

8. **Võ Thị Trinh Nữ, Nguyễn Minh Trí, Châu Hữu Hậu.** Cập nhật điều trị tiêu sợi huyết trong nhồi máu não cấp.
9. **Đào Việt Phương, Nguyễn Văn Chi, Vũ**

Đăng Lưu. Các yếu tố ảnh hưởng kết quả điều trị đột quỵ thiếu máu não cấp do tắc động mạch lớn. Tạp chí Y học Việt Nam. 2019;tập 476(01 & 02):tr 156-160.

TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN TWG LONG AN NĂM 2023

Mai Văn Minh Chiêu¹, Tạ Văn Trâm²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các nhà cung cấp dịch vụ y tế cũng đã và đang nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, giúp cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ có chất lượng tốt nhất trong đó biết được trải nghiệm của người bệnh là một hoạt động quan trọng trong việc lấy người bệnh làm trung tâm, hướng đến sự hài lòng của người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng bệnh viện TWG Long An năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang, mô tả kết hợp định tính, sử dụng chọn mẫu thuận tiện, trên 200 đối tượng. **Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh điều trị nội trú đã hoàn thành đợt điều trị, hoàn thành các thủ tục xuất viện, chuẩn bị ra về hoặc thân nhân là người chăm sóc chính của người bệnh. **Kết quả:** Điểm trải nghiệm trung bình chung 7,7. Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung là 56%. Trong đó, các yếu tố được người bệnh đánh giá hài lòng chiếm tỷ lệ cao nhất là thái độ phục vụ của NVYT và trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh. **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung là 56% với những yếu tố được người bệnh đánh giá cao nhất là thái độ phục vụ của NVYT và sự chăm sóc trong các hoạt động khám chữa bệnh. Từ đó có thể thấy bệnh viện có đội ngũ NVYT không chỉ có năng lực chuyên môn và kinh nghiệm cao mà còn có kỹ năng giao tiếp tốt với cả người bệnh và thân nhân. **Từ khóa:** Trải nghiệm người bệnh, Bệnh viện TWG

SUMMARY

EXPERIENCE OF IN-PERSONAL PATIENTS AT THE CLINICAL DEPARTMENTS OF TWG LONG AN HOSPITAL IN 2023

Background: Health service providers have also been improving the quality of medical services, helping people have access to the best quality services in which the patient's experience is known. is an important activity in taking the patient as the center, towards the satisfaction of the patient. Research objective: Describe the experience of inpatients in

clinical departments of TWG Long An hospital in 2023. **Methods:** Cross-sectional study, descriptive and qualitative combination, using convenience sampling , over 200 subjects. **Research subjects:** Inpatients who have completed their treatment, completed discharge procedures, are about to leave, or their relatives are the primary caregivers of the patient. Result: Average experience score general 7.7. The percentage of patients with an overall positive experience was 56%. In which, the factors rated by patients as satisfied with the highest percentage are the service attitude of health workers and experience of medical examination and treatment activities. **Conclusion:** The percentage of patients with a positive overall experience was 56% with the factors most appreciated by patients as the service attitude of health workers and care in medical examination and treatment activities. From there, it can be seen that the hospital has a team of health workers who not only have high professional capacity and experience but also have good communication skills with both patients and relatives.

Keywords: Patient experience, TWG Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, khoa học kỹ thuật y học ngày càng phát triển và có những tiến bộ vượt bậc, con người ngày càng quan tâm đến vấn đề sức khỏe của bản thân. Cùng với đó, các nhà cung cấp dịch vụ y tế cũng đã và đang nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, giúp cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ có chất lượng tốt nhất[1]. Tuy nhiên trong hơn hai thập kỷ qua, các cơ sở y tế đã nhận ra rằng việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản dù tốt đến đâu, cũng sẽ là chưa đủ để giữ chân khách hàng của mình. Hiện nay, tất cả các Bệnh viện ngoài công lập đã bước phát triển, vì vậy việc chủ động nắm bắt nhận định của người bệnh sau thời gian trải nghiệm qua tất cả các dịch vụ tại bệnh viện là thật sự cần thiết. Hơn thế nữa, từ tháng 8 năm 2020, Bệnh viện TWG chính thức đưa vào hoạt động với quy mô 500 giường bệnh nội trú. Bệnh viện với diện mạo cơ sở vật chất mới, trang thiết bị hiện đại nhằm hướng đến trải nghiệm tích cực cho người bệnh điều trị tại bệnh viện TWG Long An

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả trải nghiệm

¹Bệnh viện TWG Long An

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Mai Văn Minh Chiêu

Email: minhchieu.hscc.bvbc@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2023

Ngày duyệt bài: 13.11.2023

người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện TWG Long An năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng đã hoàn thành đợt điều trị, hoàn thành các thủ tục xuất viện, chuẩn bị ra về hoặc thân nhân là người chăm sóc chính của người bệnh.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh đang điều trị nội trú tại 06 khoa bệnh trong thời gian nghiên cứu. Thân nhân: Trên 18 tuổi, nắm rõ bệnh tình người bệnh, là người chăm sóc chính cho người bệnh trong suốt quá trình nằm viện, từ lúc bắt đầu nhập viện cho đến khi xuất viện ra về (ở cùng người bệnh ≥ 80% thời gian). Lựa chọn khi người bệnh là bệnh nhi, người bệnh không thể trả lời hoặc người bệnh đồng ý trả lời tuy nhiên người bệnh có yêu cầu thân nhân giúp trả lời phỏng vấn. Người bệnh hoặc thân nhân có khả năng đọc, viết Tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh đang điều trị hoặc bỏ điều trị nội trú. Người bệnh hoặc thân nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2 Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang có phân tích.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Trải nghiệm lúc nhập viện

Bảng 1. Thực trạng trải nghiệm lúc nhập viện (n=200)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thời gian nhập khoa	Không phải chờ	123	61,5
	Phải chờ trung bình	20,4 (phút)	
Thời gian chờ khám	Được khám ngay	160	80,0
	Phải chờ trung bình	10,9 (phút)	
Khoa khám bệnh ban đầu	Khoa Cấp cứu	96	48,0
	Khoa Khám bệnh	81	40,5
	Khoa Khám bệnh, chuyển vào khoa Cấp cứu	10	5,0
	Khoa Cấp cứu, chuyển ra khoa Khám bệnh	13	6,5
Bác sĩ giải thích lý do nhập viện	Không được giải thích, phải hỏi nhưng bác sĩ giải thích không rõ	2	1,0
	Phải hỏi mới được bác sĩ giải thích rõ	11	5,5
	Được bác sĩ giải thích rõ lý do nằm viện	174	87,0
	Do tôi/gia đình yêu cầu bác sĩ cho nhập viện	13	6,5
Giải thích tình trạng bệnh và hướng điều trị tại khoa nội trú	Phải hỏi nhưng bác sĩ giải thích không rõ	4	2,0
	Phải hỏi mới được bác sĩ giải thích rõ	13	6,5
	Bác sĩ giải thích rõ về bệnh, hướng điều trị	173	86,5
	Không nhớ	10	5,0
Công khai giá dịch vụ tại khoa	Không thấy bảng công khai giá	25	12,5
	Khó tìm, phải hỏi được cung cấp bảng giá	10	5,0
	Có bảng công khai giá, nhưng không đầy đủ	27	13,5
	Khoa có bảng công khai giá, đầy đủ, dễ thấy	105	52,5
	Không quan tâm đến giá	33	16,5

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ

$$n = z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Với p = 0,838 sử dụng tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung của người bệnh trong nghiên cứu của tác giả Lê Trương Bảo tại 3 khoa ngoại, Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (83,8%) [6]. Cỡ mẫu nghiên cứu trên 200 người bệnh.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: tháng 5 đến 11 năm 2023 tại 06 khoa (Cấp cứu - Hồi sức tích cực & chống độc, Nhi tổng hợp, Nội tổng hợp, Ngoại tổng hợp, Phụ nữ, Sản bệnh).

Phương pháp nghiên cứu: chọn mẫu thuận tiện, thu thập thông tin qua hồ sơ bệnh án, bộ câu hỏi phỏng vấn bán cấu trúc. Công cụ khảo sát là bộ công cụ đánh giá "Trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện" do Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh ban hành theo công văn số 1729/SYT-NVY. Bộ công cụ gồm 49 câu hỏi; trong đó các câu về nội dung trải nghiệm của người bệnh chiếm 35/49 câu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và được làm sạch, phân tích bằng phần mềm Stata 15.1

	Không nhớ	25	12,5
Thái độ của NVYT tại khoa	Cộc cằn, không tôn trọng người bệnh	1	0,5
	Thờ ơ, hỏi không trả lời	2	1,0
	Bình thường	51	25,5
	Nhân viên của khoa rất cởi mở, vui vẻ	129	64,5
	Không có ý kiến	17	8,5

Nhận xét: 48% khoa khám bệnh ban đầu là khoa cấp cứu, thời gian chờ nhập khoa trung bình là 20,4 phút, thời gian chờ khám trung bình là 10,9 phút. 87% được bác sĩ giải thích rõ lý do phải nằm viện. Thái độ của NVYT tại khoa được đánh giá là rất cởi mở, vui vẻ (64,5%).

3.2 Trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh

Bảng 2. Thực trạng trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh (n=200)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ giải thích lý do sử dụng thuốc	Không được giải thích	1	0,5
	Chỉ nói tên thuốc	3	1,5
	Có, nhưng giải thích chưa rõ ràng	20	10,0
	Bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc	163	81,5
	Không nhớ	13	6,5
Bác sĩ giải thích lý do thực hiện xét nghiệm	Không được giải thích	1	0,5
	Chỉ được thông báo đi làm xét nghiệm, CLS	9	4,5
	Có, nhưng giải thích chưa rõ	28	14,0
	Bác sĩ luôn giải thích đầy đủ, rõ ràng cho biết lý do tại sao cần xét nghiệm	148	74,0
	Không nhớ	14	7,0
Điều dưỡng hướng dẫn sử dụng thuốc hàng ngày	Có, nhưng không thực hiện hàng ngày	5	2,5
	Được hướng dẫn hàng ngày	22	11,0
	Điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng thuốc	159	79,5
	Không nhớ	14	7,0
Khám khi có dấu hiệu bất thường	Chỉ có điều dưỡng đến hỏi và lấy mạch, HA	1	0,5
	Bác sĩ có khám lại nhưng không kịp thời	9	4,5
	Bác sĩ có khám lại, kịp thời	134	67,0
	Không có triệu chứng bất thường	56	28,0
Bác sĩ tư vấn lựa chọn phương pháp điều trị	Bác sĩ tư vấn còn chung chung	18	9,0
	Bác sĩ tư vấn rất rõ ràng và đầy đủ	160	80,0
	Không nhớ	22	11,0

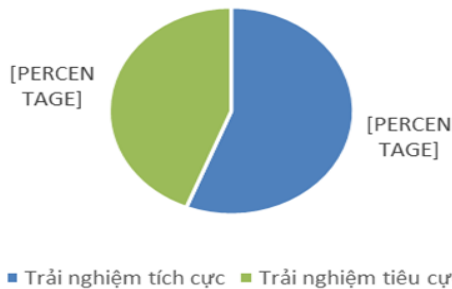
Nhận xét: Qua khảo sát về thực trạng trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh có thể thấy 81,5% cho biết bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc. Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng thuốc

khá cao, chiếm 79,5%. Phần lớn người bệnh đều được bác sĩ khám lại kịp thời khi có dấu hiệu bất thường (67%). 80% người bệnh được bác sĩ tư vấn rất rõ ràng và đầy đủ về lựa chọn phương pháp điều trị và 71% ý kiến cho rằng bệnh viện rất tôn trọng sự riêng tư của người bệnh.

Bảng 3. Nhận xét chung của người bệnh về bệnh viện (n=200)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh		7,7	
Cam kết quay trở lại bệnh viện điều trị	Tôi không bao giờ quay lại bệnh viện này	3	1,5
	Tôi phải quay lại điều trị tại bệnh viện này vì không còn lựa chọn nào khác	6	3,0
	Có thể tôi sẽ quay lại bệnh viện này nhưng cũng có thể tôi sẽ chọn bệnh viện khác	109	54,5
	Chắc chắn tôi sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến bệnh viện này	82	41,0

Nhận xét: Qua kết quả khảo sát nhận xét chung của người bệnh về bệnh viện có thể thấy, điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh là 7,7. 41% đối tượng tham gia khảo sát cho biết chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến bệnh viện này. Ngoài ra, 54,5% cũng cho biết có thể sẽ quay lại nhưng cũng có thể sẽ chọn bệnh viện khác.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú (n=200)

Nhận xét: Trong số 200 người tham gia khảo sát, tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú có trải nghiệm tích cực là 56% và tỷ lệ tiêu cực tương ứng là 44%. Trong đó, trải nghiệm tiêu cực được tính từ 0 – 7 điểm, trải nghiệm tích cực được tính từ 8 – 10 điểm.

IV. BÀN LUẬN

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú: Trong những năm trở lại đây, khi kỹ thuật y học càng ngày càng phát triển, chất lượng đời sống của người dân được nâng cao, chất lượng dịch vụ là một trong những yếu tố tiên quyết để khách hàng lựa chọn nơi khám chữa bệnh. Cũng nhờ đó mà các cơ sở y tế đã chú ý nhiều hơn tới vấn đề dịch vụ y tế hoàn hảo theo kì vọng của người bệnh và tập trung các mục tiêu của họ xoay quanh vấn đề "trải nghiệm bệnh nhân". Trên thực tế, nhiều cơ sở y tế đã và đang xem trải nghiệm bệnh nhân là một trong những vấn đề tiên đề.

Trải nghiệm lúc nhập viện: Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự trải nghiệm lúc nhập viện được người bệnh đánh giá tích cực trên 85% đối với việc bác sĩ giải thích lý do nhập viện, tình trạng bệnh và hướng điều trị, gần 70% người bệnh có số trải nghiệm tích cực về thời gian chờ. Trong đó, tỷ lệ không phải chờ nhập khoa nội trú là 61,5% và được khám ngay tại khoa nội trú là 80%. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy thời gian người bệnh phải chờ trung bình là 20,4 phút đối với thời gian nhập khoa và 10,9 phút đối với thời gian chờ khám. Trong khi đó, thời gian chờ nhập khoa nội trú của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh

là 55 phút [4] và thời gian chờ khám theo nghiên cứu của tác giả Tăng Chí Thượng là 58 phút [7].

Trải nghiệm về hoạt động khám chữa bệnh: Song song với thái độ phục vụ của NVYT, người bệnh cũng đánh giá cao về trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện. Trên 70% người bệnh trả lời có trải nghiệm tích cực ở các khía cạnh như bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc; bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do tại sao phải làm xét nghiệm; điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng thuốc; bác sĩ tư vấn rất rõ ràng và đầy đủ lựa chọn phương pháp điều trị và bệnh viện rất tôn trọng sự riêng tư của người bệnh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Sở y tế thành phố Hồ Chí Minh [4]. Tuy nhiên, CaoLan Laverty khảo sát cụ thể thời gian người bệnh chờ được thăm khám khi có triệu chứng bất thường cho thấy 14% người bệnh phải chờ trên 30 phút mới được khám còn Tăng Chí Thượng chỉ được đánh giá có khám và kịp thời [7].

Nhận xét chung người bệnh về bệnh viện: Điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh là 7,7, 41% trả lời rằng chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến bệnh viện này tuy nhiên 54,5% cho biết có thể sẽ quay lại nhưng cũng có thể sẽ chọn bệnh viện khác. Qua nghiên cứu có thể thấy rằng tỷ lệ trải nghiệm tích cực trong yếu tố sự chăm sóc y tế của nhân viên tại bệnh viện và hoạt động khám chữa bệnh đạt tỷ lệ cao, điều này chứng tỏ sự chăm sóc, văn hoá giao tiếp ứng xử của bác sĩ và điều dưỡng đã làm tác động trực tiếp đến trải nghiệm của bệnh nhân qua thái độ tôn trọng lịch sự, lắng nghe những khúc mắc và giải thích cho bệnh nhân về tình trạng bệnh của họ.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực là 56% với những yếu tố được người bệnh đánh giá cao nhất là thái độ phục vụ của NVYT và sự chăm sóc trong các hoạt động khám chữa bệnh. Từ đó có thể thấy bệnh viện có đội ngũ NVYT không chỉ có năng lực chuyên môn và kinh nghiệm cao mà còn có kỹ năng giao tiếp tốt với cả người bệnh và thân nhân.

VI. KIẾN NGHỊ

Các khoa/phòng cần cải tiến chất lượng các dịch vụ tiện ích, nâng cao các chương trình hỗ trợ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, cải thiện tình trạng nhà vệ sinh và cải tiến quy trình, thủ

tục xuất viện. Giảm thời gian chờ và thực hiện các kế hoạch cải tiến.

Nhân viên y tế cung cấp thêm thông tin cho bệnh nhân các thông tin về thuốc điều trị khi có sự thay đổi thuốc điều trị, và giải thích cho bệnh nhân về tác dụng của từng loại thuốc trong đơn thuốc khi xuất viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chính phủ.** Quyết định số 122/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 10 tháng 01 năm 2013: Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030.
2. **Bệnh viện TWG Long An.** Báo cáo hoạt động khám chữa bệnh nội trú 6 tháng đầu năm 2022 tại Bệnh viện TWG Long An, 2022.
3. **Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh** (2018), Quản

lý chất lượng khám chữa bệnh, truy cập ngày 20-10-2021.

4. **Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh.** Công văn số 1729/SYT-NVY ngày 04 tháng 04 năm 2019 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh về việc triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh. Thành phố Hồ Chí Minh: Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh; 2019.
5. **Nauvễn Thị Quỳnh Anh.** Trải nghiệm của người bệnh sau thời gian điều trị nội trú tại Viện Tim thành phố Hồ Chí Minh. Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh; 2021.
6. **Lê Trương Bảo.** Khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại 3 khoa ngoại, Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020, Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020.
7. **Tăng Chí Thượng** (2018) Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, Sở Y tế Tp.HCM.

THỰC TRẠNG HUYẾT ÁP VÀ ĐẶC ĐIỂM NHÂN TRẮC, CẤU TRÚC CƠ THỂ Ở PHỤ NỮ THỪA CÂN BÉO PHÌ 20-45 TUỔI TẠI BẮC GIANG 2019

Đoàn Thị Ánh Tuyết¹, Nguyễn Song Tú²,
Lê Danh Tuyên², Trần Khánh Vân²

BLOOD PRESSURE STATUS, ANTHROPOMETRIC CHARACTERISTICS, BODY COMPOSITION AND ASSOCIATED FACTORS OF OVERWEIGHT/OBESE WOMEN 20-45 YEARS OLD IN BAC GIANG, 2019

A cross-sectional study was conducted on 279 women 20-45 years old with BMI ≥ 23 kg/m² to investigate blood pressure status, anthropometric characteristics, body composition (BC) and some associated factors in Bac Giang province. Subjects were measured weight, height, BC, rest blood pressure and interviewed available questionnaires. The results showed that means of weight, height, BMI of the subjects were 64.0 \pm 8.3 kg, 153.5 \pm 5.1 cm, BMI 27.2 \pm 2.8 kg/m², respectively. Mean systolic blood pressure (SBP) was 118.3 \pm 14.6 mmHg and diastolic blood pressure was 74.4 \pm 10.3 mmHg; SBP was higher in the older group and in low education level ($p < 0.05$). The rates of prehypertension and hypertension were 48.8% and 7.2%, respectively, and were significantly higher in the obese subjects (BMI ≥ 30 kg/m²) compared with those whose were overweight ($p < 0.05$). The differences among age groups, occupations and educational levels with anthropometrics and BC were not statistically significant, but there was a linear correlation between BMI and fat mass, estimated muscle mass ($p < 0,001$). The change in BMI of overweight/obese women could change the risk of prehypertension, affecting the body composition.

Keywords: overweight, obesity, anthropometric, body composition, blood pressure, women.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực trạng người trưởng thành bị thừa cân

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang tại Bắc Giang trên 279 phụ nữ 20-45 tuổi, có chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index -BMI) ≥ 23 kg/m² nhằm xác định thực trạng huyết áp, đặc điểm nhân trắc, cấu trúc cơ thể. Đối tượng được cân, đo chiều cao, cấu trúc cơ thể, huyết áp và phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. Kết quả cho thấy đối tượng có trung bình cân nặng là 64,0 \pm 8,3 kg, chiều cao 153,5 \pm 5,1 cm, BMI 27,2 \pm 2,8 kg/m². Huyết áp tâm thu (HATT) trung bình là 113,8 \pm 14,6 mmHg và huyết áp tâm trương (HATT_r) là 74,4 \pm 10,3 mmg; HATT cao hơn ở nhóm tuổi ≥ 40 tuổi và học vấn dưới cấp 3 ($p < 0,05$). Tỷ lệ tiền tăng huyết áp (THA) và THA của đối tượng lần lượt là 48,8% và 7,2% và cao hơn có ý nghĩa thống kê (YNTK) trong nhóm BMI ≥ 30 kg/m² so với nhóm có BMI < 30 kg/m² ($p < 0,05$). Đặc điểm nhân trắc, cấu trúc cơ thể không có sự khác biệt có YNTK theo nhóm tuổi, ngành nghề và học vấn; có liên quan tuyến tính giữa chỉ số BMI với chỉ số khối mỡ, khối lượng cơ ước tính ($p < 0,001$). Sự thay đổi BMI trên đối tượng thừa cân béo phì (TCBP) có thể làm thay đổi nguy cơ mắc tiền THA và ảnh hưởng lên cấu trúc cơ thể. **Từ khóa:** thừa cân béo phì, nhân trắc, cấu trúc cơ thể, huyết áp, phụ nữ.

SUMMARY

¹Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Hồ Chí Minh

²Viện Dinh dưỡng Quốc gia, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đoàn Thị Ánh Tuyết

Email: anhtuyetdoanhi@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.10.2023

Ngày duyệt bài: 14.11.2023