

KẾT QUẢ CHĂM SÓC SẢN PHỤ SAU MỔ LẤY THAI TẠI KHOA PHỤ SẢN BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2020-2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét kết quả chăm sóc của các sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ sản bệnh viện Bạch Mai năm 2020-2021.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 233 sản phụ mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, bệnh viện Bạch Mai Hà Nội từ ngày 01/01/2021-30/06/2021.

Kết quả: Từ 233 sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ sản, bệnh viện Bạch Mai thời gian 01/01/2021 đến 30/06/2021, có 82,8% sản phụ có kết quả được chăm sóc tốt. Trong đó: Giảm đau vết mổ, thay băng, thực hiện y lệnh thuốc, làm thuốc âm đạo, theo dõi phòng biến chứng, chăm sóc trẻ đều đạt 100% kết quả tốt.

Kết luận: Kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai tại bệnh viện Bạch Mai đạt kết quả tốt.

Từ khóa: Chăm sóc, mổ lấy thai.

RESULTS OF CARE OF MOTHERS AFTER C-SECTION AT THE DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS AT BACH MAI HOSPITAL IN 2020-2021

ABSTRACT

Objective: Review the results of care of pregnant women after cesarean section at the Obstetrics and Gynecology Department of Bach Mai Hospital in 2020-2021.

Method: Cross-sectional descriptive study on 233 women undergoing cesarean section at the Department of Obstetrics and Gynecology, Bach Mai Hospital, Hanoi from January 1, 2021 to June 30, 2021.

Results: From 233 pregnant women after cesarean section at the Department of Obstetrics and Gynecology, Bach Mai Hospital from January 1, 2021, to June 30, 2021, 82.8% of pregnant women had good results. Reducing surgical wound pain, changing bandages, implementing medication orders, making vaginal medications, monitoring to

Lê Thu Hiền^{1*}, Nguyễn Thị Nga², Trần Văn Bảo²

prevent complications, and taking care of children all achieved 100% good results.

Conclusion: The results of maternal care after cesarean section at Bach Mai hospital are excellent.

Keywords: Care, cesarean section.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, kinh tế - xã hội Việt Nam có những bước phát triển mới, vấn đề sức khỏe cũng ngày càng được quan tâm. Đặc biệt trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ, trẻ em. Đặc biệt, mang thai và sinh con là thiên chức cao quý của người phụ nữ. Tuy nhiên, ngày nay có nhiều phụ nữ gặp khó khăn trong vấn đề sinh nở, ảnh hưởng đến quá trình sinh ngã (đường) âm đạo dẫn đến việc phải mổ lấy thai. Tỷ lệ mổ lấy thai đang gia tăng ở nhiều nước trên thế giới. Mexico là nước có tỷ lệ mổ lấy thai cao nhất theo khảo sát vào năm 2007, 2008 là 43,9%, Italy là 39,8%, Hàn Quốc là 35,3%, Hoa Kỳ là 31,8% [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ mổ lấy thai cũng khá cao và tăng dần hàng năm. Số liệu của Viện Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh từ giữa thập kỷ 50 đến hết thập kỷ 60 cho thấy tỷ lệ mổ lấy thai khoảng 9%, đến những năm đầu thập kỷ 90 đã lên đến 23% [2]. Gần đây nhất, theo nghiên cứu trên 21.722 trường hợp đẻ tại bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2017 cho thấy có đến 11.166 trường hợp phẫu thuật lấy thai, chiếm tỷ lệ 54,4% [3].

Hiện nay, cùng với sự gia tăng đáng kể tỷ lệ mổ lấy thai thì vấn đề chăm sóc hậu phẫu của sản phụ sau mổ lấy thai là vô cùng quan trọng. Theo Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc, 80% số ca tử vong ở mẹ có thể ngăn chặn được, nếu sản phụ được chăm sóc thiết yếu trong và ngay sau đẻ. Ngoài việc được chăm sóc như một sản phụ sinh thường, điều dưỡng viên cần có kế hoạch chăm sóc đặc biệt cho sản phụ sau mổ lấy thai nhằm hạn chế các biến chứng giúp sản phụ sớm trở về với hoạt động bình thường. Những nghiên cứu liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe sản phụ sau mổ lấy thai là thực sự cần thiết, đây là cơ sở để điều dưỡng viên xây dựng được kế hoạch chăm sóc cho sản phụ, góp phần cải thiện và nâng cao chất lượng chăm sóc toàn diện để mang lại sức khỏe tốt nhất cho những bà mẹ.

1. Bệnh viện Bạch Mai

2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả liên hệ: Lê Thu Hiền

Email: lethuhien300783@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/02/2024

Ngày phản biện: 10/03/2024

Ngày duyệt bài: 22/03/2024

Tại khoa Sản bệnh viện Bạch Mai Hà Nội, hàng năm có đến hàng nghìn ca mổ lấy thai. Chính vì vậy, để biết được tình hình chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ sản bệnh viện Bạch Mai hiện nay như thế nào? chúng tôi thực hiện đề tài: “Kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ Sản bệnh viện Bạch Mai năm 2020-2021” Với mục tiêu: Nhận xét kết quả chăm sóc của các sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ sản bệnh viện Bạch Mai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những sản phụ mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, bệnh viện Bạch Mai Hà Nội từ ngày 01/01/2021-30/06/2021.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Những sản phụ sau mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, bệnh viện Bạch Mai Hà Nội, sản phụ tinh thần và sức khỏe ổn định.
- Sản phụ đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ
- Sản phụ không đảm bảo sức khỏe tâm thần để tham gia nghiên cứu.

Địa điểm nghiên cứu

- Khoa Phụ Sản, bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ 01/01/2021-30/06/2021.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu.

2.3. Cỡ mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sau khi thu thập và phân tích số liệu trên 233 sản phụ mổ lấy thai tại bệnh viện Bạch Mai, nghiên cứu thu được kết quả như sau: Tuổi trung bình của sản phụ trong nghiên cứu là $30,2 \pm 4,8$ tuổi, thấp nhất là 20 tuổi và cao nhất là 44 tuổi. Sản phụ nhóm tuổi dưới 35 chiếm 78,1%, nhóm từ 40 tuổi trở lên chiếm 21,9%.

Bảng 1. Kết quả chăm sóc vết mổ, thực hiện thuốc, làm thuốc âm đạo, dinh dưỡng của sản phụ sau mổ lấy thai (n = 233)

Kết quả chăm sóc	Tốt		Chưa tốt	
	SL	%	SL	%
Chăm sóc giảm đau vết mổ	233	100	0	0

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu cho mẫu đơn.

p = là tỷ lệ sản phụ được chăm sóc sau phẫu thuật đạt kết quả ở mức độ chưa tốt; lấy p = 0,68 (Theo kết quả nghiên cứu của Lê Thu Đào) [4].

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với độ tin cậy 95%.

α : là mức ý nghĩa thống kê, lấy $\alpha = 0,05$.

d: Khoảng sai lệch mong muốn là 0,06.

Thay vào công thức tính được n = 233 người.

Vậy nghiên cứu thu thập 233 sản phụ sau mổ lấy thai.

2.4. Các biến số trong nghiên cứu

Kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai:

+ Kết quả chăm sóc vết mổ, thực hiện thuốc và làm thuốc âm đạo của sản phụ sau mổ lấy thai, chăm sóc dinh dưỡng, vệ sinh cá nhân hàng ngày, đại - tiểu tiện, chế độ vận động, nghỉ ngơi và tinh thần, theo dõi tình trạng và biến chứng, chăm sóc trẻ và cho con bú, tư vấn kế hoạch hóa gia đình:

+ Kết quả chăm sóc chung: Tốt, chưa tốt. (Mỗi tiêu chí chăm sóc tốt được tính 1 điểm. Kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai tốt khi kết quả có 80% trong nội dung đạt chăm sóc tốt, < 80% là chưa tốt).

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Các kết quả được phân tích theo phương pháp thống kê y học bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện khi được sự đồng ý của ban Lãnh đạo bệnh viện Bạch Mai, Lãnh đạo khoa Phụ sản. Tất cả thông tin về người bệnh được đảm bảo bí mật, đảm bảo phục vụ cho nâng cao chăm sóc sức khỏe cho người bệnh.

Kết quả chăm sóc	Tốt		Chưa tốt	
	SL	%	SL	%
Thay băng rửa vết mổ	233	100	0	0
Thực hiện y lệnh thuốc uống/tiêm/đặt	233	100	0	0
Làm thuốc âm đạo	233	100	0	0
Đúng thời gian bắt đầu ăn sau mổ	212	91,0	21	9,0
Đúng thời gian bắt đầu ăn cơm sau mổ	210	90,1	23	9,9
Ăn đủ bữa ăn trong ngày	222	95,3	11	4,7
Chế độ ăn đủ dinh dưỡng/ năng lượng, vitamin và khoáng chất	195	83,7	38	16,3
Cung cấp đủ lượng nước mỗi ngày	196	84,1	37	15,9

Nhận xét: Kết quả về chăm sóc giảm đau vết mổ, thay băng rửa vết mổ, thực hiện y lệnh thuốc uống/tiêm/đặt, làm thuốc âm đạo của sản phụ sau phẫu thuật đều đạt 100% kết quả tốt. Còn lại kết quả chăm sóc dinh dưỡng đều đạt > 80%.

Bảng 2. Kết quả chăm sóc về vệ sinh cá nhân hàng ngày, vận động, nghỉ ngơi của sản phụ sau mổ lấy thai (n = 233)

Kết quả chăm sóc	Tốt		Chưa tốt	
	SL	%	SL	%
Lau người bằng nước ấm, tránh làm ướt vết mổ, thay quần áo hàng ngày	188	80,7	45	19,3
Vệ sinh răng miệng hàng ngày 2 lần sáng/ tối	188	80,7	45	19,3
Thay băng vệ sinh 4-6 tiếng 1 lần	233	100	0	0
Vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày/sau thay băng	233	100	0	0
Đại tiện	211	90,6	22	9,4
Tiểu tiện	233	100	0	0
Đi lại vận động sớm sau mổ	153	65,7	80	34,3
Ngủ đủ giấc	221	94,8	12	5,2
Chăm sóc tinh thần	217	93,1	16	6,9

Nhận xét: Kết quả chăm sóc về vệ sinh cá nhân, tinh thần và giấc ngủ đều từ 80% trở lên, chỉ riêng chăm sóc về đi lại vận động sớm sau mổ đạt thấp nhất 65,7%.

Bảng 3. Kết quả chăm sóc về chăm sóc theo dõi tình trạng và tai biến/biến chứng của sản phụ sau mổ lấy thai (n = 233)

Kết quả chăm sóc	Tốt		Chưa tốt	
	n	%	n	%
Theo dõi toàn trạng	233	100	0	0
Theo dõi dấu hiệu sinh tồn	233	100	0	0
Theo dõi co hồi tử cung	233	100	0	0

Kết quả chăm sóc	Tốt		Chưa tốt	
	n	%	n	%
Theo dõi sản dịch	233	100	0	0
Theo dõi sự xuống sữa	215	92,3	18	7,7
Theo dõi tai biến, biến chứng	233	100	0	0

Nhận xét: Kết quả về theo dõi: toàn trạng, dấu hiệu sinh tồn, co hồi tử cung, sản dịch, tai biến, biến chứng đều 100% đạt kết quả tốt. Riêng theo dõi sự xuống sữa của sản phụ có 92,3% đạt kết quả tốt.

Bảng 4. Kết quả chăm sóc trẻ và cho con bú của sản phụ sau mổ lấy thai (n=233)

Kết quả chăm sóc trẻ	Tốt		Chưa tốt	
	n	%	n	%
Trẻ được bú mẹ ngay sau ra với mẹ	206	88,4	27	11,6
Trẻ bú mẹ hoàn toàn	148	63,5	85	36,5
Vệ sinh vú đúng trước và sau khi cho trẻ bú	169	72,5	64	27,5
Trẻ được bú 2 - 3 tiếng 1 lần hoặc bú theo nhu cầu của trẻ	233	100	0	0
Tắm và vệ sinh rốn mỗi ngày	233	100	0	0
Được khám sàng lọc sau sinh	233	100	0	0
Được tiêm vaccin viêm gan B	233	100	0	0
Được tiêm vitamin K	233	100	0	0
Theo dõi tình trạng trẻ hàng ngày	233	100	0	0

Nhận xét: Kết quả chăm sóc cho trẻ về: Trẻ được bú 2 - 3 tiếng 1 lần hoặc bú theo nhu cầu của trẻ, tắm và vệ sinh rốn mỗi ngày, được khám sàng lọc sau sinh, được tiêm vaccin viêm gan B, được tiêm vitamin K, theo dõi tình trạng trẻ hàng ngày đều đạt 100% kết quả tốt.

Về trẻ được bú mẹ ngay sau ra với mẹ có 88,4% đạt kết quả tốt, trẻ bú mẹ hoàn toàn có 63,5% kết quả tốt, vệ sinh vú đúng trước và sau khi cho trẻ bú có 72,5% kết quả tốt.

Bảng 5. Kết quả chăm sóc tư vấn kế hoạch hóa gia đình của điều dưỡng cho sản phụ sau mổ lấy thai (n = 233)

Kết quả giáo dục sức khỏe	Tốt		Chưa tốt	
	n	%	n	%
Thời gian để mang thai lần kế tiếp	99	42,5	134	57,5
Thời gian quan hệ tình dục trở lại	77	33,0	156	67,0
Biện pháp kế hoạch hóa gia đình	181	77,7	52	22,3

Nhận xét: Kết quả chăm sóc tư vấn giáo dục sức khỏe thì chỉ có về biện pháp kế hoạch hóa gia đình là 77,7% kết quả tốt, còn lại tư vấn về thời gian tối thiểu để mang thai trở lại sau mổ lấy thai có 42,5% kết quả tốt và thời gian quan hệ tình dục trở lại là 33,0% kết quả tốt.

Bảng 6. Kết quả chăm sóc chung của sản phụ sau mổ lấy thai

Kết quả chăm sóc	Số lượng	Tỷ lệ %
Tốt	193	82,8
Chưa tốt	40	17,2
Tổng	233	100

Nhận xét: Trong 233 sản phụ mổ lấy thai kết quả cho thấy có 82,8% sản phụ có kết quả được chăm sóc tốt và 17,2% chăm sóc chưa được tốt.

IV. BÀN LUẬN

Sản phụ sau sinh mổ thường mất nhiều thời gian hồi phục hơn sinh thường. Nếu giai đoạn sau sinh, các bà mẹ được chăm sóc một cách khoa học sẽ tạo được sức khỏe tốt nhất cho mẹ và con, đảm bảo sự an toàn, phòng tránh hoặc phát hiện sớm các biến chứng sau sinh, giúp sản phụ nhanh chóng hồi phục về sức khỏe, trẻ sơ sinh dễ dàng thích nghi với môi trường sống bên ngoài cơ thể mẹ.

Tình hình chăm sóc vết mổ cho sản phụ hằng ngày rất quan trọng. Kết quả về chăm sóc giảm đau vết mổ, thay băng rửa vết mổ, thực hiện y lệnh thuốc uống/tiêm/đặt, làm thuốc âm đạo của sản phụ sau phẫu thuật đều đạt 100% kết quả tốt. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hương (2014) hiện nay điều dưỡng/nữ hộ sinh chỉ thực hiện thay băng 24 giờ đầu sau phẫu thuật, tiếp đó ngày 1 lần hoặc khi dịch thấm băng [5]. Bên cạnh đó theo Huỳnh Thị Mỹ Dung nghiên cứu thì kết quả ghi nhận được 75% các sản phụ được thay băng và rửa vết mổ tốt. Có đến 25% các sản phụ không được chăm sóc tốt vấn đề này [6].

Chế độ dinh dưỡng đầy đủ cho các sản phụ sau sinh là một vấn đề được đặt lên hàng đầu, cần ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng trong thời kỳ cho con bú không chỉ tốt cho mẹ mà còn giúp cho sự phát triển của trẻ. Qua khảo sát cho thấy kết quả chăm sóc về đúng thời gian bắt đầu ăn sau mổ đạt tốt là 91,0% và 9,0% đạt kết quả chưa tốt. Kết quả chăm sóc về đúng thời gian bắt đầu ăn cơm sau mổ đạt tốt là 90,1% và 9,9% đạt kết quả chưa tốt. Kết quả chăm sóc về ăn đủ bữa ăn trong ngày đạt tốt là 95,3% và 4,7% đạt kết quả chưa tốt. Kết quả chăm sóc về chế độ ăn đủ dinh dưỡng/năng lượng, vitamin và khoáng chất đạt tốt là 83,7% và 16,3% đạt kết quả chưa tốt. Kết quả chăm sóc về cung cấp đủ lượng nước mỗi ngày đạt tốt là 84,1% và 15,9% đạt kết quả chưa tốt. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hương (2014) tại bệnh viện Trung ương Huế cho thấy số sản phụ ăn tăng dinh dưỡng chiếm 75%, còn lại các sản phụ có tập quán ăn kiêng chiếm đến 11%, ăn bình thường chiếm 14% [5]. Bên cạnh đó nghiên cứu Huỳnh Thị Mỹ Dung có đến 71% bà mẹ có chế độ ăn không đảm bảo đủ dinh dưỡng, 99% không cung cấp đủ vitamin và chất khoáng và 30% bà mẹ không cung cấp đủ lượng nước hàng ngày [6]. Qua phỏng vấn các bà mẹ, thì tác giả giải thích rằng nguyên nhân là do các bà mẹ đến sinh đa số ở khu vực nông thôn, được mẹ chồng hoặc mẹ ruột chăm sóc nên quan

niệm sinh là phải ăn uống kiêng cử để tốt cho mẹ, cho bé và không ảnh hưởng đến vết mổ. Đa số các bà mẹ chỉ ăn cơm với thịt kho không ăn cá, và không chịu ăn canh rau củ. Không có bà mẹ nào ăn thức ăn giàu canxi, và không biết được ăn thức ăn giàu canxi để giúp nhanh liền vết mổ. Các bà mẹ không ăn trái cây vì sợ trong trái cây có mủ sẽ làm cho vết mổ nhiễm trùng, lâu lành và có nhiều bà mẹ không biết được sinh mổ có được ăn trái cây không vì thế không dám ăn. Ngoài ra, còn một số bà mẹ không biết được sau sinh mổ nên ăn những thực phẩm gì, những thức ăn nào không được ăn làm cho bà mẹ hoang mang không dám ăn uống vì sợ ảnh hưởng đến vết mổ, dẫn đến chế độ ăn thiếu hụt dinh dưỡng.

Kết quả chăm sóc về vệ sinh cá nhân nghiên cứu của chúng tôi đều đạt trên 80% tốt. Vệ sinh tốt sau mổ lấy thai là yếu tố cần thiết góp phần bảo vệ bà mẹ tránh các nguy cơ nhiễm trùng và hạn chế tình trạng nhiễm khuẩn chéo từ mẹ sang trẻ. Vệ sinh tốt còn giúp bà mẹ cảm thấy dễ chịu, ăn uống ngon hơn và nghỉ ngơi thoải mái hơn. Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu Huỳnh Thị Mỹ Dung với 72% bà mẹ được chăm sóc tốt vệ sinh cá nhân sau mổ. Đa số các bà mẹ chăm sóc chưa tốt vấn đề vệ sinh răng miệng, các bà mẹ chỉ súc miệng và rửa mặt bằng nước và không đánh răng mỗi ngày [6].

Kết quả chăm sóc về đại tiện của sản phụ sau mổ lấy thai có 90,6% kết quả tốt, 9,4% chưa tốt. Về tiểu tiện thì 100% đạt kết quả tốt. Kết quả của chúng tôi tương tự như kết quả của Lê Thu Đào [4] và cao hơn nghiên cứu của Huỳnh Thị Mỹ Dung với 53% bà mẹ bị táo bón sau mổ [6].

Việc vận động sau sinh của các sản phụ là rất quan trọng, giúp cho cơ thể phục hồi nhanh và tránh được các biến chứng có thể gặp. Chế độ vận động thích hợp giúp thông sản dịch, chống bế sản dịch, chống tắc ruột do dính sau mổ. Ít vận động sau sinh mổ làm cho nhu động ruột chậm hồi phục, từ đó dẫn đến táo bón gây khó chịu cho sản phụ. Đồng thời đây cũng là yếu tố nguy cơ nghiêm trọng dẫn đến hình thành cục máu đông ở chân, tay, gây huyết khối tĩnh mạch sâu ở chân và gây viêm phổi sau phẫu thuật do nằm một chỗ, phổi bị ứ đọng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về chăm sóc đi lại vận động sớm sau phẫu thuật có 65,7% kết quả tốt, điều này làm cho sản phụ dễ dẫn đến bí trung đại tiện, táo bón và bế sản dịch, vì vậy cần tăng cường tư vấn bệnh nhân về lợi ích vận động sớm

sau mổ. Nghiên cứu Nguyễn Thị Mỹ Hương qua khảo sát cho thấy chỉ có 27% là vận động sớm, có đến 73% sản phụ hạn chế vận động sau sinh [5].

Sau khi sinh tâm lý của sản phụ thường không ổn định. Nhu cầu được an ủi động viên của các sản phụ rất cao. Nếu được an ủi động viên sản phụ sẽ yên tâm hơn. Kết quả chăm sóc về giấc ngủ và tinh thần đều đạt >90% tốt. Phù hợp với nghiên cứu của Huỳnh Thị Mỹ Dung có 90% các bà mẹ có tâm lý bình thường sau khi sinh [6]. Nghỉ ngơi đối với sản phụ cũng rất quan trọng vì nghỉ ngơi đủ giúp nhanh chóng phục hồi sức khỏe sau sinh mổ. Qua đó điều dưỡng cần giải thích cho bà mẹ tầm quan trọng của chế độ nghỉ ngơi, nghỉ ngơi tốt giúp nhanh hồi phục, đủ sức khỏe nuôi con. Nghỉ ngơi tốt, còn là một trong những biện pháp giúp duy trì nguồn sữa mẹ. Hướng dẫn bà mẹ nghỉ ngơi nhiều, ngủ đủ giấc, mỗi ngày bà mẹ nên cố gắng ngủ đủ 8 tiếng và tôn trọng giấc ngủ.

Kết quả về theo dõi: toàn trạng, dấu hiệu sinh tồn, co hồi tử cung, sản dịch, tai biến, biến chứng đều 100% đạt kết quả tốt. Riêng theo dõi sự xuống sữa của sản phụ có 92,3% đạt kết quả tốt. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hương, hầu hết các sản phụ có kiến thức về cách phát hiện các dấu hiệu bất thường như sản dịch hôi, sốt, bí tiểu, táo bón. Sự hiểu biết của các sản phụ về những dấu hiệu bất thường sau sinh khá tốt nhằm ngăn ngừa được các bệnh viêm nhiễm thường gặp [5].

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, bắt đầu cho trẻ bú sớm từ 0,5-1 giờ sau khi sinh vì sữa mẹ là thức ăn lý tưởng cho trẻ từ lúc mới sinh cho đến khi trẻ 6 tháng tuổi. Trẻ sinh mổ dễ mắc bệnh hơn trẻ sinh thường, đặc biệt là các bệnh về đường hô hấp, tiêu hóa và bệnh hen suyễn. Trẻ sinh mổ có hệ miễn dịch và sức đề kháng kém hơn do không được tiếp nhận các hormone có lợi của mẹ khi sinh qua đường âm đạo. Đồng thời do ảnh hưởng của gây mê, gây tê ức chế bài tiết oxytocin, vì vậy sữa mẹ xuống chậm hơn sinh thường. Do điều kiện sinh mổ nên sau khi mổ lấy bé xong các bà mẹ phải nằm lại phòng hậu phẫu 6-8 tiếng để theo dõi và sau đó mới được đưa về khoa. Ngay khi tách rời khỏi cơ thể mẹ, sức khỏe bé đang yếu nhưng lại không được tiếp nhận nguồn dinh dưỡng quan trọng từ sữa mẹ, đây chính là sự cản trở rất lớn cho quá trình phát triển toàn diện của bé sau này. Bà mẹ nên cho trẻ bú sớm để tận dụng nguồn sữa non trong ngày đầu sau khi sinh. Kết quả nghiên cứu chúng tôi ghi nhận: trẻ được bú

mẹ ngay sau ra với mẹ có 88,4% đạt kết quả tốt và có 72,5% trẻ bú mẹ hoàn toàn. Theo Huỳnh Thị Mỹ Dung ghi nhận được chỉ có 48% trẻ được bú mẹ sau 6 giờ sau khi sinh, có 34% trẻ được nuôi bằng sữa mẹ hoàn toàn, có 98% các bà mẹ tham gia nghiên cứu cho trẻ bú theo nhu cầu, tất cả các bé đều được tắm và vệ sinh rốn mỗi ngày, chiếm tỉ lệ 100%, 99% các trẻ được chăm sóc tốt không có các dấu hiệu bất thường [6].

Kết quả chăm sóc tư vấn giáo dục sức khỏe về thời gian tối thiểu để mang thai trở lại sau mổ lấy thai có 42,5% kết quả tốt và 57,5% kết quả chưa tốt. Để đảm bảo an toàn sau khi sinh mổ, các bà mẹ nên chờ tối thiểu từ 18 - 23 tháng mới nên có thai trở lại, tốt nhất nên mang thai lần thứ hai cách lần thứ nhất từ 2-3 năm, đây là thời gian cần thiết để vết sẹo tử cung hồi phục hoàn toàn. Kết quả chăm sóc tư vấn giáo dục sức khỏe về thời gian quan hệ tình dục trở lại là 33,0% kết quả tốt và 67,0% kết quả chưa tốt. Kết quả chăm sóc tư vấn giáo dục sức khỏe về biện pháp kế hoạch hóa gia đình là 77,7% kết quả tốt và 22,3% kết quả chưa tốt.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả chăm sóc chung được đánh giá trên tổng số 36 tiêu mục, mỗi tiêu mục chăm sóc tốt đạt 1 điểm. Kết quả chăm sóc chung được đánh giá là tốt khi đạt 29/36 điểm tương ứng >80% hoạt động chăm sóc được đánh giá là kết quả tốt. Tổng 233 sản phụ mổ lấy thai kết quả cho thấy có 82,8% sản phụ có kết quả được chăm sóc tốt và 17,2% chăm sóc chưa được tốt. Kết quả này khá cao cho thấy công tác chăm sóc sản phụ tại khoa Phụ sản bệnh viện Bạch Mai là khá tốt. Kết quả này tương đồng kết quả nghiên cứu của Trần Thị Thu Trang (2021) tại bệnh viện Quân Y 103 với 80,9% sản phụ được chăm sóc tốt [7]. Theo Trần Thị Tú Anh và cộng sự (2018) nghiên cứu về thực hành của hộ sinh về quy trình chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh sau mổ lấy thai tại khoa sản bệnh lý bệnh viện Phụ sản Trung ương chỉ ra rằng có 86% hộ sinh đạt về quản lý chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai, trong đó thực hiện đầy đủ hoạt động chuẩn bị, giao tiếp, hỏi thăm đạt 32%, thực hiện đầy đủ lượng giá, chăm sóc sản phụ, trẻ sơ sinh chiếm 88%, thực hiện đầy đủ hướng dẫn tư vấn sản phụ chiếm 22% [8].

Như vậy qua kết quả khảo sát, hầu hết các sản phụ sau mổ lấy thai đều được theo dõi sát và được chăm sóc kỹ trong những ngày sau mổ, họ được chăm sóc theo dõi để phát hiện kịp thời các biến chứng có thể xảy ra. Bên cạnh công tác chăm sóc

còn có vấn đề hướng dẫn và tư vấn cho sản phụ về cách chăm sóc bé, vệ sinh vùng sinh dục ngoài, vệ sinh răng miệng, cá nhân, chế độ dinh dưỡng, vận động và nghỉ ngơi sau mổ lấy thai; đồng thời công tác tư vấn kế hoạch hóa gia đình cũng là một việc làm hết sức quan trọng, để cả mẹ lẫn bé đều được khỏe mạnh.

V. KẾT LUẬN

Từ 233 sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phụ sản, bệnh viện Bạch Mai thời gian 01/01/2021 đến 30/06/2021, có 82,8% sản phụ có kết quả được chăm sóc tốt. Trong đó: Giảm đau vết mổ, thay băng, thực hiện y lệnh thuốc, làm thuốc âm đạo, theo dõi phòng tai biến-biến chứng, chăm sóc trẻ đều đạt 100% kết quả tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization (2015).** WHO Statement on Caesarean Sectio Rates.
2. **Dương Thị Cường (2013).** Bài giảng sản phụ khoa tập 1, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 161-191.
3. **Lê Hoài Chương, Mai Trọng Dũng, Nguyễn Đức Thắng và cộng sự (2018).** Nhận xét thực trạng mổ lấy thai tại bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017. Tạp chí Phụ Sản, 16(1):92-96.
4. **Lê Thu Đào (2012).** Nghiên cứu tình hình chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh sau mổ lấy thai tại bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
5. **Nguyễn Thị Mỹ Hương, Châu Khắc Tú, Trần Thị Lệ Hà và cộng sự (2012).** Đánh giá kết quả chăm sóc sản phụ sau mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản – Bệnh viện Trung ương Huế. Tạp chí Phụ sản, 12(3), tr.35-42.
6. **Huỳnh Thị Mỹ Dung (2017).** Khảo sát tình hình chăm sóc bà mẹ sau mổ lấy thai tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.
7. **Trần Thị Thu Trang và Nguyễn Viết Trung (2021).** Đánh giá kết quả chăm sóc sản phụ và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Quân y 103. Tạp chí Y học Việt Nam, 503(2), 98-102.
8. **Trần Thị Tú Anh, Vũ Thị Hoàng Lan và Đỗ Mạnh Hùng (2018).** Thực hành của hộ sinh về quy trình chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh sau mổ lấy thai tại khoa Sản bệnh lý – Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2018. Tạp chí nghiên cứu và thực hành nhi khoa, 4 (08): 106-118.

PHỤ LỤC

TẠP CHÍ Y DƯỢC THÁI BÌNH SỐ 10 - THÁNG 3/2024

1. Tỷ lệ tiêu chảy và các yếu tố liên quan trong điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ có đột biến EGFR bằng thuốc ức chế Tyrosine Kynase tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An
Nguyễn Khánh Toàn, Nguyễn Thị Tú Uyên, Lê Thị Yến,
Trần Thị Hải Nụ, Đậu Thị Hoàng Mai 4
2. Ảnh hưởng của một số điều kiện việc làm đối với tình trạng Stress, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế tại các cơ sở y tế điều trị Covid –19
Đặng Lê Trí , Trần Trung Anh, Vũ Văn Hoàn,
Tạ Đăng Hưng, Phan Thị Chi Mai 10
3. Đặc điểm lâm sàng ở người bệnh rối loạn lo âu lan tỏa điều trị tại Bệnh viện Tâm thần Thái Bình năm 2023
Nguyễn Thị Lan Hương, Nguyễn Thanh Bình, Nguyễn Đức Thanh 17
4. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở người bệnh lao phổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Phổi tỉnh nghệ An 6 tháng đầu năm năm 2021
Trần Thị Khuyên, Nguyễn Văn Phú 23
5. Thực trạng nạn tảo hôn của đồng bào dân tộc Khơ Mú tại huyện Mường Lát, tỉnh Thanh Hóa
Phạm Thị Hương Ly, Hồ Văn Trọng, Nguyễn Trung Anh 28
6. Tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng của người bệnh 12 tháng sau mắc Covid-19
Nguyễn Văn Thắng, Nguyễn Thanh Bình, Vũ Minh Anh,
Phạm Như Dũng, Nguyễn Thị Hạnh, Phạm Thị Dung 32
7. Một số đặc điểm bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp của người cao tuổi được quản lý tại Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà năm 2023
Trần Xuân Bách, Trần Mạnh Hà, Ngô Thị Nhu 39
8. Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về việc phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Đại học Y khoa Vinh năm 2022
Vũ Thị Thu Thủy 44
9. Tác dụng của điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp thủy châm Citicoline trên người bệnh đột quỵ do thiếu máu não sau giai đoạn cấp
Dương Huy Hoàng, Mai Thị Đào,
Nguyễn Thị Hoa, Nguyễn Tiến Hưng 49
10. Nghiên cứu tổng hợp chất giữ ẩm và làm đặc N-substituted Chitosan dùng trong lĩnh vực thực phẩm và Y Dược
Nguyễn Tiến An 55
11. Thực trạng môi trường lao động tại Công ty cổ phần May 1 - Dệt Nam Định năm 2022
Trần Thị Khuyên, Phạm Văn Minh 63
12. Khảo sát liều các thuốc giảm đau thần kinh ngoại biên do đái tháo đường của bác sĩ Y học Cổ truyền
Nguyễn Thị Kim Nhạn, Nguyễn Thái Linh, Võ Thanh Phong 69
13. Một số yếu tố tiên lượng nặng ở bệnh nhân sốt Xuất huyết Dengue tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình từ tháng 5/2019 đến 5/2021
Hoàng Thị Hạnh 75