

**MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC HÀNH  
CHO CON BÚ SỚM SAU SINH CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 6 THÁNG TUỔI  
TẠI 4 XÃ THUỘC THÀNH PHỐ NAM ĐỊNH NĂM 2018**

Mai Anh Đào<sup>1</sup>, Đinh Thị Phương Hoa<sup>1</sup>, Trần Thị Nhi<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Trường Đại học điều dưỡng Nam Định

**TÓM TẮT**

**Mục đích:** Xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm sau sinh của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi thông qua phỏng vấn trực tiếp trên 209 bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại 4 xã thuộc thành phố Nam Định. **Kết quả:** phần lớn 81.8% bà mẹ có độ tuổi từ 21-35. Trình độ học vấn trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất là 34.4%. Hình thức sinh thường chiếm 70.3% và sinh mổ chiếm 29.7%. Có 58.4% bà mẹ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và 41.6% cho con bú sau 1 giờ. Một số yếu tố liên quan đến thực

hành cho con bú sớm sau sinh: hình thức sinh (OR= 16.6), khám thai định kỳ trước khi sinh (OR= 4.7), lời khuyên cho trẻ uống sữa công thức từ người nhà (OR=6.2), sự hỗ trợ cho con bú sớm sau sinh từ nhân viên y tế (OR=3.8). **Kết luận:** Một số yếu tố liên quan hỗ trợ thực hành cho con bú sớm sau sinh của bà mẹ bao gồm hình thức sinh thường, khám thai định kỳ trước sinh, hỗ trợ sau sinh từ nhân viên y tế. Ngoài ra yếu tố ngăn cản bao gồm nhận được lời khuyên cho bé uống sữa công thức từ người nhà.

**Từ khóa:** cho con bú sớm sau sinh, bà mẹ, dưới 6 tháng tuổi, Nam Định

**FACTORS ASSOCIATED TO BREASTFEEDING IN THE FIRST HOUR OF LIFE ON  
MOTHERS HAVING UNDER-SIX-MONTH BABIES IN 4 COMMUNES IN NAM DINH  
CITY IN 2018**

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify some factors related to initiate early breastfeeding (within one hour after birth) on mothers having under-six-month-babies. **Method:** A cross-sectional study using a constructed questionnaire for face to face interviews was conducted among 209 mothers having under-six-month-babies in 4 communes

in Nam Dinh city. **Results:** The majority (81.8%) of mothers aged 21 to 35. The secondary school is the most prevalent among mothers, at 34.4%. Women with vaginal births were predominate (70.3%), and the caesarean section rate is 29.7%. The percentage for initiate breastfeeding within the first hour of life was 58.4% of mothers, and the remainder (41.6%) did not. We found some associated factors with initiate breastfeeding were: types of delivery (OR= 16.6), prenatal visit (OR= 4.7), receiving advice of using formula milk from family members (OR= 4.7), and supports from medical staff after birth (OR=3.8). **Conclusion:** Some indicated associated

Người chịu trách nhiệm: Mai Anh Đào

Email: daodhddnd@gmail.com

Ngày phản biện: 20/6/2019

Ngày duyệt bài: 01/7/2019

Ngày xuất bản: 22/7/2019

*factors that support initiate breastfeeding practice of mothers are types of delivery, types of delivery, prenatal visit, and supports from medical staff after birth. A prevention factor of initiate early breastfeeding was receiving advice of feeding newborn by formula milk from family members.*

**Keywords:** *breastfeeding, the first hour of life, mothers, under-six-month babies, Nam Dinh.*

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lợi ích của sữa mẹ đối với sự phát triển của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ đã được chứng minh và khẳng định qua rất nhiều y văn. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo trẻ sơ sinh cần được bú mẹ sớm trong vòng một giờ đầu sau khi sinh và được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời, sau đó ăn bổ sung hợp lý nhưng vẫn duy trì bú sữa mẹ đến 24 tháng tuổi. Tổ chức y tế thế giới luôn đặt mục tiêu tăng cường tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ, cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là một trong những mục tiêu toàn cầu cần hướng tới. Tuy nhiên do rất nhiều các yếu tố tác động, đây là mục tiêu không dễ dàng thực hiện ở cả các quốc gia phát triển và đang phát triển. Theo nghiên cứu năm 2008 của Từ Mai ở Viện Dinh Dưỡng, tỷ lệ trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ sau khi sinh là 49,3%, [1]. Nghiên cứu của Nguyễn Lân và cộng sự năm 2013 ở Phố Yên, Thái Nguyên chỉ có 44,4% bà mẹ cho con bú ngay trong vòng 1/2 giờ sau sinh và vẫn còn 15,2% bà mẹ cho con bú sau 24h [2]. Tại các thành phố lớn, trung bình cứ 3 bà mẹ thì chỉ có 1 bà mẹ cho con bú sớm trong vòng một giờ đầu sau sinh, trong đó tỷ lệ này ở các vùng nông thôn cao gấp đôi [3].

Hiện nay thời đại của công nghiệp hóa đã đem lại những hiệu quả tăng trưởng rõ rệt, nhưng cũng gia tăng khoảng cách giàu nghèo. Bên cạnh một bộ phận các bà mẹ có nhận thức chưa đúng về nuôi con bằng

sữa mẹ thì áp lực công việc cũng làm cho tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ đang giảm trầm trọng, không chỉ ở thành phố lớn mà còn lan rộng đến các vùng nông thôn. Nhiều hội nghị về công tác bảo vệ bà mẹ trẻ em cũng đã lên tiếng báo động về thực trạng đáng lo ngại này.

4 xã (Nam Vân, Nam Phong, Lộc Hòa, Mỹ Xá) thuộc Thành Phố Nam Định được chọn vào nghiên cứu là khu vực xa trung tâm phát triển của thành phố, chịu ảnh hưởng nhiều của đô thị hóa. Như một xu hướng, do chưa hiểu rõ tầm quan trọng của sữa mẹ đối với sự phát triển của trẻ nhỏ, các bà mẹ dần sử dụng sữa công thức nhiều hơn, do tin rằng sữa công thức tốt hơn cho trẻ. Do đó các nghiên cứu về tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ cần được tiến hành để đưa ra những biện pháp can thiệp cụ thể.

**Mục tiêu:** *“Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và tìm một số yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm sau sinh của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại 4 xã thuộc thành phố Nam Định”.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 01 đến tháng 5 năm 2018 trên 209 bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại 4 xã Nam Vân, Nam Phong, Lộc Hòa và Mỹ Xá thuộc thành phố Nam Định.

**2.2. Phương pháp thu thập số liệu:** số liệu được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp, sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Nghiên cứu thử nghiệm được tiến hành 2 lần, sau đó được điều chỉnh lại cho phù hợp trước khi đi vào thu thập số liệu chính thức. 2 điều tra viên được tập huấn về nội dung, mục tiêu của nghiên cứu, kỹ năng phỏng vấn đối tượng. Điều tra viên thu thập số liệu dưới sự phối hợp và giám sát của nghiên cứu viên chính. Số liệu được nhập ngay

sau khi thu thập số liệu, các phiếu không hợp lệ bị loại trừ.

Bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế bao gồm 4 phần chính: các câu hỏi về thông tin chung của đối tượng (tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân...), kiến thức (lợi ích, khái niệm về nuôi con bằng sữa mẹ, kiến thức về sữa non, lợi ích cho con bú sớm sau sinh....) và thực hành cho con bú sớm sau sinh (bao gồm các câu hỏi thời gian cho con bú lần đầu sau sinh, có cho trẻ bổ sung thêm sữa hoặc chất lỏng trước cữ bú đầu tiên, tư thế cho trẻ bú....). Các yếu tố liên quan được thiết kế trong bộ câu hỏi bao gồm các câu hỏi thuộc yếu tố bản thân người mẹ (có cho trẻ bú mẹ

trong lần sinh trước đó, khám thai định kỳ trong thai kỳ....), các câu hỏi tìm hiểu về sự tác động của gia đình và xã hội (nhận được sự hỗ trợ từ phía nhân viên y tế, hoặc lời khuyên cho trẻ uống sữa công thức từ người nhà).

**2.3. Xử lý và phân tích số liệu:** số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata và phân tích trên SPSS 20.0. Các thuật toán thống kê và mô tả được sử dụng để tính n,%, trung bình và độ lệch chuẩn. Kiểm định khi bình phương được sử dụng để tìm yếu tố liên quan.

**2.4. Tiêu chí đánh giá**

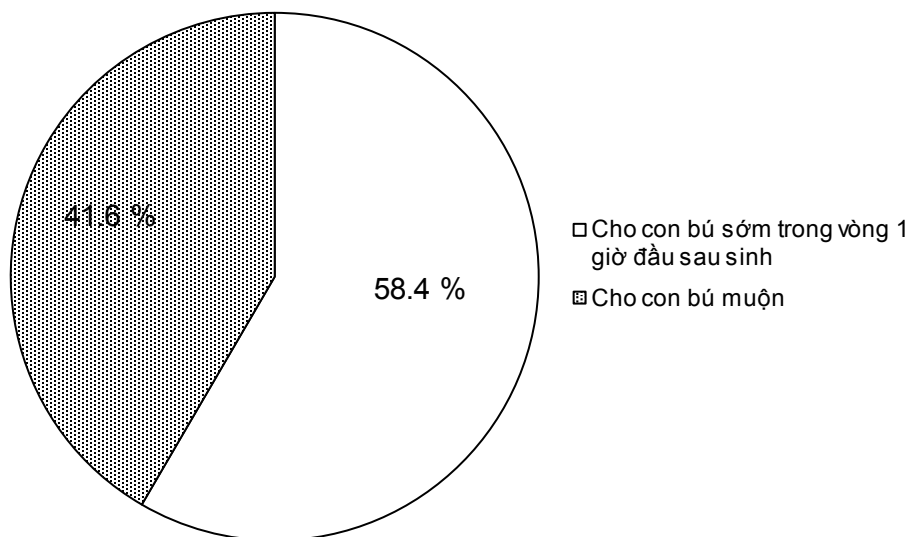
Mối liên quan có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0.05$  với khoảng tin cậy 95%.

**3. KẾT QUẢ**

**Bảng 3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=209)**

	<b>Đặc điểm</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ %</b>
<b>Tuổi</b>	18-20 tuổi	1	0.5
	21-35 tuổi	171	81.8
	36-46 tuổi	37	17.7
<b>Trình độ học vấn</b>	Tiểu học	1	0.5
	Trung học cơ sở	33	15.8
	Trung học phổ thông	72	34.4
	Trung cấp chuyên nghiệp	34	16.3
	Cao đẳng, đại học, sau đại học	69	33.0
<b>Nghề nghiệp</b>	Nông dân	19	9.1
	Công nhân	97	46.4
	Kinh doanh	28	13.4
	Cán bộ viên chức	61	29.2
	Khác	4	0.1
<b>Hình thức sinh</b>	Sinh mổ	62	29.7
	Sinh thường	147	70.3
<b>Số lần sinh con</b>	Sinh con lần 1	74	35.4
	Sinh con lần 2	104	49.8
	Sinh con trên 3 lần	32	14.9
<b>Tổng</b>		<b>209</b>	<b>100</b>

Trong số 209 bà mẹ được chọn vào nghiên cứu, có 81.8% bà mẹ có độ tuổi từ 21-35 tuổi (trung bình  $30.4 \pm 5.01$ ). Bà mẹ có trình độ học vấn trung học phổ thông và cao đẳng, đại học, sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 34.4% và 33.0%. Nghề nghiệp công nhân chiếm 46.4, cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ 29.2%. Về hình thức sinh, bà mẹ sinh thường chiếm tỷ lệ cao hơn là 70.3%. Bà mẹ sinh mổ chiếm tỷ lệ là 29.7%. Tỷ lệ bà mẹ sinh con lần đầu tiên chiếm 35.4%. Còn lại là bà mẹ sinh con lần 2 và lần thứ 3, thứ 4 chiếm lần lượt 49.8% và 14.9%.



**Biểu đồ 3.1: Tỷ lệ bà mẹ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh**

Biểu đồ 3.1 cho thấy tỷ lệ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh là 58.5% và muộn hơn 1 giờ đầu sau sinh là 41.6%.

**Bảng 3.2: Một số yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh**

Bú sớm		Không cho con bú sớm sau sinh (n/%)	Cho con bú sớm sau sinh (n/%)	OR 95% CI	P
Yếu tố liên quan					
Hình thức sinh	Sinh mổ	52 83.9%	10 16.1%	16.6 (7.6-36.1)	0.000 < 0.001
	Sinh thường	35 23.8%	112 76.2%		
Khám thai định kỳ trước sinh	Không	61 60.4%	40 39.6%	4.7 (2.6-8.6)	0.000 < 0.001
	Có	26 24.3%	81 75.7%		

Bú sớm Yếu tố liên quan		Không cho con bú sớm sau sinh (n/%)	Cho con bú sớm sau sinh (n/%)	OR 95% CI	P
Lời khuyên cho uống sữa công thức từ người nhà	Không	37 74.0%	13 26.0%	6.2 (3.0-12.7)	0.000 < 0.001
	Có	50 31.4%	109 68.6%		
Sự hỗ trợ cho bú sau sinh từ nhân viên y tế	Không	72 51.4%	68 48.6%	3.8 (1.9-7.4)	0.022 <0.05
	Có	15 21.7%	54 78.3%		

Bảng 3.2 cung cấp thông tin về một số yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. Theo đó, hình thức sinh là một trong những yếu tố có liên quan đến thực hành cho con bú sớm của bà mẹ. Bà mẹ sinh thường có thực hành cho con bú sớm cao gấp 16.6 lần so với bà mẹ sinh mổ (OR=16.6, 95% CI: 7.6-36.1, p<0.001).

Ngoài ra bà mẹ có khám thai định kỳ có tỷ lệ thực hành cho con bú sớm sau sinh cao gấp 4.7 lần so với bà mẹ không thường xuyên đi khám thai định kỳ (OR= 4.7, 95%CI: 2.6-8.6, P<0.001).

Các yếu tố từ môi trường bên ngoài có tác động đáng kể đến thực hành của bà mẹ. Bà mẹ không nhận được lời khuyên cho bé uống sữa công thức trước khi bú mẹ có thực hành cho con bú sớm sau sinh tốt hơn 6.2 lần so với bà mẹ nhận được lời khuyên trên (từ người thân, bạn bè, nhân viên y tế....) (OR= 6.2, 95%CI: 3.0-12.7, P<0.001).

Bà mẹ nhận được sự hỗ trợ cho con bú sớm sau sinh từ nhân viên y tế có thực hành tốt hơn 3.8 lần so với bà mẹ không nhận được sự hỗ trợ kể trên (OR= 3.8, 95%CI: 1.9-7.4, P<0.001)

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành cho con bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh với các yếu tố như: trình độ học vấn, nghề nghiệp của mẹ số lần sinh, kiến thức của bà mẹ.

#### 4. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu của nhiều nghiên cứu trên thế giới đã khẳng định rằng cho trẻ bú sớm trong vòng vài giờ đầu sau sinh và bú mẹ hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu có thể cứu sống được trên 1 triệu trẻ em hàng năm, là một can thiệp có hiệu quả nhất trong tất cả các can thiệp cứu sống trẻ em [6].

Mặc dù lợi ích cho con bú sớm sau sinh đã được khẳng định tại nhiều nghiên cứu, tuy nhiên khi xã hội càng phát triển, cùng với sự phát triển rầm rộ của thức ăn công nghiệp và thông tin truyền thông dễ dẫn đến các bà mẹ ngộ nhận về lợi ích của sữa công thức. Cho con bú sớm sau sinh là tạo khởi đầu hoàn hảo nhất cho mẹ và bé trong suốt cả quá trình nuôi con bằng sữa mẹ sau này. Nuôi con bằng sữa mẹ sớm làm cho sữa mẹ xuống sớm, bởi vì động tác mút vú của trẻ sẽ kích thích tuyến yên

giải phóng prolactin, nó sẽ kích thích các tế bào tuyến sữa sản xuất ra sữa. Như vậy trẻ càng bú nhiều thì càng có nhiều prolactin và sữa sẽ được tiết ra nhiều. Từ đó, cách đơn giản nhất, kinh điển nhất và tự nhiên nhất để tăng lượng sữa của bà mẹ là cho con bú thường xuyên nhiều lần. Một đứa trẻ đói thường bú nhiều hơn là những đứa trẻ đã no, nếu cho trẻ ăn những thức ăn khác trước khi bú, nó có thể làm cản trở sự tiết sữa [6]. Nghiên cứu cho thấy sữa mẹ được bắt đầu tiết ra sớm một cách rõ ràng ở những bà mẹ bắt đầu cho con bú trong vòng một giờ đầu sau khi đẻ hơn các bà mẹ chờ cho sữa xuống tự nhiên. Như vậy bà mẹ càng cho con bú sớm sau sinh, càng cho trẻ bú nhiều lần thì mẹ càng dồi dào sữa. Khi bà mẹ trì hoãn cho con bú hoặc từ chối cho con bú những ngày đầu sau sinh dẫn đến cơ thể sản sinh sữa ít hơn trong khoảng thời gian sau đó. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh chiếm tỷ lệ 58.4%.

Tại Việt Nam tỉ lệ cho bú sớm sau sinh khác nhau giữa các nghiên cứu, giữa các vùng, miền, khu vực, dân tộc. Tại Quảng Ngãi năm 2015, tỷ lệ bà mẹ cho con bú sớm là 33,2% [5]. Trong khi đó tại Lương Sơn, Hòa Bình năm 2016 thì tỷ cho con bú sớm của các bà mẹ lại tương đối cao chiếm 79,9% [4]. Các kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ cho con bú sớm sau sinh khác nhau ở mỗi nghiên cứu, tuy nhiên đang có xu hướng tăng dần lên.

Về các yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm sau sinh, nghiên cứu của chúng tôi thấy tỷ lệ cho con bú sớm sau sinh ở bà mẹ sinh thường cao hơn so với sinh mổ. Đây cũng là vấn đề được chỉ ra ở nhiều nghiên cứu trước, ở nhiều quốc gia, nhiều vùng miền. Điều này là do bà mẹ quan niệm rằng khi sinh mổ thì sữa lâu về hơn, và do chịu ảnh hưởng của thuốc gây

mê, gây tê, kháng sinh do sinh mổ nên bà mẹ không nên cho con bú sớm sau sinh. Đây không chỉ là ngộ nhận của bà mẹ mà còn từ rất nhiều nhân viên y tế. Tuy nhiên các nghiên cứu đã chứng minh rằng trong trường hợp bà mẹ sinh mổ, trẻ cũng cần được bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh [7], [8].

Ngoài ra chúng tôi tìm thấy mối liên quan bà mẹ khám thai định kỳ thì có thực hành cho con bú sớm sau sinh tốt hơn, do khi bà mẹ đi khám thai định kỳ bà mẹ sẽ được nhân viên y tế tư vấn và hướng dẫn về thực hành cho trẻ bú mẹ sớm sau sinh. Khám thai định kỳ không chỉ tốt trong việc theo dõi sức khỏe của mẹ và thai nhi, đây cũng là thời điểm các bà mẹ cần nhận được nguồn kiến thức và lời khuyên về nuôi con từ các nhân viên y tế.

Sự tác động từ phía người thân, bạn bè, người chăm sóc có ảnh hưởng lớn đến thực hành cho con bú của bà mẹ. Kết quả này cũng được chỉ ra ở nhiều nghiên cứu trước đó [9]. Vì vậy khi truyền thông về kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ, cần truyền thông trên quy mô cộng đồng, chứ không chỉ tập trung vào đối tượng bà mẹ.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sự hỗ trợ của nhân viên y tế có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến thực hành cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh của bà mẹ [9]. Do nhân viên y tế được bà mẹ rất tin tưởng, vì vậy sự hướng dẫn, hỗ trợ của nhân viên y tế có ảnh hưởng đáng kể đến thực hành của bà mẹ. Và trong trường hợp bà mẹ sinh mổ, cần nhận được nhiều sự hỗ trợ hơn để cho con bú sớm sau sinh [9]. Chính vì vậy để tăng cường tỷ lệ cho trẻ bú mẹ sau sinh, rất cần thiết phải tăng cường đào tạo, tập huấn đầu tiên cho nhân viên y tế, nữ hộ sinh. Đây chính là những nhân lực chủ chốt, có thể góp phần đáng kể trong

chiến dịch tăng cường tỷ lệ trẻ bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu sau sinh nói riêng và nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn nói chung.

### 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tìm thấy một số yếu tố liên quan đến thực hành cho con bú sớm sau sinh của bà mẹ, bao gồm hình thức sinh của mẹ (bà mẹ sinh thường thì có thực hành cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh tốt hơn), khám thai định kỳ trước khi sinh (bà mẹ có đi khám thai định kỳ thường xuyên trong thai kỳ có thực hành tốt hơn), nhận được lời khuyên cho bé uống sữa công thức từ người nhà (bà mẹ nhận được lời khuyên nên cho trẻ uống sữa công thức từ người nhà có thực hành kém hơn) và sự hỗ trợ sau sinh từ nhân viên y tế (bà mẹ nhận được sự hỗ trợ từ nhân viên y tế thì có thực hành tốt hơn). Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi đưa ra khuyến cáo cần tăng cường truyền thông cho bà mẹ và cộng đồng về lợi ích của cho trẻ bú mẹ trong vòng một giờ đầu sau sinh. Bà mẹ cần được đi khám thai định kỳ để được tư vấn và hướng dẫn cho con bú sớm sau sinh. Ngoài ra nhân viên y tế cần tăng cường hỗ trợ nhằm làm nâng tỷ lệ bà mẹ cho con bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Từ Mai (2008). Tìm hiểu thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ và một số yếu tố liên quan tại trung tâm khám tư vấn dinh dưỡng Viện Dinh Dưỡng. *Tạp Chí DDTP Journal Food Nutr Sci*, 5(2).

2. Trịnh Bảo Ngọc, Nguyễn Lâm (2013), “Thực trạng nuôi con bằng sữa mẹ, thực hành ăn bổ sung, tình hình nuôi dưỡng và bệnh tật của trẻ 5 - 6 tháng tuổi tại huyện phở yên tỉnh thái nguyên”, *Y học thực hành* 886, tr. 56.

3. Khương Văn Duy, Đặng Cẩm Tú, Nguyễn Thị Hòa Bình (2012), “Thực trạng

thái độ nuôi con bằng sữa mẹ của phụ nữ tại 3 tỉnh: Lào Cai, Hà Nam, Quảng Bình năm 2001”, *Y học thực hành* 817, tr. 119.

4. Đinh Thị Phương Hoa, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Lâm, Trần Thanh Tú (2016), “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến cho trẻ bú sớm tại huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình”, *Tạp chí dinh dưỡng & thực phẩm*, 12(51), tr. 43.

5. Nguyễn Thị Lâm, Cao Thị Thu Hương (2015), “Thực hành chăm sóc thai và nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ có con dưới 24 tháng tuổi tại Quảng Ngãi”, *Tạp chí Dinh dưỡng & thực phẩm*, 11, tr. 22.

6. Ruth A. Lawrence and Robert M. Lawrence Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession, Mosby.

7. WHO Secretariat (2010), Early Initiation of Breastfeeding: the Key to Survival and Beyond, WHO.

8. Hobbs A.J., Mannion C.A., McDonald S.W. et al. (2016). The impact of Caesarean Section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth*, 16(1), 90.

9. Esteves T.M.B., Daumas R.P., Oliveira M.I.C. et al. (2014). Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review. *Rev Saude Publica*, 48(4), 697-708.