

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG



TÀI LIỆU GIÁO DỤC SỨC KHỎE  
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

Mã số: TLGDSK.01.DDCB

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20/08/2021

	Biên soạn	Kiểm tra	Phê duyệt
Họ tên	Nguyễn Thị Bình	Trần Thị Kim Anh	Đinh Văn Hạnh
Ký tên			
Chức danh	CNDD	CNDD	BS.CKI



	<b>BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG</b>	Mã số: TLGDSK.01.DDCB
		Ngày ban hành: 20/08/2021
	<b>TÀI LIỆU GIÁO DỤC SỨC KHỎE</b>	Lần ban hành: 01

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình/ quy định/ hướng dẫn này.
2. Tài liệu này khi ban hành có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Ban Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng được cung cấp 01 bản có đóng dấu. Các khoa, phòng khi có nhu cầu sửa đổi, bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Điều dưỡng để được hỗ trợ.

**NOI NHẬN** (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu vào ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tổ Quản lý chất lượng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng Điều dưỡng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phòng KH tổng hợp	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các đơn vị lâm sàng, CLS	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU**  
**HISTORY OF DOCUMENT**

<i>TT</i>	<i>Vị trí/ Positton</i>	<i>Nội dung sửa đổi/ Content</i>	<i>Ngày sửa đổi/ Date</i>

## **I. MỤC ĐÍCH**

- Quy định thống nhất tài liệu giáo dục sức khỏe tham khảo cho người bệnh tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy định về nội dung và hình thức tư vấn, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh đến khám và điều trị.

## **II. PHẠM VI ÁP DỤNG**

- Áp dụng đối với các khoa lâm sàng trong Bệnh viện.

## **II. TRÁCH NHIỆM**

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện tư vấn, cung cấp thông tin cho người bệnh phải tuân thủ đúng những nội dung này.

- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng, chịu trách nhiệm giám sát việc tuân thủ nội dung.

**MỤC LỤC**

<b>STT</b>	<b>NỘI DUNG</b>	<b>TRANG</b>
1	GDSK những điều cần biết về thông tuyến tinh BHYT năm 2021	03 - 05
2	GDSK Phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ	06 - 08
3	GDSK về bệnh còi xương do thiếu Vitamin D ở trẻ	09 - 11
4	GDSK dinh dưỡng cho bệnh nhân Gout	12 - 14
5	GDSK phòng chống bệnh đại	15 - 17
	<b>Tổng: 05 TLGDSK</b>	



- + Tại bệnh viện tuyến trung ương là 40% chi phí điều trị nội trú;
- + Tại bệnh viện tuyến tỉnh là 60% chi phí điều trị nội trú từ ngày Luật này có hiệu lực đến ngày 31 tháng 12 năm 2020; 100% chi phí điều trị nội trú từ ngày 01 tháng 01 năm 2021 trong phạm vi cả nước;
- + Tại bệnh viện tuyến huyện là 70% chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ ngày Luật này có hiệu lực đến ngày 31 tháng 12 năm 2015; 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01 tháng 01 năm 2016.

**\*Từ năm 2021, người tham gia BHYT đi khám bệnh, chữa bệnh (KCB) trái tuyến tỉnh sẽ được quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí KCB?**

Theo quy định trên thì từ 2021, người có thẻ BHYT khi đi khám chữa bệnh trái tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh được quỹ BHYT thanh toán theo mức hưởng quy định tại khoản 1 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế 2008 (mức hưởng khi đi khám đúng tuyến) theo tỷ lệ là 100% chi phí điều trị nội trú trong phạm vi cả nước (hiện hành là 60%), cụ thể như sau:

- Đối với trường hợp thẻ BHYT có mức hưởng 80% chi phí KCB thì:
  - + Trước 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 60% của 80% chi phí điều trị nội trú (tức 48% chi phí điều trị nội trú).
  - + Từ 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 100% của 80% chi phí điều trị nội trú (tức 80% chi phí điều trị nội trú).
- Đối với trường hợp thẻ BHYT có mức hưởng 95% chi phí KCB thì:
  - + Trước 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 60% của 95% chi phí điều trị nội trú (tức 57% chi phí điều trị nội trú).
  - + Từ 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 100% của 95% chi phí điều trị nội trú (tức 95% chi phí điều trị nội trú).
- Đối với trường hợp thẻ BHYT có mức hưởng 100% chi phí KCB thì:
  - + Trước 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 60% của 100% chi phí điều trị nội trú (tức 60% chi phí điều trị nội trú).
  - + Từ 01/01/2021, đi KCB trái tuyến tỉnh được chi trả theo tỷ lệ là 100% của 100% chi phí điều trị nội trú (tức 100% chi phí điều trị nội trú).

*Như vậy:* Từ năm 2021, người có thẻ BHYT khi đi khám chữa bệnh trái tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh, nếu điều trị nội trú thì được quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí điều trị nội trú theo mức hưởng của loại thẻ BHYT.

**\*Điều trị nội trú hay ngoại trú đều được hưởng BHYT?**

Căn cứ quy định tại Khoản 3 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế 2008 (sửa đổi, bổ sung 2014) thì chế độ này **chỉ áp dụng đối với trường hợp điều trị nội trú;** không áp dụng đối với trường hợp điều trị ngoại trú.

**\*Người có thể BHYT khi đi KCB được hưởng BHYT trong mọi trường hợp?**

Căn cứ quy định tại Điều 23 Luật Bảo hiểm y tế 2008 và Khoản 16 Điều 1 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014 thì người có thể BHYT sẽ không được hưởng BHYT trong các trường hợp sau:

- Chi phí KCB (thuộc trường hợp được hưởng BHYT) đã được ngân sách nhà nước chi trả.
- Điều dưỡng, an dưỡng tại cơ sở điều dưỡng, an dưỡng.
- Khám sức khỏe.
- Xét nghiệm, chẩn đoán thai không nhằm mục đích điều trị.
- Sử dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nạo hút thai, phá thai, trừ trường hợp phải đình chỉ thai nghén do nguyên nhân bệnh lý của thai nhi hay của sản phụ.
- Sử dụng dịch vụ thẩm mỹ.
- Điều trị lác, cận thị và tật khúc xạ của mắt, trừ trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi.
- Sử dụng vật tư y tế thay thế bao gồm chân tay giả, mắt giả, răng giả, kính mắt, máy trợ thính, phương tiện trợ giúp vận động trong KCB và phục hồi chức năng.
- KCB, phục hồi chức năng trong trường hợp thảm họa.
- KCB nghiện ma túy, nghiện rượu hoặc chất gây nghiện khác.
- Giám định y khoa, giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần.
- Tham gia thử nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học.

*Như vậy:* Người có thể BHYT khi đi khám chữa bệnh trái tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh, nếu thuộc một trong các trường hợp kể trên thì không được hưởng BHYT.

**\* TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- *Thông tuyến tỉnh BHYT từ 01/01/2021: Những điều quan trọng cần biết*
- *Cập nhật: 8:54PM - 28/12/2020. Trang thông tin điện tử Thư viện pháp luật.*

## 2. GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÒNG CHỐNG THỪA CÂN - BÉO PHÌ Ở TRẺ

### I. ĐỐI TƯỢNG

- Bệnh nhi và người nhà bệnh nhi.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

- Thừa cân - béo phì là sự tích tụ mỡ bất thường, vượt quá mức làm ảnh hưởng đến sức khỏe, thừa cân - béo phì gặp cả nam, nữ và các lứa tuổi.

- Hiện nay, thừa cân - béo phì ở trẻ em đang là vấn đề thách thức sức khỏe cộng đồng trên toàn cầu. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2016, có khoảng 41 triệu trẻ dưới 5 tuổi và 340 triệu trẻ em từ 5-19 tuổi bị thừa cân - béo phì. Ở Việt Nam, thừa cân - béo phì có xu hướng tăng nhanh trong thập kỷ qua, đặc biệt là ở khu vực thành phố. Năm 1996 tỷ lệ trẻ em thừa cân - béo phì tại Hà Nội và TP HCM là 12%, sau 13 năm (năm 2009) tỷ lệ này 43%. Kết quả điều tra năm 2014-2015, tỷ lệ trẻ béo phì ở TP HCM trên 50%, còn khu vực nội thành Hà Nội khoảng 41%.

#### 2. Nguyên nhân

Trẻ bị thừa cân - béo phì chủ yếu là do dinh dưỡng bất hợp lý và ít hoạt động thể lực. Khẩu phần năng lượng ăn vào vượt quá nhu cầu năng lượng của cơ thể, do đó năng lượng dư thừa được chuyển thành mỡ tích lũy trong các tổ chức. Do đó những trẻ có chế độ ăn giàu chất béo, đậm độ năng lượng cao có liên quan chặt chẽ với gia tăng tỷ lệ thừa cân - béo phì.

Trẻ có cân nặng sơ sinh quá cao, suy dinh dưỡng thấp còi đều có nguy cơ thừa cân - béo phì. Trẻ ăn nhanh, hay ăn vặt, thích ăn ngọt, uống nước giải khát, thức ăn nhanh (fast food), ăn nhiều vào buổi tối đặc biệt trước khi đi ngủ.

Yếu tố di truyền: trẻ mang một số gen trong các nhóm gen như nhóm gen kích thích sự ngon miệng, nhóm gen liên quan đến tiêu hao năng lượng, nhóm gen điều hoà chuyển hoá, nhóm gen liên quan đến sự biệt hoá và phát triển tế bào mỡ. Những trường hợp này thường gặp ở trẻ có bố mẹ bị thừa cân - béo phì.

Ngủ ít cũng được xem như là một yếu tố nguy cơ cao đối với thừa cân - béo phì ở trẻ dưới 5 tuổi. Một số tác giả cho rằng hoạt động tiêu mỡ của cơ thể đạt tối đa về đêm và ngủ ít làm giảm tiêu mỡ nói chung.

#### 3. Hậu quả của thừa cân - béo phì đối với cơ thể

- Trẻ bị thừa cân, béo phì *ảnh hưởng đến tâm lý của trẻ*: Khi bé bắt đầu đi học, sẽ dễ bị tự ti do bạn bè trêu ghẹo, chế giễu, dẫn đến chán chường, không muốn đi học. Dần dần các em trở nên thụ động, thiếu linh hoạt và cô đơn vì

không có bạn. Nếu tình trạng này kéo dài sẽ dẫn đến chứng trầm cảm. Hơn nữa, cân nặng nhiều hơn mức bình thường cũng có ảnh hưởng quan trọng đến sự phát triển của trẻ. Vì thế, điều chỉnh chế độ ăn uống là hết sức cần thiết, giúp cho trẻ phát triển thể lực tốt hơn, phòng tránh các bệnh mạn tính sau này. Béo phì là yếu tố nguy cơ của nhiều bệnh tật của nhiều cơ quan, bộ phận trong cơ thể như:

+ Thoái hóa khớp, đau thắt lưng

+ Hệ nội tiết, chuyển hóa

+ Rối loạn tiêu hóa

+ Hệ tim mạch

+ Hệ hô hấp

+ **Mắc bệnh mạn tính khi tuổi trưởng thành:** Trẻ TC-BP có thể không có biểu hiện bệnh ở thời điểm hiện tại nhưng khi trưởng thành có nguy cơ mắc các bệnh mạn tính không lây như các bệnh tim mạch, đái tháo đường, gan nhiễm mỡ...

#### **4. Các biện pháp phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ**

Mục tiêu phòng chống thừa cân - béo phì ở trẻ : khác với người trưởng thành, ngoài việc tập trung vào ngăn ngừa tăng cân, còn cần phải cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng cho sự lớn lên và phát triển của đứa trẻ, đặc biệt là các vi chất dinh dưỡng: canxi, sắt, kẽm...

##### **4.1. Những điều nên làm:**

- Khẩu phần ăn của trẻ cần cân đối, hợp lý, nên phối hợp nhiều loại thức ăn, tránh ăn một loại thực phẩm nào đó.

- Nếu uống sữa nên uống không đường, trẻ lớn nên uống sữa gầy (sữa bột tách bơ). Không nên uống sữa đặc có đường.

- Chế biến thức ăn: Hạn chế các món rán, xào, nên làm các món luộc, hấp, kho.

- Nên nhai kỹ và ăn chậm, ăn đều đặn, không bỏ bữa, không để trẻ quá đói, vì nếu bị quá đói, trẻ ăn nhiều trong các bữa sau làm mỡ tích lũy nhanh hơn.

- Nên ăn nhiều vào bữa sáng để tránh ăn vặt ở trường, giảm ăn về chiều và tối.

- Nên ăn nhiều rau xanh, quả ít ngọt. Giảm bớt gạo thay bằng khoai, ngô là những thức ăn cơ bản giàu chất xơ.

- Đối với trẻ dưới 2 tuổi:

+ Nên bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

+ Không cho trẻ ăn nhiều quá, thể tích mỗi bữa phải phù hợp với tháng tuổi.

+ Cháo, bột cần có mức năng lượng thấp, không cho thêm các thực phẩm nhiều béo vào bát bột, cháo của trẻ như: bơ, phomat, sữa giàu béo.

#### 4.2. Những điều nên tránh.

- Không nên cho trẻ uống các loại nước ngọt có ga.
- Hạn chế các loại bánh kẹo, đường mật, kem, sữa đặc có đường.
- Không nên dự trữ sẵn các loại thức ăn giàu năng lượng như: Bơ, phomat, bánh, kẹo, kem, nước ngọt trong nhà. Thay vào đó nên cho trẻ ăn nhiều rau xanh, củ quả tươi ngon, ít chế biến, giàu chất xơ để bảo đảm đầy đủ vitamin và khoáng chất cần thiết cho cơ thể của trẻ.
- Không nên cho trẻ ăn vào lúc tối trước khi đi ngủ.
- Tăng cường hoạt động thể lực ở trẻ. So với điều trị bằng chế độ ăn, tăng cường hoạt động thể lực cũng có hiệu quả, giúp trẻ phát triển chiều cao và duy trì sức khỏe tốt.
- Các biện pháp giúp trẻ tăng cường vận động:
  - + Tạo niềm thích thú của trẻ đối với các hoạt động thể thao.
  - + Các bậc cha mẹ cần quan tâm ủng hộ và tạo mọi điều kiện giúp trẻ năng động.
  - + Chú trọng những sở thích của trẻ, tham gia các môn thể thao dễ dàng gắn gũi với cuộc sống như: đi bộ, chạy, nhảy dây, đá bóng, đánh cầu lông, đá cầu, leo cầu thang...
  - + Nên hướng dẫn trẻ làm công việc ở nhà: lau dọn nhà cửa, xách nước tưới cây, bưng bê đồ đạc...
  - + Hạn chế ngồi xem tivi, video, trò chơi điện tử...
  - + Không nên bắt trẻ học quá nhiều, nên tạo điều kiện để trẻ được vui đùa chạy nhảy sau những giờ học căng thẳng.

#### \* TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Phòng chống thừa cân béo phì ở trẻ - Cập nhật: 26/05/2017, Trang thông tin điện tử [Viendinhduong.vn](http://Viendinhduong.vn)

### 3. GIÁO DỤC SỨC KHỎE VỀ BỆNH CÒI XƯƠNG DO THIẾU VITAMIN D Ở TRẺ

#### I. ĐỐI TƯỢNG

- Bệnh nhi và người nhà bệnh nhi.

#### II. THỜI GIAN:

- 30 phút.

#### III. NỘI DUNG

##### 1. Đại cương:

Bệnh còi xương là bệnh loạn dưỡng xương do thiếu vitamin D, hoặc do rối loạn chuyển hoá vitamin D trong cơ thể. Là bệnh hay gặp ở trẻ nhỏ nhất là trẻ dưới 1 tuổi. Theo số liệu thống kê tại Trung tâm khám tư vấn Viện Dinh Dưỡng thì bệnh còi xương là bệnh hay gặp nhất và có xu hướng tăng trong mấy năm gần đây tại Trung tâm, chiếm tới hơn một nửa số trẻ đến khám.

**2. Nguyên nhân còi xương:** do thiếu vitamin D là yếu tố giúp tạo xương. Ngoài vitamin D cung cấp từ nguồn thức ăn, vitamin D còn được cơ thể tự tổng hợp dưới tác dụng của ánh sáng mặt trời.

Vitamin D tồn tại dưới 2 dạng là cholecalciferol (vitamin D3) - từ nguồn động vật, và ergocalciferol (vitamin D2) - tăng cường từ thực phẩm, cả hai dạng được gọi chung là calciferol.

- Nguyên nhân thiếu vitamin D:

+ Thiếu ánh nắng mặt trời: đây là nguyên nhân hay gặp nhất do thói quen kiêng cử, sợ trẻ tiếp xúc nắng sớm sẽ hay bị ốm. Điều này rất đáng buồn vì nước ta là nước nhiệt đới hầu như quanh năm ánh nắng thừa thãi vậy mà tỷ lệ còi xương vẫn cao chỉ vì thiếu hiểu biết không cho con trẻ phơi nắng.

+ Các bà mẹ cần lưu ý trẻ 2 tuần tuổi đã cần được phơi nắng: tốt nhất là vào buổi sáng (khoảng 7h-8h) nếu không có thời gian thì buổi chiều (khoảng 4h-5h). Trung bình yêu cầu 2 tiếng/ tuần hay 10-15% ngày tùy vào khả năng phơi nắng của trẻ và mức độ phát triển xương vận động (nếu trẻ ít ốm hoặc trẻ có biểu hiện của chớm còi xương có thể phơi nắng lâu hơn).

+ Trẻ bú mẹ hoàn toàn nhưng nguồn vitamin D trong sữa mẹ thấp do mẹ không /ít tiếp xúc ánh nắng.

+ Sai lầm trong chế độ ăn dặm của trẻ:

Ăn sữa bò ở trẻ dưới 1 tuổi: là lứa tuổi nhu cầu vitamin D đang rất cao và nguồn dự trữ canxi hay thiếu hụt ở trẻ dễ nhẹ cân, dễ non vì vậy ở những trẻ này rất dễ thiếu vitamin D dẫn đến còi xương.

Trẻ ăn quá nhiều chất bột, đạm (thịt) gây tình trạng toan chuyển hóa và tăng đào thải canxi ra nước tiểu.

+ Các yếu tố thuận lợi khác: tuổi (càng nhỏ càng dễ bị còi xương), đẻ non, suy dinh dưỡng bào thai, bệnh nhiễm khuẩn, trẻ rối loạn tiêu hóa kéo dài.

### 3. Những biểu hiện của bệnh còi xương:

- Các biểu hiện ở hệ thần kinh:

+ Trẻ ra mồ hôi nhiều kể cả ban đêm (mồ hôi trộm).

+ Trẻ kích thích khó ngủ, hay giật mình.

+ Rụng tóc gáy (do trẻ ra mồ hôi nhiều).

+ Đối với còi cương cấp có thể gặp: tiếng thở rít thanh quản, cơn khóc lặng, hay nôn, nấc khi ăn. Có thể co giật do hạ calci máu.

- Trẻ chậm phát triển vận động: chậm biết lẫy, chậm biết bò.

- Các biểu hiện ở xương:

+ Thóp chậm liền, bờ thóp mềm, bướu trán, bướu đỉnh.

+ Chậm mọc răng, răng hay bị sâu, răng mọc lộn xộn.

+ Lồng ngực hình gà, chuỗi hạt sườn.

+ Vòng cổ chân, vòng cổ tay, xương chi cong.

- Toàn thân: nếu không được điều trị, trẻ chán ăn, suy dinh dưỡng, da xanh thiếu máu, lách to.

- Khi cần có thể làm các xét nghiệm để khẳng định bệnh và xác định mức độ bệnh.

- Phosphatase kiềm, Canxi máu, phospho máu, chụp XQ xương.

### 4. Điều trị:

- Nên theo đơn thuốc điều trị của bác sỹ chuyên khoa, vì vitamin D rất dễ bị quá liều gây ngộ độc thần kinh nguy hiểm cho trẻ.

- Lưu ý trong sinh hoạt và chế độ ăn:

+ Tăng cường vitamin D từ thức ăn: trứng, sữa, bơ, gan cá là những nguồn giàu vitamin D.

+ Sữa và các chế phẩm thường được dùng để tăng cường vitamin D. Ngoài ra, một số thức ăn khác như bột dinh dưỡng cho trẻ em, thức ăn chế biến sẵn, bột mỳ cũng được tăng cường thêm vitamin D.

+ Nhưng lưu ý nguồn thức ăn này chỉ cung cấp rất ít vitamin D, khoảng 20-40UI/ ngày.

+ Phơi nắng đều đặn khi trời nắng đẹp: Khi da được tiếp xúc với tia cực tím, ví dụ ánh sáng mặt trời thì 7-dehydro cholesterol ở trong da sẽ chuyển đổi thành vitamin D<sub>3</sub>.

### 5. Phòng bệnh

- Với mẹ: nên phòng từ khi có thai bằng cách:

- + Mẹ nên tiếp xúc ánh nắng hàng ngày.
- + Mẹ uống ở quý cuối cùng của thời kỳ thai nghén nên bổ sung 1000 đến 1200UI/ ngày hoặc một lần duy nhất 100.000 - 200.000UI từ tháng thứ 7, nếu mẹ không có điều kiện tiếp xúc ánh nắng mặt trời.
- Với bé:
  - + Ăn uống: tốt nhất là bú mẹ. Sau giai đoạn cai sữa vẫn tiếp tục uống sữa công thức tối thiểu 300ml/ ngày, ăn tăng các loại đạm từ tôm cua cá trong bữa bột cháo hàng ngày. Tránh ăn dặm bột quá sớm khi trẻ mới 3, 4 tháng tuổi rất dễ gây còi xương.
  - + Tắm nắng, chơi ngoài trời với thời gian thích hợp 10-15 phút/ ngày vào sáng hoặc chiều.
  - + Phòng bệnh đặc biệt bằng vitamin D: 400UI/ ngày (đặc biệt cần với trẻ nhẹ cân thiếu tháng: vì giai đoạn 6 tuần trước sinh, bào thai được cung cấp tới 1/2 lượng canxi dự trữ của cả quá trình phát triển thai. Những trẻ này cần được bổ sung vitamin D ngay từ khi mới sinh cho tới khi trẻ đạt đến 2kg, hoặc bổ sung liên tục trong 6 tháng đầu, cùng với bú mẹ.
  - + Bên cạnh đó để đảm bảo cho quá trình khoáng hoá xương tốt, bên cạnh bổ sung vitamin D cần bổ sung kèm theo Calci và phosphor đặc biệt ở trẻ nhẹ cân theo khuyến cáo mới nhất của Tổ chức Y tế thế giới năm 2006 với liều bổ sung calcium 2 mmol/ kg thể trọng /ngày và phosphorus 0,5 mmol/ kg thể trọng/ ngày.

**\* TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- Bệnh còi xương do thiếu vitamin D - Cập nhật: 18/04/2017, Trang thông tin điện tử Viendinhduong.vn

## 4. GIÁO DỤC SỨC KHỎE DINH DƯỠNG CHO BỆNH NHÂN GOUT

### I. ĐỐI TƯỢNG

- Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

### II. THỜI GIAN

- 30 phút.

### III. NỘI DUNG

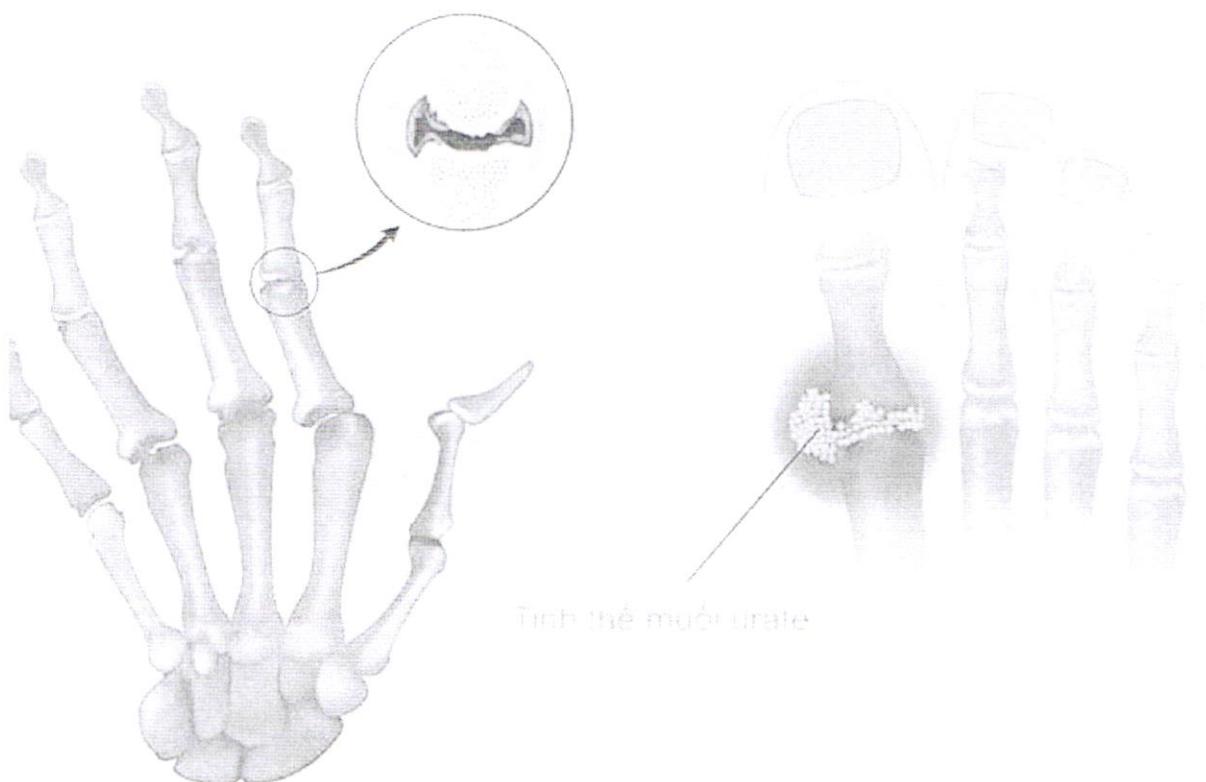
#### 1. Đại cương:

Bệnh Gút (Goute) là một bệnh rối loạn chuyển hóa có liên quan đến ăn uống do nồng độ axit uric quá cao trong huyết tương dẫn đến lắng đọng các tinh thể urat (muối của axit uric) hoặc tinh thể axit uric.

Nếu lắng đọng ở khớp (ở sụn khớp, bao hoạt dịch) làm cho khớp bị viêm, gây đau đớn, lâu dần gây biến dạng, cứng khớp. Nếu lắng đọng ở thận gây bệnh thận do urat (viêm thận kẽ, sỏi thận...). Bệnh thường gặp ở nam giới tuổi 40 trở lên. Bệnh thường có những đợt kịch phát, tái phát nhiều lần.

#### 2. Các biểu hiện của bệnh Gút:

- Viêm khớp cấp tính: Sưng và đau nhức khớp nhất là khớp đốt bàn và ngón chân cái.



- Lắng đọng sạn urat: thấy những cục hay hạt urat nổi dưới da di động được dưới vành tai, mồm khuyu, xương bánh chè hoặc gân gân gót.

- Sỏi urat, axit uric trong hệ thống thận-tiết niệu.
- Viêm thận kẽ, suy thận.
- Xét nghiệm máu thấy axit uric tăng cao trên 400 micromol/lit.
- Những người có nhiều nguy cơ bị tăng axit uric máu và mắc bệnh Gút:
  - + Có tiền sử gia đình bị bệnh gút.
  - + Thừa cân và béo phì.
  - + Ăn uống không hợp lý, ăn quá nhiều các loại thực phẩm chứa nhiều nhân purin.
  - + Nghiện rượu, nghiện cà phê.
  - + Dùng nhiều thuốc lợi tiểu như hypothiazid, lasix... có thể làm tăng axit uric và gây ra các đợt gút cấp tính.

### 3. Chế độ ăn trong phòng chống bệnh Gout.

Cần nhận thức rằng ăn uống không hợp lý là một yếu tố thúc đẩy xuất hiện bệnh và làm tái phát bệnh. Nhiều bệnh nhân xuất hiện đợt sưng đau khớp dữ dội đến mức không đi lại được sau khi ăn nhậu nhiều hải sản, thịt chó, thịt thú rừng hay dạ dày, lòng lợn tiết canh. Vì vậy chế độ ăn uống của bệnh nhân gút có ý nghĩa rất quan trọng nhằm giúp hạ axit uric huyết bằng hạn chế đưa nhân purin vào cơ thể (axit uric được tạo nên do ôxy hoá nhân purin)

#### 3.1. Nguyên tắc chế độ ăn trong phòng bệnh Gút:

- Đảm bảo bữa ăn có đủ các chất dinh dưỡng ở tỉ lệ cân đối.
- Đảm bảo cân đối giữa các thành phần sinh năng lượng (Đạm-Béo-Đường). Tỉ lệ năng lượng do các thành phần cung cấp nên là: (Đạm : Béo : Đường = 12-15% : 18-20% : 65-70 %).
- Ăn vừa phải các loại thức ăn chứa nhiều nhân purin: các loại thịt, hải sản, các loại phủ tạng.
- Cần có sự lựa chọn và phối hợp nhiều loại thực phẩm đều đặn trong thực đơn hàng ngày.
- Không uống quá nhiều và kéo dài rượu, bia, cà phê.
- Luôn uống đủ nước.

#### 3.2. Chế độ ăn trong điều trị bệnh Gút:

- Giảm bớt lượng đạm trong khẩu phần.
- Không nên ăn các thực phẩm có chứa nhiều axit uric (nhóm III): óc, gan, bầu dục các loại phủ tạng, nước ninh xương, luộc thịt....
- Ăn vừa phải các loại thực phẩm có hàm lượng axit uric trung bình: Thịt, cá, hải sản, đậu đỗ..... chỉ nên ăn mỗi tuần 2-3 lần.
- Sử dụng các thực phẩm chứa ít axit uric trong chế biến bữa ăn hàng ngày: ngũ cốc, các loại hạt, bơ, mỡ, trứng, sữa, phomat, rau quả.
- Hạn chế đồ uống gây tăng axit uric máu: rượu, bia, chè, cà phê.

- Ăn nhiều rau quả không chua. Hạn chế ăn các loại quả chua vì làm tăng thêm độ axit trong máu.

- Lượng đường, bột trong khẩu phần (gạo, bột mì, đường, bánh, kẹo có thể sử dụng với tỉ lệ cao hơn người bình thường một chút).

- Uống nước có tính kiềm: nước rau, nước khoáng.

- Uống đủ nước hàng ngày.

3.3. Hàm lượng Purin trong một số loại thực phẩm: (tính theo mg trong 100mg thực phẩm).

Nhóm 1: Nhân Purin thấp (5-15mg): Ngũ cốc, dầu, mỡ, trứng, sữa, rau, quả, hạt.

Nhóm 2: Nhân Purin trung bình (50- 150mg): Thịt, cá, hải sản, đậu, đỗ.

Nhóm 3: Nhân Purin cao (trên 150mg): Óc, gan, bầu dục, cá trích, nấm, măng tây, nước dùng thịt

Nhóm 4: Các loại đồ uống chứa nhân Purin: Rượu, bia, cà phê, chè.

**\* TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- Dinh dưỡng cho bệnh nhân Gout - Cập nhật: 26/05/2017 – Trang thông tin điện tử [viendinhduong.vn](http://viendinhduong.vn)

## 5. GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI

### I. ĐỐI TƯỢNG

- Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

### II. THỜI GIAN

- 30 phút.

### III. NỘI DUNG

#### 1. Bệnh dại là gì?

Bệnh dại là bệnh viêm não tủy cấp tính do vi rút, lây truyền từ động vật sang người chủ yếu qua vết cắn của động vật mắc bệnh. Bệnh thường lưu hành ở các nước thuộc khu vực châu Á và châu Phi.

Tại Việt Nam, bệnh dại lưu hành ở nhiều địa phương với nguồn truyền bệnh chính là chó. Bệnh lây truyền chủ yếu qua vết cắn hoặc vết cào, liếm của động vật bị dại lên trên da bị tổn thương.



**Bệnh dại là một bệnh nguy hiểm, y học khẳng định bệnh dại khi đã lên cơn thì 100% tử vong.**

Các biểu hiện lâm sàng của bệnh dại trên người là sợ nước, sợ gió, co giật, liệt và dẫn đến tử vong. Khi đã lên cơn dại, tỷ lệ tử vong gần như 100% (đối với cả người và động vật).

Tuy vậy, bệnh dại trên người có thể phòng và điều trị dự phòng bằng vắc xin và huyết thanh kháng dại.

Tiêm vắc xin dại cho cả người và động vật (chủ yếu là chó, mèo) là biện pháp hiệu quả để phòng, chống bệnh dại.

## 2. Làm gì khi bị động vật cắn:

Khi bị chó mèo cắn, chúng ta cần thực hiện những biện pháp sau đây để phòng ngừa lây nhiễm vi rút bệnh dại:

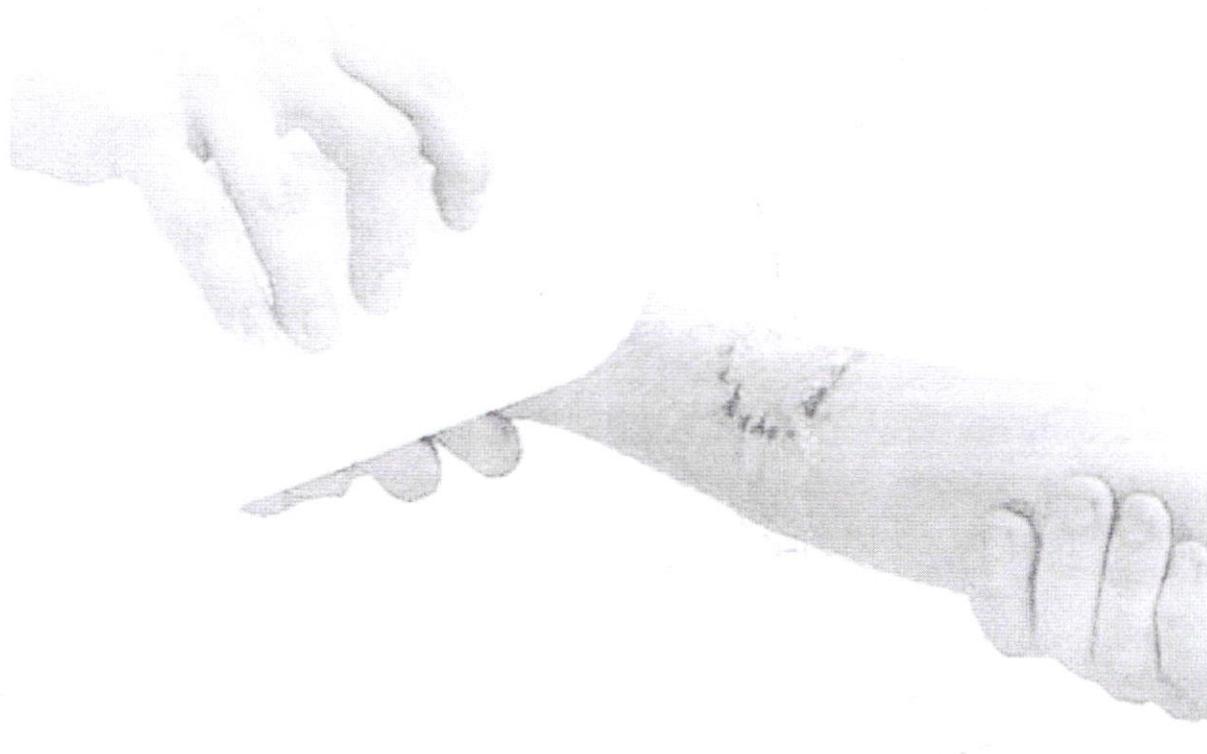
- Xối rửa kỹ tất cả các vết cắn/cào trong 15 phút với nước và xà phòng, hoặc nước sạch, sau đó sát khuẩn bằng cồn 70° hoặc cồn Iốt để làm giảm thiểu lượng vi rút dại tại vết cắn.

Có thể sử dụng các chất khử trùng thông thường như rượu, cồn, xà phòng các loại, dầu gội, dầu tắm để rửa vết thương ngay sau khi bị cắn. Trong lúc rửa vết thương, không làm dập nát thêm vết thương hoặc làm tổn thương rộng hơn.

- Đến ngay cơ sở tiêm chủng để được bác sĩ tư vấn và chỉ định tiêm phòng dại.

- Thông báo với bác sĩ về tình trạng con vật đã cắn bạn và theo dõi con vật trong vòng 15 ngày kể từ ngày bị cắn/cào.

Trong thời gian 15 ngày theo dõi, nếu con vật có biểu hiện bất thường như ốm, chết, mất tích, bị bán hay bị giết...hãy đến gặp bác sĩ ngay.



*Xối rửa kỹ tất cả các vết cắn/ cào trong 15 phút với nước và xà phòng hoặc nước sạch.*

### 3. Tiêm chủng phòng bệnh dại:

Dự phòng trước phơi nhiễm: áp dụng cho những người có nguy cơ cao phơi nhiễm với vi rút dại như cán bộ thú y, kiểm lâm, người nuôi dạy thú, nhân viên phòng thí nghiệm làm việc với virus dại, người làm nghề giết mổ chó, người dân và những người đi du lịch đến các khu vực lưu hành bệnh dại.

**4. Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm:** nên được tiến hành càng sớm càng tốt sau khi bị động vật cào/cắn.

Lịch tiêm chủng cho từng trường hợp sẽ được tư vấn bởi bác sĩ tại cơ sở tiêm chủng.

### 5. Phòng chống bệnh dại:

- Người dân hạn chế nuôi chó, mèo, nếu nuôi phải tiêm phòng bệnh dại định kỳ theo hướng dẫn của Thú y, phải nuôi nhốt không được thả rông, khi thả phải mang rọ mõm, không cho trẻ đùa nghịch với chó, mèo đặc biệt là khi chúng đang ăn.

- Khi tiêm vắc xin phòng bệnh dại, yêu cầu phải tuân thủ: Tiêm đủ mũi, đúng lịch, không uống rượu bia, không dùng thuốc Corticoid và thuốc ức chế miễn dịch.

- Theo dõi tình trạng con vật sau khi cắn người trong vòng 2 tuần ( ốm, chết, lên con dại...) để có hướng xử lý tiếp theo.

- Không tiếp xúc với con vật bị dại, nghi dại; không mua bán, vận chuyển chó mèo ra, vào vùng dịch.

- Báo ngay cho chính quyền, cơ quan thú y tại địa phương để có biện pháp tiêu hủy chó mèo bị dại; cách ly theo dõi động vật nghi dại; tiêm phòng dại cho động vật khỏe mạnh sống trong vùng dịch.

#### **\* TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- *Bệnh dại và cách phòng tránh bệnh dại - Cập nhật: 04/03/2018 | 8:18:03PM, Trang thông tin điện tử quangninhcdc.vn.*