

THỰC HÀNH VỀ DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG ANH, HÀ NỘI NĂM 2020

Đông Thị Phương¹, Nguyễn Quang Dũng², Nguyễn Trọng Hưng³

Thực hành dinh dưỡng có vai trò quan trọng trong điều trị và phòng ngừa biến chứng bệnh đái tháo đường (ĐTĐ). **Mục tiêu:** Mô tả thực hành về dinh dưỡng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan của người bệnh ĐTĐ type 2. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 440 người bệnh ngoại trú mắc ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện Đa khoa Đông Anh–sử dụng phương pháp phỏng vấn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng của người bệnh là 37%. Người bệnh có trình độ từ cấp 3 trở lên có tỷ lệ thực hành tốt là 78,5% trong khi người bệnh có trình độ cấp 2 trở xuống là 18%. Tỷ lệ này ở đối tượng đã kết hôn so với đối tượng có tình trạng hôn nhân khác là 38,8% và 27,4%; ở người bệnh có thể trạng gầy–bình thường so với nhóm thừa cân–béo phì: 39,2 và 22,1%. Tỷ lệ này ở người bệnh được truyền thông về dinh dưỡng so với nhóm chưa từng nghe truyền thông là 41,7% và 23,1%. **Kết luận:** Thực hành tốt về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 còn thấp, có mối liên quan giữa thực hành dinh dưỡng với trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, yếu tố truyền thông.

Từ khóa: *Thực hành dinh dưỡng, người bệnh ngoại trú, đái tháo đường type 2, truyền thông dinh dưỡng, BV Đa Khoa Đông Anh-Hà Nội.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe cộng đồng và sự phát triển kinh tế xã hội đất nước do số người mắc bệnh nhiều, tỷ lệ tàn tật, tử vong cao [1].

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), ĐTĐ là “căn bệnh của lối sống” do dinh dưỡng không hợp lý, thừa cân béo phì, ít hoạt động thể lực làm cho tỷ lệ mắc ĐTĐ type 2 gia tăng nhanh chóng. ĐTĐ tập chung ở các nước đang phát triển do việc tiêu thụ thực phẩm nhiều đường, ít

rau và trái cây, lối sống ít vận động và sự đô thị hóa. Tại các nước này, tỷ lệ béo phì, ĐTĐ ngày càng tăng, lứa tuổi mắc bệnh ngày càng trẻ hóa. Đây là hồi chuông báo động đối với các nước đang phát triển [1], [2].

Cho đến nay chưa có phác đồ điều trị khỏi bệnh đái tháo đường, tuy nhiên nếu được quản lý và điều trị đúng thì người bệnh ĐTĐ sẽ có cuộc sống gần như bình thường. Một số nghiên cứu đã cho thấy, người bệnh mắc ĐTĐ type 2 thực hiện chế độ dinh dưỡng, tập luyện đúng cách giúp kiểm soát đường huyết

¹Bệnh viện đa khoa Đông Anh

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Viện Dinh dưỡng

Ngày gửi bài: 01/03/2021

Ngày phản biện đánh giá: 01/04/2021

Ngày đăng bài: 01/05/2021

tốt hơn, tỷ lệ biến chứng thấp hơn người bệnh không thực hiện [3]. Kiến thức về dinh dưỡng đúng là yếu tố “cần” để người bệnh ĐTĐ nhận ra các hành vi có hại, các hành vi này có thể là nguyên nhân hoặc yếu tố gây bệnh hoặc làm bệnh trầm trọng hơn. Tuy nhiên thực hành về dinh dưỡng tốt với việc duy trì thói quen hợp lý mới là yếu tố “đủ” giúp kiểm soát đường huyết tốt hơn, từ đó phòng ngừa biến chứng bệnh.

Nghiên cứu này được thực hiện để mô tả thực trạng thực hành về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 và các yếu tố liên quan nhằm đưa ra các cơ sở dữ liệu giúp nhân viên y tế có cái nhìn khái quát thực trạng thực hành về dinh dưỡng của người bệnh, từ đó đưa ra giải pháp tháo gỡ những hạn chế, khó khăn vướng mắc, giúp công tác chăm sóc cho người bệnh đạt hiệu quả cao, nâng cao chất lượng điều trị.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu và thời gian thu thập số liệu

Người bệnh từ 18 tuổi được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2, đang điều trị ngoại trú tại phòng khám Nội tiết, Bệnh viện đa khoa Đông Anh, Hà Nội.

Không chọn những người đang có biến chứng nặng, cấp tính như hôn mê, đột quỵ não, người đang mang thai.

Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 2 năm 2020 đến tháng 8 năm 2020.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Theo phương pháp mô tả cắt ngang

2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

* **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{(1-\alpha/2)(p \cdot \varepsilon)^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu; $Z(1-\alpha/2) = 1,96\%$; $\varepsilon = 0,1$ (ε có giá trị 0,01 - 0,5); $p = 0,45$ (Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang có thực hành tốt về chế độ dinh dưỡng năm 2014 theo nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Tuyết Mai và cộng sự [4]).

Thay vào công thức, ta được $n=437$ người bệnh, thực tế lấy được 440 mẫu.

* **Chọn mẫu:** Lấy mẫu thuận tiện những người bệnh đúng tiêu chuẩn lựa chọn cho đến khi đủ cỡ mẫu.

2.3. Phương pháp đánh giá

*Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu để thu thập các thông tin như: Tuổi, giới, trình độ học vấn,... thực hành về dinh dưỡng bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

Kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh được đánh giá bằng tỷ lệ trả lời đạt/không đạt với 15 câu hỏi về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh ĐTĐ bao gồm:

- Hiểu biết về chỉ số đường huyết của thực phẩm (3 câu),

- Hiểu biết về dạng chế biến thực phẩm, thực phẩm cần giảm lượng, thực phẩm khuyến dùng... cho người bệnh ĐTĐ type 2 (4 câu),

- Hiểu biết về điều trị bệnh ĐTĐ type 2 (6 câu),

- Hiểu biết về phòng bệnh ĐTĐ type 2 (2 câu).

Với mỗi câu hỏi kiến thức về dinh dưỡng trong bệnh ĐTĐ, câu trả lời của đối tượng được tính theo thang điểm với điểm tối đa mỗi câu hỏi là 3 điểm. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) được tính là “đạt” về kiến thức nếu có số điểm $\geq 23/45$ (đạt $\geq 50\%$ tổng số điểm). ĐTNC được tính là “không đạt” về kiến thức nếu có số điểm $< 23/45$ (đạt $< 50\%$ tổng số điểm).

Thực hành về dinh dưỡng của người bệnh được đánh giá bằng tỷ lệ trả lời tốt/không tốt với 12 câu hỏi về thực hành dinh dưỡng trong bệnh ĐTĐ bao gồm:

- Ăn đúng giờ (1 câu),
- Thời gian ăn 1 bữa (1 câu),

- Thói quen sử dụng, chế biến thực phẩm (rau, trái cây, ăn đủ 4 nhóm thức ăn trong các bữa chính, sử dụng dầu, mỡ, khẩu vị ưa thích...) (8 câu),

- Thói quen hút thuốc lá/ thuốc lào (1 câu)
- Thói quen uống rượu, bia (1 câu).

Tổng điểm thực hành của đối tượng là tổng điểm của 12 câu hỏi với số điểm tối đa mỗi câu hỏi là 3 điểm, số điểm tối đa của 12 câu hỏi là 36 điểm. Đối tượng được đánh giá có thực hành “tốt” nếu tổng điểm thực hành $\geq 18/36$ điểm (đạt $\geq 50\%$ tổng số điểm); Đối tượng được đánh giá có thực hành “không tốt” nếu tổng điểm thực hành $< 18/36$ điểm (đạt $< 50\%$ tổng số điểm).

* **Đo các chỉ số nhân trắc:** Cân nặng, chiều cao, đánh giá dựa vào phân loại chỉ số khối cơ thể (BMI) theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) năm 2000 [5].

Phân loại	WHO, 2000 BMI (kg/m ²)
Thiếu năng lượng trường diễn (CED)	$< 18,5$
TTDD bình thường	18,5-24,9
Thừa cân	$\geq 25,0$
Tiền béo phì	25,0-29,9
Béo phì độ I	30,0-34,9
Béo phì độ II	35,0-39,9
Béo phì độ III	$\geq 40,0$

2.4. Phân tích số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

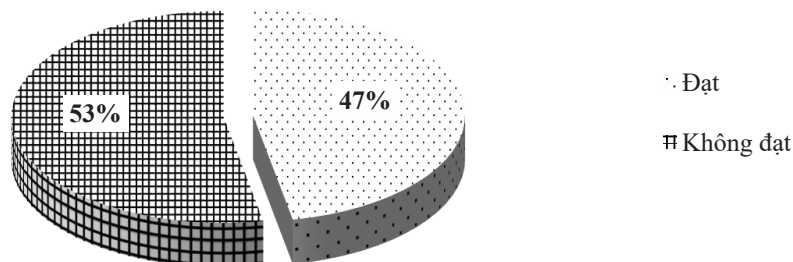
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

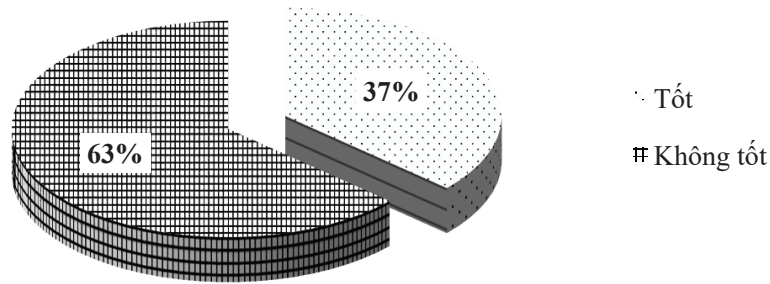
	Đặc tính	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	220	50
	Nữ	220	50
Nhóm tuổi	≤ 39	5	1,1
	40 - 59	102	23,2
	≥ 60	333	75,7
Trình độ học vấn	Không đi học/cấp 1/cấp 2	305	69,3
	Cấp 3 trở lên	135	30,7
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	6	1,4
	Có vợ/chồng	356	80,9
	Khác (ly thân/ly hôn/góa)	78	17,7

Kết quả ở Bảng 1 cho thấy: Trong tổng số 440 người bệnh tham gia vào nghiên cứu có 50% là nam, 50% là nữ. Tuổi trung bình của đối tượng là $66,5 \pm 10,1$, trong đó người bệnh ≥ 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ lệ 75,7%.

Phần lớn người bệnh có trình độ học vấn ở mức trung học cơ sở - trung học phổ thông chiếm 60,7%. Có 80,9% đối tượng đang sống cùng vợ/chồng, 17,7% ở các tình trạng khác (ly hôn/ly thân/góa).



Hình 1. Thực trạng kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2



Hình 2. Thực trạng thực hành về dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2

Kết quả ở Hình 1 cho thấy: Tỷ lệ đạt kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 là 47%, tỷ lệ không đạt là 53%. Kết quả ở Hình 2 cho thấy:

Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 2 có thực hành tốt về dinh dưỡng 37%, thực hành không tốt là 63%.

Bảng 2. Mối liên quan giữa thực hành về dinh dưỡng và thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Thực hành		OR	95% CI	p	
	Tốt (n,%)	Không tốt (n,%)				
Giới	Nam	84 (38,2)	136 (61,8)	1,15	0,8 – 1,7	0,276*
	Nữ	77 (35)	143 (65)	1		
Nhóm tuổi	≤ 60 tuổi	40 (37,4)	67 (62,6)	1,05	0,7 - 1,6	0,466*
	> 60 tuổi	121 (36,3)	212 (63,7)	1		
Trình độ học vấn	Cấp 3 trở lên	106 (78,5)	29 (21,5)	16,6	10 – 27,5	< 0,01*
	Không đi học/cấp 1/cấp 2	55 (18)	250 (82)	1		
Tình trạng hôn nhân	Có vợ/chồng	138 (38,8)	128 (61,2)	1,7	1,01 - 2,8	0,033*
	Độc thân/ly thân/ly hôn/goá	23 (27,4)	61 (72,6)	1		

* χ^2 -test

Kết quả ở Bảng 2 cho thấy: Người bệnh có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng gấp 16,6 lần người bệnh có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống (OR =

16,6, 95%CI: 10 – 27,5, $p < 0,01$). Tỷ lệ người bệnh có vợ/chồng thực hành tốt về dinh dưỡng cao gấp 1,7 lần người bệnh độc thân/ly thân/ly hôn/goá (OR = 1,7, 95%CI: 1,01 – 2,8, $p = 0,033$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa thực hành về dinh dưỡng với tình trạng dinh dưỡng theo BMI của người bệnh đái tháo đường type 2

Đặc điểm	BMI		OR	95% CI	p	
	Thừa cân – béo phì (n,%)	Gầy – bình thường (n,%)				
Thực hành	Không tốt	53 (19)	226 (81)	2,3 1	1,2 – 4,2	0,007*
	Tốt	15 (9,3)	146 (90,7)			

χ²-test

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy: Người bệnh có thể trạng thừa cân – béo phì có tỷ lệ thực hành không tốt cao gấp

2,3 lần so với nhóm đối tượng có thực hành tốt (OR = 2,3, 95%CI: 1,2 – 4,2, p = 0,007).

Bảng 4. Mối liên quan giữa thực hành về dinh dưỡng với các yếu tố truyền thông người bệnh tiếp cận được

Đặc điểm	Thực hành		OR	95% CI	p	
	Tốt (n,%)	Không tốt (n,%)				
Truyền thông dinh dưỡng	Có	133 (41,7)	186 (58,3)	2,4 1	1,5 – 3,8	<0,001*
	Không	28 (23,1)	93 (76,9)			

χ²-test

Kết quả ở Bảng 4 cho thấy: Người bệnh đã được truyền thông về dinh dưỡng trong bệnh đái tháo đường có tỷ lệ thực hành tốt gấp 2,4 lần người bệnh không được truyền thông về dinh dưỡng (OR = 2,4, 95%CI: 1,5 – 3,8, p<0,001).

Nhân và Vũ Văn Thành [6] tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019 (41,84%), nghiên cứu của Vũ Thị Tuyết Mai [4] tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2014 (45%), trong nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền [7] tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2013 tỷ lệ người bệnh có thực hành tốt về dinh dưỡng là 62,5%. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn nghiên cứu của tác giả Lưu Thị Thanh Tâm [8] tại Bệnh viện đa khoa khu vực Hóc Môn năm 2019 (26,1%). Theo chúng tôi, ngoài sự khác biệt về một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu như tuổi, trình độ

BÀN LUẬN

Thực hành về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2:

Tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 2 có thực hành tốt về dinh dưỡng là 37%, thực hành không tốt là 63%. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trọng

học vấn... còn có sự chênh lệch kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2. Nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 2/2013 đến tháng 6/2013, trong số 152 đối tượng nghiên cứu tỷ lệ người bệnh có trình độ cấp 2 trở xuống chỉ chiếm 35,5%, trong khi tỷ lệ này ở nghiên cứu của chúng tôi là 69,3%, tỷ lệ người bệnh có trình độ từ cấp 3 trở lên là 64,5%, trong khi tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm 30,7%. Trình độ học vấn cao là một yếu tố làm tăng tỷ lệ thực hành đúng ở người bệnh ĐTĐ vì trình độ học vấn càng cao, kiến thức càng sâu và rộng và dễ tiếp thu kiến thức mới hơn, từ đó thay đổi hành vi không tốt, hình thành hành vi đúng. Cũng trong nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về dinh dưỡng là 60%, trong khi tỷ lệ này ở nghiên cứu của chúng tôi là 45%, chúng tôi tin rằng người bệnh có kiến thức về dinh dưỡng đúng là cơ sở tạo niềm tin và hành vi về dinh dưỡng trong điều trị bệnh, góp phần cải thiện tình trạng bệnh, phòng ngừa biến chứng. Khi tình trạng bệnh được cải thiện, người bệnh lại càng có niềm tin vào dinh dưỡng, từ đó tự tìm tòi các thông tin liên quan đến dinh dưỡng trong điều trị bệnh, thay đổi các hành vi ảnh hưởng không tốt đến tình trạng bệnh của mình.

*** Một số yếu tố liên quan đến thực hành về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2**

Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng của người bệnh có vợ/chồng là 38,8%, cao hơn nhóm đối tượng có tình trạng hôn nhân độc thân/ly hôn/ly thân/góa

là 27,4%. Chúng tôi cho rằng, người bệnh có tình trạng hôn nhân độc thân/ly hôn/ly thân/góa sẽ có thái độ “tiêu cực” hơn, “thờ ơ” với bệnh so với người bệnh có vợ/chồng. Trình độ học vấn càng cao, người bệnh càng có thực hành tốt về dinh dưỡng trong bệnh ĐTĐ. Người bệnh không đi học/cấp 1/cấp 2 có tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng là 18% trong khi người bệnh có trình độ từ cấp 3 trở lên tỷ lệ này là 78,5%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Huyền [8] tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2013, người bệnh có trình độ từ cấp 2 trở xuống có tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng là 42,6% trong khi tỷ lệ này ở nhóm người bệnh có trình độ từ cấp 3 trở lên là 73,5%. Người bệnh có trình độ học vấn cao sẽ có khả năng nhận thức tốt hơn, tiếp thu nhanh hơn, thường xuyên tìm hiểu các thông tin liên quan đến tình trạng bệnh tật của mình hơn.

Người bệnh đã được truyền thông về dinh dưỡng trong bệnh ĐTĐ có tỷ lệ thực hành tốt là 42%, người bệnh không được truyền thông dinh dưỡng có tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng là 22,3%. Các thông tin truyền thông sẽ cung cấp cho người bệnh những kiến thức về dinh dưỡng trong phòng và điều trị bệnh ĐTĐ, từ đó người bệnh có thể sửa đổi, thay thế các hành vi không phù hợp với bệnh, duy trì các hành vi tốt, có lợi cho sức khỏe của bản thân, nâng cao kết quả điều trị bệnh.

Dinh dưỡng đóng vai trò rất lớn đối với sức khỏe của người bệnh ĐTĐ, đặc biệt là ĐTĐ type 2. Nó không chỉ có vai trò trong việc nâng cao thể lực, duy trì thể trạng bình thường của cơ

thể mà còn hỗ trợ điều trị nhằm kiểm soát đường huyết, giảm biến chứng liên quan ở người bệnh ĐTĐ type 2 [1]. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra: Người bệnh có thể trạng thừa cân – béo phì có tỷ lệ thực hành không tốt cao gấp 2,3 lần so với nhóm đối tượng có thực hành tốt. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, thực hành về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 như sở thích ăn ngọt, thói quen chế biến thực phẩm, thói quen uống rượu bia, hút thuốc lá... ảnh hưởng trực tiếp đến thể trạng và mức độ kiểm soát các chỉ số sinh hoá của người bệnh ĐTĐ type 2 [3], [9], đặc biệt là chỉ số HbA1c vì đây coi là chỉ số “biết nói” trong chẩn đoán và điều trị ĐTĐ type 2. Nghiên cứu trên người bệnh ĐTĐ type 2 của tác giả Phạm Thị Thuỳ Hương [10] tại Bệnh viện đa khoa Trung ương tỉnh Quảng Nam năm 2016 - 2017 cho thấy 36,4% bệnh nhân thích ăn ngọt. Trong đó tỷ lệ người thừa cân (BMI>25) có sở thích ăn ngọt (53,1%) cao hơn người có thể trạng bình thường thích ăn ngọt (32,8%) và người gầy thích ăn ngọt (25%). Có mối tương quan giữa sở thích ăn ngọt và tình trạng dinh dưỡng của người đái tháo đường type 2 với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

IV. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 440 người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Đông Anh năm 2020, kết quả cho thấy:

- Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng của người bệnh chưa cao (37%), thực hành không tốt là 63%.

- Sự khác biệt về thực hành dinh dưỡng

của người bệnh ĐTĐ type 2 có ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và yếu tố truyền thông.

KHUYẾN NGHỊ

Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục, tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh điều trị ngoại trú nhằm nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành về chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người bệnh ĐTĐ type 2.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015). *Chiến lược quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025*; 117.
2. Roglic and World Health Organization (2016), *Global report on diabetes*; 6-9.
3. Nguyễn Thị Thu Hằng (2015). *Nhận xét thực trạng kiểm soát glucose và lipid ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Bru điện, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội*.
4. Vũ Thị Tuyết Mai, Jane Dimmitt Champion, và Trần Thiện Trung (2014). *Kiến thức, thái độ, thực hành về chế độ ăn của bệnh nhân đái tháo đường type 2*. Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh, Tập 18(Phụ bản số 5); 136–141.
5. Frank Q. Nuttall (2015). Body Mass Index. *Nutr Today*, 50(3); 117–128.
6. Nguyễn Trọng Nhân và Vũ Văn Thành (2019). *Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019*. Khoa học Điều dưỡng, Tập 2(Số 3); 97–104.

7. Vũ Thị Thanh Huyền và Nguyễn Trung Anh (2013). *Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ thực hành theo dõi điều trị ngoại trú ở bệnh nhân đái tháo đường cao tuổi*. Tạp chí nghiên cứu Y học, 85(5); 140–145.
8. Lưu Thị Thanh Tâm và cộng sự (2019), *Đánh giá kiến thức, thái độ, hành vi về chế độ dinh dưỡng và chế độ luyện tập của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện đa khoa khu vực Hóc Môn năm 2019*.
9. Bodinham C.L, L S., và Thomas E.L (2014). Efficacy of increased resistant starch consumption in human type 2 diabetes. *Endocr Connect*, 3(2); 75–84.
10. Phạm Thị Thuỳ Hương (2017), *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 được quản lý tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam năm 2016-2017*, Luận văn thạc sĩ Dinh dưỡng, Đại học Y Hà Nội.

Summary

NUTRITIONAL PRACTICES AND SOME ASSOCIATED FACTORS AMONG OUTPATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN DONG ANH GENERAL HOSPITAL, HANOI, 2020

Nutrition practices play an important role in treatment and prevention of complications of diabetes mellitus. **Objective:** To describe nutritional practices and some related factors of patients with type 2 diabetes mellitus. **Method:** Cross-sectional descriptive study was conducted on 440 outpatients with type 2 diabetes mellitus in Dong Anh General Hospital, Hanoi - using pre-designed questionnaire interview method. **Results:** The prevalence of good nutritional practices of patients accounted for 37%. Patients with the educational level of high school or higher had a good practice prevalence of 78.5%, while that of patients with secondary educational level or lower was 18%. The prevalence of married people compared to those with other marital status was 38.8% and 27.4%, respectively; those of subjects with underweight or normal nutritional status compared to overweight or obese were 39.2% and 22.1%. The prevalence of patients who have been informed about nutrition compared to those who have never heard about it were 41.7% and 23.1%. **Conclusion:** Good nutrition practices of patients with type 2 diabetes mellitus still account for a low percentage, there is a relationship between nutritional practice with the education level, marital status, communication factors.

Keywords: *Nutrition practice, outpatients, type 2 diabetes mellitus, nutrition communication, Dong Anh General Hospital, Hanoi.*