

THỰC TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN 19-8 BỘ CÔNG AN NĂM 2018

*Lê Thị Hương Giang¹, Đào Thị Thủy¹, Lê Thị Nga¹
Nguyễn Đỗ Huy², Nguyễn Thị Thùy Linh³*

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả trên 309 đối tượng (180 nam; 219 nữ) là người bệnh đến khám tại bệnh viện 19-8 để đánh giá tình trạng dinh dưỡng thông qua chỉ số BMI cho thấy: Tỷ lệ thiếu dinh dưỡng CED ở người bệnh trong nghiên cứu chiếm 8,1%, trong đó độ 1 là 1%, độ 2 là 1,3%, độ 3 là 5,8% và người bệnh bị thừa cân, béo phì chiếm 5,9%. Tỷ lệ người bệnh bị ung thư thiếu dinh dưỡng là 56%; người bệnh đái tháo đường typ 2 thừa cân là 30,6%. Sự khác biệt về tỷ lệ thiếu cân và thừa cân với giới, tuổi, nghề nghiệp và tình trạng bệnh lý không có ý nghĩa thống kê $p > 0,05$.

Từ khóa: *Tình trạng dinh dưỡng, thiếu dinh dưỡng, người bệnh, Bệnh viện 19-8.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng có vai trò rất quan trọng đối với sức khỏe của con người nói chung và của người bệnh nói riêng. Việc đảm bảo dinh dưỡng cho người bệnh khi phải nằm viện có ý nghĩa rất lớn đối với việc giảm nguy cơ tử vong, biến chứng, giảm thời gian điều trị bệnh tại bệnh viện. Các nhà khoa học trên thế giới và trong nước đều nhấn mạnh vai trò của dinh dưỡng đối với bệnh tật, như quan điểm của Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác cho rằng: “Có thuốc mà không có thức ăn thì cũng đi đến chỗ chết”.

Tỷ lệ SDD chiếm 20-60% người bệnh nằm viện và có đến 30-90% bị mất cân trong thời gian điều trị [7].

Việt Nam, gần đây công tác dinh dưỡng trong bệnh viện đã được Bộ Y tế đặc biệt quan tâm. Tuy nhiên, tình trạng thiếu dinh dưỡng ở người bệnh nói riêng

và người dân nói chung vẫn còn rất phổ biến. Điều này làm cho công tác chăm sóc và điều trị cho người bệnh còn gặp nhiều khó khăn.

Hiện nay, việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh nói chung và công tác đảm bảo dinh dưỡng cho người bệnh chưa được quan tâm đúng mức. Để có số liệu góp phần cho công việc theo dõi, định hướng chính sách về dinh dưỡng cho người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện 19-8. Nghiên cứu này được triển khai nhằm mục đích mô tả tình trạng dinh dưỡng của người bệnh đến khám tại phòng khám của Bệnh viện.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đến khám tại Bệnh viện 19-8 có tuổi đời từ 18 tuổi trở lên.

¹Bệnh viện 19-8 Bộ Công An
Email: legiang198@gmail.com

²PGS. TS. Viện Dinh dưỡng

³Đại học quốc gia Hà Nội

Ngày gửi bài: 1/6/2020

Ngày phản biện đánh giá: 1/7/2020

Ngày đăng bài: 25/9/2020

Tiêu chuẩn loại trừ: phụ nữ có thai và cho con bú; những người bị cong vẹo cột sống; người bệnh đang bị phù.

2. Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 10 đến tháng 12 năm 2018 tại Bệnh viện 19-8.

2.1. Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu xác định tỷ lệ mắc trong quần thể.

Cỡ mẫu tính được là 190 người, thực tế đã thu thập được 309 người bệnh đến khám tại phòng khám của Bệnh viện 19-8

2.2. Cách chọn mẫu: Lấy các người bệnh có đủ tiêu chuẩn liên tiếp đến khi đủ cỡ mẫu.

2.3. Phương pháp và kỹ thuật thu thập số liệu:

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng qua các chỉ số cân nặng, chiều cao được thu thập được để tính chỉ số BMI của người bệnh.

* Thông tin các nhóm bệnh: tại các phòng khám chuyên khoa ngoại trú, nghiên cứu viên thu thập thông tin chung và chẩn đoán bệnh của người bệnh bằng phỏng vấn trực tiếp và từ sổ khám bệnh

* Thu thập, đánh giá TTDD bằng số đo nhân trắc (cân nặng, chiều cao): bằng dụng cụ tiêu chuẩn. Cân nặng: cân SECA điện tử độ chính xác 0,1 kg, cân được điều chỉnh, kiểm tra trước khi sử dụng. Chiều cao: đo bằng thước gỗ UNICEF với độ chính xác 0,1 cm. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng chỉ số khối cơ thể BMI theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới (2000): Người thiếu năng lượng trường diễn khi BMI < 18,5 kg/m², Bình thường khi BMI 18,5 – 24,9 kg/m² và Thừa cân khi BMI ≥ 25 kg/m²...

2.4. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Excel.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của 309 người bệnh đến khám tại bệnh viện 19-8 cho kết quả như sau:

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	N	%
Giới		
Nam	180	58,3
Nữ	129	41,7
Nghề nghiệp		
Hưu trí	73	23,6
Nghề khác	236	76,4
Trình độ học vấn		
Tiểu học	17	5,5
THCS	20	6,5
THPT	149	48,2
Đại học/SĐH	123	39,8
Tuổi	51± 17; Sd =17,5 ; Min =18, max=89	

Tỷ lệ người bệnh nam chiếm 58,3%, nữ 41,7%. Người bệnh đã nghỉ hưu là 23,6%, các nghề khác (còn đang công tác) chiếm 76,4%. Đa số người bệnh có

trình độ tốt nghiệp THPT 48,2%. Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu $51 \pm 17,51$ tuổi, thấp nhất là 18, cao nhất là 89.

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng theo chỉ số BMI của của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	N	%
BMI	22,5 ± 2,9; Min=14,1, Max= 36,2	
CED độ 1 (<16)	03	1
CED độ 2(16-16,99)	04	1,3
CED độ 3 (17-18,49)	18	5,8
Bình thường(18,5-24,9)	235	76
Thừa cân ≥ 25	49	15,9

Người bệnh thiếu dinh dưỡng (CED) là 8,1%, trong đó độ 1 là 1 %, độ 2 là 1,3 %, độ 3 là 5,8% và thừa cân, béo phì là 15,9%.

Bảng 3. Cân nặng, chiều cao trung bình của người bệnh theo giới và nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Nam (n=180)			Nữ (n=129)			p
	n	\bar{X}	S D	n	\bar{X}	S D	
Giá trị trung bình chiều cao (cm)							
≤ 50 (n=133)	81	167,5	6,4	52	158,6	6,2	> 0,05
>50 (n=176)	99	165,3	6,6	77	154	7,0	
Chung	180	166,4	6,1	129	155,8	7,0	
Giá trị trung bình cân nặng (kg)							
≤ 50 (n=133)	81	63,8	9,9	52	55,6	8,7	>0,05
>50 (n=176)	99	62,5	9,1	77	52,7	6,9	
Chung	180	63,1	9,4	129	53,8	7,8	

Giá trị chiều cao trung bình và cân nặng trung bình giữa nhóm tuổi và giới tính trong nghiên cứu không có khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 4. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh đánh giá qua BMI theo giới

TTDD	Giới	Nam(n=180)	Nữ (n=129)	Chung (n=309)	P
		SL (%)	SL (%)	SL (%)	
CED		13 (7,2)	12 (9,3)	25 (8,1)	>0,05
Thừa cân, béo phì		19 (16,7)	30 (14,7)	49 (15,9)	>0,05
Bình thường		137 (76,1)	98 (76)	235 (76)	>0,05

Trong 309 người bệnh tới khám có 8,1% người bệnh thiếu năng lượng trường diễn, 76% có chỉ số BMI bình

thường và 15,9% người bệnh bị thừa cân béo phì. Không có sự khác biệt về chỉ số BMI của người bệnh và giới tính.

Bảng 5. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh đánh giá qua BMI theo tuổi

TTDD	Tuổi	≤50 (n=133)	>50 (n=176)	Chung (n=309)	P
		SL (%)	SL (%)	SL (%)	
CED		11 (8,3)	14 (7,9)	25 (8,1)	>0,05
Thừa cân, béo phì		133 (12)	33 (18,8)	49 (15,9)	>0,05
Bình thường		106 (79,7)	129 (73,3)	235 (76)	>0,05

Tỷ lệ thiếu dinh dưỡng chung trong nhóm nghiên cứu là 8,1% trong đó nhóm dưới 50 tuổi là 8,3%; nhóm trên 50 tuổi là 7,9%. Tỷ lệ người bệnh thừa cân theo chỉ số BMI là 15,9% trong

đó dưới 50 tuổi là 12%; trên 50 tuổi là 18,8%. Tuy nhiên không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo tuổi về tỷ lệ người bệnh thiếu dinh dưỡng và thừa cân.

Bảng 6. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh theo nhóm bệnh

Bệnh	BMI	CED		Bình thường		Thừa cân, béo phì	
		n (25)	(%)	n (235)	(%)	n (49)	(%)
Hô hấp		7	(28)	9	(3,8)	4	(8,2)
Đai tháo đương/tăng huyết áp		4	(16)	53	(22,5)	15	(30,6)
Ung thư		14	(56)	14	(6)	2	(4,1)
Thân/tiết niệu		0	(0)	18	(7,7)	3	(6,1)
Chân thương/ngoại khoa		0	(0)	34	(14,5)	5	(10,2)
Bệnh khác		0	(0)	107	(45,5)	20	(40,8)
Tổng		25		235		49	

Người bệnh ung thư có tỷ lệ suy dinh dưỡng 56%; người bệnh bị bệnh liên quan đến hệ hô hấp như (hen, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, lao) có tỷ lệ SDD là 28%; người bệnh có tỷ lệ thừa cân cao nằm ở nhóm các bệnh khác như: gan, dị ứng, những người khám sức khỏe,... là 40,8%; nhóm tăng huyết áp/đái tháo đường typ 2 có tỷ lệ thừa cân là 30,6%.

BÀN LUẬN

Đảm bảo dinh dưỡng cho người bệnh có vai trò quan trọng và quyết định tới sự thành công của điều trị và chăm sóc người bệnh. Tỷ lệ người bệnh có tình trạng dinh dưỡng kém (thiếu dinh dưỡng) hoặc thừa cân béo phì ngày càng phổ biến [1]. Bên cạnh việc người bệnh có vấn đề về dinh dưỡng

thì tình trạng mắc các bệnh có liên quan đến dinh dưỡng như: tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch, ung thư, gout cũng chiếm tỷ lệ cao và là những nguyên nhân gây tử vong chính của người bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tới 13,9% có mắc tăng huyết áp; tỷ lệ người bệnh thiếu dinh dưỡng là 8,1% và thừa cân, béo phì là 15,9%. Tỷ lệ thiếu dinh dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Tâm và cs ở người cao tuổi; nhưng tỷ lệ thừa cân thì tương đương với nghiên cứu. Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn là 8,1%, tỷ lệ thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Đỗ Huy (2012) 27,7%, Trương Thị Thu (2014) là 44,6%. Trong nghiên cứu này có 15,9% người bệnh bị thừa cân, béo phì cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Đỗ Huy (2012) là 7% và Trương Thị Thu (2014) là 1%.

Các nghiên cứu liên quan đến tình trạng dinh dưỡng người bệnh gần đây của các tác giả đều cho thấy tỷ lệ thiếu dinh dưỡng diễn ra phổ biến và có tác động xấu đến việc phục hồi sức khỏe của người bệnh.

Liên quan giữa dinh dưỡng với tình trạng bệnh lý Bảng 6 cho thấy người bệnh có suy dinh dưỡng mắc bệnh ung thư chiếm tỷ lệ cao nhất (56%); người bệnh bị bệnh liên quan đến hệ hô hấp như (hen, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, lao) là 28%; Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả của Nguyễn Đỗ Huy (2012) tại Bệnh viện đa khoa Đức Giang với 27,7% người bệnh suy dinh dưỡng [2]. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở nhóm bệnh ung thư trong

nghiên cứu của chúng tôi (56%) cao hơn so với nghiên cứu của Trương Thị Thu [4]. Tỷ lệ thiếu cân trong kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Bạch Yến có 37,4% thiếu dinh dưỡng trong đó có 38,1% nội khoa, 36,8% ngoại khoa [3].

Nhóm người bệnh thừa cân cao ở các bệnh khác như: gan, dị ứng, những người khám sức khỏe... là 40,8%; nhóm người bệnh có tăng huyết áp/đái tháo đường typ II là 30,6%. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với kết quả của Trương Thị Thu (2014) là 20,32 nghiên cứu trên người bệnh trước cắt dạ dày tại bệnh viện quân Y 354 [4]; Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngát ở người bệnh đái tháo đường điều trị nội trú tại bệnh viện Nội tiết Trung ương có tỷ lệ thừa cân cao hơn nghiên cứu của chúng tôi là 53,1% trong đó thừa cân là 27,2%, tiền béo phì là 23,9% và thừa cân là 2,2% [5].

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ thiếu dinh dưỡng ở người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi là 8,1% trong đó độ 1 là 1%, CED độ 2 là 1,3%, CED độ 3 là 5,8% và người bệnh bị thừa cân, béo phì là 15,9%. Tỷ lệ người bệnh bị ung thư thiếu dinh dưỡng là 56%; người bệnh đái tháo đường typ 2 thừa cân là 30,6%.

KHUYẾN NGHỊ

Người bệnh điều trị cần được chăm sóc dinh dưỡng theo chỉ định do bệnh viện cung cấp, được quan tâm hỗ trợ về tư vấn dinh dưỡng để bảo đảm được cung cấp khẩu phần đủ năng lượng theo bệnh lý.

Kiện toàn mạng lưới dinh dưỡng tiết chế tại bệnh viện: Có các bộ phận chuyên biệt tại các khoa lâm sàng, khoa khám bệnh để thực hiện các kế hoạch hỗ trợ dinh dưỡng cho người bệnh,

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Phương Lan và CS. *Thực trạng đảm bảo dinh dưỡng cho người bệnh có chế độ chăm sóc cấp I tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện quân Y 354*. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2017;13 (6).
2. Nguyễn Đỗ Huy và CS. *Thực trạng dinh dưỡng của bệnh nhân tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2012*. Tạp chí Y học thực hành. 2013;6/2013.
3. Hoàng Thị Bạch Yến và CS. *Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện trường đại học Y-Dược Huế*. Tạp chí Y dược học-trường đại học Huế. 2018;tập 8, số 2.
4. Trương Thị Thu và CS. *Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh trước phẫu thuật cắt dạ dày tại bệnh viện quân Y 103*. Tạp chí Y-Dược học quân sự. 2018;4/2018.
5. Vũ Thị Ngát và CS. *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường typ II khi nhập viện tại bệnh viện nội tiết trung ương năm 2017-2018*. Tạp chí Nghiên cứu y học. 2018;113 (4).
6. Phạm Thị Tâm và CS. *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng người cao tuổi tại huyện Tân Châu tỉnh An Giang năm 2008*. Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm. 2011;7(1).
7. K. A. Tappenden, B. Quatrara, M. L. Parkhurst, et al (2013). *Critical role of nutrition in improving quality of care: an interdisciplinary call to action to address adult hospital malnutrition*. J Acad Nutr Diet, 113 (9), 1219- 1237.

Summary

NUTRITION STATUS OF PATIENTS CHECKING UP AT HOSPITAL 19-8

Using research descriptive method on 309 (180 males, 219 females) patients who visited hospital 19-8 to assess nutritional status through BMI, the study showed that the rate of malnutrition among the patients in our study was 8.1% of which CED grade 1 was 1%, CED grade 2 was 1.3%, CED grade 3 was 5.8% and overweight/obesity was 5.9%. The rate of cancer patients having malnutrition was 56%; Overweight in diabetes mellitus type 2 was 30.6%. The difference in underweight and overweight by gender, age, occupation and pathological status was not statistically significant ($p > 0.05$).

Keywords: *Nutrition status, malnutrition, patients, 19-8 Hospital.*