

phẫu thuật. Tuy nhiên việc sử dụng kháng sinh vẫn chủ yếu dựa trên thói quen và tâm lý muốn an toàn trong điều trị. Do vậy sử dụng kháng sinh dài ngày và ít chỉ định kháng sinh đồ là phổ biến. Ngoài ra tâm lý người bệnh cũng có ảnh hưởng đến tâm lý sử dụng kháng sinh đường tĩnh mạch của các bác sỹ.

Điều kiện môi trường phòng mổ, bệnh viện còn chưa đảm bảo để các bác sỹ sử dụng kháng sinh dự phòng nên đây cũng là nguyên nhân sử dụng kháng sinh kéo dài sau mổ.

#### **Khuyến nghị:**

Xây dựng phác đồ thống nhất, hướng dẫn cụ thể sử dụng kháng sinh cho từng trường hợp phù hợp với điều kiện của bệnh viện.

Cải thiện môi trường phòng mổ, phối hợp với nhà thầu sửa chữa trùng tu lại phòng mổ đảm bảo môi trường phòng mổ sạch, tiến hành cấy và phân lập vi trùng thường niên.

Áp dụng phác đồ kháng sinh dự phòng khi đã đủ điều kiện.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế (2009) Báo cáo sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh tại 15 bệnh viện Việt Nam năm 2008-2009.

2. Bộ Y tế (2019) quyết định số 127/QĐ/BYT về hướng dẫn thực hiện quốc gia về kháng – kháng sinh, Hà Nội.

3. Bộ Y tế (2006), Dược lý học, Nhà xuất bản y học Hà Nội, trang 186-191.6

4. **Bùi Thị Kim Tuyền** (2015), thực trạng sử dụng kháng sinh trên người bệnh phẫu thuật và các yếu tố liên quan tại Khoa ngoại tổng hợp Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2015, luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

5. **Trần Hùng Dũng** (2017), thực trạng sử dụng kháng sinh của khoa ngoại và một số yếu tố ảnh hưởng tại Khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2017, luận văn CKII TCQLYT, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.15

6. **CDC Guideline** (1999) Guideline for Prevention of Surgical Site Infection, 1999, pg 247-260.18

7. **Daniel John Doyle; Emily H. Garmon** (2020), American Society of Anesthesiologists Classification (ASA Class) website <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441940/>.

30

## **KHẨU PHẦN ĂN CỦA HỌC SINH DÂN TỘC THIỂU SỐ TẠI HAI TRƯỜNG PHỔ THÔNG DÂN TỘC NỘI TRÚ TRUNG HỌC CƠ SỞ TỈNH PHÚ THỌ**

**TRƯƠNG THỊ THÙY DƯƠNG, TRẦN THỊ HỒNG VÂN,  
TRẦN THỊ HUYỀN TRANG, NGUYỄN THỊ THANH TÂM**  
*Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn Vệ sinh Thực phẩm,  
Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên*

#### **TÓM TẮT**

*Mục tiêu: Đánh giá khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở thuộc tỉnh Phú Thọ năm 2019.*

*Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trên 542 học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở của tỉnh Phú Thọ với phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang. Sử dụng bộ câu hỏi điều tra được thiết kế sẵn để thu thập các thông tin về nhân khẩu học, tần suất tiêu thụ thực phẩm. Sử dụng phương pháp cân đồng thực phẩm để thu thập các thông tin về khẩu*

*phần ăn của học sinh.*

*Kết quả nghiên cứu: Tổng năng lượng khẩu phần ăn của học sinh tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị. Năng lượng do protein, lipid, glucid cung cấp lần lượt là 14,6%, 125,3%, glucid 60,1% và cung cấp đủ so với nhu cầu khuyến nghị. Tuy nhiên tỷ lệ giữa 3 chất sinh năng lượng (14,6: 25,3: 60,1) chưa cân đối so với nhu cầu khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng năm 2016 (14: 20: 66). Các chất không sinh năng lượng và chất xơ đa phần cung cấp thiếu so với nhu cầu khuyến nghị, chỉ có kẽm, vitamin B1, B3 đáp ứng đủ nhu cầu của cơ thể. Tỷ lệ Canxi/Phospho chưa hợp lý.*

*Kết luận: Khẩu phần ăn của học sinh tại hai trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở đã cung cấp tương đối đầy đủ các chất dinh dưỡng sinh năng lượng. Tuy nhiên các chất dinh*

*Chịu trách nhiệm: Trương Thị Thùy Dương  
Email: duonghuyanhphuoc8888@gmail.com  
Ngày nhận: 31/5/2021  
Ngày phản biện: 18/6/2021  
Ngày duyệt bài: 26/6/2021*

dưỡng không sinh năng lượng vẫn chưa cân đối, hợp lí.

**Từ khoá:** Học sinh, dân tộc thiểu số, khẩu phần ăn, trường phổ thông dân tộc nội trú, huyện Đoan Hùng, huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.

#### **SUMMARY**

#### **THE DIETARY INTAKE OF ETHNIC MINORITY STUDENTS AT TWO ETHNIC BOARDING JUNIOR SECONDARY SCHOOLS IN PHU THO PROVINCE**

**Objective:** To assess the dietary intake of ethnic minority students at two ethnic boarding junior secondary schools in Phu Tho province in 2019.

**Subjects and research methods:** The study was conducted on 542 ethnic minority students at 2 ethnic minority boarding schools in Phu Tho province with descriptive method, cross-sectional design. Using a pre-designed survey questionnaire to collect information on demographics and frequency of food consumption. Use the food weight method to collect information about student portion sizes.

**Research results:** Total dietary energy of students in 2 ethnic minority boarding schools in lower secondary schools met the recommended needs. The energy provided by protein, lipid, and glucid was 14.6%, 25.3%, and glucid 60.1%, respectively, and provides enough compared to the recommended needs. However, the ratio between the three energy-producing substances (14.6: 25.3: 60.1) was not balanced compared to the needs recommended by the Institute of Nutrition in 2016 (14: 20: 66). Non-energy-producing substances and fiber mostly provide less than the recommended needs, only zinc, vitamins B1, B3 met the body's needs. The rate of calcium/phosphorus was not reasonable.

**Conclusion:** The dietary intake of students at two ethnic minority boarding schools in lower secondary schools provided a relatively adequate supply of energy-producing nutrients. However, the nutrients that do not produce energy was still not balanced and reasonable.

**Keywords:** Students, ethnic minorities, dietary intake, boarding school for ethnic minorities, Doan Hung district, Thanh Son district, Phu Tho province.

#### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Lứa tuổi trung học cơ sở (11 – 15 tuổi) là lúc trẻ bước vào giai đoạn tiền dậy thì và dậy thì, có sự phát triển rất nhanh cả về thể chất lẫn tinh thần. Chế độ dinh dưỡng đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị hàng ngày của Viện Dinh dưỡng về các chất như protein, lipid, glucid, vitamin và chất khoáng là một trong những yếu tố quan trọng tác động trực tiếp đến sự phát triển này của trẻ. Vì vậy, việc đánh giá khẩu phần ăn sẽ giúp các nhà

khoa học có cơ sở xây dựng được một khẩu phần ăn đa dạng, cân đối, phù hợp với sự phát triển của trẻ ở từng nhóm tuổi góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng và thúc đẩy sự phát triển toàn diện của trẻ ở độ tuổi này<sup>[4], [5]</sup>.

Ở Việt Nam đã có những nghiên cứu về khẩu phần ăn trên nhóm đối tượng học sinh trung học cơ sở. Kết quả nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Trâm và CS năm 2018 cũng cho thấy: lượng protein tiêu thụ của nhóm 11 tuổi và nhóm nam 12-14 tuổi vượt quá nhu cầu khuyến nghị. Lượng canxi tiêu thụ của các học sinh rất thấp, hầu hết là dưới 50,0% so với nhu cầu khuyến nghị<sup>[5]</sup>. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Toán và cộng sự trên đối tượng học sinh tại bốn trường trung học cơ sở thuộc thành phố Bắc Giang năm 2013 cho thấy tỷ lệ cân đối giữa 3 chất sinh năng lượng P: L: G lần lượt là 17,3: 24,3: 58,5 và chưa cân đối so với cầu khuyến nghị<sup>[7]</sup>. Tuy nhiên, những nghiên cứu về vấn đề này trên đối tượng học sinh trung học cơ sở người dân tộc thiểu số còn rất hạn chế.

Phú Thọ là tỉnh thuộc khu vực miền núi phía Bắc trong đó tập trung chủ yếu là các dân tộc: Mường, Cao Lan, Dao... Các nghiên cứu về khẩu phần dinh dưỡng của học sinh trung học cơ sở tại nơi đây còn khiêm tốn. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “*Khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại hai trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ*” nhằm mục tiêu:

*Đánh giá khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở thuộc tỉnh Phú Thọ.*

#### **ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

##### **1. Đối tượng nghiên cứu**

Học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở (PTDTNT THCS) của tỉnh Phú Thọ.

Khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường.

##### **2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Địa điểm: Trường PTDTNT THCS huyện Đoan Hùng và Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.

Thời gian: Từ tháng 09 năm 2019 đến tháng 11 năm 2019.

##### **3. Phương pháp nghiên cứu**

###### **3.1. Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang.

###### **3.2. Cỡ mẫu và phương pháp nghiên cứu**

\* *Cỡ mẫu toàn bộ học sinh (542 học sinh) của 2 trường PTDTNT THCS Đoan Hùng và Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.*

\* *Phương pháp chọn mẫu:* Chọn chủ đích tỉnh Phú Thọ thuộc khu vực miền núi phía Bắc,

sau đó chọn hai huyện Đoan Hùng và Thanh Sơn thuộc tỉnh có trường PTDTNT THCS (mỗi huyện có một trường). Tại mỗi trường chọn toàn bộ học sinh dân tộc thiểu số theo danh sách của trường đó cung cấp. Trường PTDTNT THCS huyện Đoan Hùng có 189 học sinh, trường PTDTNT THCS huyện Thanh Sơn có 353 học sinh. Tổng số học sinh của 2 trường là 542.

\* *Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu:*

Học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường PTDTNT THCS tỉnh Phú Thọ tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và có khả năng trả lời phỏng vấn.

#### 4. Chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, dân tộc.

- Xác định tần suất tiêu thụ thực phẩm trong tháng của học sinh dân tộc thiểu số.

- Tính tổng năng lượng của khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số.

- Xác định thành phần các chất dinh dưỡng của khẩu phần ăn.

- Đánh giá mức đáp ứng về tổng năng lượng, năng lượng do protein, lipid, glucid cung cấp.

- Đánh giá tỷ lệ cân đối, hợp lý giữa các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn.

- Đánh giá mức đáp ứng về thành phần các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn.

#### 5. Phương pháp thu thập số liệu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, dân tộc) được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

- Tần suất tiêu thụ thực phẩm trong tháng qua được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường.

- Sử dụng phương pháp cân đong thực phẩm để thu thập các số liệu về tổng năng lượng thực tế, thành phần các chất dinh dưỡng trong khẩu phần: Tiến hành cân đong thực phẩm tại bếp ăn tập thể của 2 trường trong 3 ngày liên tiếp, số liệu điều tra về thực phẩm được quy đổi từ thức ăn chín sang thực phẩm sống sạch. Từ đó tính được mức năng lượng, thành phần các chất dinh dưỡng và mức đáp ứng nhu cầu năng lượng và thành phần các chất dinh dưỡng của khẩu phần ăn.

- Đánh giá khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số dựa vào nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam của Viện Dinh dưỡng năm 2016 (tỷ lệ cân đối, hợp lý giữa 3 chất sinh năng lượng là P: L: G = 14: 20: 66, tỷ lệ canxi/phospho = 0,5 - 1,5...) [4].

#### 6. Phương pháp xử lý số liệu

- Số liệu định lượng được làm sạch, mã hóa và nhập trên phần mềm Epidata 3.1, xử lý trên

phần mềm SPSS 20.0 với các test thống kê thích hợp. Số liệu đánh giá khẩu phần được nhập và xử lý trên phần mềm Word Access 2013.

#### 7. Đạo đức nghiên cứu

- Số liệu bài báo là một phần số liệu của đề tài cấp bộ mã số B2019-TNA-13 được phê duyệt theo quyết định số 5652/QĐ-BGDĐT ngày 28/12/2018.

- Đề tài tuân thủ quy trình xét duyệt của Hội đồng Đạo đức của trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên số 896<sup>A</sup>/ĐHYD - HĐĐĐ ngày 8 tháng 8 năm 2019. Đồng thời được sự đồng ý của Phòng Giáo dục và hai trường PTDTNT THCS huyện Thanh Sơn, huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ.

#### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Số lượng (SL)	%
Tuổi	11 tuổi	162	29,9
	12 tuổi	137	25,3
	13 tuổi	125	23,1
	14 tuổi	118	21,7
Giới tính	Nam	203	37,5
	Nữ	339	62,5
Dân tộc	Mường	278	51,3
	Cao Lan	134	24,7
	Dao	72	13,3
	Khác	58	10,7

Kết quả bảng 1 cho thấy, đối tượng nghiên cứu phân bố tương đối đồng đều ở độ tuổi từ 11 đến 14 tuổi, nữ giới nhiều hơn nam giới với tỷ lệ lần lượt là 62,5% và 37,5%. Học sinh là dân tộc Mường chiếm tỷ lệ cao nhất 51,3%, tiếp đến là học sinh dân tộc Cao Lan (24,7%).

Bảng 2. Tần suất tiêu thụ thực phẩm trong tháng của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ

Tên thực phẩm	Tần suất		Hàng ngày		Hàng tuần		Ít khi ăn hoặc không bao giờ	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Cơm	531	98,0	1	0,2	10	1,8		
Bánh mì trắng	28	5,2	378	69,7	136	25,1		
Mỳ ăn liền	52	9,6	292	53,9	198	36,5		
Bún/phở/bánh cuốn	10	1,8	140	25,8	392	72,3		
Khoai củ các loại	104	19,2	168	31,0	270	49,8		
Thịt các loại	367	67,7	146	26,9	29	5,4		
Trứng	95	17,5	411	75,8	36	6,6		
Cá	42	7,7	363	67,0	137	25,3		
Tôm, cua, tép	19	3,5	108	19,9	415	76,6		
Đậu phụ	53	9,8	369	68,1	120	22,1		
Lạc, vừng	66	12,2	380	70,1	96	17,7		
Mỡ, dầu ăn	303	55,9	164	30,3	75	13,8		

Đậu đỗ	59	10,9	318	58,7	165	30,4
Rau các loại	445	82,1	71	13,1	26	4,8
Thực phẩm giàu tiền chất vitamin A	162	29,9	270	49,8	110	20,3
Quả các loại	120	22,1	271	50,0	151	27,9
Các loại phụ tạng động vật	8	1,5	111	20,5	423	78,0
Nước giải khát có gas	33	6,1	194	35,8	315	58,1
Sữa các loại	218	40,2	195	36,0	129	23,8
Bánh kẹo ngọt	198	36,5	272	50,2	72	13,3
Bim bim	162	29,9	297	54,8	83	15,3

Kết quả cho thấy, thực phẩm tiêu thụ hàng ngày của học sinh tại 2 trường chủ yếu là gạo (98,0%), rau các loại (82,1%), thịt các loại (67,7%), dầu mỡ (55,9%) và sữa (40,2%). Trứng (75,8%), lạc vừng (70,1%), bánh mì (69,7%), đậu phụ (68,1%) và cá (67,0%) được tiêu thụ hàng tuần chiếm tỷ lệ cao, bánh kẹo ngọt (36,5% và 50,2%) và bim bim (29,9% và 54,8%) mức tiêu thụ hàng tuần vẫn chiếm tỷ lệ khá cao.

Bảng 3. Việc sử dụng đủ 4 nhóm thực phẩm trong khẩu phần của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ

Nhóm thực phẩm	Nhóm thực phẩm Glucid (chất bột đường)	Nhóm thực phẩm giàu Protein (chất đạm)	Nhóm thực phẩm giàu Lipid (chất béo)	Nhóm thực phẩm giàu Vitamin và chất khoáng
Ngày thứ 1	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng
Ngày thứ 2	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng
Ngày thứ 3	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng	Có sử dụng

Trong 3 ngày điều tra liên tiếp tại bếp ăn tập thể của 2 trường cho thấy khẩu phần ăn của học sinh có đầy đủ các nhóm thực phẩm cung cấp đủ các chất dinh dưỡng: protein, lipid, glucid, vitamin và chất khoáng.

Bảng 4. Đánh giá tính cân đối giữa các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ

Chất dinh dưỡng	Khẩu phần ăn thực tế	Nhu cầu khuyến nghị của Viện dinh dưỡng năm 2016
Năng lượng (kcal)	2232,4 ± 224,9	Nữ: 2050 kcal Nam: 2200 kcal
% năng lượng do protein cung cấp	14,6	13 - 15
% năng lượng do lipid cung cấp	25,3	20 - 25
% năng lượng do glucid cung cấp	60,1	65 - 70
Tỷ lệ canxi/phospho	0,32	0,5 - 1,5
Vitamin B1 (mg)/1000 kcal	0,6	0,4
Vitamin B2 (mg)/1000 kcal	0,27	0,55
Vitamin B3 (mg)/1000 kcal	7,78	6,6

1 gram protein đốt cháy cung cấp: 4,0 kcal, 1gram lipid: 9,0 kcal, 1gram glucid: 4,0 kcal.

Tổng năng lượng khẩu phần ăn của học sinh tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị. Tuy nhiên, tỷ lệ giữa ba chất dinh dưỡng sinh năng lượng (14,6: 25,3: 60,1) chưa cân đối so với nhu cầu khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng (14: 20: 66). Tỷ lệ canxi/phospho chưa hợp lý.

Bảng 5. Mức đáp ứng nhu cầu khuyến nghị về các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ

Chất dinh dưỡng	Nam			Nữ		
	Nhu cầu khuyến nghị/ngày	Khẩu phần ăn thực tế ( $\bar{X} \pm SD$ )	Mức đáp ứng (%)	Nhu cầu khuyến nghị/ngày	Khẩu phần ăn thực tế ( $\bar{X} \pm SD$ )	Mức đáp ứng (%)
Năng lượng (kcal)	2200	2232,4 ± 148,0	101,5	2050	2232,4 ± 148,0	108,9
Protein (g)	69,8 - 80,5	81,6 ± 5,8	101,4	65,0 - 75,0	81,6 ± 5,8	108,8
Protein động vật (35- 40%)	24,4 - 32,2	28,9 ± 0,9	100,0	22,8 - 30,0	28,9 ± 0,9	100,0
Protein thực vật	42,0 - 52,0	52,7 ± 6,7	101,3	39,0 - 48,8	52,7 ± 6,7	108,0
Lipid (g)	47,3 - 59,1	63,0 ± 23,2	106,6	44,0 - 55,1	63,0 ± 23,2	114,3
Lipid động vật (50%)	23,7 - 29,6	24,2 ± 13,3	100,0	22,0 - 27,6	24,2 ± 13,3	100,0
Lipid thực vật (50%)	23,7 - 29,6	38,8 ± 9,9	131,1	22,0 - 27,6	38,8 ± 9,9	140,6
Glucid (g)	348,7 - 375,6	335,6 ± 20,9	96,2	325,0 - 350,0	335,6 ± 20,9	100,0
Vitamin và chất xơ						

Vitamin A ( $\mu\text{g}$ )	550,0	132,12 $\pm$ 51,40	24,0	500,0	132,12 $\pm$ 51,40	26,4
Vitamin D ( $\mu\text{g}$ )	15,0	0,01 $\pm$ 0,02	0,001	15,0	0,01 $\pm$ 0,02	0,001
Vitamin B1 (mg)	1,17	1,35 $\pm$ 0,20	115,4	0,82	1,35 $\pm$ 0,20	164,6
Vitamin B2 (mg)	1,21	0,60 $\pm$ 0,06	49,6	1,12	0,60 $\pm$ 0,06	53,6
Vitamin B3 (mg)	14,5	17,37 $\pm$ 0,49	119,8	13,53	17,37 $\pm$ 0,49	128,4
Vitamin C (mg)	75 - 95	49,36 $\pm$ 15,65	65,8	75 - 95	49,36 $\pm$ 15,65	65,8
Chất xơ	29,0 - 31,0	4,91 $\pm$ 0,07	16,9	26,0	4,91 $\pm$ 0,07	18,9
Chất khoáng						
Canxi (mg)	1000	316,55 $\pm$ 46,53	31,7	1000	316,55 $\pm$ 46,53	31,7
Phospho (mg)	1250	985,49 $\pm$ 173,19	78,8	1250	985,49 $\pm$ 173,19	78,8
Sắt (mg)	14,6	12,91 $\pm$ 2,49	88,4	14,0	12,91 $\pm$ 2,49	92,2
Kẽm	8,6	9,95 $\pm$ 0,08	115,7	7,2	9,95 $\pm$ 0,08	138,2

Nhận xét: Khẩu phần ăn của học sinh tại trường phổ thông dân tộc đáp ứng tương đối đủ về tổng năng lượng (101,5% ở nam giới và 108,9% ở nữ giới).

Các chất dinh dưỡng sinh năng lượng protein, lipid, glucid cung cấp tương đối đủ so với nhu cầu khuyến nghị.

Các chất không sinh năng lượng và chất xơ đa phần cung cấp thiếu so với nhu cầu khuyến nghị. Chỉ có kẽm, vitamin B1, B3 đáp ứng đủ so với nhu cầu khuyến nghị.

#### BÀN LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 542 học sinh người dân tộc thiểu số thuộc hai trường dân tộc nội trú trung học cơ sở của tỉnh Phú Thọ. Phần lớn học sinh nơi đây là người dân tộc Mường, Cao Lan, Dao; học sinh là nữ giới (62,5%) chiếm tỷ lệ cao hơn so với nam giới (37,5%).

Kết quả cho thấy, thực phẩm tiêu thụ hàng ngày của học sinh tại 2 trường chủ yếu là gạo (98,0%), rau các loại (82,1%), thịt các loại (67,7%), dầu mỡ (55,9%) và sữa (40,2%). Trứng (75,8%), lạc vừng (70,1%), bánh mì (69,7%), đậu phụ (68,1%) và cá (67,0%) được tiêu thụ chiếm tỷ lệ cao hàng tuần; bánh kẹo ngọt (36,5% và 50,2%) và bim bim (29,9% và 54,8%) có mức tiêu thụ hàng tuần chiếm tỷ lệ khá cao. Tại Brazil, kết quả một nghiên cứu được tiến hành năm 2012 ở Trường Đại học Sao Paulo về khẩu phần của học sinh từ 7 đến 10 tuổi cho thấy trong số 10 loại thực phẩm được tiêu thụ thường xuyên trong 3 ngày chủ yếu là các loại bánh ngọt, sữa, nước giải khát, socola, dầu thực vật và bơ, số tiền bỏ ra để mua các loại thực phẩm giàu lipid chiếm khoảng 1/4 số tiền chi tiêu hàng ngày<sup>[1]</sup>. Thói quen sử dụng đường, đồ ngọt và thức ăn nhanh là nguy cơ dẫn đến một số bệnh như thừa cân, béo phì, đái tháo đường, bệnh ung thư... Do đó, việc thực hiện chế độ ăn hợp lý là biện pháp quan trọng để cải thiện tình trạng dinh dưỡng của học sinh.

Kết quả nghiên cứu của tác giả Lại Thế Việt Anh (2013), cũng cho thấy các hành vi ăn uống đúng của trẻ đều đạt ở mức từ 74,8% - 92,9%. Đa số các em có ý thức về hành vi ăn uống hợp lý và hợp vệ sinh<sup>[2]</sup>.

Qua các kết quả nghiên cứu trên có thể thấy được phần nào thói quen ăn uống của học sinh. Tuy nhiên do các tài liệu nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng và thói quen ăn uống ở độ tuổi này còn hạn chế. Để góp phần tìm hiểu sâu hơn cần có những nghiên cứu trên nhiều đối tượng và với một số lượng lớn ở các vùng miền khác nhau để từ đó đưa ra được những nhận xét khách quan hơn.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 3 cho thấy, trong 3 ngày điều tra liên tiếp tại bếp ăn tập thể của 2 trường khẩu phần ăn của học sinh đều được cung cấp đủ 4 nhóm thực phẩm. Không có một loại thực phẩm nào có thể cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng cho cơ thể. Việc đảm bảo đủ 4 nhóm thực phẩm trong bữa ăn hàng ngày là rất cần thiết, bao gồm nhóm giàu glucid như gạo, ngô, khoai, mì... là nguồn cung cấp năng lượng chủ yếu trong bữa ăn. Nhóm giàu chất đạm gồm các thức ăn nguồn gốc động vật như thịt, cá, trứng, sữa... và thức ăn nguồn gốc thực vật như đậu, đỗ, đặc biệt là đậu tương. Nhóm giàu chất béo gồm mỡ, bơ, dầu ăn và các thực phẩm có nhiều dầu như vừng, lạc. Nhóm rau quả cung cấp vitamin, chất khoáng, chất xơ<sup>[5]</sup>. Việc cung cấp đủ 4 nhóm thực phẩm không chỉ giúp cân đối thành phần các chất dinh dưỡng trong khẩu phần mà còn tăng cảm giác ngon miệng bởi có sự đa dạng thực phẩm trong bữa ăn.

Kết quả của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn (2013) cũng cho thấy bếp ăn của trường Nguyễn Việt Xuân cung cấp đủ 4 nhóm thực phẩm, trong khi trường Tân Cương có 1 ngày thiếu nhóm thực phẩm giàu lipid. Điều này có thể giải thích rằng: Trường tiểu học Nguyễn Việt Xuân là

trường ở trung tâm thành phố vì vậy việc nhập thực phẩm thuận lợi hơn và điều kiện kinh tế của các phụ huynh có con em học ở trường này có thể tốt hơn trường Tân Cương<sup>[6]</sup>.

Tổng năng lượng khẩu phần ăn của học sinh tại 2 trường phổ thông dân tộc nội trú đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị. Tỷ lệ giữa ba chất dinh dưỡng sinh năng lượng (14,6: 25,3: 60,1). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Toán và cộng sự trên đối tượng học sinh tại bốn trường trung học cơ sở thuộc thành phố Bắc Giang năm 2013 (tỷ lệ cân đối giữa 3 chất sinh năng lượng P: L: G lần lượt là 17,3: 24,3: 58,5) và đáp ứng được nhu cầu khuyến nghị<sup>[7]</sup>. Trong kết quả nghiên cứu của tác giả Đào Thị Ngọc Trâm và Cộng sự (2018) thì năng lượng cung cấp cho học sinh thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi và cũng thấp hơn so với nhu cầu khuyến nghị<sup>[5]</sup>. Như vậy để xây dựng khẩu phần ăn hàng ngày cho các đối tượng nói chung và cho các em học sinh lứa tuổi học đường nói riêng đòi hỏi người trực tiếp chế biến thực phẩm cần có những kiến thức cơ bản về xây dựng khẩu phần.

Khẩu phần ăn của học sinh tại trường phổ thông dân tộc đáp ứng đầy đủ về tổng năng lượng (101,5% ở nam giới và 108,9% ở nữ giới). Các chất dinh dưỡng sinh năng lượng có protein, lipid và glucid trong khẩu phần ăn cung cấp đủ so với nhu cầu khuyến nghị. Các chất không sinh năng lượng và chất xơ đa phần cung cấp thiếu so với nhu cầu khuyến nghị. Chỉ có kẽm, vitamin nhóm B1, B3 đáp ứng đủ so với nhu cầu khuyến nghị. Tỷ lệ Canxi/Phospho chưa hợp lý.

Theo điều tra của Trung tâm Dinh dưỡng thành phố Hồ Chí Minh năm 2011 thì hiện nay học sinh được cung cấp quá nhiều dinh dưỡng, nhiều đường, bột, chất béo và không có thói quen ăn rau quả, các em thường xuyên sử dụng đồ ăn nhanh, nhiều đường, còn lượng rau trung bình chỉ đạt 30,0% và lượng trái cây chỉ đạt 50,0% so với khuyến nghị. Trong khi đó thì các chất khoáng như Ca và Magie thì chỉ đáp ứng được từ 30,0% - 50,0% so với nhu cầu<sup>[3]</sup>. Kết quả nghiên cứu của tác giả Đào Thị Ngọc Trâm, Đỗ Thị Thương Hoài và CS (2018) cũng cho thấy: lượng protein tiêu thụ của nhóm 11 tuổi và nhóm nam 12-14 tuổi vượt quá nhu cầu khuyến nghị. Lượng canxi tiêu thụ của các học sinh rất thấp, hầu hết là dưới 50,0% so với nhu cầu khuyến nghị<sup>[5]</sup>. Canxi là chất khoáng quan trọng, cần thiết cho sự phát triển chiều cao của trẻ. Đối với học sinh trung học cơ sở, đây là độ tuổi tiền dậy thì và dậy thì là giai đoạn tăng trưởng nhanh về chiều cao nên rất cần canxi.

Do đó, cần xây dựng chế độ ăn cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng đặc biệt là canxi để giúp trẻ phát triển toàn diện hơn.

Như vậy, khẩu phần ăn hàng ngày luôn chiếm một vị trí quan trọng, có tác động trực tiếp đến sự tăng trưởng và phát triển của trẻ. Vì vậy, việc xây dựng khẩu phần ăn cân đối và hợp lý là cần thiết<sup>[6]</sup>.

Trên thực tế, khẩu phần ăn của trẻ không có sự cân đối, hợp lý về thành phần cũng như các chất dinh dưỡng, nguyên nhân là mô hình nội trú không chuyên dụng, nhà trường gặp khó khăn trong việc xây dựng một thực đơn đa dạng, phong phú và đặc biệt là thực đơn đảm bảo cân bằng về tỷ lệ các chất dinh dưỡng. Một vấn đề khác là các trường học chỉ có một thực đơn chung dành cho tất cả độ tuổi học sinh trung học cơ sở mà chưa xây dựng được bữa ăn riêng dựa theo tình trạng dinh dưỡng của các em.

### KẾT LUẬN

- Tổng năng lượng khẩu phần ăn của học sinh hai trường PTDTNT THCS tại tỉnh Phú Thọ tương đương nhu cầu khuyến nghị.

- Năng lượng do protein, lipid, glucid cung cấp lần lượt là 14,6%, 25,3%, glucid 60,1% và cung cấp đủ so với nhu cầu khuyến nghị. Tuy nhiên tỷ lệ giữa 3 chất sinh năng lượng (14,6: 25,3: 60,1) chưa cân đối so với nhu cầu khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng năm 2016 (14: 20: 66).

- Các chất không sinh năng lượng và chất xơ đa phần cung cấp thiếu so với nhu cầu khuyến nghị, chỉ có kẽm, vitamin B1, B3 đáp ứng đủ nhu cầu của cơ thể. Tỷ lệ Canxi/Phospho chưa hợp lý.

### KHUYẾN NGHỊ

- Xây dựng khẩu phần ăn cân đối, hợp lý đảm bảo cung cấp đầy đủ và cân đối các chất dinh dưỡng sinh năng lượng (protein, lipid và glucid) và không sinh năng lượng (vitamin và chất khoáng).

- Xây dựng bữa ăn riêng cho từng độ tuổi và dựa theo tình trạng dinh dưỡng của học sinh.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Analytix BI's** (2012), South Africa Country Report: *Fast Food Consumers Trends 2007- 2011*.
2. **Lại Thế Việt Anh** (2013), Tình trạng dinh dưỡng và kiến thức, thực hành dinh dưỡng ở học sinh 10 -14 tuổi tại hai Trường Trung học cơ sở và ngoại thành Hà Nội năm 2011, khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Đỗ Ngọc Diệp, Nguyễn Trí Dũng** (2011), "Thừa cân, béo phì và một số đặc điểm dịch tễ học ở học sinh tiểu học tại quận 10 tp HCM năm 2009-2010", *Thời sự Y học* số 67, tr. 3-6.

4. Viện Dinh dưỡng - Bộ Y tế (2016), Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam, Nhà xuất bản Y học.

5. Đào Thị Ngọc Trâm, Đỗ Thị Hoài Thương, Đỗ Thị Ngọc Diệp (2018), "Khẩu phần ăn của học sinh trường THCS Nguyễn Chí Thanh tại thị xã Gia Nghĩa tỉnh Dak Nông", *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 22(1), tr. 253-259.

6. Nguyễn Mạnh Tuấn (2013), Đánh giá bữa ăn bán trú và tình trạng dinh dưỡng của học sinh

tại hai trường tiểu học thành phố Thái Nguyên, *Kỷ yếu Hội nghị khoa trẻ các trường Y Dược toàn quốc*.

7. Nguyễn Văn Toán, Đoàn Thị Thu Huyền, Lê Thị Hương (2013), "Thực trạng thừa cân béo phì và một số yếu tố liên quan ở học sinh trung học cơ sở thành phố Bắc Giang năm 2011", *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, số 1, tr. 112 -118.

## THỰC TRẠNG TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP ĐANG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI PHÒNG KHÁM KHOA NỘI TỔNG HỢP A BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ NĂM 2019

TRƯƠNG VĂN LÝ, NGUYỄN THẾ ANH  
*Bệnh viện Hữu Nghị*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại phòng khám khoa Nội tổng hợp A bệnh viện Hữu Nghị. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Người bệnh được chọn ngẫu nhiên, được phỏng vấn trực tiếp và thu thập số liệu theo bảng thu thập số liệu soạn sẵn.

**Kết quả:** trong 80 người bệnh, 86,25% trở lên người bệnh (NB) thực hiện tốt 05 tiêu chí tuân thủ dùng thuốc. Về thay đổi lối sống: NB thực hiện chế độ ăn kiêng đạt 87,5%; NB thực hiện chế độ luyện tập hay đi bộ (83,75%); Tuân thủ chế độ tái khám đạt 81,75%. Đặc biệt, kết quả đạt được: Có 72,5% NB đến khám, theo dõi và điều trị THA được khảo sát đạt được trị số HA mục tiêu (dưới 140/90 mmHg ở người không có biến chứng và dưới mức 130/80 mmHg NB có tiểu đường và nguy cơ cao).

**Kết luận:** Bệnh nhân tuân thủ điều trị ở mức độ tốt, số tuân thủ tốt là khá cao so với kết quả nghiên cứu của các đồng nghiệp khác. Đặc thù đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn cao, hầu hết đều sống chung cùng với gia đình, có khá nhiều bệnh nhân cao tuổi nên lý do không tuân thủ điều trị phần lớn là do bệnh nhân quên vì vậy cần áp dụng nhiều hình thức nhắc nhở để tránh quên uống thuốc, thay đổi quan điểm nhận

Chịu trách nhiệm: Trương Văn Lý

Email: lybvhn@gmail.com

Ngày nhận: 04/6/2021

Ngày phản biện: 07/7/2021

Ngày duyệt bài: 14/7/2021

thức về việc tuân thủ điều trị và thay đổi lối sống.

**Từ khóa:** tăng huyết áp, tuân thủ điều trị, thay đổi lối sống, ăn kiêng, tập thể dục.

### SUMMARY

**Objective:** To describe the status of treatment adherence of hypertensive patients undergoing outpatient treatment at General Internal Medicine Clinic A, Huu Nghi Hospital.

**Methods:** Cross-sectional descriptive study. Patients were randomly selected, interviewed directly and collected data according to a prepared data collection table.

**Results:** out of 80 patients, 86.25% or more of patients well fulfilled 05 criteria of drug adherence. Regarding lifestyle changes: the patient's diet achieved 87.5%; patients exercise or walk (83.75%); Compliance with the re-examination regime reached 81.75%. In particular, the results achieved: There were 72.5% of patients who came to the examination, monitoring and treatment of hypertension to achieve the target blood pressure value (below 140/90 mmHg in people without complications and less than 130/80 mmHg in patients with diabetes and high risk).

**Conclusions:** Patients adhere to treatment at a good level, the number of good adherence is quite high compared to the research results of other colleagues. Specifically, the study subjects have high education, most of them live with their families, there are many elderly patients, so the reason for non-adherence to treatment is mostly because patients forget, so it is necessary to apply many forms. reminders to avoid forgetting