

medicom

MEDICOM MEDICAL TECHNOLOGY

Công ty Cổ phần Công nghệ Y học **MEDICOM**



Công ty cổ phần công nghệ Y học Medicom được thành lập và điều hành bởi đội ngũ Bác sĩ, Kỹ sư có nhiều năm kinh nghiệm, giỏi về chuyên môn và được đào tạo bài bản trong và ngoài nước. Chúng tôi tin tưởng rằng sẽ đáp ứng những yêu cầu khắt khe nhất về chất lượng của sản phẩm & dịch vụ mà khách hàng đặt ra.

CÔNG NGHỆ MANG TÍNH NHÂN BẢN

24 Liễu Giai - Ba Đình - Hà Nội
Tel: 0243 832 5656 - Email: info@medicomgroup.vn
Website: <http://medicomgroup.vn>

Y HỌC
CỘNG ĐỒNG

Y HỌC CỘNG ĐỒNG

JOURNAL OF COMMUNITY MEDICINE

ISSN 2354-0613



TR40: NGHIÊN CỨU TỶ LỆ NHIỄM DEMODEX Ở NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM DA MẶT TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU ĐÀ NẴNG

TR94: THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐÔNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LÂM THAO, PHÚ THỌ NĂM 2020

TR110: THỰC TRẠNG NHÂN LỰC CHUYÊN TRÁCH QUẢN LÝ SỬ DỤNG VÀ ĐẢM BẢO KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÔNG LẬP CÁC TỈNH

TR133: THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN SẢN - NHI TRÀ VINH NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Tập 63 - Số 2 - 2021



Tập 63 - Số 2 - 2021



GS.TSKH. Phạm Thanh Kỳ
GS.TS. Đỗ Tất Cường
GS.TS. Đào Văn Dũng
GS.TS. Đặng Tuấn Đạt
GS.TS. Phạm Ngọc Đính
GS.TS. Phạm Văn Thúc
PGS.TS. Hoàng Năng Trọng
GS.TS. Lê Gia Vinh

Lê Bách Quang

Trần Quốc Thắng

Phạm Ngọc Châu

Nguyễn Văn Ba

Nguyễn Xuân Bái

Nguyễn Ngọc Châu

Vũ Bình Dương

Phạm Văn Dũng

Nguyễn Sinh Hiền

Nguyễn Đức Hòa

Trần Văn Hưởng

Thái Doãn Kỳ

Nguyễn Văn Lành

Đặng Đức Nhu

Hoàng Cao Sạ

Đình Ngọc Sỹ

Lê Đình Thanh

Võ Văn Thanh

Ngô Văn Toàn

Nguyễn Lĩnh Toàn

Nguyễn Anh Tuấn

Nguyễn Văn Chuyên

Ngô Thị Tâm

Đào Thị Mai Hương

Trần Thị Bích Hạnh

Nguyễn Thị Thúy

Lương Đình Khánh

24 Liễu Giai - Cống Vị - Ba Đình - Hà Nội

Tel: 84-24 3762 1898

Web: skcd.vn - yhoccongdong.vn

Email: tapchihcd@gmail.com

GPXB: số 229/GP-BTTTT

Cấp ngày: 19/6/2013

Công ty TNHH In Tân Huệ Hoa

Giá: 60.000 đồng

MỤC LỤC

Nghiên cứu đặc điểm mô bệnh học và ứng dụng hóa mô miễn dịch phân loại u lympho ác tính không Hodgkin tại Bệnh viện quân Y 103

3

Nguyễn Khắc Tuyến, Trần Ngọc Dũng

Thực trạng sử dụng thuốc điều trị gút trên bệnh nhân nội trú

10

Đặng Quang Phúc, Đỗ Văn Mãi, Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí

Sự tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị viêm loét dạ dày-tá tràng

16

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí, Hoàng Đức Thái,
Nguyễn Thị Như Huỳnh

Một số yếu tố liên quan đến sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường typ 2

22

Bùi Đặng Minh Trí, Lý Chí Thành, Nguyễn Hoàng Trung

Tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp

28

Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí, Bùi Tùng Hiệp, Huỳnh Thị Thúy Quyên

Một số yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên bệnh nhân ngoại trú

34

Nguyễn Thế Hải, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí

Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Demodex ở người bệnh đến khám da mặt tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng

40

Lê Xuân Vinh, Nguyễn Văn Minh, Phan Cẩm Ly

Hiệu quả điều trị thuốc tăng huyết áp ở bệnh nhân suy thận giai đoạn IV

46

Phan Hùng Duy Hậu, Bùi Đặng Minh Trí, Nguyễn Hữu Bền

Sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng

51

Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Phương Chi, Trần Thị Kiều Trinh

Thực trạng sử dụng thuốc tăng huyết áp cho bệnh nhân điều trị ngoại trú

58

Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng, Đỗ Văn Mãi, Nguyễn Đức Lộc

Thực trạng dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

65

Trần Nhật Anh, Đỗ Văn Mãi, Bùi Tùng Hiệp, Bùi Đặng Minh Trí

Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019

71

Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo

Thực trạng kê đơn thuốc điều trị ngoại trú sản phụ khoa

76

Trần Cao Trí, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Minh Trí

Tính hợp lý trong việc kê đơn thuốc điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân ngoại trú

82

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng

Thực trạng công tác quản lý hành nghề y được tư nhân tại thành phố Móng Cái, tỉnh Quảng Ninh năm 2020

88

Triệu Thị Thanh Thúy; Đào Xuân Vinh

Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Lâm Thao, Phú Thọ năm 2020

94

Nguyễn Thị Thu Hương, Đào Văn Dũng, Phan Quốc Hưng, Lê Việt Cường

Thực trạng nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ, giai đoạn 2017 - 2019

99

Đào Đình Quang, Phùng Văn Tân, Trần Thị Nhị Hà, Lã Ngọc Quang

Thực trạng kiến thức, thực hành về làm mẹ an toàn của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019	104
Phạm Văn Dậu, Phạm Cẩm Kỳ, Bùi Thị Hương	
Thực trạng nhân lực chuyên trách quản lý sử dụng và đảm bảo kỹ thuật thiết bị y tế tại bệnh viện đa khoa công lập các tuyến	110
Nguyễn Thị Minh Hiếu, Mai Xuân Thu, Khương Anh Tuấn	
Thực trạng đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ từ năm 2016-2021	115
Nguyễn Thị Nga , Bùi Thị Thu Hà, Lê Thị Yến	
Kiến thức, thái độ và thực hành rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2020	121
Trần Thái Phúc, Tăng Thị Hảo	
Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng tại các khoa Lâm sàng ngoại khoa của Bệnh viện Nhân dân Gia Định năm 2019	127
Nguyễn Thị Hường, Tiêu Chí Đức, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Sản - Nhi Trà Vinh năm 2020 và một số yếu tố liên quan	133
Nguyễn Phương Nam; Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Krông Bông tỉnh Đắk Lắk năm 2019	139
Nguyễn Quỳnh Anh, Lê Văn Trung, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng phân loại chất thải rắn y tế tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019	145
Phan Thị Thu Trang, Võ Văn Hải, Lê Thị Thanh Hương	

THỰC TRẠNG VÀ NHỮNG YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG NHẹ CÂN CỦA TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TẠI 14 THÔN KHÓ KHĂN THUỘC HUYỆN ĐƠN DƯƠNG, TỈNH LÂM ĐỒNG NĂM 2019

Trần Thị Hải¹, Ngô Thanh Thảo²

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang nhằm đánh giá tình trạng dinh dưỡng nhẹ cân trẻ dưới 5 tuổi thuộc 14 thôn khó khăn huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng, năm 2019, đồng thời phân tích các yếu tố liên quan tới thực trạng này. Khảo sát cho biết: tỉ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi của 14 thôn này là 19,3%. Các yếu tố như chăm sóc bà mẹ trong quá trình mang thai (uống viên sắt), tình trạng kinh tế hộ gia đình, chăm sóc bà mẹ và trẻ nhỏ trong khi sinh và sau sinh (cân nặng sơ sinh, NCBSM, uống vitamin A cho trẻ, chăm sóc khi trẻ ốm) cần được khắc phục để cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi thuộc các thôn khó khăn, huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng.

Từ khóa: Tình trạng dinh dưỡng, Đơn Dương, Lâm Đồng, trẻ dưới 5 tuổi.

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE NUTRITIONAL STATUS AND FACTOR ASSOCIATED WITH CHILDREN UNDER 5 IN REMOTE AREAS AT DON DUONG DISTRICT, LAM DONG PROVINCE

A cross-sectional study established the nutritional status (wasted status) and factors associated with children under 5 years old living in remote areas, Don Duong district, Lam Dong province, 2019. The results showed: the percentage of underweight was 19.3%. There are several factors associated with the nutritional status included: Iron-folic tablet consumption, social-economic status of family, birth weight, breastfeeding, vitamin A consumption, sick child nursing.

Keywords: Wasted status, Don Duong, Lam Dong,

children under 5 years old.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình hình suy dinh dưỡng trẻ em trên cả nước hiện nay đang từng bước được cải thiện. Tỉ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi trên cả nước đã giảm từ 25,1% vào năm 2005 xuống còn 12,8% vào năm 2018 [1, 2].

Tuy nhiên, tại một số vùng khó khăn vẫn tồn tại những bất cập với tỉ lệ suy dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi cao hơn so với các vùng khác trên cả nước. Đơn cử như năm 2018, tỉ lệ suy dinh dưỡng thấp còi của vùng Tây Nguyên cao nhất cả nước (32,7%) trong khi tỉ lệ này tại vùng Đồng bằng sông Hồng chỉ là 20,4%, và thấp nhất tại vùng Đông Nam Bộ (16,8%) với vị trí địa lí ngay cạnh các tỉnh vùng Tây Nguyên [2].

Lâm Đồng là một trong 5 tỉnh thuộc Tây Nguyên – vùng có tỉ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân luôn cao so với cả nước (2018) [2]. Huyện Đơn Dương tỉnh Lâm Đồng có vị trí khá đặc biệt, là một trong những cửa ngõ giao thương buôn bán, nối tỉnh Lâm Đồng với các tỉnh duyên hải miền Trung [3]. Tuy nhiên, đời sống kinh tế của người dân nơi đây còn khó khăn, chủ yếu là sản xuất nông nghiệp, cây rau thương phẩm và cà phê [4]. Tìm hiểu tình trạng và các yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi thuộc các thôn khó khăn huyện Đơn Dương là cần thiết giúp cải thiện tỉ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi huyện Đơn Dương nói riêng, tỉnh Lâm Đồng nói chung.

Vì vậy khảo sát này được tiến hành nhằm đánh giá tình trạng dinh dưỡng nhẹ cân trẻ dưới 5 tuổi thuộc các xã khó khăn huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng, năm 2019, và xác định các yếu tố liên quan tới tình trạng dinh dưỡng trẻ em tại đây.

1. Trường Đại học Y tế công cộng

2. Trung tâm Y tế huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Trẻ em tuổi từ 0 – 60 tháng tuổi sinh sống tại huyện Đơn Dương, có người chăm sóc có khả năng giao tiếp, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian, địa điểm: Từ 01/01/2019 – 30/6/2019, tại 14 thôn trong danh sách khó khăn của huyện Đơn Dương, gồm Kan King, B Căn, Tân Hiến, TaLy 1, TaLy 2, Pro’ Ngo, Hamanhai 1, Ka Rái 2, Ka Đơn, Ka Lót, Ma Đanh, Bockabang, Suối Thông A1, Suối Thông A2 thuộc tỉnh Lâm Đồng.

2.3. Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu: $N = Z^2 \cdot p(1-p) / e^2$ [5]

Trong đó $Z^2 \cdot p(1-p) = 1,96$; p (tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thấp còi) ước tính 23,2%, e (sai số) 5%

Cỡ mẫu tính được là 274 trẻ em dưới 5 tuổi

Lấy mẫu toàn bộ trẻ dưới 5 tuổi đang sinh sống tại 7 xã khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng, với số mẫu tối thiểu là 274 trẻ dưới 5 tuổi. Kết thúc đợt khảo sát, có 310 trẻ được thu thập số liệu.

2.4 Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả [5]

2.5. Chọn mẫu:

Chọn toàn bộ 14 thôn khó khăn theo danh sách xếp loại của huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng. Tại mỗi thôn, lựa chọn toàn bộ danh sách trẻ dưới 5 tuổi trong thôn tại các trạm y tế.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu:

Để đánh giá tình trạng dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ

dưới 5 tuổi thuộc 14 thôn khó khăn, các thông tin như cân nặng, tháng tuổi, giới tính của trẻ được thu thập [5].

Thông tin về cân nặng của trẻ được thu thập bằng cân lòng máng với độ chính xác 0,1kg và bao gồm trừ bì. Trọng lượng cơ thể được ghi theo kilogam với 1 số lẻ sau dấu phẩy. Cân đối tượng vào buổi sáng. Khi cân chỉ mặc quần áo gọn nhất và trừ bớt cân nặng trung bình của quần áo khi tính kết quả. Đối tượng ngồi giữa lòng máng của bàn cân. Cân được đặt ở vị trí ổn định và bằng phẳng [5].

Các thông tin kinh tế xã hội, thông tin của bà mẹ trong quá trình mang thai, sau sinh và chăm sóc trẻ được thu thập bằng bộ câu hỏi có cấu trúc.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu:

Số liệu định lượng được làm sạch tại thực địa và trong khi xử lý. Số liệu được nhập và xử lý trên chương trình SPSS 15.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu đã được triển khai với sự đồng ý của tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu. Kết quả chung của nghiên cứu được báo cáo trước Hội đồng Khoa học của Trường Đại học Y tế công cộng. Thông tin của từng đối tượng tham gia nghiên cứu được giữ kín dưới dạng mã hoá và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thông tin chung về đối tượng

Có 310 trẻ dưới 5 tuổi được cân đo trên địa bàn 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương. Thông tin chung về bà mẹ và trẻ được trình bày trong bảng 1:

Bảng 1: Thông tin chung của đối tượng

Đặc điểm đối tượng	n=310	Tỷ lệ (%)
Đặc điểm mẹ		
Dân tộc		
Kinh	42	13,5
Dân tộc thiểu số	268	86,5
Nghề nghiệp		
Làm nông	202	65,2
Công nhân	100	32,2
Công chức, viên chức	4	1,3
Buôn bán, khác	4	1,3

Kinh tế gia đình		
Hộ nghèo	148	47,7
Hộ cận nghèo	102	32,9
Bình thường	60	19,4
Đặc điểm của trẻ		
Tuổi		
≤6 tháng	16	5,2
6 tháng – 24 tháng	97	31,3
25 tháng – 60 tháng	197	63,5
Cân nặng khi sinh		
< 2500g	62	20,0
≥ 2500g	248	80,0
Trẻ đã từng mắc bệnh		
Mắc bệnh	162	52,2
Không bệnh	148	47,8

Như vậy có thể thấy, có tới 86,5% bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi được cân đo để đánh giá tình trạng dinh dưỡng là người dân tộc thiểu số, đa số làm nghề nông (65,2%) và thuộc hộ nghèo (47,7%). Đa số trẻ nằm ở lứa tuổi trên 6 tháng tuổi (94,8%) và cân nặng sơ sinh đạt trên 2500g

(80%).

3.2. Tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi thuộc thôn khó khăn

Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi thuộc 14 thôn khó khăn huyện Đơn Dương được mô tả qua bảng 2

Bảng 2: TTDD thể nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi thuộc 14 thôn khó khăn

Tình trạng dinh dưỡng thể nhẹ cân	n=310	Tỉ lệ (%)
Suy dinh dưỡng	60	19,3
Không suy dinh dưỡng	250	80,7
Tổng cộng	310	100

Qua bảng 2 cho thấy, có tới 19,3% trẻ dưới 5 tuổi trên địa bàn khó khăn mắc suy dinh dưỡng nhẹ cân. Trong khi đó, tỉ lệ này của toàn huyện Đơn Dương năm 2018 là 12,0% [4]. Đang có sự chênh lệch về tình trạng suy dinh dưỡng thể nhẹ cân giữa trẻ dưới 5 tuổi sinh sống tại vùng khó khăn của huyện và trẻ dưới 5 tuổi trên toàn huyện. Tỉ

lệ này của toàn tỉnh Lâm Đồng năm 2018 là 11,1% [2].

3.3. Mối liên quan với các yếu tố trong khi mang thai của bà mẹ

Các yếu tố trong khi mang thai của bà mẹ có thể ảnh hưởng tới tình trạng dinh dưỡng thể nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi. Mối liên quan được thể hiện trong bảng 3 dưới đây.



Bảng 3: Mối liên quan yếu tố khi mang thai và TTDD nhẹ cân của trẻ

Các yếu tố liên quan	Tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân				Tổng cộng
	Có		Không		
	N	%	N	%	
Kinh tế gia đình					
Hộ nghèo	34	22,9	114	77,1	148
Hộ cận nghèo	20	19,6	82	80,4	102
Bình thường	6	10,0	54	90,0	60
Bổ sung viên sắt					
Có	44	16,3	225	83,7	269
Không	16	39,0	25	61,0	41

Kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ thuộc hộ nghèo bị suy dinh dưỡng nhẹ cân 22,9%; hộ cận nghèo bị suy dinh dưỡng nhẹ cân 19,6%. Mẹ không uống bổ sung viên sắt trong thai kỳ có trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân 39,0%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Nga (2013) phân tích yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ thể

nhẹ cân với kinh tế hộ gia đình là yếu tố ảnh hưởng [6].

3.4. Mối liên quan với các yếu tố trong sinh và sau sinh của bà mẹ và trẻ

Các yếu tố trong sinh và sau sinh của bà mẹ và trẻ có thể ảnh hưởng tới tình trạng dinh dưỡng thể nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi. Mối liên quan được thể hiện trong bảng 4 dưới đây:

Bảng 4: Mối liên quan yếu tố khi sinh và sau sinh với TTDD nhẹ cân của trẻ

Các yếu tố liên quan	Tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân				Tổng cộng
	Có		Không		
	N	%	N	%	
Cân nặng khi sinh					
< 2500g	8	12,9	54	87,1	62
≥ 2500g	52	20,9	196	79,1	248
Trẻ bú sữa mẹ					
1h đầu sau sinh	28	12,9	188	87,1	216
Trễ hơn	34	36,1	66	63,9	94
Thời gian NCBSM hoàn toàn					
> 6 tháng	18	14,2	108	85,8	126
≥ 6 tháng	42	25,0	126	75,0	168
Trẻ uống vitamin A					
Có uống	47	18,3	209	81,7	256
Không uống	13	34,2	25	65,8	38
Chế độ ăn khi trẻ ốm					
Ăn nhiều hơn	17	27,4	45	72,6	62
Ăn bình thường	18	37,5	30	62,5	48
Ăn kiêng	25	48,0	27	52,0	52

Kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ có cân nặng khi sinh dưới 2500g có tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân là 29,9%. Trẻ không được bú sữa mẹ sớm trong vòng 1h đầu sau sinh có tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân là 12,9%; trẻ được bú sữa mẹ hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu có tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân là 13,5%. Trẻ không được uống vitamin A có tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân là 34,2%. Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân tăng cao ở nhóm trẻ không được uống đủ vitamin A (34,2%); nhóm trẻ có chế độ ăn kiêng khi bị bệnh (48,0%). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Nga (2013) phân tích yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi với kết quả các yếu tố như cho trẻ bú sữa non, trẻ bú sớm trong vòng 1h đầu sau sinh, cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu là những yếu tố liên quan [6].

IV. KẾT LUẬN

Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới năm tuổi 6 tháng đầu năm của 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019 đã được mô tả. Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng nhẹ cân là 19,3%. Tỷ lệ này tại các thôn khó khăn cao hơn so với toàn huyện Đơn Dương và phản ánh đúng thực trạng chung của toàn tỉnh Lâm Đồng. Các yếu tố như chăm sóc bà mẹ trong quá trình mang thai (uống viên sắt), tình trạng kinh tế hộ gia đình, chăm sóc bà mẹ và trẻ nhỏ trong khi sinh và sau sinh (cân nặng sơ sinh, NCBSM, uống vitamin A cho trẻ, chăm sóc khi trẻ ốm) cần được khắc phục để cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi thuộc các thôn khó khăn, huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Dinh dưỡng (2005). Báo cáo số liệu thống kê. Truy cập theo link <http://chuyentrang.viendinhduong.vn/FileUpload/Documents/Dinh%20duong%20tre%20em/Ty%20le%20suy%20dinh%20duong%20tre%20em%20nam%202005.pdf>; ngày truy cập 22/6/2020.
2. Viện Dinh dưỡng (2018). Báo cáo số liệu thống kê. Truy cập theo link <http://chuyentrang.viendinhduong.vn/FileUpload/Documents/Dinh%20duong%20tre%20em/TLSDD%20duoi%205%20tuoi%20theo%20cac%20muc%20do%20nam%202018.pdf>; ngày truy cập 22/6/2020.
3. Ủy ban nhân dân huyện Đơn Dương (2019). *Niên giám thống kê 2015-2020 dự báo 2016-2020 huyện Đơn Dương*, 8-9.
4. Ủy ban nhân dân huyện Đơn Dương (2019). *Báo cáo tình hình thực hiện kế hoạch kinh tế - xã hội, đảm bảo quốc phòng an ninh năm 2019 và những nhiệm vụ, giải pháp phát triển kinh tế - xã hội năm 2019*, số 328/BC-UBND ngày 06/12/2019.
5. Hà Huy Khôi, Lê Thị Hợp. *Phương pháp dịch tễ học Dinh dưỡng (2012)*. Hà Nội, Nhà xuất bản Y học: 57.
6. Nguyễn Thị Thanh Nga (2005). *Tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi và hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng tại huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng, năm 2013*. Luận án chuyên khoa cấp II, trường Đại học Y Hà Nội.

