



Thực trạng kiến thức về tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp tại Bệnh Viện Bạch Mai năm 2024

Phạm Thị Thu Mùi¹, Trần Văn Long¹, Mai Thị Lan Anh¹,
Nguyễn Thị Hương Giang², Mai Lê Quyên¹, Lê Thanh Hà³

¹Trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định; ²Bệnh Viện Bạch Mai; ³Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2024 và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 290 người bệnh viêm tụy cấp tại bệnh viện Bạch Mai về kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp sử dụng bộ câu hỏi điền từ tháng 5 năm 2024 đến tháng 8 năm 2024. **Kết quả:** Trong tổng số 290 người tham gia có 15,9% nữ, 76,6% nam, 67,2% người bệnh tái phát từ lần 2 trở lên, 57,7% người bệnh có thói quen ăn uống chưa tốt. Điểm kiến thức tuân thủ chế độ ăn $X \pm SD$ là $3,7 \pm 2,18$ điểm thấp nhất là 0 điểm cao nhất là 7. Có 35,9% người bệnh đạt yêu cầu về kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát bệnh viêm tụy cấp. Có 43,9% nhận thức được phải ăn chia thành nhiều bữa nhỏ, 46,6% nhận thức đúng nên ăn đậm như người bình thường, 61% nhận thức đúng nên ăn hạn chế chất béo, 57,2% nhận thức đúng nên ăn tăng cường rau xanh, 50,3% nhận thức đúng chế biến thức ăn bằng luộc, hấp. 51,7% nhận thức đúng nên ăn thức ăn như thịt nạc, cá. 54,1% nhận thức nên uống nước chín. Các yếu tố liên quan số lần mắc bệnh ($OR = 0,099$ $p < 0,05$) và thói quen ăn uống ($OR = 3,321$, $p = 0,009$) liên quan đến kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp. **Kết luận:** Người bệnh viêm tụy cấp còn hạn chế về kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, viêm tụy cấp, tuân thủ chế độ ăn

Current status of knowledge on compliance with the relapse prevention diet of patients with acute pancreatitis at Bach Mai Hospital in 2024

Pham Thi Thu Mui¹, Tran Van Long¹, Mai Thi Lan Anh¹,
Nguyen Thi Huong Giang², Mai Le Quyen¹, Le Thanh Ha³

¹Nam Dinh University of Nursing; ²Bach Mai Hospital ; ³108 Military Central Hospital

ABSTRACT

Objective: Describe the current status of knowledge of compliance with the relapse prevention diet of patients with acute pancreatitis at Bach Mai Hospital in 2024 and some related factors. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 290 patients with acute pancreatitis at Bach Mai Hospital on knowledge of compliance with the relapse prevention diet of patients with acute pancreatitis using a questionnaire filled in from May 2024 to August 2024. **Results:** Of the total 290 participants, 15.9% were female, 76.6% were male, 67.2% had relapsed for the second time or more, and 57.7% had poor eating habits. The knowledge score of compliance with the diet $X \pm SD$ is 3.7 ± 2.18 , the lowest score is 0, the highest score is 7. 35.9% of patients meet the knowledge requirement of compliance with the diet to prevent recurrence of acute pancreatitis. 43.9% are aware that they should eat many small meals, 46.6% are aware that they should eat protein like normal people, 61% are aware that they should eat less fat, 57.2% are aware that they should eat more green vegetables, 50.3% are aware that they should cook food by boiling or steaming. 51.7% are aware that they should eat lean meat and fish. 54.1% are aware that they should drink boiled water. Factors related to the number of times of illness ($OR = 0.099$ $p < 0.05$) and eating habits ($OR = 3.321$, $p = 0.009$) are related to knowledge of compliance with the diet to prevent recurrence of patients with acute pancreatitis. **Conclusion:** Patients with acute pancreatitis still have limited knowledge of compliance with the diet to prevent recurrence of the disease.

Keywords: Knowledge, acute pancreatitis, adherence to diet

DẠY VẤN ĐỀ

Viêm tụy cấp (VTC) là tổn thương viêm lan tỏa nhu mô tuyến tụy cấp tính các mức độ từ nhẹ đến nặng và có thể gây tử vong ¹.

Viêm tụy cấp có khả năng tái phát và trở thành mạn tính. Tỷ lệ chuyển từ đợt VTC đầu tiên sang đợt tái phát là khoảng 20%, từ đợt cấp sang mạn tính là khoảng 35% ². Khoảng 20% trường hợp nặng tiến triển thành viêm tụy hoại tử, với tỷ lệ tử vong là 30–40% mặc dù được điều trị tích cực ³. Với tỷ lệ tái phát nhiều lần sau khi xuất viện là một yếu tố nguy cơ gây ung thư tuyến tụy và tiểu đường ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống ⁴.

Chế độ ăn hợp lý đóng vai trò quan trọng trong việc phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp ⁵. Nghiên cứu của Veronica Wendy Setiawan cho thấy mối liên quan giữa việc tiêu thụ thịt đỏ, cá, trứng, chất béo bão hòa và cholesterol với viêm tụy cấp. Lượng thịt đỏ tiêu thụ có liên quan tích cực với VTC ($p = 0,001$). Mối liên quan giữa các yếu tố chế độ ăn uống và viêm tụy được ước tính bằng tỷ lệ nguy cơ (HR), $HR = 1,46$ (95% CI: 1,22, 1,74). Thịt đỏ cũng có liên quan đến việc tăng nguy cơ mắc VTC tái phát ($p = 0,02$). Nghiên cứu phát hiện rằng nguy cơ mắc VTC tăng liên quan đến lượng trứng ($p = 0,0052$), chất béo bão hòa ($p = 0,0011$) và cholesterol ($p = 0,0008$) tiêu thụ ⁶. Kết quả của nghiên cứu cho thấy rằng chế độ ăn uống nhiều thịt đỏ, chất béo và cholesterol làm tăng tỷ lệ tái phát VTC. Theo nghiên cứu của Małgorzata Włochal có 11,1% bệnh nhân không thể chỉ ra bất kỳ khuyến nghị nào về chế độ ăn cho bệnh viêm tụy ⁷. Có 61% người bệnh biết rằng chế độ ăn của họ nên chứa ít chất béo. 44,4% người bệnh nhận thức được việc kiêng rượu. 33,3% người bệnh biết rằng nên tránh đồ chiên rán. Chỉ một số ít bệnh nhân

biết rằng nên loại bỏ thuốc lá, đồ ăn cay và cà phê khỏi chế độ ăn của họ. 20% người bệnh nhận thức được kiến thức về chế độ ăn của họ không đạt yêu cầu và hầu hết trong số này là phụ nữ (86%) ⁷. Xuất phát từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về chế độ ăn của người bệnh viêm tụy cấp tại Bệnh viện Bạch Mai.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh được chẩn đoán viêm tụy cấp đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 05/2024 đến tháng 08/2024.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán viêm tụy cấp đang điều trị nội trú tại bệnh viện Bạch Mai từ tháng 05/2024 đến tháng 08/2024.

Tiêu chuẩn loại trừ: NB có bệnh nghiêm trọng khác có thể ảnh hưởng đến thói quen ăn uống hoặc tuân thủ (ví dụ: ung thư giai đoạn nặng, bệnh tim mạch nặng). NB bị suy giảm nhận thức hoặc các tình trạng tâm thần. Phụ nữ mang thai, do nhu cầu dinh dưỡng khác nhau. Người bệnh không thể tiếp cận và trả lời câu hỏi. Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Trung tâm Tiêu hoá - Gan mật Bệnh viện Bạch Mai. Trong thời gian từ tháng 05/2024 đến tháng 08/2024.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được xác định dựa trên công thức tính cỡ mẫu cho việc ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Số người bệnh tham gia nghiên cứu. α : mức ý nghĩa thống kê

(Chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95%, ta có $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$);

p: Tỷ lệ NB có kiến thức đúng chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp. Chưa có nghiên cứu để tham khảo nên chọn $p = 0,5$ để có cỡ mẫu cao nhất có thể.

d: Sai lệch mong muốn cho phép. Trong nghiên cứu này chúng tôi lấy $d = 0.06$.

Thay các giá trị trên vào phần mềm chạy công thức SampleSize 2.0 thì cỡ mẫu nghiên cứu là $n = 262$ NB, lấy 10% dự phòng. Vậy tổng số NB cần lấy là 290 người bệnh.

Công cụ và quy trình thu thập số liệu

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi tự xây dựng dựa trên Quy trình chuyên môn KCB viêm tụy cấp của Bộ Y tế (2016) ban hành kèm theo Quyết định 4068/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế⁸. Tham khảo thêm hướng dẫn hiệp hội dinh dưỡng lâm sàng Châu Âu (ESPEN) và phát triển từ bộ công cụ nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương⁹ về phần kiến thức, Để phù hợp với nhóm đối tượng trong nghiên cứu, chúng tôi đã chỉnh sửa một số nội dung cho phù hợp với đối tượng và xin ý kiến của thầy hướng dẫn và 5 chuyên gia (có bằng sau đại học và có kinh nghiệm làm việc với người bệnh VTC ít nhất 5 năm). Có chỉ số I-CVIs của 08 câu là 0,83 còn lại 04 câu là 1,0. Chỉ số S-CVI/Ave là 0,96.

Bộ câu hỏi gồm 2 nhóm: nhóm thông tin chung, nhóm kiến thức về tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp. Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin cần thiết

Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu

Người bệnh tham gia trả lời phỏng vấn 12 câu hỏi về kiến thức với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, câu trả lời sai hoặc không biết được 0 điểm. Người bệnh đạt từ 06 điểm trở lên thì kiến thức đạt, dưới 06 điểm thì được cho là kiến thức chưa đạt⁹.

Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu sau khi thu thập được quản lý và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0, mức ý nghĩa $p \leq 0,05$. Thống kê mô tả (descriptive analysis) bao gồm tỷ lệ, trung bình, độ lệch chuẩn được sử dụng để phân tích đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, kiến thức, thái độ của người bệnh về chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy. Thống kê mô tả sử dụng kỹ thuật thống kê khi bình phương để so sánh 2 biến định tính kết quả được trình bày theo bảng 2x2 (crosstab).

Sử dụng phương trình hồi quy đa biến (Binary Logistic) để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát VTC của người bệnh.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này được thông qua bởi Hội đồng khoa học chấp thuận số 373/QĐ-ĐDN và Hội đồng Đạo đức số 707/GCN-HĐĐĐ Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, được sự đồng ý của Bệnh viện Bạch Mai. Nghiên cứu là một khảo sát sức khỏe của người bệnh, không tác động có hại đến thể chất của đối tượng tham gia. Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện và đều được giải thích cụ thể, rõ ràng về mục đích cũng như nội dung của nghiên cứu. Tất cả các thông tin thu được từ đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu là bảo vệ, nâng cao sức khỏe cho người bệnh VTC.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi của đối tượng nghiên cứu từ 41-59 tuổi chiếm tỷ lệ (53,4%). Tỷ lệ mắc bệnh ở nam giới là (84,1%). (65,5%) người bệnh mắc bệnh dưới 5 năm. (72,4%) NB có thu nhập mức trung bình trở lên. (74,8%) NB tôn giáo không. (76,6%) NB cư trú ở nông thôn. (50%) NB là công nhân, nông dân. (53,1%) NB có trình độ học vấn THCS. (67,2%) NB có số lần tái phát từ lần 2 trở lên. (64,8%) NB nhận được thông tin GDSK. (79,7%) NB có chỉ số BMI ≥ 23 (mức thừa cân). (36,9%) NB có thói quen ăn nhiều bữa trong ngày (số bữa > 3 bữa/ngày). (24,8%) NB có thói quen ăn chất đạm như người bình thường. (39,3%) NB có thói quen ăn hạn chế chất béo. (46,9%) NB có thói quen ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. (42,8%) NB có thói quen uống nước chín.

Bảng 1. Kiến thức bệnh viêm tụy cấp, chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp của đối tượng nghiên cứu (n = 290)

TT	Nội dung	Đạt		Không đạt		Mean \pm SD	Min - Max
		n	%	n	%		
Câu 1	Nguyên nhân	215	74,1	75	25,9		
Câu 2	Yếu tố nguy cơ	198	68,3	92	31,7		
Câu 3	Dấu hiệu gợi ý	199	68,6	91	31,4	2,78 \pm 1,37	0 - 5
Câu 4	Tính chất đau	205	70,7	85	29,3		
Câu 5	Biến chứng	196	67,6	94	32,4		
Câu 6	Cần duy trì số bữa ăn trong ngày	143	49,3	147	50,7		
Câu 7	Sử dụng chất đạm	135	46,6	155	53,4		
Câu 8	Sử dụng chất béo	177	61,0	113	39		
Câu 9	Sử dụng rau xanh và hoa quả	166	57,2	124	42,8	3,7 \pm 2,18	0 - 7
Câu 10	Thức ăn được chế biến	146	50,3	144	49,7		
Câu 11	Thức ăn được lựa chọn	150	51,7	140	48,3		
Câu 12	Loại đồ uống	157	54,1	133	45,9		
Chung	Bộ câu hỏi	142	49	148	51	6,48 \pm 3,16	0 - 12

Kiến thức về bệnh từ câu 1 đến câu 5. Có 74,1% NB biết về nguyên nhân là sỏi mật và rối loạn chuyển hoá. 68,3% biết các yếu tố nguy cơ như béo phì, rượu, bia, và thuốc lá. 68,6% NB nhận biết dấu hiệu bệnh. 70,7% NB biết tính chất cơn đau trong VTC. 67,6% NB biết biến chứng của VTC.

Kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát từ câu 6 đến câu 12. Có 49,3% NB biết nên chia bữa ăn thành nhiều bữa nhỏ. 46,6% NB biết nên ăn chất đạm như người bình thường. 61% NB biết nên ăn hạn chế chất béo. 57,2% NB biết rằng nên ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. 50,3% NB biết chế biến thức ăn bằng cách luộc, hấp. 54,1% NB biết uống nước chín thay thế các loại nước có ga, cồn.

Điểm trung bình kiến thức phòng tái phát đạt $6,48 \pm 3,16$. Điểm thấp nhất là 0 đạt cao nhất là 12 điểm. Điểm trung bình kiến thức về chế độ ăn uống đạt $3,7 \pm 2,18$. Trong đó đạt thấp nhất là 0 đạt cao nhất là 7. Điểm kiến thức về bệnh $2,78 \pm 1,37$ điểm thấp nhất là 0, cao nhất là 5 điểm.

Có 43,8% NB có kiến thức tuân thủ chế độ ăn ở mức đạt. 49% NB có kiến thức phòng tái phát bệnh ở mức đạt.

Bảng 2. Mối liên quan giữa kiến thức chế độ ăn phòng tái phát và đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 290)

TT	Kiến thức về tuân thủ chế độ ăn						Tổng	P value
	Loại	Đạt		Chưa đạt				
	Đặc điểm nhân khẩu học	n	%	n	%			
1	Tuổi	18 - 60	103	47,7	113	52,3	216	0,015
		> 60	24	32,4	50	67,6		
2	Giới	Nam	101	58,6	143	58,6	244	0,042
		Nữ	26	56,5	20	43,5		
3	Nơi ở	Thành thị	36	52,9	32	47,1	68	0,055
		Nông thôn	91	41,0	131	59,0		
4	Tôn giáo	Không	87	30,0	130	44,8	217	0,006
		Có	17	5,9	56	19,3		
5	Nghề nghiệp	Công nhân, nông dân	37	25,5	108	74,5	145	0,00
		Nghề khác	90	62,1	55	37,9		
6	Trình độ học vấn	< THPT	41	26,6	113	73,4	154	0,00
		≥ THPT	86	63,2	50	36,8		
7	Thu nhập	< Trung bình	22	27,5	58	72,5	80	0,00
		≥ Trung bình	105	50,0	105	50,0		

Bảng 2. Cho thấy có mối liên quan giữa tuổi, giới, tôn giáo, nghề nghiệp, trình độ học vấn, thu nhập là yếu tố có ảnh hưởng đến kiến thức của người bệnh. Không có mối liên quan giữa nơi ở với kiến thức chế độ ăn phòng tái phát người bệnh VTC.

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức chế độ ăn phòng tái phát và số lần mắc bệnh của đối tượng nghiên cứu (n = 290)

Số lần mắc bệnh viêm tụy cấp	Kiến thức về tuân thủ chế độ ăn				Tổng	p value
	Đạt		Chưa đạt			
	n	%	n	%		
VTC lần đầu	45	23,1	150	76,9	195	0,00
VTC lần 2 trở lên	82	86,3	13	13,7	95	

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) giữa số lần mắc bệnh với kiến thức chế độ ăn phòng tái phát của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức chế độ ăn phòng tái phát và thói quen ăn uống trong 12 tháng qua của đối tượng nghiên cứu (n = 290)

Nội dung			Thói quen ăn uống				Tổng	P value
			Không tốt		Tốt			
			n	%	n	%		
Kiến thức tuân thủ chế độ ăn	Không đúng	132	79,0	31	25,2	163	0,00	
	Đúng	35	21,0	92	74,8	127		

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thói quen ăn uống của người bệnh và kiến thức chế độ ăn của người bệnh ($p < 0,05$).

Để đánh giá chính xác độ ảnh hưởng của kiến thức tuân thủ chế độ ăn với các yếu tố ảnh hưởng, chúng tôi thực hiện kiểm định hồi quy Logistic đa biến.

Bảng 5. Mô hình hồi quy Logistic đa biến giữa kiến thức tuân thủ chế độ ăn và các yếu tố ảnh hưởng

TT	Yếu tố	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)
1	Tuổi	-0,155	0,391	0,157	1	0,692	0,857 0,398 - 1,843
2	Giới tính	0,056	0,438	0,016	1	0,899	1,057 0,448 - 2,493
3	Tôn giáo	-0,685	0,368	3,462	1	0,063	0,504 0,245 - 1,037
4	Nghề nghiệp	0,017	0,417	0,002	1	0,967	1,018 0,450 - 2,303
5	Trình độ học vấn	-0,492	0,435	1,278	1	0,258	0,611 0,261 - 1,435

TT	Yếu tố	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)
6	Thu nhập	0,010	0,371	0,001	1	0,978	1,010 0,488 - 2,092
7	Số lần bị bệnh	-2,313	0,608	14,488	1	0,00	0,099 0,03 - 0,326
8	Các bệnh mắc kèm theo	0,484	0,507	0,911	1	0,340	1,622 0,600 - 4,384
9	Thói quen ăn uống	1,200	0,461	6,782	1	0,009	3,321 1,346 - 8,196
10	Hệ số chặn	0,874	1,043	0,702	1	0,402	2,396

Khi xét các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của NB, kết quả nghiên cứu cho thấy có 2 yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê tới kiến thức của người bệnh là số lần bị bệnh và thói quen ăn uống.

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

Người bệnh nghiên cứu của chúng tôi gặp ở lứa tuổi từ 18 đến 85 tuổi và phổ biến nhất ở lứa tuổi từ 41-59 tuổi chiếm tỷ lệ (53,4%). Tỷ lệ nam mắc VTC cao hơn nữ với 84,1%. Đa số người bệnh cư trú ở nông thôn 76,6%. Người bệnh là công nhân, nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất 50%. Về trình độ học vấn người bệnh có trình độ học vấn THCS là 53,1%. (72,4%) NB có thu nhập mức trung bình trở lên. (74,8%) NB tôn giáo không. Người bệnh có số lần tái phát từ lần 2 trở lên là 67,2%. (65,5%) người bệnh mắc bệnh dưới 5 năm. (79,7%) NB có chỉ số BMI ≥ 23 (mức thừa cân). (36,9%) NB có thói quen ăn nhiều bữa trong ngày (số bữa > 3 bữa/ ngày). (24,8%) NB có thói quen ăn chất đạm như người bình thường. (39,3%) NB có thói quen ăn hạn chế chất béo. (46,9%) NB có thói quen ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. (42,8%) NB có thói quen uống nước chín.

64,8% NB VTC nhận được thông tin GDSK nguồn thông tin NB tiếp nhận từ nhân viên y tế là 84,1%. Nguồn thông tin NB tiếp nhận từ phương tiện truyền thông là 3,2%. Điều này có thể cho thấy việc GDSK

về phòng viêm tụy cấp tái phát chưa thực sự mạnh mẽ.

Kiến thức chung về bệnh viêm tụy cấp:

Về nguyên nhân gây bệnh có 74,1% NB biết được nguyên nhân gây bệnh. 68,3% NB biết yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm tụy cấp. 68,6% NB biết về dấu hiệu về bệnh. 70,7% NB nhận thức tính chất cơn đau. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Małgorzata Włochal với 56% NB nguyên nhân gây bệnh VTC. 72% NB nhận biết được yếu tố nguy cơ. 60% nhận biết dấu hiệu về bệnh ¹⁰.

Viêm tụy cấp tính nếu như không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể gây lên rất nhiều biến chứng nguy hiểm như hoại tử tổ chức tụy, suy thận, tràn dịch màng phổi, chảy máu nội tạng ¹¹. Tuy nhiên trong nghiên cứu nhận thấy chỉ có số ít NB nhận thức được tất cả các biến chứng trên. Cụ thể, có 67,6% NB biết về biến chứng của bệnh là hoại tử tổ chức tụy, chảy máu nội tạng, suy thận, tràn dịch màng phổi. Kết quả cho thấy phần lớn bệnh nhân không nhận thức đầy đủ về các biến chứng nghiêm trọng của viêm tụy cấp, điều này có thể do thiếu thông tin hoặc sự chú ý không đầy đủ từ các nguồn thông tin y tế và giáo dục sức khỏe, dẫn đến

sự hiểu biết hạn chế về nguy cơ và tầm quan trọng của việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Cần nâng cao nhận thức của bệnh nhân về các biến chứng nguy hiểm của viêm tụy cấp thông qua các chương trình giáo dục sức khỏe và tăng cường thông tin từ nhân viên y tế để đảm bảo bệnh nhân hiểu rõ các nguy cơ và tầm quan trọng của việc theo dõi và điều trị bệnh một cách hiệu quả.

Kiến thức về tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp: 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. Trong giai đoạn ổn định NB cần chia nhỏ bữa ăn, ăn nhiều bữa trong ngày. NB 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. NB cần ăn ít chất béo (< 30 gram/ngày). Bởi khi đó tụy đang bị tổn thương việc hòa tan và tiêu hóa chất béo trở nên khó khăn hơn nhiều nếu sử dụng những thực phẩm này vào cơ thể sẽ khiến tuyến tụy hoạt động nhiều hơn, áp lực hơn dẫn đến tổn thương nhiều hơn ¹².

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của NB về lĩnh vực này còn nhiều hạn chế. Chế độ ăn trong giai đoạn ổn định 49,3% NB nhận thức được phải ăn làm nhiều bữa nhỏ. 46,6% NB nhận thức đúng là nên ăn đạm như người bình thường. Sử dụng chất béo có 61% NB nhận thức đúng là phải ăn hạn chế. Ăn tăng cường rau xanh và hoa quả có 57,2% NB nhận thức đúng. Về thức ăn được chế biến 50,3% NB nhận thức đúng chế biến luộc, hấp. Thức ăn được lựa chọn sử dụng 51,7% NB nhận thức đúng. Nghiên cứu của

Julia Sunil tại Ấn Độ có 41% NB biết cần kiêng thịt gia cầm chiên, 73% NB biết tiêu thụ nhiều chất béo là bất lợi ¹³. Nghiên cứu của Małgorzata Włochal có 61% NB nhận thức được chế độ ăn uống của NB cần chứa lượng chất béo thấp, 33,3% NB biết rằng nên tránh đồ ăn chiên rán ⁷. Kết quả nghiên cứu cho thấy để phòng tái phát bệnh NB chưa nhận thức đầy đủ về số bữa ăn của NB trong 1 ngày, nhóm thực phẩm mà NB được sử dụng, cách xây dựng khẩu phần ăn cho phù hợp. Vì vậy để nâng cao hiểu biết cho NB thì nhân viên y tế cần có những buổi tư vấn, giải thích kỹ lưỡng cho họ đồng thời NB cũng phải tự nhận thức được tầm quan trọng của chế độ dinh dưỡng giúp họ phòng tái phát bệnh và ngăn ngừa các biến chứng.

Để dự phòng viêm tụy tái phát NB cần phải uống đủ nước. 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. Loại nước uống phù hợp đó là nước chín, nước lọc. 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. Rượu gây tổn thương tuyến tụy là do sự thoát mạch của men tụy gây tổn thương nhu mô tụy, gây viêm tụy qua cơ chế trung gian của tình trạng tăng cao triglycerid trong máu, gây tổn thương chung toàn thân do sự chuyển dòng các gốc tự do ¹⁴. Viêm tụy có thể gây tổn thương các tế bào sản xuất insulin, kích tố quan trọng để chuyển hóa, điều hòa glucose. Glucose bị tích tụ trong máu gây tăng đường huyết. Trong các nước ngọt đóng hộp có thể tiềm ẩn các chất gây ung thư như 4 Methylimidazole - chất tạo màu phổ biến trong sản xuất nước ngọt vì vậy NB cũng không nên sử dụng nước ngọt đóng hộp. Loại nước uống thích hợp 54,1% NB nhận thức đúng là nước chín, vẫn còn 11,7% không biết sử dụng loại đồ uống nào là nước uống thích hợp. 14,5% nhận thức

sử dụng nước có ga trong giai đoạn ổn định và 19,7% NB cho rằng rượu, bia là đồ uống thích hợp.

Đánh giá kiến thức của NB trong nghiên cứu kiến thức về phòng viêm tụy cấp tái phát kiến thức chung đạt 6.483.16 (0-12) trong đó Kiến thức về chung về bệnh đạt giá trị trung bình 2.781.37 (0-5) có giá trị cao nhất, kiến thức về chế độ ăn uống đạt giá trị trung bình 3.72.18 (0-7) có giá trị thấp nhất. Kết quả cho thấy kiến thức của bệnh nhân về phòng ngừa viêm tụy cấp tái phát còn hạn chế, với điểm số cao nhất trong kiến thức chung về bệnh cho thấy sự hiểu biết cơ bản, nhưng điểm số thấp nhất trong kiến thức về chế độ ăn uống cho thấy thiếu sót trong việc hiểu và thực hành chế độ ăn uống đúng cách, có thể do thiếu thông tin cụ thể và hướng dẫn từ nhân viên y tế. Cần tập trung cải thiện giáo dục sức khỏe và tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân, đặc biệt là về chế độ ăn uống để nâng cao kiến thức và thực hành phòng ngừa tái phát viêm tụy cấp hiệu quả hơn.

Một số yếu tố liên quan: Kết quả nghiên cứu cho thấy có 2 yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê tới kiến thức về tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh là số lần mắc bệnh và thói quen ăn uống của người bệnh. Cụ thể người bệnh có số lần mắc bệnh từ 2 lần trở lên có kiến thức tốt hơn người bệnh mắc bệnh lần đầu. Kết quả này cũng đồng quan điểm với nghiên cứu của Nguy Chương cũng chỉ ra rằng có mối liên quan giữa số lần mắc bệnh viêm tụy cấp với mức độ kiến thức chế độ ăn của người bệnh viêm tụy cấp với $p = 0,002 < 0,05$ ¹⁵. Điều này cho thấy nguy cơ mắc và tái phát viêm tụy cấp có liên quan chặt chẽ đến trình độ hiểu biết về sức khỏe của người bệnh. Bên cạnh đó nghiên cứu cũng chỉ ra những người có kiến thức đúng về chế độ ăn có tỷ lệ về thói quen tốt cao gấp 3,321 lần so với những người có kiến thức không đúng ($p <$

0,05). Kết quả này cũng đồng quan điểm với Małgorzata Włochal (2015) đối tượng nghiên cứu có thói quen ăn uống tốt có kiến thức về chế độ ăn cao ($r_{xy} = 0,47; p \leq 0,05$)¹⁰. Dinh dưỡng hợp lý là một trong những yếu tố cơ bản trong điều trị bệnh nhân viêm tụy cấp. Sau viêm tụy cấp, yếu tố thiết yếu của điều trị dinh dưỡng là giáo dục chế độ ăn uống. Phương pháp tiếp cận chế độ ăn uống không chỉ được sử dụng để điều trị mà còn để ngăn ngừa tình trạng tái phát. Vậy nên việc loại bỏ thói quen ăn uống không tốt của người bệnh phụ thuộc vào mức độ kiến thức mà người bệnh có.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ đề cập đến kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp, chưa nghiên cứu về thực hành và dự phòng viêm tụy cấp tái phát.

Do nghiên cứu được tiến hành trong thời gian ngắn và trên một nhóm đối tượng người bệnh viêm tụy cấp tại Trung tâm Tiêu hoá - Gan mật của Bệnh viện Bạch Mai, do đó kết quả có thể mang tính đại diện và khả năng ngoại suy thấp. Vậy nên cần thêm nữa nhiều các nghiên cứu khác để đánh giá kiến thức và tuân thủ của người bệnh VTC ở quy mô lớn hơn.

Các nghiên cứu về thực trạng kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát viêm tụy cấp chưa nhiều nên việc so sánh và bàn luận với các tác giả khác còn hạn chế.

KẾT LUẬN

Kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp ở mức đạt là 43,8% cho thấy kiến thức tuân thủ chế độ ăn phòng tái phát VTC của ĐTNB còn hạn chế. Trong đó có 49,3% biết nên chia nhỏ bữa ăn và 46,6% nhận thức đúng về chế độ ăn đậm, 61,0% NB biết nên hạn chế chất béo, 57,2% NB biết nên tăng cường ăn rau xanh, hoa quả. 50,3% NB biết nên chế biến thức ăn bằng cách luộc, hấp. 51,7% NB biết lựa chọn thực phẩm thịt nạc, cá để luộc hấp.

54,4% NB biết dùng nước chín thay thế loại nước có ga và có cồn. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của người bệnh là số lần mắc bệnh và thói quen ăn uống

KHUYẾN NGHỊ

Từ những kết quả nghiên cứu trên nhóm nghiên cứu khuyến nghị để cải thiện tình hình, nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng, cần tập trung vào việc tư vấn cụ thể hơn về chế độ ăn cho người bệnh. Chú ý tới người bệnh mắc bệnh từ 2 lần trở lên, và người có thói quen ăn uống không tốt...

Cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho nhóm bệnh nhân có nguy cơ cao đặc biệt là những người bệnh có thói quen ăn uống không tốt vì nghiên cứu đã cho thấy mối liên quan giữa kiến thức của người bệnh với thói quen ăn uống của họ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Quý Châu. Bệnh học nội khoa. Y học Hà Nội. 2020.

2. Trần Công Hoan, Vũ Hải Thanh. Cắt lớp vi tính trong chẩn đoán và tiên lượng viêm tụy cấp. Kỷ yếu Hội nghị ngoại khoa toàn quốc lần thứ 11. 2024.

3. Zhang R, Deng L, Jin T, et al. Hypertriglyceridaemia-associated acute pancreatitis: diagnosis and impact on severity. *HPB*. 2019;21(9):1240-1249. doi: 10.1016/j.hpb.2019.01.015.

4. Choi JH, Paik WH, Jang DK, et al. Acute Pancreatitis Increases the Risk of Gastrointestinal Cancer in Type 2 Diabetic Patients: A Korean Nationwide Cohort Study. *Cancers*. 2022;14(22):5696. doi: 10.3390/cancers14225696.

5. Arlison. Theo dõi hỗ trợ dinh dưỡng. Những vấn đề cơ bản trong dinh dưỡng lâm sàng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2004.

6. Setiawan VW, Pandol SJ, Porcel J, et al. (2017). Dietary Factors Reduce Risk of Acute Pancreatitis in a Large Multiethnic

Cohort. *Clin Gastroenterol Hepatol*. Feb 2017;15(2):257-265.e3. doi:10.1016/j.cgh.2016.08.038.

7. Włochal M, Swora-Cwynar E, Karczewski J, Grzymisławski M. Assessment of nutritional knowledge of patients with pancreatitis. *Prz Gastroenterol*. 2015;10(4):229-33. doi:10.5114/pg.2015.52402.

8. Bộ Y tế. Quy trình chuyên môn KCB viêm tụy cấp. (2016).

9. Nguyễn Thị Thu Hương. Thực trạng kiến thức phòng tái phát của người bệnh viêm tụy cấp tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2021. *Khoa học Điều dưỡng - Tập 06 - Số 03*. (2023).

10. Włochal M, Swora-Cwynar E, Karczewski J, Grzymisławski M. Assessment of nutritional knowledge of patients with pancreatitis. *Prz Gastroenterol*. (2015);10(4):229-33. doi:10.5114/pg.2015.52402.

11. Điều dưỡng nội khoa. Chăm sóc người bệnh viêm tụy, Chăm sóc người lớn bệnh nội khoa. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2014.

12. Trạch. NK. Viêm tụy cấp, Bệnh học Nội khoa. Nhà Xuất Bản Y học Hà Nội. 2004.

13. Julia Sunil AP, Subair Mohsina, Mahalakshmy Thulasingham I, Sathasivam Suresh Kumar, Vikram Kate,. Đánh giá kiến thức dinh dưỡng và chế độ ăn uống của bệnh nhân viêm tụy ở Nam Ấn Độ. 2021;doi:10.4103/ijamr.ijamr_295_20.

14. Trần Bảo long. Viêm tụy cấp, Bệnh học ngoại khoa, Nhà xuất bản y học. 2013.

15. Zhang W, Shan HC, Gu Y. Recurrent acute pancreatitis and its relative factors. *World J Gastroenterol*. May 21 2005;11(19):3002-4. doi:10.3748/wjg.v11.i19.3002.