

**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**

Vũ Thị Kim Thương¹, Ngô Huy Hoàng²

¹Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lào Cai;

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng 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. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để đánh giá kiến thức và thực hành về chế độ dinh dưỡng của 95 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện nội tiết tỉnh Lào Cai trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đạt về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường type 2 là 68,4%; điểm trung bình kiến thức là $7,8 \pm 2,1$ trên tổng 13 điểm của thang đo. Tỷ lệ người bệnh thực hành đạt về chế độ ăn uống là 58,9%; điểm trung bình thực hành của người bệnh là $14,0 \pm 2,9$ trên tổng 25 điểm của thang đo. **Kết luận:** 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 còn hạn chế. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải tăng cường giáo dục sức khoẻ về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh.

Từ khoá: Kiến thức và thực hành, dinh dưỡng, đái tháo đường type 2

**KNOWLEDGE AND PRACTICE ON NUTRITION OF OUTPATIENTS WITH
TYPE 2 DIABETES MANAGED BY LAO CAI ENDOCRINE HOSPITAL IN 2022**

ABSTRACT

Objective: To describe the current knowledge and practice on nutrition of out-patients with type 2 diabetes at Lao Cai Endocrine Hospital in 2022. **Method:** A cross-sectional descriptive study was used. The study used a pre-designed questionnaire to assess the knowledge and practice on nutrition among 95 out-patients with type 2 diabetes at the Lao Cai Endocrine Hospital during the period from March to May 2022. **Results:** The percentage of patients with good level knowledge about nutrition in diabetes was accounted for 68.4%. The mean score of knowledge was 7.8 ± 2.1 out of the total of 25 points of the knowledge scale. The percentage of patients with acceptant level of practice on diabetes nutrition was accounted for 58.9%. The mean score of practice was 14.0 ± 2.9 out of the

Tác giả: Vũ Thị Kim Phương

Địa chỉ: Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lào Cai

Email: kimthuongyhctlc@gmail.com

Ngày nhận bài: 10/10/2022

Ngày hoàn thiện: 02/12/2022

Ngày đăng bài: 03/12/2022

total 25 points of the practice scale. **Conclusion:** Knowledge and practice on nutrition of out patients with type 2 diabetes treated at the Lao Cai Endocrine Hospital were limited. The research results show the needs in strengthening health education on nutrition for patients.

Keywords: Knowledge and practice, nutrition, type 2 diabetes

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới cho thấy tốc độ phát triển của bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) đang tăng rất nhanh và sự ảnh hưởng của nó đến sức khỏe và kinh tế xã hội. Theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (IDF) năm 2021, trên thế giới có khoảng 537 triệu người trong độ tuổi 20 - 79 mắc bệnh đái tháo đường (ĐTĐ), trong đó tỷ lệ ĐTĐ type 2 chiếm khoảng 90%. Theo ước tính đến năm 2030, trên toàn thế giới có khoảng 643 triệu người sống chung với bệnh này và con số này có thể tăng lên 783 triệu người vào năm 2045. Có sự gia tăng toàn cầu về số lượng người mắc bệnh ĐTĐ dẫn đến tăng đáng kể tỷ lệ tử vong và chi phí y tế trên toàn thế giới. Cụ thể trong năm 2021, thế giới chi khoảng 966 tỷ USD cho chi phí y tế dành cho điều trị bệnh đái tháo đường tăng 361% so với 15 năm qua [1].

Cũng theo IDF, tại Việt Nam năm 2019 có 3,8 triệu người trong độ tuổi 20 - 79, chiếm 6% dân số trưởng thành mắc đái tháo đường, và dự kiến con số này sẽ tăng lên là 6,3 triệu người năm 2045. Đáng chú ý là gần một nửa số người đang sống với bệnh đái tháo đường không được chẩn đoán bệnh; đây là nhóm có nguy cơ cao mắc phải những biến chứng của đái tháo đường [2].

Đái tháo đường có xu hướng ngày càng tăng trên toàn thế giới, đặc biệt là ĐTĐ type 2. Song song với thuốc điều trị đái tháo đường, tuân thủ chế độ dinh dưỡng đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc kiểm

soát đường huyết. Tuân thủ chế độ dinh dưỡng kém sẽ dẫn đến kiểm soát đường huyết không hiệu quả và gây ra những hậu quả nghiêm trọng như biến chứng hạ đường máu, tăng đường máu sau ăn dẫn đến các biến chứng tổn thương mắt, thận, thần kinh, loét chân dẫn đến cắt cụt chi, nhiễm trùng..., đồng thời chi phí dịch vụ y tế cũng tăng lên; điều này không chỉ ảnh hưởng trực tiếp tới người bệnh mà còn trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội [1], [3]. Theo nghiên cứu của Al-Adsani đánh giá mức độ kiến thức và một số yếu tố liên quan trên 5114 người bệnh ĐTĐ type 2 thì điểm trung bình kiến thức là 58,9% trong đó chủ yếu là sự thiếu hụt kiến thức liên quan đến chế độ dinh dưỡng. Tại Châu Phi theo nghiên cứu của Oddii đánh giá trên 100 người bệnh ĐTĐ thì 96% ĐTĐ type 2 ở Nigeria sử dụng 14 mục test kiến thức thì kết quả thấp với điểm trung bình là $39 \pm 16,7$, người bệnh có kiến thức thiếu hụt nghiêm trọng trong chế độ ăn và tự theo dõi đường huyết. Thời gian nhận thức bệnh là yếu tố liên quan duy nhất với mức độ kiến thức. Mức độ hiểu biết của người bệnh gây ảnh hưởng lớn đến chất lượng chăm sóc bệnh ĐTĐ, người bệnh có kiến thức kém về bệnh sẽ tự đặt họ vào nguy cơ sức khỏe tồi tệ hơn.

Các nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy những hạn chế trong thực hành dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2. Nghiên cứu của Asnakew Achaw Ayele và cộng sự năm 2017 cho kết quả có một tỷ lệ đáng kể người bệnh tuân thủ kém với các khuyến nghị về chế độ dinh dưỡng của

người bệnh đái tháo đường type 2 chiếm 74,3% [4]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Lưu Thị Hương Giang năm 2013 cho thấy 79% người bệnh có thực hiện chế độ dinh dưỡng cho người đái tháo đường [5]. Các kết quả nghiên cứu này cho thấy sự kiến thức và thực hành chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 đang là vấn đề cần được quan tâm.

Trong năm 2021, Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai đã khám và quản lý điều trị ngoại trú cho khoảng 3.200 người bệnh đái tháo đường, trong đó 3180 người bệnh đái tháo đường type 2. Lào Cai cũng là một tỉnh vùng cao biên giới phía Tây Bắc của Việt Nam; nơi đây tập trung đông đồng bào dân tộc thiểu số như H'Mông, Tày, Dao, Giáy... những phong tục tập quán có thể cản trở việc tuân thủ chế độ dinh dưỡng của người bệnh. Để có căn cứ khách quan về kiến thức và thực hành dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 tại địa phương làm cơ sở cho các giải pháp can thiệp tăng cường kiến thức và thực hành dinh dưỡng cho người bệnh nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu "*Mô tả thực trạng 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*".

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Người bệnh được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2 đang điều trị ngoại trú tại Khoa khám bệnh - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên.
- Người bệnh được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2 đang điều trị ngoại

trú tại Khoa khám bệnh - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai từ 1 tháng trở lên.

- Người bệnh có khả năng đọc hiểu được Tiếng Việt và trả lời được phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh có diễn biến bệnh nặng lên phải vào điều trị nội trú hoặc có thêm bệnh lý mạn tính phải thực hiện chế độ ăn bệnh lý khác.

- Người bệnh đã tham gia một chương trình giáo dục sức khỏe có nội dung về chế độ dinh dưỡng của bệnh đái tháo đường được triển khai.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 9 năm 2022.

- Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 3/2022 đến tháng 5/2022.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa khám bệnh - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: là toàn bộ người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 đang điều trị ngoại trú tại Khoa khám bệnh - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022.

- Phương pháp chọn mẫu: sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Cụ thể: trong khoảng thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022, những người bệnh đái tháo đường đến Khoa khám bệnh - Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu được chọn vào nghiên cứu.

Trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022 đã chọn được 95 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phòng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi phát vấn chuẩn bị sẵn sau khi người bệnh khám và xét nghiệm xong đang chờ kết quả xét nghiệm, để bác sỹ kê đơn lĩnh thuốc.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ được xây dựng dựa trên tài liệu “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị đái tháo đường type 2 năm 2020” ban hành kèm theo quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế [3].

- Tham khảo bộ công cụ trong nghiên cứu “Thay đổi kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019” của tác giả Nguyễn Trọng Nhân [9].

Sau khi xây dựng được bộ công cụ tiến hành kiểm tra độ tin cậy của bộ công cụ: nghiên cứu thử nghiệm trên 20 người bệnh ĐTĐ tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Lào Cai đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu (số người này không tham gia vào cỡ mẫu nghiên cứu). Kết quả xác định độ tin cậy của bộ công cụ: Về thang điểm kiến thức hệ số Cronbach’s alpha thu được là 0,864; về thang điểm thực hành hệ số Cronbach’s alpha thu được là 0,877.

- *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 13 điểm, thấp nhất là 0 điểm.

+ Mức độ đánh giá: Người bệnh có kiến thức về chế độ ăn uống khi trả lời đúng $\geq 50\%$ số câu (tương đương với ≥ 7 điểm); Người bệnh thiếu kiến thức về tuân thủ điều trị khi trả lời đúng $< 50\%$ tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời từ dưới 6 điểm).

- *Tiêu chuẩn đánh giá người bệnh thực hành đạt về chế độ dinh dưỡng:* Đánh giá thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh gồm 17 câu hỏi.

+ Thang điểm: Đối với mỗi câu trả lời thực hành đạt sẽ được 1 điểm, mỗi câu trả lời thực hành không đạt hoặc không chọn câu trả lời sẽ được 0 điểm. Vì vậy tổng điểm cao nhất phần thực hành tuân thủ điều trị đạt là 25 điểm, tổng điểm thấp nhất sẽ là 0 điểm.

+ Mức độ đánh giá:

Thực hành đạt: Khi người bệnh trả lời đúng $\geq 50\%$ tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời được từ 13 điểm trở lên)

Thực hành không đạt: khi người bệnh trả lời đúng $< 50\%$ tổng điểm (tương đương với người bệnh trả lời từ dưới 12 điểm)

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

Phân tích được thực hiện để mô tả tần số, tỷ lệ đối với các biến định tính. Các biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định theo giấy chứng nhận số 465/GCN-HĐĐĐ ngày 03 tháng 3 năm 2022.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của 95 người bệnh tham gia nghiên cứu là $64,9 \pm 9,0$ tuổi; 67,4% người bệnh là nữ; 57,9% người bệnh sống ở nông thôn và có trình độ trung học phổ thông (40%). Nhóm người bệnh là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 45,3%.

Có 37,9% người bệnh cho biết trong gia đình có người cùng huyết thống mắc bệnh đái tháo đường. Có 60 trong số 95 người bệnh tham gia nghiên cứu có biến chứng đái tháo đường hoặc bệnh kèm theo trong đó 45,3% người bệnh có tăng huyết áp.

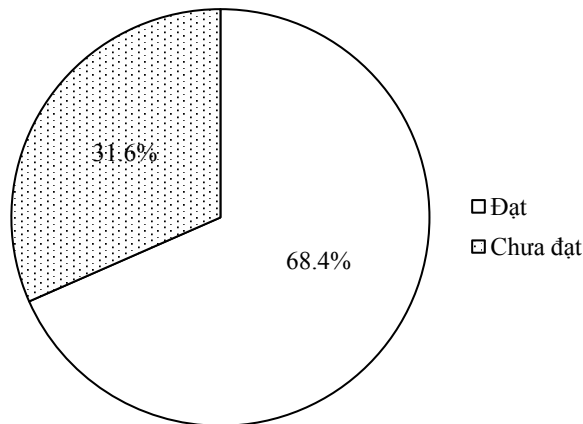
3.2. Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu

3.2.1. Kiến thức về chế độ dinh dưỡng

Bảng 1. Thực trạng kiến thức của người bệnh về chế độ dinh dưỡng (n = 95)

Nội dung kiến thức	Trả lời đúng	
	SL	%
Tầm quan trọng của chế độ ăn	75	78,9
Sử dụng rau xanh trong bữa ăn	86	90,5
Sử dụng trái cây ngọt trong chế độ ăn	81	85,3
Sử dụng món ăn từ nội tạng động vật	59	62,1
Sử dụng mỡ động vật	60	63,2
Sử dụng đồ uống ngọt có gas	40	42,1
Sử dụng nước đường, nước mía	59	62,1
Sử dụng rượu, bia	49	51,6
Sử dụng nước hoa quả ép	56	58,9
Thực hiện bữa ăn sáng	57	60,0
Chế biến thức ăn dưới dạng luộc, nấu chín	53	55,8
Lựa chọn các loại thực phẩm	33	34,7
Số lượng bữa ăn chính, phụ/ngày	36	37,9

Nhận xét: Kết quả của bảng 1 cho thấy phần lớn người bệnh trả lời đúng về chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh đái tháo đường. Tuy nhiên, còn nhiều kiến thức nhận được tỷ lệ khá thấp người bệnh trả lời đúng, đặc biệt là lựa chọn thực phẩm; số bữa ăn chính/phụ trong ngày; và sử dụng nước ngọt có ga với tỷ lệ người bệnh trả lời đúng rất thấp lần lượt là 34,7%; 37,9%; và 42,1%. Các nội dung kiến thức khác có tỷ lệ người bệnh trả lời đúng dao động trong khoảng hơn 50% đến hơn 60%.



Biểu đồ 1. Phân loại kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 (n=95)

Nhận xét: Kết quả biểu đồ 1 cho thấy cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về chế độ dinh dưỡng chiếm 68,4%.

3.2.2. Thực hành về chế độ dinh dưỡng

Bảng 2. Thực hành về sử dụng rau xanh, số lượng bữa ăn, thói quen ăn sáng và sử dụng dầu mỡ chế biến thức ăn của ĐTNC (n= 95)

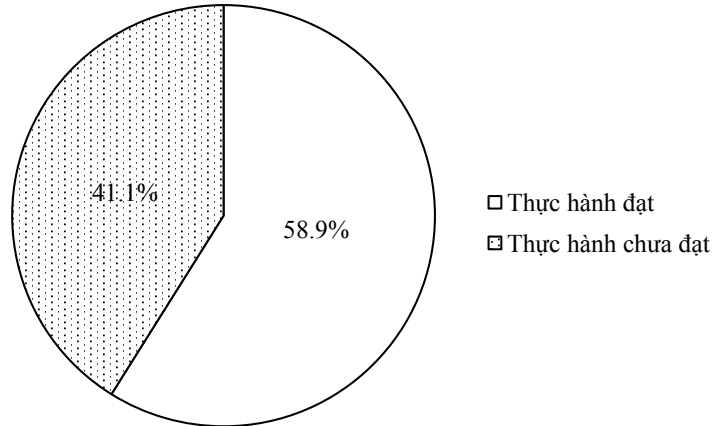
Nội dung	Thực hiện của người bệnh	
	SL	%
Sử dụng rau xanh trong bữa ăn		
Ăn hàng	70	73,7
Ăn 2 - 3 lần/tuần	8	8,4
Ăn trên 3 tuần	17	17,9
Số lượng các bữa ăn / ngày		
Ăn 3 bữa/ngày	76	80,0
Ăn trên 3 bữa/ngày	19	20,0
Thói quen ăn sáng		
Thường xuyên	53	55,8
Thỉnh thoảng	34	35,8
Không ăn sáng	8	8,4
Lựa chọn và sử dụng các loại dầu, mỡ trong chế biến bữa ăn		
Dầu/bơ thực vật	61	64,2
Mỡ động vật	9	9,5
Cả dầu/bơ thực vật và mỡ động vật	25	26,3

Nhận xét: Số người bệnh thường xuyên sử dụng rau xanh trong các bữa ăn và sử dụng dầu/bơ thực vật chiếm tỷ lệ khá cao với 73,7% và 64,2%; hơn một nửa (55,8%) người bệnh thường xuyên ăn sáng, trong khi số người bệnh ăn trên 3 bữa/ngày lại khá thấp chỉ chiếm 20%.

Bảng 3. Thực hành về sử dụng các loại trái cây, đồ uống và thực phẩm của ĐTNC (n = 95)

Nội dung	Thực hiện của đúng người bệnh	
	SL	%
Loại quả chín thường ăn		
Thanh long, ổi, cóc	40	42,1
Mít chín	10	10,5
Chuối chín	19	20,0
Sầu riêng chín	6	6,3
Xoài chín	20	21,1
Sử dụng quả chín		
Ăn hạn chế	48	50,5
Ăn 2 - 3 lần/tuần	23	24,2
Ăn không xác định	24	25,3
Lượng rượu, bia uống/ ngày (nam: từ 3 cốc/ngày, nữ: 2 cốc/ngày trở lên; 340 ml bia hoặc 140 ml rượu vang hay 40 ml rượu nặng/ tuần trở lên)		
Có	12	12,6
Không hoặc ít hơn số lượng trên	83	87,4
Hạn chế các loại thực phẩm có nhiều chất đạm		
Các loại thịt động vật	73	76,8
Hải sản	75	78,9
Sử dụng thực phẩm có nhiều đạm trong các bữa ăn		
Ăn 1 lần/tuần	26	27,4
Ăn 2 - 3 lần/tuần	48	50,5
Ăn trên 3 lần/tuần	21	22,1
Ăn thực phẩm chế biến sẵn		
Có	26	27,4
Không	69	72,6

Nhận xét: 42,1% người bệnh sử dụng đúng loại quả chín là thanh long, ổi, cóc; 50,5% người bệnh ăn hạn chế các loại quả chín. Lượng rượu, bia uống/ngày thì 87,4% người bệnh không uống hoặc uống ít hơn số lượng trên. 76,8% người bệnh ăn hạn chế các loại thịt động vật; 78,9% người bệnh hạn chế ăn hải sản. Tần suất sử dụng thực phẩm có nhiều đạm trong các bữa ăn thì có 27,4% người bệnh trả lời đúng nên ăn 1 lần/tuần. Trong nghiên cứu vẫn còn 27,4% người bệnh ăn thực phẩm chế biến sẵn.



Biểu đồ 2. Phân loại thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh ĐTD (n = 95)

Nhận xét: 58,9% người bệnh thực hành đạt về chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường.

Bảng 4. Kết quả chung dựa trên điểm trung bình kiến thức và thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh trước can thiệp (n = 95)

Điểm đạt	Thấp nhất (Min)	Cao nhất (Max)	Trung bình (\pm SD)
Kiến thức	4	10	7,8 \pm 2,1
Thực hành	10	21	14,0 \pm 2,9

Bảng 4 cho thấy điểm trung bình kiến thức của người bệnh là $7,8 \pm 2,1$ trên tổng điểm 13; điểm trung bình về thực hành của người bệnh là $14,0 \pm 2,9$ trên tổng điểm là 25.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin nhân khẩu học của người bệnh tham gia nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $64,9 \pm 9,0$ tuổi kết quả nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Vũ Huyền Anh (2016) với độ tuổi trung bình là $58,86 \pm 9,67$ tuổi [6].

Trong nghiên cứu này của chúng tôi, nghề nghiệp có tỷ lệ cao nhất là nông dân

chiếm 45,3%. Tỷ lệ người bệnh là nông dân trong nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Đồng Thị Thục Hằng (2015) với tỷ lệ người bệnh là nông dân chiếm 47,4% [7]. Kết quả cho thấy người bệnh chủ yếu là nông dân, họ ít có thời gian quan tâm đến các thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường.

Có 63,2% người bệnh có bệnh lý hoặc biến chứng kèm theo trong đó tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất là 45,3%. Về tỷ lệ

bệnh lý hoặc biến chứng kèm theo kết quả của chúng tôi lại thấp hơn so với kết quả của Hồ Phương Thúy (2018) tỷ lệ người bệnh có biến chứng là 88,0% trong đó biến chứng tim mạch là 69,0% [8]. Sự khác biệt này là do sự khác nhau về độ tuổi nghiên cứu, tuổi càng cao thì nguy cơ mắc các bệnh lý về tim mạch cũng như mắc các biến chứng của đái tháo đường sẽ cao hơn.

4.2. Thực trạng kiến thức về chế độ dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu

Kết quả bảng 1 cho thấy 78,9% người bệnh trả lời đúng chế độ ăn đúng giúp ổn định đường và mỡ trong máu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trọng Nhân (2019) với tỷ lệ người bệnh trả lời đúng chế độ ăn đúng giúp ổn định đường và mỡ trong máu là 48,0% [9]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về cỡ mẫu và thời gian nghiên cứu.

Rau xanh là nguồn cung cấp vitamin, khoáng chất, các chất chống oxy hóa và chất xơ chính trong bữa ăn hàng ngày cho người đái tháo đường. Hơn nữa, rau xanh chứa ít calo và tinh bột đường, giúp hạn chế tăng đường huyết. Trong nghiên cứu này của chúng tôi 90,5% người bệnh sử dụng rau xanh trong các bữa ăn. Kết quả nghiên cứu này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Tuyết Mai với tỷ lệ 100% người bệnh biết sử dụng rau xanh trong các bữa ăn [10].

Về việc sử dụng các món ăn từ nội tạng động vật thì 62,1% người bệnh trả lời đúng là không nên ăn; 63,2% người bệnh trả lời đúng là nên hạn chế mỡ động vật. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Bùi Nam Trung với tỷ lệ người bệnh trả lời đúng không nên ăn các món ăn từ nội tạng động vật và hạn chế sử dụng mỡ động vật là

85,5% [11]. Khi tìm hiểu lý do vì sao người bệnh ăn các món ăn từ nội tạng thì đa số người bệnh cho rằng đái tháo đường là bệnh lý liên quan đến rối loạn lượng đường trong máu; do đó, không liên quan đến việc ăn các đồ ăn nội tạng động vật và sử dụng mỡ động vật. Có thể thấy người bệnh có kiến thức chưa đầy đủ về chế độ ăn của người bệnh đái tháo đường, vì vậy sẽ tiềm ẩn nguy cơ xảy ra các biến chứng do đái tháo đường gây ra.

Kết quả bảng 1 cho thấy 34,7% người bệnh lựa chọn đúng các loại thực phẩm làm tăng đường huyết. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Tuyết Mai là 12,2% [10]. Sự khác biệt này là do sự khác nhau về thời gian nghiên cứu, trong những năm gần đây sự phổ biến các thông tin liên quan đến bệnh đái tháo đường trên mạng xã hội và các phương tiện truyền thông khác; do đó, người bệnh có kiến thức tốt hơn trước đó.

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, người bệnh đái tháo đường nên tránh bữa ăn lớn mà chia nhỏ thành nhiều bữa gồm 3 bữa chính, 1 - 3 bữa ăn phụ để giúp người bệnh ổn định đường máu, đường máu không bị tăng quá cao sau bữa ăn và cũng không bị hạ quá thấp khi xa bữa ăn. Tỷ lệ người bệnh lựa chọn đúng số lượng bữa ăn trong ngày là 37,9%. Kết quả này lại cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Tuyết Mai là 13,0% [10]. Nhìn chung trong các nghiên cứu tỷ lệ người bệnh ăn trên 3 bữa đều thấp, có thể giải thích do thói quen ăn uống hàng ngày đại đa số chỉ ăn vào 3 bữa chính là sáng, trưa và tối. Do đó, khi tư vấn giáo dục sức khỏe về chế độ dinh dưỡng cần lưu ý tư vấn cụ thể số lượng bữa ăn, thời gian giữa các bữa ăn cho người bệnh.

Kết quả từ biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về chế độ dinh dưỡng

là 68,4%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại thấp hơn nghiên cứu của Phạm Hoàng Anh (2021) với tỷ lệ người bệnh tuân thủ chế độ dinh dưỡng là 98,6% [12]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về cách đánh giá kiến thức tuân thủ dinh dưỡng giữa các nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi mới chỉ đánh giá mức độ kiến thức và thực hành mức độ tiêu thụ thực phẩm của một số nhóm thực phẩm chính mà chưa đánh giá được cụ thể nhu cầu năng lượng khẩu phần ăn của người bệnh ĐTĐ.

4.2. Thực trạng thực hành về chế độ dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu

Kết quả từ bảng 2 cho thấy tỷ lệ người bệnh sử dụng rau xanh hàng ngày chiếm 73,7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trọng Nhân (2019) là 69,4% [9]. Về số lượng bữa ăn trong ngày, người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi thực hành dinh dưỡng chưa hợp lý có tới 80,0% người bệnh ăn 3 bữa/ngày. Như vậy, tỷ lệ người bệnh thực hành đúng ăn trên 3 bữa/ngày thấp chỉ chiếm 20,0%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Hoàng Anh (2021) với tỷ lệ 20,9% người bệnh thực hành đúng về số lượng bữa ăn trong ngày [12]. Do đó cần tăng cường công tác tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh để họ nắm rõ về tầm quan trọng của việc thực hành chia nhỏ các bữa ăn trong ngày nên cán bộ y tế cần tư vấn kỹ hơn về vấn đề này cho người bệnh đái tháo đường.

Qua nghiên cứu cho thấy việc sử dụng rượu bia uống/ngày của theo khuyến cáo của Bộ Y tế thì 87,4% người bệnh không uống hoặc uống ít hơn lượng rượu, bia cho phép. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Thế Hùng với tỷ lệ thực hành đạt về việc sử

dụng rượu, bia là 19,2% [13]. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của chúng tôi độ tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là 65 tuổi, người bệnh ngoài mắc đái tháo đường còn kèm theo một số bệnh lý khác hoặc biến chứng của đái tháo đường điển hình như tăng huyết áp nên đa số người bệnh không sử dụng rượu, bia. 76,8% người bệnh hạn chế các loại thịt động vật; 78,9% người bệnh hạn chế ăn hải sản. Trong nghiên cứu có 27,4% người bệnh ăn thực phẩm chế biến sẵn. Kết quả nghiên cứu này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trọng Nhân (2019) với tỷ lệ người bệnh thực hành đạt về lựa chọn và sử dụng các thực phẩm chứa nhiều đạm chiếm 23,5%; hạn chế sử dụng thực phẩm chế biến sẵn chiếm 5,1% [9]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về cỡ mẫu, địa điểm và thời gian nghiên cứu. Các loại thực phẩm chế biến sẵn thường chứa nhiều muối, nhiều chất béo do vậy sẽ không tốt cho người bệnh đái tháo đường. Vì vậy, đối với cán bộ y tế trong hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh cần nhấn mạnh nội dung tuân thủ chế độ ăn.

Kết quả từ biểu đồ 2 cho thấy trước can thiệp 58,9% người bệnh thực hành đạt về chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả của Vũ Văn Thành (2020) với tỷ lệ thực hành đạt là 57,9% [14]. Điều này cho thấy người bệnh vẫn chưa thực sự hiểu hết được tầm quan trọng của việc tuân thủ chế độ ăn và việc thay đổi hành vi của người bệnh đòi hỏi cần phải có thời gian, thường xuyên hướng dẫn, nhắc nhở để người bệnh nhớ và có thể thích nghi được với chế độ dinh dưỡng phù hợp.

Kết quả bảng 4 điểm trung bình kiến thức của người bệnh là $7,8 \pm 2,1$ trên tổng điểm là 10; điểm trung bình về thực hành của người bệnh là $14,0 \pm 2,9$ trên tổng điểm

là 21. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trọng Nhân (2019) với điểm trung bình $5,97 \pm 1,92$ điểm trên tổng số 13 điểm, điểm trung bình thực hành là $13,08 \pm 2,41$ điểm trên tổng số 26 điểm [9]; của Vũ Văn Thành (2020) với điểm trung bình kiến thức của người bệnh là $10 \pm 2,2$ trên tổng điểm là 12 điểm; điểm trung bình thực hành của người bệnh là $10 \pm 1,6$ trên tổng điểm là 16 điểm [15]. Sự khác biệt này là do sự khác nhau về tiêu chí đánh giá, cỡ mẫu và thời gian nghiên cứu.

Bên cạnh việc cung cấp bằng chứng khoa học cho các chương trình can thiệp, nghiên cứu của chúng tôi còn có một số giới hạn nhất định. Do nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang và chọn mẫu thuận tiện, với khoảng thời gian thu thập số liệu có hạn và cỡ mẫu còn khiêm tốn với 95 người bệnh, kết quả chỉ phản ánh được kiến thức và thực hành của người bệnh ĐTĐ type 2 trong phạm vi nghiên cứu nên chưa thể ngoại suy cũng như chưa đánh giá được mối tương quan giữa các biến kiến thức thực hành đạt và chưa đạt. Vì vậy trong các nghiên cứu trong tương lai nên được tiến hành với cỡ mẫu lớn hơn có tìm hiểu các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành nhằm cung cấp bằng chứng khoa học cho các chương trình can thiệp hiệu quả cho nhóm người bệnh này.

5. KẾT LUẬN

Điểm kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh tham gia nghiên cứu đạt ở mức trên mức trung bình (7,8/13 điểm) với 68,4% ở mức đạt và 31,6% ở mức chưa đạt. Điểm thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh tham gia nghiên cứu là $14 \pm 2,9/25$ điểm với 58,9% ở mức đạt, 41,1% chưa đạt. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải tăng cường giáo dục sức khỏe

về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh nhằm nâng cao kiến thức và thực hành về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. International Diabetes Federation (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th ed, Edition*. [online] Available at: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/> [Accessed 10 November 2021]

2. International Diabetes Federation (2019). *IDF Diabetes Atlas, 9th ed*, Brussels. [online] Available at: <https://diabetesatlas.org/atlas/ninth-edition/> [Accessed 5 November 2021]

3. Bộ Y tế (2020). Quyết định số 5481/QĐ-BYT về việc ban hành Tài liệu chuyên môn “*Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Đái tháo đường type 2*”, ban hành ngày 30/12/2020

4. Ayele A. A., et al (2017). Level of adherence to dietary recommendations and barriers among type 2 diabetic patients. *Clinical Diabetes and Endocrinology*, 8(1), pp. 1-5. doi: 10.1186/s40842-018-0070-7.

5. Lưu Thị Hương Giang (2013). Đánh giá tuân thủ điều trị đái tháo đường type 2 và một số yếu tố liên quan của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện 198 năm 2013. *Tạp chí Y học Thực hành*, 893(11), tr. 93-97.

6. Nguyễn Vũ Huyền Anh (2016). Đánh giá kiến thức tự chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên. *Luận văn thạc sỹ Điều dưỡng*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

7. Đồng Thị Thục Hằng (2015). Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh đái tháo đường type 2 của người dân từ 30 - 69 tuổi tại 3 xã huyện Kim Bảng, tỉnh Hà Nam. *Tạp chí Y học thực hành*, (1019), tr. 48-50.

8. Hồ Phương Thúy (2018). Thay đổi kiến thức và thực hành tự chăm sóc bàn chân của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2018. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2(1), tr.7 - 14
9. Nguyễn Trọng Nhân (2019). Thay đổi kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019 sau giáo dục sức khỏe, *Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
10. Vũ Thị Tuyết Mai (2014). Kiến thức, thái độ và thực hành về chế độ ăn của bệnh nhân đái tháo đường type 2. *Y học TP. Hồ Chí Minh*, 18(5).
11. Bùi Nam Trung (2013). Kiến thức và thực hành về tuân thủ chế độ dinh dưỡng ở bệnh nhân Đái tháo đường type II, điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. *Tạp chí Y học thực hành*, 867(4), tr. 3-6.
12. Phạm Hoàng Anh (2021). Thực trạng tuân thủ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện nội tiết trung ương năm 2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí nghiên cứu y học*, 146 (10), tr. 158 – 166.
13. Nguyễn Thế Hùng (2019). Tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại trung tâm y tế huyện Hoa Lư, tỉnh Ninh Bình năm 2019 và một số yếu tố liên quan. *Luận văn thạc sĩ Y tế Công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng.
14. Vũ Văn Thành, Thân Thị Bình (2021). Kiến thức, thực hành về chế độ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn năm 2020. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 4 (1), tr. 57 – 65.