

NGHIÊN CỨU TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG VÀ THIẾU MÁU Ở TRẺ VIÊM PHỔI TỪ 2 THÁNG ĐẾN 5 TUỔI TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH ĐỊNH

Huỳnh Tấn Phát¹, Đặng Vũ Bảo Hoàng¹, Huỳnh Thị Chi¹ - ¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

Suy dinh dưỡng, thiếu máu và viêm phổi tạo thành một vòng xoắn bệnh lý, khi vòng xoắn này không bị phá vỡ thì sẽ ảnh hưởng lớn đến sự tăng trưởng phát triển của trẻ, dễ dẫn đến tử vong. **Mục tiêu NC:** (1) Mô tả một số đặc điểm suy dinh dưỡng, thiếu máu ở trẻ viêm phổi từ 2 tháng đến 5 tuổi tại khoa nhi bệnh viện Đa khoa Tỉnh Bình Định. (2) Xác định mối liên quan giữa tình trạng suy dinh dưỡng, mức độ thiếu máu với mức độ nặng của viêm phổi. **Đối tượng và phương pháp NC:** Nghiên cứu tiến cứu và hồi cứu mô tả loạt ca bệnh dựa trên hồ sơ bệnh án lưu trữ tại bệnh viện, chọn được 174 trẻ em từ 2 tháng đến 5 tuổi điều trị tại khoa nhi bệnh viện đa khoa Tỉnh Bình Định. **Thời gian NC:** Từ tháng 9/2021 đến 8/2022. **Kết quả NC:** Phần lớn trẻ viêm phổi (VP) từ 2 – 12 tháng 50,6%, tỷ lệ nam/nữ = 1,76/1. Trẻ VP nặng 42%, VP 58%. Trẻ suy dinh dưỡng (SDD) nhẹ cân mức độ nặng 10,4%. SDD thấp còi mức độ nặng 6,9%, SDD gầy còm mức độ vừa 6,9%. Trẻ SDD cấp 7,5%, SDD mạn 5,2%, SDD mạn tiến triển 5,7%. SDD cấp, SDD mạn và SDD mạn tiến triển chủ yếu ở trẻ < 12 tháng tuổi. Trẻ VP có TM chiếm 56,9%, phần lớn TM mức độ nhẹ 43,7%. Trẻ 2 - 12 tháng TM nhẹ cao nhất 67,1%. Có liên quan giữa tình trạng SDD và TM với mức độ nặng của VP; Trẻ VP nặng có tỷ lệ SDD cao hơn so với trẻ VP (27,4% so với 12,9%). Trẻ VP gặp tỷ lệ SDD cấp cao hơn thì trẻ VP nặng chủ yếu là SDD mạn và SDD mạn tiến triển ($p < 0,05$); Trẻ VP nặng thường có thiếu máu (TM) nhiều hơn và mức độ TM cũng nặng hơn so với trẻ VP. Trẻ VP nặng TM nhẹ 54,8%, TM vừa 17,8% cao hơn so với trẻ VP tỷ lệ này lần lượt là 35,6% và 10% ($p < 0,05$); Trẻ VP nặng có SDD có tỷ lệ TM cao hơn trẻ VP có SDD (73,6% so với 46,1%) ($p < 0,05$). **Kết luận:** Phần lớn trẻ VP từ 2 - 12 tháng, nam nhiều hơn nữ. Trẻ VP nặng có tỷ lệ SDD và TM cao hơn trẻ VP. Trẻ VP hay gặp SDD cấp thì trẻ VP nặng gặp SDD mạn và SDD mạn tiến triển. **Kiến nghị:** Việc tầm soát dinh dưỡng ở tất cả trẻ VP khi nhập viện cần được thực hiện đầy đủ. Cần chú trọng nội dung chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ VP đưa vào Chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cho bà mẹ/ người chăm sóc trẻ tại bệnh viện./.