

Nghiên cứu gốc

## THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH VINH PHÚC NĂM 2024

Nguyễn Tuấn Phương<sup>1</sup>, Phạm Thị Dung<sup>2</sup>, Vũ Phong Túc<sup>2</sup>,  
Phạm Thị Kiều Chinh<sup>2</sup>,✉

<sup>1</sup> Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Phúc

<sup>2</sup> Trường Đại học Y Dược Thái Bình

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc.

**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 143 cán bộ y tế tại 13 khoa thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc về hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh.

**Kết quả:** Có 72,0% cán bộ y tế đã từng được tham gia đào tạo tập huấn chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh. 97,2% cán bộ y tế cho rằng cần thiết phải đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh. Chỉ có 29,4% biết về thông tư quy định hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện (TT18/2020). Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa khám bệnh và các khoa lâm sàng không được thực hiện thường xuyên. Khoa dinh dưỡng có 3/5 tiêu chí trong hoạt động chuyên môn Dinh dưỡng tiết chế đạt mức tốt.

**Kết luận:** Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc chưa được đánh giá cao. Cần tăng cường hoạt động đào tạo, tập huấn nâng cao kiến thức dinh dưỡng cho cán bộ y tế để cải thiện tỷ lệ thực hiện các hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh.

**Từ khóa:** chăm sóc dinh dưỡng, người bệnh, bệnh viện đa khoa, Vĩnh Phúc.

## THE CURRENT SITUATION OF NUTRITIONAL CARE FOR PATIENTS AT VINH PHUC PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2024

### ABSTRACT

**Aims:** To describe the current status of nutritional care activities for patients at Vinh Phuc General Hospital.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted on 143 medical staff in 13 departments of Vinh Phuc General Hospital on nutritional care activities for patients.

**Results:** Seventy-two percent of medical staff participated in training on nutritional care for patients. There was 97.2% of medical staff believing that it is necessary to assess the nutritional status of patients. Only 29.4% knew about the circular regulating nutritional activities in hospitals (TT18/2020). Nutritional care activities in the examination department and clinical departments were not carried out regularly. The nutrition Department had 3/5 criteria of good level in the professional activities of dietetics.

✉ Tác giả liên hệ: Phạm Thị Kiều Chinh  
Email: phamthikiouchinh@gmail.com  
Doi: 10.56283/1859-0381/764

Nhận bài: 8/8/2024 Chỉnh sửa: 7/9/2024  
Chấp nhận đăng: 26/12/2024  
Công bố online: 30/12/2024

**Conclusion:** The nutritional care activities at Vinh Phuc General Hospital have not been highly appreciated. It is necessary to strengthen training activities to improve nutritional knowledge for medical staff to improve the rate of implementing nutritional care activities for patients.

**Keywords:** *nutritional care, patients, general hospital, Vinh Phuc.*

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng ở người bệnh nằm viện là một vấn đề phổ biến ở cả các quốc gia đã và đang phát triển trên thế giới với tỉ lệ giao động trong khoảng 20-50% [1]. Tình trạng này gặp ở tất cả các nhóm bệnh, đặc biệt tăng cao ở một số nhóm đối tượng như người bệnh cao tuổi, đang được điều trị chăm sóc tích cực, mắc ung thư, bệnh ở đường tiêu hóa, một số bệnh mạn tính (bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, suy thận mạn, suy gan mạn...) và người bệnh đại phẫu.

Người bệnh thường bị thiếu hụt năng lượng, protein... dẫn đến thường xuyên bị hạ đường huyết, teo cơ, suy kiệt và suy giảm chức năng miễn dịch, vết mổ lâu lành, chậm hồi phục, loét tỉ đè, kéo dài thở máy ở người bệnh hồi sức, tăng chi phí điều trị, tỉ lệ tái nhập viện, giảm chất lượng cuộc sống và gia tăng tỉ lệ tử vong [2]. Điều đó cho thấy, chế độ ăn thông thường sẽ không thể đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng của người bệnh nằm viện mà đòi hỏi phải có chế độ ăn bệnh lý và sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng (TTDD) cho người bệnh là cần thiết nhằm nhận diện và phân loại mức độ nguy cơ SDD, từ đó giúp đưa ra phương pháp can thiệp dinh dưỡng thích hợp. Nhiều nghiên cứu cho thấy dinh dưỡng đầy đủ trước phẫu thuật đã làm cải thiện kết quả lâm sàng trên người bệnh và giảm chi phí cho điều trị [3], [4].

Ở Việt Nam hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh đã được hướng dẫn theo quy định tại thông tư số 18/2020/TT-BYT của Bộ Y tế và Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ/BYT) [5], [6]. Tuy nhiên trên thực tế công tác dinh dưỡng tại các bệnh viện hiện nay còn hạn chế và chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc là Bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, có quy mô 1000 giường bệnh, mỗi ngày tiếp đón và khám chữa bệnh cho khoảng 1000-1500 lượt người bệnh với 13 khoa lâm sàng bao gồm khoa khám bệnh, khối khoa Nội, khối khoa Ngoại và các chuyên khoa lẻ. Mặc dù khoa dinh dưỡng của bệnh viện đã được thành lập từ năm 1997, đến hiện tại khoa có 07 cán bộ trong đó có 1 bác sĩ, 4 cử nhân dinh dưỡng, 1 điều dưỡng và 1 cử nhân công nghệ thực phẩm, tuy nhiên hoạt động chăm sóc dinh dưỡng chưa đồng bộ, nhất là sự phối hợp với các khoa điều trị. Do đó, nhằm nâng cao hiệu quả công tác khám chữa bệnh toàn diện cho người bệnh trong bệnh viện theo đúng các qui định của Bộ Y tế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc.

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành từ tháng 1 đến tháng 5 năm 2024 nhằm mô tả công tác hoạt động chăm sóc dinh

dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc.

### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ y tế, các bác sĩ, điều dưỡng các khoa lâm sàng, khoa khám bệnh, khoa Dinh dưỡng hiện đang công tác tại Bệnh

viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc tại thời điểm điều tra. Tiêu chuẩn loại trừ: Cán bộ Y tế, bác sĩ, điều dưỡng đi học trên 3 tháng.

### 2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

\* **Cỡ mẫu được tính theo công thức:**  $n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$  Trong đó: p= 78% là tỷ lệ cán bộ y tế đã thực hiện hoạt động đánh giá tình trạng dinh dưỡng khi người bệnh đến điều trị trong nghiên cứu của tác giả

Phạm Văn Hùng tại bệnh viện Da liễu Thái Bình [7]. d: là sai số mong muốn (ước tính là 0,07). Cỡ mẫu cán bộ y tế tối thiểu theo tính toán là 135 người. Thực tế điều tra 143 cán bộ y tế.

\* **Phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích. Mỗi khoa chủ động chọn 1 trưởng khoa, 1 phó khoa, 1 điều dưỡng trưởng và 50% số điều dưỡng trong khoa để phỏng vấn, riêng khoa dinh dưỡng chọn toàn bộ số

cán bộ trong khoa (gồm 7 cán bộ). Tổng số cán bộ Y tế đủ điều kiện để phỏng vấn là 143 người trong đó có 25 bác sĩ, 11 điều dưỡng trưởng, 102 điều dưỡng và 05 cử nhân bao gồm 4 cử nhân dinh dưỡng, 1 cử nhân công nghệ thực phẩm.

### 2.4. Phương pháp thu thập số liệu

\* Phỏng vấn trực tiếp cán bộ Y tế bằng bộ câu hỏi đã được xây dựng trước theo mục tiêu nghiên cứu với các nội dung thu thập thông tin chung, kiến thức của cán bộ y tế về mức độ cần thiết, cách đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh và biết về thông tư quy định hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện.

khám bệnh, Khoa lâm sàng, Khoa Dinh dưỡng theo các nội dung quy định tại thông tư số 18/2020/TT [5].

\* Đánh giá bảng kiểm hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Khoa

\* Nghiên cứu đánh giá các tiêu chí từ 7.1 đến 7.5 về hoạt động chuyên môn dinh dưỡng của khoa dinh dưỡng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ/BYT) [5].

### 2.5. Xử lý số liệu

Làm sạch số liệu từ phiếu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi data 3.1. Số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán

thống kê Y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

### 2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự cho phép của bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc. Các đối tượng nghiên cứu đều được giải thích đầy đủ về mục đích, nội dung nghiên cứu,

tự nguyện tham gia nghiên cứu và có quyền từ chối hoặc ngừng tham gia nghiên cứu. Thông tin được bảo mật, chỉ sử dụng cho nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu thực hiện 143 cán bộ y tế, nhóm tuổi từ 31-39 chiếm 47,5%; nhóm tuổi ≤ 30 tuổi là 25,2% và ≥ 40 tuổi là 27,3%. Tỷ lệ bác sĩ là 17,5%; 79,0% là điều dưỡng và 3,5% là cử nhân dinh

dưỡng, cử nhân công nghệ thực phẩm. 53,8% thuộc hệ lâm sàng ngoại; 35,7% thuộc hệ lâm sàng nội; 5,6% thuộc khoa khám bệnh và 4,9% thuộc khoa dinh dưỡng.

**Bảng 1.** Tỷ lệ cán bộ y tế đã được đào tạo, tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng

Đào tạo, tập huấn chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh	Bác sĩ (n=25)		Điều dưỡng, cử nhân (n=118)		Chung (n=143)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Chưa đào tạo tập huấn	7	28,0	33	28,0	40	28,0
Tập huấn 1-3 ngày	7	28,0	42	35,6	49	34,3
Tập huấn 4-10 ngày	10	40,0	37	31,4	47	32,9
Tập huấn 3 tháng, cấp chứng chỉ	1	4,0	1	0,8	2	1,4
Có bằng cấp dinh dưỡng	0	0,0	5	4,2	5	3,4

Bảng 1 cho thấy 28,0% cán bộ y tế chưa được đào tạo tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh. 34,3% tập huấn 1-3 ngày;

32,9% tập huấn 4-10 ngày; 1,4% tập huấn 3 tháng được cấp chứng chỉ và chỉ có 3,4% có bằng cấp liên quan đến dinh dưỡng.

**Bảng 2.** Kiến thức của cán bộ y tế về mức độ cần thiết, cách đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh và biết về thông tư quy định hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện

Biến số	Bác sĩ (n=25)		Điều dưỡng, Cử nhân (n=118)		Chung (n=143)		
	SL	%	SL	%	SL	%	
Cần thiết đánh giá tình trạng dinh dưỡng	25	100,0	114	96,6	139	97,2	
Cách đánh giá tình trạng dinh dưỡng	Đánh giá thay đổi cân nặng	20	80,0	69	58,5	89	62,2
	Đánh giá qua sinh hoá	6	24,0	29	24,6	35	24,5
	Đánh giá qua bộ công cụ	17	68,0	62	52,5	79	55,2
	Không biết	0	0,0	12	10,2	12	8,4
Khác	0	0,0	1	0,8	1	0,7	
Biết về Thông tư TT18/2020	7	28,0	35	29,7	42	29,4	

Bảng 2 cho thấy 97,2% cán bộ y tế cho rằng cần thiết phải đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh. 62,2% cho rằng có thể đánh giá qua sự

thay đổi cân nặng; 24,5% đánh giá qua chỉ số sinh hoá; 55,2% đánh giá qua bộ công cụ. 29,4% cán bộ y tế biết về TT18/2020.

**Bảng 3.** Đánh giá hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa khám bệnh (n=8)

Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa khám bệnh	Chưa thực hiện	Thực hiện không thường xuyên	Thực hiện thường xuyên
Kiểm tra cân nặng cho người bệnh ngoại trú	4/8	2/8	2/8
Đo chiều cao cho người bệnh ngoại trú	5/8	1/8	2/8
Khám và kết luận về TTDD cho người bệnh ngoại trú	6/8	2/8	0/8
Tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú	5/8	2/8	1/8

Kết quả Bảng 3 cho thấy về hoạt động kiểm tra cân nặng, chiều cao cho người bệnh ngoại trú có 2/8 nhân viên y tế thực hiện thường xuyên. Hoạt động khám và kết luận về tình trạng dinh dưỡng cho

người bệnh chỉ có 2/8 nhân viên y tế thi thoảng thực hiện. 1/8 nhân viên y tế thực hiện thường xuyên việc tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú.

**Bảng 4.** Đánh giá hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa lâm sàng (n=128)

Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa lâm sàng	Chưa thực hiện		Thực hiện không thường xuyên		Thực hiện thường xuyên	
	SL	%	SL	%	SL	%
Kiểm tra cân nặng BN nội trú	27	21,1	53	41,4	48	37,5
Đo chiều cao cho BN nội trú	29	22,7	55	43,0	44	34,4
Khám, kết luận về TTDD cho người bệnh nội trú	33	25,8	91	71,1	4	3,1
Giải thích chế độ ăn cho người bệnh nội trú	11	8,6	56	43,8	61	47,7
Chỉ định chế độ ăn bệnh lý	2	1,6	65	50,8	61	47,7
Báo suất ăn cho khoa DD	0	0,0	47	36,7	81	63,3
Lập kế hoạch can thiệp dinh dưỡng cho người bệnh nội trú SDD	12	9,4	66	46,2	50	39,1

Tại các khoa lâm sàng: 37,5% và 34,4% thường xuyên kiểm tra cân nặng, chiều cao cho người bệnh nội trú; chỉ có 3,1% thường xuyên khám và kết luận về TTDD cho người bệnh nội trú; 47,7% thường xuyên giải thích chế độ ăn cho

người bệnh nội trú; 47,7% thường xuyên chỉ định chế độ ăn bệnh lý, 63,3% thường xuyên báo suất ăn cho khoa dinh dưỡng và 39,1% thường xuyên lập kế hoạch can thiệp dinh dưỡng cho người bệnh nội trú SDD.

**Bảng 5.** Đánh giá hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa dinh dưỡng (n=7)

Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng của cán bộ y tế tại khoa dinh dưỡng	Chưa thực hiện	Thực hiện không thường xuyên	Thực hiện thường xuyên
Có thực hiện khám dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
Có thực hiện tư vấn dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
Chỉ định chế độ ăn bệnh lý	1/7	1/7	5/7
Theo dõi thực hiện chế độ dinh dưỡng người bệnh	2/7	0/7	5/7
Hội chẩn, lập kế hoạch can thiệp DD	2/7	0/7	5/7
Truyền thông giáo dục dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
Đánh giá hiệu quả chế độ ăn, sản phẩm dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
Kiểm tra công tác dinh dưỡng tiết chế	1/7	1/7	5/7
Kiểm tra sản phẩm dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
NCKH, đào tạo, chỉ đạo tuyên dinh dưỡng	2/7	0/7	5/7
Kiểm tra bảo quản, chế biến thực phẩm	0/7	1/7	6/7
Lưu mẫu thức ăn theo quy định	0/7	0/7	7/7
Đánh giá TTDD, xác định người bệnh có nguy cơ	1/7	1/7	5/7
Xây dựng thực đơn	1/7	0/7	6/7

Kết quả Bảng 5 cho thấy hoạt động chăm sóc dinh dưỡng của cán bộ y tế tại khoa dinh dưỡng: 5/7 cán bộ y tế thường xuyên thực hiện khám dinh dưỡng, tư vấn dinh dưỡng, chỉ định chế độ ăn bệnh lý, theo dõi thực hiện chế độ dinh dưỡng của người bệnh nội trú, hội chẩn, lập kế hoạch can thiệp DD, truyền thông giáo dục dinh dưỡng, kiểm tra công tác dinh dưỡng tiết chế, kiểm tra sản phẩm dinh dưỡng, nghiên cứu khoa học, đào tạo, chỉ đạo tuyên dinh dưỡng, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và xác định người bệnh có nguy cơ. 6/7 cán bộ tại khoa thường

xuyên kiểm tra bảo quản, chế biến thực phẩm. 7/7 cán bộ y tế thường xuyên lưu mẫu thức ăn theo quy định. 6/7 cán bộ thường xuyên thu thập phân tích số liệu phục vụ công tác dinh dưỡng và xây dựng thực đơn.

Bảng 6 cho thấy kết quả đánh giá các tiêu chí về hoạt động chuyên môn dinh dưỡng theo Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện tại Khoa dinh dưỡng, có 5/5 tiêu chí đạt từ mức khá trở lên, trong đó 3/5 tiêu chí đạt mức tốt.

**Bảng 6.** Đánh giá hoạt động chuyên môn về dinh dưỡng theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện tại khoa dinh dưỡng

Đánh giá hoạt động chuyên môn về dinh dưỡng theo bộ tiêu chí	Điểm
Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng tiết chế được thiết lập đầy đủ	3
Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4
Người bệnh được đánh giá, theo dõi TTDD trong thời gian nằm viện	4
Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý	3

#### IV. BÀN LUẬN

Điều 2 Thông tư 18/2020/TT-BYT quy định rõ các bệnh viện phải tổ chức hoạt động dinh dưỡng gắn với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện [6]. Tuy nhiên trên thực tế, hoạt động dinh dưỡng chưa được đồng bộ, nhất là sự phối hợp với các khoa điều trị. Nghiên cứu cho thấy 28,0% cán bộ y tế chưa được tham gia đào tạo tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hùng khi đánh giá hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện Da Liễu Thái Bình cho thấy tỷ lệ này là 86,8%. Đặc biệt chưa có ai được đào tạo, cấp chứng chỉ về dinh dưỡng [7]. Điều này có thể do Bệnh viện Vĩnh Phúc là bệnh viện hạng I, tuyến cuối trong tỉnh, có quy mô 1000 giường bệnh. Còn tác giả Nguyễn Văn Hùng thực hiện tại bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh, chính vì vậy các hoạt động đào tạo tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh hạn chế hơn.

Điều 4, Chương II của Thông tư 18/2020/TT-BYT quy định, người bệnh được sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng, khám, chẩn đoán và chỉ định điều trị dinh dưỡng trong 36 giờ tính từ thời điểm nhập viện nội trú và được ghi vào hồ sơ bệnh án. Đối với người bệnh có nguy cơ dinh dưỡng phải được đánh giá tình trạng dinh

dưỡng, chẩn đoán, chỉ định chế độ dinh dưỡng bệnh lý, theo dõi và đánh giá lại trong suốt quá trình điều trị [6]. Vì vậy đây là hoạt động cần phải thực hiện theo quy định. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh giúp lên kế hoạch chăm sóc dinh dưỡng phù hợp, theo dõi được diễn biến, tiên lượng bệnh trong quá trình điều trị và đánh giá được hiệu quả can thiệp dinh dưỡng. Nghiên cứu cho thấy 97,2% cán bộ y tế cho rằng cần thiết phải đánh giá TTDD người bệnh. Tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Vân với tỷ lệ này là 97,2% [8]. Cao hơn so với nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Nhung với 63,2% cho rằng người bệnh cần được đánh giá, sàng lọc dinh dưỡng khi nhập viện [9].

Đánh giá TTDD là quá trình thu thập và phân tích thông tin, số liệu về TTDD và nhận định tình hình trên cơ sở các thông tin số liệu đó. Một số phương pháp thường được sử dụng như: nhân trắc học; Điều tra khẩu phần và tập quán ăn uống; Các thăm khám lâm sàng; Các xét nghiệm cận lâm sàng,...[10]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 62,2% cán bộ y tế cho rằng có thể đánh giá qua sự thay đổi cân nặng; 24,5% cho rằng đánh giá qua xét nghiệm; 55,2% đánh giá qua bộ công cụ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp

hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Lan Hương cho thấy tỷ lệ biết về các phương pháp đánh giá TTDD là 78% [11]. Việc chỉ sử dụng một cách đánh giá có thể sẽ bỏ sót những người bệnh có nguy cơ, vì mỗi cách đánh giá có những ưu nhược điểm riêng và dựa vào các chỉ số khác nhau, do đó trong thực hành lâm sàng cần phối hợp nhiều cách đánh giá để tránh bỏ sót những người bệnh có các vấn đề về dinh dưỡng, từ đó có thể đưa ra được biện pháp can thiệp, chăm sóc dinh dưỡng phù hợp.

TT 18/2020 là thông tư quy định hoạt động dinh dưỡng được Bộ Y tế ban hành năm 2020, tuy nhiên trong nghiên cứu mới chỉ có 29,4% cán bộ y tế biết về TT18/2020 [6]. Điều này có thể do, đa số đối tượng nghiên cứu là cán bộ y tế của các khối lâm sàng, khám bệnh, nên nhiều đối tượng còn chưa quan tâm và chưa biết về thông tư này cũng như chưa biết về nhiệm vụ của khoa dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Ngọc Anh tại Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác thì có tới 94,0% biết về quy định trách nhiệm của mình tại thông tư 18/2020/TT-BYT [12].

Đánh giá hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại khoa khám bệnh và các khoa lâm sàng, nghiên cứu cho thấy phần lớn các nhân viên y tế tham gia nghiên cứu thực hiện chưa tốt việc sàng lọc, khám và đánh giá tình trạng dinh dưỡng; nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Quỳnh Anh [13], nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hùng [7]. Bên cạnh điều trị bệnh lý, chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh có vai trò rất quan trọng, tuy nhiên, vấn đề này vẫn chưa được chú trọng đúng mực ở nhiều cơ sở y tế. Để mang lại ý nghĩa và lợi ích từ các hoạt động dinh dưỡng trong việc nâng cao sức khỏe và hiệu quả điều

trị cho người bệnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc cần xây dựng mạng lưới dinh dưỡng với sự tham gia của Bác sĩ, Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, cùng với đó là xây dựng phần mềm sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng để hỗ trợ nhân viên y tế trong quá trình thực hiện đánh giá và theo dõi tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh trong suốt thời gian nằm viện. Đồng thời tăng cường tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức, chú tâm và nghiêm túc hơn nữa trong công tác dinh dưỡng, từ đó, đạt được kết quả chăm sóc sức khỏe người bệnh tốt nhất.

Nghiên cứu đánh giá hoạt động của khoa dinh dưỡng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Quyết định số 6858/QĐ/BYT) [5], cho thấy các tiêu chí đều đạt từ mức khá trở lên, trong đó có 3 tiêu chí đạt ở mức tốt. Điều này là do Khoa Dinh dưỡng được thành lập theo quyết định của Bệnh viện; khoa được bố trí rộng rãi, cán bộ khoa có đủ chứng chỉ về dinh dưỡng, tiết chế; nhân viên được tập huấn và chứng nhận về an toàn thực phẩm. Khoa được trang bị các thiết bị, dụng cụ, phục vụ cho việc thực hiện đánh giá TTDD và cung cấp suất ăn bệnh lý, có phòng tư vấn, truyền thông dinh dưỡng chuyên biệt. Khoa Dinh dưỡng đã xây dựng và đang thực hiện mẫu phiếu đánh giá cho người bệnh, phối hợp cùng các bác sĩ khoa lâm sàng chỉ định chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh đạt hiệu quả. Bên cạnh đó Khoa Dinh dưỡng đã thực hiện tư vấn được chế độ ăn phù hợp với bệnh lý; có tờ rơi, tranh ảnh về dinh dưỡng cho các bệnh thường gặp; đã tổ chức truyền thông, giáo dục sức khỏe tại các khoa điều trị. Tuy nhiên bên cạnh đó còn một số tồn tại như chưa thực hiện phối hợp đồng bộ ở tất cả các khoa lâm sàng; các góc truyền thông còn hạn chế; chưa có hướng dẫn, hỗ trợ, kiểm tra, giám sát chế độ dinh dưỡng tại các khoa phòng điều trị; xây dựng



khẩu phần ăn bệnh lý chưa phong phú, đa dạng. Để có thể cải thiện hơn nữa chất lượng của các tiêu chí này, đòi hỏi Khoa dinh dưỡng tiếp tục phát huy những điểm

mạnh đã đạt được và dần khắc phục những điểm còn tồn tại, nhằm đưa hoạt động chuyên môn dinh dưỡng vào chăm sóc và điều trị người bệnh được tốt nhất.

## V. KẾT LUẬN

Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Vĩnh Phúc chưa được đánh giá cao, chưa phối hợp đồng bộ với các khoa lâm sàng, khoa khám bệnh. Cần tăng cường hoạt động đào tạo, tập huấn

nâng cao kiến thức dinh dưỡng cho cán bộ y tế để cải thiện tỷ lệ thực hiện các hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh.

## Tài liệu tham khảo

1. Pierzak M, Szczukiewick G and Głuszek S. The problem of hospital malnutrition and its consequences. *Medical Studies/Studia Medyczne*. 2020; 36(1):46-50.
2. Lưu Ngân Tâm. Tổng quan về dinh dưỡng điều trị cho bệnh nhân nội trú. *Tạp chí y học lâm sàng*. 2017; 41(3):9-14.
3. Martinez-Ortega AJ, Pinar-Gutiérrez A, Serrano-Aguayo P, et al. Perioperative Nutritional Support: A Review of Current Literature. *Nutrients*. 2022;14(8), 1601-1619.
4. Knight SR, Qureshi AU, Drake TM, et al. The impact of preoperative oral nutrition supplementation on outcomes in patients undergoing gastrointestinal surgery for cancer in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2022;12(1):124-156.
5. Bộ Y tế. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định 6858/QĐ-BYT năm 2016.
6. Bộ Y tế. Thông tư 18/2020/TT-BYT quy định hoạt động dinh dưỡng trong bệnh. 2020.
7. Nguyễn Văn Hùng, Phạm Ngọc Khái, Trần Khánh Thu và cs. Thực trạng hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình năm 2020. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 2021;17(5):8-15.
8. Nguyễn Thị Hồng Vân và Lê Văn Hợi. Thực trạng kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Phổi Trung ương năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2019; 3(2):86-96.
9. Đoàn Thị Hồng Nhung. *Tình trạng dinh dưỡng và điều kiện chăm sóc cho bệnh nhân viêm gan điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Thái Bình năm 2017*, Luận văn Thạc sỹ dinh dưỡng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình. 2017.
10. Bộ môn Dinh dưỡng và ATTP Trường Đại học Y Dược Thái Bình. *Các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng bệnh viện*, Dinh dưỡng điều trị, Nhà xuất bản Y học. 2017.
11. Nguyễn Thị Lan Hương và Trần Thế Anh. Thực trạng công tác chăm sóc dinh dưỡng người bệnh của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng tại BVĐK tỉnh Phú Thọ năm 2016. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 2018;14(1):30-37.
12. Đỗ Thị Ngọc Anh. Đánh giá kiến thức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh bỏng của điều dưỡng Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác. *Tạp chí Y học Thăm hỏi và Bỏng*. 2023(4):80-94.
13. Phạm Quỳnh Anh, Ngô Thị Nhu, Phạm Thị Kiều Chinh và cs. Hoạt động chăm sóc dinh dưỡng người bệnh phẫu thuật u xơ tử cung điều trị tại bệnh viện phụ sản tỉnh Thái Bình năm 2019. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 2022;16(3+4):102-111.