



Ireland



alive&thrive
nourish. nurture. grow.

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 và các bệnh viện Sản, Nhi đầu ngành tại Việt Nam, trình bày bộ bảng kiểm 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 29 tháng 12 năm 2021

Cơ sở y tế được công nhận danh hiệu Bệnh viện Thực hành Nuôi con bằng sữa mẹ Xuất sắc nếu đáp ứng được các thực hành đúng nhằm hỗ trợ/tăng cường cho việc nuôi con bằng sữa mẹ tối ưu:

- ✓ Đảm bảo phụ nữ mang thai được tư vấn về nuôi con bằng sữa mẹ khi khám thai
- ✓ Đảm bảo trẻ được thực hiện da kề da liên tục và đủ 90 phút để trẻ được bú sớm trong vòng một giờ đầu sau sinh
- ✓ Đảm bảo trẻ sinh non, nhẹ cân được chăm sóc Kangaroo
- ✓ Đảm bảo trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong thời gian ở bệnh viện
- ✓ Đảm bảo bà mẹ có thực hành nuôi con bằng sữa mẹ đúng khi xuất viện.

Tiêu chí và hướng dẫn đánh giá công nhận Bệnh viện Thực hành Nuôi con bằng sữa mẹ Xuất sắc đã được Bộ Y tế ban hành trong Quyết định 5913/QĐ-BYT ngày 29/12/2021. Tài liệu dưới đây trình bày 12 bảng kiểm thuộc Tiêu chí 2, được sử dụng trong các đợt đánh giá tại bệnh viện.

Mọi thông tin liên quan, vui lòng liên hệ bà Vũ Hoàng Dương, Quản lý Chương trình tại Việt Nam, Alive & Thrive Đông Á Thái Bình Dương qua email:

VDuong@fhi360.org.



Hướng dẫn đánh giá	4
Bảng kiểm đánh giá	9
Bảng kiểm 1. Phòng vấn phụ nữ có thai ≥ 7 tháng	9
Bảng kiểm 2. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ thường (đối với trẻ thờ được)	10
Bảng kiểm 3. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ mổ lấy thai (đối với trẻ thờ được)	14
Bảng kiểm 4. Phòng vấn bà mẹ sau sinh đủ tháng	16
Bảng kiểm 5. Quan sát bà mẹ cho con bú	18
Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế hướng dẫn bà mẹ cách cho trẻ bú	19
Bảng kiểm 7. Rà soát tiêu chí bệnh viện	20
Bảng kiểm 8. Đánh giá môi trường hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ	22
Bảng kiểm 9. Phòng vấn bà mẹ có con sinh non tháng, nhẹ cân nằm cùng mẹ sau khi trẻ điều trị tại Đơn vị Hồi sức Sơ sinh	24
Bảng kiểm 10. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ/người chăm sóc trẻ đặt trẻ vào tư thế KMC	26
Bảng kiểm 11. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ mát-xa vú và vắt sữa trong tư thế KMC	27
Bảng kiểm 12. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ cho con bú trong tư thế KMC	29

Hướng dẫn đánh giá

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

1.1. Đối với bệnh viện chỉ có khoa sản, không có khoa nhi:

Tiêu chí 1: Bệnh viện đạt tối thiểu mức 4 (tối đa 1 năm trước thời điểm đánh giá) tiêu chí E1.3 về Nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) thuộc Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam.

Tiêu chí 2: Bệnh viện đạt mức yêu cầu của các bảng kiểm đánh giá.

Tiêu chí 3: Bệnh viện đạt mức yêu cầu của việc khảo sát bà mẹ sau sinh qua điện thoại.

1.2. Đối với bệnh viện chỉ có khoa nhi/sơ sinh, không có khoa sản:

Tiêu chí 1: Bệnh viện tự đánh giá và có hồ sơ ghi chép đã thực hiện được các nội dung sau:

- 80% trẻ non tháng < 37 tuần, nhẹ cân < 2.000 g có tình trạng hô hấp ổn định được thực hiện phương pháp Kangaroo liên tục (≥ 20 tiếng/ngày, gián đoạn ≤ 30 phút).
- 90% bà mẹ được vào thăm con ít nhất 1 lần/ngày tại đơn vị Hồi sức sơ sinh.
- 80% bà mẹ được tư vấn NCBSM.
- 80% trẻ bú hoặc ăn sữa mẹ hoàn toàn trong thời gian nằm viện.
- Không có bất kỳ hình thức vi phạm Nghị định 100/2014/NĐ-CP trong bệnh viện.

Tiêu chí 2: Bệnh viện đạt mức yêu cầu của các bảng kiểm đánh giá.

Tiêu chí 3: Bệnh viện đạt mức yêu cầu của việc khảo sát bà mẹ/người chăm sóc trẻ < 1 tháng tuổi điều trị tại bệnh viện qua điện thoại.

1.3. Đối với bệnh viện có cả khoa sản và khoa nhi/sơ sinh: cần đạt tất cả các tiêu chí ở hai mục trên.

2. Đề nghị công nhận danh hiệu

Bệnh viện tự đánh giá Tiêu chí 1, chi tiết đối với từng nhóm bệnh viện mô tả tại Mục 1.

- Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế: gửi công văn đề nghị Bộ Y tế (Vụ SK BM-TE) thành lập Đoàn đánh giá công nhận.
- Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế: gửi công văn đề nghị Sở Y tế thành lập Đoàn đánh giá công nhận.

3. Tổ chức đánh giá Tiêu chí 3

Sau khi nhận được đăng ký tham gia xét danh hiệu 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 và/hoặc bà mẹ/người chăm sóc trẻ < 1 tháng tuổi qua điện thoại tùy thuộc vào cấu trúc bệnh viện (*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, BHYT/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/hoặc Chăm sóc Kangaroo, 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 khỏe Bà mẹ và Trẻ em - Bộ Y tế với sự tham gia của chuyên gia về NCBSM, EENC và/hoặc KMC. 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 (Khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản) hoặc đơn vị tương đương, cán bộ có chuyên môn về NCBSM, EENC và/hoặc KMC (có thể mời từ Bệnh viện Phụ sản/Bệnh viện sản nhi đã được công nhận danh hiệu).

4.2. Số đợt giám sát:

Đối với bệnh viện chưa được trao danh hiệu, BHYT/SYT sẽ tiến hành đánh giá 1-2 lần/bệnh viện/năm đến khi bệnh viện đạt được danh hiệu. BHYT/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	Địa điểm đánh giá	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	Khoa sản	“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 (đối với trẻ đẻ được)	Đánh giá việc thực hiện EENC (đối với trẻ đẻ 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)	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 3/3 ca sinh thường có tổng điểm ≥ 72/80 điểm

Tên bảng kiểm	Phương pháp	Người thực hiện	Địa điểm đánh giá	Ghi chú
Bảng kiểm 3. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ mổ lấy thai (đối với 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)	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 2/2 ca sinh mổ có tổng điểm $\geq 38/42$ 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)	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 8/10 bà mẹ có tổng điểm $\geq 14/18$ điểm
Bảng kiểm 5. Quan sát bà mẹ cho con bú	Quan sát 05 bà mẹ cho con bú tại phòng hậu sản.	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về NCBSM và EENC)	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” Nếu 4/5 bà mẹ có tổng điểm $\geq 20/26$ điểm
Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế hướng dẫn bà mẹ cách cho trẻ bú	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	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 NVYT có tổng điểm $\geq 25/28$ điểm
Bảng kiểm 7. Rà soát tiêu chí chất bệnh viện	Rà soát tiêu chí chất lượng bệnh viện.	Thành viên đoàn đánh giá	Khoa sản	“ĐẠT YÊU CẦU” khi tất cả các tiêu chí chỉ định đạt theo yêu cầu
Bảng kiểm 8. Đánh giá môi trường hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ	Quan sát môi trường hỗ trợ NCBSM.	Thành viên đoàn đánh giá	Khoa sản & Khoa nhi	“ĐẠT YÊU CẦU” khi tất cả các tiêu chí chỉ định đạt theo yêu cầu

Tên bảng kiểm	Phương pháp	Người thực hiện	Địa điểm đánh giá	Ghi chú
Bảng kiểm 9. Phòng vấn bà mẹ có con sinh non tháng, nhẹ cân có con sinh non tháng, nhẹ cân nằm cùng mẹ sau khi trẻ điều trị tại Đơn vị Hồi sức Sơ sinh	Phòng vấn bà mẹ có con sinh non tháng, nhẹ cân	Thành viên đoàn đánh giá	Khoa nhi	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 8/10 bà mẹ có tổng điểm \geq 9/12 điểm
Bảng kiểm 10. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ/người chăm sóc trẻ đặt trẻ vào tư thế KMC	Quan sát thực hành của 05 nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ/người chăm sóc trẻ đặt trẻ vào tư thế KMC	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về KMC)	Khoa nhi	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành \geq 25/28 điểm
Bảng kiểm 11. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ mát-xa vú và vắt sữa trong tư thế KMC	Quan sát thực hành của 05 nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ mát-xa vú và vắt sữa trong tư thế KMC	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về KMC)	Khoa nhi	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành \geq 38/42 điểm
Bảng kiểm 12. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ cho con bú trong tư thế KMC	Quan sát thực hành của 05 nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ cho con bú trong tư thế KMC	Thành viên đoàn đánh giá (cán bộ có chuyên môn về KMC)	Khoa nhi	“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành \geq 36/40 điểm

* Đối với bảng kiểm 2,3, 10-12, có thể quan sát thực hành trên mô hình trong trường hợp không có ca sinh/bệnh nhân vào thời điểm đánh giá

* Đối với bệnh viện chỉ có khoa sản, không có khoa nhi/sơ sinh: Đánh giá theo bảng kiểm từ 1-8; Đối với bệnh viện chỉ có khoa nhi/sơ sinh, không có khoa sản: Đánh giá theo bảng kiểm từ 8-12; Đối với bệnh viện có cả khoa sản và khoa nhi/sơ sinh: Đánh giá tất cả các bảng kiểm từ 1-12

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 2-3 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 đẻ thường/mổ*), bảng kiểm 9-12 (*liên quan đến NCBSM và chăm sóc KMC*).
- 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 các khoa/phòng liên quan (khoa Sản, Nhi, Nhi sơ sinh, Gây mê hồi sức, Quản lý chất lượng,...) 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 BHYT/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 bằng 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 nhân viên 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 cho trẻ ăn, uống bất kỳ thức ăn, đồ uống nào, trừ các trường hợp phải bổ sung vitamin, thuốc theo chỉ định của bác sĩ)					
8. Đúng (thời gian bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu)					
Biết được thời gian bú kéo dài					
9. Đúng (thời gian bú kéo dài đến ít nhất 24 tháng)					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 PNMT có tổng điểm $\geq 7/9$ điểm

**Bảng kiểm 2. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ thường
(đối với trẻ thở được)**

Làm đủ/đúng (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, nguồn oxy có hoạt động không			
6. Kiểm tra máy hút, ống 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 kềm, kẹp rốn, kéo theo thứ tự cho dễ dùng			
10. Kiểm tra đủ điều kiện (tăng sinh môn phòng căng, ngôi thai thập thò âm hộ) thì tiến hành đỡ đẻ			
II. ĐỠ ĐẺ:			
Đỡ đầu			

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
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 ấn nhẹ vùng chòm giúp đầu cúi hơn			
13. Khi chòm đã lộ ra khỏi âm hộ, 1 bàn tay ôm lấy chòm hướng lên trên để các phần trán, mắt, mũi, miệng, cằm sổ ra ngoài. Khi thực hiện các thao tác này hướng dẫn bà mẹ ngừng rặn			
14. Tay còn lại vẫn giữ tầng sinh môn			
15. Khi đầu đã sổ hoàn toàn, chờ cho đầu thai nhi tự xoay, người đỡ đẻ mới giúp đầu xoay tiếp cho chằm sang hẳn 1 phía (trái ngang hay phải ngang)			
Đỡ vai			
16. Kiểm tra xem có dây rốn quấn cổ hay không. Nếu có tháo vòng dây rốn. Nếu dây rốn quấn cổ chặt thì phải luồn 2 kẹp, kẹp cắt dây rốn giữa 2 kẹp trước khi sổ vai			
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			

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
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. Trẻ được tiếp xúc da kề 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)			
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			

Nội dung quan sát	Ca sinh #1	Ca sinh #2	Ca sinh #3
35. Đỡ nhau: Một tay cầm kẹp dây rốn. Một tay đặt lên bụng vùng trên khớp vệ, 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 đẻ trong khi tay đỡ trên bụng sản phụ đẩy tử cung theo chiều ngược lại			
37. Khi bánh nhau đã ra đến âm hộ, tay giữ dây rốn hạ thấp xuống 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 cử 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 $\geq 72/80$ điểm

Bảng kiểm 3. Quan sát thực hiện EENC trong đẻ 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, máy hút, ống hút và nguồn oxy 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, quấn trẻ vào tấm khăn khô và đội mũ cho trẻ		

Hoạt động	Ca mổ #1	Ca mổ #2
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 gàn kẹp 1 bằng kéo vô khuẩn		
18. Giao trẻ cho hộ sinh/điều dưỡng đang chờ sẵn		
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 cử 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 $\geq 38/42$ 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 đẩy 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 núm vú giả không? (Không = 1 điểm, Có = 0 điểm)										

Nội dung	Bà mẹ sinh thường					Bà mẹ sinh mổ				
	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10
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 hướng dẫn 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 hướng dẫn cách đặt trẻ vào vú mẹ không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
14. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện hướng dẫn 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 hướng dẫn 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 \geq 14/18 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					
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 TRẺ NGẬM BẮT VÚ ĐÚNG					
8. Cằm trẻ chạm vào bầu vú					
9. Miệng trẻ mở rộng, má phồng					
10. Môi dưới của trẻ trè ra ngoài					
11. Vùng quầng vú phía trên nhìn thấy nhiều hơn phần bên dưới miệng trẻ					
DẤU HIỆU TRẺ BÚ ĐÚNG					
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					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” Nếu 4/5 bà mẹ có tổng điểm $\geq 20/26$ điểm

Bảng kiểm 6. Quan sát cán bộ y tế hướng dẫn bà mẹ cách cho trẻ bú

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

Hoạt động	#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 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. Chờ 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. Cằm 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 $\geq 25/28$ 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. Rà soát tiêu chí bệnh viện

Tiêu chí	Nguồn xác thực thông tin	Tiêu chuẩn đạt
<ul style="list-style-type: none"> Số nhân viên khoa sản và/hoặc khoa 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: Được cấp bởi cơ sở đào tạo (được cấp mã B-C) có chương trình đào tạo, tập huấn về NCBSM.	Từ 95%
<ul style="list-style-type: none"> % 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 NCBSM. Giấy chứng nhận	Từ 95%
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> Không phát hiện vi phạm về tiếp thị sản phẩm thay thế sữa mẹ trong bệnh viện theo qui 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: 	Quan sát tại bệnh viện	Không vi phạm

Tiêu chí	Nguồn xác thực thông tin	Tiêu chuẩn đạt
<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). 		

“ĐẠT YÊU CẦU” khi tất cả các tiêu chí chỉ định đạt theo yêu cầu

Bảng kiểm 8. Đánh giá môi trường hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ

Nội dung	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
9. Có khu vực riêng, sạch sẽ, đầy đủ các tài liệu hỗ trợ bà mẹ: dinh dưỡng khi cho con bú, tư					Có

Nội dung	Phòng khám thai	Phòng sinh	Phòng hậu sản	Nhi sơ sinh	Đạt
thế bú đúng, mát xa vú, vắt sữa bằng tay hoặc bằng máy.					
10. Có các dụng cụ hỗ trợ bà mẹ vắt sữa khi trẻ chưa bú mẹ không? (trẻ sinh non, trẻ dị tật vùng mặt...) sẵn có tại bệnh viện không?					Có
11. Có bày bán sản phẩm thay thế sữa mẹ, bình bú, vú ngậm nhân tạo tại căng tin bệnh viện không?					Không

“ĐẠT YÊU CẦU” khi tất cả các tiêu chí chỉ định đạt theo yêu cầu

Bảng kiểm 9. Phỏng vấn bà mẹ có con sinh non tháng, nhẹ cân nằm cùng mẹ sau khi trẻ điều trị tại Đơn vị Hồi sức Sơ sinh

**Chọn bà mẹ của trẻ lúc sinh <37 tuần và <2.000 gam*

Nội dung phỏng vấn	BM #1	BM #2	BM #3	BM #4	BM #5	BM #6	BM #7	BM #8	BM #9	BM #10
1. Trong thời gian trẻ bị cách ly, bà mẹ có được khuyến khích thăm trẻ ít nhất 1 lần/ngày không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
2. Trong suốt thời gian cách ly mẹ con, nhân viên y tế bệnh viện có tư vấn, hướng dẫn mẹ vắt sữa cho trẻ không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
3. Trong thời gian điều trị tại bệnh viện, trẻ có được cho uống thứ gì khác ngoài sữa mẹ không? (không tính dịch truyền, thuốc, sữa đặc biệt theo yêu cầu bệnh lý) (Có = 0 điểm, Không = 1 điểm)										
4. Trong thời gian điều trị tại bệnh viện, trẻ có hoàn toàn không ăn sữa mẹ bằng bình bú (trẻ được bú mẹ trực tiếp hoặc ăn sữa mẹ thông qua cốc, thìa, xy-lanh, ống thông dạ dày) không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
5. Trong vòng 24 giờ qua, trẻ có được thực hiện phương pháp Kangaroo \geq 20 giờ không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
6. Trẻ có bị tách rời mẹ (người thực hiện Kangaroo) trên 30 phút không? (Có = 0 điểm, Không = 1 điểm)										
7. Bà mẹ có được nhân viên y tế tại bệnh viện tư vấn và hướng dẫn thực hành các nội dung liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ sau										

Nội dung phỏng vấn	BM #1	BM #2	BM #3	BM #4	BM #5	BM #6	BM #7	BM #8	BM #9	BM #10
đây không? (Có = 1 điểm, Không = 0 điểm)										
8. Lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ										
9. Các dấu hiệu trẻ đòi bú										
10. Cách đặt tư thế trẻ đúng khi cho bú										
11. Cách giúp trẻ ngậm bắt vú										
12. Các dấu hiệu trẻ ngậm bắt vú tốt										
13. Cách vắt, trữ sữa mẹ										
TỔNG ĐIỂM										

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 8/10 bà mẹ có tổng điểm \geq 9/12 điểm

Bảng kiểm 10. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ/người chăm sóc trẻ đặt trẻ vào tư thế KMC

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

Bước	NVYT #1	NVYT #2	NVYT #3	NVYT #4	NVYT #5
THẢO LUẬN VỀ PHƯƠNG PHÁP KMC VỚI BÀ MẸ					
1. Ba yếu tố cơ bản của phương pháp KMC					
2. Ít nhất ba lợi ích của KMC liên tục					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH CHUẨN BỊ CHO KMC					
3. Rửa tay trước khi chăm sóc trẻ					
4. Chuẩn bị áo khoác và áo địu cho bà mẹ; mũ, tã cho trẻ					
5. Cho bà mẹ mặc áo địu và áo khoác để mở phía trước					
6. Cởi áo trẻ và đảm bảo trẻ vẫn đội mũ; thay tã nếu cần					
7. Rửa tay lần 2 sau khi chạm vào tã					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH ĐẶT TRẺ VÀO VỊ TRÍ KMC					
8. Một tay giữ đầu, một tay giữ hông, đặt trẻ vào giữa 2 bầu vú, ngực trẻ áp sát ngực mẹ theo chiều dọc với tay và chân ở tư thế gấp					
9. Đảm bảo đầu trẻ hơi ngửa nhẹ, đầu nghiêng về một bên và cánh tay ở tư thế gấp trên ngực mẹ					
10. Kéo cả áo địu qua khỏi chân trẻ, kéo phần mép trên của áo địu đến ngang tai trẻ và mép dưới kéo xuống ôm cả hông trẻ, chân trẻ nằm trong áo địu với tư thế giống như con ếch					
11. Điều chỉnh áo địu giữ trẻ chắc chắn để khi bà mẹ di chuyển thì trẻ không bị rớt					
12. Kiểm tra xem trẻ có dễ thở không và áo không ôm quá chặt ngực trẻ					
13. Cài khuy áo khoác ngoài và phủ thêm tấm khăn/ chăn nếu cần; Đảm bảo bà mẹ thấy thoải mái					
14. Rửa tay sau khi chăm sóc trẻ					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành $\geq 25/28$ điểm

Bảng kiểm 11. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ mát-xa vú và vắt sữa trong tư thế KMC

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

Bước	NVYT #1	NVYT #2	NVYT #3	NVYT #4	NVYT #5
THẢO LUẬN VỚI BÀ MẸ VỀ VIỆC VẮT SỮA VÀ CHUẨN BỊ					
1. Vắt sữa cần thiết khi trẻ sinh non tháng không thể bú, mút hoặc dễ mệt khi bú. Vắt sữa cho trẻ đủ tháng trong trường hợp mẹ đi vắng					
2. Sữa mẹ được tạo ra tại các nang sữa phía trong bầu vú và chảy ra ngoài qua núm vú. Sữa sẽ không ra nếu chỉ vắt ở núm vú					
3. Vắt sữa trung bình 8-12 lần trong 24 giờ					
4. Vắt sữa bằng tay sẽ không gây đau, nếu bạn thấy đau có nghĩa là kĩ thuật vắt sữa chưa đúng và cần phải chỉnh lại					
5. Rửa sạch cốc có nắp đậy bằng nước và xà phòng, sau đó ngâm bằng nước sôi, đợi tới khi cốc nguội thì đổ nước để sẵn sàng cho việc vắt sữa					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH MÁT XA VÚ TRƯỚC KHI VẮT SỮA					
6. Rửa tay trong khi trẻ vẫn ở tư thế KMC					
7. Kéo mép trên áo địu xuống ngang nách trẻ, kéo mép dưới lên ngang hông trẻ, một tay giữ đầu trẻ một tay giữ hông trẻ, xoay trẻ về hướng vú không vắt, và bộc lộ vú cần vắt sữa					
8. Dùng các ngón tay mát xa từ xa bầu vú hướng về đầu vú					
9. Nắm các ngón tay lại mát xa từ bầu vú về đầu vú					
10. Dùng ngón cái xoay theo hình lò xo từ bầu vú hướng về đầu vú					
11. Sử dụng ngón tay cái miết quanh quầng vú					
12. Sử dụng ngón tay cái và ngón trỏ về núm vú					

Bước	NVYT #1	NVYT #2	NVYT #3	NVYT #4	NVYT #5
13. Mát xa trong vòng 3 phút					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH VẮT SỮA					
14. Ngón cái và ngón trỏ tạo thành chữ “C” ở quanh quầng vú, cách tâm núm vú khoảng 2-4 cm					
15. Ngón cái và ngón trỏ ấn hướng vào thành ngực vừa ép vào bầu vú rồi thả theo nhịp cho tới khi sữa chảy ra					
16. Khi dòng sữa chảy chậm lại, di chuyển các ngón tay sang vị trí mới xung quanh quầng vú và vắt; tiếp tục cho đến khi sữa không chảy ra nữa					
17. Lặp lại ở vú bên kia cho tới khi cả hai bầu vú thấy rỗng					
18. Đậy nắp cốc sữa và bảo quản nơi mát hoặc cho vào tủ lạnh cho tới khi cho trẻ ăn; giải thích sữa có thể được bảo quản trong bao lâu tùy từng điều kiện bảo quản (nhiệt độ phòng, tủ lạnh, tủ âm sâu)					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH CHO TRẺ ĂN SỮA					
19. Cho trẻ ăn lượng nhỏ bằng cốc hoặc thìa					
20. Đưa trẻ trở lại tư thế KMC					
21. Rửa tay sau khi chăm sóc trẻ					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành $\geq 38/42$ điểm

Bảng kiểm 12. Quan sát nhân viên y tế hướng dẫn bà mẹ cho con bú trong tư thế KMC

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

Bước	NVYT #1	NVYT #2	NVYT #3	NVYT #4	NVYT #5
THẢO LUẬN VỚI BÀ MẸ CÁCH CHO TRẺ BÚ MẸ					
1. Nhận biết dấu hiệu cho thấy trẻ sẵn sàng bú					
2. Cho trẻ bú mẹ 8-12 lần trong 24 giờ					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH ĐẶT TƯ THẾ CỦA TRẺ					
3. Rửa tay trước khi chăm sóc trẻ					
4. Kéo mép trên áo địu xuống ngang nách trẻ, kéo mép dưới lên ngang hông trẻ, một tay giữ đầu trẻ một tay giữ hông trẻ, xoay trẻ về hướng vú muốn bú					
5. Ôm sát trẻ để tiếp xúc da kề da càng nhiều càng tốt					
6. Nâng đỡ toàn bộ cơ thể của trẻ, không chỉ là nâng cổ và vai					
7. Đảm bảo tai, vai và hông trẻ trên một đường thẳng song song với đường giữa cơ thể					
8. Mặt trẻ nhìn về phía bầu vú, mũi đối diện núm vú					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH GIÚP TRẺ NGẬM BẮT VÚ					
9. Chạm môi trẻ vào núm vú mẹ					
10. Chờ miệng trẻ mở rộng					
11. Đưa trẻ tới ngậm sâu vào vú mẹ với môi dưới của trẻ ở phía dưới núm vú					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁC DẤU HIỆU CỦA NGẬM BẮT VÚ TỐT					
12. Cằm trẻ chạm vào bầu vú					
13. Miệng trẻ mở rộng					

Bước	NVYT #1	NVYT #2	NVYT #3	NVYT #4	NVYT #5
14. Môi dưới của trẻ trề ra ngoài					
15. Vùng quầng vú phía trên nhìn thấy nhiều hơn phần bên dưới miệng trẻ					
THẢO LUẬN VỚI BÀ MẸ VỀ CÁC DẤU HIỆU BÚ MẸ TỐT					
16. Trẻ bú với nhịp mút sâu và chậm					
17. Khi bú, thỉnh thoảng trẻ ngừng lại nghỉ một khoảng ngắn; không phát ra âm thanh khi mút					
18. Mẹ cảm thấy bầu vú rỗng sau khi cho bú (nên cho trẻ bú hết một bên sau đó mới chuyển sang bên kia)					
HƯỚNG DẪN CHO BÀ MẸ CÁCH ĐƯA TRẺ TRỞ LẠI TƯ THẾ KMC					
19. Đưa trẻ trở lại tư thế KMC, điều chỉnh áo địu					
20. Rửa tay sau khi chăm sóc trẻ					
TỔNG ĐIỂM					

“ĐẠT YÊU CẦU” nếu 4/5 nhân viên y tế có điểm thực hành $\geq 36/40$ điểm

