

vực trong công tác chăm sóc ĐD. Sự hài lòng của NB là một tiêu chí có ý nghĩa trong đánh giá chất lượng của chăm sóc ĐD. Việc đánh giá sự hài lòng của NB giúp cải tiến chất lượng khám chữa bệnh, góp phần xây dựng và phát triển bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014), Thông tư số 7/2014/TT - BYT ngày 25 tháng 2 năm 2014 quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế.
2. **Huỳnh Anh Dũng** (2018), "Đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú về sự chăm sóc của điều dưỡng tại khoa huyết học bệnh viện Chợ Rẫy".

3. **Nguyễn Bá Anh** (2012), "Đánh giá và sự hài lòng của người bệnh về chất lượng chăm sóc của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2012", Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
4. **Bùi Thị Bích Nga** (2011), "Thực trạng công tác chăm sóc của Điều dưỡng qua nhận xét của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2011", Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
5. **Nguyễn Ngọc Lý** (2013), "Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về công tác chăm sóc điều dưỡng tại Khoa Nội Tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2013", Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.

THỰC HÀNH DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC HUẾ VÀ BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI HUẾ NĂM 2021

Lê Thị Hồng Khánh¹, Phan Nguyễn Trà Linh¹, Nguyễn Thị Hồng Nhung¹,
Lê Thị Diệu Linh¹, Nguyễn Thị Mỹ Hảo¹, Trương Thị Mỹ Lệ¹,
Nguyễn Thị Bích Thảo¹, Võ Ngọc Hồng Phúc¹,
Nguyễn Thị Thanh Nhân^{1,2}, Trần Phương Thảo¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thực hành dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng giúp bệnh nhân đái tháo đường kiểm soát bệnh và phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Mô tả thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh nhân đái tháo đường của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông Vận tải Huế năm 2021; (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 293 bệnh nhân mắc đái tháo đường type 2 đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông vận tải Huế từ 12 năm 2020 đến tháng 12 năm 2021. Nghiên cứu thu thập theo hình thức phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi sẵn có. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có thực hành dinh dưỡng đạt chiếm 17,4%. Các yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh nhân đái tháo đường bao gồm: tình trạng dinh dưỡng tốt (OR= 4,99; 95% CI: 2,11 – 11,84) và thái độ đối với vai trò của dinh dưỡng trong điều trị bệnh đái tháo đường tốt (OR = 4,93; 95% CI: 2,01 – 12,08) với $p < 0,05$. **Kết luận:** Cần có các giải

pháp nâng cao thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tăng cường hiệu quả điều trị và kiểm soát bệnh.

Từ khóa: Dinh dưỡng, đái tháo đường type 2, thực hành.

SUMMARY

NUTRITIONAL PRACTICE AMONG TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL AND HUE TRANSPORTATION HOSPITAL IN 2021

Background: Nutritional practice play an important role in helping diabetic patients manage their disease and prevent dangerous complications. **Objects:** (1) Describe diabetes nutritional practice among type 2 diabetes patients treated at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital and Hue Transportation Hospital in 2021; (2) Find out some factors related to diabetes nutritional practice among research subjects. **Materials and Method:** Cross-sectional study on 293 with type 2 diabetes who met the selection criteria for treatment at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital and Hue Transport Hospital from December 2020 to December 2021. The study was collected in the form of direct interviews based on available questionnaires. **Results:** The proportion of patients with good practice about diabetes accounted for 17,4%. Related factors to diabetes nutritional practices include good nutritional status (OR = 4,99; 95% CI: 2,11 – 11,84) and good attitude on diabetes nutritional caring (OR = 4,93;

¹Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế

²Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Nhân

Email: nttphan@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.7.2023

Ngày duyệt bài: 8.8.2023

95% CI: 2,01 – 12,08) with $p < 0,05$. **Conclusion:** There should be solutions to improve nutritional practice among type 2 diabetic patients.

Keywords: Nutrition, practice, type 2 diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh rối loạn chuyển hóa không đồng nhất, có đặc điểm tăng glucose máu do khiếm khuyết về tiết insulin, về tác động của insulin hoặc cả hai [1]. Năm 2021, theo thống kê của Hiệp hội ĐTĐ Thế giới (IDF), trên thế giới có khoảng 536,6 triệu người mắc ĐTĐ và dự đoán sẽ tăng lên 783,2 triệu người vào năm 2045 [9]. Đái tháo đường được ghi nhận là căn bệnh của lối sống, các yếu tố nguy cơ của bệnh bao gồm dinh dưỡng không hợp lý, thừa cân, béo phì và lối sống tĩnh tại, ít vận động. Tại Việt Nam, năm 2021 có tới 3,994 triệu người mắc bệnh ĐTĐ, ước tính tăng lên 4,961 triệu người vào năm 2030 và số người mắc bệnh có thể tăng lên 6,015 triệu vào năm 2045, chiếm 7,7% tổng dân số [9]. ĐTĐ type 2 chiếm khoảng 90 – 95% các trường hợp ĐTĐ. Cho đến nay chưa có phác đồ điều trị khỏi bệnh ĐTĐ, tuy nhiên nếu được quản lý và điều trị đúng thì người bệnh ĐTĐ có cuộc sống gần như bình thường. Đối với điều trị ĐTĐ, một chế độ ăn cân đối, phù hợp và hoạt động thể lực hợp lý không chỉ giúp làm chậm diễn tiến bệnh, kiểm soát đường huyết mà còn ngăn ngừa sự xuất hiện các biến chứng và hỗ trợ nâng cao chất lượng cuộc sống [2]. Để quản lý tốt bệnh ĐTĐ, ngoài việc tuân thủ điều trị thì thực hành đúng chế độ dinh dưỡng của người bệnh có ý nghĩa sống còn tới hiệu quả điều trị và dự phòng các biến chứng của bệnh [3]. Nếu người bệnh không tuân thủ chế độ ăn uống hợp lý thì sẽ gây khó khăn trong việc kiểm soát đường huyết, dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng như tổn thương mắt, thận, thần kinh, loét chân dẫn đến cắt cụt chi, nhiễm trùng [3]. Nghiên cứu "*Thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông Vận tải Huế năm 2021*" được thực hiện với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông Vận tải Huế năm 2021.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu và tiêu chuẩn chọn mẫu: Nghiên cứu thực hiện trên

bệnh nhân mắc bệnh ĐTĐ type 2 đang được điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông vận tải Huế.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Bệnh nhân được chẩn đoán xác định ĐTĐ type 2 khi nhập viện.

+ Bệnh nhân có sức khỏe tâm thần bình thường, có khả năng giao tiếp tốt, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chí loại trừ:** Bệnh nhân đang có biến chứng nặng, cấp tính như hôn mê, đột quỵ não.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ 293 đối tượng đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

2.2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế và Bệnh viện Giao thông vận tải Huế từ tháng 12 năm 2020 đến tháng 12 năm 2021.

2.2.3. Công cụ thu thập số liệu

Thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của bệnh nhân ĐTĐ type 2: Đánh giá dựa theo bộ công cụ được thiết kế sẵn, tham khảo công cụ UKDDQ tại Vương quốc Anh gồm 21 câu hỏi để đánh giá thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân trong tháng vừa qua [6]. Bộ câu hỏi được tính điểm với mỗi câu hỏi có mức điểm thấp nhất là 1 và cao nhất là 6, tổng điểm là 126 điểm. Thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của người bệnh chia thành 2 mức:

+ Thực hành đạt: Khi có điểm số $\geq 75\%$ tổng số điểm (≥ 95 điểm).

+ Thực hành chưa đạt: Khi có số điểm $< 75\%$ tổng số điểm (< 95 điểm).

2.2.4. Phương pháp thu thập thông tin:

Số liệu được thu thập theo hình thức phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi soạn sẵn.

2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu:

Bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến số được so sánh tỷ lệ bằng kiểm định Chi-square/Fisher's Exact với độ tin cậy 95%. Sử dụng mô hình hồi quy Logistic đa biến để tìm hiểu các yếu tố liên quan

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung, đặc điểm bệnh lý, hành vi, lối sống của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 293)

Đặc điểm nhân khẩu học	Tần	Tỷ lệ
------------------------	-----	-------

và lâm sàng		số (n)	(%)
Tuổi	18 – 59 tuổi	79	27
	≥ 60 tuổi	214	73
Giới tính	Nam	89	30,4
	Nữ	204	69,6
Dân tộc	Kinh	286	97,6
	Khác	7	2,4
Tôn giáo	Không	160	54,6
	Có	133	45,4
Trình độ học vấn	< THPT	281	95,9
	≥ THPT	12	4,1
Nghề nghiệp	Nông dân, công nhân, cán bộ công chức	62	21,2
	Buôn bán, nội trợ/ở nhà,...	231	78,8
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	259	88,4
	Khác (Ly dị, goá, độc thân...)	34	11,6
Hoàn cảnh kinh tế	Nghèo, cận nghèo	13	4,4
	Trung bình trở lên	280	95,6
Hoàn cảnh sống chung	Sống cùng người thân	279	95,2
	Sống một mình	14	4,8
BMI	Gầy	16	5,5
	Bình thường	124	42,3
	Thừa cân/béo phì	153	52,2

Nhận xét: 73% bệnh nhân ĐTĐ từ 60 tuổi trở lên nữ giới chiếm 69,6%. Người Kinh chiếm 97,6%, đa số có trình độ học vấn dưới THPT (95,9%). Nhóm nghề nghiệp phổ biến là buôn bán, nội trợ/ở nhà... (78,8%); 88,4% đã kết hôn; 95,6% bệnh nhân có mức sống trung bình trở lên. 95,2% đối tượng sống cùng người thân; 52,2% có BMI thuộc nhóm thừa cân/béo phì.

3.1.2. Đặc điểm bệnh sử và thói quen, hành vi của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2. Đặc điểm bệnh lý, hành vi lối sống của đối tượng nghiên cứu (n = 293)

Đặc điểm bệnh sử và thói quen, hành vi	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh ĐTĐ	< 5 năm	165 56,3
	≥ 5 năm	128 43,7
Mức độ thường xuyên kiểm tra đường máu	Khi thấy mệt mỏi	17 5,8
	1 lần/ngày	2 0,7
	1 lần/tháng	227 77,5
	1 lần/năm hoặc không bao giờ	19 6,5
	Khác (1 lần/tuần...)	28 9,6
Mắc bệnh mạn tính khác	Có	203 69,3
	Không	90 30,7
Hút thuốc lá	Có	34 11,6
	Không	259 88,4
Hoạt động thể lực thường xuyên	Có	207 70,6
	Không	86 29,4
Tiền sử gia đình có người mắc ĐTĐ	Có	51 17,4
	Không	242 82,6

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh ĐTĐ type 2 dưới 5 năm chiếm 56,3%. Phần lớn kiểm tra đường máu 1 lần/tháng (77,5%). 69,3% bệnh nhân có tiền sử mắc bệnh mạn tính. Phần lớn bệnh nhân không hút thuốc lá (88,4%). 70,6% bệnh nhân có hoạt động thể lực hàng ngày. 82,6% bệnh nhân không có tiền sử gia đình về ĐTĐ.

3.2. Thói quen thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân ĐTĐ type 2

Bảng 3.3. Thói quen sử dụng thực phẩm của bệnh nhân ĐTĐ type 2 (n = 293)

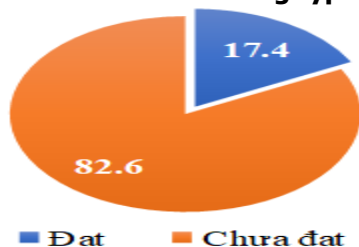
Đánh giá sử dụng thực phẩm trong tháng qua	Trung bình (X ± SD)	n(%) bệnh nhân có điểm số khỏe mạnh
Rau ^(a)	3,68 ± 1,07	154 (52,6%)
Trái cây ^(b)	3,29 ± 1,22	114 (38,9%)
Bánh ngọt, bánh quy ngọt, kẹo và socola ^(c)	4,46 ± 1,10	212 (72,4%)
Đồ uống có đường ^(d)	4,68 ± 1,22	239 (81,6%)
Bơ, chất béo... ^(e)	4,33 ± 1,35	206 (70,3%)
Phô mai, thịt đã qua chế biến ^(f)	4,96 ± 0,89	260 (88,7%)
Thức ăn mặn ^(g)	4,54 ± 0,97	232 (79,2%)
Đồ ăn nhanh ^(h)	5,15 ± 1,01	266 (90,8%)
Rượu ⁽ⁱ⁾	5,43 ± 1,01	279 (95,2%)
Cá có nhiều chất béo ^(k)	3,40 ± 2,11	133 (45,4%)
Sữa ^(l)	4,30 ± 2,08	173 (59,0%)
Thực phẩm có chỉ số đường huyết trung bình (Dựa trên chỉ số đường huyết = GI) ^(m)	0,59 ± 0,79	0 (0%)
Ăn sáng trong vòng 2 giờ sau khi thức dậy ⁽ⁿ⁾	3,56 ± 1,91	157 (53,6%)
Số bữa ăn trong ngày	3,84 ± 1,95	173 (59,0%)
Đồ ăn giữa các bữa ăn ^(p)	4,19 ± 1,55	175 (59,7%)

SD = Độ lệch chuẩn

Điểm số khỏe mạnh được đánh giá là 4 hoặc 5 hoặc 6 điểm.
 (a),(b): 1=Không bao giờ hoặc hiếm khi; 2=1 lần/tuần hoặc ít hơn; 3=2-4 lần/tuần; 4=5-6 lần/tuần; 5=1-2 lần/ngày; 6= >3 lần/ngày.
 (c),(d),(e),(i): 6=Không bao giờ hoặc hiếm khi; 5=1 lần/tuần hoặc ít hơn; 4=2-4 lần/tuần; 3=5-6 lần/tuần; 2=1-2 lần/ngày; 1= >3 lần/ngày.
 (f),(g),(h): 6=Không bao giờ hoặc hiếm khi; 5=Ít hơn 1 lần/tuần; 4=1-2 lần/tuần; 3=3-5 lần/tuần; 2=Hầu hết mọi ngày, hằng ngày; 1=>2lần/ngày.
 (n),(o): 1=Không bao giờ, hiếm khi; 2=Ít hơn 1 lần/tuần; 3=1 lần/tuần; 4=2-4 lần/tuần; 5=5-6 lần/tuần; 6=Hằng ngày.
 (k): 1=Không bao giờ; 2=< 1 lần/ tuần; 5=1 tuần/ lần; 6=> 2 lần/ tuần.
 (m): 0=không ăn; 2=Không bao giờ; 3=Ít hơn một nửa thời gian; 4=Khoảng một nửa thời gian; 5=Hầu hết thời gian; 6=Tất cả thời gian.

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân trong nghiên cứu có thói quen tốt về uống rượu (95,2%) và ăn đồ ăn nhanh (90,8%). Hơn một nửa bệnh nhân có thói quen ăn sáng tốt trong vòng 2 giờ sau khi thức dậy (53,6%) và tránh những thức ăn không cần thiết giữa các bữa ăn (59,7%). Không có bệnh nhân nào tiêu thụ các loại thực phẩm giàu carbohydrate có chỉ số đường huyết trung bình trong tháng vừa qua.

3.3. Đánh giá thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2



Biểu đồ 3.1. Thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân ĐTĐ type 2 có thực hành dinh dưỡng đạt và chưa đạt lần lượt là 17,4% và 82,6%.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân ĐTĐ type 2

Bảng 3.4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của bệnh nhân ĐTĐ type 2 theo mô hình hồi quy đa biến logistic

Đặc điểm		OR (KTC 95%)	p
Tình trạng dinh dưỡng	Gầy, thừa cân/béo phì	1	0,013
	Bình thường	2,32 (1,20 - 4,51)	
Thái độ đối với vai trò của chế độ dinh dưỡng trong điều trị bệnh	Không tốt	1	< 0,001
	Tốt	4,99 (2,11 - 11,84)	

Nhận xét: Người bệnh có tình trạng dinh

dưỡng bình thường có khả năng có thực hành dinh dưỡng tốt gấp 2,32 lần so với bệnh nhân thừa cân, béo phì hay thiếu dinh dưỡng; người bệnh có thái độ tốt đối với vai trò của dinh dưỡng trong điều trị bệnh có khả năng có thực hành dinh dưỡng tốt gấp 4,99 lần so với người không có thái độ tốt (p < 0,05).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2

Thói quen sử dụng thực phẩm ở bệnh nhân ĐTĐ type 2. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 52,6% và 38,9% bệnh nhân lần lượt có thói quen tốt về việc sử dụng rau xanh và trái cây trong chế độ ăn hàng ngày. Số liệu này cao hơn nghiên cứu của tác giả Saber và cs năm 2020 là 26,5% [7]. Rau quả là nguồn cung cấp vitamin, khoáng chất, chất xơ và chất chống oxy hóa cho cơ thể. Chất xơ làm tinh bột lưu lại ở dạ dày lâu hơn, làm giảm tốc độ hấp thu glucose vào máu, giúp ổn định đường máu. Có thể nói đây là nhóm thực phẩm không thể thiếu trong chế độ ăn hàng ngày của bệnh nhân ĐTĐ.

Tỷ lệ bệnh nhân có thói quen tốt về sử dụng ngũ cốc tốt thấp hơn nghiên cứu của một số tác giả khác như Aamir Bashir (2020) trên 203 bệnh nhân ĐTĐ type 2 từ 30 – 70 tuổi đến từ các vùng khác nhau của Bihar, Ấn Độ (37,93%) [4]. Thói quen chưa tốt này có thể là do Việt Nam là nước sử dụng gạo trắng làm nguồn lương thực cơ bản, cơm trắng là lương thực nền tảng không thể thiếu của bữa ăn hàng ngày. Hiện nay, ở một số thành phố lớn đã có sự thay đổi trong việc lựa chọn tiêu thụ ngũ cốc hàng ngày, các loại ngũ cốc có chỉ số đường huyết thấp ngày càng được sử dụng nhiều hơn. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ sử dụng cá có dầu/cá da trơn chiếm hơn 45,5%. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Amir Emadian (2017) trên 63 bệnh nhân ở Nam Á [5]. Cá có dầu chứa một lượng lớn axit béo omega-3 giúp giảm nguy cơ mắc bệnh ĐTĐ

so với những đối tượng không bao giờ ăn. Việt Nam đều có nguồn hải sản dồi dào. Vì vậy, tỷ lệ bệnh nhân ăn cá có dầu trong 2 nghiên cứu trên chiếm tỷ lệ khá cao. Thói quen tốt về sử dụng rượu bia chiếm tỷ lệ cao nhất với 95,2%, tương tự với nghiên cứu của Saber (96,5%) [7] và Aamir Bashir (98,5%) [4].

Phần lớn đối tượng nghiên cứu có thói quen tốt về sử dụng thức ăn nhanh, đồ uống có đường, bơ, chất béo.... Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Aamir Bashir [4]. Những thực phẩm và đồ uống có đường này có hàm lượng calo cao và làm tăng nhanh lượng đường trong máu, từ đó làm tăng nguy cơ mắc bệnh ĐTĐ cũng như làm nặng tình trạng bệnh ĐTĐ. Vì vậy, các chuyên gia dinh dưỡng khuyến cáo, một chế độ ăn lành mạnh, hạn chế chất béo, bánh ngọt, đồ uống có đường và tránh các loại đồ ăn nhanh là thật sự cần thiết.

Thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của bệnh nhân ĐTĐ type 2. Nghiên cứu cho thấy 17,4% bệnh nhân đái tháo đường có thực hành dinh dưỡng tốt trong tháng vừa qua. Kết quả này tương đương với nghiên cứu Saber và cộng sự (2020) trên 344 bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị tại thành phố Erbil của Iraq (14,5%) [7]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của tác giả Phạm Hoàng, tác giả Nguyễn Thị Hải là (97,3%), tác giả Lê Thị Hương Giang (79,5%) và của Senay Uzun đạt (65%). Sự chênh lệch kết quả này có thể do các cách đánh giá mức độ thực hành dinh dưỡng giữa các nghiên cứu là khác nhau. Trên thực tế, chúng tôi sử dụng công cụ UKDDQ từ Vương quốc Anh gồm 21 câu hỏi để đánh giá thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân trong tháng vừa qua. Công cụ này chưa được sử dụng phổ biến tại Việt Nam khi đánh giá thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường. Thực hành dinh dưỡng đúng đóng vai trò hết sức quan trọng trong điều trị và chăm sóc bệnh nhân đái tháo đường, giúp tăng hiệu quả điều trị, ngăn ngừa và làm chậm sự xuất hiện các biến chứng. Mặc dù đã có rất nhiều các chương trình truyền thông can thiệp nhằm hướng dẫn người bệnh về chế độ dinh dưỡng phù hợp cho bệnh nhân đái tháo đường, tuy nhiên, tỷ lệ bệnh nhân có thực hành dinh dưỡng tốt chỉ chiếm tỷ lệ thấp.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng dành cho bệnh ĐTĐ của bệnh nhân ĐTĐ type 2. Những bệnh nhân có chỉ số BMI bình thường (tình trạng dinh dưỡng tốt) có khả năng thực hành dinh dưỡng tốt cao gấp 2,32 lần so với bệnh nhân có chỉ số BMI suy

dinh dưỡng (gầy, thừa cân/béo phì). Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Shawahna năm 2021 khi cũng đưa ra kết quả điểm số thực hành có mối liên quan với BMI ($p = 0,001$) [8]. Dinh dưỡng đóng vai trò rất lớn đối với sức khỏe của người bệnh ĐTĐ, đặc biệt là ĐTĐ type 2. Nó không chỉ có vai trò trong việc nâng cao thể lực, duy trì thể trạng bình thường của cơ thể mà còn hỗ trợ điều trị nhằm kiểm soát đường huyết, giảm biến chứng liên quan ở người bệnh ĐTĐ type 2 [1].

Bệnh nhân thái độ tốt đối với vai trò của dinh dưỡng trong điều trị bệnh đái tháo đường có khả năng thực hành dinh dưỡng đạt cao gấp gần 5 lần so với bệnh nhân có thái độ chưa tốt. Tương đương với nghiên cứu của Shawahna cũng đưa ra kết quả có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và điểm thực hành [8]. Thái độ tốt có tác động tích cực đến thực hành đúng.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 293 bệnh nhân đái tháo đường đang điều trị nội trú tại bệnh viện trường Đại học Y-Dược Huế và bệnh viện Giao thông Vận tải Huế cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có thực hành dinh dưỡng tốt chỉ chiếm 17,4%. Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường, ngay từ khi vừa được chẩn đoán bệnh nhằm giúp bệnh nhân ý thức được vai trò và tầm quan trọng của dinh dưỡng đúng trong chăm sóc và điều trị bệnh từ đó có thực hành dinh dưỡng tốt hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế (2021)**, Quyết định 1353 về việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường týp 2, Bộ Y tế, Hà Nội.
2. **Ngô Huy Hoàng, Đoàn Thị Hồng Thúy (2020)**, Thay đổi thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội Tiết tỉnh Sơn La, Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 3(1), tr. 50-58.
3. **Nguyễn Trọng Nhân, Vũ Văn Thành (2019)**, 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. 2(3(2)), tr. 97-104.
4. **Bashir A, Pandey K, Azharuddin M et al (2020)**, Association between diet quality scores, adiposity, glycemic status and nutritional biomarkers among Indian population with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study, Clinical Epidemiology Global Health. 8(1), pp. 53-59.
5. **Emadian A, England CY, Thompson JL (2017)**, Dietary intake and factors influencing eating behaviours in overweight and obese South Asian men living in the UK: mixed method study,

- BMJ Open. 7(7), pp. e016919.
6. **England CY, Thompson JL, Jago R et al (2017)**, Development of a brief, reliable and valid diet assessment tool for impaired glucose tolerance and diabetes: the UK Diabetes and Diet Questionnaire. 20(2), pp. 191-199.
7. **Saber SS, Hassan MT, Ismael SA (2020)**, Dietary habits among type 2 diabetic patients in Erbil City, Journal of Kurdistan Board of Medical Specialties. 6(1).
8. **Shawahna R, Samaro S, Ahmad Z (2021)**, Knowledge, attitude and practice of patients with type 2 diabetes mellitus with regard to their disease: a cross-sectional study among Palestinians of the West Bank, BMC Public Health. 21(1), pp. 1-13.

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ CỦA MỘT SỐ BỆNH VIỆN TẠI HÀ NỘI NĂM 2021-2022

Trần Hoàng Dương², Nguyễn Thị Huyền Trang²,
Nguyễn Thanh Thảo¹, Lê Thị Thanh Xuân¹,
Phạm Thị Quân¹, Nguyễn Ngọc Anh¹, Tạ Thị Kim Nhung¹

TÓM TẮT

Kiến thức và thực hành đúng của NVYT về COVID-19 rất quan trọng để giúp cho họ có thể áp dụng hiệu quả trong công tác phòng bệnh và giảm bớt tác động tiêu cực đến tâm lý của mình. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá hiểu biết và thực hành đúng của NVYT về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và một số yếu tố liên quan tại một số bệnh viện Hà Nội. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 443 nhân viên y tế tại 3 bệnh viện. Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 lần lượt là 96.16% và 96.84%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng sống một trình, trình độ chuyên môn, tham gia trực phòng chống dịch, nội dung đào tạo và nguồn cung cấp thông tin đến kiến thức và thực hành phòng, chống dịch của NVYT tại các bệnh viện tại Hà Nội.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, nhân viên y tế, COVID-19

SUMMARY

EVALUATION SOME FACTORS RELATED TO THE KNOWLEDGE AND PRACTICE OF COVID-19 PREVENTION AMONG HEALTHCARE WORKERS AT SOME HOSPITALS IN HANOI 2021-2022

Knowledge and practice of healthcare workers (HCWs) on COVID-19 are crucial to help them effectively apply preventive measures and reduce negative impacts on their mental health. This study aims to assess the knowledge and practices of HCWs on COVID-19 and some related factors at some hospitals in Hanoi. A cross-sectional study was conducted on 443 HCWs in three hospitals. The

proportion of HCWs with correct knowledge and practices on COVID-19 was 96.16% and 96.84%, respectively. There was a statistically significant association between living status, professional degree, participation in epidemic prevention and control, training content, and sources of information with the knowledge and practices of HCWs on COVID-19 at the hospitals in Hanoi.

Keywords: Knowledge, practice, healthcare workers, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã và đang lan rộng với tốc độ nhanh chóng và diễn biến rất phức tạp, gây ra nhiều hậu quả nặng nề cho cộng đồng và tăng gánh nặng cho các nhân viên y tế tuyến đầu tại các bệnh viện¹. Việc nhân viên y tế có nguy cơ lây nhiễm trong chuỗi dịch là một vấn đề quan trọng vì nhân viên y tế giúp kiểm soát dịch bệnh, đặc biệt ở các nước đang phát triển như Việt Nam. Kiến thức và thực hành của họ về COVID-19 rất quan trọng để giúp cho họ có thể áp dụng hiệu quả trong công tác phòng bệnh và giảm bớt tác động tiêu cực đến tâm lý của mình. Điều này không chỉ đảm bảo sự an toàn cho bản thân và bệnh nhân, mà còn giúp tăng cường sự tự tin và khả năng đối phó của nhân viên y tế trong thời gian khó khăn này. Những nghiên cứu trước đây cho kết quả, tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng từ 84,4% đến 93,2%, tỷ lệ NVYT có thực hành đúng từ 71,4% đến 89,7%¹⁻³. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng tuổi, giới, kinh nghiệm làm việc, trình độ chuyên môn, kênh thông tin là một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành của nhân viên y tế^{2,4,5}. Hiện nay, còn hạn chế các nghiên cứu ở các bệnh viện thành phố Hà Nội, nơi có số lượng ca nhiễm và tử vong cao nhất cả nước. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên

¹Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Hoàng Dương

Email: thduong041299@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 7.8.2023