

3. Báo cáo tổng kết Thư góp ý năm 2020. Phòng Quản lý chất lượng Bệnh viện Mắt (2020).

4. **Đinh Ngọc Thành.** Giao tiếp của điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh nội trú tại các khoa nội, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

5. **Hoàng Văn Trang.** Kỹ năng giao tiếp với người bệnh của nhân viên y tế Bệnh viện Tâm thần Trung ương II.

6. **Trương Minh Vĩnh.** Kỹ năng giao tiếp với người bệnh của nhân viên y tế Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang.

7. **Peleki T., Resmpitha Z., Mavraki A., Linardakis M., Rikos N., Rovithis M.** (2015). Assessment of Patients and Nurses' Opinions on the Bidirectional Communication During Hospitalization: A Descriptive Study. Health Science Journal, 9(3:9):1 - 7.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI TRỰC TIẾP CHẾ BIẾN THỰC PHẨM TẠI CÁC CƠ SỞ KINH DOANH DỊCH VỤ ĂN UỐNG TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN MỸ TÚ, TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2021

PHẠM NGHĨA BÌNH¹, NGUYỄN THỊ KIM XUÂN²,
LÂM THỊ HƯƠNG¹, NGUYỄN VĂN PHÚC³ và CS

¹Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú

²Trạm Y tế xã Long Hưng

³Chi cục An toàn thực phẩm Sóc Trăng

TÓM TẮT

Chúng tôi thực hiện một nghiên cứu cắt ngang từ tháng 01 đến tháng 07 năm 2021 để mô tả kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm và một số yếu tố liên quan của người trực tiếp chế biến thực phẩm tại các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống trên địa bàn huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng, năm 2021. Các thông tin phục vụ cho nghiên cứu sau khi thu thập được làm sạch số liệu và nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

Kết quả: Trong 183 người trực tiếp chế biến thực phẩm được phỏng vấn, về độ tuổi chủ yếu là trên 30 tuổi (91,3%); Trình độ học vấn THCS trở xuống chiếm tỷ lệ (89,2%); Giới tính nữ chiếm (84,7%); Dân tộc Kinh (89,6%); Thời gian trực tiếp chế biến trên 3 năm (68,3%); Tỷ lệ người tiếp chế biến thực phẩm có kiến thức chung đạt là 83,0%; thực hành chung đạt là 62,3%. Có sự liên quan giữa trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin với kiến thức chung; giữa trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin, kiến thức chung với thực hành chung về an toàn

thực phẩm ($p < 0,05$).

Từ khóa: Thực phẩm, kiến thức, người trực tiếp chế biến thực phẩm, huyện Mỹ Tú.

SUMMARY

We carried out a cross-sectional study from January to July 2021 to describe the knowledge, practices of food safety and some related factors of people who directly prepare food at business establishments. Food service business in My Tu district, Soc Trang province, in 2021. The information for the research after collected was cleaned and entered by EpiData 3.1 software and analyzed by the software. SPSS 20.0 statistics.

Results: Out of 183 people who directly processed food interviewed, the majority of the respondents were over 30 years old (91.3%); Secondary education level or below accounts for the rate (89.2%); Female gender accounted for (84.7%); Kinh ethnic group (89.6%); Direct processing time over 3 years (68.3%); The percentage of food handlers with general knowledge is 83.0%; Overall practice is 62.3%. There is a relationship between education level, information sources and general knowledge; between education level, information source, general knowledge and general practice on food safety ($p < 0.05$).

Keywords: Food, knowledge, people directly processing food, My Tu district.

Chịu trách nhiệm: Phạm Nghĩa Bình

Email: binhmytu@gmail.com

Ngày nhận: 16/8/2021

Ngày phản biện: 23/9/2021

Ngày duyệt bài: 18/10/2021

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực phẩm là nhu cầu cần thiết cho sự sống của con người, để giúp cho cơ thể con người khỏe mạnh và phát triển. Ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm gây ra không chỉ ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe và cuộc sống của con người, mà còn gây thiệt hại lớn về kinh tế, là gánh nặng lớn cho chi phí chăm sóc sức khỏe và giảm đáng kể sức lao động[1]. Mỹ Tú là một huyện vùng sâu của tỉnh Sóc Trăng. Tuy nhiên, trong những năm qua cùng với sự phát triển về kinh tế, xã hội thì đời sống và nhu cầu cuộc sống của người dân được nâng lên. Bên cạnh đó, sự phát triển của cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống cũng phát triển theo. Như vậy, việc tuân thủ các quy định về vấn đề đảm bảo an toàn thực phẩm của các cơ sở này như thế nào? Để trả lời cho câu hỏi trên và để giúp cho ngành Y tế địa phương có cơ sở xây dựng chương trình truyền thông, can thiệp về phòng ngừa các bệnh lây truyền qua thực phẩm cho hiệu quả và phù hợp chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu tìm hiểu: “*Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan của người tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm tại các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống trên địa bàn huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng, năm 2021*”.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng

Là người trực tiếp chế biến thực phẩm tại các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống trên địa bàn huyện Mỹ Tú, năm 2021.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 01 đến tháng 07 năm 2021 trên địa bàn huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng.

3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng phương pháp định lượng, có phân tích.

4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ 183 người chế biến thực phẩm tại 183 cửa hàng ăn trên địa bàn huyện Mỹ Tú (Mỗi cơ sở chỉ chọn 1 người để phỏng vấn).

5. Công cụ thu thập số liệu

Phiếu phỏng vấn đã được thiết kế sẵn, phỏng vấn đối tượng là người trực tiếp CBTP tại các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống trên địa bàn huyện Mỹ Tú

6. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1; xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

7. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành khi có sự cho phép của Ban lãnh đạo và Hội đồng khoa học của Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Những thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Về *độ tuổi*: tỷ lệ người chế biến thực phẩm cao nhất là ở nhóm từ 30 – 45 tuổi với 64,0%, kế đến ở nhóm trên 45 tuổi là 27,3% và thấp nhất là ở nhóm từ 18 – 30 với 8,7%.

Về *giới tính*: tỷ lệ nữ chiếm 84,7%, trong khi đó nam chỉ chiếm có 15,3%.

Về *dân tộc*: người chế biến thực phẩm là dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ rất cao 89,6%, dân tộc Khmer chiếm 8,7% và dân tộc Hoa chiếm 1,7%.

Về *trình độ học vấn*: người chế biến thực phẩm có trình độ cấp THCS chiếm tỷ lệ cao nhất với 44,3%, tiếp đến là tiểu học với 39,9% và thấp nhất là mù chữ với 5%.

Thời gian tham gia chế biến: trên 3 năm với 68,3% và thấp nhất là dưới 1 năm với 10,4%.

Nguồn cung cấp thông tin nhận: người chế biến có nghe/nhận thông tin về ATTP thì tin qua Tivi (truyền hình) loa, đài phát thanh với 97,7%; kế đến là cán bộ y tế 80,2% và nghe từ nguồn thông tin khác (chính quyền địa phương, mạng internet,...) là 7,3%.

2. Kiến thức về an toàn thực phẩm của người trực tiếp chế biến

Về *các mối nguy*: Người chế biến thực phẩm có kiến thức cao nhất là sử dụng nguồn nước dùng để sơ chế nguyên liệu, vệ sinh dụng cụ đạt 97,8%, khu vực chế biến cách biệt nguồn ô nhiễm đạt 90,2%, về nước sạch chỉ đạt 65%. Tuy nhiên, bên cạnh đó còn 31,2% đối tượng nghiên cứu không biết về mầm bệnh vi sinh vật. Kết quả cho thấy có 79,2% đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về các mối nguy cơ ATTP.

Về *chế biến thực phẩm an toàn*: Người chế biến thực phẩm có kiến thức cao nhất là sự hiểu biết khi mắc bệnh truyền nhiễm không tham gia chế biến đạt 96,2%, tay có vết thương, có mủ, bệnh nấm không tham gia chế biến thực phẩm đạt 95,1%. Tuy nhiên, bên cạnh đó sự hiểu biết về việc sử dụng gang tay, đội mũ, khẩu trang, tạp dề và bàn ghế, giá, tủ, kệ để bày bán thức ăn chưa cao chỉ đạt 71% và 69,4%. Kết quả cho thấy có tỷ lệ các đối tượng gia nghiên cứu có kiến thức chung về chế biến thực phẩm an toàn là 86,3%.

Về *bảo quản thực phẩm*: Người chế biến thực phẩm có kiến thức về bảo quản thực phẩm an toàn là để riêng thực phẩm sống và chín; cũ và mới đạt 94,5%. Tuy nhiên, bên cạnh các đối tượng có kiến thức đúng về thời gian bảo quản thực phẩm chín đạt còn thấp 16,4%, trong đó có 35,5% cho rằng để thực phẩm đã nấu chín để ở nhiệt độ thường trong thời gian 5 tiếng, 14,2%

cho rằng thực phẩm đã nấu chín để ở nhiệt độ thường trong thời gian hơn 5 tiếng.

Kiến thức chung về ATTP: Kết quả cho thấy người chế biến thực phẩm có kiến thức chung về an toàn thực phẩm đạt khá cao 83,0%.

3. Thực hành về an toàn thực phẩm của người trực tiếp chế biến

Về sử dụng dụng cụ để chế biến thực phẩm: Kết quả trên cho thấy thực hành về việc sử dụng dụng cụ chế biến thức ăn của người chế biến thực phẩm đa số đều đạt trên 90%, đạt tỷ lệ cao nhất là luôn sử dụng khăn lau chén, đĩa 96,7%. Bên cạnh đó tỷ lệ sử dụng vải che đậy thức ăn, lồng bàn đạt chưa cao 51,3%.

Về vệ sinh cá nhân của người chế biến thực

phẩm: Kết quả cho thấy tỷ lệ thực hành về vệ sinh cá nhân cao nhất là 94% số người tham gia chế biến không dùng tay để bốc thức ăn; 81,2% số người có cắt ngắn móng tay và tỷ lệ thực hành về vệ sinh cá nhân đạt thấp nhất là việc đeo găng tay-bao nylon và đeo khẩu trang, tạp dề chỉ đạt 28,4% và 16,4%.

Về bảo quản thực phẩm phòng ngừa vi sinh vật: Cao nhất là số người tham gia chế biến luôn rửa tay thường xuyên khi chế biến đạt 94% và tỷ lệ thấp nhất là số người tham gia nghiên cứu không che đậy thức ăn chín chỉ đạt 59,6%.

Thực hành chung về ATTP: Kết quả cho thấy người chế biến thực phẩm có thực hành chung về an toàn thực phẩm đạt khá cao 62,3%.

4. Mối liên quan giữa kiến thức, thực hành về ATTP

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với kiến thức ATTP của ĐTNC

Biến độc lập		Kiến thức		χ ² , p, OR
		Đạt	Không đạt	
Nhóm tuổi	18 - 30	14 (87,5)	2 (12,5)	χ ² = 1,07 p = 0,59
	31- 45	98 (83,8)	19 (16,2)	
	> 45	40 (80,0)	10 (20,0)	
Giới tính	Nữ	135 (87,1)	20 (12,9)	OR = 4,4 p = 0,17
	Nam	17 (60,7)	11 (39,3)	
Dân tộc	Kinh	140 (85,4)	24 (14,6)	χ ² = 1,05 p = 0,53
	Khmer	10 (62,5)	6 (37,5)	
	Hoa	2 (66,7)	1 (33,3)	
Trình độ học vấn	Từ THCS trở lên	91 (90,1)	10 (9,9)	OR = 3,13 p = 0,003
	Dưới THCS	61 (74,4)	21 (25,6)	
Thời gian tham gia chế biến	Dưới 01 năm	15 (78,9)	4 (21,1)	χ ² = 0,83 p = 0,66
	Từ 01 năm đến 03 năm	32 (76,9)	7 (23,1)	
	Từ 03 năm trở lên	105 (84,0)	20 (16,0)	
Tiếp cận thông tin về ATTP	Có nghe	128 (89,5)	15 (11,5)	OR = 5,7 p = 0,03
	Chưa nghe	24 (55)	16 (45)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, tiếp cận thông tin với kiến thức chung về an toàn thực phẩm (p<0,05).

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân, kiến thức chung với thực hành ATTP của ĐTNC

Biến độc lập		Thực hành		χ ² , p, OR
		Đạt	Không đạt	
Nhóm tuổi	18 - 30	10 (62,5)	6 (37,5)	χ ² = 1,07 p = 0,59
	31 - 45	82 (70,0)	35 (30,0)	
	> 45	22 (44,0)	28 (66,0)	
Giới tính	Nữ	102 (65,8)	53 (34,2)	OR = 2,6 p = 0,17
	Nam	12 (42,9)	16 (57,1)	
Dân tộc	Kinh	103 (62,8)	61 (37,2)	χ ² = 1,05 p = 0,53
	Khmer	9 (56,3)	7 (43,7)	
	Hoa	2 (66,7)	1 (33,3)	
Trình độ học vấn	Từ THCS trở lên	75 (74,3)	26 (25,7)	OR = 3,2 p = 0,003
	Dưới THCS	39 (47,6)	43 (52,4)	
Thời gian tham gia chế biến	Dưới 01 năm	12 (63,1)	7 (36,9)	χ ² = 1,04 p = 0,6
	Từ 01 năm đến 03 năm	25 (64,1)	14 (35,9)	
	Từ 03 năm trở lên	77 (61,6)	48 (38,4)	
Tiếp cận thông tin về ATTP	Có nghe	93 (65,0)	50 (35,0)	OR = 1,7 p = 0,001
	Chưa nghe	21 (52,5)	19 (47,5)	
Kiến thức chung	Kiến thức đạt	98 (64,5)	54 (35,5)	OR = 1,7 p = 0,036
	Kiến thức không đạt	16 (51,6)	15 (48,4)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, tiếp cận thông tin, kiến thức chung với thực hành chung về an toàn thực phẩm ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

1. Kiến thức của người trực tiếp chế biến thực phẩm

Kết quả nghiên cứu cho thấy, về kiến thức của người trực tiếp chế biến thực phẩm có kiến thức chung đạt là 83,0%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Cúc có tỷ lệ 83,0%^[3] và Lê Văn Hữu đạt 89,3%^[6]. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi lại cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa đạt 42,6%^[5], Phan Thị Lan Anh đạt 48,4%^[1].

2. Thực hành của người nội trợ trong việc lựa chọn, chế biến thực phẩm

Kết quả nghiên cứu cho thấy, về thực hành thực của người trực tiếp chế biến thực phẩm có thực hành chung đạt là 62,3%. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Lê Văn Hữu đạt 65,9%^[6]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa đạt 34,5%^[5], nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Cúc có tỷ lệ 55,0%^[3] và Phan Thị Lan Anh đạt 38,9%^[1].

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm

3.1. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức ATTP của ĐTNC

Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin với kiến thức chung về an toàn thực phẩm với $p < 0,05$.

+ Trong đó, những người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có kiến thức về ATTP đạt cao hơn gấp 3,13 lần so với nhóm có trình độ học vấn dưới cấp 2. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng gần giống với một số nghiên cứu của các tác giả khác như, kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa cũng cho thấy rằng những người có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có tỷ lệ đạt về kiến thức cao hơn đáng kể so với nhóm có trình độ từ cấp 2 trở xuống và đạt gấp 6 lần^[5] và Theo kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Cúc cũng cho thấy rằng những người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có kiến thức về ATTP đạt cao hơn gấp 3,12 lần so với nhóm có trình độ học vấn dưới cấp 2^[3].

+ Những người được tiếp cận thông tin về ATTP có kiến thức về ATTP đạt cao hơn gấp 5,7 lần so với những người chưa được tiếp cận thông tin về ATTP. kết quả nghiên cứu của Trần

Tấn Khoa cho thấy những đối tượng được tiếp cận với nguồn thông tin sẽ có kiến thức đạt cao hơn những không được tiếp cận và đạt gấp 2,9 lần^[5] và theo kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Cúc, những người được tiếp cận thông tin về ATTP có kiến thức về ATTP đạt cao hơn gấp 2,58 lần so với những người chưa được tiếp cận thông tin về ATTP ($p < 0,05$)^[3].

Kết quả trên cũng phù hợp với thực tế, vì những người có trình độ học vấn càng cao, được tiếp cận với nguồn thông tin về ATTP thì khả năng tiếp thu càng cao, đặc biệt là các vấn đề về an toàn thực phẩm, từ đó có ý thức hơn trong công việc của mình.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành về ATTP

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin, kiến thức chung với thực hành chung về an toàn thực phẩm với $p < 0,05$.

+ Trong đó, những người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có tỷ lệ thực hành về ATTP đạt cao gấp 3,2 lần so với những người có trình độ học vấn dưới cấp 2. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng gần giống với một số nghiên cứu của các tác giả khác như, kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa cũng cho thấy trình độ học vấn càng cao thì thực hành đạt càng cao, những người có trình độ học vấn có kiến thức từ cấp 3 trở lên thì thực hành đạt cao hơn những người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống và cao hơn gấp 4,9 lần^[5] và theo kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Cúc cũng cho thấy rằng những người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên có thực hành về ATTP đạt cao hơn gấp 2,5 lần so với nhóm có trình độ học vấn dưới cấp 2^[3].

+ Những người được tiếp cận thông tin về ATTP có thực hành về ATTP đạt cao hơn 1,7 lần so với những người chưa được tiếp cận thông tin về ATTP. kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa cũng cho thấy rằng những đối tượng nghiên cứu được tuyên truyền về an toàn thực phẩm sẽ có thực hành đạt cao hơn những người không được thông tin và cao hơn 6,2 lần^[5] và của Đinh Thị Hồng Cúc cũng cho thấy những người được tiếp cận thông tin về ATTP có thực hành về ATTP đạt cao hơn 6,2 lần so với những người chưa được tiếp cận thông tin về ATTP ($p < 0,05$)^[3].

+ Những người có kiến thức chung đạt thì thực hành chung đạt cao hơn gấp 1,7 lần so với những người có kiến thức không đạt. Kết quả này gần giống với kết quả nghiên cứu của Trần Tấn Khoa cũng cho thấy có mối liên quan

giữa kiến thức với thực hành. Số người có kiến thức chung đạt thì thực hành chung đạt cao hơn gấp 9,9 lần so với những người có kiến thức không đạt [5].

Kết quả trên cho thấy, thực tế thì kiến thức về ATTP của những người chế biến khá cao 83,0%, mặc dù vậy nhưng thực hành của họ cũng chỉ đạt 62,3%, điều đó cho thấy rằng những người có kiến thức tốt chưa hẳn họ sẽ thực hiện tốt các quy định về ATTP, do đó cho thấy những người tham gia chế biến mặc dù biết rõ các quy định về ATTP nhưng thường là họ phớt lờ hoặc không thực hiện đúng theo quy định. Do vậy cần phải tăng cường kiểm tra, giám sát của các cơ quan chức năng và thường xuyên tuyên truyền kiến thức về ATTP cho người chế biến, đây cũng chính là biện pháp hữu hiệu nhất để tác động trực tiếp đến thực hành về ATTP của các đối tượng nghiên cứu.

KẾT LUẬN

1. Về kiến thức, thực hành ATTP

Về kiến thức của người trực tiếp chế biến thực phẩm đạt khá cao (83,0%). Về thực hành an toàn thực phẩm đạt (62,3%).

2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành ATTP

Về mối liên quan đến kiến thức: trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin có mối liên quan với kiến thức chung về ATTP của người trực tiếp chế biến thực phẩm ($p < 0,05$). Về mối liên quan đến thực hành: trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin, kiến thức chung có mối liên

quan với thực hành chung về ATTP của người trực tiếp chế biến thực phẩm ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Thị Lan Anh (2014), "Nghiên cứu về thực trạng điều kiện ATTP và một số yếu tố liên quan của các cửa hàng ăn tại Khu du lịch Chùa Hương, lễ hội năm 2014".
2. Cục an toàn thực phẩm (2010), *Tài liệu kiểm soát ngộ độc thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm*, Hà Nội.
3. Đinh Thị Hồng Cúc (2016), "Thực trạng kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan về an toàn thực phẩm của người chế biến tại các cửa hàng ăn thuộc thị xã Tân Châu, tỉnh An Giang năm 2016", *Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội*.
4. Trần Đáng (2007), *An toàn thực phẩm - Chiến lược toàn cầu của WHO về an toàn thực phẩm*, Nhà xuất bản Hà Nội, Hà Nội, tr 1075-1079.
5. Trần Tấn Khoa (2015), "Kiến thức, thực hành về vệ sinh an toàn thực phẩm của người trực tiếp chế biến tại các cửa hàng ăn trên địa bàn huyện Hồng Ngự, tỉnh Đồng Tháp năm 2015", *Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội*.
6. Lê Văn Hữu (2012), "Kiến thức, thái độ, thực hành về ATTP và các yếu tố liên quan của người kinh doanh chế biến thức ăn đường phố huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp năm 2012", *Luận văn chuyên khoa I. Trường Đại học Y tế công cộng*.
7. CDC (2015), *Estimating Foodborne Illness*.
8. WHO (2014), *Food safety: a public health priority*.

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 105

ĐOÀN MẠNH LINH¹, ĐỖ TIẾN LỰC¹,
NGUYỄN THỊ VIỆT¹, NGUYỄN PHÚ KHÁNH²

¹*Trường Cao đẳng Hậu cần 1*
²*Bệnh viện Quân y 175*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 đang điều trị tại khoa Tim-Thận-Khớp Bệnh viện Quân y 105 và các yếu tố liên quan.

Chịu trách nhiệm: Đoàn Mạnh Linh
Email: drmanhlinhvqy@gmail.com
Ngày nhận: 04/10/2021
Ngày phản biện: 26/9/2021
Ngày duyệt bài: 08/11/2021

Đối tượng và phương pháp: sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 126 bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại Khoa Tim-Thận-Khớp, Bệnh viện Quân y 105 từ tháng 04/2020 đến tháng 11/2020. Đánh giá dinh dưỡng bằng phương pháp BMI, albumin máu và đánh giá tổng thể tình trạng dinh dưỡng chủ quan (SGA) tại thời điểm nhập viện.

Kết quả: 126 bệnh nhân nữ chiếm 62,7%, nam 37,3%, tuổi trung bình 67 ± 12 , trên 60