

Nghiên cứu gốc

NHU CẦU TƯ VẤN DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA PHỤ NỮ MANG THAI ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2024

Ngô Đình Minh Trang[✉], Vũ Thị Minh Thảo, Lê Khánh Ly, Hoàng Huyền My, Lê Thị Thu Hà, Đinh Thị Kim Anh

Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu tư vấn dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 398 phụ nữ mang thai đến khám từ 3/2024 đến tháng 5/2024. Phỏng vấn trực tiếp đối tượng về nhu cầu tư vấn dinh dưỡng và xác định một số yếu tố liên quan từ đặc điểm nhân khẩu học, sử dụng dịch vụ y tế.

Kết quả: Có 45,5% phụ nữ mang thai có nhu cầu tư vấn dinh dưỡng. Trong đó, 73,5% mong muốn bác sĩ dinh dưỡng tư vấn trực tiếp tại viện và 64,1% thích tư vấn cá nhân. Nội dung chủ yếu muốn được tư vấn về tình trạng dinh dưỡng cho mẹ và thai nhi (76,9%) và chế độ ăn phù hợp trong thai kỳ (56,7%). Yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của phụ nữ mang thai là giai đoạn mang thai, trải nghiệm sử dụng dịch vụ trước đó, sự ủng hộ của gia đình và khả năng chi trả cho dịch vụ.

Kết luận: Phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội có nhu cầu tư vấn dinh dưỡng tương đối thấp. Bệnh viện cần có các giải pháp để thu hút nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của các đối tượng này.

Từ khóa: tư vấn dinh dưỡng, nhu cầu, phụ nữ mang thai, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội.

NUTRITIONAL CONSULTATION NEEDS AND ITS ASSOCIATED FACTORS OF PREGNANT WOMEN VISITING HANOI OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL, 2024

ABSTRACT

Aims: To determine the need for nutritional counseling and associated factors of pregnant women visiting Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital in 2024.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 398 pregnant women visiting from March 2024 to May 2024. The women were directly interviewed about the need for nutritional counseling and identified some associated factors from demographic characteristics and use of medical services.

Results: There was 45.5% of pregnant women having a need for nutritional counseling; Of which, 73.5% wanted a nutritionist to consult directly at the hospital and 64.1% preferred personal consultation. The main content was to be consulted about the nutritional status of the mother and fetus (76.9%) and appropriate diet during pregnancy (56.7%). The need for nutritional counseling were associated with pregnancy stage, previous experience of using the service, family support and service affordability.

✉ Tác giả liên hệ: Ngô Đình Minh Trang
Email: mintrag7.tbs@gmail.com
Doi: 10.56283/1859-0381/874

Nhận bài: 29/12/2024 Chính sửa: 7/2/2024
Chấp nhận đăng: 26/12/2024
Công bố online: 30/12/2024

Conclusion: Pregnant women visiting Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital have a relatively low need for nutritional counseling. The Hospital needs to have solutions to attract the nutritional counseling needs of these groups.

Keywords: *nutritional counseling, counseling needs, pregnant women, Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong thai kỳ, dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì sức khỏe của phụ nữ và phát triển của thai nhi. Việc đảm bảo chế độ ăn giàu năng lượng và các vi chất như sắt, acid folic, vitamin A, D, B₆, B₁₂,... giúp giảm nguy cơ suy dinh dưỡng bào thai và chậm phát triển ở trẻ [1]. Tại Việt Nam, khoảng 19,6% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ thiếu năng lượng trường diễn, tỷ lệ thiếu máu, iod và kẽm ở phụ nữ mang thai lần lượt là 36,5%, 72,8% và 34,6%, dẫn đến nhiều hậu quả nghiêm trọng như dị tật bẩm sinh, suy dinh dưỡng, tử vong và bệnh mạn tính [1, 2, 3].

Mặc dù ngành dinh dưỡng đã phát triển, nhu cầu tư vấn dinh dưỡng (TVDD) cho phụ nữ mang thai (PNMT) tại Việt Nam vẫn chưa phổ biến do sự thiếu hiểu biết và thái độ chủ quan về tầm quan trọng của dinh dưỡng thai kỳ. Theo Hồ Thu Thủy và cộng sự vào năm 2023, chỉ có

46% phụ nữ hiểu biết đúng về chế độ ăn hợp lý trong thai kỳ [4]. Một nghiên cứu tiến hành năm 2017 tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội cho thấy 61,75% đạt thực hành dinh dưỡng đúng, nhưng nhu cầu TVDD vẫn chưa được chú ý [5, 6].

Do đó, phát triển dịch vụ TVDD tại các cơ sở y tế như Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là cần thiết. Hiện khoa Dinh dưỡng của bệnh viện này đang cung cấp các dịch vụ TVDD và xây dựng chế độ dinh dưỡng cho PNMT, góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng và phát triển của thai nhi. Tuy nhiên, nghiên cứu cụ thể về nhu cầu TVDD cho PNMT còn thiếu, và dịch vụ TVDD chưa được phổ biến rộng rãi.

Đề tài này nhằm đánh giá nhu cầu tư vấn dinh dưỡng và phân tích một số yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2024.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang từ tháng 3/2024 đến tháng 5/2024 tại Khoa Khám Sản thường và Khoa Khám Sản tư nguyện, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội.

Đối tượng nghiên cứu là phụ nữ mang thai đến khám trong thời gian tiến hành

nghiên cứu. Tiêu chuẩn lựa chọn gồm phụ nữ mang thai đến khám trong thời gian nghiên cứu đồng ý tham gia phỏng vấn và có khả năng trả lời câu hỏi. Tiêu chuẩn loại trừ là PNMT mắc bệnh cấp tính nặng như hôn mê, phẫu thuật cấp cứu, thủ thuật cấp cứu v.v.

2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu sử dụng công thức:

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là số lượng PNMT tham gia vào nghiên cứu, $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$: là độ tin cậy lấy ở ngưỡng xác suất $\alpha = 5\%$ (lấy bằng 1,96); $p = 0,786$ (tỷ lệ người dân tại thành

thị có nhu cầu được tư vấn dinh dưỡng theo nghiên cứu của Nguyễn Việt Hải năm 2017) [6]; d: là sai số cho phép (ước tính là 0,03). Từ đó, cỡ mẫu cần thiết tối thiểu theo tính toán là $n = 357$. Tất cả đối tượng đến khám đến được phỏng vấn và có 398 đối tượng đáp ứng tiêu chuẩn chọn và tiêu chuẩn loại trừ đã đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Phỏng vấn trực tiếp các đối tượng bằng bộ phiếu điều tra các nội dung sau:

- Thông tin chung về nhân khẩu học: tuổi, giới tính, cân nặng, chiều cao, tình trạng hôn nhân, thu nhập, kinh tế, tâm lý v.v.

- Thông tin về nhu cầu tư vấn dinh dưỡng: Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng, nội dung dinh dưỡng muốn được tư vấn; hình thức và thời gian tư vấn, khả năng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng, đối tượng cung cấp dịch vụ.

- Thông tin về một số yếu tố liên quan: Yếu tố cá nhân bao gồm giai đoạn mang

thai, tình trạng bệnh lý, tình trạng dinh dưỡng trước và trong mang thai, thói quen ăn uống của PNMT, kiến thức, thái độ, khả năng tiếp cận thông tin); Yếu tố gia đình bao gồm người nhà, điều kiện kinh tế, nguồn cung cấp thông tin dinh dưỡng, chế độ ăn uống trong gia đình, nhu cầu mong muốn được TVDD của người nhà cho PNMT); Yếu tố dịch vụ y tế bao gồm trình độ của cán bộ y tế, chi phí tư vấn dinh dưỡng, khả năng tiếp cận người bệnh, cơ sở vật chất, quy mô tổ chức hệ thống dịch vụ TVDD trong bệnh viện v.v.

2.4. Các tiêu chuẩn đánh giá chỉ số nghiên cứu

Tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ trước khi mang thai được phân loại theo chỉ số khối cơ thể BMI dựa trên thang phân loại tình trạng dinh dưỡng của Hiệp hội đái tháo đường các nước châu Á (IDI&WPRO) dành cho người châu Á: Thiếu năng lượng trường diễn (CED): ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$; Bình thường ($18,5-22,9 \text{ kg/m}^2$); Thừa cân ($23- \leq 24,9 \text{ kg/m}^2$); Béo phì độ I ($25- \leq 29,9 \text{ kg/m}^2$).

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu sau khi đã thu thập được rà soát và kiểm tra lại đầy đủ các nội dung trong bộ câu hỏi. Sau đó nhóm nghiên cứu đánh mã số cho các bộ câu hỏi, nhập vào phần mềm Excel để nhập và phân tích số liệu. Áp dụng các phương pháp thống kê

Đánh giá kiến thức về dinh dưỡng cho PNMT sử dụng bộ công cụ điều tra về kiến thức chăm sóc sức khỏe của phụ nữ có thai và đánh giá dựa trên tổng điểm sau khi đối tượng trả lời 5 câu hỏi. Nếu tổng điểm < 6 điểm thì đánh giá không đạt (chưa có kiến thức đủ/đúng), nếu tổng điểm đạt 6-10 điểm thì đánh giá đạt (đã có kiến thức đủ).

mô tả: tính tần số và tỉ lệ phần trăm để thể hiện phân bố của một số biến số. Sử dụng các kiểm định thống kê: kiểm định χ^2 test, tỷ suất chênh OR và khoảng tin cậy 95% để thể hiện mức độ liên quan một số yếu tố với nhu cầu TVDD của ĐTNC.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức Y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt theo Quyết định số 919/QĐ-ĐHYTCC ngày 05/01/2023. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều tự

nguyện, được giải thích rõ mục đích, ý nghĩa và thông tin thu thập trong nghiên cứu, và có quyền từ chối tham gia hoặc rút lui ở bất kỳ giai đoạn nào của nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	n (%)	Đặc điểm	n (%)
Tuổi		Nghề nghiệp	
<25	57 (14,3)	Lao động trí óc	190 (47,7)
25-35	307 (77,1)	Lao động tự do	177 (44,5)
>35	34 (8,5)	Lao động chân tay	21 (5,3)
Trình độ học vấn		Học sinh, sinh viên	10 (2,5)
Trung cấp - Đại học	313 (78,6)	Tình trạng bệnh lý trước hoặc trong quá trình mang thai	
THPT trở xuống	43 (10,8)	Có	63 (15,8)
Sau đại học	39 (9,8)	Không	335 (84,2)
Khác	3 (0,8)		

Tổng số có 398 đối tượng tham gia nghiên cứu, đa số độ tuổi của đối tượng là từ 25-35 tuổi (77,1%), 78,6% có trình độ từ trung cấp đến đại học. Về nghề nghiệp,

47,7% làm công việc trí óc, 44,5% làm công việc tự do, và 5,3% làm công việc chân tay. Đa số đối tượng (84,2%) không phát hiện mắc bệnh lý khác (Bảng 1).

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng và tiền sử sản khoa của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	n (%)	Đặc điểm	n (%)
Số lần mang thai		Số lần sảy, nạo, hút, phá thai	
1	204 (51,3)	0	297 (74,6)
2	127 (31,9)	1	79 (19,9)
3	52 (13,1)	2	13 (3,3)
≥ 4	15 (3,8)	≥ 3	9 (2,3)
Giai đoạn mang thai		Tình trạng dinh dưỡng trước khi có thai	
3 tháng cuối	200 (50,3)	Gầy	65 (16,3)
3 tháng đầu	82 (20,6)	Bình thường	305 (76,6)
3 tháng giữa	116 (29,1)	Tiền béo phì	22 (5,5)
		Béo phì độ I	6 (1,5)

Trong số 194 đối tượng mang thai từ lần thứ 2 trở lên, có 171 (88,1%) từng có lần sinh thiếu tháng trước đó.

Bảng 2 trình bày tình trạng dinh dưỡng và tiền sử sản khoa của đối tượng nghiên cứu. Có 51,3% đối tượng là người

mang thai lần đầu. Ở nhóm những PNMT từ lần thứ hai trở lên còn lại, có tới 11,9% người đã từng phải sinh con thiếu tháng. Ngoài ra, đã có 101 người, chiếm 25,5%, từng có tiền sử sảy thai, nạo, hút hoặc phá

thai. Có 50,3% đang amng thai ở ba tháng cuối. Về tình hình dinh dưỡng trước thời gian mang thai, phần lớn các đối tượng (76,6%) có tình trạng dinh dưỡng bình thường, 16,3% gầy.

Bảng 3. Nhu cầu và đối tượng cung cấp tư vấn và hình thức tư vấn

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng		
Có	181	45,5
Không	217	54,5
Người tư vấn		
Bác sĩ dinh dưỡng	78	43,1
Bác sĩ khám	46	25,4
Bác sĩ khám, Bác sĩ dinh dưỡng	39	21,5
Bác sĩ dinh dưỡng, Dinh dưỡng viên	16	8,8
Điều dưỡng, hộ lý, y tá	2	1,1
Hình thức tư vấn cá nhân hay nhóm		
Cá nhân	117	64,1
Theo nhóm	64	35,4
Hình thức tư vấn trực tiếp hay gián tiếp		
Khám trực tiếp	98	54,1
Online	53	29,3
Kết hợp cả 2 hình thức	30	16,6
Tần suất tư vấn		
1 lần/tháng	105	58,0
2 lần/tháng	9	5,0
1 lần/tuần	55	30,4
Hằng ngày	12	6,6
Nội dung mong muốn được tư vấn		
Tương tác của thuốc điều trị bệnh với thực phẩm (đối với phụ nữ mang thai có bệnh lý kèm theo)	57	31,5
Thực phẩm nên/hạn chế/không dùng; Thực phẩm chức năng, thực phẩm bổ sung	101	55,8
Khẩu phần ăn và thực đơn phù hợp	108	59,7
Tình trạng dinh dưỡng của mẹ và thai nhi	144	79,6

Trong 398 PNMT, 45,5% có nhu cầu TVDD khi mang thai. Tỷ lệ PNMT muốn

được tư vấn bởi bác sĩ dinh dưỡng cao nhất, chiếm 43,1%. Về hình thức tư vấn,

64,1% PNMT muốn tư vấn cá nhân, trong khi 35,4% muốn tư vấn theo nhóm; phần lớn đối tượng muốn được khám trực tiếp (54,1%); 29,3% là tỉ lệ PNMT muốn tư vấn online. Tần suất PNMT muốn được tư vấn 1 lần/tháng chiếm tỉ lệ cao nhất là 58,0%; 30,4% PNMT muốn được tư vấn 1 lần/tuần; 6,6% PNMT muốn được tư vấn hàng ngày. Còn lại là 5,0% PNMT muốn được tư vấn 2 lần/tháng.

Về nội dung mong muốn được tư vấn, trong 181 PNMT có nhu cầu TVDD, nội dung về tình trạng dinh dưỡng của mẹ và thai nhi được chọn nhiều nhất (79,6%). Tiếp theo là tư vấn về khẩu phần ăn và thực đơn phù hợp cho thai kỳ (59,7%) và về thực phẩm nên/không nên dùng, thực phẩm bổ sung và thực phẩm chức năng (55,8%).

Bảng 4. Lý do muốn hoặc không muốn được tư vấn dinh dưỡng của đối tượng

Lý do muốn được tư vấn dinh dưỡng	n (%)
Được bác sĩ chỉ định	88 (48,6)
Bổ sung kiến thức về dinh dưỡng	152 (84,0)
Cải thiện sức khỏe cho phụ nữ mang thai	140 (77,3)
Đảm bảo cho thai nhi được khỏe mạnh	177 (97,8)
<i>Lý do không muốn được tư vấn dinh dưỡng</i>	
Cảm thấy tự tìm hiểu về dinh dưỡng được	186 (85,7)
Tốn thời gian	12 (5,5)
Chi phí tốn kém	6 (2,8)
Khoảng cách địa lý không thuận lợi	19 (8,8)
Cảm thấy không thoải mái	7 (3,2)
Không biết đến dịch vụ tư vấn dinh dưỡng	7 (3,2)

Kết quả ở Bảng 4 cho thấy: Trong 181 PNMT có nhu cầu TVDD, các lý do khiến đối tượng có nhu cầu TVDD bao gồm: đảm bảo sự phát triển tốt cho thai nhi (97,8%), bổ sung kiến thức dinh dưỡng (84,0%), và cải thiện sức khỏe cho mẹ (77,3%). Ngược lại, trong 271 PNMT không có nhu cầu TVDD, lý do phổ biến nhất là họ tự tin có thể tự tìm hiểu thông tin dinh dưỡng (57,1).

Theo Bảng 5, PNMT trong 3 tháng đầu (57,3%) và 3 tháng giữa (51,7%) có nhu cầu TVDD cao hơn so với 3 tháng

cuối. Những người đã từng sử dụng dịch vụ TVDD có nhu cầu cao hơn 6,4 lần so với người chưa từng sử dụng.

Những người mang thai lần đầu có nhu cầu TVDD cao hơn so với người mang thai lần 2 hoặc 3. Ngoài ra, kết quả chỉ ra rằng sự ủng hộ từ gia đình có ảnh hưởng lớn đến nhu cầu TVDD. Những người được gia đình ủng hộ có nhu cầu cao hơn gấp 2,6 lần so với nhóm không được ủng hộ. Lời khuyên của gia đình cũng liên quan đến nhu cầu TVDD, với những người từng được khuyên sử dụng

dịch vụ có nhu cầu cao gấp 2,17 lần so với người chưa từng được khuyên ($p < 0,0001$).

Về vấn đề chi phí dịch vụ, Trưởng khoa Dinh dưỡng cho biết “Hiện nay, mức giá cho một lần khám và tư vấn dinh dưỡng tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là 300.000 đồng trên một lần.” Kết quả

nghiên cứu cho thấy đối với những người không có nhu cầu TVDD của Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, có đến 59,1% phụ nữ không sẵn sàng chi trả cho chi phí một lần khám - TVDD như vậy, và tương tự cũng có đến 40,9% phụ nữ không sẵn sàng chi trả chi phí đó ngay cả khi có nhu cầu TVDD.

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai

Các yếu tố	Có nhu cầu, n (%)	Không có nhu cầu, n (%)	p^*	OR	95%CI
Giai đoạn mang thai					
3 tháng đầu	47 (57,3)	35 (42,7)	0,002	2,29	1,36–3,86
3 tháng giữa	60 (51,7)	56 (48,3)	0,011	1,82	1,15–2,90
3 tháng cuối	74 (37,0)	126 (63,0)		1	
Trải nghiệm sử dụng dịch vụ TVDD					
Chưa từng sử dụng	153 (42)	211 (58,0)		1	
Đã hoặc đang sử dụng	28 (82,3)	6 (17,7)	<0,001	6,44	2,60–15,94
Thái độ					
Chưa quan tâm	48 (55,8)	38 (44,2)		1	
Quan tâm	133 (42,6)	170 (57,4)	0,030	0,59	0,36–0,95
Gia đình ủng hộ					
Không	17,1)	29 (82,9)		1	
Không biết	35,0)	80 (65,0)	<0,001	5,91	2,37–14,8
Có	55,0)	108 (45,0)	0,044	2,60	1,01–6,74
Gia đình đã từng khuyên sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng					
Chưa bao giờ	39,9)	169 (60,1)		1	
Đã từng	59,0)	48 (41,0)	<0,001	2,17	1,40–3,37
Sẵn sàng chi trả sử dụng dịch vụ					
Không sẵn sàng	40,9)	149 (59,1)		1	
Sẵn sàng	53,4)	68 (46,6)	0,015	1,66	1,10–2,50

*Chi-square test

IV. BÀN LUẬN

4.1. Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của phụ nữ mang thai

Nghiên cứu của chúng tôi gồm 398 PNMT đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội trong tháng 3 và 4/2024 nhằm xác định nhu cầu TVDD và các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu này. Kết quả cho thấy 45,5% (181 người) có nhu cầu TVDD, thấp hơn so với một số nghiên cứu khác tại Việt Nam. Nhu cầu TVDD cao nhất trong 3 tháng đầu, giảm dần ở 3 tháng giữa và thấp nhất trong 3 tháng cuối thai kỳ. Điều này phù hợp với kết luận của WHO, khi phụ nữ có nhu cầu dinh dưỡng cao nhất ở giai đoạn đầu thai kỳ do nhiều thay đổi về sức khỏe và dinh dưỡng [7].

Về chi phí, chỉ 27,4% PNMT biết đến dịch vụ TVDD tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, trong đó 12,6% có nhu cầu sử dụng dịch vụ này. Với chi phí 300.000 đồng/lần, 19,6% PNMT sẵn sàng chi trả cho dịch vụ TVDD. Nhu cầu được bác sĩ dinh dưỡng tư vấn cao nhất với 73,4%, so với tỷ lệ mong muốn bác sĩ khám tư vấn là 46,96%. So sánh với nghiên cứu của Phạm Thị Thắm tại Bệnh viện Đại học Y

Hà Nội, chỉ 36,05% người bệnh muốn TVDD bởi bác sĩ đa khoa và 39,46% bởi bác sĩ dinh dưỡng [8], cho thấy nhận thức của PNMT về vai trò của bác sĩ dinh dưỡng khá cao.

Các nội dung TVDD mong muốn hàng đầu gồm: tình trạng dinh dưỡng của mẹ và thai nhi (79,6%), khẩu phần ăn phù hợp (59,7%), và thông tin về các loại thực phẩm nên hoặc không nên dùng (54,7%). Điều này tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, nơi 78,8% người bệnh rung nhĩ quan tâm đến tình trạng dinh dưỡng và 80% quan tâm đến thực phẩm và khẩu phần ăn [9].

Lý do chính khiến PNMT muốn được TVDD là tốt cho thai nhi (97,8%), bổ sung kiến thức dinh dưỡng (84,0%), và cải thiện sức khỏe của mẹ (77,3%). Trong khi đó, lý do chính không có nhu cầu TVDD là họ tự tìm hiểu qua các phương tiện truyền thông (57,1%) và khoảng cách địa lý (8,8%).

4.2. Yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của phụ nữ mang thai

* Yếu tố cá nhân

Nghiên cứu của chúng tôi trên 398 PNMT tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội trong tháng 3 và 4/2024 cho thấy nhu cầu TVDD chịu ảnh hưởng bởi độ tuổi và số lần mang thai. PNMT dưới 35 tuổi và lần sinh đầu tiên có nhu cầu TVDD cao hơn, phù hợp với kết luận của WHO rằng nhóm 25-35 tuổi thường tìm kiếm dịch vụ TVDD nhiều hơn [10]. Nhóm PNMT trên 35 tuổi hoặc đã có kinh nghiệm mang thai thường ít có nhu cầu TVDD hơn do đã có kiến thức nhất định về dinh dưỡng.

Trong các giai đoạn thai kỳ, PNMT có nhu cầu TVDD cao nhất ở 3 tháng đầu và giữa, thấp nhất ở 3 tháng cuối, nhưng dinh dưỡng trong cả thai kỳ vẫn cần được chú

trọng. Những PNMT chưa quan tâm nhiều đến dinh dưỡng khi mang thai có nhu cầu TVDD cao hơn, do ở nhà không tự tìm hiểu được hoặc thiếu thông tin dinh dưỡng đáng tin cậy. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với nghiên cứu về mối liên quan giữa thái độ về dinh dưỡng với nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của tác giả Lutfey và cộng sự năm 2015 tại Hoa Kỳ: phụ nữ có thái độ tích cực về dinh dưỡng coi mình là người kiểm soát sức khỏe và có nhiều khả năng tham gia các dịch vụ y tế hơn [11].

Chúng tôi nhận thấy, ngay cả PNMT có kiến thức đúng và đầy đủ về dinh dưỡng vẫn có nhu cầu TVDD (45,1%).

Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu trên 417 PNMT tại quận Cái Răng, TP Cần Thơ (2020-2021) cho rằng đối tượng PNMT vẫn cần được truyền thông giáo dục và tư vấn về dinh dưỡng thai kỳ bất kể trình độ học vấn để có được kiến thức và thực hành đúng cách [12]. Một nghiên cứu Một đánh giá trên Journal of Midwifery & Women's Health (2020) cũng cho thấy phụ nữ thường thiếu hiểu

* ***Yếu tố gia đình***

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhu cầu TVDD của PNMT chịu ảnh hưởng lớn từ sự ủng hộ của gia đình. Cụ thể, 55% PNMT có nhu cầu TVDD khi được gia đình ủng hộ, trong khi 82,86% PNMT không có nhu cầu nếu gia đình không ủng hộ. Điều này phản ánh vai trò quan trọng của gia đình trong việc hình

* ***Yếu tố dịch vụ y tế***

Theo kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi, chất lượng về trình độ chuyên môn của cán bộ dinh dưỡng tại Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội cũng rất được chú trọng. Khoa dinh dưỡng có đội ngũ với trình độ chuyên môn cao - tất cả đều được đào tạo sâu về dinh dưỡng (16 thành viên trong đó có 4 bác sĩ) và được nhận định rằng trình độ chuyên môn của cán bộ dinh dưỡng đáp ứng đủ nhu cầu về dinh dưỡng của người bệnh tại bệnh viện. Đa số PNMT được tư vấn tại đây đều hài lòng với chất lượng phục vụ và trình độ chuyên môn của nhân viên y tế, kết quả tương đồng với khảo sát trên sản phụ sau mổ tại bệnh viện này năm 2023, với 93,8% và 97,7% hài lòng về

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 398 PNMT tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2024 cho thấy 45,5% có nhu cầu TVDD, chủ yếu nhằm đảm bảo sự phát triển của thai nhi (97,8%) và tìm hiểu kiến thức dinh dưỡng

biết sâu sắc về dinh dưỡng thai kỳ, ngay cả khi có trình độ học vấn cao [13].

Nhu cầu TVDD tự nguyện còn thấp do dịch vụ này chưa phổ biến rộng rãi và nhiều PNMT phụ thuộc vào chỉ định của nhân viên y tế. Những yếu tố trên chỉ ra rằng TVDD cho PNMT cần được phổ biến và khuyến khích để đảm bảo sức khỏe dinh dưỡng cho mẹ và thai nhi.

thành thái độ của PNMT đối với chăm sóc y tế. Ngoài ra, 33% PNMT có nhu cầu nhưng chưa biết về dịch vụ TVDD tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, thấp hơn so với 64,4% người đã được TVDD tại Bệnh viện K Tân Triều trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Đính (2019) [14]. Do đó, gia đình và nhận thức về dịch vụ đều ảnh hưởng đến nhu cầu TVDD của PNMT.

thái độ và chuyên môn nhân viên y tế [15]. Tuy nhiên, chỉ 19,6% PNMT sẵn sàng chi trả 300.000 đồng cho một lần TVDD, vì họ xem dinh dưỡng là yếu tố hỗ trợ có thể tự tìm hiểu tại nhà.

Đáng chú ý, chỉ hơn 20% PNMT biết đến dịch vụ TVDD tại bệnh viện, thấp hơn so với 90% phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại tỉnh Thái Nguyên theo nghiên cứu của tác giả Ngô Ngọc Ánh năm 2022 [16]. Điều này có thể do các yếu tố sai sót khi thu thập dữ liệu hoặc việc truyền thông về dịch vụ chưa hiệu quả. Với Tỷ lệ nhu cầu TVDD chỉ đạt 45,5%, nghiên cứu gợi ý cần tăng cường truyền thông nhằm nâng cao nhận thức dinh dưỡng cho PNMT và cộng đồng.

(84%). Trong số này, 73,5% muốn được bác sĩ tư vấn trực tiếp tại viện và 64,1% ưa chuộng hình thức tư vấn cá nhân. Chủ đề được quan tâm nhất là tình trạng dinh dưỡng của mẹ và thai nhi (79,6%).

Các yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn bao gồm giai đoạn mang thai, trải nghiệm sử dụng dịch vụ trước đó, sự ủng hộ từ gia đình và sự sẵn sàng chi trả. Nhu cầu tư vấn cao hơn trong 3 tháng đầu và giữa thai kỳ, với những người được gia

đình ủng hộ có nhu cầu TVDD cao hơn (55%). Những người từng sử dụng dịch vụ TVDD trước đây có xu hướng tiếp tục sử dụng ($p < 0,05$). Tuy nhiên, chỉ 19,6% sẵn sàng chi trả cho dịch vụ với mức 300.000 đồng/lần.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. Giáo trình Dinh dưỡng học cơ bản và khoa học thực phẩm. Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội, 2010:136-144.
2. Viện Dinh dưỡng. Tài liệu tập huấn khóa học: Dinh dưỡng điều trị. Hà Nội, 2021:38.
3. Đỗ Thị Ngọc Diệp. Can thiệp dinh dưỡng cho PNMT: Cơ hội dự phòng bệnh mạn tính không lây. *Tạp chí Dinh dưỡng & Thực phẩm*. 2016;12(4):4-9.
4. Hồ Thu Thủy, Nguyễn Thị Hương Lan, Hoàng Thị Thảo Nghiên và cs. Tình trạng dinh dưỡng của phụ nữ có thai đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 2023;19(4+5): 30-38.
5. Nguyễn Đỗ Huy. Thực hành dinh dưỡng và chăm sóc thai sản của PNMT tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2017. *Tạp chí Dinh dưỡng & Thực phẩm*. 2021;17 (1):33-39.
6. Hai Viet Nguyen, Ngoc Bao Trinh, Huong Thi Le, et al. Preference and willingness to pay for nutritional counseling services in urban Hanoi. *F1000Res*.2017;6:223. doi:10.12688/f1000research.10974.2.
7. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience – Highlights and Key Messages. World Health Organization, 2018. Accessed October 1, 2024 at:<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.02>
8. Phạm Thị Thắm, Đoàn Ngọc Thủy Tiên, Ngô Thị Thanh Vân và cs. Nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018-2019. *Tạp chí Y tế Công cộng*. 2020;53:15-25.
9. Khổng Kim Chung, Đặng Việt Đức, Nguyễn Bá Tâm và cs. Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của người bệnh rung nhĩ điều trị ngoại trú thuốc chống đông kháng vitamin K tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2022;153 (5):155-164.
10. Maternal, infant and young child nutrition. World Health Organization, 2021. Accessed August 5, 2024 at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_23-en.pdf
11. Lutfey KE, & Freimuth VS. Perceptions of health and nutrition among low-income African American women: Implications for health care. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. 2015;26(3): 644-661.
12. Liêu Thúy Phượng, Lâm Đức Tâm. Nghiên cứu kiến thức, thực hành chăm sóc trước sinh của phụ nữ mang thai tháng cuối thai kỳ tại quận Cái Răng, thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021;37:151-158.
13. Scholl RM, Ecker JD, Yudkoff SE, Hollar EL. A systematic review of nutrition counseling during pregnancy: A scoping review. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2020;65(4):643-655.
14. Nguyễn Thị Đình, Lê Thị Hương, Nguyễn Thị Thu Liễu, Nguyễn Thị Thu Thủy. Nhu cầu, khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và TVDD của người bệnh tại Bệnh viện K, cơ sở Tân Triều năm 2019. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2020;129 (5):173-178.
15. Đỗ Tuấn Đạt, Nguyễn Thị Thu Hà. Khảo sát sự hài lòng của sản phụ sau mổ lấy thai tại Khoa Sản thường A3 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;535:262-266.
16. Ngô Ngọc Ánh, Trương Thị Thùy Dương, Nguyễn Thị Ngọc Linh, Lê Thị Thanh Hoa. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dinh dưỡng hợp lý ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ 15-49 tại xã Cổ Lũng, huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023;528: 354-359.