

THỰC TRẠNG KHẨU PHẦN TRẺ EM VÀ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CHĂM SÓC TRẺ CỦA CÁC BÀ MẸ Ở 2 XÃ, HUYỆN TUẦN GIÁO, TỈNH ĐIỆN BIÊN

*Trịnh Thanh Xuân¹, Trương Tuyết Mai², Phạm Văn Hán³,
Lê Thị Yến⁴, Nguyễn Lân⁵*

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 30 trẻ từ 7-60 tháng tuổi và bà mẹ của trẻ tại 2 xã Quài Tở và Tênh Phong, huyện Tuần Giáo, tỉnh Điện Biên nhằm mô tả thực trạng khẩu phần ăn của trẻ và kiến thức, thực hành về chăm sóc trẻ của các bà mẹ. Số liệu khẩu phần được thu thập bằng phương pháp hỏi ghi 24 giờ qua và kiến thức, thực hành chăm sóc trẻ được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp tại nhà của đối tượng. **Kết quả:** Năng lượng khẩu phần của trẻ 2 xã lần lượt là 905,0 kcal/trẻ/ngày và 803,0 kcal/ngày/trẻ ở Quài Tở và Tênh Phong. Các chất dinh dưỡng chưa đáp ứng đủ nhu cầu khuyến nghị, đặc biệt là sắt khẩu phần. Cơ cấu các chất sinh năng lượng P:L:G mất cân đối so với khuyến nghị. Có khoảng 80,0% bà mẹ Quài Tở kể được tên các thực phẩm giàu chất đạm, ở Tênh Phong là 6,7%; 40% bà mẹ Quài Tở biết hậu quả do thiếu Vitamin A và 66,7% phụ nữ biết thực phẩm giàu Vitamin A, ở Tênh Phong tỷ lệ này là rất thấp. Thời gian cho con bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu ở Quài Tở là 6,7%, Tênh Phong là 46,7%.

Từ khóa: *Khẩu phần trẻ, kiến thức thực hành, chăm sóc trẻ, bà mẹ, Điện Biên.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng đóng vai trò rất quan trọng trong sự phát triển cả về thể lực và trí tuệ của trẻ. Để phòng tránh suy dinh dưỡng (SDD), bữa ăn của trẻ cần phải đáp ứng đủ về số lượng và cân đối về chất lượng. Chế độ ăn không hợp lý bao gồm cả thiếu và thừa dinh dưỡng đều có thể ảnh hưởng tới sức khỏe và sự phát triển bình thường ở trẻ.

Những năm trở lại đây, mặc dù đạt được nhiều thành tựu trong chương trình phòng chống SDD, Việt Nam vẫn được xếp vào nhóm các nước có tỷ lệ trẻ SDD cao trên thế giới và trong khu vực [1]. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng SDD ở trẻ nhỏ; trong đó, nguyên nhân trực tiếp phải kể đến đó là thiếu ăn, không cung cấp đủ lượng và chất trong khẩu

phần ăn của trẻ. Với truyền thống của người Châu Á nói chung, phụ nữ thường là người nội trợ chính trong gia đình; chính vì vậy những hiểu biết và thực hành đúng những kiến thức về chăm sóc trẻ của phụ nữ đóng vai trò rất quan trọng trong việc cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng cho trẻ nhỏ.

Quài Tở và Tênh Phong là hai xã vùng sâu, vùng xa của huyện Tuần Giáo, tỉnh Điện Biên. Nơi đây có địa hình núi cao, hiểm trở, giao thông kém phát triển, kinh tế khó khăn, nên quá trình tiếp cận với các thông tin y tế của người dân nói chung và người phụ nữ nói riêng còn nhiều hạn chế. Đa phần người Quài Tở là người dân tộc Thái và có thêm người dân tộc khác nên có sự giao thoa về văn hóa cũng như tập quán canh tác. Trong khi đó, xã Tênh

¹BS. Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Email: ttxuan@hpmu.edu.vn

²PGS.TS. Viện Dinh dưỡng

³PGS.TS. Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

⁴ThS. Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

⁵TS.BS. Viện Dinh dưỡng

Ngày nhận bài 25/2/2019

Ngày phản biện đánh giá 5/3/2019

Ngày đăng bài: 29/3/2019

Phông chỉ có dân tộc Hmong nên vẫn duy trì sinh hoạt và sản xuất nông nghiệp truyền thống. Người dân Quài Tở nói được tiếng phổ thông trong khi phần lớn phụ nữ ở Tênh Phông mù chữ. Do đó, các kiến thức về dinh dưỡng của họ còn rất yếu. Đề tài “*Thực trạng khẩu phần trẻ em và kiến thức, thực hành chăm sóc trẻ của bà mẹ ở 2 xã, huyện Tuần Giáo, tỉnh Điện Biên*” đã được triển khai nhằm 2 mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng khẩu phần ăn của trẻ 7-60 tháng tuổi, (2) Kiến thức, thực hành chăm sóc con của bà mẹ tại 2 xã Quài Tở và Tênh Phông, huyện Tuần Giáo, tỉnh Điện Biên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Trẻ em 7-60 tháng tuổi không mắc bệnh, dị tật và bà mẹ của những trẻ được chọn, không bị rối loạn tâm thần, trí nhớ và hợp tác.

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Sử dụng công thức cho nghiên cứu khẩu phần:

$$n = \frac{t^2 \times \delta^2 \times N}{e^2 N + t^2 \delta^2}$$

trong đó t là phân vị chuẩn hóa (thường bằng 2 ở xác suất 0,954), là độ lệch chuẩn của năng lượng trung bình ăn vào, lấy là 400 kcal, : sai số cho phép (chọn là 100 kcal). Cỡ mẫu để điều tra khẩu phần cho hai xã tính được là 30. Tương ứng, mỗi xã chọn 15 trẻ từ 7 – 60 tháng tuổi.

Thời gian thực hiện: Từ 4/2016 đến 10/2017.

2.4. Thu thập số liệu và cách đánh giá:

Khẩu phần ăn của trẻ được thu thập bằng phương pháp hỏi ghi khẩu phần 24 giờ qua (bao gồm cả sữa mẹ). Sử dụng bảng thành phần hóa học thức ăn Việt Nam 2007 để tính toán thành phần dinh dưỡng trong khẩu phần. Mức đáp ứng nhu cầu các chất dinh dưỡng trong khẩu phần của trẻ được tính toán theo từng lớp tuổi và theo nhu cầu khuyến nghị về dinh dưỡng cho người Việt Nam năm 2016. Số liệu kiến thức, thực hành của phụ nữ được lấy bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp thông qua bảng hỏi được thiết kế sẵn.

2.5. Nội dung nghiên cứu:

- Đánh giá mức đáp ứng nhu cầu khuyến nghị và sự cân đối trong khẩu phần ăn của trẻ: Đánh giá đặc điểm năng lượng và sự đáp ứng về khẩu phần ăn đối với nhu cầu khuyến nghị của trẻ 7-60 tháng tuổi.

- Đánh giá kiến thức, thực hành về chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ của các bà mẹ tại 2 xã thông qua đánh giá hiểu biết về các thức ăn cung cấp chất đạm, Vitamin A và bệnh do thiếu Vitamin A gây ra ở trẻ, thực hành cho trẻ bú mẹ lần đầu, thời gian bắt đầu ăn bổ sung, thực hành đưa trẻ đi tiêm phòng, theo dõi biểu đồ tăng trưởng ở trẻ, sử dụng dầu mỡ trong các bữa ăn hàng ngày của trẻ.

2.6. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, mã hóa, nhập liệu trên phần mềm Epi Data 3.1, phân tích trên phần mềm thống kê SPSS 20.0. Số liệu khẩu phần được nhập và phân tích trên phần mềm ACCESS. Sử dụng Independent Sample t-test nếu biến định lượng có phân phối chuẩn và test phi tham số Mann-Whitney nếu biến định lượng có phân phối không chuẩn để kiểm định sự khác biệt của hai giá trị trung

binh 2 xã. Khoảng tin cậy 95% được áp dụng cho toàn bộ các test. Nhận định có sự khác biệt khi giá trị $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu

Đề tài được thực hiện theo đúng nội dung đề cương nghiên cứu và hồ sơ đạo đức trong nghiên cứu y sinh đã được thông qua bởi Hội đồng khoa học và Hội

đồng đạo đức của Viện Dinh dưỡng và Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Đối tượng nghiên cứu được thông báo, giải thích về nội dung nghiên cứu và đồng ý tham gia. Thông tin của đối tượng được giữ bảo mật và chỉ được sử dụng trong nghiên cứu này.

III. KẾT QUẢ

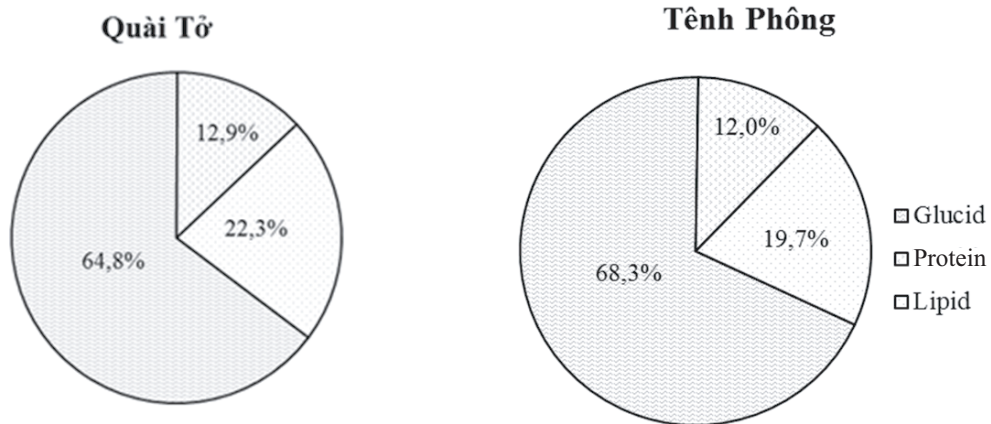
Bảng 1. Giá trị dinh dưỡng khẩu phần của trẻ 7-60 tháng tuổi 2 xã và mức đáp ứng nhu cầu khuyến nghị

Chất dinh dưỡng	Xã Quỳnh Tở		Xã Tênh Phong		p	Chung
	(n=15) TB±SD	% đáp ứng nhu cầu	(n=15) TB±SD	% đáp ứng nhu cầu		
Năng lượng (kcal)	905,0+325,3	80,8	803,0+245,5	71,7	>0,05*	853,9+287,9
Protein tổng số (g)	29,1+14,0	85,7	24,1+10,3	80,0	>0,05*	26,6+12,3
Protein ĐV (g)	14,9+12,6	85,3	10,5+8,6	72,6	>0,05**	12,7+10,9
Lipid tổng số (g)	22,3+12,5	73,9	17,7+9,7	66,1	>0,05*	20,0+11,2
Lipid thực vật (g)	5,4+5,5	80,7	4,2+4,1	79,0	>0,05**	4,8+4,8
Glucid (g)	146,5+47,7	117,7	137,5+50,1	124,5	>0,05*	142,0+48,3
Sắt (mg/ngày)	5,0+3,7	43,1	3,0+1,5	25,9	>0,05**	4,0+2,9
Canxi (mg/ngày)	278,4+255,8	55,7	181,2+122,3	36,2	>0,05**	229,8+203,1
Vitamin A (mcg/ngày)	253,7+267,5	63,4	257,8+229,2	64,5	>0,05**	255,8+244,3

(*): *t-test*, (**): *Mann-Whitney test*

Qua kết quả bảng 1 cho thấy, năng lượng bình quân khẩu phần của trẻ em Quỳnh Tở đạt 905,0+325,3 kcal/ngày, còn thiếu 19,2%, ở trẻ Tênh Phong là 803,0+245,5 kcal/ngày, còn thiếu 28,3%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Lượng Protein và Lipid ở cả

2 xã đều không đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị. Hàm lượng sắt, Canxi và vitamin A trong khẩu phần mới chỉ đáp ứng ở mức độ rất thấp so với nhu cầu khuyến nghị và cũng không có sự khác biệt giữa 2 xã.



Hình 1. Cơ cấu các chất sinh năng lượng trong khẩu phần của trẻ 2 xã

Qua hình 1 ta thấy, nhìn chung cơ cấu sinh năng lượng khẩu phần của trẻ 2 xã tương đối giống nhau. Năng lượng cung cấp cho khẩu phần trẻ chủ yếu vẫn từ

Glucid (64,8% và 68,3%), thấp nhất từ Protein (12,9% và 12,0%) lần lượt ở 2 xã Quài Tở và Tênh Phong.

Bảng 2. Thông tin chung về các bà mẹ của trẻ ở 2 xã

Đặc điểm		Xã Quài Tở (n=15)		Xã Tênh Phong (n=15)		Chung (n=30)	
		n	%	n	%	n	%
Tuổi	18-29	9	60,0	8	53,3	17	56,7
	30-39	4	26,7	3	20,0	7	23,3
	40-49	2	13,3	4	26,7	6	20,0
Nghề nghiệp	Nông dân	11	73,4	13	86,7	24	80,0
	Nội trợ	2	13,3	2	13,3	4	13,3
	Làm công ăn lương	2	13,3	0	0	2	6,7
	Nghề khác	0	0	0	0	0	0
Văn hóa	Không biết chữ	3	20,0	12	80,0	15	50,0
	Tiểu học	10	66,6	3	20,0	13	43,2
	THCS-THPT	1	6,7	0	0	1	3,4
	TCCN, CĐ trở lên	1	6,7	0	0	1	3,4
Tổng		15	100	15	100	30	100

Bảng 2 cho thấy, các bà mẹ của trẻ chủ yếu có độ tuổi trong khoảng 18-29 chiếm 56,7%. Nghề nghiệp của bà mẹ thuộc 2 xã chủ yếu đều là nông nghiệp chiếm 80,0%. Văn hóa của bà mẹ thuộc 2 xã đều

ở mức thấp, cụ thể ở xã Quài Tở có 69,9% người có trình độ ở cấp tiểu học, còn xã Tênh Phong có 80,0% người không biết chữ.

Bảng 3. Kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng trẻ của bà mẹ

Kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng	Xã Quài Tở (n =15)		Xã Tênh Phong (n =15)		Chung (n =30)	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thực phẩm cung cấp nhiều chất đạm						
Thịt, cá, trứng, sữa	12	80,0	1	6,7	13	43,3
Đậu các loại, lạc, vừng	12	80,0	1	6,7	13	43,3
Không biết	3	20,0	14	93,3	17	56,7
Thiếu Vitamin A gây bệnh ở trẻ						
Khô mắt, quáng gà	6	40,0	0	0	6	20,0
Rối loạn tiêu hóa	6	40,0	0	0	6	20,0
Khác	4	26,7	0	0	4	13,3
Không trả lời	9	60,0	15	100	24	80,0
Thực phẩm giàu Vitamin A						
Thịt, cá, trứng	10	66,7	2	13,4	12	40,0
Hoa quả màu vàng	5	33,3	4	26,7	9	30,0
Lá rau màu xanh thẫm	4	26,7	4	26,7	8	26,7
Khác	1	6,7	0	0	1	3,3
Không biết	3	20,0	11	73,3	14	46,7

Kết quả bảng 3 cho thấy, ở xã Quài Tở có 80,0% bà mẹ biết các thực phẩm cung cấp nhiều chất đạm, 66,7% biết được các thực phẩm giàu Vitamin A, nhưng chỉ 40,0% các bà mẹ kể tên được các bệnh do thiếu Vitamin A. Ở xã Tênh Phong

hầu hết các bà mẹ không biết các thực phẩm giàu chất đạm (93,3%) và 73,3% không kể tên được thực phẩm giàu Vitamin A và không ai biết hậu quả của thiếu vitamin A.

Bảng 4. Thực hành về việc cho trẻ bú mẹ

Các chỉ số về thực hành	Xã Quài Tở (n =15)		Xã Tênh Phong (n =15)		Chung (n =30)	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian bắt đầu cho con bú lần đầu sau sinh						
Trong 1 giờ đầu tiên	4	26,7	1	6,7	5	16,7
Sau 1 giờ	11	73,3	13	86,6	27	90,0
Không biết/không TL	0	0	1	6,7	1	3,3
Thời gian cho con bú mẹ hoàn toàn						
Trong 6 tháng đầu	1	6,7	7	46,7	8	26,7
Khác	12	80,0	8	53,3	20	66,7
Không biết/không TL	2	13,3	0	0	2	6,7
Thời gian cho con bú mẹ						
<12 tháng	1	6,7	5	33,3	6	20,0
12-18 tháng	10	66,7	3	20,0	13	43,3
>18 tháng	4	26,6	7	46,7	11	36,7

Kết quả trong Bảng 4 cho thấy, ở cả hai xã Quài Tở và Tênh Phong phụ nữ hầu hết đều cho con bú sau 1h đầu tiên sau sinh, và chủ yếu đều không cho con

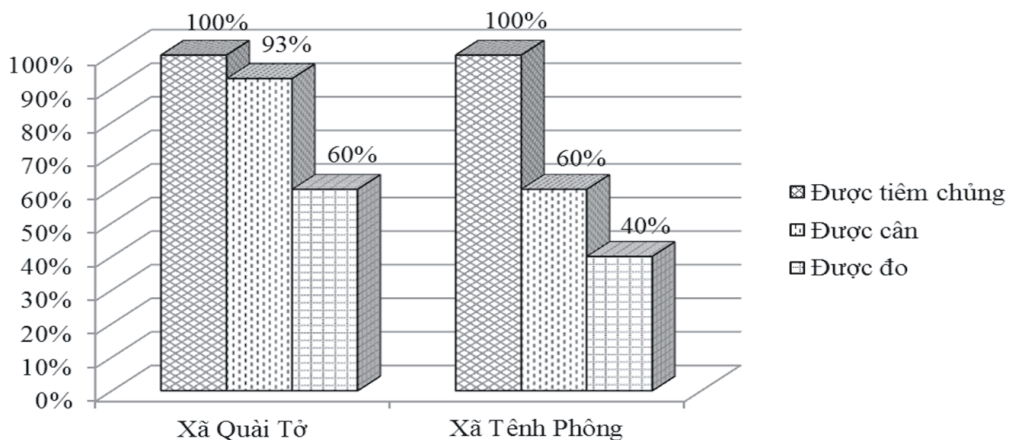
bú hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu. Ở xã Quài Tở 66,7% phụ nữ cho con bú từ 12-18 tháng, ở xã Tênh Phong có 46,7% bà mẹ cho trẻ bú mẹ trên 18 tháng.

Bảng 5. Thực hành về chăm sóc bữa ăn cho trẻ

Nội dung	Xã Quài Tở (n=15)		Xã Tênh Phong (n=15)		Chung (n=30)	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thức ăn đầu tiên						
Nước cơm hoặc cháo	1	6,7	5	33,3	6	20,0
Bột gạo	5	33,3	2	13,4	7	23,3
Sữa bột	4	26,7	0	0	4	13,4
Khác/không nhớ	5	33,3	8	53,3	13	43,3
Số lượng bữa ăn trung bình ($X \pm SD$)						
Số bữa chính	2,9+0,4		2,9+0,4		2,9+0,4	
Số bữa phụ	2,1+1,3		0,8+0,9		1,5+1,1	
Sử dụng dầu mỡ trong bữa ăn						
Chỉ sử dụng mỡ	10	66,7	13	86,6	23	76,7
Sử dụng cả dầu, mỡ	4	26,6	1	6,7	5	16,6
Không sử dụng, không biết	1	6,7	1	6,7	2	6,7

Qua bảng 5 ta thấy, thức ăn dặm đầu tiên của trẻ em Quài Tở là bột gạo (33,3%) trong khi ở Tênh Phong là nước cơm hoặc cháo (33,3%). Có 53,3% bà mẹ Tênh Phong không nhớ thức ăn đầu tiên của con. Số bữa chính trung bình của trẻ em 2 xã là 2,9 bữa/ngày, nhưng số bữa

phụ của trẻ Quài Tở trung bình là 2,1, còn ở Tênh Phong chỉ khoảng 0,8. Phần lớn các bà mẹ 2 xã chỉ sử dụng mỡ cho bữa ăn của trẻ. Tỷ lệ bà mẹ dùng cả dầu và mỡ trong chế biến thức ăn cho trẻ ở Quài Tở là 26,7% và ở Tênh Phong là 6,7%.



Hình 2. Thực hành về tiêm chủng và cân đo cho trẻ

Hình 2 cho thấy, tất cả trẻ em ở 2 xã đều được đi tiêm chủng đầy đủ. Số trẻ được cân đo hàng tháng ở Quài Tờ lần lượt là 93% và 60%, ở xã Tênh Phong tương ứng là 60% và 40%.

BÀN LUẬN

Thực trạng khẩu phần ăn của trẻ: Năng lượng trong khẩu phần của trẻ là 905,0 kcal/trẻ/ngày ở Quài Tờ, và 803,0 kcal/trẻ/ngày cao hơn trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Linh tại trường mầm non Đại Mã B, Từ Liêm, Hà Nội năm 2010 là 456,4 kcal/trẻ/ngày [2] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương tại trường mầm non tư thục Bông Hồng là 567,5 kcal/trẻ/ngày [3], tuy nhiên vẫn chỉ đạt 71,7%-80,8% so với nhu cầu khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng Quốc gia [4] và thế giới [5]. Lượng Protein trong khẩu phần của trẻ ở 2 xã cũng mới chỉ đáp ứng được khoảng 80% so với nhu cầu khuyến nghị và chưa đạt được tỷ lệ Protein động vật/Protein tổng số mong muốn. Số lượng và chất lượng của Lipid đều chưa đạt yêu cầu. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Linh [2]. Lượng chất khoáng và Vitamin trong khẩu phần còn rất thấp, đặc biệt là Sắt cũng chỉ đạt 5,0 mg/ngày và 3,0 mg/ngày đáp ứng 43,1% và 25,9% nhu cầu khuyến nghị lần lượt ở 2 xã Quài Tờ và Tênh Phong. Về tính cân đối trong khẩu phần ăn của trẻ 2 xã Quài Tờ và Tênh Phong thì tỉ lệ các chất sinh năng lượng P:L:G lần lượt là 12,9:22,3:64,8 và 12,0:19,7:68,3. Năng lượng chủ yếu trong khẩu phần của trẻ là từ Glucid. Điều này cũng có thể được giải thích do điều kiện kinh tế của 2 xã chưa cao.

Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về chăm sóc trẻ: Khoảng 80,0% bà mẹ Quài Tờ kể được tên các thực phẩm giàu chất đạm nhưng chỉ có 6,7% bà mẹ Tênh

Phông biết được điều này. Có 40% bà mẹ Quài Tờ biết được các bệnh lí do thiếu Vitamin A gây ra cho trẻ và 66,7% phụ nữ biết được thực phẩm giàu Vitamin A trong khi không có bà mẹ nào ở Tênh Phong biết được nguy cơ bệnh lí do thiếu Vitamin A gây ra và chỉ có 26,7% bà mẹ kể được các thực phẩm giàu Vitamin A. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của Đỗ Mạnh Cường là 85,2 % [6]. Điều này có thể giải thích ở 2 khía cạnh, thứ nhất do trình độ học vấn ở Quài Tờ cao hơn Tênh Phong, phần lớn bà mẹ Tênh Phong không biết đọc, biết viết. Thứ hai, do phương tiện thông tin đại chúng ở Quài Tờ tốt hơn ở Tênh Phong do vậy bà mẹ có thể chủ động tiếp cận với những kiến thức này.

Thực hành của đối tượng nghiên cứu về chăm sóc trẻ

Thực hành về cho trẻ bú mẹ: Thời gian cho con bú lần đầu sau sinh của các bà mẹ xã Quài Tờ là 26,7% trong 1 giờ đầu tiên trong khi ở Tênh Phong tỷ lệ này là 6,7%. Tỷ này rất thấp so với báo cáo Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2010 là 76,2% [1]. So với nghiên cứu của Nguyễn Anh Vũ tại huyện Tiên Lữ năm 2011, tỷ lệ các bà mẹ thực hành cho trẻ bú mẹ trong vòng 1 giờ đầu đạt 57,6% [7], và thấp hơn so với điều tra của Lê Thị Hương và các cộng sự tại tỉnh Quảng Trị năm 2012 [8]. Hầu hết các bà mẹ ở 2 xã vẫn cho con bú sau 1 giờ lần lượt là 73,3% ở Quài Tờ và 86,7% ở Tênh Phong. Thời gian cho con bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu ở Quài Tờ chỉ là 6,7% trong khi ở Tênh Phong đạt 46,7%. Tỷ lệ chung cả nước trong báo cáo năm 2010 là 19,6% [9], và tỷ lệ trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu ở nghiên cứu của Nguyễn Anh Vũ là 12,2% [7] của Nguyễn Thị Hoài Thương và cộng sự ở huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái năm 2013 là 37,3% [10]. Qua thực tế có

thể giải thích là phụ nữ Quài Tờ thường đi làm sớm hơn do họ buôn bán hoặc lên nương rẫy trong khi đó hầu hết phụ nữ Tênh Phong ở nhà nội trợ nên thời gian cho bú hoàn toàn cao hơn ở Quài Tờ. Tương tự như vậy, thời gian cai sữa cho trẻ của bà mẹ Tênh Phong chủ yếu là ở trên 18 tháng (chiếm tỷ lệ 46,7%) trong khi đó bà mẹ Quài Tờ thường cai sữa cho con trong khoảng thời gian 12-18 tháng (chiếm tỷ lệ 66,7%). Tỷ lệ này chung của cả nước là trên 35,0%, cao hơn trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Thương là 19,0% [10]. Điều này cũng có thể giải thích do đặc điểm nghề nghiệp của bà mẹ 2 xã.

Thực hành về chăm sóc bữa ăn cho trẻ: Tỷ lệ bà mẹ chỉ sử dụng mỡ trong bữa ăn của trẻ chiếm cao nhất lần lượt ở Quài Tờ và Tênh Phong là 66,7% và 86,6% trong khi số bà mẹ ở Quài Tờ sử dụng cả dầu mỡ cao hơn nhiều so với Tênh Phong (26,7% và 6,7%). So sánh với nghiên cứu của tác giả Đỗ Mạnh Cường tại Hải Phòng năm 2014, tỷ lệ trẻ được bổ sung dầu ăn vào bột cháo là 74,8%, được bổ sung cả dầu và mỡ là 4,4 % [6].

Thực hành về tiêm chủng và cân đo cho trẻ: Tất cả (100%) số trẻ ở 2 xã được tiêm chủng đầy đủ chứng tỏ sự truyền thông và vận động y tế ở đây rất tốt. Riêng ở Tênh Phong còn tổ chức tiêm phòng lưu động đối với những bản khó khăn đi đến Trạm Y tế. Khoảng 93% trẻ em Quài Tờ được cân và 60% được đo chiều cao hàng tháng trong khi chỉ có 60% trẻ em dưới 5 tuổi ở Tênh Phong được cân và 40% được đo chiều cao hàng tháng. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Thương, chỉ có 16,8% số trẻ được theo dõi cân nặng định kỳ hàng tháng và 36,4% trẻ được theo dõi cân nặng 3 tháng/lần. Gần một nửa số trẻ trong

nghiên cứu được đi tiêm chủng đầy đủ theo lịch (48,4%) [10].

IV. KẾT LUẬN

1. Bữa ăn của trẻ em tại 2 xã Quài Tờ và Tênh Phong thiếu cả về số lượng và mất cân đối về chất lượng. Năng lượng khẩu phần chủ yếu do Glucid cung cấp. Số lượng Vitamin và chất khoáng còn thiếu nhiều so với nhu cầu khuyến nghị. Cụ thể Sắt và Canxi khẩu phần chỉ đáp ứng lần lượt 34,5% và 46,0%, Vitamin A chỉ đáp ứng 63,9% so với nhu cầu khuyến nghị của trẻ.

2. Phần lớn phụ nữ Quài Tờ có kiến thức đúng về dinh dưỡng cho trẻ như biết được các loại thực phẩm giàu Vitamin A, chất đạm, kể tên được các bệnh do thiếu Vitamin A gây ra trong khi tỷ lệ này rất thấp ở Tênh Phong, chỉ là 6,7%. Tỷ lệ bà mẹ cho con bú sớm sau sinh ở Quài Tờ là 26,7%, cao hơn Tênh Phong (6,7%) nhưng thời gian cho trẻ bú mẹ hoàn toàn và cai sữa cho trẻ lại ngắn hơn ở Tênh Phong (chỉ chiếm 6,7%). Thức ăn đầu tiên của trẻ ở xã Quài Tờ là bột gạo trong khi ở Tênh Phong là nước cơm hoặc cháo.

Khuyến nghị

Tăng cường nâng cao nhận thức và thực hành về chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ dưới 5 tuổi của các bà mẹ qua nhiều kênh truyền thông, đặc biệt với những bà mẹ Tênh Phong không biết chữ có thể dùng phương pháp thăm hộ gia đình để thuyết phục và hỗ trợ dần.

Nghiên cứu của chúng tôi mới chỉ thực hiện trên một cỡ mẫu nhỏ, do vậy, để có được những kết luận chính xác hơn, cần có các nghiên cứu theo dõi trên cỡ mẫu lớn và với thời gian dài hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế và Unicef (2010). *Tổng điều tra dinh dưỡng 2009 – 2010*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Thùy Linh (2010). *Thực trạng khẩu phần ở trẻ em và kiến thức về dinh dưỡng của các cô giáo trường Mầm Non Đại Mỗ B, huyện Từ Liêm, Hà Nội năm 2010*. Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa.
3. Nguyễn Thị Phương (2008). *Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần ở trẻ em và kiến thức về dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm của các cô giáo trường mầm non tư thục Bông Hồng quận Thanh Xuân Hà Nội – năm 2008*. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa 2008.
4. Viện Dinh dưỡng (2016). *Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho trẻ em từ sơ sinh đến 9 tuổi*
<http://mattroibetho.vn/vi/tin-tuc--su-kien.nd5/nhu-cau-dinh-duong-cho-tre-em-tu-so-sinh-den-9-tuoi.il655.bic>
5. The American Heart Association, <http://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/nutrition-basics/dietary-recommendations-for-health-children>
6. Đỗ Mạnh Cường (2014). *Kiến thức, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ tại Hải Phòng năm 2014*. Tạp chí Y học Dự phòng.
7. Nguyễn Anh Vũ và cộng sự. (2013). *Kiến thức và thực hành nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ của bà mẹ và tình trạng dinh dưỡng của trẻ em từ 12-24 tháng tuổi tại huyện Tiên Lữ năm 2011*. Tạp Chí Nghiên Y Cứu Học. 82(2), tr. 148-154.
8. Lê Thị Hương và Vũ Phương Hà (2011). *Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ em vùng đồng bào dân tộc thiểu số tại hai huyện Hướng Hóa và Đăkrông tỉnh Quảng Trị năm 2010*. Tạp chí Y học Dự phòng. 1(119), tr. 94-101.
9. Viện Dinh dưỡng (2011). *Báo cáo tình trạng dinh dưỡng trẻ em và bà mẹ năm 2011*, Nhà xuất bản Y học.
10. Nguyễn Thị Hoài Thương, Lê Thị Phương và Lê Thị Hương (2015). *Kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ của bà mẹ và tình trạng dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái năm 2013*. Tạp chí Y học Dự phòng. 6(166), tr. 495.

Summary**CHILD DIET AND MATERNAL KNOWLEDGE AND PRACTICES ON CHILD CARE IN 2 COMMUNES, TUAN GIAO DISTRICT, DIEN BIEN PROVINCE**

Objectives: A cross-sectional descriptive study was conducted on 30 children aged 7-60 months and their mothers in Quai To and Tenh Phong communes, Tuan Giao district, Dien Bien province, to describe the diet of the children and knowledge and practices on child care of their mothers. **Method:** Dietary data were collected by using a 24-hours recall and information on child care knowledge and practices was collected using interview method. **Results:** Child energy intake was 905.0 Kcal/day and 803.0 Kcal/day in Quai To and Tenh Phong commune, respectively. Nutrients did not meet the recommended requirements, especially for iron. The ratio of P: L: G was unbalanced compared with the recommendation. About 80.0% of woman in Quai To and 6.7% of woman in Tenh Phong could name protein-rich foods; 40% of Quai To mothers knew the consequences of vitamin A deficiency and 66.7% knew the foods rich in vitamin A, while these proportions were very low in Tenh Phong. The duration of breastfeeding for the first 6 months was 6.7% in Quai To and 46.7% in Tenh Phong.

Keywords: *Diet of children, practical knowledge on nutrition, children care, mothers, Dien Bien.*