

ĐẶC ĐIỂM CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 2 TUỔI MẮC TIÊU CHẢY CẤP TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY

Dương Thị Hải¹, Nguyễn Thanh Nam¹, Hà Thị Thuần¹, Nguyễn Yến Thanh¹, Chu Thị Phương¹, Đặng Thị Phương¹, Đào Thị Hường¹, Phạm Thị Hải¹, Nguyễn Thị Phương Lan¹, Trần Kim Phương¹, Quân Thanh Nga^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp (TCC) tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế (BVĐKQT) Vinmec Times City.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 152 trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC vào điều trị nội trú tại khoa nhi, BVĐKQT Vinmec Times City năm 2022-2023.

Kết quả: Trong nghiên cứu, 100% trẻ được sử dụng ORS ngay từ ngày đầu nhập viện, bà mẹ sử dụng ORS đúng là 90,1%. Tỷ lệ truyền dịch (63,2%) và biến chứng truyền dịch (10,5%). Các biện pháp chăm sóc sốt chủ yếu là lau mát (80,9%), dùng thuốc hạ sốt (27,6%). Tỷ lệ hướng dẫn xử trí nôn cao (87,5%) nhưng hỗ trợ trực tiếp và chăm sóc khi trẻ đi ngoài còn hạn chế. Công tác tư vấn dinh dưỡng và phòng bệnh đạt trên 90%. Kết quả chăm sóc chung có 82,9% trẻ được chăm sóc tốt.

Kết luận: Công tác chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC tại bệnh viện đạt chất lượng tương đối tốt, với tỷ lệ tuân thủ điều trị và tư vấn sức khỏe cao. Còn tồn tại một số hạn chế trong chăm sóc trực tiếp và hướng dẫn thực hành cho người chăm sóc. Do đó, cần tiếp tục chuẩn hóa quy trình, nâng cao năng lực điều dưỡng và tăng cường giáo dục sức khỏe nhằm cải thiện toàn diện chất lượng chăm sóc và kết quả điều trị cho trẻ.

Từ khóa: Tiêu chảy cấp, chăm sóc, trẻ em, dưới 2 tuổi.

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF CARE FOR CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD WITH ACUTE DIARRHEA AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL HOSPITAL

Objective: To describe the characteristics of care for children under 2 years old with acute diarrhea at Vinmec Times City International Hospital.

Subjects and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 152 hospitalized children under 2 years old diagnosed with acute diarrhea at the Pediatric Department of Vinmec Times City International Hospital from 2022 to 2023.

Results: In this study, 100% of children received oral rehydration solution (ORS) on the first day of admission, with 90.1% of mothers correctly administering ORS. The rate of intravenous fluid therapy was 63.2%, with 10.5% experiencing infusion-related complications. Fever

management primarily involved tepid sponging (80.9%), while the use of antipyretics was (27.6%). The rate of guidance for vomiting management was high (87.5%), whereas direct support and care for children with diarrhea remained limited. Nutritional counseling and disease prevention education exceeded 90%. Overall, 82.9% of children received good quality care.

Conclusion: The care for children under 2 years old with acute diarrhea at the hospital was relatively good, with high adherence to treatment protocols and health education. Some limitations remain in direct care practices and caregiver guidance. Therefore, it is necessary to further standardize care procedures, enhance nursing capacity, and strengthen health education to comprehensively improve the quality of care and treatment outcomes for children.

Keywords: Acute diarrhea, care, children, under 2 years old.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

TCC là một trong những vấn đề y tế cộng đồng nghiêm trọng trên toàn cầu, đặc biệt ở trẻ nhỏ dưới 2 tuổi – nhóm đối tượng có nguy cơ cao do hệ miễn dịch chưa hoàn thiện và dễ bị mất nước nhanh. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm ước tính có khoảng 1,7 tỷ trường hợp TC ở trẻ em, trong đó gây ra khoảng 525.000 ca tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi, phần lớn tập trung tại các quốc gia có thu nhập trung bình và thấp [1]. Đáng chú ý, trẻ dưới 2 tuổi chiếm tỷ lệ mắc và nhập viện cao nhất do đặc điểm sinh lý và dinh dưỡng chưa ổn định. Tại Việt Nam, TCC vẫn nằm trong nhóm 5 nguyên nhân hàng đầu gây nhập viện ở trẻ em, với hàng trăm nghìn lượt khám và điều trị mỗi năm [2]. Mặc dù tỷ lệ tử vong đã giảm nhờ các can thiệp như sử dụng dung dịch bù nước đường uống (ORS) và cải thiện chăm sóc y tế, gánh nặng bệnh tật do TC vẫn còn lớn, đặc biệt ở nhóm trẻ nhỏ. Một thực tế đáng lưu ý là khoảng 90% trường hợp tử vong do TC có liên quan đến mất nước và hoàn toàn có thể phòng tránh được nếu trẻ được chăm sóc đúng và kịp thời [3]. Các biện pháp chăm sóc cơ bản như bù nước bằng ORS, tiếp tục nuôi dưỡng hợp lý, theo dõi dấu hiệu mất nước và hướng dẫn người chăm sóc đóng vai trò quyết định trong việc cải thiện kết quả điều trị. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy việc thực hành chăm sóc trẻ TC vẫn chưa đồng đều, với tỷ lệ sử dụng ORS đúng cách tại một số khu vực chỉ đạt khoảng 60–70%, và tình trạng lạm dụng kháng sinh còn phổ biến [4]. Trong bối cảnh đó, vai trò của cơ sở y tế, đặc biệt là chất lượng chăm sóc điều dưỡng và giáo dục sức khỏe, trở nên hết sức quan trọng. Bệnh viện Đa khoa Quốc

¹Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Times city,

²Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Quân Thanh Nga

Email: ngaquan108@gmail.com

Mã bài: N455

Ngày nhận bài: 2/4/2026

Ngày phản biện khoa học: 1/4/2026

Ngày duyệt bài: 2/5/2026

tế Vinmec Times City là một trong những cơ sở y tế hiện đại với hệ thống chăm sóc tiên tiến, tuy nhiên hiện chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá một cách hệ thống về đặc điểm chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC tại đây. Việc thiếu hụt các dữ liệu cụ thể về thực hành chăm sóc, mức độ tuân thủ hướng dẫn và hiệu quả giáo dục sức khỏe sẽ hạn chế khả năng cải tiến chất lượng dịch vụ và tối ưu hóa kết quả điều trị. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu “*Mô tả đặc điểm chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City*” được thực hiện nhằm cung cấp bằng chứng khoa học về thực trạng chăm sóc, qua đó xác định những điểm mạnh và những tồn tại cần cải thiện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: 152 trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC vào điều trị nội trú tại khoa nhi, BVĐKQT Vinmec Times City năm 2022-2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Trẻ dưới 2 tuổi vào điều trị nội trú và được chẩn đoán là TCC; Thời gian nằm tại viện trên 24 giờ; Có mẹ ở cùng chăm sóc hàng ngày và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhi dưới 28 ngày tuổi; bị TC kéo dài trên 14 ngày; có bệnh mạn tính phức tạp: tim bẩm sinh, rối loạn chuyển hóa, nội tiết, di truyền, HIV/ AIDS; Cha mẹ hoặc người nuôi trẻ khó giao tiếp (câm, điếc).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 152 trẻ thấy tỷ lệ trai/ gái là 1,87/1; tuổi trung bình $18,7 \pm 6,5$ (tháng).

Bảng 3.1. Chăm sóc dấu hiệu mất nước của bệnh nhi (n=152)

Các hoạt động chăm sóc	Có thực hiện		Không thực hiện	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Cho BN uống ORS	152	100	0	0
Hướng dẫn bà mẹ pha và cho trẻ uống ORS	137	90,1	15	9,9
Truyền dịch và theo dõi sát	96	63,2	40	36,8
Biến chứng của truyền dịch	16	10,5	0	0

Nhận xét: Tất cả bệnh nhi được chỉ định cho uống ORS trong ngày đầu tiên nhập viện. Có 90,1% được hướng dẫn cách pha và cho uống ORS; 63,2% cần được truyền dịch để bù nước hoặc hạ sốt. Trong số các bé có truyền dịch, có khoảng 10,5% trẻ bị biến chứng của truyền dịch (phồng ven, thoát dịch khi truyền).

Bảng 3.2. Chăm sóc trẻ sốt (n=152)

Các hoạt động chăm sóc	Có thực hiện		Không thực hiện	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Thực hiện giảm sốt bằng thuốc	42	27,6	110	72,3
Lau mát bằng nước ấm	123	80,9	29	19,1
Hướng dẫn bà mẹ	119	78,3	33	21,7

Nhận xét: Số trẻ có y lệnh thực hiện thuốc hạ sốt (27,6%), lau mát bằng nước ấm (80,9%). Có 78,3% được hướng dẫn thực hiện lau mát cho trẻ khi trẻ có sốt nhẹ.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 08/2022 – 04/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Nhi BVĐKQT Vinmec Times City.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước lượng một tỷ lệ trong quần thể. $n =$ cỡ mẫu tối thiểu; $Z(1-\alpha/2) = 1,96$ (độ tin cậy 95%); $d=0,08$. p : tỷ lệ bệnh nhi mắc bệnh TCC có kết quả chăm sóc tốt. theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết năm 2021, tỷ lệ đạt kết quả chăm sóc tốt là 68,5% $\Rightarrow n=130$ bệnh nhi.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Trong nghiên cứu này, chúng tôi có 152 bệnh nhi đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Biến số (chỉ số) nghiên cứu: Đặc điểm chăm sóc trẻ: dấu hiệu mất nước; sốt; trẻ đi ngoài; nôn trớ. Kết quả chăm sóc chung.

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu: Các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn được thu thập thông tin theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất. Nhập số liệu và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 25.0. Biến mô tả: đánh giá tỷ lệ phần trăm, trung bình.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

Bảng 3.3. Chăm sóc khi trẻ nôn/trớ và khi đi ngoài (n=152)

Các hoạt động chăm sóc	Có thực hiện		Không thực hiện	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Hỗ trợ khi trẻ nôn	86	56,6	46	43,4
Hướng dẫn bà mẹ xử trí khi trẻ nôn và sau khi nôn	133	87,5	19	12,5
Hỗ trợ khi trẻ đi ngoài	98	64,5	54	35,5
Hướng dẫn bà mẹ vệ sinh, thay bỉm, chăm sóc hậu môn cho trẻ	91	59,9	61	40,1

Nhận xét: Ngay đầu tiên nhập viện, 56,6% được hỗ trợ chăm sóc khi trẻ có nôn. Hướng dẫn cho các bà mẹ các xử trí khi trẻ nôn đạt 87,5% (ĐD hướng dẫn cách xử trí trẻ khi nôn, ngay cả khi trẻ chưa có biểu hiện nôn). Hỗ trợ khi trẻ đi ngoài đạt 64,5%, có 59,9% được hướng dẫn cách vệ sinh, thay bỉm và chăm sóc hậu môn cho trẻ.

Bảng 3.4. Tư vấn bà mẹ về nuôi dưỡng và phòng bệnh tiêu chảy

Các hoạt động chăm sóc	Có thực hiện		Không thực hiện	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ và ăn dặm	144	94,7	8	5,3
Cung cấp kiến thức về bệnh tiêu chảy	138	90,8	14	9,2
Tư vấn phòng bệnh: vệ sinh và tiêm chủng	141	92,8	11	7,2

Nhận xét: Có 94,7% được tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đời của trẻ; bà mẹ được cung cấp kiến thức về bệnh và phòng bệnh TC đạt 90,8%; bà mẹ tư vấn về cách phòng bệnh đạt 92,8%.

Bảng 3.5. Kết quả chăm sóc trẻ tiêu chảy

Chỉ số	n = 152	Tỷ lệ %
Tình trạng cuối cùng:		
Ra viện	152	0
Chuyển hồi sức, chuyển viện, tử vong	0	0
Nhiễm khuẩn bệnh viện:		
Không	152	152
Có	0	0
Thời gian nằm viện:		
Dưới 7 ngày	148	97,4
≥ 7 ngày	4	2,6
Thời gian nằm viện trung bình	3,76 ± 2,9	
Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng:		
Đạt	126	82,9
Chưa đạt	26	17,1
Kết quả chăm sóc chung:		
Kết quả tốt	126	82,9
Kết quả chưa tốt	26	17,1

Nhận xét: 100% bệnh nhi khỏi bệnh được ra viện. Thời gian nằm viện trung bình của bệnh nhi là 3,76 ± 2,9 ngày. Kết quả về chăm sóc chung cho thấy: 82,9% bệnh nhi được chăm sóc tốt và còn 17,1% bệnh nhi chưa được chăm sóc tốt.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% trẻ được chỉ định sử dụng ORS ngay trong ngày đầu nhập viện, phản ánh mức độ tuân thủ rất tốt các khuyến cáo của WHO, trong đó ORS được coi là biện pháp điều trị nền tảng giúp giảm tới 93% nguy cơ tử vong do TC nếu được sử dụng đúng cách. Tỷ lệ này cao hơn so với một số nghiên cứu trong nước như nghiên cứu của Phan Nhã Trang với 85,6% trẻ được dùng ORS sớm, cho thấy chất lượng thực hành tại cơ sở nghiên cứu có sự cải thiện rõ rệt [5]. Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ được hướng dẫn cách pha và sử dụng ORS là 90,1% vẫn chưa đạt mức tối ưu, tương đương với nghiên cứu của Mocomane tại Ấn Độ (khoảng 88–92%), nhưng thấp hơn một số chương trình can thiệp cộng đồng có thể đạt trên 95%, cho thấy vẫn cần tăng cường giáo dục sức khỏe để đảm bảo hiệu quả điều trị [3]. Đáng chú ý, tỷ lệ 63,2% trẻ cần truyền dịch là tương đối cao so với các báo cáo trong nước (khoảng 40–50%) và quốc tế (30–50%) [2], gợi ý rằng nhiều trẻ nhập viện trong tình trạng mất nước từ trung bình đến nặng hoặc thất bại với điều trị ban đầu tại nhà. Điều này đặt ra yêu cầu tăng cường phát hiện sớm và xử trí kịp thời tại tuyến cơ sở. Bên cạnh đó, tỷ lệ biến chứng liên quan đến truyền dịch là 10,5% (chủ yếu phồng ven, thoát dịch) cao hơn so với một số nghiên cứu như của Ahmed tại Bangladesh (khoảng 5–7%). Mặc dù đây là các biến chứng thường gặp và

ít nghiêm trọng, nhưng vẫn phản ánh kỹ năng thực hành và theo dõi truyền dịch cần được cải thiện hơn nữa nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trẻ được chỉ định dùng thuốc hạ sốt là 27,6%, trong khi các biện pháp không dùng thuốc như lau mát bằng nước ấm được áp dụng ở 80,9% trường hợp và 78,3% bà mẹ được hướng dẫn thực hiện khi trẻ sốt nhẹ. Điều này phản ánh xu hướng chăm sóc phù hợp với khuyến cáo của WHO, trong đó nhấn mạnh việc ưu tiên các biện pháp vật lý đối với sốt nhẹ và chỉ sử dụng thuốc hạ sốt khi cần thiết nhằm tránh lạm dụng thuốc ở trẻ nhỏ. So với nghiên cứu trong nước của Đỗ Thị Huệ, tỷ lệ sử dụng thuốc hạ sốt lên tới 45,2%, kết quả này cho thấy sự cải thiện trong thực hành điều trị theo hướng an toàn hơn [6]. Nghiên cứu của Walsh tại các nước phát triển cũng ghi nhận xu hướng giảm sử dụng thuốc hạ sốt không cần thiết và tăng cường giáo dục phụ huynh về chăm sóc sốt tại nhà. Tuy nhiên, tỷ lệ 78,3% bà mẹ được hướng dẫn lau mát vẫn chưa đạt mức tối ưu so với một số chương trình can thiệp cộng đồng có thể đạt trên 90% [7], cho thấy còn khoảng trống trong hoạt động giáo dục sức khỏe. Việc chưa được hướng dẫn đầy đủ có thể dẫn đến xử trí không đúng, đặc biệt khi trẻ sốt kéo dài hoặc sốt cao. Do đó, cần tăng cường truyền thông và chuẩn hóa hướng dẫn nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc và đảm bảo an toàn cho trẻ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong ngày đầu nhập viện, tỷ lệ trẻ được hỗ trợ chăm sóc khi có nôn là 56,6%, trong khi tỷ lệ bà mẹ được hướng dẫn xử trí khi trẻ nôn đạt 87,5%, kể cả khi trẻ chưa xuất hiện triệu chứng. Điều này phản ánh vai trò chủ động của điều dưỡng trong giáo dục sức khỏe, phù hợp với khuyến cáo của WHO rằng cần hướng dẫn người chăm sóc cách xử trí nôn (cho trẻ uống ORS từng lượng nhỏ, chia nhiều lần) nhằm đảm bảo bù nước hiệu quả và phòng mất nước. So với nghiên cứu của Ahmed tại Bangladesh, tỷ lệ tư vấn cho bà mẹ về xử trí nôn chỉ khoảng 70%, kết quả này cho thấy chất lượng truyền thông tại cơ sở nghiên cứu có phần tốt hơn. Tuy nhiên, tỷ lệ hỗ trợ trực tiếp khi trẻ nôn còn hạn chế (56,6%), thấp hơn một số nghiên cứu trong nước như của Hoàng Thị Vân Lan ghi nhận mức 65–70%, cho thấy cần tăng cường theo dõi và can thiệp kịp thời hơn trong chăm sóc lâm sàng [8].

Đối với chăm sóc khi trẻ đi ngoài, tỷ lệ hỗ trợ đạt 64,5% và chỉ 59,9% bà mẹ được hướng dẫn cụ thể về vệ sinh, thay bỉm và chăm sóc hậu môn. Kết quả này còn thấp so với khuyến cáo và một số nghiên cứu quốc tế, trong đó UNICEF cho thấy các chương trình can thiệp hiệu quả có thể nâng tỷ lệ hướng dẫn vệ sinh lên trên 75–80%. Việc vệ sinh không đúng cách có thể làm tăng nguy cơ kích ứng da, nhiễm khuẩn thứ phát và kéo dài thời gian bệnh. So với nghiên cứu

của Lê Thị Hoa tại Việt Nam với tỷ lệ hướng dẫn đạt 68,5%. công tác hướng dẫn xử trí nôn đạt kết quả tích cực, song chăm sóc khi trẻ đi ngoài và hướng dẫn vệ sinh còn hạn chế, đòi hỏi tăng cường hơn nữa vai trò của điều dưỡng trong chăm sóc toàn diện và giáo dục sức khỏe cho người chăm sóc trẻ.

Kết quả cho thấy 82,9% bệnh nhi được đánh giá là được chăm sóc tốt. Nghiên cứu của Hoàng Thị Vân Lan ghi nhận tỷ lệ chăm sóc tốt ở trẻ TCC chỉ đạt khoảng 61,5% [8], trong khi nghiên cứu của Lê Thị Hoa báo cáo tỷ lệ khoảng 78,4%. Điều này cho thấy sự cải thiện về quy trình chăm sóc, năng lực điều dưỡng cũng như hoạt động giáo dục sức khỏe tại bệnh viện. Theo UNICEF, tỷ lệ chăm sóc đạt chuẩn trong quản lý TC trẻ em tại nhiều quốc gia chỉ dao động từ 60–80%, phụ thuộc vào nguồn lực y tế và mức độ tuân thủ hướng dẫn điều trị. Tuy nhiên, việc vẫn còn 17,1% bệnh nhi chưa được chăm sóc tốt là một vấn đề cần được quan tâm, bởi theo WHO, chất lượng chăm sóc không đồng đều có thể làm tăng nguy cơ biến chứng, kéo dài thời gian nằm viện và ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Nguyên nhân của tình trạng này có thể liên quan đến nhiều yếu tố như quá tải công việc của nhân viên y tế, sự khác biệt về trình độ và kỹ năng chăm sóc, cũng như mức độ hợp tác và hiểu biết của người chăm sóc trẻ. Ngoài ra, một số nội dung chăm sóc cụ thể như hướng dẫn vệ sinh, xử trí khi trẻ đi ngoài hoặc theo dõi triệu chứng có thể chưa được thực hiện đầy đủ và đồng bộ.

V. KẾT LUẬN

Công tác chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC tại bệnh viện đạt chất lượng tương đối tốt, với tỷ lệ tuân thủ điều trị và tư vấn sức khỏe cao. Còn tồn tại một số hạn chế trong chăm sóc trực tiếp và hướng dẫn thực hành cho người chăm sóc. Do đó, cần tiếp tục chuẩn hóa quy trình, nâng cao năng lực điều dưỡng và tăng cường giáo dục sức khỏe nhằm cải thiện toàn diện chất lượng chăm sóc và kết quả điều trị cho trẻ

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. W. H. Organization, "Diarrhoea: why children are still dying and what can be done," (in eng), 2019.
2. W. H. Organization, "Acute Diarrhea and Cholera in Vietnam," 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/cholera>
3. M. Mokomane, I. Kasvosve, E. d. Melo, J. M. Pernica, and D. M. Goldfarb, "The global problem of childhood diarrhoeal diseases: emerging strategies in prevention and management," (in eng), *Therapeutic advances in infectious disease*, vol. 5, no. 1, pp. 29-43, 2018.
4. S. Dash et al., "Healthcare seeking behavior and antibiotic use for diarrhea among children in rural Bangladesh before seeking care at a healthcare facility," (in eng), *Scientific reports*, vol. 15, no. 1, p. 26359, 2025.
5. P. T. Nhã and V. T. Hòa, "Kết quả chăm sóc, điều trị

bệnh nhi tiêu chảy cấp dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại khoa Nội tiêu hóa Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ năm 2020-2021," (in vi), *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, no. 48, pp. 54-62, 2022.

6. **Đ. T. Huế and N. T. T. Hương**, "Thực trạng thực hành xử trí ban đầu của bố/mẹ trong chăm sóc trẻ sốt trước khi nhập viện tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2022," (in VI), *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 543, no. 2, 2024.

7. **E. U. Alum, E. I. Obeagu, and O. Ugwu**, "Curbing diarrhea in children below five years old: the sub-Saharan African standpoint," *J. New Medical Innovations and Research*, vol. 5, no. 1, 2024.
8. **H. T. Vân Lan and T. T. T. Hồng**, "Kiến thức phòng và chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại bệnh viện nhi tỉnh Nam Định năm 2023," (in VI), *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 539, no. 1, 2024.

LOÃNG XƯƠNG Ở PHỤ NỮ MẮC THOÁI HÓA KHỚP GỐI TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC VÕ TRƯỜNG TOÀN NĂM 2023

Nguyễn Thanh Nhân¹, Trần Hoàng Anh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ loãng xương ở phụ nữ mắc thoái hóa khớp gối tại bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn năm 2023.

Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp hồi cứu hồ sơ bệnh án, trên 96 Phụ nữ được chẩn đoán thoái hóa khớp gối theo tiêu chuẩn ACR 1991, có đo mật độ xương theo phương pháp siêu âm định lượng bằng máy đo loãng xương siêu âm SONOST 3000 tại bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn từ 01/2023 - tháng 06/2023.

Kết quả: Tuổi trung bình là $59,3 \pm 8,7$, trong đó nhóm 50–59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất. Phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm thừa cân – béo phì (84,4%), lao động chân tay (95,8%) và sống ở khu vực nông thôn (68,8%). Thoái hóa cả hai khớp gối chiếm đa số (79,2%), với giai đoạn II trên X-quang gặp nhiều nhất (69,8%). Các tổn thương thường gặp trên siêu âm gồm gai xương, tràn dịch khớp và hẹp khe khớp. Tỷ lệ loãng xương ở bệnh nhân nữ mắc thoái hóa khớp gối là 70,8%, trong khi tiền loãng xương chiếm 29,2%.

Kết luận: Thoái hóa khớp gối chủ yếu gặp ở người lớn tuổi, đặc biệt nhóm 50–59 tuổi, với tỷ lệ cao ở bệnh nhân thừa cân – béo phì, lao động chân tay và sống tại nông thôn. Tổn thương thường biểu hiện ở cả hai khớp gối, chủ yếu giai đoạn II trên X-quang, kèm các dấu hiệu siêu âm như gai xương, tràn dịch và hẹp khe khớp. Ở nữ giới, loãng xương chiếm tỷ lệ cao.

Từ khóa: loãng xương, phụ nữ, thoái hóa khớp gối.

SUMMARY

OSTEOPOROSIS IN WOMEN WITH KNEE OSTEOARTHRITIS AT VO TRUONG TOAN UNIVERSITY HOSPITAL, 2023

Objective: To evaluate the prevalence of osteoporosis among women with knee osteoarthritis at Vo Truong Toan University Hospital in 2023.

¹ Trường Đại học Võ Trường Toàn
Chịu trách nhiệm: Trần Hoàng Anh
Email: thanh@vtu.edu.vn

Mã bài: N503

Ngày nhận bài: 18/3/2026

Ngày phản biện khoa học: 17/3/2026

Ngày duyệt bài: 18/3/2026

Methods: A cross-sectional descriptive study combined with retrospective medical record review was conducted on 96 women diagnosed with knee osteoarthritis according to the ACR 1991 criteria. Bone mineral density was assessed using quantitative ultrasound with the SONOST 3000 device at Vo Truong Toan University Hospital from January 2023 to June 2023.

Result: The mean age was 59.3 ± 8.7 years, with the 50–59 age group accounting for the highest proportion. Most patients were overweight or obese (84.4%), engaged in manual labor (95.8%), and resided in rural areas (68.8%). Bilateral knee osteoarthritis was predominant (79.2%), with radiographic stage II being the most common (69.8%). Common ultrasonographic findings included osteophytes, joint effusion, and joint space narrowing. The prevalence of osteoporosis among women with knee osteoarthritis was 70.8%, while osteopenia accounted for 29.2%.

Conclusion: Knee osteoarthritis is predominantly observed in older adults, particularly in the 50–59 age group, with a high prevalence among overweight or obese individuals, manual laborers, and those living in rural areas. The condition commonly affects both knees and is most frequently classified as radiographic stage II, accompanied by ultrasonographic findings such as osteophytes, joint effusion, and joint space narrowing. In women, osteoporosis is highly prevalent.

Keywords: osteoporosis, women, knee osteoarthritis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loãng xương là một bệnh lý mạn tính phổ biến, đặc trưng bởi giảm mật độ và chất lượng xương, làm tăng nguy cơ gãy xương. Theo ước tính, trên thế giới có khoảng 200 triệu người mắc loãng xương, trong đó phụ nữ chiếm khoảng 70% các trường hợp. Một nghiên cứu của Nader năm 2021 trên 800 phụ nữ ghi nhận tỷ lệ loãng xương là 23,1% [8]. Bên cạnh đó, thoái hóa khớp gối cũng là bệnh lý cơ xương khớp thường gặp, đặc biệt ở phụ nữ trung niên và cao tuổi. Hiện nay, khoảng 1,7 tỷ người trên thế giới mắc thoái hóa khớp, trong đó thoái hóa khớp gối chiếm khoảng 20% [5]. Việc đánh giá tình trạng loãng xương ở bệnh nhân thoái hóa khớp gối có ý nghĩa quan trọng trong chẩn đoán và điều trị. Xuất phát từ thực tế đó, chúng