

NUTRITIONAL STATUS AND DEMAND FOR NUTRITIONAL EXAMINATION AND COUNSELING AMONG OUTPATIENTS AT BU DOP DISTRICT MEDICAL CENTER, BINH PHUOC PROVINCE

Vu Thi Mai Huong^{1*}, Le Hoang Dan², Tran Thi Trang³, Nguyen Thi Ngoc Han⁴

¹Bu Dop district Medical Center - 212 Pham Ngoc Thach, Thanh Binh town, Bu Dop district, Binh Phuoc province, Vietnam

²Tan Binh district Medical Center - 12 Tan Hai, Tan Binh district, Ho Chi Minh city, Vietnam

³Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Ninh Kieu district, Can Tho city, Vietnam

⁴University Medical Center Ho Chi Minh city - 201 Nguyen Chi Thanh, district 5, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 18/02/2025

Revised: 22/3/2025; Accepted: 09/4/2025

ABSTRACT

Objectives: To assess the nutritional status and demand for nutritional counseling among outpatients at Bu Dop district Medical Center.

Research methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 128 outpatients aged 18 and older at Bu Dop district Medical Center, Binh Phuoc province, from November 2024 to February 2025. Use a structured interview questionnaire that includes demographic characteristics and questions assessing nutritional status and need for nutrition counseling.

Findings: The study found that 21.9% of participants were overweight or obese, while 8.6% were malnourished. Additionally, 59.4% of participants expressed a desire to receive nutritional counseling during their visit. The findings also indicated that males and individuals from ethnic minority groups had a higher prevalence of nutritional issues compared to females and the Kinh ethnic group PR = 0.8, 95%CI = 0.5-0.9, p = 0.005; and PR = 1.8, 95%CI = 1.4-1.9, p = 0.002, respectively.

Conclusion: It is essential to evaluate and screen for nutritional issues among outpatients and to strengthen public awareness campaigns to encourage the utilization of nutritional counseling services when needed.

Keywords: Nutritional status, BMI, outpatients, Binh Phuoc.

*Corresponding author

Email: vuhuong16193@gmail.com **Phone:** (+84) 987871945 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2360**



TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ NHU CẦU KHÁM, TƯ VẤN DINH DƯỠNG Ở BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÙ ĐÓP, TỈNH BÌNH PHƯỚC

Vũ Thị Mai Hương^{1*}, Lê Hoàng Dân², Trần Thị Trang³, Nguyễn Thị Ngọc Hân⁴

¹Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp - 212 Phạm Ngọc Thạch, thị trấn Thanh Bình, huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước, Việt Nam

²Trung tâm Y tế quận Tân Bình - 12 Tân Hải, quận Tân Bình, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, Việt Nam

⁴Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 201 Nguyễn Chí Thanh, quận 5, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18/02/2025

Ngày chỉnh sửa: 22/3/2025; Ngày duyệt đăng: 09/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu khám, tư vấn dinh dưỡng của bệnh nhân ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 128 người bệnh từ 18 tuổi trở lên đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước từ tháng 11/2024 đến tháng 2/2025. Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc bao gồm đặc điểm nhân khẩu học và câu hỏi đánh giá tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu tư vấn dinh dưỡng.

Kết quả: Nghiên cứu ghi nhận 21,9% người dân có thừa cân - béo phì và 8,6% có suy dinh dưỡng. 59,4% người tham gia muốn được tư vấn dinh dưỡng khi đến khám và điều trị. Nghiên cứu ghi nhận giới tính nam và dân tộc khác có vấn đề về dinh dưỡng cao hơn so với giới tính là nữ và dân tộc Kinh (PR = 0,8, KTC 95% = 0,5-0,9, p = 0,005 và PR = 1,8, KTC 95% = 1,4-1,9, p = 0,002).

Kết luận: Cần phải đánh giá, sàng lọc vấn đề dinh dưỡng ở người bệnh ngoại trú, và đẩy mạnh hơn nữa công tác tuyên truyền để người dân biết và sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng khi có nhu cầu.

Từ khóa: Tình trạng dinh dưỡng, BMI, ngoại trú, Bình Phước.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với việc bảo vệ sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật. Theo thống kê ghi nhận trên toàn cầu có 1,9 tỷ người trưởng thành bị thừa cân hoặc béo phì và 38,9 triệu trẻ em dưới 5 tuổi bị thừa cân; hiện nay tỉ lệ thừa cân và béo phì ở trẻ em đang gia tăng, đặc biệt ở các quốc gia có thu nhập cao và thu nhập trung bình cao [1]. Chế độ ăn uống có liên quan đến các bệnh mạn tính như tim mạch, đái tháo đường và ung thư, mặc dù các can thiệp để thay đổi thói quen ăn uống được tìm thấy có hiệu quả và việc tư vấn dinh dưỡng có thể giúp thay đổi hành vi ăn uống hiệu quả hơn. Theo Thông tư số 18/2020/TT-BYT của Bộ Y tế, người bệnh ngoại trú cần được đánh giá tình trạng dinh dưỡng và tư vấn chế độ ăn phù hợp [2]. Tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, số lượng bệnh nhân chủ động đến khám dinh dưỡng ít, chủ yếu do bác sĩ giới thiệu khi bệnh nhân có dấu hiệu suy dinh dưỡng (SDD) nặng.

Điều này dẫn đến việc bỏ sót những bệnh nhân có nguy cơ về dinh dưỡng, chẳng hạn như những bệnh nhân mắc rối loạn chuyển hóa hoặc SDD nhẹ và vừa. Vì vậy, để nâng cao chất lượng công tác khám và tư vấn dinh dưỡng, cũng như chăm sóc toàn diện cho bệnh nhân, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tình trạng dinh dưỡng (tỉ lệ SDD, thừa cân - béo phì) và đánh giá nhu cầu khám, tư vấn dinh dưỡng của bệnh nhân ngoại trú đến khám tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước trong thời gian từ tháng 11/2024 đến tháng 2/2025.

*Tác giả liên hệ

Email: vuhuong16193@gmail.com Điện thoại: (+84) 987871945 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2360>

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện những người bệnh đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước trong thời gian nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: người bệnh ≥ 18 tuổi, đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại ra: đối tượng tham gia không trả lời đầy đủ nội dung bộ câu hỏi.

Theo tiêu chí trên, chúng tôi chọn được mẫu nghiên cứu là $n = 128$.

2.5. Biến số chính

Tình trạng dinh dưỡng được đánh giá bằng chỉ số khối cơ thể (body mass index - BMI, WHO, 1995).

Công thức tính: $BMI = W/H^2$, trong đó W là khối lượng cơ thể của một người (tính bằng kg), H là chiều cao của người đó (tính bằng m) [3].

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Các bước tiến hành: sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện những người bệnh đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước theo tiêu chuẩn chọn mẫu trong khoảng thời gian nghiên cứu. Người tham gia đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được mời trả lời phỏng vấn nội dung trong bộ câu hỏi soạn sẵn, và đánh giá tình trạng dinh dưỡng.

Bộ công cụ để phỏng vấn và thu thập số liệu là bộ câu hỏi được soạn dựa trên y văn và các nghiên cứu trước đây [4], gồm có 3 phần:

- Thông tin về đối tượng nghiên cứu: giới tính, năm sinh, dân tộc, học vấn, nghề nghiệp, lý do đi khám bệnh.
- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo BMI.
- Đánh giá nhu cầu tư vấn về dinh dưỡng.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm Excel và xử lý bằng phần mềm Stata 17. Sử dụng tần số và tỉ lệ (%) để mô tả các biến số về đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu. Sử dụng phép kiểm Chi bình phương để xác định mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng và đặc điểm chung của dân số nghiên cứu, $p < 0,05$ được xem là khác biệt có ý nghĩa thống kê.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý và chấp thuận của người tham gia nghiên cứu, số liệu thu thập chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và được Ban Giám đốc Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp phê duyệt (số 29/GXNTH, ngày 18/12/2024).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm dân số, xã hội của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu ($n = 128$)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	63	49,2
	Nữ	65	50,8
Tuổi	< 50	21	16,4
	≥ 50	107	83,6
Dân tộc	Kinh	111	86,7
	Khác (Mường, Nùng, Stiêng, Tày)	17	13,3
Trình độ học vấn	$\leq$ Tiểu học	52	40,6
	THCS	62	48,4
	$\geq$ THPT	14	11,0
Nghề nghiệp	Công nhân	4	3,1
	Nông dân	97	75,8
	Hưu trí, nội trợ	21	16,4
	Tự do	6	4,7
Bệnh đang mắc	Tăng huyết áp	38	29,7
	Đái tháo đường	28	21,9
	Bệnh tim mạch	4	3,1
	Bệnh lý xương khớp	58	45,3

Nghiên cứu ghi nhận đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ (50,8%), tuổi từ 50 trở lên (83,6%), dân tộc Kinh (86,7%), học vấn THCS (48,4%), nghề nghiệp chủ yếu là nông dân (75,8%), bệnh lý xương khớp được ghi nhận chiếm tỉ lệ cao nhất (45,3%).

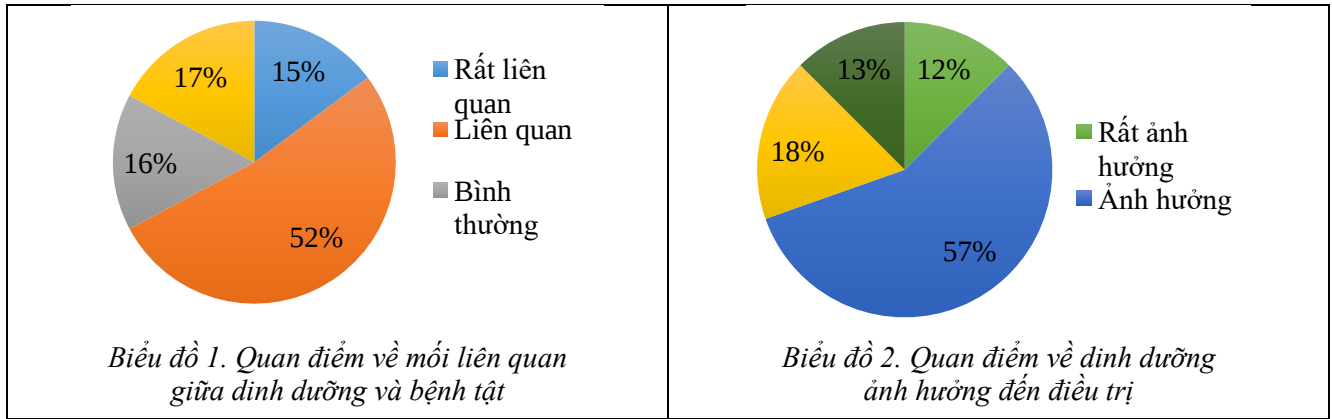
3.2. Tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu được tư vấn dinh dưỡng

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI ($n = 128$)

Tình trạng dinh dưỡng	Số lượng	Tỉ lệ (%)
SDD ($BMI < 18,5 \text{ kg/m}^2$)	11	8,6
Bình thường ($BMI = 18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$)	89	69,5
Thừa cân - béo phì ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$)	28	21,9

Đa số người tham gia nghiên cứu có tình trạng dinh dưỡng bình thường (69,5%), tuy nhiên cũng ghi nhận 21,9% người dân có thừa cân - béo phì và một tỉ lệ nhỏ bị SDD (8,6%).

Có đến 52% người tham gia cho rằng dinh dưỡng có liên quan đến bệnh tật và 15% cho rằng rất liên quan (biểu đồ 1).



Đa số người tham gia nghiên cứu cho rằng dinh dưỡng ảnh hưởng đến điều trị (57%), 18% đánh giá ở mức bình thường, chỉ 12% người tham gia cho rằng dinh dưỡng rất ảnh hưởng đến điều trị bệnh (biểu đồ 2).

Bảng 3. Nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 128)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Thời điểm mong muốn được tư vấn dinh dưỡng	Khi đến khám và điều trị bệnh	76	59,4
	Ngay khi mắc bệnh	22	17,2
	Trước khi mắc bệnh	18	14,0
	Tư vấn dinh dưỡng là không cần thiết	5	3,9
	Khi không ăn được	4	3,1
	Khi sụt cân	3	2,3
Thời gian mong muốn cho 1 lần tư vấn	Dưới 15 phút	41	32,0
	Từ 15-30 phút	56	43,8
	Trên 30 phút	10	7,8
	Không cố định, tùy bệnh	21	16,4
Khả năng chi trả cho 1 lần tư vấn	Dưới 50 nghìn đồng	30	23,4
	Từ 50-100 nghìn đồng	35	27,3
	Trên 150 nghìn đồng	3	2,3
	Được bảo hiểm y tế chi trả hoàn toàn	60	46,9

Nghiên cứu ghi nhận có 59,4% người tham gia muốn được tư vấn dinh dưỡng khi đến khám và điều trị. Thời gian mong muốn tư vấn là từ 15-30 phút chiếm tỉ lệ cao nhất (43,8%). Đa số mong muốn việc tư vấn được bảo hiểm y tế chi trả hoàn toàn (46,9%).

3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và tình trạng dinh dưỡng

Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tình trạng dinh dưỡng		P	PR (KTC 95%)
		Bình thường (n = 89)	Có vấn đề về dinh dưỡng (n = 39)		
Giới	Nam	44 (49,4%)	19 (48,7%)	0,005	1
	Nữ	45 (50,6%)	20 (51,3%)		
Tuổi	< 50	13 (14,6%)	8 (20,5%)	0,406	1
	≥ 50	76 (85,4%)	31 (79,5%)		
Dân tộc	Kinh	77 (86,5%)	34 (87,2%)	0,002	1
	Khác	12 (13,5%)	5 (12,8%)		
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	38 (42,7%)	14 (35,9%)	0,429	1
	THCS	41 (46,1%)	21 (53,9%)		
	≥ THPT	10 (11,2%)	4 (10,2%)		

Nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa giới tính và dân tộc đối với tình trạng dinh dưỡng. Cụ thể là, người tham gia là nữ có vấn đề về dinh dưỡng cao hơn nam 1,2 lần với $PR = 1,2$, $KTC\ 95\% = 1,1-1,7$, $p = 0,005$. Trong khi đó, người dân tộc khác ghi nhận có vấn đề dinh dưỡng gấp 1,8 lần so với người dân tộc Kinh với $PR = 1,8$, $KTC\ 95\% = 1,4-1,9$, $p = 0,002$.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cắt ngang đánh giá tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu tư vấn dinh dưỡng của người dân đến khám ngoại trú tại Trung Tâm Y tế huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước từ tháng 11/2024 đến tháng 2/2025 thông qua khảo sát 128 đối tượng tham gia nghiên cứu.

Nghiên cứu ghi nhận đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ (50,8%), tuổi từ 50 trở lên (83,6%), dân tộc Kinh (86,7%), học vấn THCS (48,4%), nghề nghiệp chủ yếu là nông dân (75,8%), bệnh lý xương khớp được ghi nhận chiếm tỉ lệ cao nhất (45,3%). Đa số người dân có tình trạng dinh dưỡng bình thường (69,5%), tuy nhiên cũng ghi nhận 21,9% người dân có thừa cân - béo phì và một tỉ lệ nhỏ bị SDD (8,6%). Kết quả này không tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hà và cộng sự đánh giá người bệnh đến khám tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương ghi nhận tỉ lệ người bệnh bị thiếu năng lượng trường diễn là 9,6% và tỉ lệ người bệnh thừa cân là 11,3%, không có người bệnh nào đến khám với tình trạng béo phì [4]. Tuy nhiên, do nghiên cứu của chúng tôi chỉ đánh giá tình trạng dinh dưỡng dựa trên BMI, do đó có thể đã bỏ qua một số đối tượng có nguy cơ SDD. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc sàng lọc và đánh giá dinh dưỡng cho bệnh nhân là vô cùng quan trọng trong quá trình khám và điều trị.

Có đến 52% người tham gia cho rằng dinh dưỡng có liên quan đến bệnh tật và 15% cho rằng rất liên quan. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hà và cộng sự ghi nhận có đến 63,2% người tham gia cho rằng dinh dưỡng có liên quan đến bệnh tật [4]. Kết quả này cũng cho thấy hầu hết người bệnh đều thấy được vai trò và tầm quan trọng của chế độ ăn có thể ảnh hưởng đến bệnh đang mắc, từ đó người bệnh sẽ có nhu cầu tìm kiếm chế độ ăn phù hợp với bệnh lý của mình [4]. Tuy nhiên, đa số người dân cho rằng dinh dưỡng không ảnh hưởng đến điều trị (57%), 18% đánh giá ở mức bình thường, chỉ có 12% người tham gia cho rằng dinh dưỡng rất ảnh hưởng đến điều trị bệnh. Kết quả của chúng tôi khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hà và cộng sự khi ghi nhận 61,4% đối tượng tham gia nghiên cứu cho rằng dinh dưỡng ảnh hưởng đến quá trình điều trị [4]. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần phải tư vấn kịp thời cho người bệnh biết tầm quan trọng của dinh dưỡng đối với điều trị, để người bệnh có thể tuân thủ chế độ dinh dưỡng trong quá trình điều trị bệnh.

Nghiên cứu ghi nhận có 59,4% người tham gia muốn được tư vấn dinh dưỡng khi đến khám và điều trị; thời gian mong muốn tư vấn là từ 15-30 phút chiếm 43,8%;

việc tư vấn dinh dưỡng nên được bảo hiểm y tế chi trả hoàn toàn chiếm 46,9%. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hà và Nguyễn Thị Đình tại Bệnh viện K, cơ sở Tân Triều [4], [5].

Nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa giới tính và dân tộc đối với tình trạng dinh dưỡng. Cụ thể là, người bệnh là nam có vấn đề về dinh dưỡng cao hơn nữ với $PR = 0,8$, $KTC\ 95\% = 0,5-0,9$, $p = 0,005$. Trong khi đó, người dân tộc khác có vấn đề về dinh dưỡng cao gấp 1,8 lần so với người dân tộc Kinh với $PR = 1,8$, $KTC\ 95\% = 1,4-1,9$, $p = 0,002$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Feraco A và cộng sự khi ghi nhận giới tính có ảnh hưởng đáng kể đến việc lựa chọn thực phẩm và thói quen ăn uống, và nữ giới thường có thói quen chọn thực phẩm lành mạnh hơn và duy trì bữa ăn đều đặn [6]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy cần đẩy mạnh hơn nữa công tác tuyên truyền để người dân biết và sử dụng các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng, đặc biệt là những người bệnh là nam và là người dân tộc thiểu số.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy cần phải tăng cường công tác đánh giá, sàng lọc vấn đề dinh dưỡng ở người bệnh ngoại trú để người bệnh có thể được hỗ trợ về mặt dinh dưỡng sớm. Hơn nữa, kết quả này có thể dùng làm cơ sở cho các chương trình giáo dục dinh dưỡng cho bệnh nhân tại bệnh viện, đồng thời có thể mở rộng cho cộng đồng, giúp họ nhận thức rõ hơn về vai trò của dinh dưỡng và có hành động thích hợp trong việc phòng ngừa bệnh tật và duy trì sức khỏe.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO, Nutrition, https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab_2, accessed on 6 March, 2025.
- [2] Bộ Y tế, Thông tư số 18/2020/TT-BYT, ngày 12 tháng 11 năm 2020 Quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện.
- [3] WHO, A healthy lifestyle - WHO recommendations, 2010, <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle-who-recommendations>, accessed on 6 March, 2025.
- [4] Nguyễn Thị Liên Hà và CS, Tình trạng dinh dưỡng và nhu cầu khám, tư vấn dinh dưỡng của người bệnh khám ngoại trú tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương năm 2022, Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam, 2023, 1 (45), tr. 81-87.
- [5] Nguyễn Thị Đình và CS, Nhu cầu, khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng của người bệnh ung thư tại Bệnh viện K, cơ sở Tân Triều, năm 2019, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2020, 129 (5), tr. 172-178.
- [6] Feraco A et al, Assessing gender differences in food preferences and physical activity: a population-based survey, Front Nutr, 11: 1348456, doi:10.3389/fnut.2024.1348456, 2024.