

future perspectives, and challenges. *Front Oncol.* 2024;14. doi:10.3389/fonc.2024.1486310

7. **Khalifa M, Albadawy M.** AI in diagnostic imaging: Revolutionising accuracy and efficiency. *Comput Methods Programs Biomed Update.* 2024;5: 100146.

doi:10.1016/j.cmpbup.2024.100146

8. **Kim RY, Oke JL, Pickup LC, et al.** Artificial Intelligence Tool for Assessment of Indeterminate Pulmonary Nodules Detected with CT. *Radiology.* 2022;304(3):683-691. doi:10.1148/radiol.212182

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE II ĐẾN KHÁM TẠI PHÒNG KHÁM NỘI TIẾT – BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Lương Tuấn Anh¹, Trần Thu Uyên², Lê Thanh Hà¹, Nguyễn Thị Ngọc Hân¹,
Lê Thị Hằng¹, Đỗ Thị Nhiên¹, Hoàng Minh Tú¹, Trần Thị Hậu¹,
Nguyễn Thị Sơn², Lê Thị Thảo Nguyên²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức và một số yếu tố liên quan đến chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) đến khám tại phòng khám nội tiết, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 110 người bệnh (NB) từ tháng 03/2023 đến 04/2023. **Kết quả:** 87% NB đạt kiến thức về chế độ dinh dưỡng, 13% chưa đạt. Câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là chế độ ăn làm ổn định đường huyết với 89,1%, câu hỏi cho tỷ lệ thấp nhất 44,5% là lựa chọn thực phẩm làm tăng chỉ số đường huyết nhanh. Những người được nhận tư vấn từ nhân viên y tế (NVYT) thì có kiến thức gấp 17,5 lần so với những người nhận thông tin qua TV, internet (OR=17,5; 95%CI: 3,54-6,39; p<0,001). **Kết luận:** Phần lớn người bệnh ĐTĐ type 2 có kiến thức tốt về chế độ dinh dưỡng. Tuy nhiên bên cạnh đó vẫn tồn tại những người có kiến thức chưa tốt. Những người nhận thông tin từ NVYT có kiến thức tốt hơn so với những người nhận thông tin từ các nguồn khác đặc biệt là từ TV, internet. Vì vậy, cần nâng cao nhận thức, tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB thấy được tầm quan trọng của chế độ dinh dưỡng, giúp NB hình thành thái độ tích cực và thực hành lành mạnh, trì hoãn khởi phát biến chứng.

Từ khóa: Kiến thức, dinh dưỡng, đái tháo đường.

SUMMARY

SURVEY ON KNOWLEDGE ABOUT DIET AMONG TYPE II DIABETES PATIENTS VISITING THE ENDOCRINOLOGY CLINIC – HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Objective: To survey the knowledge and some factors related to the nutritional regimen of diabetic patients visiting the endocrinology clinic-Hanoi Medical

University Hospital. **Subjects and methods:** Cross-sectional descriptive research method on 110 patients from March 2023 to April 2023. With random sampling, data collection is equal. **Results:** 87% of patient achieved knowledge about nutritional regimen, 13% did not achieve. The question with the highest correct answer rate was the diet to stabilize blood sugar with 89.1%, the question with the lowest rate of 44.5% was choosing foods that increase blood sugar quickly. Those who received advice from medical staff had 17.5 times more knowledge than those who received information via TV and the internet (OR=17.5; 95%CI: 3.54-6.39; p<0.001). **Conclusion:** Most type 2 diabetes patients have good knowledge about nutrition. However, there are still people with poor knowledge. People who receive information from health workers have better knowledge than those who receive information from other sources, especially TV and the internet. Therefore, it is necessary to raise awareness and provide health education to patients to see the importance of nutrition, help them form a positive attitude and practice healthy habits, and delay the onset of complications.

Keywords: Knowledge, diet, diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) typ II là một bệnh mạn tính không lây hiện đang có tốc độ gia tăng nhanh chóng trên toàn cầu. Theo báo cáo của IDF, năm 2015 có 415 triệu người trên thế giới mắc ĐTĐ và đến năm 2021 con số ấy đã tăng lên là 537 triệu người, tương đương cứ 10 người trong độ tuổi từ 20 – 79 tuổi sẽ có một người mắc ĐTĐ. Con số ấy có thể tăng lên là 643 triệu người ở năm 2030 và 783 triệu người ở năm 2045 [1]. Điều trị ĐTĐ là quá trình lâu dài và suốt đời. Là sự kết hợp giữa việc sử dụng thuốc và chế độ dinh dưỡng, luyện tập hợp lý giúp NB kiểm soát đường huyết, phòng ngừa các biến chứng. Việc không có kiến thức đúng về chế độ dinh dưỡng ở người bệnh ĐTĐ sẽ dẫn đến không tuân thủ đúng dẫn về dinh dưỡng kéo theo

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lương Tuấn Anh

Email: ltanh108@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2025

Ngày duyệt bài: 29.5.2025

nhiều hậu quả nghiêm trọng: giảm sự kiểm soát về đường huyết, các tổn thương về mắt, thận thần kinh, tim mạch, loét bàn chân [2]. Nghiên cứu của Đồng Thị Phương (2020) tại Bệnh viện đa khoa Đông Anh thấy, tỷ lệ đạt kiến thức về dinh dưỡng của NB chỉ 47% [3]. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu tìm hiểu kiến thức chế độ dinh dưỡng ở người bệnh ĐTĐ điều trị ngoại trú đến khám tại Phòng khám nội tiết – Bệnh viện Đại học Y do nhận thấy sự quan trọng của chế độ dinh dưỡng trong điều trị và kiểm soát bệnh ĐTĐ với mục tiêu: *"Khảo sát kiến thức và một số yếu tố liên quan đến chế độ dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ đến khám tại phòng khám nội tiết, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội"*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Toàn bộ người bệnh nội trú chẩn đoán ĐTĐ theo tiêu chuẩn của ADA (2023) và đồng ý tham gia vào nghiên cứu [4].

+ Người bệnh có khả năng nghe, đọc, hiểu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Người bệnh có bệnh lý về tâm thần, khiếm khuyết về ngôn ngữ hoặc thính lực không áp dụng được các phương pháp thu thập số liệu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 03 năm 2024 đến hết tháng 4 năm 2024

Địa điểm: Tại phòng khám G11 – Khoa khám bệnh – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, trong khoảng thời gian tiến hành, nhóm nghiên cứu đã lựa chọn được 110 đối tượng.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi được thiết kế.

Bộ công cụ gồm 2 phần: Phần 1 là các câu hỏi về đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu về giới tính, nơi cư trú, trình độ học vấn, đang sống với ai, thời gian phát hiện bệnh, nghề nghiệp, phát hiện bệnh bằng cách nào, có biến chứng hay chưa có biến chứng, nhận được tư vấn dinh dưỡng từ ai.

Phần 2 là kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ bao gồm 10 câu hỏi về chế độ ăn ảnh hưởng đến chỉ số đường huyết, cách lựa chọn các loại thực phẩm, đồ uống nên sử dụng và không nên sử dụng. Câu hỏi về cách chế biến thức ăn, sử dụng bữa sáng và số bữa ăn hàng ngày.

Tiêu chuẩn đánh giá người bệnh có kiến thức đạt về chế độ dinh dưỡng: Đánh giá kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh gồm 10 câu hỏi.

+ Thang điểm: Đối với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, câu trả lời sai hoặc trả lời "không biết" được 0 điểm. Như vậy tổng điểm phần kiến thức cao nhất sẽ là 10 điểm, thấp nhất là 0 điểm.

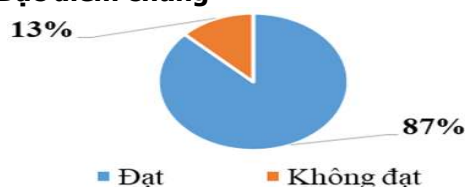
+ Mức độ đánh giá: Người bệnh có kiến thức về chế độ ăn uống khi trả lời đúng $\geq 70\%$ số câu (≥ 7 điểm); thiếu kiến thức về tuân thủ điều trị khi trả lời đúng $< 70\%$ tổng điểm (< 7 điểm).

2.4. Xử lý số liệu. Số liệu sau khi thu thập được nhập 2 lần để kiểm soát sai số bằng phần mềm Epidata 3.1. Các phân tích được thực hiện bằng phần mềm Stata 12.0. Các tỷ lệ được trình bày theo %, tìm mối liên tương quan giữa điểm kiến thức với thái độ và thực hành bằng tương quan Person, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được sự đồng ý của Khoa Điều dưỡng hộ sinh Trường đại học Y Hà Nội và lãnh đạo khoa Khám bệnh - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Đối tượng được giải thích rõ ràng về mục đích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật. Tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung



Biểu đồ 3.1. Kiến thức về chế độ dinh dưỡng

Trong 110 người bệnh tham gia vào nghiên cứu thì tỷ lệ có kiến thức đạt là 87% và không đạt là 13%.

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng (n=110)

Đặc điểm	n	%
Tuổi Trung bình: 57,8 ± 11,6 tuổi (Thấp nhất: 20; cao nhất: 89)		
Giới	Nam	51 46,4
	Nữ	59 53,6
Thời gian phát hiện bệnh	< 1 năm	24 21,8
	1 – 5 năm	55 50
	> 5 năm	31 28,2
Nhận tư vấn về chế độ dinh dưỡng	Có	110 100
	Không	0 0

Tuổi trung bình của đối tượng là $57,8 \pm 11,6$ tuổi. Trong đó nữ giới chiếm chủ yếu là 53,6%. Tỷ lệ Nam/Nữ là: 0,86/1. Thời gian mắc bệnh chủ yếu là từ 1 đến 5 năm chiếm 50%, 100% người bệnh tham gia nghiên cứu nhận được tư vấn về chế độ dinh dưỡng.

Bảng 3.2. Tỷ lệ trả lời đúng câu hỏi kiến thức về chế độ dinh dưỡng (n=110)

Câu hỏi	Mean $\pm$ SD	Tỷ lệ %	Số lượng
Chế độ ăn đúng có làm ổn định đường huyết	$0,98 \pm 0,31$	89,1	98
Sử dụng nhiều rau xanh trong bữa ăn	$0,75 \pm 0,43$	74,5	82
Lựa chọn và sử dụng các loại trái cây ngọt	$0,65 \pm 0,47$	65,5	72
Sử dụng các bữa ăn chế biến từ nội tạng	$0,75 \pm 0,43$	74,5	82
Sử dụng mỡ động vật	$0,82 \pm 0,38$	81,8	90
Không nên sử dụng đồ uống:	$0,85 \pm 0,41$	80,5	

1. Nước ngọt có ga 2. Nước đường, nước mía 3. Rượu, bia 4. Nước ép hoa quả			
Thói quen ăn sáng	$0,82 \pm 0,37$	81,8	90
Cách chế biến thức ăn	$0,75 \pm 0,43$	75,5	83
Lựa chọn các loại thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh	$0,45 \pm 0,49$	44,5	49
Lựa chọn số bữa ăn chính phụ	$0,80 \pm 0,40$	80,0	88
Tổng điểm Kiến thức	$8,89 \pm 1,85$	76,1	110

Điểm trung bình kiến thức là $8,89 \pm 1,85$, cho thấy đa số người bệnh có kiến thức tốt về chế độ dinh dưỡng. Câu hỏi chế độ ăn đúng làm ổn định đường huyết có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 89,1%. Kiến thức về sử dụng rau xanh, sử dụng nội tạng, cách chế biến thức ăn lần lượt cho tỷ lệ trả lời đúng là 74,5%, 74,5%, 75,5%.

Bảng 3.3. Yếu tố liên quan đến kiến thức về chế độ dinh dưỡng (n=110)

Đặc điểm	Kiến thức		OR	95%CI	p
	Đạt	Không đạt			
Nhóm tuổi: ≤ 65 tuổi > 65 tuổi*	75 11	21 3	1,40	0,43-4,48	0,57
Nơi ở: Thành thị Nông thôn*	36 60	5 9	1,08	0,33-3,47	0,89
Giới tính: Nam Nữ*	45 51	6 8	1,17	0,27-2,63	0,77
Đang sống với ai Sống với gia đình Độc thân/sống một mình*	72 23	10 4	1,20	0,33-4,18	0,77
Nghề nghiệp: Công nhân* Nông dân Cán bộ viên chức Hưu trí	13 9 25 49	5 0 4 14	- - 2,40 3,76	- - 0,55-10,5 0,94-15,0	- - 0,24 0,06
Thời gian mắc bệnh: < 1 năm* 1 – 5 năm Trên 5 năm	19 48 28	5 7 2	- 1,80 3,81	- 0,50-6,39 0,67-21,71	- 0,36 0,13
Nhận tư vấn từ đâu Nhân viên y tế Người thân, bạn bè Sách, báo, tờ rơi Qua TV, internet*	70 16 6 4	5 3 1 5	17,50 6,66 7,50 -	3,54-86,45 1,09-40,43 0,62-90,62 -	$< 0,001$ 0,21 0,47 -

*Là nhóm chứng

Kiến thức về chế độ dinh dưỡng ở các nhóm khác nhau thì có kiến thức khác nhau. Tuy nhiên các nguồn thông tin tư vấn khác nhau thực sự ảnh hưởng đến kiến thức của người bệnh. Những người bệnh nhận tư vấn chế độ dinh dưỡng từ nhân viên y tế thì có kiến thức tốt hơn gấp 17,5 lần so với

người bệnh xem qua TV, internet (OR = 17,50, 95%CI: 3,54-86,45, $p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Tuổi có liên quan đến sự phát triển của

ĐTĐ. Nghiên cứu trên 110 người bệnh ĐTĐ type II thấy độ tuổi trung bình là $57,7 \pm 11,6$; nhỏ tuổi nhất là 20 tuổi và lớn nhất là 89 tuổi. So với nghiên cứu của Vũ Thị Kim Thương tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai năm 2022 với 95 người bệnh tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là $64,9 \pm 9,0$ tuổi [5]. Với kết quả này đã cho thấy sự chênh lệch tuổi ở hai nghiên cứu, điều này có thể giải thích do địa điểm nghiên cứu khác nhau, nghiên cứu của Vũ Thị Kim Thương tại tỉnh Lào Cai nơi kinh tế còn kém phát triển so với thành phố Hà Nội và thời gian của hai nghiên cứu là khác nhau. Tỷ lệ Nam/Nữ là: 0,86/1. Đối tượng chủ yếu có thời gian mắc bệnh là từ 1-5 năm chiếm 50%, < 1 năm và > 5 năm lần lượt chiếm 21,8%, 28,2%. Nguyễn Trọng Nhân (2019) tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang trên 98 người bệnh có 51% mắc bệnh từ 1-5 năm, 33,7% mắc bệnh > 10 năm, 15,3% mắc từ 5-10 năm [6]. Sự khác nhau này là do đặc điểm của từng vùng, khả năng tiếp cận với mạng lưới y tế của người dân, sự lơ là, chủ quan, chậm trễ trong việc đi khám của bản thân người bệnh.

Qua khảo sát 100% người bệnh tham gia nghiên cứu nhận được tư vấn về chế độ dinh dưỡng trong đó nhiều nhất là nhận qua NVYT 68,2%, ít nhất là qua sách, báo, tờ rơi 6,4% và qua TV, internet 8,2%.

Kiến thức và một số yếu tố liên quan về chế độ dinh dưỡng của người bệnh. Kết quả thấy, có 87% người bệnh đạt kiến thức về chế độ dinh dưỡng, 13% không đạt, kết quả này cho thấy người bệnh ĐTĐ đang có kiến thức tốt về chế độ dinh dưỡng. Điều này hoàn toàn hợp lý với sự phát triển của công nghệ, người bệnh dễ dàng tìm thấy các thông tin liên quan đến kiến thức về chế độ dinh dưỡng trên các nguồn thông tin như internet, TV, sách báo. Vũ Thị Kim Thương tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Thái Bình (2022), tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức là 68,4%. Nguyên nhân của sự khác biệt là do địa điểm của hai nghiên cứu là khác nhau, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại thành phố Hà Nội là trung tâm kinh tế, chính trị văn hóa của Việt Nam, quy mô kinh tế lớn hơn so với tỉnh Thái Bình [5].

Câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là chế độ ăn làm ổn định đường huyết với 89,1%, câu hỏi cho tỷ lệ thấp nhất 44,5% là lựa chọn thực phẩm làm tăng chỉ số đường huyết nhanh. Ở nghiên cứu của Bùi Thị Lan Anh cũng cho kết quả tương tự với tỷ lệ trả lời đúng cao nhất 97,8% cho câu hỏi chế độ ăn đúng giúp làm ổn định đường huyết và thấp nhất 35,6% cho câu hỏi lựa chọn các loại thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh [7].

Kiến thức sử dụng rau xanh có tỷ lệ trả lời đúng 74,5% tương tự với kết quả của Nguyễn Trọng Nhân (2019) với 74,5% người trả lời đúng và thấp hơn so với của Vũ Thị Kim Thương (2022) là 90,5% [5, 6]. Rau lá xanh và các loại trái cây có chứa nhiều chất dinh dưỡng và chất chống oxy hóa, giúp bảo vệ mắt và tim mạch luôn được khỏe mạnh. Hơn nữa, rau xanh, hoa quả chứa ít calo và tinh bột đường, giúp hạn chế tăng đường huyết. Mặt khác, chất xơ trong rau quả là thành phần quan trọng làm giảm lượng đường, làm chậm hấp thu đường và làm giảm tăng đường sau khi ăn. Theo Hiệp hội ĐTĐ Mỹ (ADA - American Diabetes Association), tất cả trái cây đều tốt cho sức khỏe, điều quan trọng là phải xem xét việc lựa chọn trái cây cho hợp lý [4]. Về sử dụng các đồ ăn chế biến từ nội tạng, sử dụng mỡ động vật, các đồ uống không nên sử dụng, thói quen ăn sáng, cách chế biến thực phẩm, lựa chọn bữa ăn chính/phụ đều có tỷ lệ trả lời đúng cao lần lượt là 74,5%; 81,8%; 80,5%; 81,8%; 75,5%; 80% điều này cho thấy các người bệnh đã đến chế độ dinh dưỡng trong chiến lược điều trị và phòng ngừa biến chứng ĐTĐ và đây là các kiến thức cơ. họ dễ dàng tìm được các thông tin đúng từ các nguồn internet, sách, báo. Về kiến thức lựa chọn thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh chỉ có 44,5% người trả lời đúng. Điều này cho thấy người bệnh đã biết tầm quan trọng của việc lựa chọn thực phẩm giúp ổn định đường huyết nhưng lại không hiểu rõ được tác động của từng loại thực phẩm đến mức độ tăng đường huyết.

Về một số yếu tố liên quan đến kiến thức về dinh dưỡng: tại nông thôn và thành thị không có sự chênh lệch nhiều (OR = 1,08; 95%CI: 0,33-4,48), $p=0,89$. Với sự phát triển nhanh chóng của công nghệ thông tin thì việc tiếp cận đến các thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng hoàn toàn dễ dàng kể cả với những người bệnh sinh sống tại nông thôn. Nhóm người bệnh là cán bộ, viên chức có kiến thức cao gấp 2,4 lần so với nhóm công nhân (OR=2,40; 95%CI: 0,55-10,51; $p = 0,244$). Điều này có thể lý giải thường những người bệnh là cán bộ, viên chức có trình độ học vấn cao hơn so với công nhân, điều này giúp họ có nền tảng kiến thức tốt, cách tiếp nhận và ghi nhớ các thông tin tốt hơn.

Những người được nhận tư vấn từ NVYT thì có kiến thức gấp 17,5 lần so với những người nhận thông tin qua TV, internet (OR=17,5; 95%CI: 3,54-6,39; $p<0,001$). Kết quả này thì tương đồng với kết quả của tác giả Đồng Thị Phương (2022) tại bệnh viện Đa khoa Đông Anh cũng chỉ ra rằng những người nhận thông tin từ

vấn từ NVYT thì có kiến thức cao hơn so với nhận thông tin từ các nguồn khác [3]. Điều này hoàn toàn phù hợp do NVYT là những người được đào tạo chuyên môn để hiểu rõ về các khía cạnh về bệnh ĐTD nói chung và chế độ dinh dưỡng nói riêng. Họ có nhiều kiến thức về cách phòng ngừa và điều trị bệnh hiệu quả, do đó họ có khả năng cung cấp thông tin chính xác hơn cho người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Phần lớn người bệnh ĐTD type 2 có kiến thức tốt về chế độ dinh dưỡng hiểu được tầm quan trọng của việc điều chỉnh chế độ ăn cho ổn định đường huyết, sử dụng nhiều rau xanh và hạn chế mỡ động vật. Tuy nhiên bên cạnh đó vẫn tồn tại những người bệnh có kiến thức chưa tốt. Ở mỗi câu hỏi đều có sự thiếu hụt kiến thức về chế độ dinh dưỡng đặc biệt ở hai câu liên quan đến lựa chọn thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh và lựa chọn trái cây ngọt. Những người nhận thông tin từ vấn từ nhân viên y tế có kiến thức tốt hơn so với những người nhận thông tin từ các nguồn khác đặc biệt là từ TV, internet. Việc tăng cường công tác xã hội để hỗ trợ người bệnh tìm đến nguồn thông tin chính thống về chăm sóc sức khỏe. NVYT cần tích cực cập nhật kiến thức về điều trị, chăm sóc người bệnh ĐTD để nâng cao kỹ năng tư vấn và giáo dục sức khỏe cho người bệnh có kiến thức đúng

đảm để phòng ngừa biến chứng của ĐTD type II.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **IDF** (2021), T.D.A., 7th Edition estimates of diabetes and IGT prevalence in adults. International Diabetes Federation, 20 – 79.
2. **Tsenq HM, Liao SF, Wen YP et al.** Stages of change concept of the transtheoretical model for healthy eating links health literacy and diabetes knowledge to glycemic control in people with type 2 diabetes. *Prim Care Diabetes*. 2017;11(1):29-36.
3. **Đông Thị Phương, Nguyễn Quang Dũng, Nguyễn Trọng Hưng.** Thực hành về dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa đồng anh, hà nội năm 2020. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 2022; 17(2): 9-17.
4. **American Diabetes Association.** Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023; 47(1): 20-42.
5. **Vũ Thị Kim Thương, Ngô Huy Hoàng.** Kiến thức và thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai năm 2022. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2022. 5(04):179-190.
6. **Nguyễn Trọng Nhân, Vũ Văn Thành.** Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2019. 2 (3(2)): 97-104.
7. **Bùi Thị Lan Anh.** Thực trạng kiến thức và thực hành tuân thủ chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 tại bệnh viện Bạch Mai năm 2021, Khóa luận tốt nghiệp, 2021, Trường đại học điều dưỡng Nam Định.

SỰ ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH CỦA VI KHUẨN ESCHERICHIA COLI TRÊN CÁC MẪU BỆNH PHẨM CỦA BỆNH NHÂN ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH LÀM KHÁNG SINH ĐỒ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Trần Vĩ Khang¹, Lê Nguyễn Minh Ngọc¹, Huỳnh Kim Ngân¹,
Huỳnh Thị Băng Thanh¹, Đặng Khả My¹,
Trần Thái Ngọc², Nguyễn Ngọc Hiền³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tại Việt Nam, tình trạng đề kháng kháng sinh của Escherichia coli đã trở thành một vấn đề đáng báo động ảnh hưởng xấu đến hiệu quả điều trị của bác sĩ lâm sàng. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ nhiễm và khảo sát sự đề kháng kháng sinh của vi

khuẩn Escherichia Coli trên các mẫu bệnh phẩm được chỉ định làm kháng sinh đồ tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** phân tích hồi cứu, chọn mẫu thuận tiện đến khi phân lập đủ 419 mẫu. Lấy bệnh phẩm của bệnh nhân từ mẫu đàm, máu, nước tiểu, mủ, bệnh phẩm khác, nuôi cấy, phân lập, định danh vi khuẩn theo quy trình hướng dẫn của Bộ Y tế (2007). **Kết quả:** Các mẫu bệnh phẩm chứa E. coli chủ yếu được thu thập từ máu (33,9%), nước tiểu (26,2%). Chúng E. coli đề kháng với các kháng sinh trong nhóm β – Lactam, Quinolon, nhạy cảm với Ertapenem (82,5%), Imipenem (84,8%) và Amikacin (96,3%), Gentamicin thì tỷ lệ đề kháng cao hơn (49,4%). Tỷ lệ đề kháng ở hầu hết các nhóm kháng sinh không có sự khác biệt trong hai năm nghiên cứu (2023 và 2024)

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Đại học Sư phạm Thể dục thể thao TP.Hồ Chí Minh

³Trường Đại học Nam Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Hiền

Email: nnhien@nctu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2025

Ngày duyệt bài: 29.5.2025