

CURRENT STATUS OF NUTRITIONAL ACTIVITIES IMPLEMENTATION AT DISTRICT GENERAL HOSPITALS IN THANH HOA PROVINCE IN 2024

Dinh Van Dong¹, Nguyen Quang Dung^{2*}

¹Hoang Hoa district General Hospital - But Son town, Hoang Hoa district, Thanh Hoa province, Vietnam

²School for Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

Received: 17/02/2025

Revised: 29/3/2025; Accepted: 09/4/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of nutrition activities for patients at district general hospitals, Thanh Hoa province in 2024.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted at 27 district general hospitals in Thanh Hoa province from June to December 2024. Data was collected using structured questionnaires through direct interviews with hospital nutrition departments.

Results: Among 27 district general hospitals in Thanh Hoa province, 12 hospital (44.4%) had established nutrition departments. Each department had an average of 3.07 ± 1.89 staff members, with 70.1% led by nurses, of whom 63% worked part-time. Most hospitals lacked adequate equipment for nutritional assessment and services. Only 11.1% of patients received disease-appropriate meals, and 29.6% received nutritional counseling or supervision.

Conclusion: Hospitals lack qualified staff, especially doctors and nutritionists, as well as necessary facilities and equipment for nutrition services. Nutritional practices remain below the Ministry of Health standards.

Keywords: Nutrition and dietetic nutrition, hospital.

*Corresponding author

Email: nguyenquangdung@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 986161974 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2352**

THỰC TRẠNG TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG TẠI CÁC BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN, TỈNH THANH HÓA NĂM 2024

Đinh Văn Đông¹, Nguyễn Quang Dũng^{2*}

¹Bệnh viện Đa khoa huyện Hoằng Hóa - thị trấn Bút Sơn, huyện Hoằng Hóa, tỉnh Thanh Hóa, Việt Nam

²Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/02/2025

Ngày chỉnh sửa: 29/3/2025; Ngày duyệt đăng: 09/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng triển khai hoạt động dinh dưỡng cho người bệnh tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện, tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại 27 bệnh viện đa khoa tuyến huyện thuộc tỉnh Thanh Hóa từ tháng 6 đến tháng 12 năm 2024. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi có cấu trúc thông qua phỏng vấn trực tiếp với khoa dinh dưỡng của các bệnh viện.

Kết quả: Trong số 27 bệnh viện đa khoa huyện của tỉnh Thanh Hóa, có 12 bệnh viện thành lập khoa dinh dưỡng, chiếm tỉ lệ 44,4%. Số nhân viên trung bình của 1 khoa/bộ phận dinh dưỡng là $3,07 \pm 1,89$ người. Trưởng khoa/phụ trách bộ phận dinh dưỡng là điều dưỡng viên chiếm tỉ lệ 70,1%, làm việc kiêm nhiệm 63%. Hầu hết các bệnh viện thiếu các trang thiết bị, công cụ để đánh giá và phục vụ công tác dinh dưỡng. Bệnh viện cung cấp suất ăn phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện là 11,1%; hướng dẫn, giám sát người bệnh thực hiện chế độ dinh dưỡng 29,6%.

Kết luận: Thiếu nhân lực để triển khai hoạt động dinh dưỡng bệnh viện, nhất là bác sĩ dinh dưỡng và dinh dưỡng viên. Thiếu các trang, thiết bị phục vụ công tác dinh dưỡng. Hoạt động chuyên môn dinh dưỡng chưa đáp ứng theo quy định của Bộ Y tế.

Từ khóa: Dinh dưỡng và tiết chế, bệnh viện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng là một phần không thể thiếu trong điều trị và chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế. Các nghiên cứu cho thấy 1/3 số bệnh nhân nhập viện bị suy dinh dưỡng [1]. Người bệnh suy dinh dưỡng sẽ kéo dài thời gian nằm viện, tăng nguy cơ nhiễm trùng, biến chứng, chậm lành vết thương, loét tỳ đè, tăng chi phí điều trị, tăng tỉ lệ tái nhập viện, giảm chất lượng cuộc sống và tăng tỉ lệ tử vong [2-3]. Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản đẩy mạnh hoạt động chăm sóc dinh dưỡng bệnh viện nhưng hoạt động dinh dưỡng bệnh viện còn hạn chế, mới chỉ thực hiện được ở bệnh viện tuyến Trung ương, phần lớn bệnh viện tuyến quận/huyện và tỉnh vẫn chưa thực sự quan tâm đầy đủ [3].

Năm 2020, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 18/2020/TT-BYT Quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện thay thế Thông tư số 08/2011/TT-BYT Hướng dẫn về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện [4-5]. Để nâng cao chất lượng chăm sóc

sức khỏe toàn diện cho người bệnh thì các can thiệp dinh dưỡng đã giúp cải thiện đáng kể các triệu chứng lâm sàng, tỉ lệ suy dinh dưỡng giảm, chất lượng cuộc sống của người bệnh được nâng cao [1], [6]. Hiện nay, các bệnh viện đa khoa huyện thuộc tỉnh Thanh Hóa đã thành lập khoa dinh dưỡng hoặc bộ phận dinh dưỡng, nhưng theo ghi nhận của chúng tôi, khoa dinh dưỡng chưa triển khai đầy đủ các hoạt động theo quy định của Bộ Y tế; hoạt động dinh dưỡng chưa được nghiên cứu; cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực chưa được sự quan tâm, chưa có sự phối hợp với các khoa lâm sàng; người bệnh chưa có nhận thức đúng về dinh dưỡng; người làm chuyên môn dinh dưỡng của nhiều bệnh viện chưa được đào tạo bài bản về dinh dưỡng, tiết chế theo quy định của Bộ Y tế. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả thực trạng triển khai hoạt động dinh dưỡng cho người bệnh tại các bệnh viện đa khoa huyện, tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenvquangdung@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 986161974 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2352>



2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu bao gồm các bệnh viện đa khoa huyện thuộc tỉnh Thanh Hóa có triển khai hoạt động dinh dưỡng.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: khoa dinh dưỡng của bệnh viện và được sự đồng ý tham gia của các bệnh viện.
- Tiêu chuẩn loại trừ: các khoa dinh dưỡng đang ngưng hoạt động trong thời gian điều tra hoặc các khoa dinh dưỡng đang hoạt động nhưng không hợp tác sau 2 lần làm việc.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai từ tháng 6/2024 đến tháng 12/2024 tại các bệnh viện đa khoa huyện, tỉnh Thanh Hóa.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

- Cỡ mẫu: 27 bệnh viện tuyến huyện, tỉnh Thanh Hóa.
- Biến số nghiên cứu:
 - + Nhóm biến số về cơ cấu tổ chức khoa dinh dưỡng: khoa, tổ/đơn nguyên dinh dưỡng.
 - + Nhóm nhân lực làm công tác dinh dưỡng trong bệnh viện: ngành học của người làm chuyên môn dinh dưỡng, thời gian đào tạo dinh dưỡng lâm sàng, trưởng khoa dinh dưỡng, người làm chuyên môn dinh dưỡng, người thực hiện chế biến chế độ dinh dưỡng.
 - + Nhóm hoạt động chuyên môn về dinh dưỡng: thực hiện dinh dưỡng cho người bệnh.
 - + Nhóm khả năng thực hiện các danh mục kỹ thuật dinh dưỡng: sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng, đánh giá tình

trạng dinh dưỡng, chẩn đoán tình trạng dinh dưỡng, tư vấn truyền thông về dinh dưỡng.

+ Nhóm điều kiện đảm bảo cho hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện: các trang thiết bị phục vụ công tác dinh dưỡng như thước đo chiều cao, cân nặng, máy xét nghiệm các chỉ số vi chất dinh dưỡng, test nhanh an toàn thực phẩm, máy tính, máy in...

+ Nhóm hoạt động của khoa dinh dưỡng: xây dựng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý người bệnh.

- Phương pháp thu thập số liệu:

- + Bước 1: Thử nghiệm bộ công cụ.
- + Bước 2: Điều chỉnh bộ công cụ sau thử nghiệm nếu có.
- + Bước 3: Thu thập số liệu chính thức.

Các điều tra viên tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

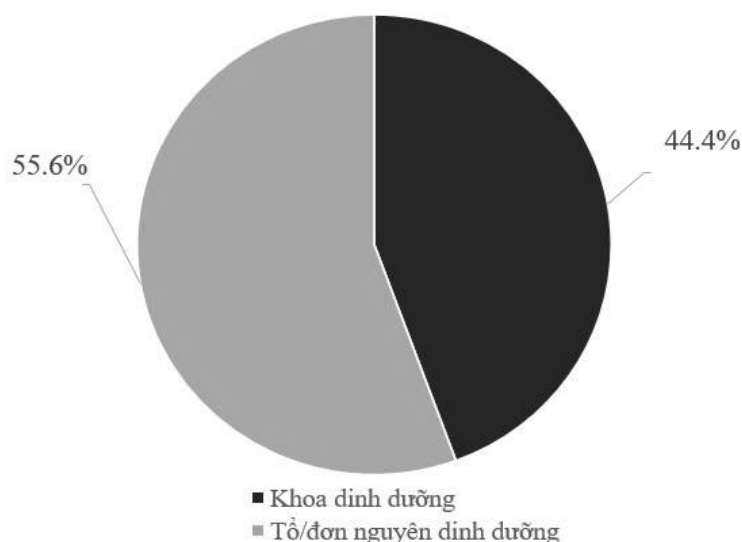
- Phương pháp xử lý số liệu: số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành khi được sự đồng ý và tham gia của các bệnh viện được chọn. Kết quả chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tiến hành trên 27 bệnh viện đa khoa huyện thuộc tỉnh Thanh Hóa có triển khai hoạt động dinh dưỡng cho thấy tổng số giường bệnh của các bệnh viện là 9266 giường, bệnh viện có ít giường bệnh nhất là 120 giường và nhiều nhất là 801 giường bệnh, tổng số người làm chuyên môn dinh dưỡng là 83 người, trung bình có $3,07 \pm 1,89$ người/1 khoa hoặc bộ phận dinh dưỡng.



Biểu đồ 1. Hình thức tổ chức về dinh dưỡng bệnh viện

Các bệnh viện đã thành lập khoa dinh dưỡng chiếm tỉ lệ 44,4%, tổ/đơn nguyên dinh dưỡng chiếm 55,6%.

Bảng 1. Đặc điểm của người làm chuyên môn về dinh dưỡng

Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Ngành học của người làm chuyên môn dinh dưỡng (n = 83)	Bác sĩ đa khoa	12	14,5
	Cử nhân dinh dưỡng	1	1,2
	Chuyên ngành khác	70	84,3
Thời gian đào tạo của người làm dinh dưỡng lâm sàng (n = 83)	Đào tạo 6 tháng	8	9,6
	Đào tạo 3 tháng	34	41,0
	Đào tạo dưới 3 tháng	12	14,5
	Chưa được đào tạo	29	35,9
Trình độ chuyên môn của trưởng khoa hoặc phụ trách khoa dinh dưỡng (n = 27)	Bác sĩ đa khoa	4	14,8
	Cử nhân dinh dưỡng	1	3,7
	Điều dưỡng viên	20	70,1
	Khác	2	7,4
Kiêm nhiệm vị trí chuyên môn khác (n = 27)	Có	17	63,0
	Không	10	37,0
Là thành viên Hội đồng Thuốc và Điều trị (n = 27)	Có	5	18,5
	Không	22	81,5

Ngành học của người làm chuyên môn dinh dưỡng là bác sĩ đa khoa và cử nhân dinh dưỡng chiếm tỉ lệ thấp, chủ yếu là các chuyên ngành khác. Thời gian đào tạo của người làm dinh dưỡng lâm sàng 3 tháng và dưới 3 tháng chiếm đa số. Trưởng khoa dinh dưỡng có trình độ chuyên môn là điều dưỡng viên chiếm tỉ lệ khá cao với 70,1% và làm việc kiêm nhiệm vị trí khác 63%; là thành viên Hội đồng Thuốc và Điều trị 18,5%.

Bảng 2. Công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng và an toàn thực phẩm

Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Khoa dinh dưỡng có thước đo vòng cánh tay (n = 27)	Có	19	70,4
	Không	8	29,6
Khoa dinh dưỡng có thước đo chiều dài nằm (n = 27)	Có	7	25,9
	Không	20	74,1
Khoa dinh dưỡng có thước đo chiều cao đứng (n = 27)	Có	22	81,5
	Không	5	18,5
Khoa dinh dưỡng có dụng cụ đo bề dày lớp mỡ dưới da (n = 27)	Có	0	0
	Không	27	100
Khoa dinh dưỡng có cân đo trọng lượng cơ thể (n = 27)	Có	9	33,3
	Không	18	66,7
Khoa lâm sàng có cân đo trọng lượng cơ thể còn hoạt động (n = 260)	Có	198	76,2
	Không	62	23,8
Khoa lâm sàng có thước đo chiều cao cơ thể còn hoạt động (n = 260)	Có	194	74,6
	Không	66	25,4
Khoa lâm sàng có phiếu sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh (n = 260)	Có	204	78,5
	Không	56	21,5
Bệnh viện có cân đo trọng lượng cho người bệnh hôn mê (n = 27)	Có	1	3,7
	Không	26	96,3



Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Bệnh viện có máy đo loãng xương (n = 27)	Có	12	44,4
	Không	15	55,6
Bệnh viện có thực hiện xét nghiệm máu về các chỉ số vi chất dinh dưỡng (n = 27)	Có	5	18,5
	Không	22	81,5
Khoa dinh dưỡng có thực hiện test nhanh an toàn thực phẩm (n = 27)	Có	6	22,2
	Không	21	77,8

Khoa dinh dưỡng và các khoa lâm sàng thiếu các công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh. Các bệnh viện triển khai xét nghiệm về các chất dinh dưỡng thấp (18,5%). Khoa dinh dưỡng thực hiện test nhanh an toàn thực phẩm là 22,2%.

Bảng 3. Các trang thiết bị và khu vực chế biến dinh dưỡng của khoa dinh dưỡng (n = 27)

Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Dụng cụ cân, đong, đo, đếm phục vụ chế biến chế độ dinh dưỡng	Có	10	37,0
	Không	17	63,0
Đủ máy tính, máy in phục vụ cho việc xây dựng chế độ dinh dưỡng và các công việc khác	Có	12	44,4
	Không	15	55,6
Hợp đồng với đơn vị, cá nhân để cung cấp thực phẩm đảm bảo an toàn thực phẩm	Có	25	92,6
	Không	2	7,4
Cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm	Có	23	85,2
	Không	4	14,8
Khu vực ăn riêng dành cho nhân viên bệnh viện	Có	25	92,6
	Không	2	7,4
Khu vực ăn riêng cho người bệnh và người nhà người bệnh	Có	25	92,6
	Không	2	7,4

Khoa dinh dưỡng thiếu các trang thiết bị chế biến và phục vụ cho việc xây dựng chế độ dinh dưỡng. Các bệnh viện có hợp đồng cung cấp thực phẩm đảm bảo an toàn thực phẩm là 92,6%, cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm là 85,2%; có khu vực ăn riêng dành cho nhân viên và người bệnh, người nhà người bệnh là 92,6%.

Bảng 4. Thực hiện chế độ dinh dưỡng cho người bệnh (n = 27)

Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Người bệnh được chỉ định chế độ dinh dưỡng hằng ngày	Có	17	63,0
	Có nhưng chưa đầy đủ	9	33,3
	Không	1	3,7
Người bệnh được cung cấp suất ăn phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	Có	3	11,1
	Có nhưng chưa đầy đủ	13	48,2
	Không	11	40,7
Bệnh viện có quy định hội chẩn đối với những người bệnh được phân cấp chăm sóc cấp I	Có	13	48,2
	Có nhưng chưa đầy đủ	8	29,6
	Không	6	22,2
Hướng dẫn, giám sát người bệnh thực hiện chế độ dinh dưỡng theo quy định	Có	8	29,6
	Có nhưng chưa đầy đủ	16	59,3
	Không	3	11,1

Kết quả nghiên cứu cho thấy 63% bệnh viện chỉ định chế độ dinh dưỡng hàng ngày cho người bệnh, nhưng việc cung cấp suất ăn phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện rất thấp (11,1%); hướng dẫn, giám sát thực hiện chế độ dinh dưỡng theo quy định cũng chiếm tỉ lệ thấp (29,6%).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, có 44,4% bệnh viện đã thành lập khoa dinh dưỡng, 55,6% bệnh viện thành lập đơn nguyên dinh dưỡng, trong khi đó bệnh viện có số giường bệnh ít nhất là 120 giường và nhiều nhất là 801 giường bệnh. Theo quy định tại Nghị định 96/2023/NĐ-CP, khoa dinh dưỡng đối với bệnh viện có quy mô từ 100 giường bệnh trở lên, mỗi 100 giường bệnh phải có tối thiểu 1 người làm chuyên môn về dinh dưỡng. Bộ phận dinh dưỡng lâm sàng hoặc có người phụ trách dinh dưỡng đối với bệnh viện có quy mô dưới 100 giường bệnh [7]. Tổng số người làm chuyên môn dinh dưỡng là 83 người, trung bình $3,07 \pm 1,89$ người/khoa hoặc bộ phận dinh dưỡng của bệnh viện. Ngành học của người làm chuyên môn dinh dưỡng là bác sĩ đa khoa và cử nhân dinh dưỡng lần lượt 14,5% và 1,2%, còn lại chủ yếu là điều dưỡng viên. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thùy Linh và cộng sự, đối với các bệnh viện, số lượng cán bộ trung bình tại mỗi khoa/trung tâm dinh dưỡng là $8,9 \pm 5,1$ người, trong đó nhiều nhất là số lượng bác sĩ đa khoa ($1,9 \pm 1,7$ người) và cử nhân điều dưỡng ($2,9 \pm 2,4$ người), cử nhân dinh dưỡng $1,3 \pm 2,0$, thấp hơn các đơn vị ngoài bệnh viện với $1,8 \pm 2,2$ người, tổng số cán bộ làm việc nhiều nhất tại khoa dinh dưỡng là 22 người [8]. Về thời gian đào tạo của người làm dinh dưỡng lâm sàng chủ yếu là từ 3 tháng trở xuống. Cũng theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP quy định người làm công tác dinh dưỡng phải là cử nhân dinh dưỡng hoặc người hành nghề có chức danh bác sĩ, có chứng chỉ đào tạo 6 tháng trở lên về dinh dưỡng lâm sàng hoặc điều dưỡng có trình độ đại học và có chứng chỉ đào tạo 6 tháng trở lên về dinh dưỡng lâm sàng [7]. Trưởng khoa dinh dưỡng có chuyên ngành đào tạo chủ yếu là điều dưỡng viên và làm việc kiêm nhiệm vị trí khác là 63%; là thành viên Hội đồng Thuốc và Điều trị bệnh viện 18,5%. Thông tư 18/2020/TT-BYT quy định, trưởng khoa dinh dưỡng phải là người làm việc cơ hữu toàn thời gian về dinh dưỡng, bao gồm: bác sĩ y khoa hoặc bác sĩ đa khoa và có chứng chỉ đào tạo 6 tháng trở lên về dinh dưỡng lâm sàng hoặc dinh dưỡng viên có trình độ từ đại học trở lên nếu bệnh viện chưa có bác sĩ đáp ứng yêu cầu trên và trưởng khoa dinh dưỡng tham gia Hội đồng Thuốc và Điều trị bệnh viện [5]. Như vậy có thể thấy tổ chức dinh dưỡng, tiết chế chưa được hoàn thiện ở nhiều bệnh viện, một số lãnh đạo khoa dinh dưỡng có chuyên môn chưa phù hợp với công tác dinh dưỡng, tồn tại hiện tượng cử cán bộ từ khoa khác kiêm

nhiệm công tác dinh dưỡng nên hạn chế trong triển khai các hoạt động chuyên môn về chăm sóc dinh dưỡng.

Về công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng và an toàn thực phẩm trong nghiên cứu của chúng tôi, khoa dinh dưỡng của các bệnh viện thiếu như thước đo chiều dài nằm, dụng cụ đo lớp mỡ dưới da, cân đo trọng lượng cơ thể cho bệnh nhân hôn mê. Việc triển khai các xét nghiệm máu về các chỉ số vi chất dinh dưỡng và thực hiện các quy định test nhanh an toàn thực phẩm rất thấp. Tại các khoa dinh dưỡng thiếu các trang thiết bị phục vụ chế độ dinh dưỡng và xây dựng chế độ dinh dưỡng. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Đào với điều kiện trang thiết bị dụng cụ, điều kiện kiểm soát nguyên liệu thực phẩm lần lượt là 62,5% và 65,6% [9]. Điều này cho thấy, các bệnh viện chưa quan tâm đầu tư các công cụ phục vụ công tác dinh dưỡng.

Về triển khai thực hiện chế độ dinh dưỡng cho người bệnh, có 63% bệnh viện chỉ định chế độ dinh dưỡng hàng ngày cho người bệnh nội trú, tuy nhiên việc hướng dẫn, giám sát người bệnh thực hiện chế độ dinh dưỡng và cung cấp suất ăn phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện rất thấp (29,6% và 11,1%). Các bệnh viện mới thực hiện cung cấp suất ăn theo bệnh lý đối với các bệnh nhân nặng khoa hồi sức cấp cứu, bệnh nhân hôn mê, bệnh nhân phẫu thuật, còn lại bệnh nhân ăn theo nhu cầu của người bệnh hoặc bữa ăn do gia đình cung cấp. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Lan Hương và cộng sự tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ cho thấy có 82% điều dưỡng coi chăm sóc dinh dưỡng là nhiệm vụ của họ, khoảng 70% điều dưỡng viên đã từng xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân, trong đó chủ yếu tập trung cho đối tượng bệnh nhân nặng (58,2%) [10]. Như vậy, nhân lực hạn chế, cộng với trình độ chuyên môn và tình trạng công việc quá tải của điều dưỡng là những khó khăn ảnh hưởng đến hoạt động chăm sóc dinh dưỡng một cách toàn diện. Chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh là đặc biệt quan trọng, trong đó điều dưỡng viên là lực lượng nòng cốt. Bệnh viện cần bổ sung thêm nhân lực điều dưỡng, tăng cường công tác quản lý và có kế hoạch tập huấn thường xuyên để nâng cao kiến thức và kỹ năng cho điều dưỡng viên trong việc thực hiện công tác chăm sóc dinh dưỡng toàn diện cho người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Các bệnh viện đa khoa huyện thuộc tỉnh Thanh Hóa thiếu nhân lực để triển khai hoạt động dinh dưỡng bệnh viện, nhất là bác sĩ dinh dưỡng và dinh dưỡng viên. Thiếu các trang thiết bị phục vụ công tác dinh dưỡng. Hoạt động chuyên môn dinh dưỡng chưa đáp ứng theo quy định của Bộ Y tế. Để khắc phục các khó khăn này thì ngoài sự nỗ lực của bệnh viện, cần có sự vào cuộc của Bộ Y tế, Sở Y tế để chỉ đạo, hướng dẫn và hỗ trợ các đơn vị xây dựng, tổ chức, đào tạo nhân lực và cơ chế tài chính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Khánh Thu, Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình và hiệu quả mô hình can thiệp tư vấn dinh dưỡng, cung cấp chế độ ăn cho bệnh nhân chạy thận nhân tạo chu kỳ, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2017.
- [2] Phạm Thị Tinh, Ninh Thị Nhung, Phan Anh Tiến, Thực trạng nguồn lực, hoạt động dinh dưỡng tại các bệnh viện huyện Thái Bình, Tạp chí Y học Việt Nam, 2018, 463 (1), tr. 85-89.
- [3] Nguyễn Văn Hùng và CS, Thực trạng hoạt động chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện Da Liễu Thái Bình năm 2020, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 2021, 17 (5), tr. 8-15.
- [4] Bộ Y tế, Thông tư số 08/2011/TT-BYT ngày 26/1/2011, Hướng dẫn về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện.
- [5] Bộ Y tế, Thông tư số 18/2020/TT-BYT ngày 12/11/2020 Quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện.
- [6] Nguyễn Thị Hương Lan, Tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu sử dụng chế độ ăn bệnh lý của người bệnh điều trị nội trú tại khối ngoại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019, Tạp chí Nghiên cứu y học, 2020, 129 (5) tr. 1-8.
- [7] Chính phủ, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023, Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, Chữa bệnh.
- [8] Nguyễn Thùy Linh, Lê Thị Hương, Ma Ngọc Yến, Thực trạng sử dụng và nhu cầu nhân lực cử nhân dinh dưỡng Việt Nam năm 2020, Tạp chí Nghiên cứu y học, 2021, 146 (10), tr. 1-10.
- [9] Nguyễn Thị Đào, Thực trạng điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm tại Khoa Dinh dưỡng thuộc các bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa năm 2017, Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2018, 1 (3), tr. 83-88.
- [10] Nguyễn Thị Lan Hương, Trần Thế Anh, Thực trạng công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ năm 2016, Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 2018, 14 (1), tr. 30-37.