



DỰ ÁN CÂU LẠC BỘ HỌC TẬP CỘNG ĐỒNG
Vì sự phát triển toàn diện của trẻ

SỔ TAY 2 CHĂM SÓC MẸ VÀ BÉ SƠ SINH



Hà Nội, 2014



Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo
Phát triển Cộng đồng



Dự án được tài trợ bởi:
Grand Challenges Canada™
Grands Défis Canada™

Quý GCC Canada



Hội liên hiệp phụ nữ
tỉnh Hà Nam



Trường đại học Monash



Trường đại học Melbourne



DỰ ÁN CÂU LẠC BỘ HỌC TẬP CỘNG ĐỒNG
Vì sự phát triển toàn diện của trẻ

SỔ TAY 2

CHĂM SÓC MẸ VÀ BÉ SƠ SINH

Hà Nội, 2014

Mọi góp ý xin gửi về:

ThS. Trần Thị Thu Hà

Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng
(RTCCD)

Địa chỉ: Số 39, ngõ 255, phố Vọng, quận HBT, Hà Nội

Điện thoại: 04 – 36280350 Fax: 04 – 36280200

Email: office@rtccd.org.vn

LỜI TỰA

Cuốn sổ tay này được xây dựng để phục vụ cho dự án Câu Lạc Bộ học tập cộng đồng vì sự phát triển toàn diện của trẻ. Tài liệu được thiết kế ngắn gọn, dành cho đối tượng người đọc là cán bộ hội phụ nữ và trạm y tế xã, những cán bộ điều hành câu lạc bộ hướng dẫn người cha người mẹ và ông bà cách chăm sóc trẻ đúng cách trong giai đoạn 24 tháng đầu đời.

Dự án do Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng, cùng các đối tác Ban nghiên cứu Jean Hailes thuộc đại học Monash, Trường Đại học Tổng hợp Melbourne (Úc) thiết kế và triển khai, với sự hỗ trợ của Hội liên hiệp Phụ nữ tỉnh Hà Nam.

Cuốn tài liệu này nằm trong bộ tài liệu dự án bao gồm 7 cuốn sổ tay, 5 bộ đĩa DVD và 5 bộ tranh treo-tờ rơi:

- Sổ tay 1: Chăm sóc người mẹ giai đoạn mang thai
- Sổ tay 2: Chăm sóc mẹ và bé sơ sinh
- Sổ tay 3: Nuôi con khỏe mạnh
- Sổ tay 4: Chăm sóc con khỏe và sớm phát triển
- Sổ tay 5: Giúp con phát triển các kỹ năng cần thiết
- Sổ tay 6: Kỹ năng làm giảng viên
- Sổ tay 7: Vận hành theo dõi giám sát Câu Lạc Bộ

Chúng tôi xin cảm ơn tổ chức Grand Challenges Canada đã hỗ trợ tài chính và các chuyên gia quốc tế và trong nước đã góp ý cho nội dung các cuốn sổ tay và bộ đĩa.

MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU	1
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU	2
1. <i>Cấu trúc cuốn sổ tay</i>	2
2. <i>Đối tượng truyền thông</i>	3
BÀI 5: PHÒNG TRÁNH TRẦM CẢM VÀ LO ÂU TRONG QUÁ TRÌNH MANG THAI VÀ SAU SINH	4
1. <i>Nội dung các chủ đề</i>	4
2. <i>Dụng cụ</i>	4
3. <i>Phương pháp</i>	5
4. <i>Gợi ý các câu hỏi đối với học viên</i>	5
5. <i>Phần thực hành</i>	8
6. <i>Thông điệp chính cần ghi nhớ</i>	12
7. <i>Kiến thức mở rộng: TRẦM CẢM-LO ÂU</i>	13
8. <i>Kiến thức mở rộng: SUY NGHĨ TÍCH CỰC</i>	20
BÀI 6: CHUẨN BỊ CHUYÊN DẠ VÀ SINH NỮ	26
1. <i>Nội dung các chủ đề</i>	26
2. <i>Dụng cụ</i>	26
3. <i>Phương pháp</i>	27
4. <i>Gợi ý các câu hỏi với học viên</i>	27
5. <i>Phần thực hành</i>	29
6. <i>Các thông điệp chính cần ghi nhớ</i>	29
7. <i>Kiến thức mở rộng</i>	30
BÀI 7: GIAO TIẾP VÀ SỰ PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TRONG 3 THÁNG ĐẦU ĐỜI	38
1. <i>Nội dung các chủ đề</i>	38

2.	<i>Dụng cụ</i>	38
3.	<i>Phương pháp</i>	39
4.	<i>Gợi ý các câu hỏi với học viên</i>	39
5.	<i>Phần thực hành</i>	41
6.	<i>Các thông điệp chính cần ghi nhớ</i>	42
7.	<i>Kiến thức mở rộng</i>	42

BÀI 8: NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ VÀ CÁC VẤN ĐỀ THƯỜNG GẶP..... 46

1.	<i>Nội dung các chủ đề</i>	46
2.	<i>Dụng cụ</i>	46
3.	<i>Phương pháp</i>	47
4.	<i>Gợi ý các câu hỏi với học viên</i>	47
5.	<i>Phần thực hành</i>	49
6.	<i>Các thông điệp chính cần ghi nhớ</i>	50
7.	<i>Kiến thức mở rộng</i>	51

BÀI 9: CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH..... 54

1.	<i>Nội dung các chủ đề</i>	54
2.	<i>Dụng cụ</i>	54
3.	<i>Phương pháp</i>	55
4.	<i>Gợi ý các câu hỏi với học viên</i>	55
5.	<i>Phần thực hành</i>	58
6.	<i>Các thông điệp chính cần ghi nhớ</i>	58
7.	<i>Kiến thức mở rộng</i>	59

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO 62

LỜI GIỚI THIỆU

Thành tựu khoa học *Chăm sóc vì sự phát triển toàn diện của trẻ* những năm gần đây đã chỉ ra rằng, sự phát triển toàn diện của trẻ phụ thuộc chủ yếu vào giai đoạn đầu đời, đặc biệt trong 1.000 ngày tính từ khi bắt đầu quá trình hình thành thai nhi. Chăm sóc người phụ nữ khi mang thai và cách nuôi dưỡng chăm sóc trẻ trong hai năm đầu khi trẻ ra đời, đóng vai trò quy ết định cho sự phát triển thể chất, sức khỏe tâm trí cùng khả năng tư duy, cảm xúc và tính cách của trẻ giai đoạn sau này. Đầu tư vào chăm sóc 1.000 ngày đầu đời của trẻ còn được xem là biện pháp giảm đói nghèo bền vững trên thế giới.

Hầu hết chúng ta đều có khuynh hướng ít quan tâm đến cách làm của mình “đúng” hay “sai” trong chăm sóc trẻ và thích chọn những cách đơn giản, dễ dãi dựa vào kinh nghiệm truyền thống hoặc của những người đi trước. Vì thế, những gì chúng tôi cố gắng thể hiện trong bộ tài liệu này và bộ đĩa DVD là giới thiệu cùng các bạn những phương pháp được đưa ra trên cơ sở bằng chứng khoa học, thiết thực và hữu ích để giải quyết các vấn đề có ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển của trẻ, giúp giảm bớt được nhiều chi phí, lo âu, cực nhọc trong quá trình mang thai, sinh nở và chăm sóc em bé.

Chúng tôi hy vọng bộ tài liệu sẽ hữu ích với các cán bộ điều hành Câu Lạc Bộ Học tập Cộng đồng vì sự Phát triển Toàn diện của Trẻ tại tỉnh Hà Nam và hy vọng trẻ em Hà Nam sẽ có được sự chăm sóc đúng cách, tình thương yêu và môi trường hỗ trợ của cả gia đình và cộng đồng.

*Chủ nhiệm chương trình
Bác sĩ, tiến sĩ Trần Tuấn*

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU

Cuốn sổ tay này nhằm mục tiêu:

- Hướng dẫn cán bộ Hội Phụ Nữ và cán bộ Trạm Y Tế cách điều hành câu lạc bộ với nội dung sinh hoạt Cấu phần 2
- Cung cấp cho các cán bộ điều hành các kiến thức mở rộng ngoài nội dung đã nêu trong đĩa DVD, phục vụ cho phần trả lời câu hỏi của đối tượng tham gia.

1. Cấu trúc cuốn sổ tay

Cuốn sổ tay này tập trung vào 5 bài của Cấu phần 2 (Đĩa DVD 2):

- Bài 5: Phòng tránh trầm cảm và lo âu trong quá trình mang thai và sau sinh
- Bài 6: Chuẩn bị chuyển dạ và sinh nở
- Bài 7: Giao tiếp và sự phát triển của trẻ trong 3 tháng đầu đời
- Bài 8: Nuôi con bằng sữa mẹ và các vấn đề thường gặp
- Bài 9: Chăm sóc trẻ sơ sinh và các bệnh thường gặp ở trẻ

Mỗi bài sinh hoạt của Đĩa 2 sẽ tiến hành trong khoảng 90 – 120 phút. Trong từng bài, cuốn sổ tay sẽ giới thiệu:

- Nội dung các chủ đề chi tiết
- Các dụng cụ cần thiết để tiến hành
- Phương pháp
- Gợi ý các câu hỏi cán bộ điều hành có thể hỏi người tham gia
- Gợi ý các phần cần hướng dẫn thực hành
- Thông điệp chính người tham gia cần nhớ
- Kiến thức mở rộng: phần này sẽ đưa ra một số câu hỏi thường gặp ở các phụ nữ mang thai và nuôi con nhỏ và hướng dẫn cán bộ điều hành CLB cách trả lời khoa học và phù hợp với tình hình nông thôn Việt Nam.

2. Đối tượng truyền thông

Đĩa DVD 2 và cuốn sổ tay 2 cung cấp kiến thức và kỹ năng chăm sóc phụ nữ có thai giai đoạn cuối kỳ, cách mua đồ dùng chuẩn bị cho cuộc đẻ, cách bố trí công việc gia đình, cách chuẩn bị tâm lý cho cuộc đẻ, cách chăm sóc người mẹ và bé sơ sinh.

Toàn bộ 5 bài (từ bài 5 đến bài 9) dành cho phụ nữ mang thai 6-9 tháng.

Chương trình khuyến khích người chồng, bố mẹ đẻ, bố mẹ chồng và bất cứ thành viên nào có quan tâm đến chủ đề này cùng đến tham gia với người phụ nữ để có thêm hiểu biết, cảm thông và từ đó hỗ trợ tốt hơn cho người mẹ và em bé.

BÀI 5: PHÒNG TRÁNH TRẦM CẢM VÀ LO ÂU TRONG QUÁ TRÌNH MANG THAI VÀ SAU SINH

1. Nội dung các chủ đề

Bài 5 giới thiệu các chủ đề sau:

- Trầm cảm trong quá trình mang thai và sau sinh
- Lo âu trong quá trình mang thai và sau sinh
- Cách suy nghĩ tích cực để duy trì cơ thể và tâm trí khỏe mạnh cho mẹ và em bé

2. Dụng cụ

Để giới thiệu thành công bài 5, cán bộ điều hành cần có đầy đủ các nguyên liệu và dụng cụ sau:

- Đĩa DVD số 2
- Sổ tay số 2
- Tranh treo: Trầm cảm và Lo âu trong quá trình mang thai và sau sinh
- Tờ rơi: Thang điểm tự đánh giá trầm cảm (A4 – phát cho phụ nữ mang về nhà)

- Tờ rơi: Bảng theo dõi chăm sóc trẻ sơ sinh 0-6 tháng tuổi (phát cho bà mẹ)
- Thảm tập thể dục (nếu có thời gian: hướng dẫn tập thể dục cho phụ nữ mang thai)
- Giấy viết (A4) và bút bi
- Bảng từ và kẹp nam châm
- Bút viết bảng và phấn
- Một bản nhạc không lời, vui vẻ, nhẹ nhàng

3. Phương pháp

- Giới thiệu lý thuyết qua đĩa DVD 2
- Đối tượng tham gia thảo luận nhóm và trả lời câu hỏi (sau khi xem đĩa)
- Cán bộ điều hành hướng dẫn sử dụng tờ rơi
- Đối tượng thực hành theo hướng dẫn của cán bộ điều hành
- Kết luận và chốt thông điệp thông qua Hỏi-Đáp (cán bộ điều hành hỏi – người tham gia trả lời) và Tranh treo

4. Gợi ý các câu hỏi đối với học viên

Trước khi bắt đầu đĩa DVD

- Các bạn đã bao giờ nghe đến Trầm Cảm chưa? Người mắc bệnh Trầm Cảm có biểu hiện gì?



- Các bạn đã bao giờ nghe đến bệnh Lo Âu chưa? Người Lo Âu có biểu hiện như thế nào?
- Tại sao phụ nữ mang thai và sau sinh thường có tỷ lệ mắc trầm cảm và lo âu cao hơn các đối tượng khác?

Mục 1: Trầm Cảm

Trầm cảm là bệnh gì?

- Trầm cảm được chia làm mấy cấp độ?
- Người phụ nữ bị trầm cảm NHẸ có biểu hiện như thế nào?
- Người phụ nữ bị trầm cảm VỪA có biểu hiện gì?
- Người phụ nữ bị trầm cảm NẶNG có biểu hiện gì?

Đánh giá trầm cảm:

- Mắc triệu chứng trong bao lâu thì có thể nghi ngờ mắc trầm cảm và cần dùng mẫu biểu tự sàng lọc?
- Làm thế nào để biết bản thân ta hoặc bạn của ta có bị trầm cảm hay không?
- Mấy điểm thì bị nghi ngờ có thể mắc Trầm cảm?

Hỗ trợ người mắc trầm cảm:

- Ai thường dễ bị mắc trầm cảm?
- Là bạn bè, chúng ta giúp đỡ phụ nữ bị mắc trầm cảm bằng cách nào?
- Người thân trong gia đình có thể giúp đỡ phụ nữ bị trầm cảm bằng cách nào?

Mục 2: Lo Âu

Lo Âu là bệnh gì?

- Người mắc bệnh Lo Âu có biểu hiện như thế nào?
- Chị Nga mang thai và đang rất lo lắng về tình trạng của đứa con trong bụng vì khi mang thai 3 tháng đầu, chị bị sốt và mắc cúm rubella, hiện nay chị vẫn đi làm và sinh hoạt gia đình bình thường. Chị chỉ hay nghĩ về đứa con, trường hợp này có được nghi ngờ là mắc bệnh Lo Âu không? Tại sao?
- Chị Lan sinh con lần đầu, một bé gái 7 tháng tuổi. Chị hay mất ngủ, nên mệt mỏi. Chị luôn nghĩ vì trùng ở khắp nơi, nên chị kỳ cọ mọi thứ đến sạch bóng. Nhà thật sạch, thật đẹp. Chị thay tã cho con liên tục, khoảng 30 phút đến một tiếng lại thay, vì sợ con bẩn. Dép đi trong nhà của chị, chị cọ sạch sẽ, không có lấy một vết đen. Ai đến thăm cháu, ôm em bé, chị cũng không muốn vì sợ lây bệnh. Mỗi khi có khách đến nhà, chị cảm thấy lo lắng, khó chịu. Chị trở nên hay cáu bẳn. Mẹ chồng bảo trước đây tính chị vui vẻ lắm. Từ khi sinh con đến giờ mới trái tính trái nết khó chịu. Trường hợp của chị Lan có được nghi ngờ mắc bệnh lo âu không? Tại sao?

Hỗ trợ người mắc Lo Âu:

- Ai thường dễ bị mắc chứng Lo âu?
- Làm thế nào để tự giúp bản thân thoát khỏi chứng Lo Âu?
- Là bạn bè, chúng ta giúp đỡ phụ nữ bị mắc chứng Lo Âu bằng cách nào?



- Người thân trong gia đình có thể giúp đỡ phụ nữ bị lo âu bằng cách nào? Chúng ta có thể khuyên gia đình họ những gì?

Mục 3: Suy nghĩ tích cực

- Suy nghĩ tích cực là suy nghĩ gì?
- Để chuyển đổi từ suy nghĩ tiêu cực sang suy nghĩ tích cực, chúng ta cần trải qua mấy bước? Hãy kể tên các bước.

5. Phần thực hành

Thực hành tự đánh giá Trầm Cảm:

- Hướng dẫn cho bà mẹ ý nghĩa từng câu trong Thang đánh giá Trầm Cảm (chiếu màn hình).
- Mời một bà mẹ trả lời 10 câu hỏi của Thang đánh giá (cán bộ điều hành đánh dấu trực tiếp vào vị trí tương ứng trên màn hình).
- Cán bộ điều hành hướng dẫn bà mẹ cách tính điểm (trên màn hình) và hỏi các bà mẹ đã rõ phần tự điền và tính điểm chưa.
- Phát tờ rơi Thang đánh giá Trầm Cảm cho bà mẹ, yêu cầu (1) tự đánh giá ngay trên lớp và tính điểm cho tất cả bà mẹ hoặc (2) yêu cầu tất cả bà mẹ mang về nhà tính (CB điều hành quyết định theo cách 1 hoặc 2). Nếu theo cách 2, đề nghị bà mẹ mang đến nộp Thang điểm khi đến tham gia sinh hoạt buổi sau.

Thực hành chuyển đổi suy nghĩ tiêu cực sang tích cực:

Bước 1: Xác định suy nghĩ tiêu cực

- Phát cho mỗi bà mẹ một tờ giấy bằng $\frac{1}{2}$ tờ A4 và một cái bút. Yêu cầu các bà mẹ viết ra 1 suy nghĩ tiêu cực thường gặp khi đang mang thai.
- Yêu cầu 5 bà mẹ đọc to suy nghĩ của mình và cán bộ điều hành viết lên bảng theo gạch đầu dòng.
- Hỏi các bà mẹ còn lại có suy nghĩ nào khác so với 5 suy nghĩ đã kể không. Nếu có, viết tiếp. Viết khoảng 7-8 ý.
- Đề nghị cả lớp chọn 1 suy nghĩ tiêu cực phổ biến nhất để cùng phân tích (bước 1-1).

Bước 2: Thực hành thay thế suy nghĩ tiêu cực bằng suy nghĩ tích cực

- Cán bộ điều hành viết lại suy nghĩ đã được cả lớp chọn vào vị trí tương ứng, theo mẫu đã mô tả ở trang 25.
- Cán bộ điều hành đề nghị cả lớp suy nghĩ: *với suy nghĩ tiêu cực này, chúng ta có thể có những cảm xúc và hành động gì* (bước 1-2) và để cả lớp nêu lên. Cán bộ điều hành viết lên bảng, và gợi mở tiếp *những cảm xúc và hành động này có thể dẫn đến hậu quả gì* (bước 1-3). Viết ý kiến lên bảng.
- Cán bộ điều hành đề nghị cả lớp nhắm mắt, nghĩ về những điều tốt đẹp đã xảy ra trong cuộc đời, và thở sâu trong khi nghe một bản nhạc nhẹ vui vẻ. Sau đó đề nghị cả lớp mở mắt khi bản nhạc kết thúc.

- Cán bộ điều hành đề nghị cả lớp hãy chuyển sang cách nghĩ tích cực. *Nếu cùng là vấn đề như đã nêu trên, với cách tích cực, chúng ta sẽ làm gì?* Để cả lớp nên lên các hành động họ có thể làm để giải quyết vấn đề đã xác định ở bước 1-1. Cán bộ điều hành viết lên bảng, theo mẫu đã mô tả ở trang 25 (bước 2-1)
- Cán bộ điều hành đề nghị các bà mẹ tiếp tục suy nghĩ: *những cảm xúc và hành động tích cực này có thể dẫn đến kết quả gì?* (bước 2-2)
- Đề nghị cả lớp nhìn lên bảng, xem lại cây vấn đề - hành động – kết quả/hậu quả đã xác định.

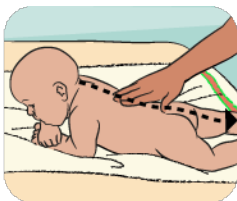
Bước 3: Thực hành suy nghĩ tích cực

- Yêu cầu cả lớp thực hiện bước 3 (Hành động và áp dụng suy nghĩ tích cực) bằng cách xác định ra HÀNH ĐỘNG ƯU TIÊN cần làm và CÁCH LÀM.
- Kết thúc phần thực hành bằng cách hỏi bà mẹ đã biết cách chuyển đổi suy nghĩ chưa, và động viên khuyến khích bà mẹ áp dụng tại gia đình.

Thực hành điền Bảng theo dõi chăm sóc trẻ sơ sinh:

- Chiếu Bảng theo dõi chăm sóc trẻ sơ sinh lên bảng.
- Cán bộ điều hành giới thiệu ý nghĩa của từng cột và dòng.
- Cán bộ điều hành đưa ra từng tình huống và điền vào bảng. Đưa ra các tình huống khác và hỏi các bà mẹ nên điền vào ô nào.

- Cán bộ điều hành mời một bà mẹ lên làm tiếp, đề nghị một học viên đưa ra tình huống và bà mẹ được mời lên bảng tự diễn, cả lớp xác nhận diễn đúng hay sai.
- Trong trường hợp cả lớp đã hiểu, cảm ơn người diễn thông tin, phát quà và khuyến khích cả lớp về nhà thực hành ngay trong ngày đầu sau sinh.

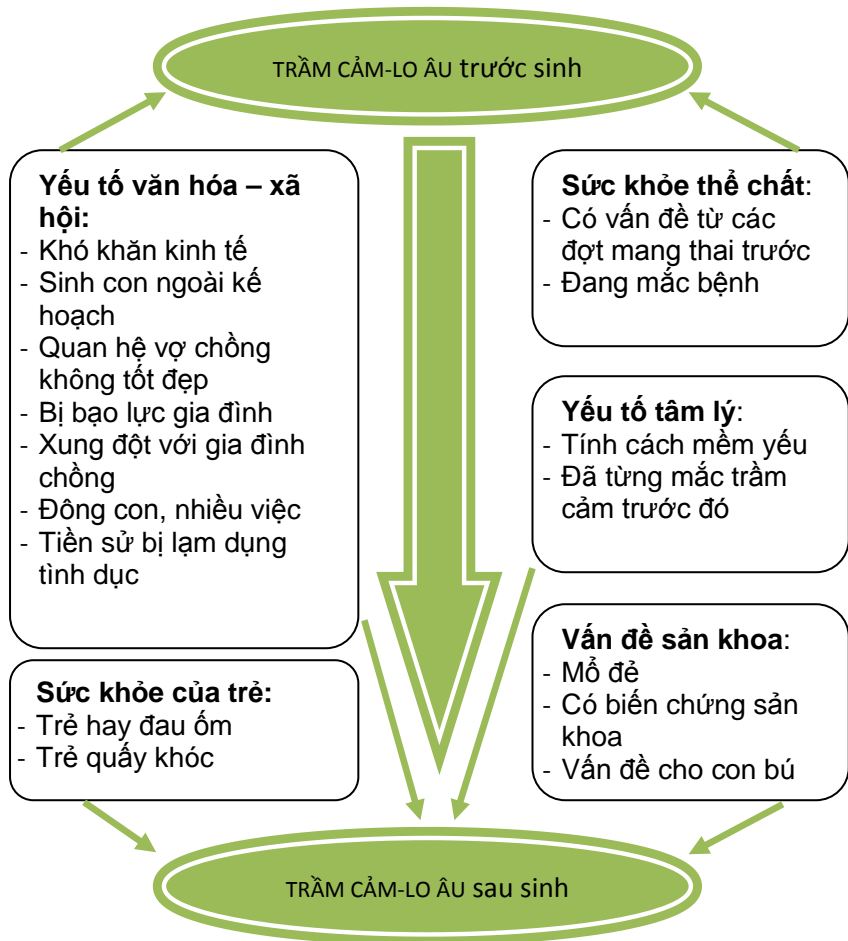


6. Thông điệp chính cần ghi nhớ

- Trầm cảm và Lo âu là hai chứng bệnh thường gặp ở phụ nữ mang thai và đang nuôi con nhỏ.
- Nếu người phụ nữ mang thai hoặc sau sinh luôn có tâm trạng buồn rầu, chán nản, ít nói, ngại giao tiếp, hay mệt mỏi, mất ngủ, đi lại chậm chạp-nặng nề, vai chùng-đầu cúi xuống, suy giảm nghị lực sống trong suốt 2 TUẦN trở lên, cần nghĩ tới chứng TRẦM CẢM.
- Cách tốt nhất để giúp người phụ nữ nghi ngờ bị trầm cảm là:
 - Giúp họ tìm hiểu về bệnh Trầm Cảm
 - Khuyến họ đi gặp bác sĩ
 - Cùng họ đi tới gặp bác sĩ
 - Thường xuyên tới thăm họ để nói chuyện, lắng nghe sau khi họ đi gặp bác sĩ về.
- Nếu người phụ nữ rơi vào tình trạng lo lắng hầu như hàng ngày mặc dù gia đình không có vấn đề gì, hay nghĩ cơ thể mình có bệnh tật, dễ mệt mỏi, dễ mất ngủ, luôn kêu ca phàn nàn bị chóng mặt-nhức đầu-tức ngực-khó thở, và tình trạng đó kéo dài trong suốt 6 THÁNG trở lên, cần nghĩ tới chứng LO ÂU
- Hãy dành thời gian chơi với con, cho con bú, nói chuyện với con để giải tỏa tâm lý cho người mẹ sau sinh. Hãy khuyến khích người bố cùng tham gia chơi với con và nói chuyện với người mẹ để gia đình luôn cảm thấy hạnh phúc. Hãy khuyến các thành viên trong gia đình không nên tạo áp lực lên người mẹ và luôn tạo điều kiện để người mẹ chăm con tốt nhất.

7. Kiến thức mở rộng: TRẦM CẢM-LO ÂU

7.1 Tại sao phụ nữ mang thai và sau sinh thường hay mắc trầm cảm-lo âu? (Nguồn: Trang, 2013)



7.2. Liệu pháp điều trị Trầm Cảm dành cho phụ nữ mang thai và sau sinh?

Phụ nữ mang thai và phụ nữ cho con bú **KHÔNG NÊN** sử dụng thuốc chống trầm cảm.

Điều trị tâm lý xã hội (tâm lý trị liệu) là phương án hiệu quả nhất.

- *Gặp chuyên gia tâm lý:* người phụ nữ có thể gặp bác sĩ tâm thần, cán bộ tâm lý lâm sàng, cán bộ y tế tuyến xã đã đư ợc đào tạo về chuyên khoa tâm lý-tâm thần. Các chuyên gia-bác sĩ sẽ lắng nghe người phụ nữ kể chuyện, khơi gợi tìm hiểu các nguyên nhân khiến người phụ nữ thấy khó khăn, mệt mỏi và chán nản, xác định các cá nhân mà người phụ nữ cảm thấy tin tưởng và mong muốn đư ợc chia sẻ giúp đỡ. Các chuyên gia-bác sĩ sẽ cùng thảo luận với người phụ nữ để quyết định việc muốn làm nhằm thoát ra khỏi trạng thái trầm cảm-lo âu. Các bác sĩ-cán bộ tâm lý có thể sẽ yêu cầu đư ợc gặp một số thành viên gia đình để tìm hiểu kỹ hơn về hoàn cảnh gia đình, thảo luận kế hoạch hỗ trợ người phụ nữ và vai trò của từng thành viên trong gia đình.
- *Hỗ trợ của cộng đồng:* Các thành viên trong cộng đồng bao gồm bạn bè, hàng xóm, người thân, họ hàng cần tổ chức các sự kiện xã hội, cùng đi với người phụ nữ tới sự kiện, luôn có người bên cạnh người phụ nữ để cùng chia sẻ, trò chuyện, và cùng làm việc nhẹ nhàng đơn giản, giúp người phụ nữ cảm thấy hòa nhập.
- *Hỗ trợ của gia đình:* Gia đình nhà chồng nên giảm tối đa các yêu cầu đòi hỏi và căng thẳng đối với người phụ nữ. Nên giữ không khí gia đình vui vẻ,

tránh tạo áp lực. Những người thân trong gia đình, anh chị em của người phụ nữ nên thường xuyên qua chơi hoặc rủ người phụ nữ đi ra ngoài để giải tỏa tâm lý. Gia đình nên tạo điều kiện và khuyến khích người phụ nữ tham gia tập thể dục theo nhóm (đi bộ buổi tối với hàng xóm bạn bè), nghe nhạc, xem ti vi, chơi nhiều với con, làm các việc người phụ nữ trước đây ưa thích làm.

7.3. Có thể điều trị Trầm Cảm cho phụ nữ mang thai và phụ nữ nuôi con nhỏ ở đâu?

- Trạm y tế là cơ sở đầu tiên gia đình nên tìm đến để tìm kiếm sự hỗ trợ và chuyển tuyến khi cần thiết.
- Bệnh viện tâm thần tỉnh là cơ sở điều trị chuyên môn cao nhất ở cấp tỉnh.

7.4. Thang điểm đánh giá Trầm Cảm (EPDS) được tính điểm như thế nào?

Giới thiệu về thang điểm EPDS:

- Thang điểm đánh giá gồm 10 câu hỏi đơn giản tự điền dành cho người phụ nữ mang thai và phụ nữ nuôi con nhỏ dưới 2 tuổi được phát triển từ năm 1987 tại nước Anh nhằm tăng cường phát hiện trầm cảm giai đoạn mang thai và sau sinh.
- Thang điểm bao gồm 3 triệu chứng trầm cảm thường gặp ở phụ nữ trong giai đoạn mang thai và sau sinh (mệt mỏi, khó ngủ/ngủ không ngon, cáu kỉnh/khó chịu)
- Thang điểm có ít nhất 3 câu hỏi (câu 3, 4, 5) dùng để xác định các triệu chứng của lo âu và trầm cảm

- Thang điểm được sử dụng rộng rãi trên toàn thế giới như là công cụ sàng lọc trầm cảm trong quá trình mang thai và sau sinh
- Đây là công cụ đặc biệt được sử dụng tại các tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu (tuyến xã và huyện)

Nội dung 10 câu hỏi và cách tính điểm:

THANG ĐIỂM ĐÁNH GIÁ TRẦM CẢM TRONG QUÁ TRÌNH MANG THAI VÀ SAU SINH

Xin hãy đánh dấu ✕ hoặc ✓ vào tình huống trả lời đúng nhất với những gì chị cảm thấy trong 7 ngày vừa qua. Cảm xúc này có xuất hiện trong tuần qua và không nhất thiết là những cảm xúc trong ngày hôm nay.

TRONG 7 NGÀY QUA....

1. *Chị có thể cười và cảm nhận những điều vui vẻ?*
 - 0 Cũng như trước đây
 - 1 Ít hơn trước đây
 - 2 Chắc chắn ít hơn trước đây
 - 3 Hiếm khi
2. *Chị nhìn về tương lai với niềm hân hoan?*
 - 0 Cũng như trước đây
 - 1 Ít hơn trước đây
 - 2 Chắc chắn ít hơn trước đây
 - 3 Hiếm khi
3. *Chị tự đổ lỗi cho mình một cách quá mức khi sự việc không đúng như mong muốn?*
 - 3 Có, hầu hết mọi lúc
 - 2 Có, thỉnh thoảng

- 1 Hiếm khi
- 0 Không bao giờ

4. *Chị có cảm thấy lo âu và lo sợ một cách vô cớ không?*

- 0 Không bao giờ
- 1 Hiếm khi
- 2 Có, thỉnh thoảng
- 3 Có, nhiều lần cảm thấy thế

5. *Chị có cảm thấy sợ hãi và hoảng hốt một cách vô cớ không?*

- 3 Có, nhiều lần cảm thấy thế
- 2 Có, thỉnh thoảng
- 1 Hiếm khi
- 0 Không bao giờ

6. *Chị có cảm thấy công việc ngập đầu không?*

- 3 Có, hầu hết mọi lúc
- 2 Có, thỉnh thoảng
- 1 Hiếm khi
- 0 Không bao giờ

7. *Chị có cảm giác buồn rầu đến mức khó ngủ không?*

- 3 Có, hầu hết mọi lúc
- 2 Có, thỉnh thoảng
- 1 Hiếm khi
- 0 Không bao giờ

8. *Chị có cảm giác buồn hay khổ sở không?*

- 3 Có, hầu hết mọi lúc
- 2 Có, khá thường xuyên
- 1 Hiếm khi

0 Không bao giờ

9. *Chị có cảm giác buồn rầu đến mức phải khóc không?*

3 Có, hầu hết mọi lúc

2 Có, khá thường xuyên

1 Có, thỉnh thoảng

0 Không bao giờ

10. *Chị có cảm nghĩ không muốn sống nữa không?*

3 Có, khá thường xuyên

2 Có, thỉnh thoảng

1 Hiếm khi

0 Không bao giờ

Điểm số cho từng tình huống trả lời được đặt cạnh ô đánh dấu. Cán bộ điều hành lưu ý, các câu hỏi này áp dụng cho 7 ngày qua. Cần nhấn mạnh khái niệm 7 ngày gần đây nhất = 7 ngày qua, trước khi người phụ nữ tiến hành tự đánh giá.

Điểm ngưỡng xác định là 4 điểm. Điểm này đã được chuẩn hóa cho Việt Nam, thông qua nghiên cứu khẳng định của các bác sĩ tâm thần.

Điểm chuẩn cần được xác định riêng cho mỗi nước vì văn hóa và điều kiện sống khác nhau. Ở các nước Hồi giáo, điểm chuẩn là 9 đến 12. Tại các nước châu Á khác, điểm chuẩn là 6.

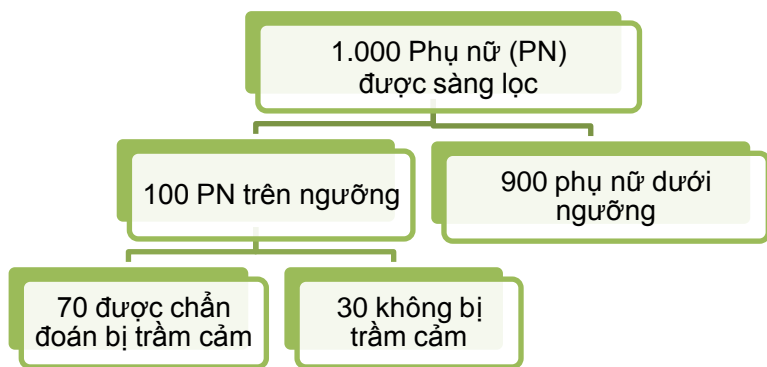
Kết quả:

- Điểm ≥ 4 , có thể bạn đang bị trầm cảm. Bạn cần tiếp tục đánh giá lại thêm 2 lần nữa, mỗi lần cách nhau 2 tuần để khẳng định kết quả.

Nếu sau 2 lần đánh giá tiếp theo, số điểm của bạn đều bằng 4 hoặc lớn hơn, bạn cần đến cơ sở y tế để được giúp đỡ

- Điểm <4 và trả lời Không ở câu 10, bạn hoàn toàn khỏe mạnh

7.5. Tính chính xác của Thang điểm đánh giá Trầm Cảm?



EPDS đo lường được gì?

- EPDS là công cụ sàng lọc các triệu chứng ban đầu của trầm cảm hoặc lo âu và kết luận là “ngghi ngờ mắc trầm cảm-lo âu”.
- Luôn luôn quan tâm đến câu số 10 (ý nghĩ tự vẫn hoặc tự làm hại bản thân)

EPDS không đo lường được gì?

- Không phải công cụ chẩn đoán trầm cảm, không thể thay thế bác sĩ

- Không được ghi vào bệnh án là “mắc trầm cảm” nếu phụ nữ có số điểm trên ngưỡng sàng lọc
- Vẫn có khả năng phụ nữ bị trầm cảm mà có số điểm dưới ngưỡng sàng lọc. Cần có kết quả chẩn đoán khẳng định của bác sĩ

8. Kiến thức mở rộng: SUY NGHĨ TÍCH CỰC

8.1. Suy nghĩ tích cực là gì?

Chương trình SUY NGHĨ TÍCH CỰC là chương trình đào tạo dựa trên **liệu pháp hành vi nhận thức** được thiết kế đặc biệt cho các nước đang phát triển như Việt Nam. Đối tượng của chương trình can thiệp là phụ nữ mang thai và bà mẹ đang nuôi con nhỏ, người có nhiều căng thẳng tâm lý và có thể bị trầm cảm.

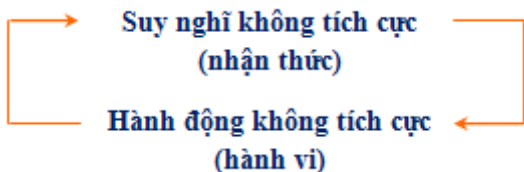
Chương trình được sử dụng như là một công cụ tích cực giúp động viên khích lệ những bà mẹ sống tại các vùng có điều kiện kinh tế thiếu thốn, chuyển đổi suy nghĩ từ tiêu cực sang lối suy nghĩ tích cực và áp dụng hành động vào cuộc sống để có được kết quả tốt đẹp cho cả mẹ và con. Chương trình tập trung vào sức khỏe của cả mẹ và trẻ; khuyến khích sự tham gia của các thành viên trong gia đình. Phương pháp đơn giản thông qua diễn tả bằng hình ảnh.

8.2. Liệu pháp nhận thức hành vi là gì?

“**Nhận thức**” liên quan đến suy nghĩ và “**Hành vi**” liên quan đến hành động của chúng ta.

Liệu pháp Nhận thức Hành vi là một phương pháp tư vấn trị liệu theo lộ trình nhằm mục đích làm thay đổi

vòng luẩn quẩn của suy nghĩ không có ích hoặc không tích cực (**nhận thức**) và hậu quả của nó là các hành động không mong muốn (**hành vi**)



Sơ đồ 1: Vòng luẩn quẩn của suy nghĩ không tích cực dẫn đến hành vi không tích cực

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng Liệu pháp Nhận thức-Hành vi rất hiệu quả trong việc phá vỡ lối suy nghĩ này ở những người có các vấn đề như trầm cảm, thiếu tự tin, thiếu quyết đoán, thiếu kỹ năng đối phó, thụ động và khó khăn trong giao tiếp. Trong khi đó rất nhiều bà mẹ có con nhỏ và có sức khỏe yếu thường trải qua những vấn đề tâm lý như trên. Do đó, phương pháp can thiệp này có thể đem lại lợi ích cho cả bà mẹ và trẻ nhỏ.

Có hai cách để phá vỡ vòng luẩn quẩn này:

- Thay đổi cách suy nghĩ theo hướng tốt hơn gồm những ý nghĩ niềm tin, ý tưởng, thái độ, quan niệm, hình ảnh tinh thần và các việc bà mẹ đang quan tâm. Đây là khía cạnh **nhận thức** của Liệu pháp Nhận thức-Hành vi.
- Giúp bà mẹ tiếp nhận những khó khăn và thuận lợi trong việc chăm sóc con với một tâm trí minh mẫn và thoải mái – sau đó hành động để đạt được

những kết quả mong đợi. Đây là khía cạnh **hành vi** của Liệu pháp Nhận thức-Hành vi.

Liệu pháp Nhận thức-Hành vi có cấu trúc rõ ràng và tập trung giải quyết cả vấn đề về sức khỏe thể chất và vấn đề về tâm lý - xã hội của phụ nữ mang thai và bà mẹ.

Một trong những kỹ thuật mạnh nhất để thay đổi cách suy nghĩ tiêu cực của Liệu pháp Nhận thức-Hành vi là hình ảnh. Người tham gia được khuyến khích nhớ lại những hình ảnh về nhận thức tiêu cực dẫn đến những hành vi không mong muốn trong thực tế. Sau đó người tham gia được khuyến khích thay đổi hình ảnh đó bằng cách suy nghĩ tích cực hơn. Do đó phương pháp này có thể sử dụng với những người không có khả năng diễn đạt bằng lời nói tốt

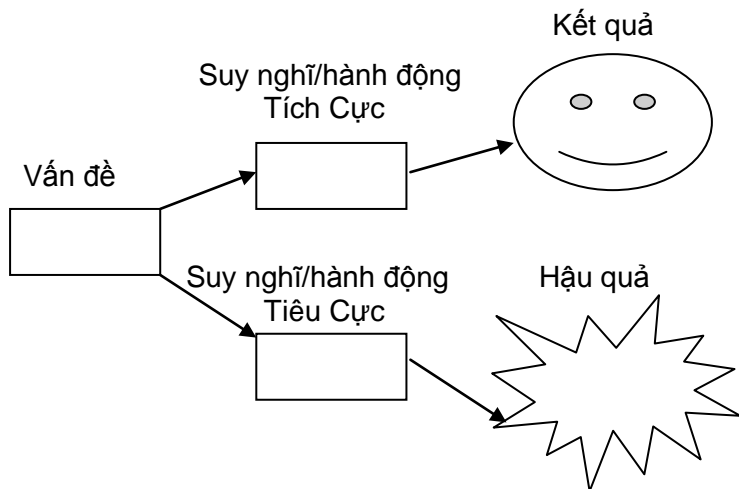
8.3. Ví dụ về suy nghĩ Tiêu cực?

Suy nghĩ	Cảm xúc / Hành động	Hậu quả
Mang thai thật mệt mỏi, ăn gì cũng nôn.	Bất lực, buồn rầu. Tôi sẽ ăn ít đi/không ăn nữa vì có ăn cũng sẽ lại bị nôn	Mệt mỏi hơn, mẹ bị sút cân, con thiếu chất dinh dưỡng và chậm phát triển.
Một người không học hành như tôi thì biết gì về sức khỏe chứ	Thiếu tự tin. Không nỗ lực tìm hiểu học hỏi các vấn đề về sức khỏe.	Tăng nguy cơ mắc bệnh cho cả bà mẹ và gia đình.
Người nghèo như chúng tôi không có điều kiện để chăm sóc sức khỏe tốt.	Không hi vọng. Không cố gắng sử dụng tối đa các điều kiện sẵn có.	Tăng nguy cơ mắc bệnh
Chỉ có bác sĩ mới có thể biết được tôi có vấn đề gì về sức khỏe hoặc có vấn đề gì khi mang thai.	Không chú ý đến các triệu chứng hoặc dấu hiệu của sức khỏe kém.	Tăng nguy cơ mắc các bệnh nghiêm trọng

8.4. Ví dụ về suy nghĩ Tích cực?

Suy nghĩ	Cảm xúc / Hành động	Kết quả
Dù có bị nôn thì vẫn phải cố gắng ăn.	Cố gắng ăn và ăn những đồ ăn không gây buồn nôn.	Sức khỏe và tâm trạng tốt, đầy đủ dinh dưỡng cho con. Sức khỏe và sức đề kháng của con sẽ tốt hơn.
Không cần phải có học vấn cao mới có thể học được các vấn đề liên quan đến sức khỏe	Nỗ lực tìm hiểu các vấn đề cơ bản của sức khỏe như chế độ ăn uống hợp lý	Sức khỏe tốt hơn cho bà mẹ và trẻ.
Dù là một người nghèo cũng có thể nỗ lực để sống khỏe mạnh	Nỗ lực để sử dụng tốt nhất các điều kiện sẵn có	Sức khỏe tốt hơn cho bà mẹ và trẻ.
Chú ý để phát hiện các vấn đề trong thời kỳ mang thai và tìm sự trợ giúp sớm là trách nhiệm của tôi và tôi sẽ hỗ trợ bác sĩ để giúp bản thân mình	Tìm ra các dấu hiệu sớm của vấn đề và tích cực tìm sự giúp đỡ	Giảm nguy cơ mắc bệnh trong thời kỳ mang thai.

8.5. Hướng dẫn cách viết bảng trong quá trình hỏi-đáp với phụ nữ trong buổi sinh hoạt CLB



8.6 Làm thế nào để áp dụng phương pháp suy nghĩ tích cực thành công?

- Thực hành suy nghĩ tích cực hàng ngày
- Lạc quan, kiên trì luyện tập, do một số cách nghĩ và thói quen rất khó để thay đổi, hơn nữa các kết quả thường khó đạt được trong một thời gian ngắn. Lạc quan, kiên trì là điều kiện thiết yếu để áp dụng thành công phương pháp này.
- Huy động sự tham gia của cả gia đình, tạo môi trường tích cực để bà mẹ hướng đến chuyển đổi sang hành vi tích cực.
- Liên lạc với các giảng viên nếu gặp vấn đề khó khăn

BÀI 6: CHUẨN BỊ CHUYỂN DẠ VÀ SINH NƠ

1. Nội dung các chủ đề

Bài 6 giới thiệu các chủ đề sau:

- Thời điểm cần chuẩn bị cho cuộc chuyển dạ
- Cách mua đồ dùng em bé tiết kiệm
- Cách bố trí công việc gia đình cho cuộc đẻ và đón em bé chào đời
- Phương pháp thở khi chuyển dạ
- Quy trình chuyển dạ và sinh đẻ

2. Dụng cụ

Để giới thiệu thành công bài 6, cán bộ điều hành cần có đầy đủ các nguyên liệu và dụng cụ sau:

- Đĩa DVD số 2
- Sổ tay số 2
- Tranh treo: Sự phát triển của thai nhi giai đoạn cuối kỳ
- Thảm tập thể dục (nếu có thời gian: hướng dẫn tập thể dục cho phụ nữ mang thai – bài 1)

- Bảng từ và kẹp nam châm
- Bút viết bảng và phấn
- Bộ đồ sơ sinh

3. Phương pháp

- Giới thiệu lý thuyết qua đĩa DVD
- Đối tượng tham gia thảo luận nhóm và trả lời câu hỏi (sau khi xem đĩa)
- Cán bộ điều hành hướng dẫn các bà mẹ xem đồ sơ sinh
- Kết luận và chốt thông điệp thông qua Hỏi-Đáp (cán bộ điều hành hỏi – người tham gia trả lời) và Tranh treo

4. Gợi ý các câu hỏi với học viên

Trước khi bắt đầu đĩa DVD:

- Trong số các bạn ở đây, ai mang thai con thứ hai, đề nghị giơ tay?
- Với những bạn đã có kinh nghiệm sinh con trước đây, bạn nào đã được học các lớp tiền sản để chuẩn bị cho cuộc đẻ? Bạn nào đã tự lên mạng hoặc đọc sách tìm hiểu về cuộc đẻ? Bạn học được những gì, xin chia sẻ?

Mục 1: Thời điểm cần chuẩn bị cho cuộc chuyển dạ

- Sinh vào tuần thứ bao nhiêu thì được coi là đủ tháng?
- Từ tuần thai thứ bao nhiêu hoặc tháng thứ mấy, cần chuẩn bị cho cuộc chuyển dạ và sinh nở?
- Về lao động và nghỉ ngơi, cần làm gì?
- Về dinh dưỡng cần làm gì?
- Về nước uống, cần uống bao nhiêu và tại sao?

Mục 2: Cách mua đồ dùng em bé tiết kiệm

- Tiết kiệm chi phí mua sắm cho em bé bằng cách nào?
- Khi nào nên đi mua sắm đồ? (từ tháng thứ 7)

Mục 3: Cách bố trí công việc gia đình cho cuộc đẻ và đón em bé chào đời

- Trong 1 tháng trước khi sinh, cần lên các phương án chuẩn bị gì?
- Khi đến cơ sở y tế, cần mang theo đồ dùng gì cho mẹ?
- Cần mang theo đồ dùng gì cho bé?

Mục 4: Phương pháp thở khi chuyển dạ

- Có mấy kỹ thuật thở khi chuyển dạ?

- Ba kỹ thuật thở áp dụng hít vào đường nào và thở ra bằng đường nào?
- Thở nông áp dụng khi nào? (khi tử cung co thắt cao điểm)
- Thở sâu áp dụng khi nào? (cuối cơn co tử cung)
- Thở hỗn hển áp dụng khi nào? (khi cứng lại cảm giác muốn rặn để trong khi cổ tử cung chưa mở ra hết)

Mục 5: Quy trình chuyển dạ và sinh đẻ

- Quy trình chuyển dạ có mấy giai đoạn?

5. Phần thực hành

- Kỹ thuật thở khi chuyển dạ
- Chia nhóm, xem đồ dùng em bé cần mua: Cán bộ điều hành giới thiệu, bà mẹ đứng thành vòng tròn.

6. Các thông điệp chính cần ghi nhớ

Nên áp dụng phương pháp Hỏi-Đáp để chốt thông điệp. Cán bộ điều hành hỏi, bà mẹ trả lời.

- Từ tháng thứ 8, người mẹ và gia đình cần chuẩn bị cho cuộc chuyển dạ và sinh nở.
- Nên mua sắm tiết kiệm cho em bé: (1) lên danh sách vật dụng cần mua và hỏi ý kiến người đã có

kinh nghiệm; (2) mua đồ đồng màu và chỉ mua một nửa so với nhu cầu; (3) nên dùng màu trắng.

- Trong 1 tháng trước khi sinh, cần lên phương án chuẩn bị cho cuộc đẻ:
 - Xác định cơ sở y tế dự kiến sinh
 - Xác định người sẽ đưa bạn đến cơ sở y tế và số điện thoại liên lạc lúc khẩn cấp
 - Xác định người thân trong gia đình sẽ hỗ trợ, chăm sóc bạn tại cơ sở y tế
 - Xác định người sẽ chăm sóc trẻ , quán xuyên nhà cửa vườn tược và nấu ăn
 - Để sẵn một khoản tiền
- Nên thực hành 3 kỹ thuật thở hàng ngày tại nhà, sao cho các động tác này trở thành phản ứng tự nhiên lúc chuyển dạ.

7. Kiến thức mở rộng

7.1. Vệ sinh bộ phận sinh dục trong thời gian mang thai

Trong thời gian mang thai, bộ phận sinh dục thường tiết dịch nhiều hơn bình thường, vì thế cần phải thay quần lót ít nhất 2 lần trong ngày, nên thay ngay sau những lần đại tiện hoặc cảm thấy ướt át khó chịu.

Khi rửa bộ phận sinh dục, không nên thò tay sâu vào bên trong. Nên rửa âm hộ trước, rồi sau cùng là hậu môn.

Quần lót phải khô thoáng, chỉ khi tiết dịch nhiều quá mới dùng băng vệ sinh hàng ngày và không dùng kéo dài gây ứ đọng mồ hôi dẫn đến viêm nhiễm.

7.2. Vệ sinh vú

Hai đầu vú cũng cần được chăm sóc đặc biệt để đảm bảo tiết sữa cho bé bú sau này. Nên rửa vú và lau vú bằng nước sạch hoặc nước muối loãng hàng ngày. Tốt nhất 2 lần mỗi ngày.

Khi rửa, dùng bông lau nhẹ để cặn bẩn ra khỏi đầu vú, không dùng móng tay cạy, rất dễ trầy xước, nhiễm trùng.

Nên mặc áo lót loại mềm, vừa vặn, dễ thấm mồ hôi, không độn, không có gọng kim loại.

7.3. Cần vệ sinh những gì trước khi đi sinh?

Nên đi đại tiện và vệ sinh sạch sẽ

Thai phụ thường hay bị táo bón nên rất dễ bị tích tụ phân trong ruột. Vị trí ruột nằm ở bên trái phía sau khung xương chậu, trong ruột tích tụ một lượng phân lớn sẽ làm ảnh hưởng đến sự xoay chuyển và sự đi xuống của đầu thai nhi lúc sinh, có thể gây trở ngại cho quá trình sinh nở.

Tốt nhất, bạn nên cố gắng đi đại tiện trước khi nhập viện hoặc tới trạm y tế. Nếu bạn chưa cảm thấy buồn, hãy xoa bụng theo chiều kim đồng hồ và ngồi vào nhà vệ sinh để cố gắng đi đại tiện.

Cạo lông mu âm hộ

Trước khi sinh cần làm động tác này để khử trùng bộ phận sinh dục ngoài được dễ dàng và triệt để hoàn

toàn, sau khi sinh có ể tránh được những nhiễm trùng như nhiễm trùng các vết khâu rách âm hộ và vết khâu cắt tầng sinh môn, tránh bị nhiễm trùng sau khi sinh và nhiễm trùng vết thương.

Đi tiểu tiện

Lúc chuyển dạ, thai phụ phải chú ý đi tiểu, thông thường cứ khoảng 2 – 4 giờ đi tiểu/lần làm cho bàng quang luôn ở trạng thái trống rỗng, tránh tình trạng bàng quang trướng do chứa đầy nước tiểu sẽ ảnh hưởng đến sự co thắt của tử cung và phần lộ ra trước của thai nhi.

Tắm gội và vệ sinh sạch sẽ

Khi có dấu hiệu chuyển dạ, bạn nên tắm gội sạch sẽ sau đó đến bệnh viện hoặc trạm y tế chờ sinh. Việc vệ sinh, tắm gội là vô cùng quan trọng vì trong quá trình sinh đẻ bạn sẽ phải ra rất nhiều mồ hôi, nếu cơ thể không sạch sẽ gây rất nhiều khó chịu cho chính bạn và những người xung quanh.

Hơn nữa, sau khi sinh do cơ thể còn mệt mỏi và vì một vài kiêng kỵ khác nên sản phụ thường không thể vệ sinh cơ thể ngay được. Nếu để quá lâu sẽ gây ra nhiều bệnh về da, ảnh hưởng đến cả mẹ và bé sơ sinh.

7.4. Mẹ bị viêm âm đạo khi mang thai có ảnh hưởng gì đến bé sơ sinh?

Nhiễm nấm âm đạo trong thời kỳ mang thai là hoàn toàn bình thường. Tuy nhiên, việc điều trị kịp thời và đúng cách rất quan trọng với sức khỏe của bà mẹ và thai nhi.

Biểu hiện thường thấy của tình trạng nhiễm nấm âm đạo:

- Vùng âm đạo tấy đỏ, ngứa, đau và nóng rát.
- Đi tiểu thường xuyên, sưng hoặc tấy ở phía ngoài âm đạo.
- Có dịch màu trắng hoặc ngà chảy ra từ âm đạo.

Bé sơ sinh của người mẹ bị viêm âm đạo do nấm, khi sỏ thai ngang qua âm đạo, có thể bị dính nấm vào niêm mạc miệng gây viêm niêm mạc miệng (đẹn) hoặc viêm da do nấm. Nếu bé đã bị suy dinh dưỡng trong tử cung hoặc sinh non tháng, đề kháng yếu, có thể gây viêm phổi do nấm, nhưng hiếm gặp.

Khi có biểu hiện bất thường về dịch tiết âm đạo như có mùi hôi, có màu vàng, hồng, nâu hoặc ngứa nhiều ở cửa mình, nên đi khám chuyên khoa để có những chẩn đoán và điều trị kịp thời. Tránh điều trị nấm bằng thuốc uống vì thuốc rất có thể có hại cho thai nhi.

7.5. Sản dịch xuất hiện sau sinh như thế nào?

Sản dịch là dịch tử cung và đường sinh dục chảy ra ngoài trong những ngày đầu tiên của thời kỳ hậu sản (sau sinh). Sản dịch bao gồm máu cục và máu loãng chảy từ niêm mạc tử cung. Trong 3 ngày đầu, sản dịch có màu đỏ sẫm. Từ ngày thứ 4 đến 8, sản dịch loãng hơn, chỉ còn là một chất nhầy có lẫn ít máu nên có màu lờ lờ máu cá. Từ ngày 9 trở đi sản dịch không có máu chỉ là một dịch trong hoặc trắng chứa lượng lớn bạch cầu và mô màng vỡ bị hoại tử... Hiện tượng này kéo dài 2-3 tuần nữa.

Bình thường sản dịch không bao giờ có mủ nhưng khi chảy qua âm đạo, âm hộ, sản dịch mất tính chất vô khuẩn và có thể bị nhiễm các vi khuẩn gây bệnh như tụ cầu, liên cầu, trực khuẩn... Sản dịch có mùi tanh. Nếu bị nhiễm khuẩn sẽ có mùi hôi.

Ở người con so, cho con bú, sản dịch sẽ hết nhanh hơn do tử cung co hồi nhanh hơn. Ở người mổ đẻ, sản dịch thường ít hơn so với người đẻ thường. Nếu sản dịch ra nhiều, kéo dài hoặc đã hết huyết đỏ sẫm, lại ra máu tái lần cần phải theo dõi sát rau khi đẻ. Trên lâm sàng, 3 tuần lễ sau đẻ ở một số sản phụ có thể ra một ít máu qua đường âm đạo, đó là hiện tượng thấy kinh non do niêm mạc tử cung phục hồi sớm.

Còn nếu sau 6 tuần, sản phụ vẫn thấy dấu hiệu ra sản dịch có máu kèm mùi hôi, sốt 38-39 độ, bụng dưới căng tức, đau tràn, nhiều khả năng chị em đã bị bế sản dịch (sản dịch vẫn còn trong tử cung). Tình trạng bế sản dịch rất nguy hiểm bởi vậy chị em cần đến bệnh viện ngay lập tức.

Theo các bác sĩ sản khoa, bế sản dịch hay xảy đến với những chị em nằm nhiều, ít đi lại, vận động vì sợ sa dạ con (theo quan niệm của dân gian). Do đó các bà mẹ chú ý chỉ nên nằm nghỉ ngơi trong 8 giờ, sau đó nên đi lại, vận động nhẹ nhàng bởi điều này vừa giúp co dạ con lại đẩy nhanh sản dịch ra ngoài, rút ngắn quá trình hậu sản.

7.6. Tiền sản giật là gì?

Tiền sản giật là một bệnh lý nguy cơ cao, chiếm tỷ lệ 6% - 8% số phụ nữ mang thai, phần lớn xảy ra ở

người con so. Bệnh có biểu hiện đặc trưng là cao huyết áp, phù mắt-tay-chân và nước tiểu có nhiều đạm. Tiền sản giật có thể khiến người mẹ bị tổn thương gan, thận, rối loạn đông máu gây băng huyết, có thể co giật trước-trong-sau sinh làm thai nhi chậm phát triển, suy thai, thậm chí làm thai nhi tử vong. Tiền sản giật thậm chí có thể gây tử vong cho mẹ (10%).

Để phát hiện sớm tiền sản giật, tốt nhất nên đi khám thai sớm. Vào kỳ cuối, nên đi khám thai, kiểm tra huyết áp, xét nghiệm nước tiểu và kiểm tra tình trạng của thai nhi. Ngoài ra, nên ăn nhạt và kê cao chân. Nếu cả tay và mặt cùng phù, đây là dấu hiệu đáng ngại và cần đi khám ngay.

7.7. Các phương pháp giảm đau khi sinh?

Chuyển dạ lúc nào cũng đau, sẽ không có cách nào tránh được. Người ta vẫn so sánh cơn đau này như là chạy ma-ra-tông hoặc đang chinh phục một ngọn núi cao. Với phụ nữ nông thôn, do làm việc và đi lại nhiều, vấn đề đau chuyển dạ trôi qua rất nhanh và nhẹ. Tuy nhiên, vẫn có một số lượng nhỏ phụ nữ nông thôn gặp vấn đề đau nặng và cần biết các phương pháp giảm đau.

Dưới đây là một số cách giảm đau không dùng thuốc và giảm đau dùng thuốc phổ biến ở Việt Nam.

Giảm đau không dùng thuốc:

- Thở đúng cách: phối hợp 3 kỹ thuật thở

- Dùng trí tưởng tượng để giảm đau: hãy tập trung suy nghĩ vào một việc gì đó ngoài cơn đau (ví dụ: chuyện lợn gà ở nhà, chuyến đi chơi hồi đầu năm, nhìn một hình ảnh nào đó trên tường) hoặc tự nói chuyện với bản thân (mình sắp sinh một em bé khỏe mạnh, cả nhà sẽ rất vui, con mình sẽ có bàn tay bé xíu đáng yêu, cái **rất** của mẹ, cái mũi của bố.....). Thật kỳ diệu, cơn đau sẽ giảm nhẹ rất nhiều.
- Xoa bóp lưng và dùng khăn ấm hoặc túi chườm ấm áp lên vùng lưng.

Giảm đau dùng thuốc:

Phụ nữ mang thai và gia đình nên cân nhắc rất kỹ giá trị được-mất trước khi quyết định giảm đau bằng phương pháp dùng thuốc. Tốt nhất, nên để cơn đau diễn ra bình thường để có trải nghiệm về cuộc vượt cạn và đảm bảo sức khỏe cho thai nhi.

- Dùng thuốc giảm đau

Thuốc giảm đau (Pethidine/Demerol) có nguồn gốc opium, được tiêm vào cơ. Một số sản phụ đáp ứng tốt. Một số khác có phản ứng phụ. Phản ứng phụ xảy ra bao gồm: buồn nôn, mất tập trung, lả người. Hiện nay, có rất nhiều tranh cãi về việc sử dụng thuốc có nguồn gốc opium trong lúc chuyển dạ mặc dù thuốc này đã được dùng cả thập kỷ nay. Thuốc có thể đến nhau thai và vào cơ thể bé. Một số trường hợp, bé có thể gặp tác dụng phụ như khó thở lúc sinh hoặc bú mẹ. Tác dụng phụ thường gặp là bé sẽ ngủ vật ra suốt một hai ngày sau sinh.

- Gây tê ngoài màng cứng

Đây là phương pháp sau cùng được sử dụng để giảm đau, làm mất đi cảm giác đau khi tử cung co thắt. Sản phụ sẽ thấy tê vùng eo trở xuống. Thuốc tê được chích vào gần cột sống. Thủ thuật này chỉ thực hiện được ở bệnh viện. Sau khi gây tê, sản phụ không nhận hiệu quả được. Do vậy, bác sĩ có thể phải dùng kẹp hoặc giác hút để hỗ trợ sinh.

Phản ứng phụ của gây tê ngoài màng cứng xảy ra từ cấp độ nhẹ đến nặng. Một số sản phụ cảm thấy chóng mặt, ớn lạnh, lạnh run, buồn nôn, nôn, khó vận động chân sau khi tiêm thuốc, hoặc nhức đầu nhẹ sau sinh và tự hết vài giờ sau đó. Hiếm hơn, vài sản phụ có thể thấy rất bông, nóng...ở vùng mông, đùi trong thời gian ngắn hậu sản. Ngoài ra, thuốc tê có thể gây giãn mạch, tụt huyết áp, trụy tim ảnh hưởng đến việc cung cấp máu cho thai nhi. Các bác sĩ thường phòng tránh tình trạng này bằng cách truyền dịch trước gây tê, và theo dõi sát sao huyết áp mẹ và tim thai. Một số ít trường hợp đặc biệt, sản phụ bị sốc phản vệ vì quá mẫn cảm với thành phần của thuốc.

Các sản phụ lưu ý: phương pháp gây tê ngoài màng cứng chống chỉ định cho các trường hợp sản phụ bị cong cột sống, khe sống giữa 2 đốt sống hẹp nên không thể đưa kim vào để tiêm thuốc, có tiền sử máu không đông, nước ối bị nhiễm khuẩn lúc chuyển dạ, mắc bệnh ngoài da tại khu vực xương sống thắt lưng, có bệnh lý ở hệ thống thần kinh trung ương.

BÀI 7: GIAO TIẾP VÀ SỰ PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ TRONG 3 THÁNG ĐẦU ĐỜI

1. Nội dung các chủ đề

Bài 7 giới thiệu các chủ đề sau:

- Sự phát triển của trẻ trong ba tháng đầu
- Hướng dẫn cách chơi với trẻ để kích thích sự phát triển và
- Cách mát-xa cho trẻ

2. Dụng cụ

Để giới thiệu thành công bài 7, cán bộ điều hành cần có đầy đủ các nguyên liệu và dụng cụ sau:

- Đĩa DVD số 2
- Sổ tay số 2
- Tranh treo: Hướng dẫn chơi kích thích sự phát triển của trẻ
- Tờ rơi: Hướng dẫn cách mát-xa cho trẻ (phát cho bà mẹ)
- Bảng từ và kẹp nam châm
- Bút viết bảng và phấn
- Búp bê

- 2 trẻ em ở độ tuổi 2-3 tháng (nếu có thể bố trí được). Em bé được bế đến CLB vào thời điểm thực hành.

3. Phương pháp

- Giới thiệu lý thuyết qua đĩa DVD
- Đối tượng tham gia thảo luận nhóm và trả lời câu hỏi (sau khi xem đĩa)
- Cán bộ điều hành hướng dẫn cách mát-xa trên búp bê và các bà mẹ lần lượt thực hành.
- Bà mẹ thực hành chơi với trẻ trên búp bê, sau đó chơi với trẻ thực.
- Kết luận và chốt thông điệp thông qua Hỏi-Đáp (cán bộ điều hành hỏi – người tham gia trả lời) và Tranh treo

4. Gợi ý các câu hỏi với học viên

Gợi ý trước khi bắt đầu đĩa DVD

- Theo các bạn, vào độ tuổi nào nên bắt đầu hoạt động giáo dục cho trẻ thông qua trò chơi?
- Bạn đã từng nghe nói đến khái niệm “giai đoạn phát triển vàng” của trẻ chưa? Hãy cho biết bạn hiểu thế nào về khái niệm này.

- Ở gia đình bạn, cha mẹ và ông bà trong gia đình thường bắt đầu dạy dỗ trẻ khi được mấy tuổi hoặc mấy tháng tuổi? Dạy những gì?

Mục 1: Sự phát triển của trẻ trong 3 tháng đầu

- Giai đoạn nào được gọi là giai đoạn phát triển vàng của trẻ?
- Khi trẻ lên 3 tuổi, các kết nối tế bào não đã hoàn thiện được bao nhiêu phần trăm?
- Thời điểm tốt nhất nên bắt đầu giao tiếp với trẻ là khi nào? (ngay ngày đầu sơ sinh)
- Trong tháng đầu sơ sinh, khả năng nhìn xa của trẻ đạt bao nhiêu cm?
- Trẻ 2 tháng tuổi mút ngón tay, đây có phải là hiện tượng đáng lo ngại không? Tại sao?

Mục 2: Chơi để kích thích sự phát triển trí tuệ của trẻ

- Cha mẹ có thể kích thích sự phát triển của não trẻ sơ sinh 0-3 tháng bằng cách nào?
- Hãy kể tên các trò chơi cha mẹ có thể thực hành tại nhà để kích thích sự phát triển trí tuệ của con.

Mục 3: Mát-xa cho bé

- Khi mát-xa cho bé, chúng ta NÊN làm gì?
- Khi mát-xa cho bé, chúng ta KHÔNG NÊN làm gì?
- Một ngày nên mát-xa mấy lần? Khi nào?

- Nếu bé cau có, khó chịu, khóc khi đang mát-xa, chúng ta phải làm gì?
- Trẻ 1-3 tháng tuổi nên mát-xa trong bao lâu?
- Khi trẻ bị táo bón, khu vực mát-xa nên tập trung ở vùng nào? Bạn hãy thực hành cho chúng tôi xem.

5. Phần thực hành

- Thực hành kích thích sự phát triển trí tuệ-tình cảm của trẻ
 - Bước 1: Các bà mẹ xem DVD
 - Bước 2: Xem cán bộ điều hành thực hành trên búp bê
 - Bước 3: Bà mẹ thực hành trên búp bê, cho đến khi thành thục và cán bộ điều hành hỗ trợ
 - Bước 4: Thực hành trên trẻ thực
- Thực hành mát-xa em bé:
 - Bước 1: Các bà mẹ xem DVD
 - Bước 2: Xem cán bộ điều hành thực hành trên búp bê
 - Bước 3: Bà mẹ thực hành trên búp bê, cho đến khi thành thục
 - Bước 4: Thực hành trên trẻ thực

Lưu ý: cán bộ điều hành khuyến khích các bà mẹ về nhà thực hành trên con và ghi chép vào bảng theo dõi chăm sóc trẻ dán trên tường.

6. Các thông điệp chính cần ghi nhớ

- Giai đoạn từ 0 – 3 tuổi được coi là thời kì vàng cho sự phát triển của trẻ.
- Thời điểm tốt nhất nên bắt đầu giao tiếp và dạy dỗ trẻ là ngày đầu tiên chào đời.
- Cha mẹ có thể kích thích sự phát triển của não trẻ sơ sinh 0-3 tháng bằng cách: nói chuyện với trẻ, vuốt ve, mát-xa, cho trẻ nghe các âm thanh khác nhau, cho trẻ nhìn các sự vật, cho trẻ đi ra ngoài nhìn thiên nhiên, được sờ vào các chất liệu khác nhau, cho trẻ cảm nhận tình cảm yêu thương của cha mẹ, chơi trò chơi ú-òà....
- Trẻ không nói được nhưng trẻ hiểu được tất cả những gì cha mẹ nói và muốn trẻ cảm nhận.

7. Kiến thức mở rộng

7.1. Bộ não như chiếc máy vi tính

Nếu ví bộ não như là chiếc máy vi tính xử lý thông tin thì thời điểm mà đường truyền kết nối giữa những tụ bán dẫn trong máy vi tính này đạt được tốc độ nhanh nhất cũng tương ứng với bộ não của trẻ ở giai đoạn 0-3 tuổi. Khoảng 70%-80% khả năng kết nối giữa các tế bào não được hoàn thiện khi trẻ lên 3 tuổi.

Từ 4 tuổi trở đi, đường truyền kết nối trong não lại được hình thành ở bộ phận khác của não, đó là thùy trước. Trước 3 tuổi, đường truyền kết nối ở não sau. Có thể hình dung dễ hiểu như sau: ở giai đoạn 0-3

tuổi, sự hình thành này giống như là ổ cứng của một chiếc máy vi tính, nghĩa là nó là bộ phận cốt lõi quan trọng nhất. Sự hình thành kết nối tế bào não ở giai đoạn sau 3 tuổi giống như phần mềm của máy vi tính, nó là bộ phận chỉ ra cách sử dụng cho chiếc máy tính.

Những yếu tố được kích thích từ bên ngoài vào trong não sẽ được mã hóa nguyên mẫu và lưu giữ trong não, bộ phận quan trọng nhất và cơ bản nhất để xử lý những thông tin này đều được hình thành khi trẻ ở giai đoạn từ 0-3 tuổi. Việc sử dụng các chức năng đã được hình thành trong não như tư duy, ý chí, sáng tạo, thao tác được hình thành sau 3 tuổi.

Chính vì thế, nếu như trước 3 tuổi bộ não trẻ không được rèn luyện để giống như ổ cứng máy tính thì sau 3 tuổi nó sẽ chỉ như những phần mềm, có rèn luyện bao nhiêu cũng không thay đổi được nhiều.

7.2. Một môi trường yên tĩnh và khép kín là môi trường có hại cho trẻ thơ

Bằng những kết quả thực nghiệm của mình, giáo sư Bruner (người Mỹ) đã chỉ ra rằng: tác động từ ngoại cảnh ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển trí tuệ của trẻ thơ.

Ông đã làm thí nghiệm kiểm chứng như sau: Ông chia những đứa trẻ sơ sinh ra làm 2 nhóm, một nhóm được nuôi trong môi trường yên tĩnh và nhóm kia cho vào căn phòng xung quanh là cửa sổ và kính có thể nhìn thấy và nghe thấy rõ các bác sĩ, y tá đang làm việc, các dụng cụ trần nhà, giường chiếu trong phòng đều được trang trí hoa văn rất màu sắc, thêm vào đó phòng được mở nhạc thường xuyên. Hai nhóm trẻ

được nuôi như vậy trong vòng vài tháng, sau đó lần lượt đo chỉ số trí tuệ của mỗi đứa trẻ. Người ta đưa lại gần mắt trẻ một vật phát sáng nhỏ, rồi quan sát xem khi nào trẻ có thể đưa ra phản xạ cầm lấy vật sáng, đưa vào điều này để đánh giá chỉ số phát triển trí tuệ của trẻ nhỏ. Kết quả cho thấy: nhóm trẻ được nuôi trong phòng yên tĩnh có trí tuệ phát triển chậm hơn nhóm kia chừng 3 tháng. Chúng ta cần biết sự phát triển bộ não của trẻ giai đoạn 0-3 tuổi sánh ngang với sự phát triển bộ não của người giai đoạn 4 – 17 tuổi. Điều này cho thấy 3 tháng trong giai đoạn 0-3 tuổi có vai trò quan trọng như thế nào.

Cũng có một số ý kiến cho rằng, việc chậm trễ này cũng có thể bù lại được bằng giáo dục sau này, song chắc chắn sẽ tốn rất nhiều công sức của người dạy dỗ và sẽ tạo một gánh nặng to lớn cho chính bản thân trẻ thơ.

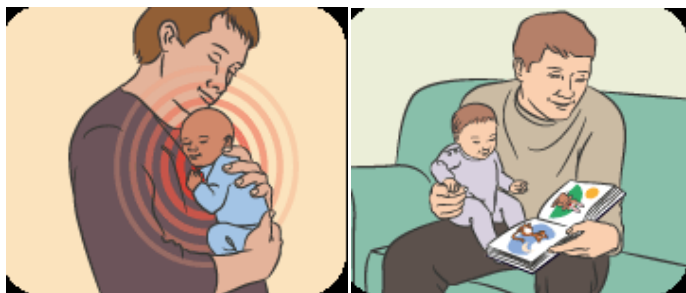
7.3. Không cần dùng ngôn ngữ trẻ thơ với trẻ

Trẻ ở giai đoạn 0-3 tuổi thường chưa nói lời nên chúng ta thường hay có thói quen nói với trẻ bằng ngôn ngữ trẻ con “xơ mọ một cái nào”, “xương quá”.

Tuy nhiên, trẻ chưa biết nói lời không có nghĩa là trẻ không hiểu ngôn ngữ chuẩn. Nếu quan sát, chúng ta sẽ thấy trẻ có khả năng nhớ chính xác cả đoạn hội thoại quảng cáo trên ti-vi.

Do định kiến của người lớn, chúng ta nói ngọng hoặc nói lái đi, vô tình chúng ta đã làm mất đi chức năng hình thành khả năng nói tiếng chuẩn trong não bộ của trẻ, để sau này lớn lên trẻ sẽ rất khó sửa tật nói ngọng của mình.

Việc hình thành ngôn ngữ trong não trẻ thời này không chỉ phụ thuộc vào việc cha mẹ nói chuyện với trẻ, mà còn thông qua việc trẻ nghe cha mẹ nói chuyện với nhau và người xung quanh nói chuyện. Hãy cho con nghe ngôn ngữ chuẩn ngay từ những ngày đầu đời.



BÀI 8: NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ VÀ CÁC VẤN ĐỀ THƯỜNG GẶP

1. Nội dung các chủ đề

Bài 8 giới thiệu các chủ đề sau:

- Các tư thế cho con bú
- Các vấn đề thường gặp khi cho con bú và cách xử trí
- Cách duy trì nuôi con bằng sữa mẹ khi bạn phải đi làm

2. Dụng cụ

Để giới thiệu thành công bài 8, cán bộ điều hành cần có đầy đủ các nguyên liệu và dụng cụ sau:

- Đĩa DVD số 2
- Sổ tay số 2
- Bảng từ và kẹp nam châm
- Bút viết bảng và phấn
- Búp bê
- Thảm: để tập tư thế cho bú nằm

3. Phương pháp

- Giới thiệu lý thuyết qua đĩa DVD
- Đối tượng tham gia thảo luận nhóm và trả lời câu hỏi (sau khi xem đĩa)
- Bà mẹ thực hành cách bế trẻ, các tư thế ôm trẻ và cho bú với búp bê,
- Kết luận và chốt thông điệp thông qua Hỏi-Đáp (cán bộ điều hành hỏi – người tham gia trả lời).

4. Gợi ý các câu hỏi với học viên

Gợi ý trước khi bắt đầu đĩa DVD

- Trong số các bạn ở đây, ai mang thai con thứ hai, đề nghị giơ tay?
- Với những bạn đã có kinh nghiệm sinh con trước đây, xin chia sẻ cho biết bạn cho trẻ bú những lần đầu như thế nào? Bao lâu sau sinh, tư thế bú, lượng sữa bú? Khó khăn gặp phải?
- Trước khi đi vào chủ đề bú mẹ, các bạn có câu hỏi bản khoản gì đề nghị ghi câu hỏi vào tờ giấy, chúng tôi sẽ trả lời ở cuối mỗi phần và cuối bài.

Mục 1: Các tư thế cho con bú

- Khi mới sinh ra, có nên cho trẻ tráng miệng bằng mật ong hoặc thuốc nam? Tại sao?
- Nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn nghĩa là gì?

- Lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ là gì?
- Sau sinh bao lâu, nên cho trẻ bú mẹ?
- Sữa mẹ được chia làm mấy loại và giá trị dinh dưỡng của từng loại?
- Có mấy tư thế cho con bú? Đề nghị bạn làm mẫu để chúng tôi xem (với búp bê)
- Tại sao các nhà khoa học lại khuyên các bà mẹ nên cho trẻ bú cạn một bên vú mới chuyển sang bên kia?
- Làm thế nào để trẻ mở miệng bắt vú khi đang ngủ?
- Dấu hiệu nào cho thấy trẻ ngậm bắt vú tốt?
- Dấu hiệu nào cho thấy trẻ bú chưa đủ?
- Làm thế nào để dứt em bé ra khỏi bầu vú?
- Làm thế nào để mẹ có nhiều sữa?

Mục 2: Các vấn đề thường gặp khi cho con bú và cách xử trí

- Làm gì khi bầu vú rỉ sữa?
- Khi ống dẫn sữa bị tắc, phải xử trí như thế nào?
- Làm gì khi vú bị đau và nứt nẻ?
- Nếu trẻ dậy bú liên tục trong đêm, phải làm gì để mẹ có thời gian ngủ nhiều hơn?

Mục 3: Cách duy trì nuôi con bằng sữa mẹ khi bạn phải đi làm

- Nếu phải đi làm trước khi trẻ được 6 tháng, làm thế nào để tiếp tục cho trẻ bú mẹ hoàn toàn?
- Nếu nhà không có tủ lạnh, trẻ mới được 4-5 tháng tuổi và bạn phải đi làm, bạn nên làm gì để trẻ có đủ dinh dưỡng?
- Nếu nhà không có tủ lạnh, trẻ mới được dưới 3 tháng tuổi và bạn phải đi làm, bạn nên làm gì để trẻ có đủ dinh dưỡng?
- Tại sao trẻ nuôi bằng sữa ngoài (sữa bột, sữa công thức, sữa công nghiệp) lại to béo hơn trẻ bú mẹ?
- Tại sao trẻ được nuôi bằng sữa mẹ lại ít ốm bệnh và thông minh hơn trẻ nuôi bằng sữa ngoài?
- Nếu phải nuôi con bằng sữa ngoài và mẹ không có sữa, mỗi tháng sẽ tốn bao nhiêu tiền? (trẻ sơ sinh dùng hết một hộp sữa 400g trong 7-10 ngày. Trẻ 2-3 tháng dùng hết một hộp sữa 900g trong 10 ngày). Giá mỗi hộp sữa từ 200.000 – 900.000/hộp

5. Phần thực hành

- Thực hành tư thế cho trẻ bú mẹ:
 - Tư thế ngồi: ghé
 - Tư thế nằm: thăm
- Thực hành cách bế em bé từ tư thế nằm ngửa, nằm sấp lên tay mẹ.

6. Các thông điệp chính cần ghi nhớ

- Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho sự phát triển toàn diện của trẻ nhỏ và trẻ sơ sinh.
- Ngay sau khi sinh, đối với các bà mẹ sinh thường có thể cho trẻ bú ngay trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. Đối với đẻ mổ, sau 6 tiếng có thể bắt đầu cho bú để kích thích ra sữa.
- Chỉ cho trẻ sơ sinh bú sữa mẹ. Không cho trẻ uống bất kỳ loại nước nào khác để tránh tiêu chảy.
- Nên cho trẻ bú hết một bên vú mới chuyển sang bên kia.
- Nên cho trẻ bú sữa non để tăng cường kháng thể. Không vắt các giọt sữa đầu bỏ đi.
- Trong 2 ngày đầu sau sinh, trẻ chỉ cần bú một lượng sữa từ 5-7ml mỗi lần bú. Do vậy, nên cho trẻ bú mẹ sớm để kích thích ra sữa và mẹ không cần lo trẻ bị đói.
- Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.
- Để có đủ sữa cho con, mẹ phải ăn đủ, uống đủ, ngủ đủ, tâm lý thoải mái và cho con ngậm vú đúng cách.
- Khi gặp khó khăn liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ, hãy gặp các chị em đã tham dự lớp sinh hoạt CLB để chia sẻ kinh nghiệm hoặc gặp cán bộ y tế, cán bộ hội phụ nữ để được giúp đỡ.

7. Kiến thức mở rộng

7.1. Cách dứt em bé khỏi bầu vú

Mẹ hãy để cho bé bú một bên bao lâu tùy thích, sao cho cạn hết bên đó – vú sẽ trở nên nhỏ đi, mềm và cảm thấy nhẹ khi không còn chút sữa nào. Sau nhiều phút không thấy bé bú ra được sữa, mẹ hãy dứt bé khỏi bầu vú để cho bé nghỉ xả hơi. Mẹ chớ kéo đầu vú ra – như vậy rất đau.

Hãy luôn một ngón tay út hoặc ngón trỏ vào giữa hai hàm của bé để hãm động tác mút. Lưu ý: ngón tay phải sạch. Mẹ cần rửa tay bằng xà phòng trước khi cho trẻ bú.



7.2. Thành phần của sữa đầu tiên – sữa non

Sữa non vô cùng quý giá, hãy đảm bảo cho trẻ bú sữa non ngay sau khi sinh ra.

Những giọt sữa đầu tiên (sữa non) đã có sẵn trong bầu vú mẹ khi mang thai và chỉ được tiết ra trong vòng vài ngày đầu sau khi sinh.

Sữa non rất quý vì giàu vitamin và kháng thể. Những chất này có hàm lượng cao nhất sau khi sinh. Vì vậy

cần cho trẻ bú càng sớm càng tốt, tốt nhất là trong vòng 1 giờ đầu sau sinh.

Sữa non giống như liều vắc-xin đầu tiên cho trẻ, giúp bảo vệ trẻ khỏi bị nhiễm trùng – không gì có thể thay thế được sữa non. Đừng vắt bỏ bất kỳ giọt sữa non nào.

Sữa non có tác dụng làm sạch dạ dày trẻ và giúp trẻ thải phân su và giảm vàng da.

Không cho trẻ uống bất kỳ thứ gì khác như nước, mật ong... vì chúng có thể làm trẻ bị tiêu chảy và gây nguy hiểm cho trẻ.

7.3. Lượng sữa trẻ bú trong các ngày đầu sau sinh

Trong 2 ngày đầu tiên, trẻ chỉ cần một lượng sữa từ 5-7ml mỗi lần bú (tương đương 1 quả nho cỡ nhỏ).

3-4 ngày tuổi, trẻ cần khoảng 22-27ml sữa mẹ (tương đương 1 quả chanh) trong mỗi lần bú

Đến ngày thứ 10, trẻ cần khoảng 60-80ml sữa mẹ (tương đương 1 quả trứng) trong mỗi lần bú.

7.4. Có phải nhiều bà mẹ chưa ra sữa trong trong ngày đầu sau sinh?

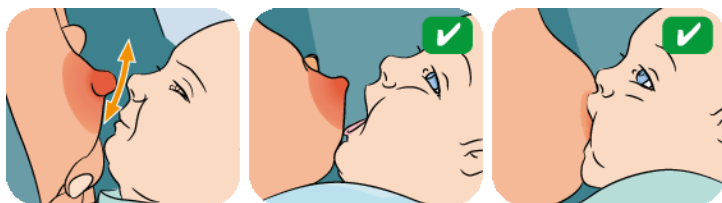
Ngay sau khi sinh, nhiều bà mẹ cho trẻ bú trong vòng một vài phút mà không ra tia sữa, và đã vội cho rằng sữa chưa về. Đó là một quan niệm sai lầm.

Trong quá trình mang thai để mẹ đã có sữa (Chúng ta hay thấy sữa rỉ ra áo lót khi chưa sinh con).

Sau khi sinh, bầu vú mẹ đã sẵn sàng và chứa rất nhiều sữa bên trong. Bà mẹ cần tin rằng mình đã có sữa và thực hành cho trẻ ngậm vú đúng cách, cho trẻ mút trong khoảng thời gian tối thiểu 15-20 phút để kích thích ra sữa.

Các bà mẹ nên kiên trì khi “bật máy bơm” lần đầu tiên. Hãy để con mút càng lâu càng tốt.

Bạn hãy nhớ rằng trẻ càng ngậm vú mẹ, mút/bú càng nhiều thì sữa mẹ càng được tạo ra nhiều. Nếu bạn cho trẻ bú sữa ngoài (sữa bột), hoặc ăn các thức ăn khác, trẻ sẽ không thích bú mẹ nữa vì sữa ngoài ngọt.



BÀI 9: CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH

1. Nội dung các chủ đề

Bài 9 giới thiệu các chủ đề sau:

- Cách tắm và chăm sóc cuống rốn
- Cách thay tã
- Các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh
- Một số bệnh thường gặp ở trẻ sơ sinh và cách xử trí
- Có nên bổ sung vi chất cho trẻ sơ sinh

2. Dụng cụ

Để giới thiệu thành công Bài 9, cán bộ điều hành cần có đầy đủ các nguyên liệu và dụng cụ sau:

- Đĩa DVD số 2
- Sổ tay số 2
- Bảng từ và kẹp nam châm
- Bút viết bảng và phấn

- Búp bê
- Bộ tắm bé
- Bộ chăm sóc rốn
- Bộ thay tã
- Nước lã và nước đun sôi (pha nước tắm)

3. Phương pháp

- Giới thiệu lý thuyết qua đĩa DVD
- Đối tượng tham gia thảo luận nhóm và trả lời câu hỏi (sau khi xem đĩa)
- Bà mẹ tắm bé, chăm sóc rốn, thay tã trên búp bê
- Kết luận và chốt thông điệp thông qua Hỏi-Đáp (cán bộ điều hành hỏi – người tham gia trả lời)

4. Gợi ý các câu hỏi với học viên

Gợi ý trước khi bắt đầu đĩa DVD

- Trong số các bạn ở đây, bạn nào mang thai lần đầu và chưa có bất kỳ kinh nghiệm chăm sóc trẻ sơ sinh, đề nghị giơ tay? (cán bộ điều hành xếp các bà mẹ đó sang ngồi một bên, để tiện quan sát khi chia nhóm thực hành).
- Trong số các bạn ở đây, ai đã tự tay tắm em bé sơ sinh? Xin chia sẻ kinh nghiệm và cảm xúc khi tắm và chăm sóc bé.

Mục 1: Cách tắm bé và chăm sóc cuống rốn

Tắm bé:

- Nước tắm để bao nhiêu độ là phù hợp?
- Thử độ vừa của nước bằng cách nào?
- Hãy nêu các bước tắm bé?
- Nên tắm bé trong bao lâu là hợp lý? (5-7 phút)
- Khi lau mắt cho trẻ, nên lưu ý điều gì?
- Để trẻ bớt sợ và cảm thấy chông chênh, nên làm gì?
- Trong quá trình tắm bé và chăm sóc rốn, tăng cường giao tiếp cha mẹ với con bằng cách nào?

Chăm sóc rốn:

- Nên thay băng và vệ sinh rốn mấy lần mỗi ngày? Tốt nhất nên làm vào lúc nào?
- Hãy nêu các bước chăm sóc rốn?
- Nếu trẻ đi tiểu bị ướt rốn, phải làm gì?
- Các dấu hiệu nào cho thấy trẻ bị nhiễm trùng rốn?

Mục 2: Cách thay tã

- Hãy nêu các bước thay tã?
- Trong quá trình thay tã, nên tăng cường sự giao tiếp cha mẹ với con bằng cách nào?
- Trong tháng đầu tiên, sau bao lâu nên thay tã-bỉm cho trẻ (ban ngày)?

- Thử độ vừa-lỏng của bím bằng cách nào? Bạn hãy thực hành cho chúng tôi xem.

Mục 3: Các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh

- Dấu hiệu nào cho thấy trẻ sơ sinh có bệnh lý (bị bệnh) và cần đưa đến cơ sở y tế ngay?

Mục 4: Một số bệnh thường gặp ở trẻ sơ sinh và cách xử trí

- Làm thế nào để phòng ngừa chứng hăm ả ở trẻ sơ sinh?
- Mắt trẻ bị dính ghèn, điều trị tại nhà như thế nào?
- Trẻ bị tưa lưỡi, xử trí thế nào?
- Nguyên nhân của nôn trớ là gì?
- Bao lâu sau bữa bú, có thể đặt bé nằm?
- Có cách nào để trẻ ợ hơi?
- Trẻ sơ sinh đi ngoài mấy lần mỗi ngày?
- Trong trường hợp nào thì coi là tiêu chảy ở trẻ sơ sinh?

Mục 5: Có nên bổ sung vi chất cho trẻ sơ sinh?

- Ai là người quyết định trẻ sơ sinh có cần bổ sung vi chất bằng đường uống hay không?
- Làm thế nào để bổ sung vitamin D cho trẻ?
- Tắm nắng lần đầu trong bao lâu và các lần sau như thế nào?

- Nên tắm nắng mùa hè vào thời điểm nào và mùa đông vào thời điểm nào?
- Tốt nhất, nên bổ sung vi chất cho trẻ sơ sinh thông qua cách thức nào? (qua người mẹ. Mẹ ăn và cho con bú)

5. Phần thực hành

- Thực hành tắm bé
- Thực hành chăm sóc rốn
- Thực hành thay tã
- Thực hành ợ hơi

6. Các thông điệp chính cần ghi nhớ

- 4 dấu hiệu cho thấy trẻ sơ sinh bị nhiễm trùng rốn
- 12 dấu hiệu cho thấy trẻ sơ sinh bị bệnh và cần đưa đến cơ sở y tế ngay lập tức.
- Chỉ cho trẻ sơ sinh bổ sung vi chất khi có chỉ định của bác sĩ.
- Nên cung cấp dinh dưỡng và vi chất cho trẻ sơ sinh thông qua con đường tự nhiên: mẹ ăn – con bú.

7. Kiến thức mở rộng

7.1. Giữ ấm cho trẻ sơ sinh

Trẻ sơ sinh dễ bị mất nhiệt, nếu bị lạnh trẻ có thể tử vong. Trẻ sơ sinh không tự điều chỉnh được nhiệt độ của cơ thể như người lớn nên có thể bị nóng hoặc lạnh rất nhanh.

Nên mặc đồ ấm, đội mũ, đi tất cho trẻ. Nên mặc đồ vải mềm và thoáng. Không nên mặc đồ vải có ni-lông.

Cho con nằm cạnh mẹ để được ủ ấm và bú mẹ.

Gia đình lưu ý không tắm hoặc lau rửa cho trẻ trước 6 giờ đầu sau sinh. Trong điều kiện gia đình, thích hợp nhất là tắm cho trẻ sau khi sinh được từ 2-3 ngày. Nếu trời rét, trẻ bị lạnh, trẻ nhẹ cân, trẻ không khỏe thì không cần phải tắm hàng ngày.

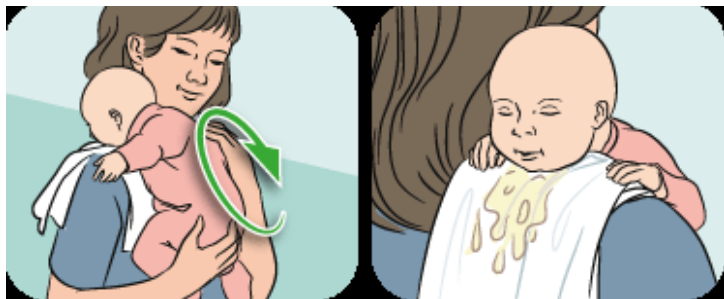
Vào mùa đông, không đặt lò sưởi điện (nhiệt lưới) hoặc lò than, sưởi than củi gần vị trí nằm của mẹ và trẻ. Nhiệt có thể gây bỏng cho trẻ sơ sinh. Hơi than có thể gây ngạt trẻ. Lưu ý: chỉ làm ấm phòng, không làm ấm trực tiếp vào vị trí giường trẻ sơ sinh.

7.2. Giúp trẻ ợ hơi

Cho dù trẻ bú mẹ hay bú bình, ợ hơi sau cữ bú sẽ giúp trẻ giảm nguy cơ nôn trớ. Bạn có thể giúp trẻ ợ hơi theo ba cách sau. Nếu trẻ không ợ hơi sau khoảng nửa phút, bạn hãy chịu thua. Chắc hẳn trẻ không cần ợ hơi trong cữ bú này.

Cách 1: Đặt trẻ lên vai, lấy một tay đỡ mông trẻ, giữ trẻ ở tư thế thẳng đứng, chân duỗi thẳng, đó là tư thế ợ

hơi tốt nhất, dùng tay còn lại vỗ lưng hoặc xoa lưng cho trẻ.



Cách 2: Đặt trẻ nằm sấp trên lòng bạn, một tay giữ chắc trẻ, tay kia vỗ lưng hoặc xoa lưng cho trẻ.



Cách 3: áp dụng cho trẻ khoảng 3 tháng tuổi trở lên. Cho trẻ ngồi vào lòng của bạn, dùng cánh tay ôm trẻ, để trẻ chồm người về phía trước một chút, bụng trẻ dựa vào cánh tay của bạn. Tư thế này có thể ép nhẹ bụng trẻ, giúp đẩy hơi ra, dùng bàn tay kia vỗ lưng hoặc vuốt lưng cho trẻ.



7.3. An toàn cho trẻ sơ sinh

An toàn là trên hết. Cha mẹ cần lưu ý các vấn đề sau:

- Trong quá trình cho trẻ bú mẹ ban đêm, mẹ nên nửa nằm nửa ngồi, tránh để vú tì vào mũi và bịt đường thở của trẻ. Nếu người mẹ có dấu hiệu thiếu ngủ nặng, người bố cần phải thức để canh quá trình cho con bú của mẹ.
- Không để trẻ nằm một mình và không có người để mắt đến, khi gia đình có chó mèo.
- Nếu nhà có trẻ nhỏ dưới 5 tuổi, luôn để mắt đến quá trình chơi và âu yếm em của anh/chị (dưới 5 tuổi), tránh ngã đè vào hoặc làm mạnh gây thương tích cho trẻ sơ sinh.
- Không để trẻ em bế trẻ sơ sinh, có thể làm rơi trẻ.
- Nếu nằm chung giường với bố mẹ, trẻ sơ sinh phải nằm sát thành giường. Tuyệt đối không để trẻ nằm giữa bố mẹ, gây nguy cơ ngạt thở hoặc bị bố mẹ đè.
- Không để lò sưởi gần giường nằm của trẻ.
- Không mở to ti-vi hoặc đài gần tai trẻ sơ sinh, có thể gây điếc cho trẻ.
- Nếu phải bế trẻ sơ sinh ra đường (đi khám hoặc về nhà), nên nút bông vào tai trẻ. Tránh để tiếp xúc với tiếng còi hơi của xe tải xe công-ten-nơ, có thể gây điếc.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổ chức Y tế Thế giới (2010), Chương trình hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tâm trí ở nơi không có bác sĩ chuyên khoa tâm thần (Mh-GAP IG)
2. Tổ chức Y tế Thế giới (2007), Chương trình Chăm sóc sức khỏe tâm thần ở hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu
3. Bộ Y tế bang Victoria- Úc (2008), Chương trình hướng dẫn chăm sóc phụ nữ trầm cảm và lo âu
4. Tổ chức Y tế Thế giới (2006), Thai kỳ, Sinh nở, Hậu sản và Chăm sóc trẻ sơ sinh: Hướng dẫn thực hành cần thiết
5. Tổ chức Y tế Thế giới (2012), Chăm sóc vì sự phát triển của trẻ - Care for Child Development
6. Elizabeth Fenwich (2004), Cẩm nang chăm sóc Bà mẹ và em bé
7. Alive & Thrive (2012), Nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ - Mặt trời bé thơ
8. Bộ Y tế (2009), Chăm sóc trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ - Bộ tranh lật
9. Viện dinh dưỡng (2001), Hỏi đáp dinh dưỡng
10. Trang web bệnh viện Từ Dũ – thành phố HCM
11. Trang web bệnh viện Chăm sóc và Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ em trung ương

CÁC ĐỐI TÁC THAM GIA DỰ ÁN

Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD) là cơ quan chịu trách nhiệm kỹ thuật và quản lý toàn bộ dự án. Trung tâm RTCCD có 17 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực y tế, thực hiện nghiên cứu, đưa ra tiếng nói độc lập với các minh chứng khoa học để vận động chính sách. RTCCD cũng là tổ chức sáng tạo xây dựng các mô hình can thiệp cộng đồng giúp cải thiện tình trạng sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

Ban nghiên cứu Jean Hailes là tổ chức thuộc trường đại học Monash (Úc). Ban Jean Hailes đã hợp tác với Việt Nam trong việc thiết kế và triển khai các dự án về chăm sóc sức khỏe tâm trí phụ nữ có thai và sau sinh.

Trường đại học tổng hợp Melbourne là đối tác lâu dài với hệ thống y tế tỉnh Hà Nam. Trường Melbourne đã hỗ trợ tài chính và kỹ thuật cho dự án triển khai tại 104 xã trên toàn tỉnh Hà Nam về lĩnh vực phòng chống thiếu máu thiếu sắt và đã tham gia triển khai các nghiên cứu về thực trạng chăm sóc sức khỏe phụ nữ có thai-sau sinh và chăm sóc trẻ em.

Hội liên hiệp phụ nữ tỉnh Hà Nam (HPN) là cơ quan tiếp nhận và quản lý dự án Câu lạc bộ học tập cộng đồng vì sự phát triển toàn diện của trẻ. HPN sẽ phối hợp với Trạm y tế xã triển khai các hoạt động dự án tới người dân.

Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh Hà Nam (YTDP) là cơ quan giữ vai trò độc lập, có nhiệm vụ đánh giá tác động của dự án can thiệp Câu lạc bộ học tập cộng đồng vì sự phát triển toàn diện của trẻ.