

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA VIỆC THAM VẤN NUÔI DƯỠNG CHO CÁC BÀ MẸ CÓ CON TỪ 6 ĐẾN 24 THÁNG TUỔI BỊ SUY DINH DƯỠNG TẠI PHÒNG KHÁM DINH DƯỠNG BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Trần Thị Minh Nguyệt¹, Nguyễn Thị Vân², Nguyễn Thị Việt Hà³, Lưu Thị Mỹ Thực⁴

Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với cơ thể con người, đặc biệt là đối với trẻ em, một cơ thể đang lớn và phát triển. Đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng đối với trẻ em nhất là trẻ dưới 24 tháng tuổi là cần thiết cho sự tăng trưởng, phát triển bình thường và nâng cao tầm vóc của trẻ. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả của việc tham vấn nuôi dưỡng cho các bà mẹ có con từ 6 tháng đến 24 tháng tuổi bị suy dinh dưỡng (SDD) do sai lầm về nuôi dưỡng tại phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi trung ương. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp, theo dõi trong thời gian 3 tháng trên 74 trẻ bị SDD do sai lầm về nuôi dưỡng tại phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi trung ương trong khoảng thời gian từ 01/02/2014 đến 31/10/2014. **Kết quả:** Tỷ lệ trẻ trai/trẻ gái là 1/1. Trẻ trong độ tuổi từ 12 đến 17 tháng tuổi chiếm 43,3%. Phần lớn các bà mẹ có trình độ văn hóa là trung học phổ thông (THPT). Cân nặng và chiều cao trung bình của trẻ tăng 0,5 kg và 1,8 cm sau 3 tháng can thiệp. Có 47,3% trẻ hết SDD; 9,4% trẻ thoát khỏi tình trạng SDD nặng; tỷ lệ SDD vừa giảm 37,9%. Kiến thức và thực hành nuôi dưỡng trẻ của các bà mẹ được cải thiện đáng kể sau 3 tháng tham vấn. **Kết luận:** Tham vấn nuôi dưỡng có hiệu quả tốt trong việc cải thiện kiến thức, thực hành nuôi dưỡng của các bà mẹ đồng thời cũng nâng cao tình trạng dinh dưỡng của trẻ.

Từ khóa: *Tham vấn nuôi dưỡng, trẻ em 6-24 tháng, suy dinh dưỡng, Bệnh viện Nhi TƯ.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với sự phát triển của cơ thể con người đặc biệt là đối với trẻ em, một cơ thể đang lớn và phát triển. Hai năm đầu đời là một mốc quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ. Cung cấp đầy đủ nhu cầu dinh dưỡng cho trẻ ở giai đoạn này sẽ tạo tiền đề tốt để cho trẻ phát triển tối ưu trong những giai đoạn sau. Trong những năm gần đây, tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng ở Việt Nam đã giảm đáng kể nhưng vẫn còn cao. Theo thống kê của Viện Dinh dưỡng quốc gia năm 2013, tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân, thấp còi và gầy mòn lần lượt là

15,3%, 25,9% và 6,6% [1]. Tình trạng này được xem là có liên quan đến sự thiếu hiểu biết cũng như các sai lầm của bà mẹ khi nuôi dưỡng trẻ dẫn đến tình trạng SDD, tiêu chảy và mắc các bệnh nhiễm khuẩn ở trẻ nhỏ [2]. Vậy các hoạt động giáo dục dinh dưỡng, tư vấn dinh dưỡng có tác dụng nâng cao kiến thức, thực hành dinh dưỡng cho các bà mẹ và góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ hay không? Để trả lời câu hỏi đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu “Đánh giá hiệu quả của việc tham vấn nuôi dưỡng cho các bà mẹ có con từ 6 tháng đến 24 tháng tuổi bị suy dinh

¹Viện Dinh dưỡng QG
Email: dr.nguyetnhi@gmail.com

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Bệnh viện Nhi trung ương

Ngày nhận bài: 16/4/2018

Ngày phản biện đánh giá: 7/5/2018

Ngày đăng bài: 1/6/2018

dưỡng (SDD) do sai lầm về nuôi dưỡng tại phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi trung ương”.

II. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành tại phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương từ 01/2/2014 đến 31/10/2014.

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

Tất cả những cặp bà mẹ – trẻ em từ 6 tháng đến 24 tháng tuổi bị SDD do sai lầm về nuôi dưỡng đến khám tại phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi Trung

ương trong thời gian nghiên cứu.

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu can thiệp, theo dõi dọc để đánh giá hiệu quả của việc tham vấn nuôi dưỡng. Sau khi trẻ được khám, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và xác định SDD do sai lầm nuôi dưỡng, các bà mẹ sẽ được giáo dục sức khỏe, hướng dẫn cách chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ, tái khám, theo dõi và trả lời bộ câu hỏi phỏng vấn sau 1, 2, 3 tháng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi đã chọn được 74 cặp bà mẹ – trẻ em đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu.

3.1. Đặc điểm của nhóm nghiên cứu

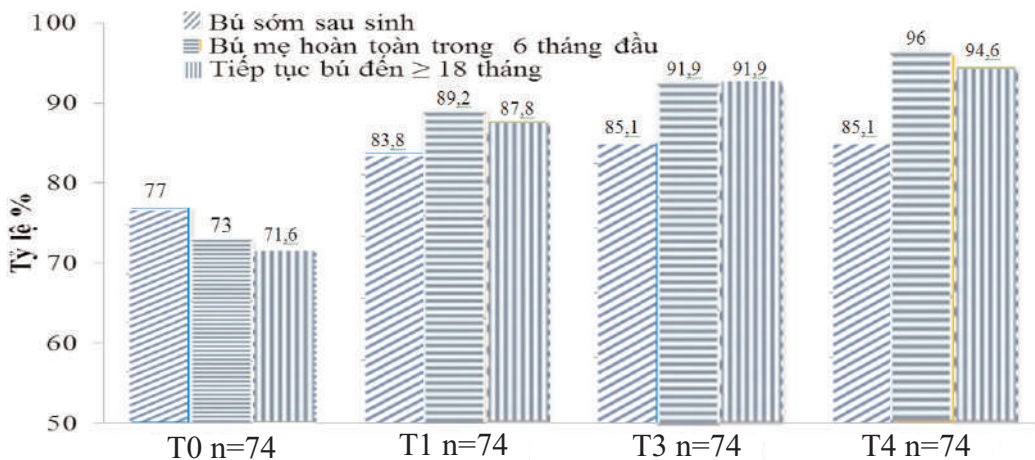
Bảng 1: Đặc điểm của nhóm nghiên cứu

Mẹ		Trẻ	
Tuổi trung bình	27,8 ± 4,3 năm	Tỷ lệ trẻ trai/trẻ gái	37/37=1/1
	THCS 20,30%		6 – 11 23,00%
Trình độ văn hóa	THPT 64,90%	Nhóm tuổi (tháng)	12 – 17 43,30%
	ĐH – CĐ 14,80%		18 – 24 33,70%

Kết quả tại bảng 1 cho thấy: Tuổi trung bình của các bà mẹ là 27,8 ± 4,3 năm, trình độ văn hóa chủ yếu là THPT, chiếm 64,9%. Tỷ lệ trẻ trai/trẻ gái là 1/1. Trẻ trong độ tuổi từ 12 – 17 tháng chiếm

tỷ lệ cao nhất là 43,3%.

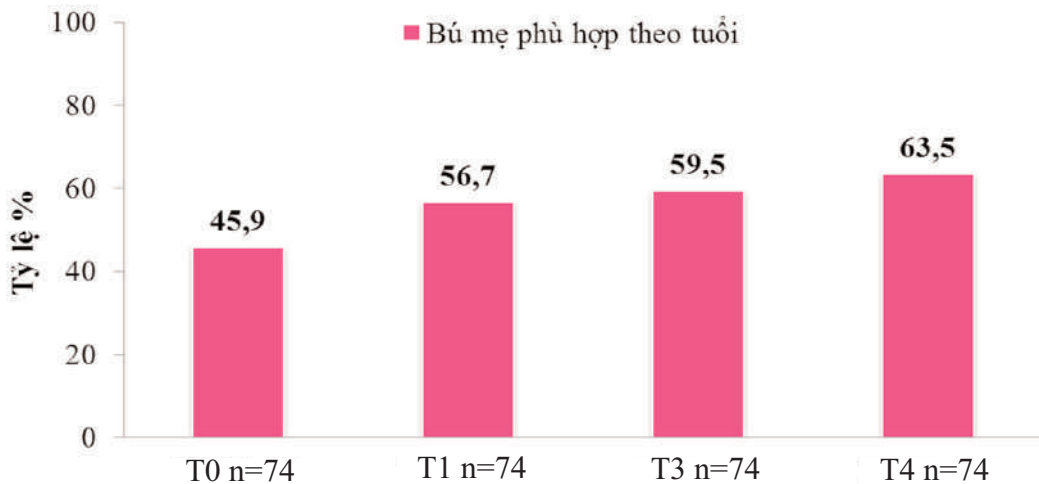
3.2. Sự thay đổi về kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM) của các bà mẹ tại các thời điểm



Biểu đồ 1: Tỷ lệ biếng ăn theo nhóm tuổi (%)

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về cho trẻ bú sớm sau sinh, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tiếp tục bú đến hơn 18 tháng tăng dần tại các thời điểm sau can thiệp lần lượt là Từ 77% lên 85,1%, từ

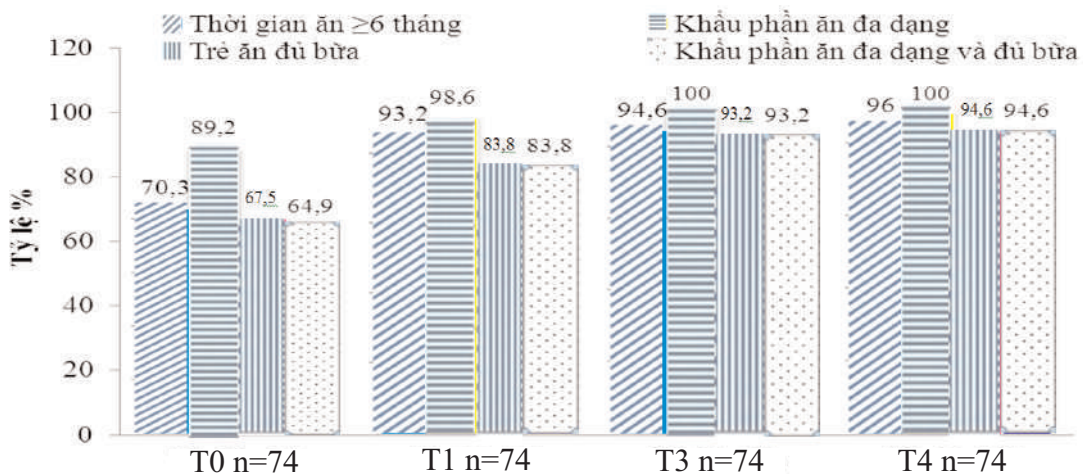
73% lên 96%, từ 71,6% lên 94,6%. Khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các chỉ tiêu về bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục bú đến hơn 18 tháng ở thời điểm T0 và T3 ($p < 0,05$).



Biểu đồ 2: Sự thay đổi về thực hành NCBSM của các bà mẹ tại các thời điểm

Tỷ lệ trẻ được bú mẹ phù hợp theo tuổi tăng dần từ 45,9% lên 63,5% sau khi can thiệp tại các thời điểm. Khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

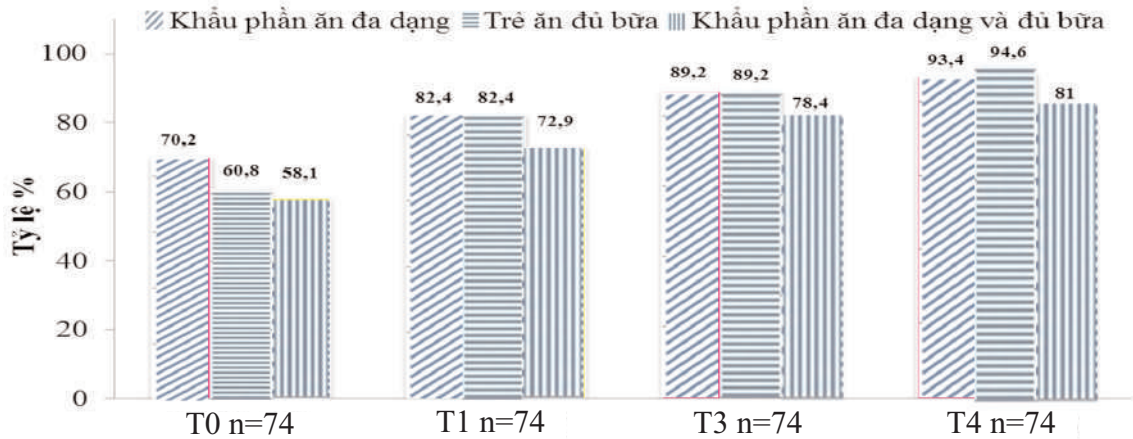
3.3. Sự thay đổi về kiến thức và thực hành ăn bổ sung của các bà mẹ tại các thời điểm



Biểu đồ 3: Sự thay đổi về kiến thức ăn bổ sung của các bà mẹ tại các thời điểm (%)

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về cho trẻ ăn bổ sung khi trẻ được 6 tháng tuổi, ăn đủ bữa và khẩu phần ăn đa dạng

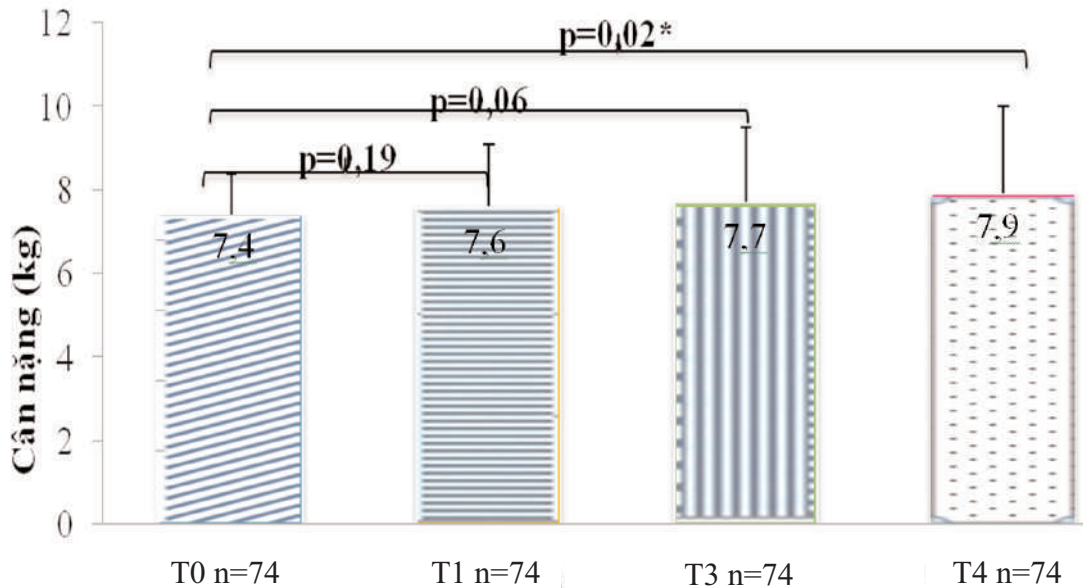
+ đủ bữa tăng dần tại các thời điểm. Khác biệt có ý nghĩa thống kê tại các thời điểm T0 và T1, T0 và T3 ($p < 0,05$).



Biểu đồ 4: Sự thay đổi về thực hành ăn bổ sung tại các thời điểm (%)

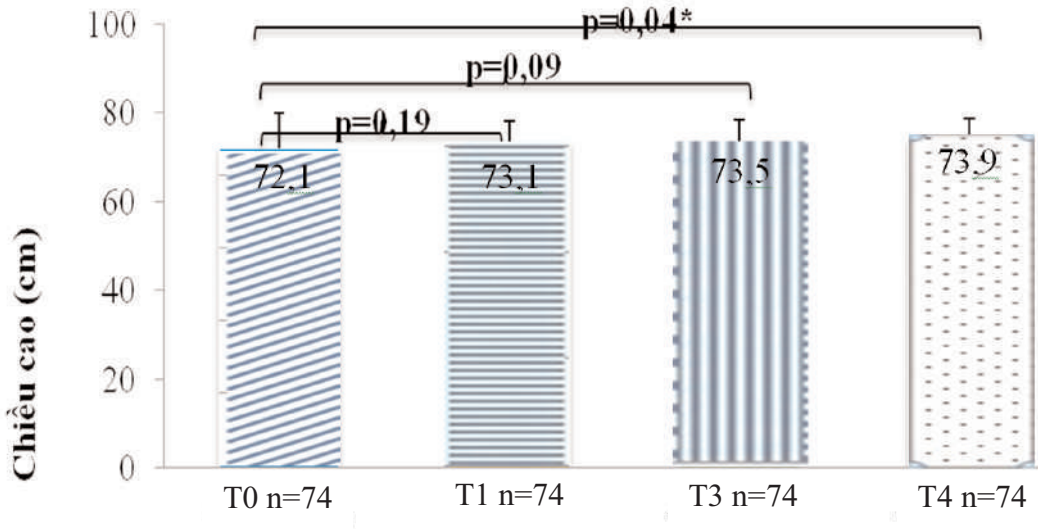
Tỷ lệ trẻ được ăn bổ sung với khẩu phần đa dạng, ăn đủ bữa, khẩu phần ăn đa dạng và đủ bữa tăng dần tại các thời điểm. Khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

3.4. Sự thay đổi về cân nặng, chiều cao và tình trạng dinh dưỡng của trẻ tại các thời điểm:



Biểu đồ 5: Sự thay đổi trung bình cân nặng tại các thời điểm

Cân nặng trung bình của trẻ tăng dần tại các thời điểm. Cân nặng tăng trung bình 0,5 kg trong 3 tháng. Khác biệt có ý nghĩa thống kê tại thời điểm T0 và T3 ($p<0,05$).



Biểu đồ 6: Sự thay đổi trung bình chiều cao của trẻ tại các thời điểm.

Chiều cao trung bình của trẻ tăng dần tại các thời điểm. Trung bình chiều cao tăng 1,8cm sau 3 tháng. Khác biệt có ý nghĩa thống kê tại thời điểm T0 và T3 ($p < 0,05$).

Bảng 2: Sự thay đổi về tình trạng dinh dưỡng của trẻ tại các thời điểm

SDD Nhẹ cân	T0		T1		T2		T3	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bình thường	0	0	19	25,7	27	36,5	35	47,3
SDD vừa	62	83,8	45	60,8	39	52,7	34	45,9
SDD nặng	12	16,2	10	13,5	8	10,8	5	6,8
p			p(T0-T1)= 0,01		p(T1-T2)=0,36		p(T2-T3)=0,34	
P					p(T0-T2) = 0,001*		p(T0-T3)<0,001*	

Tỷ lệ trẻ SDD nặng tại các thời điểm T1, T2, T3 lần lượt là 13,5%; 10,8% và 6,8% thấp hơn so với thời điểm T0 ($p < 0,05$). Sau 3 tháng đã có 47,3% trẻ từ SDD trở về bình thường. Tỷ lệ trẻ có cân nặng bình thường tăng dần ở các thời điểm, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Cải thiện về kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của bà mẹ

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ sơ

sinh và trẻ nhỏ. Vì vậy, nuôi con bằng sữa mẹ đúng cách có thể giúp cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ. Kết quả từ biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về cho con bú sớm sau sinh, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục bú đến ≥ 18 tháng tăng dần sau các thời điểm can thiệp. Đặc biệt là tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiếp tục bú mẹ đến ≥ 18 tháng tăng đáng kể lần lượt từ 73% và 71,6% trước can thiệp lên 96% và 94,6% sau can thiệp 3 tháng,

khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả từ biểu đồ 2 cho thấy tỷ lệ trẻ được bú mẹ phù hợp theo tuổi tăng dần tại các thời điểm can thiệp, tăng từ 45,9% trước can thiệp lên 65,9% sau can thiệp 3 tháng, khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Các kết quả này cho thấy hiệu quả của tư vấn dinh dưỡng lên kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ.

Cải thiện về kiến thức và thực hành ăn bổ sung của bà mẹ

Ăn bổ sung đúng là một phần rất quan trọng trong việc chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ nhỏ dưới 24 tháng tuổi. Ăn bổ sung đúng không chỉ là cho trẻ ăn đủ về số lượng mà còn phải đảm bảo đa dạng khẩu phần ăn và bổ sung đủ chất dinh dưỡng cần thiết. Kết quả từ biểu đồ 3 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về cho trẻ ăn bổ sung khi trẻ được 6 tháng tuổi, ăn đủ bữa và khẩu phần ăn đa dạng + đủ bữa tăng dần tại các thời điểm can thiệp, khác biệt có ý nghĩa thống kê khi so sánh tại thời điểm trước can thiệp và sau can thiệp 1 tháng và 3 tháng. Tại thời điểm sau can thiệp 3 tháng, tỷ lệ kiến thức của các bà mẹ về tất cả các chỉ tiêu ăn bổ sung đều đạt tỷ lệ trên 94%. Điều này cho thấy hiệu quả của việc cung cấp kiến thức về ăn bổ sung cho các bà mẹ có con bị SDD do sai lầm về nuôi dưỡng là rất quan trọng.

Khi xét về thực hành ăn bổ sung, kết quả từ biểu đồ 4 cho thấy có sự thay đổi rõ rệt về thực hành ăn bổ sung của các bà mẹ tại các thời điểm trước và sau can thiệp. Tỷ lệ trẻ được ăn bổ sung với khẩu phần ăn đa dạng, ăn đủ bữa, khẩu phần ăn đa dạng và đủ bữa tăng dần tại các thời điểm sau can thiệp, khác biệt có ý nghĩa thống kê khi so sánh trước can

thiệp và sau can thiệp 3 tháng. Tỷ lệ trẻ có khẩu phần ăn đa dạng tăng dần từ 70,2% trước can thiệp lên tới 82,4%; 89,2% và 93,4% sau 1, 2 và 3 tháng can thiệp. Nghiên cứu của Phạm Hoàng Hưng tại Huế cũng cho thấy với sự hỗ trợ tích cực của cộng đồng vào công tác truyền thông, đa dạng hóa bữa ăn giúp cải thiện rõ rệt cả về kiến thức lẫn thực hành dinh dưỡng cho trẻ nhỏ của các bà mẹ [3].

Cải thiện về cân nặng, chiều cao và tình trạng dinh dưỡng của trẻ

Kết quả từ biểu đồ 5 cho thấy hiệu quả can thiệp tác động lên sự thay đổi cân nặng ở thể nhẹ cân. Sau 3 tháng can thiệp, cân nặng trung bình tăng 0,5kg, khác biệt có ý nghĩa thống kê khi so sánh trước can thiệp và sau can thiệp 3 tháng. Mức độ tăng cân trung bình/tháng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của Nguyễn Thanh Hà năm 2010 [4]. Khác biệt này có thể giải thích là do nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại bệnh viện, nơi có tỷ lệ SDD cao hơn và thời gian can thiệp của chúng tôi ngắn hơn.

Thay đổi về chiều cao của trẻ sau can thiệp cũng là yếu tố để đánh giá hiệu quả của can thiệp. Kết quả từ biểu đồ 6 cho thấy chiều cao trung bình của trẻ tăng thêm 1,8cm sau 3 tháng can thiệp. Mức độ tăng chiều cao trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hà [4] nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Quang Trung [5].

Kết quả từ bảng 2 cho thấy tỷ lệ trẻ SDD nặng đã giảm từ 16,2% tại thời điểm trước can thiệp xuống còn 6,8% tại thời điểm sau can thiệp 3 tháng. Tương tự như vậy, tỷ lệ trẻ SDD vừa cũng giảm

đáng kể từ 83,8% xuống còn 45,9%. Sau nghiên cứu, có 47,3% trẻ thoát khỏi tình trạng SDD. Tỷ lệ SDD giảm sau can thiệp trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tỷ lệ giảm trung bình hàng năm của cả nước là 1,5% giai đoạn 2001 – 2010 [6]. Tỷ lệ SDD thể nhẹ cân giảm trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Lê Phán và cộng sự [7], Nguyễn Minh Tuấn và cộng sự [8]. Điều này cho thấy rằng can thiệp dinh dưỡng có hiệu quả tốt trong việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng của trẻ.

IV. KẾT LUẬN

Kiến thức và thực hành dinh dưỡng của các bà mẹ tăng lên đáng kể sau 3 tháng can thiệp. Tham vấn nuôi dưỡng có hiệu quả tốt trong việc cải thiện kiến thức, thực hành nuôi dưỡng của các bà mẹ đồng thời cũng nâng cao tình trạng dinh dưỡng của trẻ.

Có sự cải thiện rõ rệt về kiến thức và thực hành nuôi con của các bà mẹ tại các thời điểm trước và sau can thiệp.

Cân nặng trung bình của trẻ tăng 0,5 kg sau 3 tháng can thiệp.

Chiều cao trung bình của trẻ tăng 1,8 cm sau 3 tháng can thiệp.

Sự thay đổi tình trạng SDD sau can thiệp: 47,3% trẻ hết SDD, 9,4% trẻ thoát khỏi tình trạng SDD nặng, tỷ lệ SDD vừa giảm 37,9%.

Bú sữa mẹ phù hợp theo tuổi, khẩu phần ăn đa dạng, ăn đủ bữa có liên quan tới TTDD của trẻ, $p > 0,05$

Khuyến nghị

Để góp phần cải thiện tình trạng SDD ở trẻ em đặc biệt trẻ từ 6-24 tháng tuổi, cần tăng cường công tác thông tin giáo dục truyền thông để cung cấp kiến thức

giúp thay đổi thực hành của bà mẹ. Truyền thông liên tục và tập trung nhiều hơn vào các vấn đề sau:

. NCBSM và ABS hợp lý tại các phòng khám ở các phòng khám dinh dưỡng, các bệnh viện. Nên tập trung vào thời điểm bắt đầu cho trẻ ăn bổ sung, và phổ biến các nhóm thức ăn đảm bảo cung cấp đủ dinh dưỡng cho trẻ.

. Xây dựng đường dây chăm sóc, tư vấn trực tuyến cho các bà mẹ đến khám tại các phòng khám chuyên khoa dinh dưỡng để theo dõi, giám sát trẻ trong thời gian dài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Dinh Dưỡng (2013). *Số liệu thống kê về tình trạng dinh dưỡng trẻ em qua các năm (1999-2013)*.
2. Tô Thị Hào (2011). *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng đến trẻ suy dinh dưỡng tại Phòng khám Dinh dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương*. Luận văn Thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
3. Phạm Hoàng Hưng (2008). *Hiệu quả của truyền thông tích cực đến đa dạng hóa bữa ăn và tình trạng dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em*. Luận án tiến sĩ dinh dưỡng cộng đồng, VDD, Hà Nội, tr. 143-145.
4. Nguyễn Thanh Hà (2010). *Hiệu quả bổ sung kẽm và Sprinkles đa vi chất trên trẻ 6 -36 tháng tuổi suy dinh dưỡng thấp còi tại Huyện Gia Bình, Tỉnh Bắc Ninh*. Luận án Tiến sỹ Dinh dưỡng cộng đồng, Viện Dinh dưỡng, Hà Nội.
5. Trần Quang Trung (2013). *Thực trạng suy dinh dưỡng thấp còi và hiệu quả cải thiện khẩu phần ăn cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng ven biển Tiền Hải, Thái Bình*. Luận văn tiến sĩ y tế công cộng, Đại học Y Thái Bình.

6. Bộ Y tế (2001). *Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001-2010*. Ban hành kèm theo Quyết định số 21/2001/QĐ-TTg, ngày 22/02/2001 của Thủ tướng Chính phủ, Hà Nội, tr. 12-29.
7. Lê Phán (2008). *Đánh giá kết quả phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc thiểu số tại 4 xã đặc biệt khó khăn huyện Khánh Vĩnh tỉnh Khánh Hòa*. Luận án chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Huế, tr. 93-94.
8. Nguyễn Minh Tuấn (2009). *Huy động nguồn lực cộng đồng chăm sóc dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi dân tộc Sán Chay tại Thái Nguyên*. Luận án tiến sĩ y học, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Hà Nội.

Summary

EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF NUTRITIONAL CONSULTATION FOR MOTHERS WITH MALNOURISHED CHILDREN 6-24 MONTHS AT NUTRITION OUTPATIENT CLINIC, NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Nutrition plays a very important role in the growth and development of the body, especially in children. Meeting nutrition requirements for children under 24 months of age is pivotal for normal growth and development as well as improvement of children's stature.

Objective: To describe the effectiveness of nutritional consultation on mothers' knowledge and practice and children's nutrition status in children aged from 6 to 24 months old who were malnourished due to wrong feeding practices. **Methods:** An intervention, follow – up study in three months on 74 children who had malnutrition due to wrong feeding practices in Outpatient clinic of Nutrition Department in National Children's Hospital from 01 Feb 2014 to 31 Oct 2014. **Results:** The ratio of boys/girls was 1/1. The percentage of children aged 12 to 17 months old was 43.3%. Most of the mothers had finished high school. After 3 months, the children's weight and height increased by 0.5 kg and 1.8 cm, respectively. The percentage of children who had moderate and severe malnutrition decreased by 37.9% and 9.4%, respectively. 47.3% of the children no longer had malnutrition. Knowledge and practices of the mothers improved substantially after 3 months of consultation. **Conclusion:** Nutritional consultation had good effects on improving mother's knowledge and practice as well as increasing children's nutritional status.

Keywords: *Malnutrition, nutritional consultation, National Children's Hospital.*

