

NUTRITION OF INPATIENT WITH ACUTE PANCREATITIS AT THE DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY, BAC GIANG PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL, 2023

Dao Tien Thinh^{1*}, Dao Thi Hai², Pham Hong Truong², Dao Trong Quan¹, Nguyen Ngoc Huyen¹

¹TNU - University of Medicine and Pharmacy

²Bac Giang Provincial General Hospital

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 11/7/2024	A cross-sectional descriptive study was conducted on 81 inpatients with acute pancreatitis at the Department of Gastroenterology, Bac Giang Provincial General Hospital to describe the nutritional status and nutritional knowledge of the patients with acute pancreatitis. Research results showed that 29.6% of patients still had the habit of using alcohol with an average frequency of 4.9 ± 3.3 times/week. There was 30.9% of patients with acute pancreatitis had the habit of eating a hearty meal with a frequency of 3.04 ± 1.9 times/week. The proportion of patients with poor knowledge was 37%, average was 27.2%, good knowledge was 30.9% and only 4.9% of patients had good knowledge. There was 51.9% of patients answered correctly that the number of meals per day was > 3 meals/day. 29.6% of patients knew not to eat meals that are too high in protein. The majority of patients knew they need to limit fat, accounting for 75.3%. Many patients with acute pancreatitis have inadequate nutrition and the nutritional knowledge of most patients with acute pancreatitis is limited.
Revised: 31/7/2024	
Published: 01/8/2024	
KEYWORDS	
Nutrition	
Knowledge	
Acute pancreatitis	
Gastroenterology	
Bac Giang	

THỰC TRẠNG CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH VIÊM TỤY CẤP ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA NỘI TIÊU HÓA BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG NĂM 2023

Đào Tiến Thịnh^{1*}, Đào Thị Hải², Phạm Hồng Trường², Đào Trọng Quân¹, Nguyễn Ngọc Huyền¹

¹Trường Đại học Y Dược – ĐHTH Thái Nguyên, ²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 11/7/2024	Một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 81 người bệnh viêm tụy cấp đang điều trị nội trú tại Khoa Nội tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang nhằm mô tả thực trạng dinh dưỡng và kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh viêm tụy cấp. Kết quả nghiên cứu cho thấy, vẫn còn 29,6% người bệnh có thói quen sử dụng rượu bia với tần suất trung bình là $4,9 \pm 3,3$ lần/tuần. Có 30,9% người bệnh viêm tụy cấp có thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn trước khi vào viện với tần suất $3,04 \pm 1,9$ lần/tuần. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ kém chiếm 37%, trung bình chiếm 27,2%, mức độ khá chiếm 30,9% và chỉ có 4,9% người bệnh có kiến thức tốt. Có 51,9% người bệnh trả lời đúng về số bữa ăn trong ngày là > 3 bữa/ngày. Có 29,6% người bệnh biết là không ăn các bữa ăn quá nhiều đạm. Phần lớn người bệnh biết cần hạn chế chất béo, chiếm 75,3%. Nhiều người bệnh viêm tụy cấp có chế độ dinh dưỡng chưa hợp lý và kiến thức về dinh dưỡng của phần lớn người bệnh viêm tụy cấp còn hạn chế.
Ngày hoàn thiện: 31/7/2024	
Ngày đăng: 01/8/2024	
TỪ KHÓA	
Dinh dưỡng	
Kiến thức	
Viêm tụy cấp	
Nội tiêu hóa	
Bắc Giang	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.10761>

* Corresponding author. Email: tienthinhydn@gmail.com

1. Giới thiệu

Viêm tụy cấp (VTC) là một bệnh lý thường gặp ở Việt Nam cũng như các nước trên thế giới [1]. Bệnh thường xảy ra đột ngột với những triệu chứng lâm sàng đa dạng và phức tạp [2].

Chế độ dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ phục hồi tụy bị tổn thương bằng cách hạn chế kích thích tiết dịch tụy, cung cấp đủ năng lượng, giảm các triệu chứng như đau bụng, chướng bụng. Chế độ dinh dưỡng phù hợp giúp đảm bảo cân bằng nitơ, duy trì nồng độ glucose và lipid huyết thanh phù hợp, đồng thời, giảm tỷ lệ tử vong, giảm các biến chứng và rút ngắn thời gian điều trị [3], [4]. Chế độ dinh dưỡng không phù hợp là yếu tố nguy cơ hàng đầu của suy dinh dưỡng, rối loạn chuyển hóa [5].

Một số nghiên cứu trước đây đã cho thấy một số hạn chế trong chế độ dinh dưỡng của người bệnh VTC. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương chỉ ra rằng, có 57,1% người bệnh (NB) nhận thức đúng cần phải hạn chế chất béo; 62,9% người bệnh nhận thức đúng cần ăn tăng cường rau xanh và hoa quả [6]. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Linh, 100% người bệnh đều nhịn ăn trong ngày đầu tiên và 100% được ăn trở lại vào ngày thứ 3, chỉ có 10 người bệnh phải đặt sonde dạ dày để giảm áp lực trong ổ bụng [7]. Một khảo sát tại Ba Lan trên 36 người bệnh viêm tụy cho thấy: 61% người bệnh biết rằng chế độ ăn uống nên chứa ít chất béo; 33,3% người bệnh biết rằng nên tránh đồ chiên rán; 44,4% người bệnh biết cần phải cai rượu [8].

Câu hỏi đặt ra là thực trạng dinh dưỡng và kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh VTC tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang ra sao? Để trả lời cho câu hỏi đó, chúng tôi đã tiến hành thực hiện đề tài này với mục tiêu mô tả thực trạng dinh dưỡng trước vào viện và kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh viêm tụy cấp điều trị tại khoa Nội tiêu hóa năm 2023.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chẩn đoán xác định VTC đang điều trị nội trú tại khoa Nội tiêu hóa - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.

* Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định VTC.
- Người bệnh đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Có khả năng giao tiếp, hiểu và trả lời các câu hỏi phỏng vấn bằng tiếng Việt.

* Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Không có khả năng nghe, trả lời phỏng vấn hoặc bị rối loạn tâm thần.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành từ tháng 04/2023 đến tháng 10/2023 tại Khoa Nội tiêu hóa - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

* **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Chọn toàn bộ người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu từ tháng 6/2023 đến hết tháng 8/2023. Trên thực tế chúng tôi chọn được 81 người bệnh tham gia nghiên cứu. Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện để chọn mẫu cho nghiên cứu.

2.4. Các biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số về thông tin chung của người bệnh bao gồm: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nơi cư trú, số lần tái phát VTC, mức độ bệnh VTC.
- Các biến số về tình trạng dinh dưỡng trước vào viện bao gồm: Thói quen sử dụng rượu bia;

thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn. Các chỉ số đo lường tình trạng dinh dưỡng bao gồm có cân nặng, chiều cao, BMI.

- Biến số và chỉ số đo lường kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh VTC bao gồm: Kiến thức về số bữa ăn/ ngày của người bệnh VTC; Kiến thức về việc sử dụng chất đạm và chất béo; Kiến thức về sử dụng rau xanh và hoa quả; Kiến thức về chế biến thức ăn; Kiến thức về sử dụng đồ uống và các chất kích thích; Kiến thức chung về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh VTC. Đánh giá kiến thức gồm 2 mức độ, đạt và không đạt.

2.5. Bộ công cụ thu thập số liệu và tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ thu thập số liệu được tác giả xây dựng dựa trên bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương [6], giáo trình chăm sóc người lớn bệnh nội khoa [9] và hướng dẫn của Bộ Y tế về chế độ dinh dưỡng của người bệnh viêm tụy cấp [10]. Bộ công cụ đã được tác giả Nguyễn Thị Thu Hương đánh giá tính giá trị thông qua điều tra thử trên 30 người bệnh. Bộ công cụ gồm 3 phần: Phần 1: Thông tin chung; Phần 2: Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh VTC trước khi vào viện; Phần 3: Kiến thức về chế độ dinh dưỡng của người bệnh viêm tụy cấp gồm 9 câu hỏi về chế độ dinh dưỡng dành cho người bệnh viêm tụy cấp. Đối tượng nghiên cứu tham gia trả lời phiếu điều tra với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, câu trả lời sai hoặc không biết được 0 điểm. Tổng điểm kiến thức tối đa là 13 điểm. Phân loại mức độ kiến thức thành 4 mức độ: Tốt: Đúng $\geq 80\%$ tổng điểm; Khá: Tỷ lệ trả lời đúng từ 60-79,9% tổng điểm; Trung bình: Tỷ lệ trả lời đúng từ 50-59,9% tổng điểm; Kém: Tỷ lệ trả lời đúng từ $< 50\%$ tổng điểm.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Dữ liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp người bệnh với bộ câu hỏi được thiết kế sẵn về kiến thức, về chế độ dinh dưỡng và tình trạng dinh dưỡng trước lúc vào viện của người bệnh viêm tụy cấp vào ngày thứ 2 của đợt điều trị trong khoảng 10-15 phút. Để hạn chế sai số nhớ lại trong quá trình phỏng vấn người bệnh, người thu thập số liệu được tập huấn kỹ trước khi tiến hành phỏng vấn và kiểm tra sai sót, bổ sung thông tin ngay sau khi thu thập số liệu.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Sau khi thu thập đầy đủ các dữ liệu, làm sạch số liệu, mã hóa số liệu, nhập số liệu sau đó kiểm tra chất lượng nhập số liệu, xử lý bằng phần mềm SPSS 23.0. Test thống kê sử dụng để phân tích mô tả: tính số lượng, tỉ lệ phần trăm, giá trị trung bình.

2.8. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác. Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang trong Quyết định số 1987/QĐ-BVĐKT.

3. Kết quả

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đa số người bệnh viêm tụy cấp có độ tuổi trên 45 tuổi, chiếm 50,6% ở nhóm tuổi từ 45-59 tuổi và 23,5% ở nhóm trên 60 tuổi. Tỷ lệ người bệnh viêm tụy cấp là nam giới chiếm 87,7%, cao hơn nữ giới (chiếm 12,3%). Đa số người bệnh cư trú ở nông thôn, chiếm 69,1%.

Đặc điểm về số lần mắc bệnh và mức độ bệnh được trình bày ở bảng 1.

Dữ liệu tại bảng 1 cho thấy, phần lớn người bệnh bị viêm tụy cấp lần đầu, chiếm 76,5%. Có 19,8% người bệnh bị tái phát 1-2 lần và 3,7% người bệnh bị tái phát trên 2 lần. Đa số người bệnh viêm tụy cấp ở thể nhẹ, chiếm 70,4%. Có 6,2% người bệnh ở thể nặng và 23,5% người bệnh ở thể trung bình. Toàn bộ 5 người bệnh VTC thể nặng là nam giới.

Bảng 1. Đặc điểm về số lần mắc bệnh và mức độ bệnh viêm tụy cấp

Đặc điểm		Nam		Nữ		Tổng	
		n	%	n	%	n	%
Số lần tái phát	Lần đầu	53	65,4	9	11,1	62	76,5
	1 – 2 lần	15	18,5	1	1,2	16	19,8
	>2 lần	3	3,7	0	0	3	3,7
Mức độ bệnh	VTC nhẹ	49	60,5	8	9,9	57	70,4
	VTC trung bình	17	21,0	2	2,5	19	23,5
	VTC nặng	5	6,2	0	0	5	6,2
Tổng		71	87,7	10	12,3	81	100

3.2. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh viêm tụy cấp trước vào viện

Bảng 2 thể hiện thói quen sử dụng rượu bia và ăn bữa ăn thịnh soạn của người bệnh VTC.

Bảng 2. Thói quen sử dụng rượu bia và thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn trước vào viện

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %	TB $\pm$ SD (lần/tuần)	Min-Max
Thói quen sử dụng rượu bia	Có	24	29,6	4,9 $\pm$ 3,3
	Không	57	70,4	
Thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn	Có	25	30,9	3,04 $\pm$ 1,9
	Không	56	69,1	
Tổng	81	100		

Số liệu tại bảng 2 chỉ ra rằng, vẫn còn 29,6% người bệnh có thói quen sử dụng rượu bia với tần suất trung bình là 4,9 $\pm$ 3,3 lần/tuần. Trong đó cá biệt có những bệnh nhân sử dụng 14 lần/tuần. Có 30,9% người bệnh VTC có thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn trước khi vào viện với tần suất 3,04 $\pm$ 1,9 lần/tuần.

Chỉ số BMI của người bệnh được thể hiện ở bảng 3.

Bảng 3. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo BMI khi vào viện

Phân loại BMI	Số lượng	Tỷ lệ %
Thiếu cân	3	3,7
Bình thường	38	46,9
Thừa cân, béo phì	40	49,4
Tổng	81	100

Kết quả tại Bảng 3 cho thấy, có đến 49,4% người bệnh VTC trong tình trạng thừa cân, béo phì.

3.3. Kiến thức về chế độ ăn của người bệnh viêm tụy cấp

Bảng 4 thể hiện kiến thức chung về chế độ dinh dưỡng của người bệnh VTC.

Bảng 4. Kiến thức chung về chế độ dinh dưỡng

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức	Tốt	4,9
	Khá	30,9
	Trung bình	27,2
	Kém	37,0
Tổng	81	100

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ kém chiếm 37%, trung bình chiếm 27,2%. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ khá chiếm 30,9% và chỉ có 4,9% người bệnh có kiến thức tốt.

Kiến thức về số bữa ăn/ngày của người bệnh VTC được trình bày ở bảng 5.

Số liệu ở bảng 5 cho thấy, có 51,9% người bệnh trả lời đúng về số bữa ăn trong ngày mà người bệnh VTC nên thực hiện là > 3 bữa/ngày. Hầu hết người bệnh trả lời đúng là người bệnh nên sử dụng thức ăn được chế biến theo cách luộc, hấp, chiếm 97,5%. Có 61,7% người bệnh biết là nên uống nước ép hoa quả và 56,8% nên uống nước lọc.

Bảng 5. Kiến thức về số bữa ăn/ngày của người bệnh VTC

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Số bữa ăn/ngày	2 bữa/ngày	4	4,9
	3 bữa/ngày	27	33,3
	>3 bữa/ngày	42	51,9
	Không biết	8	9,9
Loại đồ uống nên sử dụng	Nước ngọt có ga, rượu bia	0	0
	Nước hoa quả ép	50	61,7
	Nước lọc	46	56,8
	Thức ăn chiên, xào, nướng	0	0
Dạng chế biến thức ăn nên sử dụng	Thức ăn luộc, hấp	79	97,5
	Thức ăn tái, khó tiêu	1	1,2
	Không biết	1	1,2

Bảng 6 thể hiện kiến thức sử dụng chất đạm của người bệnh VTC.

Bảng 6. Kiến thức liên quan đến sử dụng chất đạm của người bệnh VTC

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Lưu ý về chất đạm trong bữa ăn	Không ăn các bữa ăn quá nhiều đạm	24	29,6
	Ăn càng nhiều đạm càng tốt	9	11,1
	Hạn chế tối đa đạm	42	51,9
	Không biết	6	7,4
Các nguồn đạm nên sử dụng	Cá, các loại thịt trắng, thịt nạc	48	59,3
	Đạm có nguồn gốc thực vật	28	34,6
	Các loại hải sản	7	8,6
	Không biết	6	7,4
Các loại sữa có thể sử dụng	Sữa ít béo hoặc không có chất béo	23	28,4
	Sữa nguyên chất, sữa béo	26	32,1
	Sữa chua	26	32,1
	Không biết	11	13,6

Số liệu tại bảng 6 cho thấy, có 51,9% người bệnh trả lời là cần hạn chế tối đa đạm trong bữa ăn và 29,6% người bệnh biết là không ăn các bữa ăn quá nhiều đạm. Có 59,3% và 34,6% người bệnh trả lời đúng về các nguồn đạm nên sử dụng cho người bệnh viêm tụy cấp là cá và các loại thịt trắng và đạm thực vật.

Bảng 7 trình bày kiến thức về sử dụng chất béo và sử dụng rau quả của người bệnh VTC.

Bảng 7. Kiến thức liên quan đến sử dụng chất béo và sử dụng rau quả của người bệnh VTC

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Lưu ý khi sử dụng chất béo	Không ăn chất béo	9	11,1
	Hạn chế chất béo	61	75,3
	Tăng cường chất béo	1	1,2
	Không biết	10	12,4
Các thực phẩm (TP) chứa chất béo không nên sử dụng	TP chứa nhiều cholesterol như nội tạng động vật	49	60,5
	Mỡ động vật	35	43,1
	Dầu thực vật	34	42,0
	Không biết	2	2,5
Lưu ý khi ăn rau xanh và hoa quả	Ăn hạn chế rau xanh, hoa quả	2	2,5
	Tăng cường ăn rau xanh, hoa quả	62	76,5
	Ăn theo sở thích	17	21,0
	Không biết	0	0

Dữ liệu tại bảng 7 cho thấy, phần lớn người bệnh biết chế độ ăn VTC cần hạn chế chất béo, chiếm 75,3%. Có 60,5% và 43,1% người bệnh biết các thức ăn chứa chất béo không nên sử dụng là nội tạng động vật và mỡ động vật. Phần lớn người bệnh trả lời đúng là nên ăn tăng cường rau xanh, hoa quả, chiếm 76,5%.

4. Bàn luận

4.1. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh VTC trước khi vào viện

Kết quả nghiên cứu cho thấy, vẫn còn 29,6% người bệnh có thói quen sử dụng rượu bia với tần suất trung bình là $4,9 \pm 3,3$ lần/tuần. Trong đó cá biệt có những bệnh nhân sử dụng 14 lần/tuần. Uống rượu là nguyên nhân phổ biến thứ hai của viêm tụy cấp. Nguy cơ bị viêm tụy tăng lên khi tăng liều rượu (≥ 4 đến 7 ly/ngày ở nam và ≥ 3 ly/ngày ở nữ) và các đợt viêm tụy cấp có thể xảy ra ở những bệnh nhân nhạy cảm sau khi uống rượu nhiều trong thời gian ngắn. Các tế bào nang tuyến của tụy chuyển hóa rượu thành các chất chuyển hóa độc hại thông qua cả quá trình oxy hóa và không oxy hóa và gây ra tác động khiến các tế bào bị tổn thương do tự tiêu hóa và khiến tụy hoại tử, viêm và chết tế bào. Những tác động này bao gồm tăng lượng enzyme, gây bất ổn các hạt lysosomal và zymogen, tăng liên tục quá tải canxi và kích hoạt các tế bào hình sao của tụy.

Trong nghiên cứu của tác giả Hoàng Văn Chương và cộng sự, viêm tụy cấp do rượu gặp ở 49,1%, tiếp theo là do tăng triglyceride chiếm 25%, sỏi mật chiếm 9,5% [11]. Theo tác giả Trần Minh Tuấn và cộng sự, trong số 108 bệnh nhân viêm tụy cấp tại Bệnh viện Quân Y 175 trong năm 2022, tỷ lệ người bệnh sử dụng rượu chiếm 47,22% [12].

Về chế độ ăn trước khi vào viện, kết quả nghiên cứu cho thấy, có 30,9% người bệnh VTC có thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn trước khi vào viện với tần suất $3,04 \pm 1,9$ lần/tuần. Viêm tụy cấp là một tiến trình tự hủy mô do chính men tụy gây ra. Theo chức năng sinh lý bình thường, tuyến tụy sẽ tiết ra các men tụy như amylase, lipase, trypsin... để góp phần vào quá trình tiêu hóa thức ăn. Các men này được tiết ra dưới “dạng không hoạt động” và chúng chỉ được hoạt hóa trở thành “dạng hoạt động” ở tá tràng. Nhưng do một nguyên nhân nào đó, các men này bị hoạt hóa trong chính lòng ống tụy, chuyển thành “dạng hoạt động” gây phá hủy các mô tụy và dẫn đến tình trạng viêm tụy cấp. Viêm tụy cấp thường xảy ra sau các bữa ăn chứa nhiều dầu mỡ, nhiều đạm đặc biệt là sau những lần uống rượu bia.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có đến 49,4% người bệnh VTC trong tình trạng thừa cân ở thời điểm nhập viện. Những người thừa cân béo phì thường có bệnh lý rối loạn chuyển hóa lipid, đặc biệt là tăng triglycerid. Mức độ tăng triglycerid liên quan đến độ nặng của viêm tụy cấp. Tuy nhiên, các nguyên nhân khác như là hoạt động của men Lipase, hiệu quả của việc loại bỏ Acid béo tự do khỏi huyết thanh và mức độ nghiêm trọng của tổn thương tụy tiềm ẩn cũng có khả năng ảnh hưởng đến độ nặng của viêm tụy cấp [13]. Theo nghiên cứu của Võ Duy Thông và cộng sự, có 55,6% bệnh nhân viêm tụy cấp có BMI $> 23 \text{ kg/m}^2$ [14].

4.2. Kiến thức chế độ ăn của người bệnh viêm tụy cấp

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 51,9% người bệnh trả lời đúng về số bữa ăn trong ngày mà người bệnh VTC nên thực hiện là > 3 bữa/ngày. Chế độ ăn là một trong những nội dung hết sức quan trọng để phòng viêm tụy cấp tái phát. Chế độ ăn phụ thuộc vào từng giai đoạn và tiến triển của bệnh. Vì thế người bệnh cần phải tuân thủ một số nguyên tắc về chế độ ăn. Trong giai đoạn cấp tính NB cần nhịn ăn hoàn toàn và nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch để tuyến tụy có thời gian nghỉ phục hồi lại các tổn thương do chính các men tụy gây ra. Các kích thích như ăn uống sẽ kích thích tuyến tụy tăng sản xuất men tụy. Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, đối với bệnh nhân viêm tụy cấp ở giai đoạn ổn định cần nuôi dưỡng qua đường ruột khoảng 4-6 bữa/ngày [10]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương, tỷ lệ người bệnh trả lời là trong giai đoạn ổn định cần ăn nhiều bữa nhỏ/ngày chiếm 30%, tuy nhiên có đến 35,7% người bệnh trả lời không biết [6].

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 51,9% người bệnh trả lời là cần hạn chế tối đa đạm trong bữa ăn và 29,6% người bệnh biết là không ăn các bữa ăn quá nhiều đạm. Kết quả này cho thấy, nhiều người bệnh còn hiểu sai về chế độ ăn đạm của người bệnh VTC. Hầu hết người bệnh trả lời đúng là người bệnh nên sử dụng thức ăn được chế biến theo cách luộc, hấp, chiếm 97,5%. Người bệnh viêm tụy cấp cần phải tăng cường sử dụng thức ăn giàu protein (protein nạc), bổ sung vitamin tan trong dầu, sắt, B12, acid folic; tuy nhiên không nên ăn quá no hoặc quá nhiều đạm trong 1 bữa.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương. Có 74,3% NB không biết hoặc trả lời sai ăn lượng đậm thể nào; chỉ có 25,7% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng là phải ăn tăng cường thức ăn giàu đạm. Về thức ăn được chế biến, có 51,4% NB nhận thức đúng chế biến luộc hấp. Có 32,9% người bệnh lựa chọn thức ăn thịt cá, nạc được chế biến bằng luộc, hấp [6].

Khi tuyến tụy bị viêm, cơ thể sẽ gặp khó khăn hơn trong việc phân hủy chất béo và không thể hấp thụ được nhiều dinh dưỡng. Vì vậy, người bệnh viêm tụy cần lưu ý tránh thực phẩm giàu chất béo để giảm bớt gánh nặng cho tuyến tụy. Sữa cũng là nguồn thực phẩm giàu chất béo. Nên trong chế độ ăn cần tránh những loại sữa nguyên chất, sữa béo mà chỉ nên ăn các loại sữa ít béo và sữa chua. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, phần lớn người bệnh biết chế độ ăn VTC cần hạn chế chất béo, chiếm 75,3%. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương tại Nam Định, về sử dụng chất béo có 57,1% NB nhận thức đúng là phải ăn hạn chế. Vẫn có 5,7% người bệnh cho rằng có thể ăn thịt quay, rán [6]. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hạnh có 68,83% người bệnh biết cần hạn chế chất béo và 70,12% người bệnh viêm tụy cấp biết cần hạn chế thực phẩm được chế biến theo cách chiên xào [15].

Đối với kiến thức về ăn rau quả, phần lớn người bệnh trả lời đúng là nên ăn tăng cường rau xanh, hoa quả, chiếm 76,5%. Có 61,7% người bệnh biết là nên uống nước ép hoa quả và 56,8% nên uống nước lọc. Không có người bệnh nào chọn đồ uống là nước có ga hoặc rượu bia.

NB viêm tụy cấp nên ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. Bên cạnh đó, người bệnh viêm tụy cấp cần uống 1,5 - 2 lít nước mỗi ngày vì viêm tụy có thể gây mất nước. Mất nước sẽ làm trầm trọng thêm các triệu chứng và biến chứng của bệnh. Các loại nước uống phù hợp đó là nước chín, nước lọc, nước ép trái cây. NB không nên sử dụng bia, rượu vì rượu gây tăng bài tiết của tụy, tăng tiết dịch vị; do đó nồng độ acid ở tá tràng tăng cao gây tăng bài tiết dịch tụy và bicarbonat. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương. Có 62,9% người bệnh viêm tụy cấp nhận thức đúng cần ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. Loại nước uống thích hợp, có 98,6% NB nhận thức đúng là nước chín, 28,6% nhận thức được là nước hoa quả ép, vẫn còn 12,9% cho rằng rượu, bia là nước uống thích hợp [6].

Đánh giá chung về kiến thức chế độ dinh dưỡng của người bệnh VTC, tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ kém chiếm 37%, trung bình chiếm 27,2%. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ khá chiếm 30,9% và chỉ có 4,9% người bệnh có kiến thức tốt. Kết quả này cho thấy, vẫn còn nhiều người bệnh có kiến thức chưa tốt về chế độ dinh dưỡng viêm tụy cấp. Điều này cho thấy người điều dưỡng cần chú trọng hơn nữa đến công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh về các kiến thức về chế độ dinh dưỡng cũng như các kiến thức cần thiết khác.

Nghiên cứu mới chỉ tiến hành mô tả cắt ngang trong thời gian ngắn nên cỡ mẫu còn hạn chế và chưa đánh giá được tình trạng dinh dưỡng của người bệnh khi bị bệnh và các yếu tố ảnh hưởng. Trong tương lai, nghiên cứu sẽ được tiến hành theo chiều dọc, xác định các yếu tố liên quan cũng như can thiệp cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người bệnh VTC.

5. Kết luận

- Vẫn còn 29,6% người bệnh có thói quen sử dụng rượu bia với tần suất trung bình là $4,9 \pm 3,3$ lần/tuần. Có 30,9% người bệnh VTC có thói quen ăn bữa ăn thịnh soạn trước khi vào viện với tần suất $3,04 \pm 1,9$ lần/tuần. Có đến 49,4% người bệnh VTC trong tình trạng thừa cân ở thời điểm nhập viện.

- Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ kém chiếm 37%, trung bình chiếm 27,2%. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức ở mức độ khá chiếm 30,9% và chỉ có 4,9% người bệnh có kiến thức tốt. Có 51,9% người bệnh trả lời đúng về số bữa ăn trong ngày mà người bệnh VTC nên thực hiện là > 3 bữa/ngày. Phần lớn người bệnh biết chế độ ăn VTC cần hạn chế chất béo, chiếm 75,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

[1] L. Boxhoorn, R. P. Voermans, S. A. Bouwense, M. J. Bruno, R. C. Verdonk, M. A. Boermeester *et al.*,

- "Acute pancreatitis," *Lancet*, vol. 396, pp. 726-734, 2020.
- [2] P. T. T. Le and V. T. Ta, "Survey of clinical, paraclinical features and treatment of acute pancreatitis at Tien Giang Central General Hospital," (in Vietnamese), *Ho Chi Minh City Journal of Medicine*, vol. 22, pp. 33-38, 2018.
- [3] T. M. Nguyen, T. K. Vu, and H. A. Nguyen, "Survey on the current status of artificial nutrition in patients with acute pancreatitis at the Department of Gastroenterology, Bach Mai Hospital," *Journal of Pharmacological*, vol. 54, pp. 7-12, 2014.
- [4] A. L. Yang, "Nutrition and Acute Pancreatitis," *J Clin Med*, vol. 10, pp. 1-8, 2021.
- [5] N. Lakananurak and L. Gramlich, "Nutrition management in acute pancreatitis: Clinical practice consideration," *World J Clin Cases*, vol. 8, pp. 1561-1573, 2020.
- [6] T. T. H. Nguyen, "Current status of knowledge on disease recurrence prevention in patients with acute pancreatitis at Nam Dinh Provincial General Hospital," (in Vietnamese), University-level research, Nam Dinh University of Nursing, 2021.
- [7] T. N. L. Nguyen, T. L. Nguyen, T. H. Nguyen *et al.*, "Nursing care for the patient with acute pancreatitis at the Department of Hepatology, 108 Military Central Hospital: A clinical outcome," (in Vietnamese), *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*, vol. 16, pp. 37-44, 2021.
- [8] M. Wlochal, E. Swora-Cwynar, J. Karczewski, and M. Grzymislawski, "Assessment of nutritional knowledge of patients with pancreatitis," *Prz Gastroenterol*, vol. 10, pp. 229-233, 2015.
- [9] H. H. Ngo, *Curriculum on Care of Adults with Internal Medicine Disease*. Ha Noi: Medical Publishing House (in Vietnamese), 2017.
- [10] Ministry of Health, "Decision No. 2879/QĐ-BYT dated August 10, 2006 promulgating hospital diet guidelines," (in Vietnamese), Ha Noi, 2006.
- [11] V. C. Hoang, P. T. Le, T. V. H. Nguyen *et al.*, "Etiology of acute pancreatitis and its relationship to the severity of disease at Gastrointestinal Center –Bach Mai Hospital," *Vietnam Medical Journal*, vol. 527, pp. 270-274, 2023.
- [12] T. T. Tran, H. H. Tran, T. T. Do *et al.*, "The value of BISAP score in predicting severity of acute pancreatitis patients treated at 175 Military Hospital," (in Vietnamese), *Journal of Military Medicine*, vol. 363, pp. 20-24, 2023.
- [13] C. L. Linares, A. L. Pelletier, S. Czernichow, A. C. Vergnaud, D. Bonnefont-Rousselot, P. Levy *et al.*, "Acute pancreatitis in a cohort of 129 patients referred for severe hypertriglyceridemia," *Pancreas*, vol. 37, pp. 13-18, 2008.
- [14] D. T. Vo, T. M. T. Nguyen, and T. P. Ho, "Alcohol-induced and hypertriglyceridemia-induced acute pancreatitis: severity and clinical outcomes," *Vietnam Medical Journal*, vol. 499, pp. 188-192, 2021.
- [15] T. M. H. Nguyen, "Find out patients' knowledge about nutrition in pancreatitis," (in Vietnamese), Hospital level Research, Gia Dinh People's Hospital, 2019.