hiểu được dung tích dạ dày của trẻ trong 7 ngày đầu sau đẻ
- Không cho trẻ bú sữa bình và bất cứ thức uống nào khác, đặc biệt là trong ngày đầu tiên sau đẻ.
- Trẻ sơ sinh cần được bú thường xuyên và khi trẻ có biểu hiện đòi bú.

Đặc điểm sữa mẹ trong năm thứ hai

SỮA MẸ TRONG NĂM THỨ HAI



Nhu cầu năng lượng theo tuổi của trẻ và năng lượng từ sữa mẹ



KHUYẾN NGHỊ VỀ NCBSM

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.

Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu

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

KHUYẾN NGHỊ VỀ NCBSM (2)

Cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng hoặc lâu hơn

- Từ 6 tháng trở đi và 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.
- Cần cho trẻ bú kéo dài đến 24 tháng hoặc lâu hơn cùng với chế độ ăn bổ sung hợp lý.

Bất lợi khi nuôi trẻ bằng sản phẩm thay thế sữa mẹ

1. Hạn chế gắn bó mẹ và con, giảm mối quan hệ gần gũi yêu thương;
2. Trẻ dễ bị tiêu chảy và tiêu chảy kéo dài do đặc điểm protein trong sữa động vật không phù hợp với khả năng tiêu hóa và hấp thu của trẻ;
3. Trẻ dễ bị nhiễm khuẩn, nhất là nhiễm khuẩn hô hấp vì thức ăn nhân tạo không có yếu tố kháng khuẩn;
4. Trẻ dễ bị dị ứng như chàm, hen suyễn và không dung nạp sữa;
5. Trẻ dễ bị suy dinh dưỡng, thiếu vi chất, thiếu vitamin đặc biệt là vitamin A do trẻ ăn quá ít hoặc sữa quá loãng;
6. Trẻ ăn quá nhiều sữa nhân tạo dễ gây thừa cân, béo phì;
7. Trẻ sẽ tăng nguy cơ mắc các bệnh mạn tính khi trưởng thành (đái tháo đường, tim mạch...);
8. Chỉ số thông minh của trẻ thường thấp hơn so với trẻ nuôi bằng sữa mẹ;
9. Bà mẹ không NCBSM dễ có thai sớm;
10. Bà mẹ dễ có nguy cơ bị thiếu máu ngày sau sinh và tăng nguy cơ mắc ung thư vú, ung thư buồng trứng sau này

Bất lợi khi cho trẻ bú bình và vú ngậm giả

1. Bình bú và núm vú ngậm giả dễ bị nhiễm khuẩn khiến trẻ dễ có nguy cơ mắc nhiễm khuẩn đường tiêu hóa.
1. Trẻ quen với núm vú cao su và núm ngậm giả nên dễ từ chối vú mẹ khi cho trẻ bú mẹ. Điều này sẽ làm trẻ sẽ bú ít đi, từ đó bầu vú bà mẹ sẽ giảm sản xuất sữa dẫn đến việc không đủ sữa.

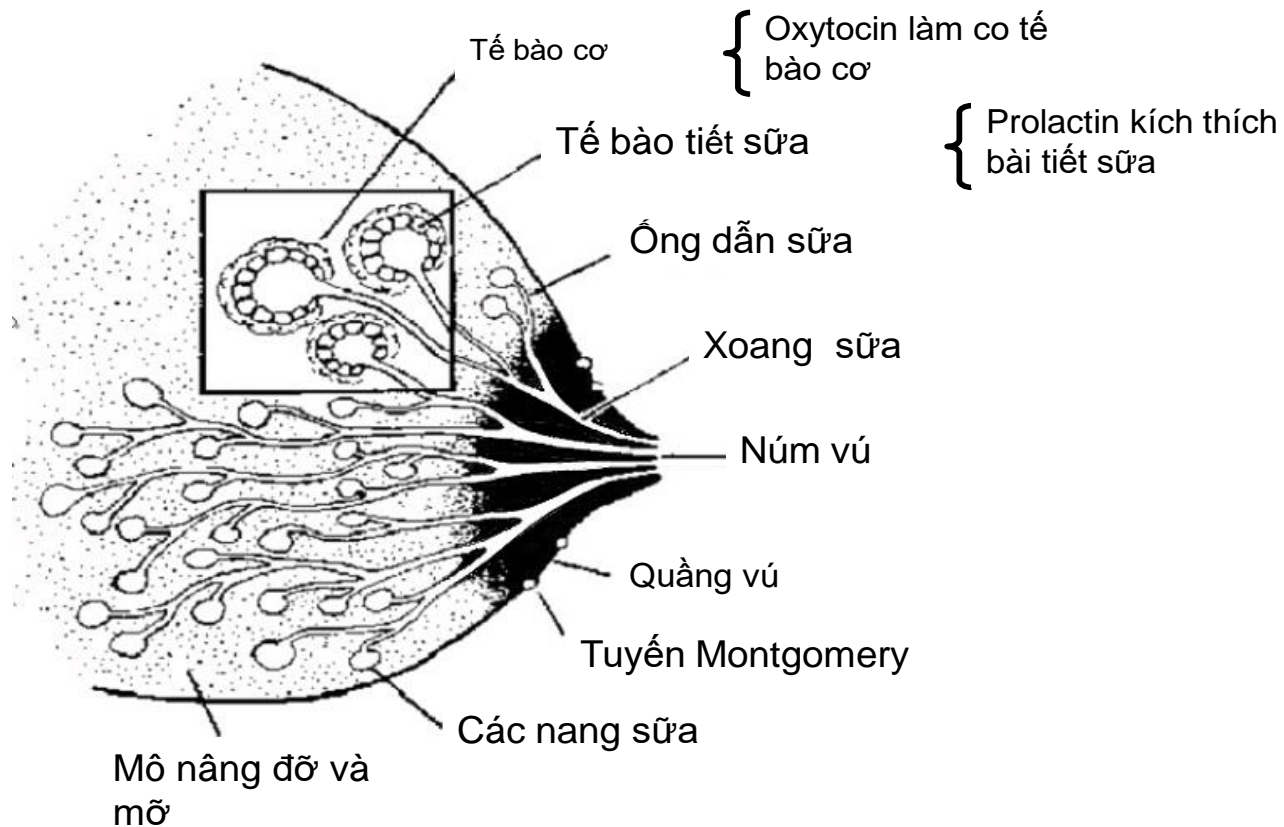
BÀI 3
CƠ CHẾ TIẾT SỮA



MỤC TIÊU

1. Mô tả được đặc điểm giải phẫu và chức năng của vú
2. Mô tả được cơ chế hoạt động của hormon tạo sữa và phun sữa
3. Giải thích được ý nghĩa của các yếu tố ảnh hưởng đến sự tiết sữa

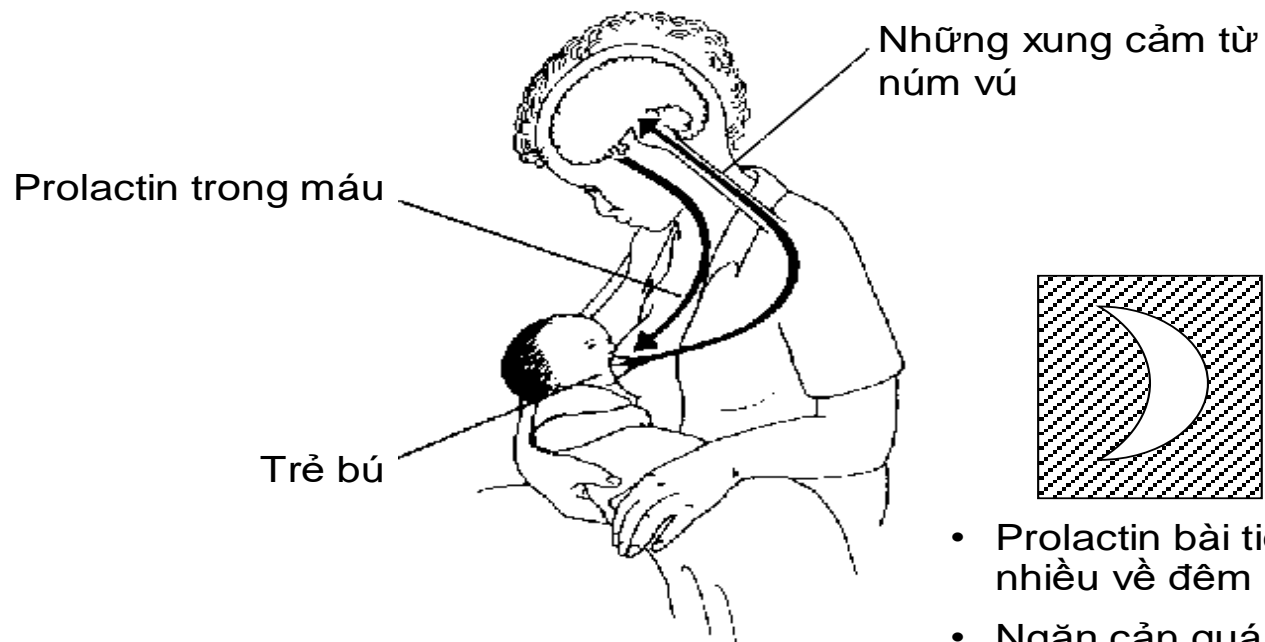
Đặc điểm giải phẫu vú



Phản xạ Prolactin

Prolactin

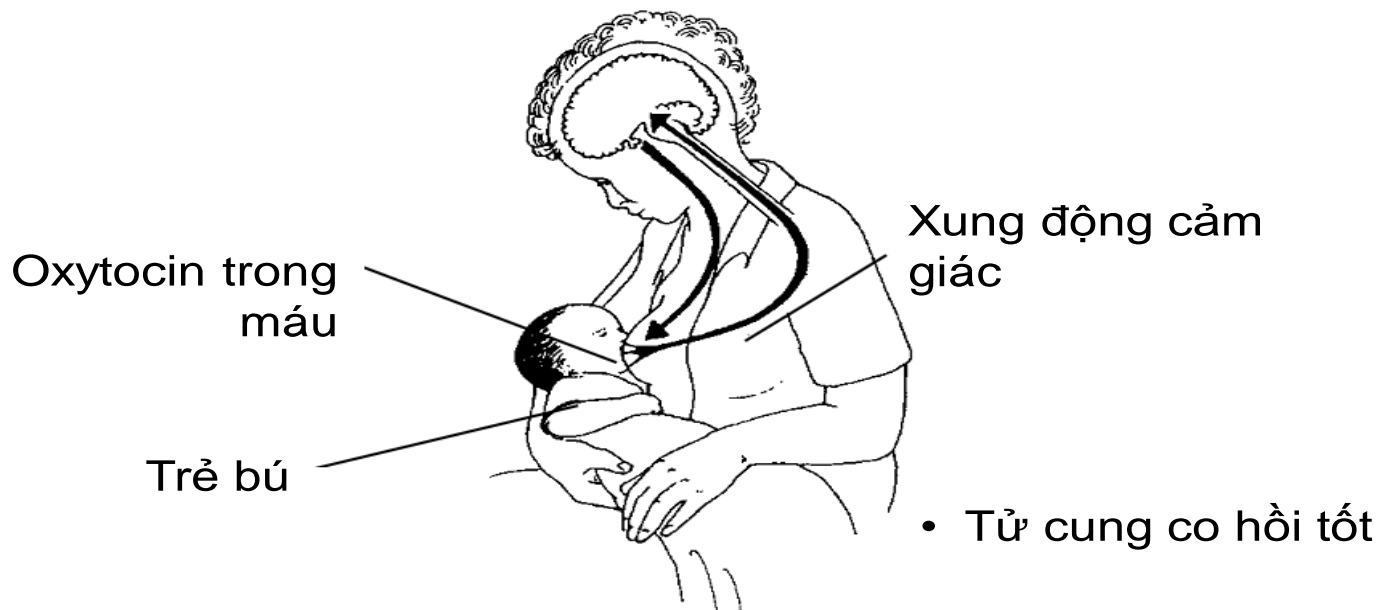
- Được bài tiết sau bữa bú, để sản xuất sữa cho bữa bú tiếp theo



- Prolactin bài tiết nhiều về đêm
- Ngăn cản quá trình rụng trứng

Phản xạ Oxytocin

- Hoạt động trước và trong bữa bú làm cho sữa tiết ra



Giải pháp hỗ trợ phản xạ oxytocin hoạt động tốt

- Tạo điều kiện cho bà mẹ luôn ở bên cạnh con,
- Bà mẹ luôn có được cảm giác thoải mái,
- Luôn củng cố niềm tin cho bà mẹ,
- Không đề cập đến bất cứ điều gì làm cho bà mẹ nghi ngờ về khả năng tạo sữa của mình.

Hỗ trợ và cản trở phản xạ Oxytocin

Phản xạ hỗ trợ

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

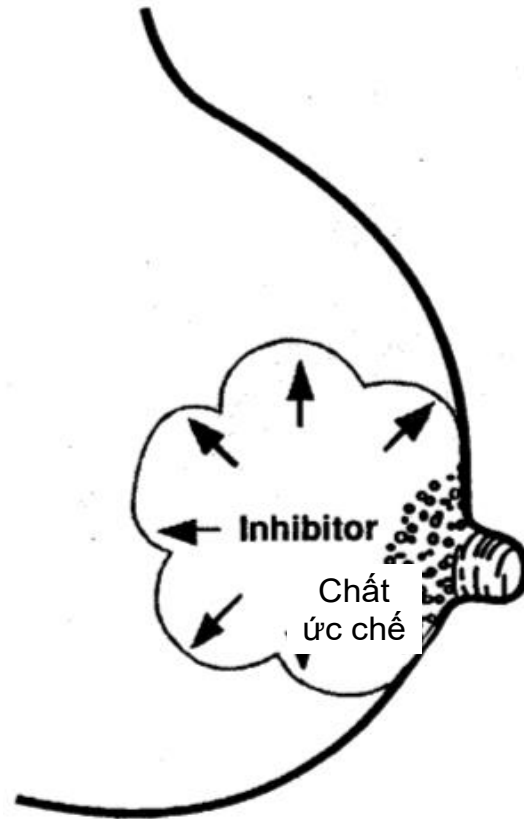


Phản xạ cản trở

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



Các yếu tố ức chế trong sữa mẹ



Nếu vú đầy sữa
thì sự bài tiết
sữa sẽ dừng lại

Phản xạ của trẻ

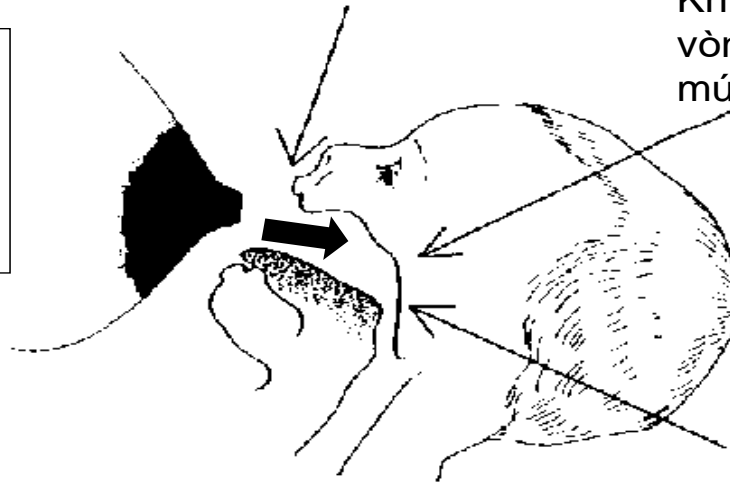
Phản xạ tìm kiếm

Khi có một vật chạm vào môi, trẻ mở miệng đưa lưỡi xuống dưới và ra trước

Phản xạ mút

Khi vật đó chạm vào vòm miệng thì trẻ sẽ mút

Kỹ năng
Bà mẹ học cách đặt trẻ vào vú.
Trẻ học cách ngậm bắt vú



Phản xạ nuốt

Khi miệng trẻ đầy sữa thì trẻ sẽ nuốt

BÀI 4
HƯỚNG DẪN BÀ MẸ CHO
TRẺ BÚ ĐÚNG



MỤC TIÊU

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

Cách bà mẹ bế trẻ khi cho con bú.



NGẬM BẮT VÚ TỐT



Kỹ thuật cho trẻ ngậm bắt vú (1)

Dấu hiệu ngậm bắt vú đúng



Ngậm bắt vú đúng (nhìn từ bên ngoài)



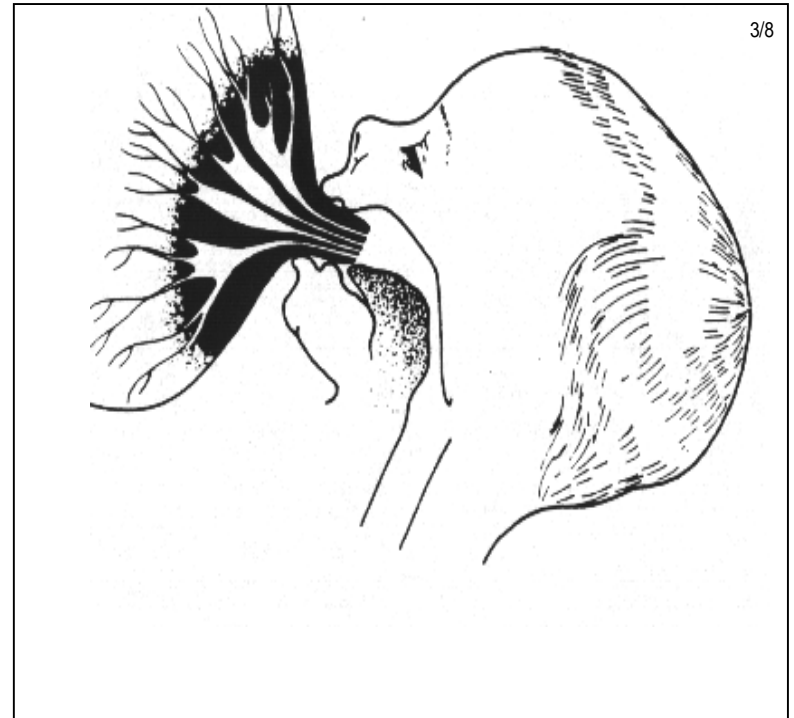
Ngậm bắt vú đúng (nhìn từ bên trong)

Kỹ thuật cho trẻ ngậm bắt vú (1)

Dấu hiệu ngậm bắt vú sai



Nhìn từ bên ngoài



Nhìn từ bên trong

Hậu quả trẻ ngậm bắt vú sai

- Đau núm vú
- Tổn thương núm vú
- Cương tức vú
- Trẻ bú không đủ sữa, khóc nhiều
- Trẻ đòi bú liên tục, mỗi lần bú kéo dài hơn bình thường
- Giảm sự tạo sữa
- Trẻ không tăng cân

Kỹ thuật giữ vú khi cho con bú



MẪU QUAN SÁT MỘT BỮA BÚ (1)

Tên bà mẹ		Ngày quan sát	
Tên trẻ		Tuổi của trẻ	
Các dấu hiệu bú tốt		Các dấu hiệu bú khó khăn	
Tình trạng chung			
Mẹ	<input type="checkbox"/> Bà mẹ cho con bú ở tư thế thoải mái <input type="checkbox"/> Những dấu hiệu gắn bó giữa mẹ và con	<input type="checkbox"/> Bà mẹ cho con bú ở tư thế không thoải mái <input type="checkbox"/> Không có giao tiếp bằng mắt giữa mẹ và con	
Trẻ	<input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Nằm yên và thoải mái <input type="checkbox"/> Tìm vú mẹ khi đói	<input type="checkbox"/> Ốm yếu, thờ ơ <input type="checkbox"/> Quấy khóc <input type="checkbox"/> Không tìm vú mẹ	

MẪU QUAN SÁT MỘT BỮA BÚ (2)

Vú của bà mẹ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tình trạng vú tốt | <input type="checkbox"/> Vú sưng, đỏ, đau |
| <input type="checkbox"/> Mẹ không đau, không khó chịu | <input type="checkbox"/> Vú hoặc núm vú đau |
| <input type="checkbox"/> Các ngón tay đặt cách xa núm vú để đỡ vú | <input type="checkbox"/> Các ngón tay đỡ vú đặt trên quầng vú |

Tư thế thân trẻ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Đầu và thân trẻ nằm trên một đường thẳng | <input type="checkbox"/> Cổ và đầu trẻ bị vẹo khi bú |
| <input type="checkbox"/> Bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ | <input type="checkbox"/> Bụng trẻ không áp sát vào bụng mẹ |
| <input type="checkbox"/> Trẻ được đỡ đầu và cổ, trẻ sơ sinh được đỡ mông | <input type="checkbox"/> Trẻ không được nâng đỡ |
| <input type="checkbox"/> Mặt trẻ quay vào vú mẹ, mũi trẻ đối diện với núm vú | <input type="checkbox"/> Mặt trẻ không quay vào vú mẹ, mũi trẻ không đối diện với núm vú |

MẪU QUAN SÁT MỘT BỮA BÚ (3)

Ngậm bắt vú của trẻ

<input type="checkbox"/> Quầng vú phía trên miệng trẻ còn nhiều hơn	<input type="checkbox"/> Quầng vú phía dưới miệng trẻ còn nhiều hơn
<input type="checkbox"/> Miệng trẻ mở rộng	<input type="checkbox"/> Miệng trẻ không mở rộng
<input type="checkbox"/> Môi dưới hướng ra ngoài	<input type="checkbox"/> Môi hướng ra trước hoặc mím vào trong
<input type="checkbox"/> Cằm trẻ chạm vào vú mẹ	<input type="checkbox"/> Cằm trẻ không chạm vào vú mẹ

Động tác bú của trẻ

<input type="checkbox"/> Bú chậm, sâu, có lúc ngừng nghỉ	<input type="checkbox"/> Bú nhanh, nông
<input type="checkbox"/> Má căng phồng khi bú	<input type="checkbox"/> Má lõm khi bú
<input type="checkbox"/> Trẻ tự nhả vú khi bú xong	<input type="checkbox"/> Bà mẹ dứt trẻ ra khỏi vú
<input type="checkbox"/> Có một số dấu hiệu của phản xạ oxytocin: sữa chảy ra ở vú bên kia, sữa chảy thành tia nếu trẻ nhả vú ra trong bữa bú	<input type="checkbox"/> Không có dấu hiệu của phản xạ oxytocin

Bài tập thực hành (1)



Bài tập thực hành (2)



Bài tập thực hành (3)



Bài tập thực hành (4)



BÀI 5

CÁCH VẮT SỮA VÀ BẢO QUẢN SỮA MẸ



MỤC TIÊU

1. Trình bày được 7 trường hợp bà mẹ cần vắt sữa
2. Hướng dẫn bà mẹ chuẩn bị và thực hiện được kỹ thuật vắt sữa bằng tay và bằng bơm hút
3. Hướng dẫn bà mẹ cách bảo quản sữa mẹ và cho trẻ uống sữa mẹ đã vắt ra

Các trường hợp cần vắt sữa

1. Để lại sữa cho con khi mẹ đi làm.
2. Nuôi trẻ nhẹ cân, không thể bú mẹ được.
3. Nuôi trẻ bệnh, không thể bú đủ.
4. Duy trì nguồn sữa khi bà mẹ hoặc trẻ bị ốm.
5. Ngăn không cho sữa chảy ra khi mẹ đi làm xa.
6. Giúp trẻ ngậm bắt bầu vú đang căng đầy.
7. Giúp cải thiện tình trạng cương tức vú

Chuẩn bị vắt sữa

Chuẩn bị dụng cụ đựng sữa

- Chọn một chiếc cốc, ly, lọ hoặc bình đựng có miệng rộng.
- Rửa cốc bằng xà phòng và nước (Bà mẹ có thể chuẩn bị từ hôm trước).
- Rót nước sôi vào cốc và để trong vài phút. Nước đang sôi sẽ tiêu diệt hầu hết các vi khuẩn. Khi đã sẵn sàng vắt sữa thì đổ nước đi.

Kích thích phản xạ oxytocin trước khi vắt sữa

- Phản xạ oxytocin rất quan trọng giúp tống sữa ra ngoài.
- Khi bà mẹ vắt sữa, phản xạ oxytocin không thể hoạt động tốt bằng khi trẻ bú. Bà mẹ cần biết cách hỗ trợ cho phản xạ oxytocin, nếu không bà mẹ sẽ gặp khó khăn trong việc vắt sữa.

Kích thích phản xạ oxytocin

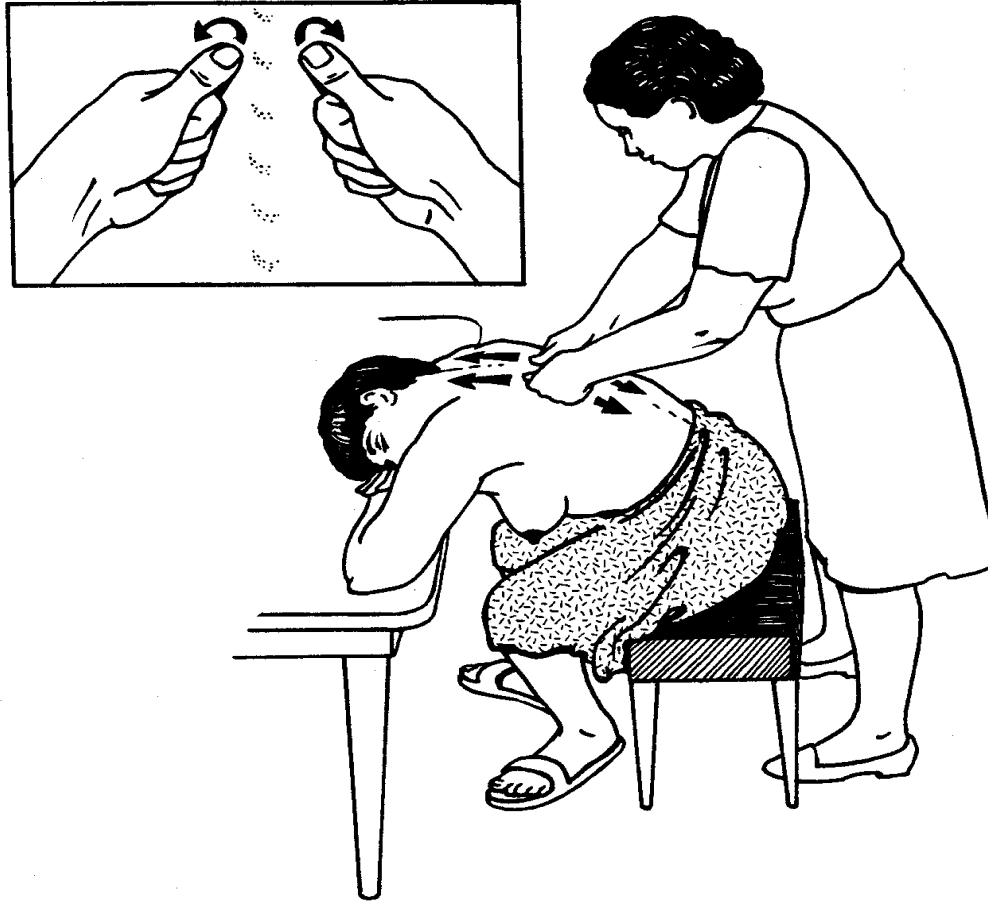
Giúp đỡ bà mẹ về tâm lý :

- Xây dựng niềm tin.
- Giảm nguyên nhân gây đau , lo lắng.
- Giúp bà mẹ có ý nghĩ và cảm xúc tốt về trẻ.

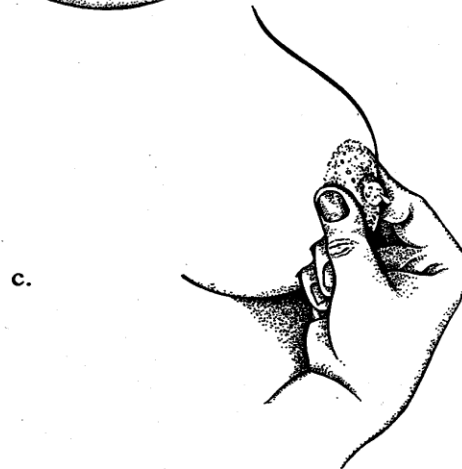
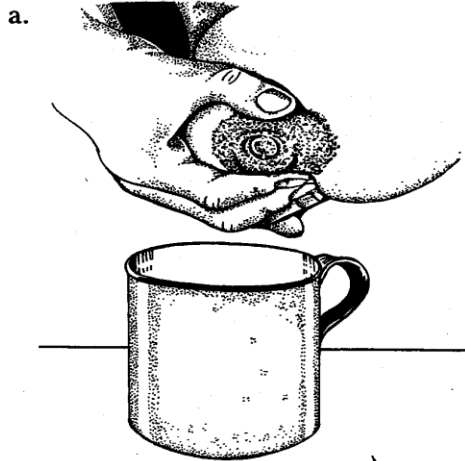
Giúp đỡ bà mẹ về thực hành :

- Ngồi thoải mái nơi yên tĩnh và riêng tư.
- Bế con tiếp xúc da kề da với con hoặc ngắm nhìn ảnh của con.
- Chườm ấm hai bầu vú bằng cách đắp khăn ấm hoặc nước ấm lên 2 bầu vú.
- Kích thích núm vú bằng cách kéo hoặc vê núm vú nhẹ nhàng.
- Xoa bóp hoặc vuốt bầu vú một cách nhẹ nhàng từ các phía hướng về núm vú
- Xoa bóp lưng bà mẹ để kích thích phản xạ oxytocin (xem slide tiếp theo)

Xoa bóp kích thích phản xạ oxytocin



Cách vắt sữa



Bảo quản sữa mẹ đã vắt ra

Nơi bảo quản	Nhiệt độ	Thời gian bảo quản
<ul style="list-style-type: none">• Ở nhiệt độ phòng	19 - 26°C	<ul style="list-style-type: none">• Tốt nhất 4 tiếng (có thể để từ 6-8 tiếng)
<ul style="list-style-type: none">• Trong ngăn mát tủ lạnh	<4°C	<ul style="list-style-type: none">• Tốt nhất 4 ngày (có thể để tới 8 ngày)
<ul style="list-style-type: none">• Trong ngăn đá tủ lạnh	-18 đến -20°C	<ul style="list-style-type: none">• Tốt nhất 6 tháng (có thể để tới 12 tháng)

Cho trẻ ăn sữa mẹ đã vắt ra

- **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, không làm nóng sữa bằng lò vi sóng .
- Cho trẻ ăn bằng cốc và thìa sẽ tốt hơn 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

BÀI 6

THỰC HÀNH 10 ĐIỀU KIỆN NCBSM TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ



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

10 điều kiện NCBSM thành công

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

1. Có bản qui định về nuôi con bằng sữa mẹ và được phổ biến thường xuyên cho cán bộ y tế.
2. Đào tạo cho tất cả cán bộ y tế những kỹ năng cần thiết để thực hiện quy định này.
3. Thông tin cho tất cả phụ nữ có thai về lợi ích và cách thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ.
4. Giúp các bà mẹ bắt đầu cho con bú trong vòng 1 giờ đầu sau đẻ.
5. Chỉ dẫn cho các bà mẹ cách cho con bú và duy trì nguồn sữa ngay cả khi phải xa con.
6. Không cho trẻ sơ sinh bất cứ đồ ăn thức uống gì ngoài sữa mẹ, trừ khi có chỉ định của y tế.
7. Thực hiện mẹ con ở cùng phòng để con gần mẹ suốt 24 giờ trong ngày.
8. Khuyến khích cho trẻ bú theo nhu cầu.
9. Không cho trẻ nhỏ đang bú mẹ ngậm bất cứ loại vú giả hoặc đầu vú cao su nào.
10. Khuyến khích thành lập các nhóm hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ và giới thiệu các bà mẹ tới đó sau khi họ ra viện.

Điều kiện 1

Có bản qui định về nuôi con bằng sữa mẹ và được phổ biến thường xuyên cho cán bộ y tế - Nội dung Bản qui định này phải bao 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 nuôi con mà họ đã chọn.

Điều kiện 2

Đào tạo cho tất cả cán bộ y tế những kỹ năng cần thiết để họ thực hiện tốt các điều khoản trong bản qui định về NCBSM

- Tổ chức đào tạo cập nhật kiến thức NCBSM thường xuyên hàng năm
- Đào tạo tại chỗ kịp thời cho cán bộ thay thế những người đã được đào tạo đến tuổi về hưu hoặc chuyển đi nơi khác

Điều kiện 3

Tư vấn về NCBSM trước sinh

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

Điều kiện 4

Giúp các bà mẹ cho con bú ngay sau sinh trong vòng 1 giờ đầu.

- Đặt trẻ tiếp xúc da kề da với mẹ ngay sau sinh nhằm kích thích hành vi bản năng của trẻ để tìm vú mẹ và tự ngậm bắt vú bú bữa bú đầu tiên
- Giúp các bà mẹ có HIV dương tính quyết định nuôi con bằng sữa mẹ thực hiện da-kề-da ngay sau khi sinh theo cách thông thường.
- Bà mẹ sinh mổ
 - Hỗ trợ để có thể bắt đầu cho con bú càng sớm càng tốt.
 - Các bà mẹ được gây tê ngoài màng cứng hoặc tủy 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 các bà mẹ cách cho con bú và duy trì nguồn sữa ngay cả khi bà mẹ phải xa con

- Giúp bà mẹ nhận biết và cho trẻ bú ngay khi trẻ có dấu hiệu chứng tỏ trẻ muốn bú.
- Trẻ khoẻ mạnh, đủ tháng thường không cần thức ăn hoặc đồ uống gì trước khi bà mẹ cho trẻ bú, vì vậy trẻ có thể chờ mẹ trong một vài giờ.
- Dành nhiều thời gian giúp các bà mẹ cho con bú thành công ngay trong bữa bú đầu tiên
- Giúp bà mẹ tin rằng sữa mẹ là quan trọng và thực sự giúp ích cho trẻ.
- Giúp bà mẹ vắt sữa để thiết lập và duy trì nguồn sữa sau này cho trẻ.
- Hướng dẫn và tạo điều kiện cho bà mẹ thực hiện tốt cho trẻ bú trong trường hợp sinh mổ

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
- 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 (như các 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

Điều kiện 7

Thực hiện mẹ và con ở cùng phòng để con gần mẹ suốt 24 giờ trong ngày:

- Bà mẹ có thể cho trẻ bú bất cứ khi nào trẻ đói;
- Giúp gắn bó tình cảm mẹ và con;
- 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 khoẻ mạnh cả về tinh thần và thể chất.
- Các bà mẹ có HIV dương tính không cần phải tách xa con

Điều kiện 8

Khuyến khích cho trẻ bú mẹ theo nhu cầu. Bú theo nhu cầu là cho trẻ bú bất cứ khi nào trẻ hoặc bà mẹ muốn, không hạn chế thời gian và số lần bú.

- Giúp bà mẹ biết cách nhận biết các dấu hiệu muốn bú của trẻ để cho trẻ bú ngay không nên chờ đến khi trẻ khóc hay mệt mới cho trẻ bú
- Hãy để trẻ bú bao lâu tùy thích và giúp trẻ ngậm bắt vú đúng.
- Cho trẻ bú hết từng 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 9

Không cho trẻ nhỏ ngậm đầu vú cao su hoặc vú ngậm giả

- Đầu vú cao su, đầu vú giả 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 giả sẽ làm cho trẻ bú ít hơn, không nhận được đủ sữa sẽ làm trẻ chậm lớn.

Điều kiện 9

Không cho trẻ nhỏ ngậm đầu vú cao su hoặc vú ngậm giả

- Đầu vú cao su, đầu vú giả 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 giả sẽ làm cho trẻ bú ít hơn, không nhận được đủ sữa sẽ làm trẻ chậm lớn.

Điều kiện 10

Khuyến khích thành lập các nhóm hỗ trợ NCBSM và giới thiệu các bà mẹ tới đó sau khi họ về nhà.

- Tiếp tục hỗ trợ bà mẹ NCBSM tại nhà và cộng đồng.
- Trước khi bà mẹ ra viện, cán bộ y tế thông báo cho họ địa chỉ các nhóm hỗ trợ NCBSM tại địa phương (nếu có); địa chỉ liên lạc của cơ sở y tế nếu bà mẹ cần khi gặp khó khăn về NCBSM,
- Thông báo cho bà mẹ các trang thông tin điện tử về CSSKTE để tìm hiểu thông tin ví dụ trang mattroibetho.vn của Viện Dinh Dưỡng

BÀI 7

CÁC KHÓ KHĂN THƯỜNG GẶP KHI NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ



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.

Nuôi con khi bà mẹ không đủ sữa

Các dấu hiệu giúp nhận biết bà mẹ không đủ sữa

- **Dấu hiệu chắc chắn**

- *Trẻ tăng cân kém*: Dưới 500 gam/1tháng (Trong 6 tháng đầu trẻ phải tăng ít nhất 500 gam/1tháng)
- *Đi tiểu ít* (dưới 6 lần/ngày) và *nước tiểu cô đặc, nặng mùi và có màu vàng*

- **Dấu hiệu không chắc chắn**

- Trẻ không thoả mãn sau mỗi bữa bú, quấy khóc thường xuyên
- Các bữa bú quá gần nhau, bữa bú kéo dài
- Trẻ đi ngoài phân rắn hoặc xanh hoặc trẻ đi ngoài ít phân;
- 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

Hướng dẫn bà mẹ nuôi con khi “không đủ sữa” (1)

Đối với bà mẹ thực sự không đủ sữa

- Xác định nguyên nhân tại sao không đủ sữa
 - Hỏi: để tìm hiểu quá trình nuôi trẻ .
 - Quan sát và đánh giá một bữa bú (theo bảng kiểm).
- Hướng dẫn bà mẹ phát hiện được các lý do trẻ không nhận đủ sữa.
- Dựa trên những nguyên nhân đã xác định được, hướng dẫn bà mẹ khắc phục cải thiện tình trạng thiếu sữa
 - Đừng vội cho trẻ ăn thêm sữa công thức hoặc ăn bổ sung
 - Cho trẻ bú đúng cách
 - Cho trẻ bú thường xuyên cả ngày và đêm. Trẻ càng bú nhiều thì sữa càng tiết nhiều .
 - Hẹn gặp bà mẹ sớm để tư vấn, hỗ trợ kịp thời .
 - Đến thăm bà mẹ hàng ngày cho tới khi sữa tiết ra nhiều hơn, bà mẹ thấy tự tin hơn và trẻ tăng cân trở lại.

Hướng dẫn bà mẹ nuôi con khi “không đủ sữa” (2)

Đối với những trẻ nhận đủ sữa nhưng bà mẹ nghĩ là mình không đủ sữa:

- 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 phát triển tốt của trẻ.
- Giải thích để bà mẹ thay đổi các ý nghĩ sai lầm của bà mẹ về NCBSM mà không tỏ ra phê phán.
- Đối với các bà mẹ có nhiều khả năng sẽ cho con ăn bổ sung sớm thì cần phải hỗ trợ họ tích cực hơn cho tới khi họ có niềm tin trở lại và không cho trẻ ăn bổ sung sớm.

Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ (1)

Các dấu hiệu nhận biết trẻ không chịu bú mẹ

- Trẻ ngậm bắt vú nhưng không bú hoặc bú rất yếu.
- Trẻ khóc và không bú mặc dù bà mẹ đã cố gắng cho trẻ bú.
- Trẻ bú một lúc rồi nhả vú ra và khóc. Trẻ có thể làm như thế vài lần trong một bữa bú.

Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ (2)

Các lý do làm cho trẻ không chịu bú mẹ

- Do trẻ bị bệnh, bị đau
- Do trẻ gặp khó khăn về kỹ thuật cho bú
- Do có những thay đổi làm trẻ khó chịu
- 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.

Nuôi con khi trẻ không chịu bú mẹ (3)

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

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 NCBSM

- Do trẻ không nhận đủ sữa mẹ
- Do thức ăn hoặc thuốc bà mẹ sử dụng
- Do trẻ bị đau bụng.
- Trẻ bị bệnh hoặc đau
- Lý do khác: Trẻ khóc nhiều vì chúng muốn được bế nhiều hơn; trẻ khó chịu do bẩn, nóng, lạnh quá; trẻ mệt mỏi

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.
- Chấp nhận những cảm nghĩ của bà mẹ về lý do làm trẻ khóc và về phản ứng của trẻ.
- Cố gắng tìm hiểu các áp lực của gia đình đối với bà mẹ và những cảm nghĩ của họ về lý do trẻ khóc.
- Đánh giá một bữa bú để kiểm tra tư thế bú
- 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 khi trẻ khóc: bế trẻ sát vào lòng, xoa lưng nhẹ nhàng và xoa bụng trẻ.

Một số cách bế trẻ bị đau bụng



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

Tình trạng khó khăn về vú thường gặp

- Núm vú phẳng và tụt vào trong,
- Cương tức vú
- Tắc ống dẫn sữa và viêm vú,
- Đau núm vú và nứt núm vú.

Núm vú phẳng và tụt vào trong



Hình ảnh núm vú tụt vào trong



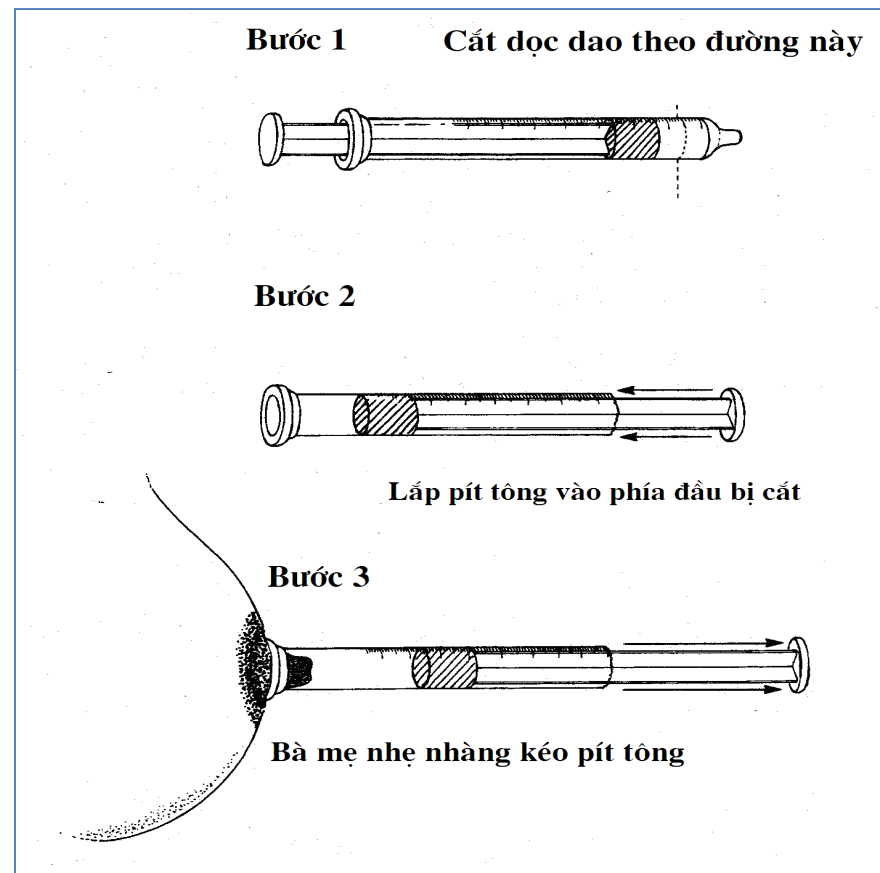
Núm vú tụt có thể kéo dài ra

Xử trí các trường hợp núm vú phẳng và tụt vào trong (1)

- *Cải thiện tình trạng vú thời điểm trước và sau sinh*
- *Xây dựng niềm tin cho bà mẹ*
- *Giúp bà mẹ đặt trẻ vào vú mẹ*
- *Nếu trẻ bú không hiệu quả trong tuần đầu hoặc tuần thứ hai, hãy giúp bà mẹ những việc cần làm sau:*

Xử trí các trường hợp núm vú phẳng và tụt vào trong (2)

Dùng bơm tiêm để
điều trị núm vú tụt
trong thời kỳ sau đẻ
và giúp trẻ ngậm bắt
vú.



Vú căng sữa và cương tức (1)



1. Vú căng sữa ; 2 Cương tức

Vú căng sữa và cương tức (2)

Vú căng sữa	Vú cương tức
<ul style="list-style-type: none">• Nóng	<ul style="list-style-type: none">• Đau
<ul style="list-style-type: none">• Nặng	<ul style="list-style-type: none">• Phù nề
<ul style="list-style-type: none">• Cứng	<ul style="list-style-type: none">• Căng tức, núm vú bóng, đỏ
<ul style="list-style-type: none">• Có sữa chảy ra	<ul style="list-style-type: none">• Không có sữa chảy ra
<ul style="list-style-type: none">• Không sốt	<ul style="list-style-type: none">• Có thể sốt trong vòng 24 giờ

Xử trí:

- Cho con bú thường xuyên hơn
- Dùng bơm để hút bớt sữa ra.

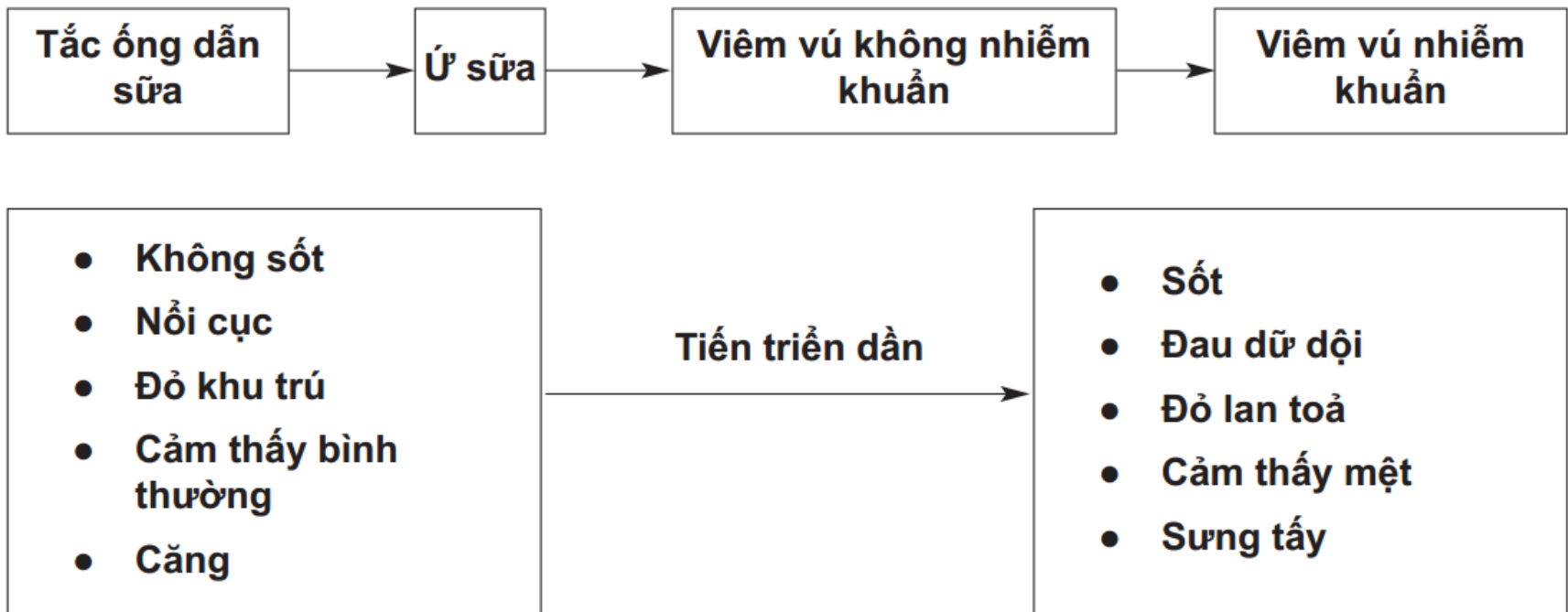
Viêm vú và tắc ống dẫn sữa

Nguyên nhân

- **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. Trẻ ngậm bắt vú không đúng
- **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.



Triệu chứng và mối liên hệ giữa 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 để xử trí cho đúng
- Cho trẻ bú thường xuyên
- Xoa bóp nhẹ nhàng bầu vú trong khi trẻ bú
- Dùng khăn ấm đắp lên bầu vú giữa các bữa bú.
- Nên bắt đầu cho trẻ bú từ bên vú lành kích thích phản xạ oxytocin giúp sữa lưu thông.
- Dùng bơm hút vắt sữa ra, nếu để sữa đọng lại sẽ gây áp xe vú.
- Tắc ống dẫn sữa và viêm vú sẽ cải thiện trong vòng 1 ngày khi sữa được lưu thông.
- Có thể điều trị kháng sinh, chống viêm và nghỉ ngơi

Viêm vú ở bà mẹ nhiễm HIV

Các bà mẹ nhiễm HIV nếu bị viêm vú hoặc nứt núm vú cần được tư vấn để lựa chọn cách nuôi con phù hợp nhất với hoàn cảnh của họ.

- Cán bộ y tế thảo luận với bà mẹ các lựa chọn nuôi dưỡng trẻ trong thời gian điều trị viêm vú hoặc nứt núm vú
 - Nếu bà mẹ có điều kiện có thể dùng sữa công thức thay thế sữa mẹ trong thời gian điều trị viêm và tiếp tục vắt sữa để duy trì sự tiết sữa cho con bú lại khi đã khỏi bệnh
 - Đối với bà mẹ chọn NCBSM :
 - Nếu chỉ bị viêm 1 bên vú: cho trẻ bú bên vú lành thường xuyên và kéo dài hơn để tăng tạo sữa và vắt bỏ sữa ở bên vú bệnh giúp cải thiện tình trạng và duy trì nguồn sữa.
 - Nếu bị viêm cả hai bên vú: Hướng dẫn bà mẹ vắt sữa và xử lý sữa đúng trước khi cho trẻ ăn bằng cốc và thìa .
 - Cho trẻ bú lại khi viêm vú đã khỏi hẳn

Cách xử lý sữa trước khi cho trẻ ăn

Hấp cách thủy sữa cho trẻ ăn tạm thời trong thời gian mẹ điều trị viêm

- Cho một lượng sữa mẹ vừa đủ 1 lần ăn vào bình chịu nhiệt
- Đặt bình sữa vào nồi nước
- Đun cách thủy nước cho tới khi sữa đạt nhiệt độ sôi
- Lấy bình ra làm nguội sữa bằng cách đặt bình sữa vào bình nước mát cho tới khi nhiệt độ sữa ở mức nhiệt độ phòng
- Đậy nắp bình lại để bảo quản sữa
- Cho trẻ ăn trong vòng 1 giờ

Đau và nứt núm vú

- ***Nguyên nhân nứt núm vú:*** Thường gặp nhất là do trẻ ngậm bắt vú không đúng. Lúc đầu núm vú chưa nứt, núm vú trông có vẻ vẫn bình thường hoặc 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.
- ***Cách xử trí***
 - *Không nên* rửa bầu vú bằng xà phòng hoặc khăn thô ráp, làm mất đi chất dầu tự nhiên có ở da núm vú càng gây khô nứt hơn
 - *Không nên* dùng các loại thuốc hoặc dầu bôi vì sẽ gây kích ứng da núm vú và chưa có bằng chứng nói rằng các loại thuốc này có tác dụng.
 - *Nên làm:* sau mỗi lần trẻ bú hãy vắt một ít sữa bôi xung quanh núm và đầu vú. Điều này sẽ giúp chóng lành vết thương.

Núm vú nhiễm nấm Candida

Triệu chứng

- Núm vú của bà mẹ rất đau và ngứa. Đau phải bỏng như có kim châm vào.
- 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.
- Thường xảy ra sau khi điều trị viêm vú hoặc nhiễm khuẩn khác.
- Kiểm tra xem trẻ có bị tưa, đốm trắng ở miệng hoặc đốm nốt ở mông.

Điều trị

- Điều trị nhiễm nấm Candida một cách triệt để cho cả 2 mẹ con

Phòng bệnh

- Không cho trẻ dùng núm vú ngậm giả, chần núm vú.
- Đối với các bà mẹ nhiễm HIV điều đặc biệt quan trọng là phải điều trị sớm các tổn thương ở vú và miệng trẻ.

BÀI 8

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



MỤC TIÊU

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

Đặc điểm chung của trẻ sinh thấp cân

- Trẻ sinh thấp cân là trẻ sinh ra có cân nặng dưới 2500 gram, bao gồm cả trẻ sinh non và trẻ sinh đủ tháng.
- Trẻ sinh thấp cân có nguy cơ bị nhiễm khuẩn cao hơn nên càng cần cho trẻ bú sữa mẹ nhiều hơn.
- Trẻ sinh thấp cân sinh đủ tháng thường có thể bú mẹ dễ dàng và mút vú hiệu quả.
- Trẻ sinh thấp cân thiếu tháng có thể gặp khó khăn khi bú mẹ nhưng trẻ vẫn có thể nhận sữa mẹ bằng cách ăn qua ống thông, ăn bằng cốc, thìa kết hợp tập cho trẻ bú mẹ.

Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân (1)

Nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ sinh thấp cân có thể bú mẹ

- Cho trẻ bú mẹ ngay sau sinh càng sớm càng tốt.
- Trẻ sinh thấp cân thường bú yếu nên mỗi lần trẻ chỉ bú được ít sữa, vì vậy cần cho trẻ bú theo nhu cầu và thường xuyên hơn.
- Trong những ngày đầu sau sinh, bà mẹ cho trẻ tập bú nhưng vẫn kết hợp vắt sữa và cho trẻ ăn bằng cốc, thìa để giúp trẻ tập phản xạ mút, nuốt sữa vừa đảm bảo trẻ nhận đủ lượng sữa cần thiết.
- Tuyệt đối không nên cho trẻ bú bằng bình với núm vú giả vì sẽ làm cho trẻ quen bú vú giả bỏ bú mẹ sau này.
- Cán bộ y tế cần hướng dẫn bà mẹ kỹ năng vắt sữa và cho trẻ ăn bằng cốc.

Nuôi dưỡng trẻ sinh thấp cân (2)

Nuôi trẻ sinh thấp cân không thể bú mẹ

Lựa chọn 1 - Sữa mẹ vắt ra.

- Tốt nhất cho trẻ ăn sữa mẹ vắt ra bằng cốc và thìa
- Nếu trẻ yếu không nuốt được thì cho trẻ ăn sữa mẹ qua ống thông và kết hợp tập phản xạ mút, nuốt của trẻ qua việc cho ăn bằng cốc, thìa

Lựa chọn 2 - Sữa thay thế sữa mẹ vì.

- Trẻ có mẹ bị bệnh nặng không thể cho trẻ bú sữa hoặc vắt sữa được.
- Mẹ đang bị chiếu tia xạ hoặc phải dùng thuốc chống chỉ định cho con bú
- Trẻ có mẹ bị nhiễm HIV đang bị viêm tuyến vú hoặc chọn cách nuôi bộ
- Trẻ mắc các bệnh chuyển hóa không dung nạp sữa mẹ.

Ước tính lượng sữa cần cho trẻ mỗi ngày

Tuổi của trẻ	Số bữa ăn/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

Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ ăn bằng cốc

- Rửa tay sạch.
- Chuẩn bị lượng sữa đủ một bữa ăn của trẻ
- Bế trẻ ngồi thẳng hoặc nghiêng trong lòng mẹ
- Đặt cốc vào môi trẻ, nghiêng cốc sao cho sữa vừa chạm vào môi trẻ giúp trẻ cảm nhận được và dùng lưỡi liếm, mút sữa vào miệng
- Không rót sữa vào miệng trẻ để tập phản xạ mút cho trẻ
- Khi nhận đủ sữa trẻ sẽ ngậm miệng lại không ăn nữa.
- Đo lượng sữa trẻ ăn được theo ngày (không tính theo bữa) để đảm bảo trẻ nhận đủ sữa cần thiết.



Bài 9.

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



MỤC TIÊU

1. Trình bày được tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng 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

Tầm quan trọng của chăm sóc dinh dưỡng bà mẹ thời kỳ mang thai và NCBSM

Tình trạng sức khỏe và dinh dưỡng bà mẹ thời kỳ mang thai có mối liên hệ mật thiết với tình trạng dinh dưỡng của trẻ sơ sinh.

1. Đáp ứng được những nhu cầu và thay đổi về cơ thể, sinh lý của bà mẹ nhằm đảm bảo sự phát triển tốt của bào thai và sự tạo sữa
2. Hậu quả của dinh dưỡng không đúng khi người mẹ mang thai ảnh hưởng lớn tới phát triển của con như sau:
 - Thiếu dinh dưỡng thời kỳ đầu bào thai: con đẻ ra có nguy cơ bị béo phì và mắc bệnh tim mạch khi trưởng thành
 - Thiếu dinh dưỡng trong ba tháng giữa: con có nguy cơ thấp còi
 - Thiếu dinh dưỡng thời kỳ cuối: nguy cơ đẻ nhẹ cân và bị tiểu đường về sau

Thay đổi trọng lượng cơ thể thời kỳ mang thai

Mức tăng trung bình	3 tháng đầu (Quý I)	3. tháng giữa (Quý II)	3 tháng cuối (Quý III)
Bà mẹ	1000 gram	4000 - 5000 gram	5000 - 6000 gram
Bào thai	100 gram	1000 gram	2000 gram

Khuyến nghị tăng cân hợp lý khi mang thai

Khuyến nghị mức tăng cân dựa trên tình trạng dinh dưỡng (chỉ số khối cơ thể: BMI) bà mẹ trước khi có thai

- Tình trạng dinh dưỡng tốt (BMI: 18.5 - 24.9): Mức tăng cân nên đạt là 20% cân nặng trước khi có thai.
- Tình trạng dinh dưỡng gầy (BMI <18,5): Mức tăng cân nên đạt là 25% cân nặng trước khi có thai.
- Tình trạng dinh dưỡng thừa cân, béo phì (BMI ≥25): Mức tăng cân nên đạt là 15% cân nặng trước khi có thai.

**Theo tiêu chuẩn quốc tế
mức tăng cân trung bình của phụ nữ Châu Á nên là 10-12kg**

Nguồn: Tổ chức Y tế thế giới năm 1998

Nhu cầu dinh dưỡng của bà mẹ thời kỳ mang thai và NCBSM

Khuyến nghị nhu cầu dinh dưỡng cho phụ nữ Đông Nam Á

Nhu cầu dinh dưỡng /ngày	Phụ nữ bình thường	Nhu cầu dinh dưỡng cần bổ sung		
		Bà mẹ thời kỳ mang thai		Bà mẹ thời kỳ NCBSM
		6 tháng đầu	3 tháng cuối	
Năng lượng	2200-2600 kcal	360 kcal (tương đương 1 bát cơm)	475 kcal (tương đương 2 bát cơm)	505 - 675 kcal (tương đương 3 bát cơm)
Protein	55g	15 gam	18 gam	28 gam
Lipid	60g	20 gam	20 gam	20 gam
Sắt	39.2 mg	20 mg		
VitaminA	500 mcg	300 mcg		

Nguồn: theo FAO/WHO năm 2005

Nhu cầu năng lượng của phụ nữ Việt Nam theo lứa tuổi, tình trạng sức khỏe và mức độ lao động

Khuyến nghị nhu cầu năng lượng của phụ nữ Việt Nam theo lứa tuổi, tình trạng sức khỏe và mức độ lao động

Giai đoạn /tình trạng sức khỏe	Nhu cầu năng lượng khuyến nghị theo loại hình lao động (KCal/ngày)	
	Lao động nhẹ	Lao động vừa và nặng
Bà mẹ mang thai 3 tháng giữa	+ 360	+ 360
Bà mẹ mang thai 3 tháng cuối	+ 475	+ 475
Bà mẹ NCBSM (trước và trong khi có thai được ăn uống tốt)	+ 505	+ 505
Bà mẹ NCBSM (trước và trong khi có thai không được ăn uống tốt)	+ 675	+ 675

Nguồn: theo SEA-RDAs, 2005

Nhu cầu về chất dinh dưỡng trong mỗi bữa ăn

Bà mẹ thời kỳ mang thai và NCBSM cần phải ăn đa dạng nhiều loại thực phẩm khác nhau

1. Cung cấp năng lượng: gạo, mì, ngô, khoai sắn và các chế phẩm của nó.
2. Protein (Đạm): từ các thức ăn nguồn gốc động vật như thịt, cá, trứng, sữa có nhiều chất đạm quý. Ngoài ra nên ăn thêm các loại đậu đỗ, lạc vừng cung cấp thêm đạm và dầu từ thực vật
3. Cung cấp vitamin và khoáng qua việc sử dụng các loại rau xanh và trái cây. Nếu có điều kiện nên ăn quả chín hàng ngày
4. Lipid (Béo): được cung cấp từ dầu, mỡ, lạc vừng...

Những đồ ăn thức uống nên hạn chế

Khi mang thai

- Không nên dùng các loại đồ uống kích thích như rượu, cà phê, thuốc lá, nước chè đặc...
- Giảm ăn các loại gia vị như ớt, hạt tiêu, tỏi
- Giảm ăn mặn nhất là những người mẹ bị phù để giảm phù và tránh tai biến khi đẻ
- Không kiêng khem

Chăm sóc y tế liên quan khác

- Chăm sóc y tế: quản lý thai. đi khám thai ít nhất 3 lần, mỗi quý khám thai 1 lần
- Sử dụng viên sắt/acid folic phòng thiếu máu do thiếu sắt theo hướng dẫn của cán bộ y tế
- Chăm sóc vú: Việc vệ sinh vú, đặc biệt là núm vú là rất quan trọng nhằm đảm bảo sự thông tia sữa sau khi đẻ. Hàng ngày nên lau rửa nhẹ nhàng khi tắm.
- Lao động nghỉ ngơi hợp lý khi mang thai