PHÁC ĐỒ Y KHOA IBCLC CANDIDATE

Phác Đồ Kích Sữa
An Toàn & Khoa Học
Cho Mẹ Ít Sữa · Mất Sữa Sau Sinh

Dựa trên nguyên lý sinh lý học tuyến vú (Autocrine) —
Gọi sữa về nhẹ nhàng, bảo vệ bầu ngực không đau rát

L3	L4	L6	PP
Mỗi 3 tiếng	Mỗi 4 tiếng	Mỗi 6 tiếng	Power Pumping
8 cữ/ngày	6 cữ/ngày	4 cữ/ngày	Kích tăng nhanh

> **Quy tắc vàng FIL:** Bầu ngực **càng trống** sữa, sữa mới tạo ra **càng nhanh**. Chất ức chế FIL trong sữa trôi đi khi ngực trống → tuyến yên tiết Prolactin → sữa mới về.

Biên soạn bởi: **Chuyên viên Nguyễn Thanh Mai** (IBCLC Candidate)

Đối chiếu: ABM Protocol · WHO · PubMed Central

Tên mẹ: _____ Tuổi bé: _____ Phác đồ áp dụng: _____ Mục tiêu sản lượng: _____

3 GIAI ĐOẠN LACTOGENESIS

Cơ thể mẹ sản xuất sữa như thế nào?

GĐ 1 Tiền sản

Lactogenesis I (Từ tuần 16 thai kỳ → 2 ngày đầu sau sinh)

Sản xuất sữa non dưới ảnh hưởng nội tiết thai kỳ. Sau bong nhau thai, Progesterone sụt mạnh → Prolactin không còn bị ức chế → Kích hoạt sữa.

GĐ 2 Ngày 3–8

Lactogenesis II (Ngày 3 đến ngày 8 sau sinh)

Sữa về ào ạt. Sản xuất dưới sự chỉ đạo của **Prolactin** từ tuyến yên khi có kích thích bú/vắt. Thời điểm quan trọng nhất để thiết lập sản lượng lâu dài.

GĐ 3 Ngày 9+

Lactogenesis III — Cơ Chế Autocrine (Cung & Cầu)

Sữa được tiết dựa hoàn toàn vào **độ trống của bầu ngực**. Bé bú nhiều/vắt thường xuyên → Sữa về nhiều. Để ngực đầy quá lâu → Sữa giảm dần.

Nguyên Lý FIL — Chìa Khóa Kích Sữa

- **Ngực đầy sữa:** FIL tích tụ nhiều → Phát tín hiệu **ngừng tạo sữa mới**. Đây là lý do ngực to không = nhiều sữa.
- **Ngực được vắt rỗng:** FIL trôi đi hoàn toàn → Tuyến sữa **tăng tốc tạo sữa mới**. Vắt kiệt → Sữa về nhiều hơn.

CHỌN PHÁC ĐỒ PHÙ HỢP

3 phác đồ kích sữa theo tình trạng của mẹ

Phác Đồ L3 — Kích Sữa Tích Cực

Khi sữa ít/mất sữa

Tần suất: Hút/bú mỗi 3 tiếng = **8 cữ/24h**. Tổng thời gian hút: 15–20 phút/cữ bằng máy điện đôi.
Ban đêm: Cho phép ngủ liên tục tối đa 5–6 tiếng 1 lần để tái tạo Prolactin.
Áp dụng: Tuần đầu sau sinh, mẹ ít sữa trong 0–6 tuần, hoặc sau khi sữa tụt đột ngột.

Phác Đồ L4 — Duy Trì Sản Lượng

Khi sữa ổn định

Tần suất: Hút/bú mỗi 4 tiếng = **6 cữ/24h**. Thích hợp cho mẹ đi làm hoặc bé đã 3+ tháng.
Ban đêm: Có thể bỏ 1 cữ đêm nếu sản lượng ban ngày đủ cho bé.
Áp dụng: Duy trì sản lượng khi bé đã tăng cân ổn định, lịch sinh hoạt quy củ hơn.

Phác Đồ L6 — Hỗ Trợ Cai Sữa

Khi giảm dần sữa

Tần suất: Hút/bú mỗi 6 tiếng = **4 cữ/24h**. Giảm dần kích thích để sữa tự giảm nhẹ nhàng.
Lưu ý: Không bỏ cữ đột ngột → Gây tắc tia sữa, viêm tuyến vú. Giảm 1 cữ/tuần.
Áp dụng: Mẹ muốn giảm dần sản lượng hoặc chuẩn bị cai sữa cho bé.

CÔNG CỤ TRỰC TUYẾN MIỄN PHÍ

mesuahanhphuc.com/phac-do-kich-sua

Nhập thông tin → Nhận phác đồ cá nhân hóa L3/L4/L6 · Tính số cữ/khoảng cách tối ưu · Theo dõi tiến trình online · Cập nhật khi bé lớn

LỊCH MẪU THAM KHẢO

Lịch kích sữa L3 mẫu — 8 cữ/24h

Giờ	Hoạt động	Thời gian
6:00 AM	Hút/bú cữ sáng đầu tiên (cữ nhiều nhất — Prolactin ban sáng)	20 phút
9:00 AM	Hút/bú cữ buổi sáng	15–20 phút
12:00 PM	Hút/bú cữ trưa	15 phút
3:00 PM	Hút/bú cữ chiều	15 phút
6:00 PM	Hút/bú cữ tối	15 phút
9:00 PM	Hút/bú cữ tối muộn (Power Pumping nếu cần)	20–60 phút
12:00 AM	Cữ đêm (optional, có thể bỏ nếu bé bú đủ)	15 phút
3:00 AM	Cữ đêm khuya — Prolactin đỉnh (quan trọng với mẹ ít sữa)	15 phút

KỸ THUẬT HỖ TRỢ

Kỹ thuật nén ngực (Breast Compression)

- Trong khi hút/bú: Dùng lòng bàn tay nén nhẹ nhàng lên bầu ngực, ép hướng về đầu ti
- Giữ nguyên lực nén cho đến khi sữa ngừng chảy, rồi đổi vị trí nén
- Giúp thu được thêm 15–25% sữa béo cuối dòng mà máy hút thông thường bỏ sót
- Sau khi máy dừng: Vắt tay thêm 2–3 phút để lấy sữa béo đậm đặc còn lại

TẠO LỊCH L3 CÁ NHÂN HÓA

mesuahanhphuc.com/lich-hut-sua-l3 · mesuahanhphuc.com/lich-hut-sua-l4

⏰ Nhập giờ thức/ngủ của mẹ → Tự động tính lịch L3 (8 cữ) hoặc L4 (6 cữ) phù hợp · In ra PDF lịch riêng để dán bàng · Tích hợp nhắc nhở Power Pumping cữ đêm

6 SAI LẦM NGUY HIỂM

Những sai lầm kích sữa phổ biến nhất cần tránh

- **Tăng lực hút máy tối đa:** "Hút mạnh = nhiều sữa" là sai hoàn toàn. Lực hút mạnh gây đau → Cortisol tăng → Sữa bị chặn. Nguyên tắc đúng: **Lực hút nhẹ nhất mà sữa vẫn chảy đều = lực hút tối ưu.**
- **Nhìn vào bình/túi sữa khi đang hút:** Quan sát số ml sữa khi đang hút làm tăng áp lực tâm lý, kích hoạt Cortisol, sữa ra ít hơn. Hãy che bình lại, nhìn ảnh bé thay thế.
- **Bỏ cữ đêm đột ngột khi ít sữa:** Prolactin đỉnh ban đêm — bỏ cữ đêm đột ngột khiến mẹ ít sữa mất đi nguồn kích thích quan trọng nhất. Cần duy trì ít nhất 1 cữ 3–4 AM.
- **Hút không đủ thời gian:** Hút dưới 10 phút thường chỉ lấy được sữa đầu loãng ít dinh dưỡng. Cần hút đủ 15–20 phút để đến được sữa béo cuối dòng.
- **Dùng phễu quá to/quá nhỏ:** Phễu sai size gây đau rát, tắc ống dẫn sữa, nứt đầu ti. Đo lại size phễu theo công thức: Chân núm + 2–3mm.
- **Kích sữa khi bầu ngực viêm/áp xe:** Bầu ngực đỏ, sốt >38°C, đau dữ dội → Cần tư vấn y tế trước. Không tự ý massage mạnh hoặc dùng nhiệt nóng.

THEO DÕI BÉ

Dấu hiệu bé bú đủ sữa — Thước đo quan trọng nhất

≥6 tã ướt/ngày

Từ ngày 5 trở đi. Nước tiểu vàng nhạt hoặc trong, không vàng đậm.

Phân vàng hoa cải

Từ ngày 5+, phân sệt hoặc lỏng màu vàng = sữa về đủ và đang tiêu hóa tốt.

Lấy lại cân sinh

Bé lấy lại cân nặng lúc sinh trong vòng 10–14 ngày, sau đó tăng 150–200g/tuần.

Ngủ ngon sau bú

Bé ngủ yên 1.5–3 tiếng sau cữ bú, không tỉnh dậy đòi bú liên tục sau 5–10 phút.

Nghe tiếng nuốt

Tiếng nuốt "ực" đều đặn trong cữ bú, không chỉ tiếng "tách tách" nông.

Ngực mềm sau bú

Bầu ngực mềm hơn rõ rệt so với trước cữ bú — dấu hiệu sữa đã được vắt kiệt tốt.

⚠ Dấu hiệu bé có thể chưa bú đủ

Ngày 5+ mà phân vẫn xanh đậm · Tã ướt <6/ngày · Bé ngủ li bì >4h không thức đòi bú · Vàng da lan xuống đùi · Sụt cân >10% cân sinh sau 1 tuần → Cần tư vấn ngay.

DẤU HIỆU KHẨN CẤP

Khi nào cần gọi chuyên viên sữa mẹ ngay?

💬 80% "thiếu sữa" thực chất là ngộ nhận

Hơn 80% mẹ lo lắng thiếu sữa thực ra có sữa đủ nhưng không nhận ra. Trước khi lo, hãy kiểm tra: bé ≥6 tã ướt/ngày? Bé tăng cân đều? Cữ bú kéo dài ≥10 phút? Nếu có → Sữa đủ, mẹ không cần lo.

Gọi chuyên viên ngay khi:

- Sau 7 ngày kích sữa đúng phác đồ mà sản lượng không cải thiện
- Bầu ngực đỏ sưng, cứng, sốt >38°C (có thể viêm tuyến vú cần điều trị)
- Đau rát đầu ti kéo dài dù đã thay phễu đúng size (khả năng nứt sâu/nhiễm nấm)
- Bé không chịu ngậm bắt vú sau nhiều lần thử (cần chỉnh khớp ngậm)
- Bé không lấy lại cân sinh sau 14 ngày hoặc sụt cân sau tuần 2
- Mẹ có triệu chứng trầm cảm sau sinh, không muốn cho con bú nữa

> **🌿 Kích sữa lại sau khi đã mất sữa lâu ngày**
>
> Giai đoạn "vàng" nội tiết là **dưới 6 tuần** sau sinh — kích sữa nhanh hơn. Sau 12 tuần, cơ thể chuyển sang cơ chế Autocrine, vẫn kích sữa thành công được nhưng cần kiên trì hơn (3–4 tuần áp dụng đúng phác đồ). Mẹ đã mất sữa 1–2 tháng vẫn có thể kích sữa lại được.

TÓM TẮT NHANH

Kích Sữa Cheat Sheet — In Dán Tủ Lạnh

✂ Cắt dọc đường này để dán tủ lạnh

QUY TẮC VÀNG FIL

Ngực càng trống → Sữa mới về càng nhanh. Vắt kiệt mỗi cữ!

PHÁC ĐỒ L3 (KÍCH TÍCH CỰC)

Mỗi 3 tiếng = 8 cữ/ngày
15–20 phút/cữ, máy điện đôi

TRƯỚC KHI HÚT

Uống nước ấm → Nhìn ảnh bé → Thở 4-7-8 (3 vòng) → Bật nhạc nhẹ

LỰC HÚT ĐÚNG

Lực nhỏ nhất mà sữa vẫn chảy đều. Đau = sai! Giảm lực ngay.

BÉ BÚ ĐỦ KHI

≥6 tã ướt/ngày · Phân vàng từ N.5 · Tăng 150–200g/tuần

GỌI CHUYÊN GIA KHI

7 ngày kích không tăng sữa · Ngực đỏ/sốt · Bé không tăng cân

> **📞 Tư vấn 1:1 miễn phí với Chuyên viên Nguyễn Thanh Mai**
>
> Phân tích nguyên nhân ít sữa cá nhân hóa, điều chỉnh phác đồ phù hợp với thể trạng và lịch sinh hoạt của mẹ. Đặt lịch qua Zalo bên dưới.