

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT ĐƯỜNG TIÊU HÓA TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH NĂM 2020

Lê Thị Thành, Nguyễn Hoàng Diệu, Nguyễn Quốc Phương, Bùi Thị Phương Lan
Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng có vai trò vô cùng quan trọng với người bệnh. Đã có nhiều nghiên cứu cho thấy bệnh nhân nằm viện có vấn đề về dinh dưỡng chiếm tỷ lệ từ 20 – 50%. Suy dinh dưỡng làm gia tăng các biến chứng sau mổ, làm kéo dài thời gian nằm viện và tăng chi phí điều trị. Gần đây, vấn đề dinh dưỡng ở bệnh nhân nằm viện đã có nhiều tiến bộ, tuy nhiên vẫn chưa được quan tâm thấu đáo.

Tại Việt Nam, có nhiều nghiên cứu về dinh dưỡng. Tuy nhiên, đa phần các nghiên cứu tập trung vào lĩnh vực dinh dưỡng trong cộng đồng, nhất là dinh dưỡng ở trẻ em. Trong khi đó, dinh dưỡng trên bệnh nhân nằm viện ít được đề cập đến.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình là bệnh viện hạng I. Hàng tháng trung bình khoa Ngoại Tổng hợp tiếp nhận khoảng 230 bệnh nhân, trong đó phẫu thuật đường tiêu hóa có chuẩn bị trung bình 18 ca/tháng. Tuy nhiên các nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng cũng như chế độ nuôi dưỡng của bệnh nhân phẫu thuật đường tiêu hóa tại đây chưa có nghiên cứu nào đề cập đến. Để nâng cao chất lượng chăm sóc điều trị người bệnh phẫu thuật trong đó có người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa và hạn chế các biến chứng, giảm chi phí y tế cũng như thời gian nằm viện cho người bệnh liên quan đến dinh dưỡng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: ***“Thực trạng nuôi dưỡng của bệnh nhân phẫu thuật đường tiêu hóa tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020”*** với các mục tiêu:

- 1. Mô tả thực trạng nuôi dưỡng của người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.***
- 2. Mô tả một số yếu tố liên quan đến thực trạng nuôi dưỡng của người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.***

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu

1.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên.
- Phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch.
- Phẫu thuật đường tiêu hóa bao gồm: Thực quản, dạ dày, ruột non, đại tràng, trực tràng/ hậu môn.
- Thời gian nằm viện ≥ 7 ngày

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa cấp cứu (ruột thừa, tắc ruột, thủng tạng rỗng...).
- Người bệnh không thể thu thập được các thông tin, số liệu (câm, điếc, lú lẫn, suy giảm trí tuệ...), không muốn tham gia.
- Người bệnh đái tháo đường, bị các bệnh liên quan đến rối loạn chuyển hóa.
- Có các bệnh khác phối hợp: suy gan, suy thận, suy tim ở mức độ nặng, thở máy...

2.2. Thiết kế nghiên cứu: *Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu*

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

* **Cỡ mẫu:** *Chọn mẫu thuận tiện.*

* **Phương pháp chọn mẫu**

Chọn mẫu có chủ đích là lấy toàn bộ bệnh nhân phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch nằm tại khoa Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ 01/01/2020 đến 30/10/2020 (đủ tiêu chuẩn lựa chọn) đưa vào nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Mô tả thực trạng nuôi dưỡng của người bệnh 7 ngày sau phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 1.1: Các phương pháp nuôi dưỡng bệnh nhân theo vị trí phẫu thuật

| Vị trí | Thực quản (n) | Dạ dày (n) | Ruột non (n) | Đại tràng (n) | Trực tràng/ Hậu môn (n) | Chung |
|------------------------------|----------------------|-------------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|--------------|
| Nuôi TM HT | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| Nuôi TM + sonde | 6 | 8 | 1 | 6 | 0 | 21 |
| Nuôi TM + đường miệng | 0 | 30 | 4 | 27 | 37 | 98 |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|----|---|----|----|-----|
| Nuôi TM + sonde + đường miệng | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 | 12 |
| Tổng | 12 | 44 | 7 | 35 | 38 | 136 |

Bảng 1.2: Thời gian nuôi trung bình qua đường miệng trong 7 ngày đầu sau phẫu thuật theo vị trí phẫu thuật.

| Loại phẫu thuật | Thời gian (ngày) | | p |
|--------------------|----------------------------|---------------------|-----------------|
| | $\bar{X} \pm SD$ (ngày) | Min - max (ngày) | |
| Thực quản | 2,5±1,3 | 1-5 | <0,05 |
| Dạ dày | 4,2±1,5 | 1-6 | |
| Ruột non | 4,7±1,2 | 2-5 | |
| Đại tràng | 4,5±1,4 | 1-6 | |
| Trực tràng/hậu môn | 3,9±1,8 | 1-6 | |

Bảng 1.3: Giá trị năng lượng từ các đường nuôi dưỡng sau phẫu thuật của bệnh nhân

| Năng lượng Ngày | NL tĩnh mạch (Kcal) | NL đường tiêu hóa (Kcal) | Tổng số (Kcal) |
|--------------------|------------------------|--------------------------------|-------------------|
| Ngày 1 | 814,6±53,4 | 0 | 814,6±53,4 |
| Ngày 2 | 814,6±53,4 | 50,3±25,6 | 856,4±43,2 |
| Ngày 3 | 812,1±28,6 | 100,4±17,3 | 912,1±28,6 |
| Ngày 4 | 709,2±9,6 | 286,4±17,3 | 998,7±40,3 |
| Ngày 5 | 709,2±9,6 | 392,0±67,5 | 1013,3±107,8 |
| Ngày 6 | 562,4±89,9 | 786,3±257,1 | 1357,7±273,2 |
| Ngày 7 | 562,4±89,9 | 980,1±231,8 | 1585,6±290,9 |

2. Mối liên quan đến thực trạng nuôi dưỡng bệnh nhân phẫu thuật đường tiêu hóa

Bảng 2.1. Mối liên quan giữa nơi cung cấp suất ăn với thực trạng nuôi dưỡng theo năng lượng khẩu phần thực tế.

| Năng lượng thực tế | Năng lượng khẩu phần thực tế | | | | | | P |
|-----------------------|------------------------------|---|----------------------|---|------------------|---|-----------------|
| | Đạt (n=0) | | Không đạt (n=136) | | Chung (n=136) | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Nơi cung cấp | | | | | | | |
| Khoa Dinh dưỡng | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <0,05 |

| | | | | | | | |
|--------------------|---|---|----|------|----|------|--|
| Mua quán ăn | 0 | 0 | 89 | 65,4 | 89 | 65,4 | |
| Người nhà | 0 | 0 | 47 | 34,6 | 47 | 34,6 | |

2.2. Mối liên quan giữa hội chẩn dinh dưỡng với thực trạng nuôi dưỡng theo năng lượng khẩu phần thực tế

| Năng lượng thực tế | | Năng lượng khẩu phần thực tế | | | | | | P |
|-----------------------|--------------|------------------------------|---|-------------------|------|---------------|------|-----------------|
| | | Đạt (n=0) | | Không đạt (n=136) | | Chung (n=136) | | |
| | | n | % | n | % | n | % | |
| Sau phẫu thuật | Có | 0 | 0 | 20 | 14,7 | 20 | 14,7 | >0,05 |
| | Không | 0 | 0 | 116 | 85,3 | 116 | 85,3 | |

IV. KẾT LUẬN

1. Mô tả thực trạng nuôi dưỡng của người bệnh 7 ngày sau phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

- Sau phẫu thuật, thời gian bắt đầu được nuôi ăn qua sonde là 3,5 ngày, thời gian bắt đầu được nuôi ăn đường miệng là 3,8 ngày.
- Tổng năng lượng cung cấp trong 7 ngày nuôi dưỡng sau phẫu thuật không đạt nhu cầu khuyến nghị của Bộ Y tế, (Khuyến nghị 35-40Kcal/kg).

2. Mô tả một số yếu tố liên quan đến thực trạng nuôi dưỡng của người bệnh phẫu thuật đường tiêu hóa theo kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

- Các suất ăn người nhà cung cấp và mua tại quán ăn có mối liên quan đến thực trạng nuôi dưỡng không đạt năng lượng theo khuyến nghị của Bộ Y tế.

KHUYẾN NGHỊ

1. Sau phẫu thuật, cần theo dõi, đánh giá khẩu phần ăn để can thiệp dinh dưỡng kịp thời, đảm bảo người bệnh được nuôi dưỡng đầy đủ năng lượng.
2. Triển khai nhà ăn của bệnh viện để đảm bảo cung cấp suất ăn bệnh lý đầy đủ dinh dưỡng và năng lượng cho người bệnh.
3. Tập huấn dinh dưỡng về chế độ ăn của bệnh nhân sau phẫu thuật cho bác sỹ và điều dưỡng tại khoa Ngoại, nhằm đảm bảo bệnh nhân được cung cấp đủ nhu cầu dinh dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế - Viện Dinh dưỡng** (2019). *Dinh dưỡng lâm sàng*, Nhà xuất bản Y học.
2. **Lương Đức Dũng** "Thực trạng dinh dưỡng của bệnh nhân phẫu thuật ổ bụng đường tiêu hóa tại khoa ngoại bệnh viện Bạch Mai 6 tháng đầu năm 2013" Luận văn thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Trần Thị Giáng Hương và Nguyễn Thùy Linh** (2016)" *Tình trạng dinh dưỡng trước, sau phẫu thuật và một số yếu tố liên quan đến biến chứng sau phẫu thuật đường tiêu hóa trên 39 bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2015*". *Tạp chí Y Dược Thực hành* 175, 5(1), 85–92.
4. **Phạm Thu Hương, Nghiêm Nguyệt Thu, Trần Châu Nguyên, Nguyễn Bích Ngọc, Thái Thị Thu Cúc, Nguyễn Thị Phương Thảo** (2006). *Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân nhập viện khoa Tiêu hóa và Nội tiết tại Bệnh viện Bạch Mai*. Đề tài cơ sở, Viện Dinh dưỡng quốc gia.
5. **Nguyễn Duy Hiếu** (2016). *Tình trạng dinh dưỡng và chế độ nuôi dưỡng người bệnh phẫu thuật ống tiêu hóa tại khoa ngoại bệnh viện Bạch Mai*, Luận văn thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội..
6. **Chu Thị Tuyết** (2013). *Hiệu quả dinh dưỡng toàn diện cho bệnh nhân phẫu thuật ổ bụng-tiêu hóa mở có chuẩn bị tại khoa Ngoại bệnh viện Bạch Mai*, Luận án tiến sỹ, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
7. **Soloirzanno-Pineda, F.A. Rivera-Lopez, B. Rubio-Martinez et al** (2012). "Malnutrition incidence in surgical diabetic and non diabetic patients in general surgery department", *Nutr Hosp*, 27(5), 1469-1471.
8. **ASPEN Board of Directors and the Clinical Guidelines Task Force** (2002). "Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients", *JPEN Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 26(1Suppl), 1SA-138SA.
9. **Beier-Holgersen SR, Boesby S** (1996). "Influence of postoperative enteral nutrition on post surgical infections", *Gut*, 39, 833-835.
10. **Braga M, Ljungqvist O, Soeters P et al** (2009). "ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: surgery", *Clinical Nutrition*, 28, 378-386.

