



Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc

Bảng kiểm đánh giá

Tài liệu được phát triển bởi Bộ Y tế Việt Nam, với sự hỗ trợ của Alive & Thrive, Đơn vị Đào tạo - Nghiên cứu về Chăm sóc sơ sinh và Sữa mẹ tại Bệnh viện Phụ sản – Nhi Đà Nẵng, được sử dụng trong việc đánh giá công nhận danh hiệu Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc.

Việt Nam, ngày 6 tháng 8 năm 2019

Danh hiệu Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc được trao tặng cho các sơ sở y tế khi họ đạt được các tiêu chí cụ thể gồm:

- ✓ Tiêu chí 1. Bệnh viện đạt tối thiểu mức 4 của tiêu chí E1.3 về Nuôi con bằng sữa mẹ thuộc Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam (tối đa 01 năm trước thời điểm đánh giá).
- ✓ Tiêu chí 2. Bệnh viện đạt mức yêu cầu của các bảng kiểm về Chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) và Nuôi con bằng sữa mẹ.
- ✓ Tiêu chí 3. Bệnh viện đạt mức yêu cầu của việc khảo sát bà mẹ sau sinh thông qua điện thoại về nuôi con bằng sữa mẹ và chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm.

Tài liệu dưới đây trình bày 08 bảng kiểm thuộc Tiêu chí 2.

Mọi thông tin liên quan, vui lòng liên hệ bà Vũ Hoàng Dương, Chuyên gia kỹ thuật, Alive & Thrive, qua email: VDuong@fhi360.org.



Tinh Hoa live & Thrive

Mục lục

Hướng dẫn đánh giá	4
Bảng kiểm đánh giá	7
Bảng kiểm 1. Phỏng vấn phụ nữ có thai ≥ 7 tháng.....	7
Bảng kiểm 2. Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ thường (đối với trẻ thở được).....	8
Bảng kiểm 3. Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau mổ lấy thai (đối với trẻ thở được).....	11
Bảng kiểm 4. Phỏng vấn bà mẹ sau sinh đủ tháng.....	13
Bảng kiểm 5. Quan sát bà mẹ cho con bú	15
Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ.....	16
Bảng kiểm 7. Tiêu chí bệnh viện	17
Bảng kiểm 8. Môi trường hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ.....	18

Hướng dẫn đánh giá

1. Tiêu chí công nhận “Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc”

Bệnh viện cần đạt 3 tiêu chí dưới đây:

- **Tiêu chí 1:** Bệnh viện đạt tối thiểu mức 4 của tiêu chí E1.3 về Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) thuộc Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam (tối đa 1 năm trước thời điểm đánh giá)
- **Tiêu chí 2:** Bệnh viện đạt mức yêu cầu của các bảng kiểm về Chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) và Nuôi con bằng sữa mẹ
- **Tiêu chí 3:** Bệnh viện đạt mức yêu cầu của việc khảo sát sản phụ xuất viện qua điện thoại

2. Đề nghị đánh giá công nhận

Nếu đạt kết quả Tiêu chí 1:

- Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế: gửi công văn đề nghị Bộ Y tế thành lập Đoàn đánh giá công nhận
- Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế: gửi công văn đề nghị Sở Y tế/ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh thành lập Đoàn đánh giá công nhận

3. Tổ chức đánh giá Tiêu chí 3

Sau khi nhận được đề nghị đánh giá công nhận từ bệnh viện, Bộ Y tế/ Sở Y tế/Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phân công nhân sự tiến hành khảo sát sản phụ xuất viện qua điện thoại (*Chi tiết xem hướng dẫn “Khảo sát sản phụ xuất viện qua điện thoại”*).

Sau khi khảo sát điện thoại cho bệnh viện đã được thực hiện và có kết quả ít nhất trong 1 quý, dựa trên kết quả khảo sát điện thoại đó, BYT/SYT sẽ quyết định thời điểm thành lập đoàn đánh giá các bảng kiểm về Chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) và Nuôi con bằng sữa mẹ trực tiếp tại bệnh viện.

4. Tổ chức đánh giá Tiêu chí 2

4.1. Thành phần đoàn đánh giá

Bộ Y tế/ Sở Y tế thành lập đoàn khảo sát Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc. Đoàn đánh giá thường sẽ bao gồm từ 4-5 thành viên (những thành viên này không thuộc bệnh viện được đánh giá).

- VỚI bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, đoàn đánh giá được chủ trì bởi đại diện từ Vụ Sức khoẻ Bà mẹ và Trẻ em, Bộ Y tế với sự tham gia của chuyên gia về nuôi con bằng sữa mẹ và EENC.
- Đoàn đánh giá của Sở Y tế được chủ trì bởi Sở Y tế địa phương với sự tham gia của trung tâm Kiểm soát bệnh tật hoặc đơn vị tương đương, cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC (Bệnh viện Phụ sản/Bệnh viện sản nhi)

4.2 Số đợt giám sát: Đối với bệnh viện chưa được trao danh hiệu, BYT/SYT sẽ tiến hành đánh giá 1-2 lần/bệnh viện/năm đến khi bệnh viện đạt được danh hiệu. BYT/SYT sẽ thực hiện đánh giá lại sau 5 năm kể từ khi bệnh viện đạt danh hiệu.

4.3 Phương pháp đánh giá

Tên bảng kiểm	Phương pháp	Người thực hiện	Ghi chú
Bảng kiểm 1. Phỏng vấn phụ nữ có thai ≥ 7 tháng	Phỏng vấn 5 phụ nữ mang thai ≥ 7 tháng tại phòng khám thai.	Thành viên đoàn đánh giá	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 phụ nữ mang thai có tổng điểm ≥ 7/9 điểm
Bảng kiểm 2*. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ thường (trẻ thở được)	Đánh giá việc thực hiện EENC (đối với trẻ thở được) thông qua việc quan sát ít nhất 03 ca sinh thường; quan sát thực hành trên mô hình nếu không có ca sinh thường vào thời điểm đánh giá.	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC)	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 3/3 ca sinh thường có tổng điểm ≥ 72/80 điểm
Bảng kiểm 3*. Quan sát thực hiện EENC trong mổ lấy thai (trẻ thở được)	Đánh giá việc thực hiện EENC sau mổ lấy thai (trẻ thở được) thông qua việc quan sát ít nhất 02 ca sinh mổ; hoặc quan sát thực hành trên mô hình nếu không có ca sinh mổ vào thời điểm đánh giá.	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC)	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 2/2 ca sinh mổ có tổng điểm ≥ 40/44 điểm
Bảng kiểm 4. Phỏng vấn bà mẹ sau sinh đủ tháng	Phỏng vấn 10 bà mẹ (hoặc toàn bộ nếu không đủ) tại khoa hậu sản và nhi sơ sinh (chỉ phỏng vấn các ca sinh tại bệnh viện).	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC)	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 8/10 bà mẹ có tổng điểm ≥ 15/18 điểm
Bảng kiểm 5. Quan sát bà mẹ về thực hành NCBSM	Quan sát năm bà mẹ cho con bú tại phòng hậu sản.	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC)	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 bà mẹ có tổng điểm ≥ 23/28 điểm
Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế thực hành tư vấn về NCBSM	Quan sát thực hành của 05 cán bộ y tế về tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ tại phòng hậu sản.	Thành viên đoàn đánh giá	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 CBYT có tổng điểm ≥ 26/28 điểm
Bảng kiểm 7. Tiêu chí bệnh viện về NCBSM	Rà soát tiêu chí chất lượng bệnh viện.	Thành viên đoàn đánh giá	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu đạt tất cả các tiêu chí
Bảng kiểm 8. Môi trường hỗ trợ NCBSM	Quan sát môi trường hỗ trợ NCBSM.	Thành viên đoàn đánh giá	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu đạt tất cả các nội dung trong bảng kiểm

* Đối với bảng kiểm 2 và 3, trong trường hợp không có ca sinh nào trong ngày, thì có thể đánh giá bằng cách thực hiện trên mô hình.

4.4 Cách thức tổ chức, thực hiện một đợt đánh giá giám sát tại bệnh viện

Thông thường một đợt đánh giá tại một bệnh viện sẽ được thực hiện trong thời gian 1 ngày (sáng, chiều) và các bước tiến hành buổi đánh giá được trình bày cụ thể như dưới đây.

Bước 1: Họp đoàn đánh giá

- Phân công nhiệm vụ đánh giá từng bảng kiểm cho mỗi thành viên trong đoàn. Mỗi thành viên sẽ phụ trách đánh giá 1-2 bảng kiểm tùy thuộc vào chuyên môn/kinh nghiệm của từng người. Ví dụ: Đánh giá viên là bác sĩ chuyên khoa Sản/Nhi sẽ được phân công phụ trách đánh giá bảng kiểm số 2 và 3 (*liên quan đến việc quan sát thực hiện EENC trong đợt thường/mỗi*).
- Thống nhất chương trình làm việc cụ thể (thời gian, phương hướng thực hiện, ...).

Bước 2: Họp đoàn đánh giá với đại diện lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo/nhân viên khoa Sản, Nhi của bệnh viện

- Giới thiệu.
- Đại diện đoàn đánh giá thông báo chương trình làm việc cụ thể và đề nghị bệnh viện phối hợp và hỗ trợ đoàn trong quá trình đánh giá.

Bước 3: Thực hiện đánh giá

Các thành viên trong đoàn đánh giá sẽ đồng thời thực hiện đánh giá các bảng kiểm đã được phân công riêng trước đó.

Bước 4: Họp đoàn đánh giá để tổng hợp kết quả

Sau khi tất cả các bảng kiểm đều đã được hoàn thành, các thành viên trong đoàn đánh giá sẽ tổ chức họp tổng kết (tại phòng họp riêng), và:

- Từng thành viên trong đoàn tổng kết kết quả đánh giá của từng bảng kiểm đã được phân công
- Tổng hợp kết quả đánh giá của tất cả các bảng kiểm và kết quả khảo sát điện thoại (được BYT/SYT/CDC thực hiện trước đó) vào biên bản đánh giá chung.
- Các thành viên trong đoàn cùng thảo luận và đưa ra kết luận cuối cùng về kết quả của đợt đánh giá xét danh hiệu.

Bước 5: Họp tổng kết đợt đánh giá với bệnh viện

- Đại diện đoàn đánh giá thông báo kết quả đánh giá tới bệnh viện và nêu rõ những việc thực hiện tốt/cần cải thiện của bệnh viện.
- Bệnh viện đưa ra các phản hồi về kết quả đánh giá.
- Tổng kết và kết thúc đợt đánh giá.

Trong trường hợp bệnh viện đạt chuẩn ở tất cả các bảng kiểm đánh giá và đồng thời đạt các tiêu chí trong khảo sát phụ xuất viện qua điện thoại, Bộ Y tế/Sở Y tế sẽ ra quyết định trao danh hiệu “Bệnh viện thực hành nuôi con sữa mẹ xuất sắc” cho bệnh viện trực thuộc quản lý.

Bảng kiểm đánh giá

Bảng kiểm 1. Phỏng vấn phụ nữ có thai ≥ 7 tháng

Trả lời Có/Đúng: 1 điểm

Trả lời Không/Sai: 0 điểm

Nội dung phỏng vấn	Phụ nữ mang thai				
	#1	#2	#3	#4	#5
Được cán bộ y tế tư vấn về NCBSM trong khi khám thai					
1. Lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ					
2. Tác hại của bình bú và sữa công thức					
3. Kích thước dạ dày trẻ trong 3 ngày đầu					
4. Thời gian bú mẹ hoàn toàn					
5. Thời gian bú mẹ kéo dài					
Kể được 3 lợi ích NCBSM					
6. Kể đúng được 3 lợi ích NCBSM					
Biết được thế nào là bú mẹ hoàn toàn					
7. Đúng (không nước, không mật ong, có thể uống thuốc theo chỉ định của bác sĩ)					
8. Đúng (thời gian bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu)					
9. Đúng (thời gian bú kéo dài đến ít nhất 24 tháng)					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 phụ nữ mang thai có tổng điểm ≥ 7/9 điểm

**Bảng kiểm 2. Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ thường
(đối với trẻ thở được)**

Làm đủ/dúng (2 điểm); Làm chưa đủ (1 điểm); Không làm (0 điểm)

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
I. CHUẨN BỊ TRƯỚC SINH			
1. Kiểm tra nhiệt độ phòng, tắt quạt			
2. Rửa tay (lần thứ nhất)			
3. Đặt khăn khô trên bụng sản phụ			
4. Chuẩn bị khu vực hồi sức, bật giường sưởi (giường hồi sức khô, sạch, ấm)			
5. Kiểm tra bóng và mặt nạ tại khu vực hồi sức có hoạt động không			
6. Kiểm tra máy hút và áp lực hút			
7. Rửa tay (lần thứ hai)			
8. Đeo 2 đôi găng tay vô khuẩn (nếu chỉ có 1 người đỡ)			
9. Chuẩn bị panh, kẹp rốn, kéo theo thứ tự cho dễ dùng			
10. Kiểm tra đủ điều kiện (TSM phồng căng, ngôi thập thò âm hộ) thì tiến hành đỡ đẻ			
II. ĐỠ ĐẺ			
Đỡ đầu			
11. Dùng 1 tay giữ tầng sinh môn qua 1 miếng gạc (hoặc khăn vô khuẩn)			
12. Hai ngón 2 và 3 của tay kia vít chỏm cho đầu cúi hơn			
13. Khi chỏm đã lộ ra khỏi âm hộ, 1 bàn tay ôm lấy chỏm hướng lên trên để các phần trán, mắt, mũi, miệng, cầm chui ra. Khi làm các thao tác này nói bà mẹ ngừng rặn			
14. Tay còn lại vẫn giữ tầng sinh môn cho khỏi rách			
15. Chờ cho đầu thai nhi tự xoay, người đỡ đẻ mới giúp đầu xoay tiếp cho chẩm sang hẳn 1 phía (trái ngang hay phải ngang)			

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
Đỡ vai			
16. Kiểm tra xem có dây rốn quấn cổ hay không. Nếu có nói lỏng thêm. Nếu dây rốn quấn cổ chặt thì phải luồn 2 kẹp, kẹp cắt dây rốn giữa 2 kẹp rồi mới đỡ tiếp			
17. Áp 2 bàn tay vào 2 bên thái dương của thai			
18. Kéo nhẹ thai xuống về phía chân của người đỡ đẻ và hướng dẫn sản phụ rặn nhẹ cho đến khi vai trước sổ			
19. Để đỡ vai sau, 1 bàn tay ôm lấy đầu thai nhi cho phần gáy nằm giữa ngón 1 và 2 để kéo đầu lên trên			
20. Bàn tay còn lại vẫn giữ tầng sinh môn để tránh bị rách khi vai sổ			
Đỡ mông và chi			
21. Tay giữ gáy thai khi đỡ vai sau vẫn nguyên, tay giữ tầng sinh môn chuyển theo các phần ngực bụng, mông và chi dưới của thai			
22. Khi đến bàn chân của thai thì nhanh chóng bắt lấy để cho bàn chân nằm giữa khe các ngón 2, 3, 4 của tay đỡ mông. Trẻ được giữ theo tư thế nằm ngang			
III. CÁC VIỆC CẦN LÀM NGAY SAU KHI SINH CHO MẸ VÀ CON			
23. Đọc to thời điểm sinh (giờ, phút), giới tính			
24. Lau khô trẻ trong vòng 5 giây đầu tiên sau khi đẻ			
25. Lau khô trẻ kỹ lưỡng (mắt, mặt, đầu, ngực, bụng, tay, chân, lưng, mông, và bộ phận sinh dục) trong 30 giây			
26. Loại bỏ khăn ướt			
27. Đặt trẻ tiếp xúc da kè da với mẹ			
28. Phủ khăn khô lên người trẻ và đội mũ cho trẻ			
29. Kiểm tra xem có thai thứ hai không			
30. Tiêm bắp Oxytocin cho mẹ trong vòng 1 phút			
31. Tháo cặp găng tay thứ nhất			
32. Kiểm tra dây rốn trước khi kẹp, chỉ kẹp khi dây rốn ngừng đập (thông thường là 1 - 3 phút)			

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
33. Kẹp thứ nhất cách chân rốn 2 cm, vuốt máu dây rốn về phía mẹ			
34. Kẹp thứ 2 cách kẹp thứ nhất 3 cm (hoặc cách chân rốn 5cm). Cắt dây rốn gần kẹp thứ nhất bằng kéo vô khuẩn			
35. Đỡ nhau: Một tay cầm kẹp dây rốn. Một tay đặt lên bụng vùng trên khớp vẹt, chờ tử cung co chặt thì giữ và đẩy tử cung về phía xương ức			
36. Kéo dây rốn có kiểm soát, nhẹ nhàng theo hướng của cơ chế để trong khi tay để trên bụng sản phụ đẩy tử cung theo chiều ngược lại			
37. Khi bánh nhau đã ra đến âm hộ, nâng dây rốn lên để sức nặng bánh nhau kéo màng nhau ra. Nếu màng nhau không bong ra thì nâng bánh nhau bằng hai tay đồng thời xoắn theo một chiều cho màng nhau bong hoàn toàn			
38. Xoa đáy tử cung qua thành bụng sản phụ đến khi tử cung co tốt 15 phút 1 lần trong 2 giờ đầu sau đẻ			
39. Kiểm tra nhau: khi tử cung co tốt và không có dấu hiệu chảy máu mới tiến hành kiểm tra nhau			
40. Tư vấn cho mẹ về những dấu hiệu đòi bú của trẻ (chảy nước dãi, mở miệng, lè lưỡi/liếm, gặm tay, bò trườn). Giải thích cho bà mẹ trẻ sẽ được đặt da kề da với mẹ sau sinh liên tục ít nhất 90 phút và hoàn thành cữ bú mẹ đầu tiên trước khi tách mẹ để cân và nhận các chăm sóc khác			
TỔNG ĐIỂM			

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 3/3 ca sinh thường có tổng điểm ≥ 72/80 điểm

**Bảng kiểm 3. Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau mổ lấy thai
(đối với trẻ thở được)**

Làm đủ, đúng (2 điểm); Làm chưa đủ (1 điểm); Không làm (0 điểm)

Hoạt động	Ca mổ #1	Ca mổ #2
I. CHUẨN BỊ TRƯỚC MỔ		
1. Kiểm tra nhiệt độ phòng, tắt quạt		
2. Điều dưỡng/hộ sinh chăm sóc trẻ rửa tay		
3. Chuẩn bị khu vực hồi sức trẻ sơ sinh, bật giường sưởi hồi sức		
4. Kiểm tra bóng, mặt nạ và máy hút có làm việc không		
5. Rửa tay ngoại khoa, mặc áo vô khuẩn, đi găng (phẫu thuật viên và nữ hộ sinh đón trẻ)		
6. Chuẩn bị dụng cụ kẹp rốn		
7. Trải một khăn vô khuẩn lên hai đùi sản phụ phía dưới vết mổ tại thời điểm lấy thai		
II. CÁC VIỆC CẦN LÀM NGAY SAU KHI LẤY THAI RA		
8. Đọc to thời điểm sinh (giờ, phút), giới tính		
9. Đặt trẻ lên tấm khăn khô trên đùi bà mẹ		
10. Lau khô cho trẻ được bắt đầu trong vòng 5 giây đầu tiên sau khi sinh		
11. Lau khô trẻ kỹ lưỡng theo trình tự (mắt, mặt, đầu, ngực, bụng, tay, chân, lưng, mông, và bộ phận sinh dục) trong 30 giây		
12. Loại bỏ khăn ướt, quần trẻ vào tấm khăn khô và đội mũ cho trẻ		
13. Kiểm tra xem có thai thứ hai không		
14. Tiêm Oxytocin cho mẹ trong vòng 1 phút		
15. Kiểm tra dây rốn trước khi kẹp, chỉ kẹp khi dây rốn ngừng đập (thông thường là 1 - 3 phút)		
16. Kẹp dây rốn cách chân rốn 2 cm, vuốt máu dây rốn về phía mẹ		
17. Kẹp thứ 2 cách kẹp thứ nhất 3 cm (hoặc cách chân rốn 5cm). Cắt gần kẹp 1 bằng kéo vô khuẩn		
18. Giao trẻ cho hộ sinh/điều dưỡng đang chờ sẵn		

Hoạt động	Ca mổ #1	Ca mổ #2
19. Đặt trẻ nằm sấp trên ngực mẹ tiếp xúc da kề da		
20. Phủ khăn khô che lưng trẻ		
21. Tư vấn cho mẹ về những dấu hiệu trẻ sẵn sàng (chảy nước dãi, mở miệng, lè lưỡi/liếm, gặm tay, bò trườn) và hỗ trợ trẻ ngậm bắt vú tốt. Giải thích cho bà mẹ trẻ sẽ được đặt da kề da với mẹ sau sinh liên tục ít nhất 90 phút và hoàn thành cữ bú mẹ đầu tiên trước khi tách mẹ để cân và nhận các chăm sóc khác		
TỔNG ĐIỂM		

“ĐẠT YÊU CẦU” Nếu 2/2 ca sinh mổ có Tổng điểm $\geq 40/44$ điểm

Bảng kiểm 4. Phỏng vấn bà mẹ sau sinh đủ tháng

Nội dung	Bà mẹ sinh thường					Bà mẹ sinh mổ				
	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
1. Bà mẹ có bị ấn đầy bụng trong khi chuyển dạ không? (Không = 1 điểm, Có = 0 điểm)										
2. Trẻ có được đặt tiếp xúc da kề da với mẹ ngay sau sinh không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
3. Trẻ được tiếp xúc da kề da liên tục bao lâu? (≥ 90 phút = 1 điểm; < 90 phút = 0 điểm)										
4. Trẻ được cho bú lần đầu tiên bao lâu sau sinh? (15-90 phút = 1 điểm; khác = 0 điểm)										
5. Trẻ được tắm bao lâu sau khi sinh? (≥ 24 giờ = 1 điểm; < 24 giờ = 0 điểm)										
6. Trẻ có được nằm với mẹ trong suốt thời gian ở bệnh viện không (cho trẻ sơ sinh nằm gần mẹ)? (cùng phòng là được tính) (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
7. Kể từ khi sinh, trẻ có được cho uống thứ gì khác ngoài sữa mẹ không? (Không = 1 điểm, Có = 0 điểm)										
8. Trẻ có sử dụng bình bú và vú ngậm nhân tạo không? (Không = 1 điểm, Có = 0 điểm)										
9. Có bôi gì lên cuống rốn của trẻ và có băng rốn trẻ không? (Không cả 2 câu = 1 điểm; Có 1 trong 2 câu = 0 điểm)										
10. Bà mẹ có được các công ty sữa tặng sữa công thức, bình bú hay quà có hình ảnh sản phẩm sữa cho trẻ dưới 24 tháng/bình bú/hình num vú giả không? (Không = 1 điểm, Có = 0 điểm)										
11. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
12. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn về các dấu hiệu trẻ đòi bú không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
13. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn về cách đặt trẻ vào vú mẹ không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										

Nội dung	Bà mẹ sinh thường					Bà mẹ sinh mổ				
	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
14. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn về cách giúp trẻ ngậm bắt vú không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
15. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn về các dấu hiệu trẻ ngậm bắt vú đúng? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
16. Bà mẹ có kể được đúng cho trẻ bú mẹ 8-12 lần trong 24 giờ hoặc theo nhu cầu không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
17. Bà mẹ có kể được đúng kích thước dạ dày của trẻ trong 3 ngày đầu không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
18. Trẻ có được tiêm Vitamin K1 sau bữa bú đầu tiên và da kề da đủ 90 phút không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
TỔNG ĐIỂM										

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 8/10 bà mẹ có tổng điểm ≥ 15/18 điểm

Bảng kiểm 5. Quan sát bà mẹ cho con bú

Làm đủ/đúng (2 điểm); Làm chưa đủ (1 điểm); Không làm (0 điểm)

Hoạt động	Bà mẹ				
	#1	#2	#3	#4	#5
Tư thế của trẻ					
1. Trẻ được mẹ bế sao cho bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ					
2. Bà mẹ nâng đỡ toàn bộ cơ thể của trẻ, không chỉ nâng cổ và vai					
3. Đảm bảo tai, vai và hông trẻ trên một đường thẳng					
4. Mặt trẻ đối diện với bầu vú, mũi đối diện núm vú					
Cách giúp trẻ ngậm bắt vú					
5. Chạm môi trẻ vào núm vú mẹ					
6. Chờ miệng trẻ mở rộng					
7. Đưa trẻ tới ngậm sâu vào vú mẹ với môi dưới của trẻ ở phía dưới núm vú					
Dấu hiệu của ngậm bắt vú tốt					
8. Cầm trẻ chạm vào bầu vú					
9. Miệng trẻ mở rộng, má phồng					
10. Môi dưới của trẻ trề ra ngoài					
11. Vùng quầng vú phía trên nhìn thấy nhiều hơn phần bên dưới miệng trẻ					
Mẹ biết được dấu hiệu trẻ bú tốt					
12. Trẻ bú với nhịp mút sâu và chậm					
13. Khi bú, thỉnh thoảng trẻ ngừng lại nghỉ một khoảng ngắn; không phát ra âm thanh khi mút					
14. Mẹ cảm thấy bầu vú rỗng sau khi cho bú (nên cho trẻ bú hết một bên sau đó mới chuyển sang bên kia)					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” Nếu 4/5 bà mẹ có Tổng điểm ≥ 23/28 điểm

Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ

Làm đủ/đúng (2 điểm); Làm chưa đủ (1 điểm); Không làm (0 điểm)

Hoạt động	Nhân viên y tế				
	#1	#2	#3	#4	#5
Hướng dẫn mẹ tự đặt đúng tư thế của trẻ					
1. Ôm sát trẻ để bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ					
2. Nâng đỡ toàn bộ cơ thể của trẻ, không chỉ là nâng cổ và vai					
3. Đảm bảo tai, vai và hông trẻ trên một đường thẳng					
4. Mặt trẻ đối diện với bầu vú, mũi đối diện núm vú					
Hướng dẫn mẹ tự giúp trẻ ngậm bắt vú					
5. Chạm môi trẻ vào núm vú mẹ					
6. Chò miệng trẻ mở rộng					
7. Đưa trẻ tới ngậm sâu vào vú mẹ với môi dưới của trẻ ở phía dưới núm vú					
Hướng dẫn mẹ dấu hiệu của ngậm bắt vú tốt					
8. Cầm trẻ chạm vào bầu vú					
9. Miệng trẻ mở rộng, má phồng					
10. Môi dưới của trẻ trề ra ngoài					
11. Vùng quầng vú phía trên nhìn thấy nhiều hơn phần bên dưới miệng trẻ					
Hướng dẫn mẹ biết được dấu hiệu trẻ bú tốt					
12. Trẻ bú với nhịp mút sâu và chậm					
13. Khi bú, thỉnh thoảng trẻ ngừng lại nghỉ một khoảng ngắn; không phát ra âm thanh khi mút					
14. Mẹ cảm thấy bầu vú rỗng sau khi cho bú (nên cho trẻ bú hết một bên sau đó mới chuyển sang bên kia)					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 NVYT có tổng điểm $\geq 26/28$ điểm

* Lưu ý khi tư vấn, nhân viên y tế không chạm vào người trẻ mà hướng dẫn để bà mẹ tự làm

Bảng kiểm 7. Tiêu chí bệnh viện

Tiêu chí	Nguồn xác thực thông tin	Tiêu chuẩn đạt
1. Số nhân viên khoa sản, sơ sinh được tập huấn về tư vấn và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ đạt từ 95% trở lên	Giấy chứng nhận/chứng chỉ tập huấn/đào tạo NCBSM	Từ 95%
2. % nhân viên chuyên trách tư vấn NCBSM đã tham dự lớp tập huấn/đào tạo về nuôi con bằng sữa mẹ và có chứng chỉ/chứng nhận	Quyết định của bệnh viện phân công cán bộ chuyên trách tư vấn NCDSM Giấy chứng nhận	Từ 95%
3. Có nhóm hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoạt động thường xuyên (thành viên là bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh...) có kiến thức và kỹ năng tư vấn, hướng dẫn, hỗ trợ các bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ, thông tắc tia sữa, cách cho trẻ bú đúng, cách duy trì nguồn sữa mẹ	Quyết định thành lập nhóm “Hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ” (danh sách thành viên, kế hoạch hoạt động)	Có
4. Tỷ lệ các trường hợp sinh thường được thực hiện đầy đủ quy trình chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm đạt tối thiểu 80%	Số liệu EENC của bệnh viện	Từ 80% Có hệ thống tổng hợp từ sổ đẻ hoặc phần mềm
5. Tỷ lệ các trường hợp sinh mổ được thực hiện đầy đủ quy trình chăm sóc sơ sinh thiết yếu sớm đạt tối thiểu 50% số trường hợp đủ điều kiện áp dụng	Số liệu EENC của bệnh viện	Từ 50% Có hệ thống tổng hợp từ sổ đẻ hoặc phần mềm
6. Không phát hiện vi phạm về tiếp thị sản phẩm thay thế sữa mẹ trong bệnh viện theo quy định của Nghị định số 100/2014/NĐ-CP ngày 06/11/2014 của Chính phủ quy định về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo, bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> • Không phát hiện trường hợp cán bộ y tế kê đơn chỉ định sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ cho trẻ trong trường hợp không cần thiết. • Không bày bán sản phẩm sữa thay thế sữa mẹ trong căng-tin bệnh viện. • Không có sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình, núm vú giả tại phòng hậu sản (với sinh thường). 	Quan sát tại bệnh viện	Không vi phạm

Bảng kiểm 8. Môi trường hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ

	Phòng khám thai	Phòng sinh	Phòng hậu sản	Nhi sơ sinh	Đạt
1. Có bảng quy định nuôi con bằng sữa mẹ: Có đầy đủ nội dung của WHO về 10 bước nuôi con bằng sữa mẹ.					Có
2. Bệnh viện có cấm sử dụng sữa công thức và các sản phẩm liên quan một cách công khai?					Có
3. Có các tranh ảnh khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ?					Có
4. Các tài liệu về NCBSM ở những vị trí người nhà và bà mẹ dễ tiếp cận không?					Có
5. Bệnh viện có khuyến khích việc sử dụng cốc, thìa thay cho sử dụng bình bú khi trẻ chưa bú mẹ trực tiếp không?					Có
6. Có các poster, video, ảnh... của các nhãn hiệu sữa công thức trong bệnh viện? (kể cả khi công ty sữa công thức cho trẻ em quảng cáo sữa bà bầu).					Không
7. Có chương trình tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ cho bà mẹ tại bệnh viện không?					Có
8. Có tủ lạnh bảo quản sữa mẹ không?					Có tại đơn vị nhi sơ sinh

*Có khu vực riêng, sạch sẽ, đầy đủ các tài liệu hỗ trợ bà mẹ: dinh dưỡng khi cho con bú, tư thế bú đúng, mát xa vú, vắt sữa bằng tay hoặc bằng máy.

Đạt khi các tiêu chí chỉ định đạt theo yêu cầu

