

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGUY CƠ SUY DINH DƯỠNG THEO NRS-2002 Ở BỆNH NHÂN NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Phan Dương Phúc¹, Lê Thị Ngọc Trinh¹, Đỗ Thị Mỹ Hương¹,
Võ Vĩnh Phúc¹, Trần Tú Nguyệt¹, Lưu Khánh Linh¹, Trương Thành Nam¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến nguy cơ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân nội trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025. Nguy cơ suy dinh dưỡng được đánh giá bằng công cụ NRS-2002. **Kết quả:** tỷ lệ nguy cơ suy dinh dưỡng theo NRS-2002 là 48,7%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê gồm: tuổi ≥ 60 , BMI thấp và yếu tố tôn giáo. Trong đó, nhóm bệnh nhân ≥ 60 tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn đáng kể (65,9%) so với nhóm dưới 60 tuổi (24,2%). Nhóm bệnh nhân suy dinh dưỡng theo BMI đều có điểm NRS-2002 ≥ 3 . Điểm NRS-2002 tương quan thuận mạnh với tuổi ($p=0,59$), chứng tỏ tuổi càng cao nguy cơ càng tăng; và tương quan nghịch với BMI ($p=-0,59$), cho thấy chỉ số BMI càng thấp thì nguy cơ suy dinh dưỡng càng cao. **Kết luận:** Nên triển khai sàng lọc dinh dưỡng bằng NRS-2002 và tăng cường tư vấn dinh dưỡng nhằm nâng cao hiệu quả điều trị cho bệnh nhân nội trú. **Từ khóa:** suy dinh dưỡng, NRS-2002, bệnh nhân nội trú, tư vấn dinh dưỡng, yếu tố liên quan.

SUMMARY

STUDY OF MALNUTRITION RISK AND ASSOCIATED FACTORS AMONG INPATIENTS USING THE NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002 (NRS-2002) AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Objectives: To assess the prevalence and factors associated with malnutrition risk among hospitalized patients. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 150 inpatients at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from 2024-2025. Nutritional risk was assessed using the NRS-2002 scores. **Results:** The prevalence of malnutrition risk based on NRS-2002 was 48.7%. Statistically significant associated factors included age ≥ 60 years, low BMI, and religious affiliation. Patients aged ≥ 60 years had significantly higher malnutrition risk (65.9%) compared to those under 60 years (24.2%). All patients classified as malnourished based on BMI had NRS-2002 scores ≥ 3 .

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Lưu Khánh Linh

Email: lklinh@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.5.2025

Ngày duyệt bài: 25.6.2025

The NRS-2002 scores positively correlated with age ($p=0.59$), indicating higher risk with increasing age, and negatively correlated with BMI ($p=-0.59$), demonstrating higher risk with lower BMI. **Conclusion:** Routine nutritional screening with NRS-2002 and strengthened nutritional counseling are recommended to enhance treatment outcomes for hospitalized patients.

Keywords: malnutrition, NRS-2002, inpatients, nutritional counseling, associated factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng ở bệnh nhân nội trú là một tình trạng phổ biến và có ảnh hưởng nghiêm trọng đến tiên lượng điều trị. Nhiều nghiên cứu đã ghi nhận rằng suy dinh dưỡng làm tăng tỷ lệ biến chứng, kéo dài thời gian nằm viện, gia tăng chi phí điều trị và thậm chí làm tăng tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân nội trú [1,2]. Tuy nhiên, tình trạng suy dinh dưỡng thường không được nhận diện đúng mức trong thực hành lâm sàng do thiếu hệ thống sàng lọc và can thiệp dinh dưỡng phù hợp.

Tổ chức Dinh dưỡng Lâm sàng châu Âu (ESPEN) đã khuyến cáo sử dụng công cụ sàng lọc NRS-2002 cho tất cả bệnh nhân nhập viện nhằm phát hiện sớm nguy cơ suy dinh dưỡng [3, 4]. Tư vấn dinh dưỡng được xem là chiến lược quan trọng để cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao chất lượng sống và kết quả điều trị [5, 6]. Tại Việt Nam, mặc dù Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 18/2020/TT-BYT hướng dẫn công tác dinh dưỡng trong bệnh viện [8], nhưng thực tế triển khai vẫn còn nhiều hạn chế. Do đó, nghiên cứu này nhằm tìm hiểu tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến nguy cơ suy dinh dưỡng theo NRS-2002 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, được thực hiện tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ năm 2024-2025.

2.2. Tiêu chuẩn chọn: bệnh nhân nội trú từ 18 tuổi trở lên, có khả năng hợp tác phỏng vấn, không rối loạn tâm thần. **Tiêu chuẩn loại trừ:** các trường hợp bệnh nhân loạn thần hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

2.4. Nội dung nghiên cứu: Sử dụng bảng câu hỏi công cụ đánh giá nguy cơ suy dinh dưỡng NRS-2002 theo hướng dẫn của ESPEN [4] và phân tích một số yếu tố liên quan/tương quan đến điểm NRS-2002.

2.5. Phân tích số liệu: dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Kiểm định Chi-squared, tương quan Spearman được sử dụng với ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức Y sinh Trường Đại học Y dược Cần Thơ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố	Giá trị	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	≥60 tuổi	88	58,7
	<60 tuổi	62	41,3
Giới tính	Nữ	75	50,0
	Nam	75	50,0
Dân tộc	Kinh	100	66,7
	Khác	50	33,3
Cân nặng (kg)		57,62 ± 10,03	
Chiều cao (cm)		159,91 ± 8,71	
BMI (kg/m ²)		22,39 ± 3,98	
NRS điểm		2,76 ± 0,98	
MUAC (cm)		26,70 ± 4,92	
Trình độ học vấn	Không đi học	19	12,7
	Tiểu học	19	12,7
	Trung học cơ sở	19	12,7

	Trung học phổ thông	19	12,7
	Trung cấp	19	12,7
	Cao đẳng	19	12,7
	Đại học	18	12,0
	Sau đại học	18	12,0
Tôn giáo	Có theo đạo	120	80,0
	Không theo/thờ tổ tiên	30	20,0
Nghề nghiệp	Có việc làm	90	60,0
	Không có việc làm	60	40,0
Kinh tế gia đình	Không nghèo	112	74,7
	Nghèo/cận nghèo	38	25,3
Thu nhập (triệu/VNĐ)	<2	37	24,7
	2-5	33	22,0
	5-10	36	24,0
	>10	44	29,3
Tình trạng dinh dưỡng	Suy dinh dưỡng	19	12,7
	Bình thường	100	66,7
	Thừa cân	25	16,7
	Béo phì	6	4,0
Nguy cơ suy dinh dưỡng	Không	77	51,3
	Có	73	48,7
Chất lượng ăn uống	Tăng nhu cầu	38	25,3
	Bình thường	38	25,3
	Giảm nhu cầu	37	24,7
	Khác	37	24,7

Nhận xét: Tổng cộng 150 bệnh nhân được khảo sát. Tuổi trung bình là 62,3 ± 12,4; BMI trung bình là 22,39 ± 3,98. Tỷ lệ nguy cơ suy dinh dưỡng theo NRS-2002 là 48,7%. Có 58,7% bệnh nhân ≥ 60 tuổi, 50% là nữ giới.

Nguy cơ suy dinh dưỡng theo thang điểm NRS-2002 là 48,7%.

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến nguy cơ suy dinh dưỡng

Yếu tố	Giá trị	Điểm NRS-2002		Tỷ lệ NRS-2002		p
		<3	≥3	<3 (%)	≥3 (%)	
Nhóm tuổi	<60 tuổi	47	15	75,8	24,2	<0,001
	≥60 tuổi	30	58	34,1	65,9	
Giới tính	Nam	41	34	54,7	45,3	0,51
	Nữ	36	39	48,0	52,0	
Dân tộc	Khác	27	23	54,0	46,0	0,77
	Kinh	50	50	50,0	50,0	
Trình độ học vấn	Không đi học	13	6	68,4	31,6	0,07
	Tiểu học	9	10	47,4	52,6	
	Trung cấp	6	13	31,6	68,4	
	Trung học cơ sở	6	13	31,6	68,4	
	Trung học phổ thông	14	5	73,7	26,3	
	Đại học	11	7	61,1	38,9	
	Cao đẳng	10	9	52,6	47,4	
	Sau đại học	8	10	44,4	55,6	
Tôn giáo	Có theo đạo	67	53	55,8	44,2	0,05
	Không theo/thờ tổ tiên	10	20	33,3	66,7	
Nghề nghiệp	Có việc làm	40	50	44,4	55,6	0,06

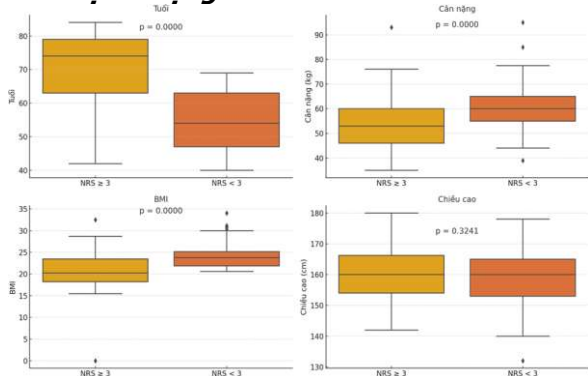
	Không có việc làm	37	23	61,7	38,3	
Kinh tế gia đình	Không nghèo	58	54	51,8	48,2	1,0
	Nghèo/cận nghèo	19	19	50,0	50,0	
Thu nhập (triệu/VNĐ)	<2	17	20	45,9	54,1	0,51
	2-5	18	15	54,5	45,5	
	5-10	16	20	44,4	55,6	
	>10	26	18	59,1	40,9	
Tình trạng dinh dưỡng	Suy dinh dưỡng	0	19	0,0	100,0	<0,001
	Bình thường	56	44	56,0	44,0	
	Thừa cân	16	9	64,0	36,0	
	Béo phì	5	1	83,3	16,7	
Chất lượng ăn uống	Bình thường	19	19	50,0	50,0	0,69
	Giảm nhu cầu	17	20	45,9	54,1	
	Tăng nhu cầu	19	19	50,0	50,0	
	Khác	22	15	59,5	40,5	

Nhận xét: Các yếu tố liên quan với nguy cơ suy dinh dưỡng (NRS ≥ 3) bao gồm: nhóm tuổi ($p < 0,01$), tình trạng dinh dưỡng theo BMI ($p < 0,01$) và tôn giáo ($p = 0,05$).

Bảng 3. Phân tích mối tương quan giữa điểm NRS và các biến định lượng

Yếu tố	Hệ số tương quan Spearman (ρ)	p
Tuổi	0,59	<0,001
Cân nặng (kg)	-0,49	<0,001
Chiều cao (cm)	0,1	0,22
BMI (kg/m^2)	-0,59	<0,001

Biểu đồ Boxplot giữa điểm NRS và các biến định lượng



Biểu đồ 1. Mối tương quan giữa điểm NRS-2002 và tuổi, cân nặng, chiều cao, BMI

Nhận xét: Phân tích tương quan Spearman cho thấy điểm NRS-2002 có tương quan thuận với tuổi ($\rho = 0,59$) và tương quan nghịch với BMI ($\rho = -0,59$), $p < 0,05$. Cân nặng cũng có tương quan nghịch đáng kể ($\rho = -0,49$). Trong khi đó, chiều cao không có tương quan có ý nghĩa với điểm NRS (Bảng 3, biểu đồ 1).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy gần một nửa bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học

Y Dược Cần Thơ có nguy cơ suy dinh dưỡng theo công cụ sàng lọc NRS-2002. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Lim và cộng sự tại Singapore (49,0%) [1], và cao hơn nhiều so với các nghiên cứu tại châu Âu (30-40%) [2]. Sự chênh lệch này có thể do khác biệt về hệ thống sàng lọc, điều kiện kinh tế-xã hội, chất lượng chăm sóc dinh dưỡng tại bệnh viện, cũng như độ tuổi và bệnh lý nền của dân số nghiên cứu. Phân tích các yếu tố liên quan cho thấy nhóm tuổi ≥ 60 tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn một cách có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Kết quả này phù hợp với hướng dẫn của ESPEN năm 2019, trong đó nhấn mạnh người cao tuổi là nhóm nguy cơ cao do thường mắc bệnh mạn tính, giảm khẩu phần ăn, suy giảm chức năng tiêu hóa và hấp thu [3]. Hệ số tương quan Spearman cho thấy điểm NRS có liên hệ thuận với tuổi ($\rho = 0,59$), chứng tỏ khi tuổi càng cao, nguy cơ suy dinh dưỡng càng tăng. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI cũng có mối liên quan mạnh với điểm NRS. Nhóm bệnh nhân có BMI $< 18,5$ (suy dinh dưỡng) có điểm NRS ≥ 3 gần như tuyệt đối. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Pirlich và cộng sự (2006), ghi nhận BMI thấp là yếu tố dự báo mạnh cho tình trạng dinh dưỡng kém ở bệnh nhân nội trú [2]. Mối tương quan nghịch giữa BMI và điểm NRS ($\rho = -0,59$) trong nghiên cứu hiện tại cũng cho thấy chỉ số khối cơ thể là một chỉ số đơn giản nhưng hữu ích trong đánh giá sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng. Ngoài ra, một yếu tố khác được ghi nhận là tôn giáo, cũng có mối liên quan với nguy cơ suy dinh dưỡng ($p < 0,05$). Mặc dù không có nhiều nghiên cứu trước đây đề cập đến yếu tố tôn giáo, tuy nhiên đây có thể là một chỉ dấu gián tiếp phản ánh các yếu tố văn hóa, chế độ ăn kiêng hoặc mức độ tiếp cận thông tin y tế khác nhau giữa các nhóm. Bên cạnh đó, phần lớn bệnh nhân thể hiện mức

độ quan tâm và sẵn sàng tiếp nhận tư vấn dinh dưỡng. Tuy nhiên, chỉ một tỷ lệ nhỏ thực sự từng được tiếp cận dịch vụ này trước đó. Phát hiện này tương tự với nghiên cứu của Marshall và cộng sự (2016), cho rằng rào cản triển khai tư vấn dinh dưỡng không đến từ người bệnh mà chủ yếu đến từ hệ thống bệnh viện và nhân lực dinh dưỡng chưa được bố trí đầy đủ [6]. Kết quả nghiên cứu đặt ra yêu cầu cần tích cực triển khai sàng lọc dinh dưỡng định kỳ bằng các công cụ đã chuẩn hóa như NRS-2002, đồng thời thiết lập các đơn vị tư vấn dinh dưỡng trong bệnh viện theo đúng tinh thần của Thông tư 18/2020/TT-BYT [8].

V. KẾT LUẬN

Gần một nửa bệnh nhân nội trú có nguy cơ suy dinh dưỡng. Các yếu tố liên quan gồm: tuổi ≥ 60 , suy dinh dưỡng theo BMI, tôn giáo.

VI. LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đã hỗ trợ kinh phí thực hiện đề tài theo Quyết định giao thực hiện số 1482/QĐ-ĐHYDCT ngày 29 tháng 05 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lim SL, et al.** Malnutrition and its impact on cost

of hospitalization, length of stay, readmission and 3-year mortality. Clin Nutr. 2012;31(3):345–50. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2011.11.001>

2. **Pirlich M, et al.** Prevalence of malnutrition in hospitalized medical patients: impact of underlying disease. Clin Nutr. 2006;25(4):563–9. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2006.03.012>

3. **Volkert D, et al.** ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2019;38(1): 10–47. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024>

4. **Kondrup J, et al.** ESPEN guidelines for nutrition screening 2002. Clin Nutr. 2003;22(4):415–21. [https://doi.org/10.1016/S0261-5614\(03\)00098-0](https://doi.org/10.1016/S0261-5614(03)00098-0)

5. **Correia MITD, et al.** The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. Clin Nutr. 2003;22(3):235–9. [https://doi.org/10.1016/S0261-5614\(02\)00215-7](https://doi.org/10.1016/S0261-5614(02)00215-7)

6. **Marshall S, et al.** Malnutrition in geriatric rehabilitation: prevalence, patient outcomes, and criterion validity of the scored patient-generated subjective global assessment and the mini nutritional assessment. J Acad Nutr Diet. 2016;116(5): 785–94. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.10.020>

7. **Detsky AS, et al.** What is subjective global assessment of nutritional status? JPEN J Parenter Enteral Nutr. 1987;11(1):8–13. <https://doi.org/10.1177/014860718701100108>

8. **Bộ Y tế.** Thông tư số 18/2020/TT-BYT ngày 12 tháng 11 năm 2020 về hướng dẫn công tác dinh dưỡng trong bệnh viện. Hà Nội: Bộ Y tế; 2020.

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT PHÌNH ĐỘNG MẠCH NÃO GIỮA VỠ

Phạm Quỳnh Trang¹, Nguyễn Thế Hào¹,
Vũ Tân Lộc¹, Phạm Thị Linh¹

TÓM TẮT

Mục đích: Xác định ảnh hưởng của các yếu tố lâm sàng, cận lâm sàng và đặc điểm phẫu thuật đến kết quả điều trị phẫu thuật phình động mạch não giữa vỡ. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang hồi cứu và tiến cứu các trường hợp phình động mạch não giữa vỡ được phẫu thuật tại bệnh viện Bạch Mai từ tháng 1/2023 đến tháng 2/2025. **Kết quả và kết luận:** Có 99 trường hợp vỡ phình động mạch não giữa được phẫu thuật. Kết quả điều trị tốt gặp nhiều hơn ở nhóm bệnh nhân có độ tuổi thấp, độ lâm sàng trước phẫu thuật tốt, phân độ chảy máu dưới nhện theo Fisher thấp, có thể tích khối máu tụ nhỏ hơn 31ml, mức độ di lệch đường giữa dưới 4,5mm, kích

thước túi phình nhỏ, không có vỡ túi phình hoặc không kẹp tam thời động mạch mang trong mổ.

Từ khóa: Phình động mạch não giữa vỡ, phẫu thuật, kết quả điều trị, yếu tố tiên lượng

SUMMARY

SOME FACTORS AFFECTING SURGICAL RESULTS OF RUPTURED MIDDLE CEREBRAL ARTERY ANEURYSMS

Objective: To evaluate the influence of clinical, paraclinical, and surgical factors on the treatment outcomes of ruptured middle cerebral artery (MCA) aneurysms. **Methods:** A retrospective and prospective cross-sectional study was conducted on patients with ruptured MCA aneurysms who underwent surgical treatment at Bach Mai Hospital from January 2023 to February 2025. **Results and conclusion:** A total of 99 patients with ruptured MCA aneurysms were surgically treated. Favorable outcomes were significantly associated with younger age, good preoperative clinical condition, lower Fisher grade on CT, hematoma volume less than 31 ml, midline shift

¹Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm: Phạm Quỳnh Trang

Email: drphamquynhtrang@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.5.2025

Ngày duyệt bài: 27.6.2025