

SỤT CÂN/ SUY DINH DƯỠNG

Trung tâm đào tạo Bác sĩ gia đình

Quá trình bình thường

Nguyên tắc ăn dặm

- Kịp thời: 6 tháng
- Đầy đủ: 4 nhóm: bột đường, rau trái cây, dầu mỡ, đạm
- Cho ăn đúng cách: từ ít đến nhiều, từ loãng đến đặc, khi có răng thì cho ăn thức ăn cứng, đa dạng hóa bữa ăn
- An toàn, vệ sinh
- Giảm số lần bú mẹ từ từ và dứt sữa lúc 18 tháng – 24 tháng
- Tránh ăn quá nhiều chất bột, thiếu đạm → dễ bị suy dinh dưỡng thể phù và suy gan do thoái hóa mỡ

Nguồn: giáo trình Nhi khoa BM Nhi

Nguyên tắc ăn dặm

- Dầu mỡ là nguồn năng lượng chủ yếu. 1 gam dầu cho 9kcal, gấp đôi chất bột và đạm
- Trẻ dưới 6 tháng tuổi, năng lượng do lipid cung cấp là 40-60 % tổng số năng lượng.
- Trẻ 6 tháng đến 2 tuổi năng lượng do lipid cung cấp là 30 – 40%.
 - 6 tháng đến 1 tuổi là 20-30g/ngày
 - 1-2 tuổi là 30-40g/ngày.
- Người lớn chỉ cần khoảng 20 – 25% chất béo trong khẩu phần

Chế độ ăn theo tuổi

< 6 tháng:

- Bú sữa mẹ hoàn toàn, bú theo nhu cầu (6 - 8 lần/ngày) HOẶC
- Sữa công thức 1: 150 ml/kg/ngày chia 8 – 10 cử

6 tháng – 12 tháng:

- Bú mẹ
- Bột (bột , rau, thịt, dầu)
 - **6-9 tháng:** bột từ 5 – 10% 150 – 250 ml x 2 cử/ngày
 - **10-12 tháng:** bột - cháo đặc 10% 150 – 250 ml x 3-4 cử/ngày
- Nếu trẻ không bú mẹ cho thêm 2-3 cử sữa dinh dưỡng công thức
- Trái cây: 1 – 2 muỗng cf sau ăn

Chế độ ăn theo tuổi

1 – 2 tuổi:

- Bú mẹ
- Cháo đặc 250 ml x 4 bữa / ngày
- Chế phẩm từ sữa
- Trái cây: 4 – 8 muỗng cf sau ăn

>2-3 tuổi:

- 4 chén cơm
- Chế phẩm từ sữa
- Trái cây: 1 – 2 trái chuối sau ăn

Quá trình bệnh lý

Guideline

Assessing and managing **children** at primary health-care facilities to prevent overweight and **obesity** in the context of the double burden of **malnutrition**

Updates for the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)

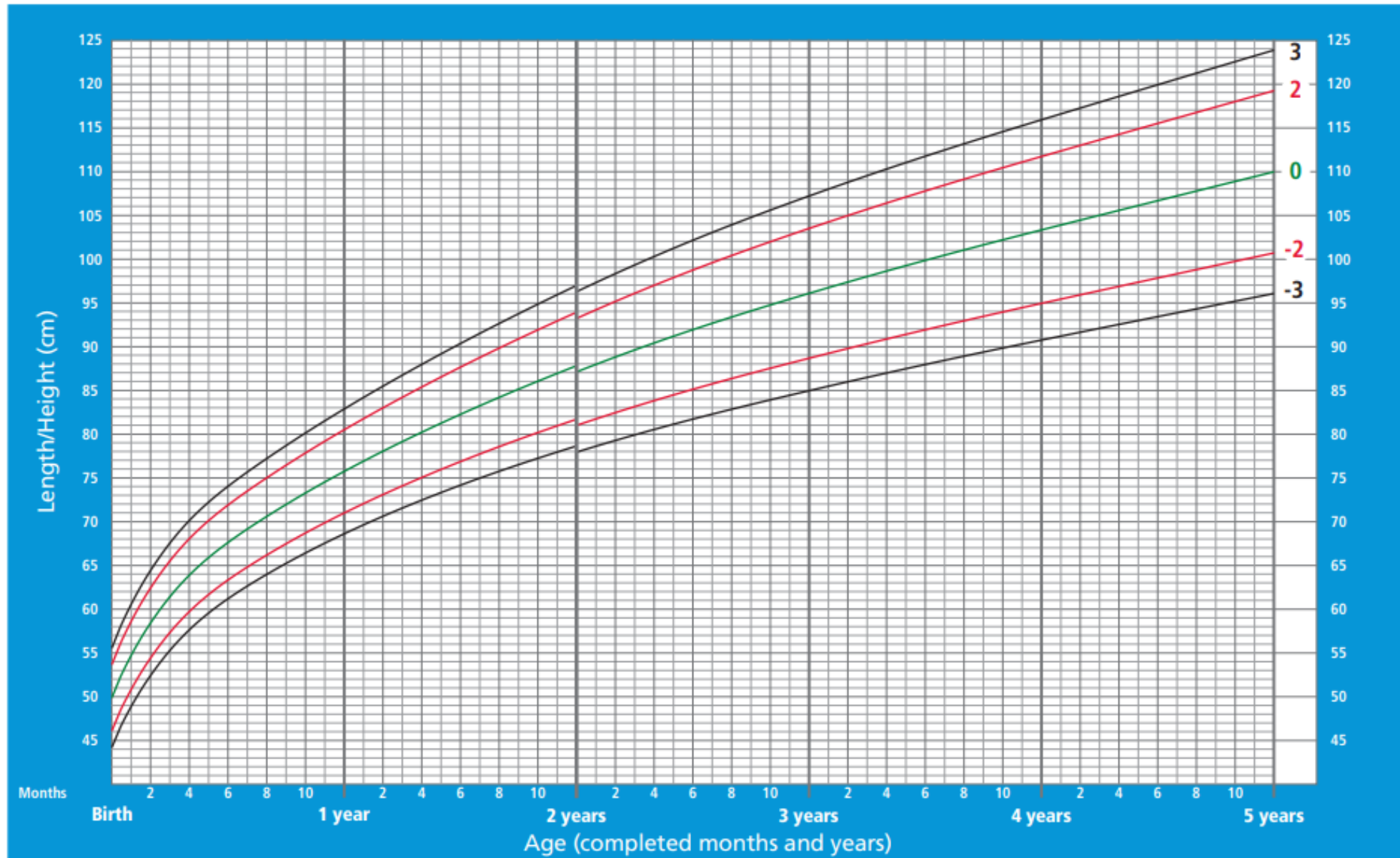
PHÂN LOẠI DINH DƯỠNG TRẺ EM TỪ 0 ĐẾN 5 TUỔI THEO WHO

| TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG | TIÊU CHUẨN |
|--|--|
| Béo phì | Cân nặng theo chiều cao hoặc BMI theo tuổi >3 ĐLC |
| Thừa cân | Cân nặng theo chiều cao hoặc BMI theo tuổi >2 ĐLC và ≤ 3 ĐLC |
| Thiếu cân trung bình | - Cân nặng theo tuổi ≥ -3 ĐLC và < -2 ĐLC |
| Thiếu cân nặng | - Cân nặng theo tuổi < -3 ĐLC |
| SDD cấp trung bình | - Cân nặng theo chiều cao hoặc BMI theo tuổi ≥ -3 ĐLC và ≤ -2 ĐLC hoặc đường kính giữa cánh tay ≥ 115 và < 125 mm |
| SDD cấp nặng | - Cân nặng theo chiều cao hoặc BMI theo tuổi < -3 ĐLC, hoặc đường kính giữa cánh tay < 115 mm, hoặc phù hai bên ấn lõm. |
| SDD mạn trung bình (thấp còi trung bình) | - Chiều cao theo tuổi ≥ -3 ĐLC và ≤ -2 ĐLC |
| SDD mạn nặng (thấp còi nặng) | - Chiều cao theo tuổi < -3 ĐLC |
| Teo (wasted) trung bình | - Cân nặng theo chiều cao ≥ -3 và ≤ -2 ĐLC |
| Teo nặng | - Cân nặng theo chiều cao < -3 ĐLC |

CHIỀU CAO THEO TUỔI 0 – 5 TUỔI

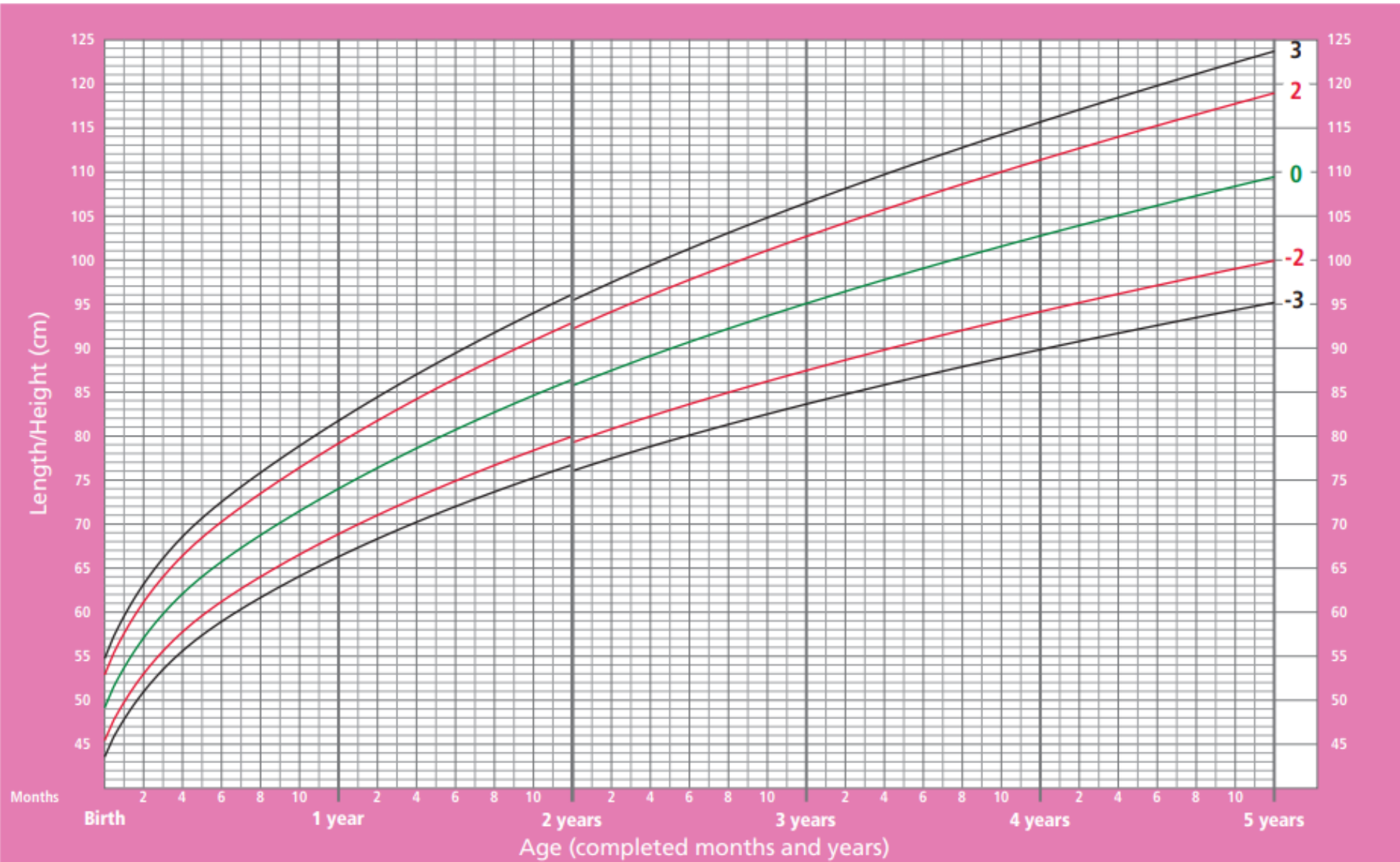
Length/height-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



Length/height-for-age GIRLS

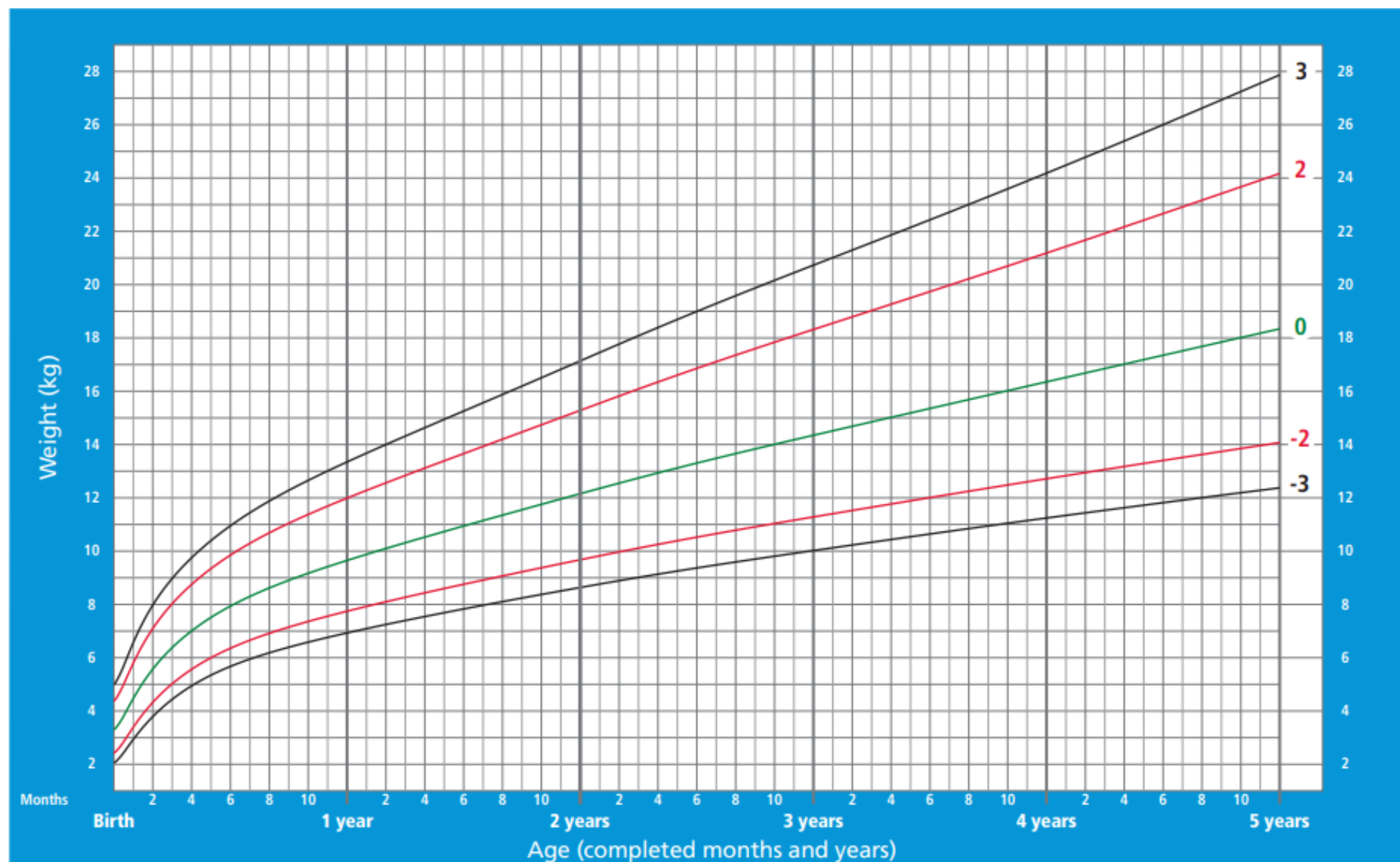
Birth to 5 years (z-scores)



CÂN NẶNG THEO TUỔI 0 – 5 TUỔI

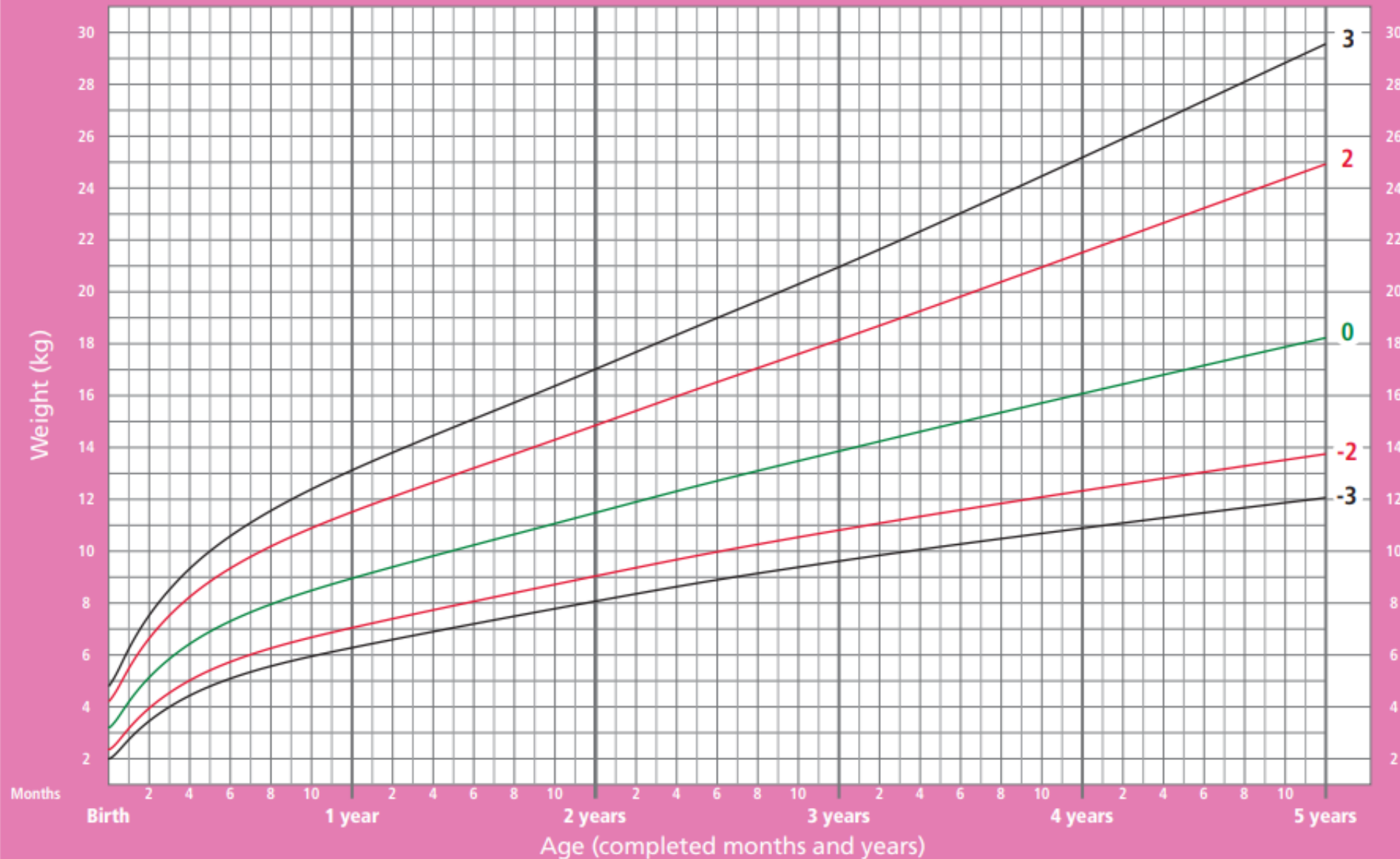
Weight-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



Weight-for-age GIRLS

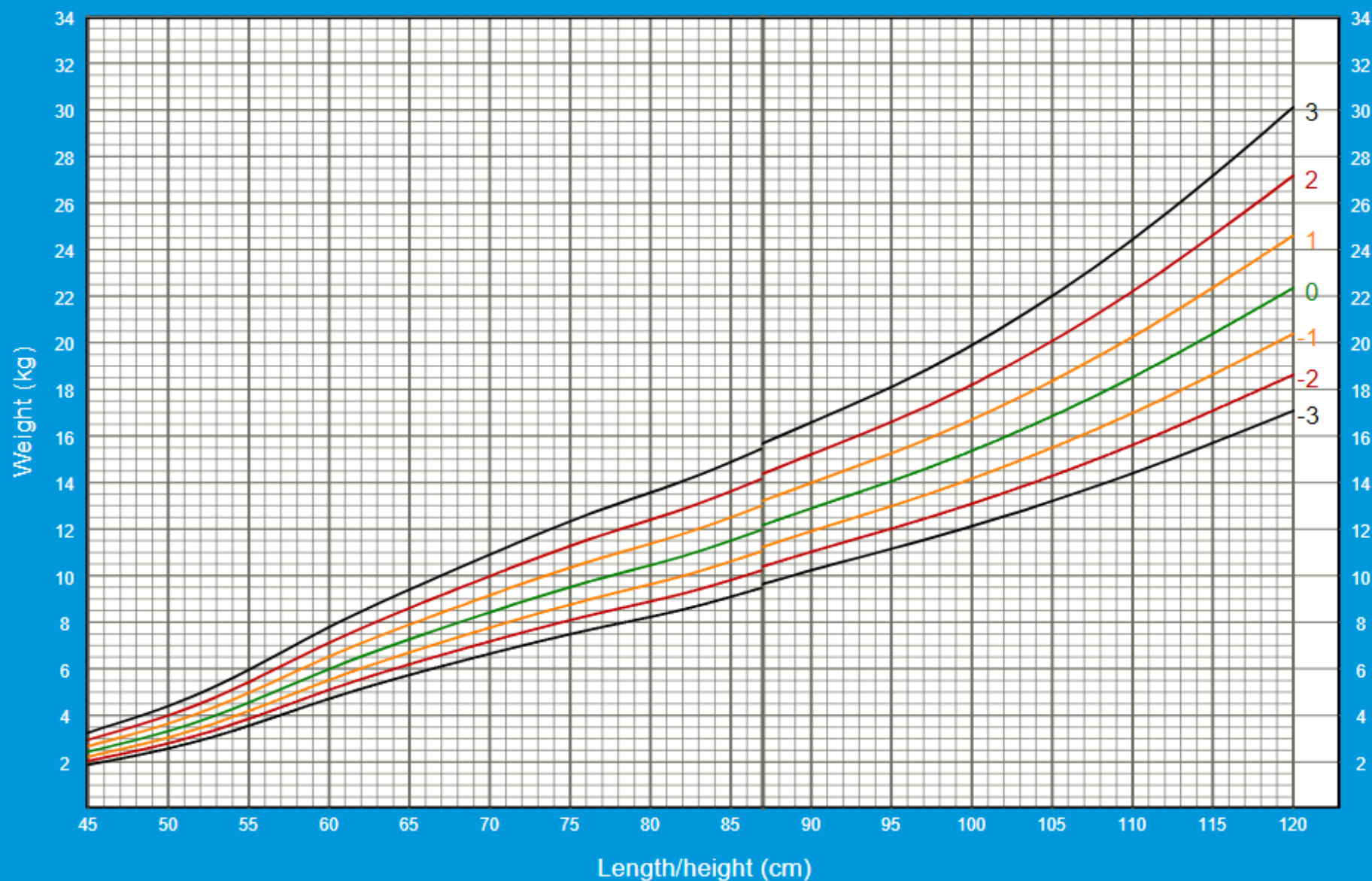
Birth to 5 years (z-scores)



CÂN NẶNG THEO CHIỀU CAO 0 – 5
TUỔI

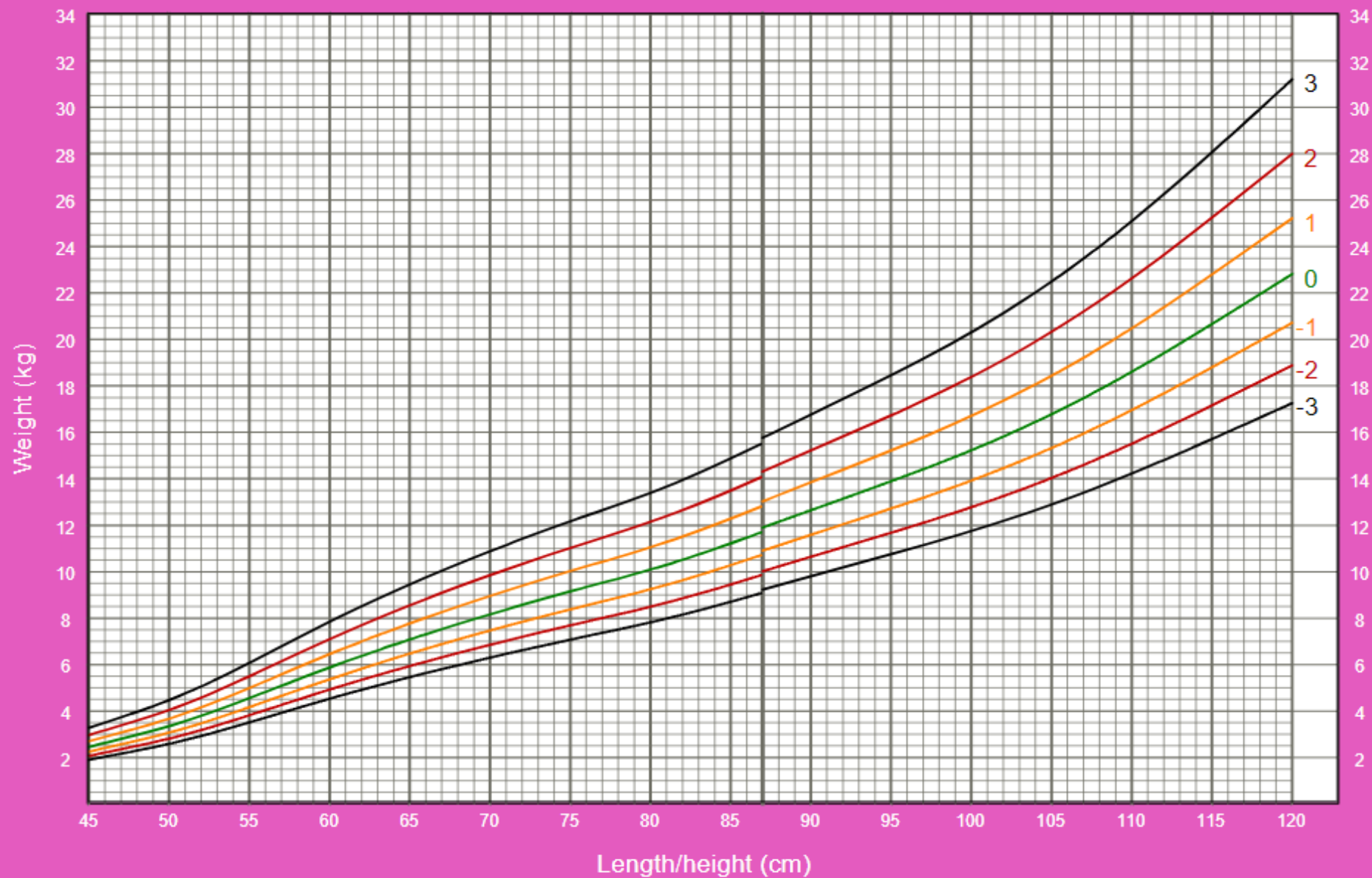
Weight-for-length/height BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



Weight-for-length/height GIRLS

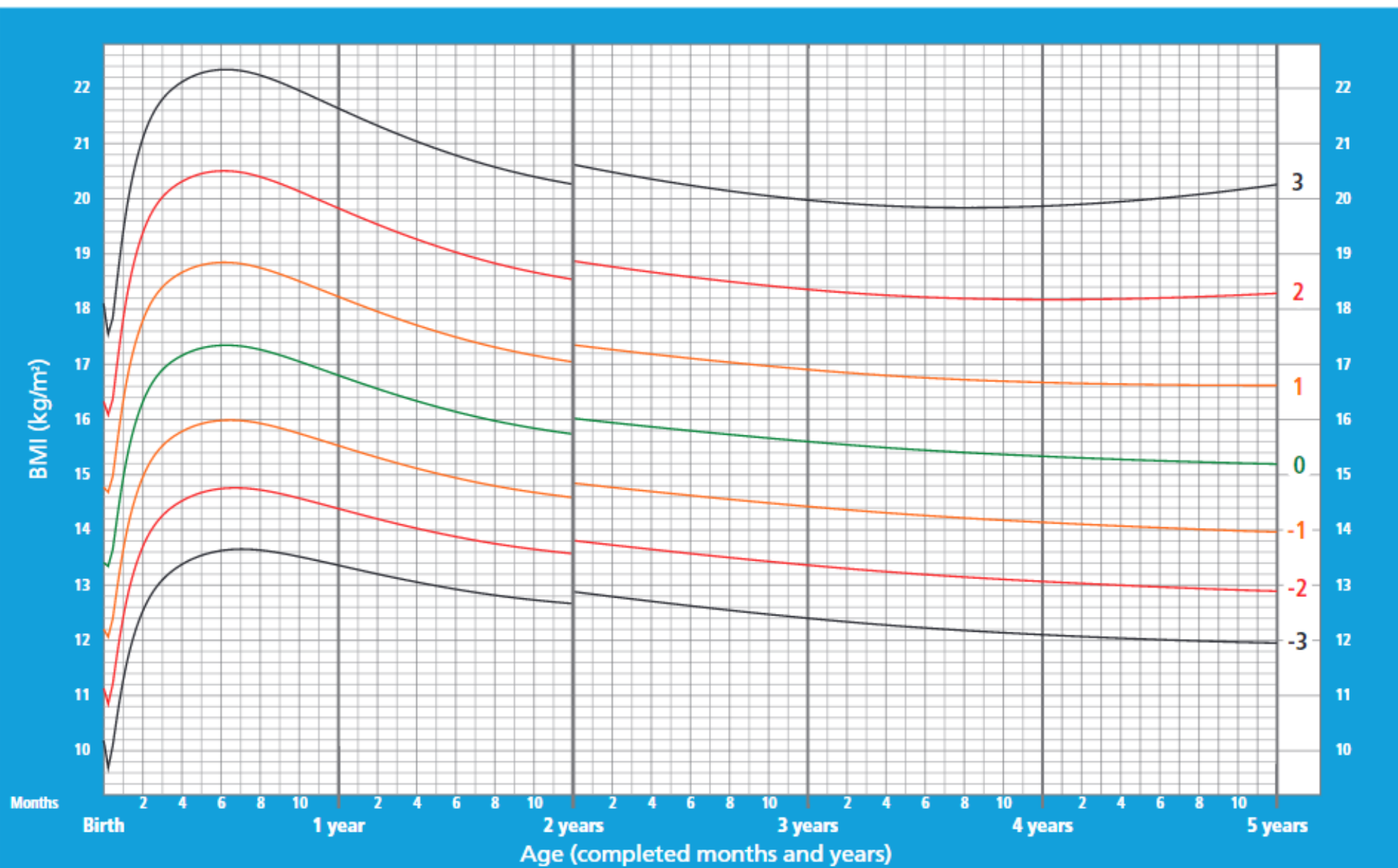
Birth to 5 years (z-scores)



BMI THEO TUỔI 0 – 5 TUỔI

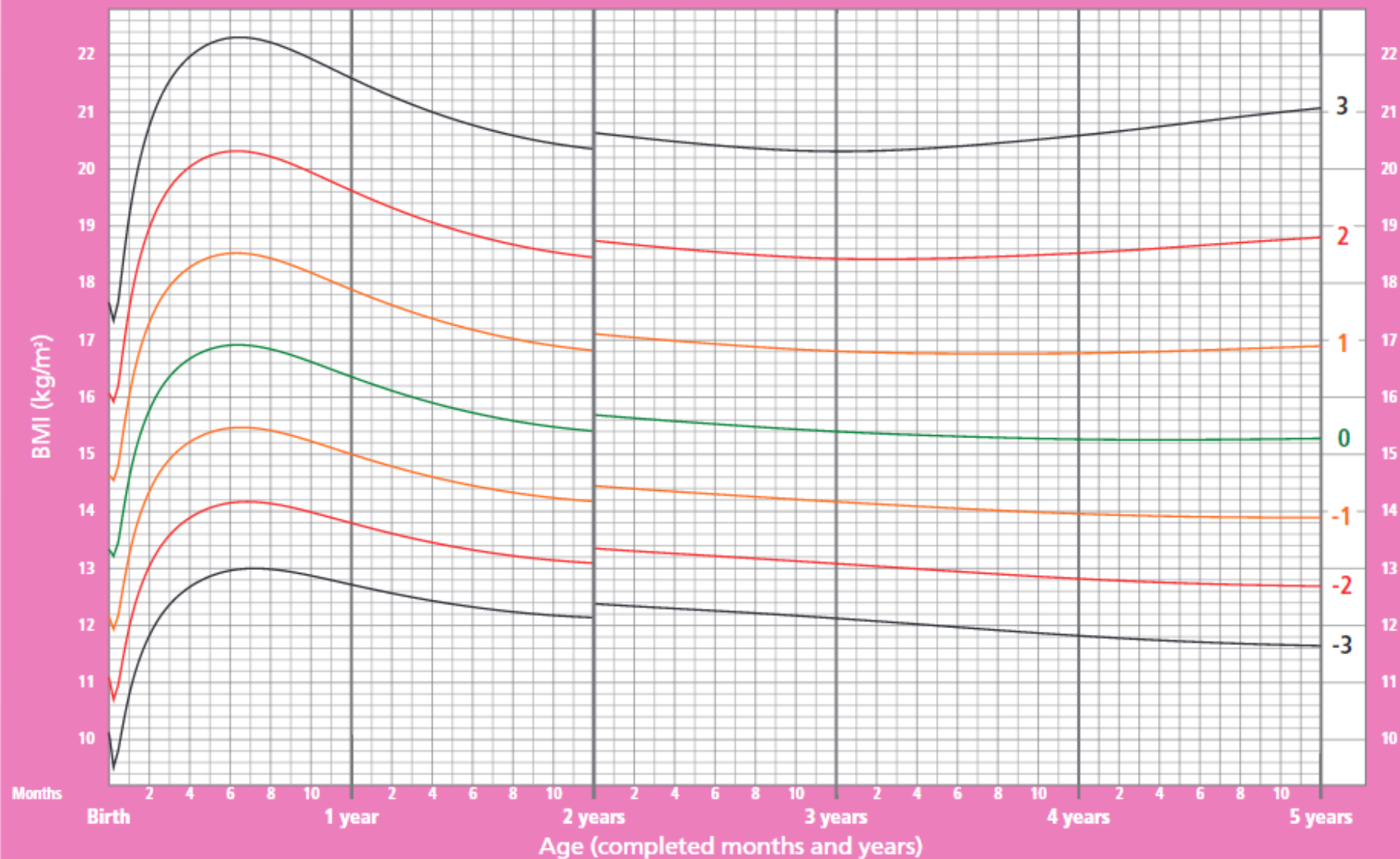
BMI-for-age BOYS

Birth to 5 years (z-scores)



BMI-for-age GIRLS

Birth to 5 years (z-scores)



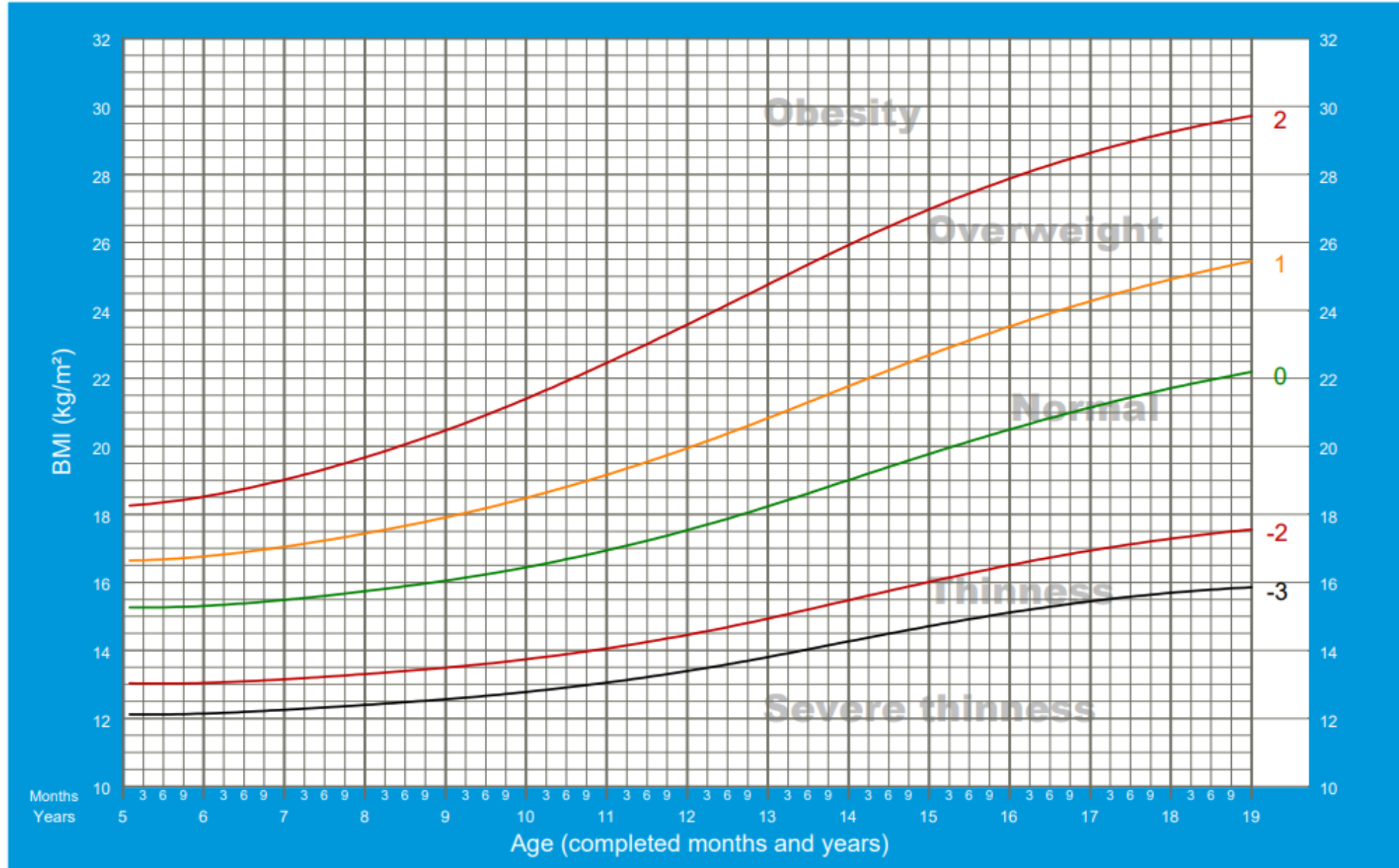
PHÂN LOẠI DINH DƯỠNG TRẺ EM TỪ 5 ĐẾN 19 TUỔI THEO WHO

| TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG | TIÊU CHUẨN |
|-----------------------|--|
| Béo phì | BMI theo tuổi $> +2$ ĐLC |
| Thừa cân | BMI theo tuổi từ $+1$ ĐLC đến $+2$ ĐLC |
| Bình thường | BMI theo tuổi từ -2 ĐLC đến $+1$ ĐLC |
| Gầy | BMI theo tuổi < -2 ĐLC |

BMI THEO TUỔI 5 -19 TUỔI

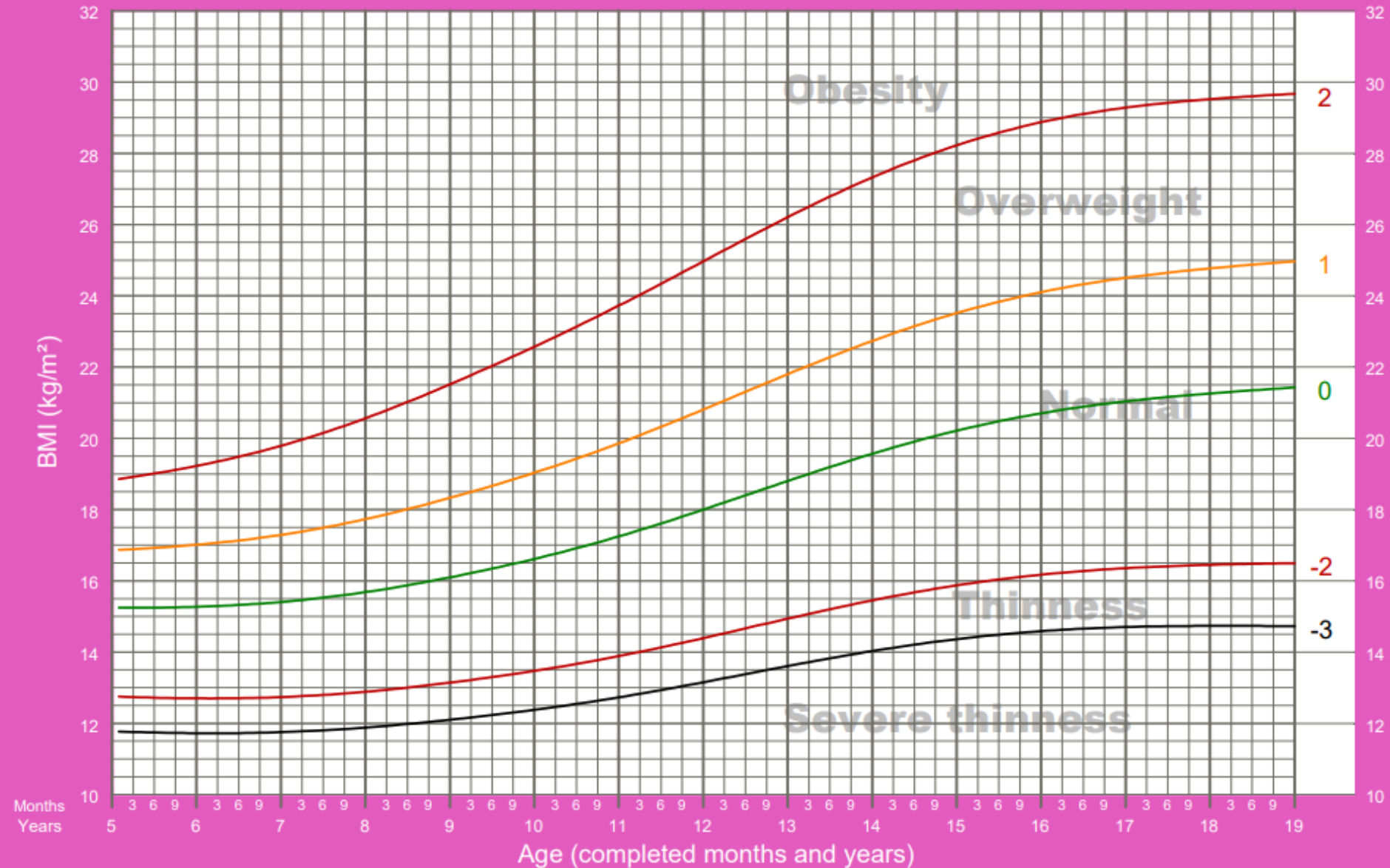
BMI-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)



BMI-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)



Phòng ngừa suy dinh dưỡng

- Giáo dục dinh dưỡng cho bà mẹ các biện pháp có hiệu quả giảm tử vong trẻ nhỏ & trẻ em, cải thiện tỉ lệ ĐLCD và thiếu vi chất:
- Bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu
- Ăn dặm đúng lúc (6 tháng) & đầy đủ: bổ sung chất béo theo đúng tỷ lệ phù hợp tuổi: Dầu mỡ là nguồn năng lượng chủ yếu. 1 gam dầu cho 9kcal, gấp đôi chất bột và đạm
- Trẻ dưới 6 tháng tuổi, năng lượng do lipid cung cấp là 40-60 % tổng số năng lượng.
- Trẻ 6 tháng đến 2 tuổi năng lượng do lipid cung cấp là 30 – 40%.
- Vệ sinh (rửa tay với xà bông)
- Bổ sung vi chất như Vitamin A, sắt cho phụ nữ có thai, bà mẹ, và trẻ em.
- Xổ giun
- Bù nước khi tiêu chảy
- Bổ sung vi chất trong thức ăn hàng ngày(muối, đường, dầu ăn) giàu iode, sắt, vitamin A và kẽm.

Nguồn: Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người VN BYT 2016

Khi suy dinh dưỡng tham vấn mẹ ưu tiên theo dõi tại nhà theo YHGĐ, chăm sóc ban đầu

- Theo dõi cân nặng mỗi tháng
- Theo chiều cao mỗi 3 tháng

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH SUY DINH DƯỠNG CẤP TÍNH Ở TRẺ EM TỪ 0 ĐẾN 72 THÁNG TUỔI (*Ban hành kèm theo Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18 tháng 8 năm 2016*)

CASE 1

- Trẻ 24 tháng tuổi, có cân nặng theo chiều cao -3.4 z score, có cảm giác thèm ăn, không phù, đường kính giữa cánh tay 12,1 cm. Phân loại dinh dưỡng theo IMNCI 2018?
 - A. Suy dinh dưỡng cấp nặng có biến chứng
 - B. Suy dinh dưỡng cấp nặng không biến chứng
 - C. Suy dinh dưỡng cấp vừa
 - D. Nguy cơ suy dinh dưỡng

CASE 2

- Trẻ 24 tháng tuổi, có cân nặng theo chiều cao -3.4 z score, có cảm giác thèm ăn, không phù, đường kính giữa cánh tay 12,1 cm. Tham vấn bà mẹ theo dõi tại nhà, chọn nhiều câu đúng:
 - A. Theo dõi cân nặng mỗi tháng
 - B. Theo chiều cao mỗi 3 tháng
 - C. Bổ sung vitamin A
 - D. Nguy cơ suy dinh dưỡng

HỆ TIÊU HÓA: TĂNG CÂN / BÉO PHÌ

Phòng ngừa

- **Ở giai đoạn thừa cân: BMI theo tuổi từ +1 ĐLC đến +2 ĐLC**
 - Ăn 5 phần (serving) rau và trái cây hoặc hơn mỗi ngày
 - Giảm thiểu thức uống có đường.
 - Thời gian xem màn hình < 2 giờ/ ngày.
 - Hoạt động thể chất ≥ 1 giờ/ ngày.
 - Thói quen ăn:
 - Tránh cầm ăn nghiêm ngặt.
 - Hạn chế thức ăn nhanh,
 - Thay đổi thói quen ăn uống theo hướng có lợi

Mục tiêu nhằm duy trì BMI bình thường, theo dõi trong 3 – 6 tháng

Nguyên tắc giảm cân và duy trì sức khỏe

- Quy tắc 80/20: giảm cân là kết quả của 80% chế độ ăn kiêng và 20% tập thể dục. Ví dụ: mục tiêu thâm hụt calo hàng ngày là 500 calo, chúng ta có thể tiêu thụ ít hơn 400 calo (80%) bằng cách ăn các món ăn ít calo hơn, khẩu phần nhỏ hơn và ít đồ ăn nhẹ hơn. Sau đó, chỉ cần đốt cháy 100 calo (20%) từ tập luyện. thay vì việc cố gắng đốt cháy 500 calo mỗi ngày từ việc tập thể dục
- Tăng cường sử dụng chất béo không bão hoà
- Tránh chất béo trans/ chất béo bão hoà
- Tránh ăn nhiều tinh bột, sử dụng nước ép trái cây quá nhiều

1. Rachael W. Taylor, Determining how best to support overweight adults to adhere to lifestyle change: protocol for the SWIFT study; Taylor et al. BMC Public Health (2015) 15:861 DOI 10.1186/s12889-015-2205-4
2. Hernandez, 80/20 Diet Efficacy in Regard to Physiology and Psychosocial Factors; J Obes Weight Loss Ther 2017, 7:6 DOI: 10.4172/2165-7904.1000357)

HỆ TIÊU HÓA: THAM VẤN Y HỌC
GIA ĐÌNH VỀ DINH DƯỠNG
TRONG CÁC BỆNH KHÔNG LÂY

Nguyên nhân suy dinh dưỡng ở bệnh nhân COPD

- Khoảng 74% bệnh nhân COPD bị suy dinh dưỡng và tình trạng suy dinh dưỡng quyết định tiên lượng sống còn của bệnh nhân
- Giảm oxy máu thường xuyên, gốc tự do từ thuốc lá dẫn đến nồng độ các chất trung gian gây viêm trong cơ thể tăng lên → gây chán ăn, sốt tiêu hao năng lượng, phân giải protein
- Corticoid cũng góp phần tăng thoái hóa đạm, giảm hấp thu Calci-D, kali, giữ muối và làm tăng cholesterol

Tham vấn Dinh dưỡng cho bệnh nhân COPD

- Năng lượng tối thiểu: 40-45 kcalo / kg
- Tỷ lệ chất bột : đạm: béo là 50% : 15% : 35% / ngày để đảm bảo người bệnh không suy dinh dưỡng nhưng cũng không tăng CO₂ do thừa tinh bột ở giai đoạn đầu của bệnh
- Ăn 2-4 chén cơm một ngày, ăn quá nhiều tinh bột có thể làm tăng CO₂ máu
- Chất béo có nguồn gốc từ cá, dầu thực vật có lợi vì
 - Hạn chế tăng CO₂ máu
 - Năng lượng cao.
- Bổ sung vitamin A, C, E , omega 3, rau củ, trái cây (chống viêm)
- Bổ sung phospho, canxi, kali, magne (tăng sức cơ hô hấp) có nhiều trong sữa, hải sản, các loại hạt như đậu phộng, hạt điều, rau má

Thế dục ở bệnh nhân COPD

- Mỗi buổi tập vận động thường kéo dài ít nhất 30 phút, luôn bao gồm 3 phần: khởi động, bài tập vận động, thư giãn
- Bài tập vận động gồm:
 - Vận động tăng sức bền: Đi bộ, tắm lặn, xe đạp, máy tập quay tay
 - Vận động tăng sức cơ: động tác có kháng lực, chống trọng lực
 - Bài tập chân: Tập giữ thăng bằng, Tập ngồi - đứng, tập đi cầu thang, tập nâng chân có trọng lực
 - Bài tập tay: Nâng tạ. Lúc mới bắt đầu có thể cầm các vật dụng nhẹ thay cho tạ (như chai nước...) sau đó tăng dần lên tạ 1kg, 2kg, 3kg...

Ca lâm sàng

Ông S. 56 tuổi, hút thuốc lá 2 gói/ ngày hơn 25 năm qua, cân nặng 57 kg, chiều cao 165 cm, đến khám phòng khám tuyến cơ sở được chẩn đoán COPD phân loại GOLD độ 1, bác sĩ tham vấn cho bệnh nhân này ưu tiên

- A. Chế độ ăn với tỷ lệ % chất bột, đạm và chất béo phù hợp
- B. Năng lượng tối thiểu: 100 kcalo / kg
- C. Tập thể dục theo chế độ tích cực
- D. Bổ sung chất béo nhiều hơn