

CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TẠI HUYỆN BẠCH THÔNG, TỈNH BẮC KẠN

TRẦN VĂN TUYẾN – TT Y tế Bạch Thông, Bắc Kạn
PHẠM TRUNG KIÊN, TRỊNH HOÀNG HÀ - Khoa Y Dược ĐH Quốc gia Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá thực trạng hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Bạch Thông, Bắc Kạn năm 2011. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu hồi cứu về mạng lưới công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em (cán bộ y tế, lãnh đạo chính quyền, đoàn thể...) và các phụ nữ có thai và bà mẹ có con dưới 5 tuổi. **Kết quả:** Tỷ lệ SDD trẻ em thể nhẹ cân là 20,6%; mạng lưới PCSDD được xây dựng từ huyện, xã đến thôn bản. Thiết bị phục vụ chương trình tương đối đầy đủ từ huyện đến thôn bản. Đã tập huấn chương trình PCSDD cho cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng. **Kết quả hoạt động PCSDD:** cân trẻ đạt 95,7%, uống VTM A của trẻ 6 đến 60 tháng đạt 96,3%, tẩy giun cho trẻ 24 đến 60 tháng đạt 95,2% và tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi đạt 95,6%. **Kết luận:** tỷ lệ SDD trẻ em dưới 5 tuổi tại Bạch Thông thấp hơn so với tỷ lệ chung của tỉnh Bắc Kạn. Hoạt động phòng chống SDD trẻ em tại Bạch Thông là tương đối tốt.

Từ khóa: phòng chống suy dinh dưỡng, trẻ em dưới 5 tuổi

SUMMARY

Prevent malnutrition in children under 5 years of age in Bachthong, Backan province

Objective: To assess activity of prevention malnutrition in children under 5 years old Bach Thong district, Bac Kan in 2011. **Subjects and Methods:** retrospective study was conducted on network of prevention of malnourished children (health workers, government leaders, unions...), the pregnant women and mothers with children under 5 years. **Results:** The rate of malnutrition in children was 20.6%. Network of prevention of malnourished children was built from districts to villages in Bachthong. Equipment and healthworkers for the program was relatively complete from district to village. Collaborators of prevention of malnourished program have participated training courses. **Activities of program:** weight infants reached 95.7%, taking vitamin A for child 6 to 60 months was 96.3%, de-worming for children 24 to 60 months was 95.2% and full immunization for children under 1 year to reach 95.6%.

Conclusion: The rate of malnutrition of children under 5 years old in Bach Thong lower than the overall incidence of Bac Kan province. Prevention activities among children in Bach Thong SDD is relatively good.

Keywords: Prevent malnutrition, children under 5 years

ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng (SDD) ở trẻ em dưới 5 tuổi là một chỉ số đánh giá chất lượng cuộc sống và công tác chăm sóc sức khỏe của mỗi quốc gia và khu vực [2]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, hiện nay trên thế giới có khoảng 200 triệu trẻ em SDD nặng và rất nặng. Tại Việt

Nam, Chương trình Phòng chống suy dinh dưỡng Quốc gia đã đạt được thành công trong việc hạ thấp tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em xuống còn dưới 20%. Tuy nhiên, vấn đề dinh dưỡng và sức khỏe trẻ em ở miền núi, vùng cao, vùng sâu, vùng đồng bào dân tộc thiểu số vẫn là vấn đề sức khỏe ưu tiên. Bắc Kạn là một trong 8 tỉnh có tỷ lệ SDD trẻ em cao nhất trong toàn quốc. Theo kết quả nghiên cứu của Viện Dinh dưỡng năm 2009, tỷ lệ trẻ em SDD nhẹ cân của trẻ em dưới 5 tuổi tại tỉnh Bắc Kạn là 27,7%. Bạch Thông là một huyện nằm giáp thị xã Bắc Kạn, tỷ lệ SDD trẻ em còn cao. Vậy thực trạng thực hiện chương trình phòng chống suy dinh dưỡng (PCSDD) tại huyện Bạch Thông, tỉnh Bắc Kạn ra sao? Giải pháp nào để triển khai có hiệu quả chương trình phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi? Để trả lời câu hỏi này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Thực trạng công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Bạch Thông, Bắc Kạn năm 2011" nhằm các mục tiêu sau:

Mô tả thực trạng công tác phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Bạch Thông, tỉnh Bắc Kạn năm 2011.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu:

+ Mạng lưới công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em (cán bộ y tế, lãnh đạo chính quyền, đoàn thể...).

+ Phụ nữ có thai và bà mẹ có con dưới 5 tuổi.

- Địa điểm nghiên cứu: huyện Bạch Thông, tỉnh Bắc Kạn.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 04 đến tháng 12 năm 2011.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu hồi cứu

- Mẫu nghiên cứu: chọn mẫu toàn bộ.

- Chỉ tiêu nghiên cứu: chỉ tiêu văn hóa xã hội, tỷ lệ SDD trẻ em, trình độ chuyên môn cán bộ, trang thiết bị cho hoạt động phòng chống SDD.

- Kỹ thuật thu thập thông tin: tổng hợp số liệu thứ cấp tại thôn, xã, huyện từ sổ sách của chương trình dinh dưỡng bằng mẫu phiếu thiết kế sẵn. Đánh giá hoạt động cân trẻ, thực hành dinh dưỡng và truyền thông của CTVDD bằng bảng kiểm.

- Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm EPI-INFO6.04

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 Tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi.

| Thể suy dinh dưỡng | Tổng số trẻ | Số trẻ SDD | Tỷ lệ % |
|--------------------|-------------|------------|---------|
| Nhẹ cân (W/A) | 2.206 | 454 | 20,6 |
| Thấp còi (H/A) | 2.206 | 834 | 37,8 |
| Gầy còm (W/H) | 2.206 | 212 | 9,6 |

Nhận xét: Tỷ lệ SDD thể nhẹ cân là 20,6%, thể thấp còi là 37,8% và thể gầy còm là 9,6%.

Bảng 2 Mạng lưới phòng chống suy dinh dưỡng

| Các chỉ số | n | Tỉ lệ % |
|---|-----|---------|
| BĐH phòng chống SDD huyện | 1 | 100 |
| Cán bộ phụ trách chương trình PCSDD huyện | 2 | 100 |
| BĐH phòng chống SDD xã | 15 | 88,2 |
| Cán bộ phụ trách chương trình SDD xã | 17 | 100 |
| CTVDD thôn bản | 155 | 100 |

Nhận xét: huyện có BĐH phòng chống SDD và cán bộ chuyên trách chương trình PCSDD. Có 15/17 xã có BĐH phòng chống SDD, 100% số xã có cán bộ phụ trách chương trình PCSDD, 100% thôn bản có CTVDD.

Bảng 3 Trình độ chuyên môn của cán bộ y tế huyện tham gia PCSDD

| Các chỉ số | n | Tỉ lệ % |
|---------------------------|----|---------|
| Bác sỹ | 6 | 30,0 |
| Điều dưỡng | 6 | 30,0 |
| Y sỹ đa khoa | 2 | 10,0 |
| Nữ hộ sinh và cán bộ khác | 6 | 30,0 |
| Tổng số | 20 | 100 |

Nhận xét: cán bộ tham gia công tác phòng chống suy dinh dưỡng tuyến huyện chủ yếu có trình độ dưới đại học, bác sỹ có 30%, điều dưỡng 30%.

Bảng 4 Trang thiết bị, dụng cụ chương trình PCSDD

| STT | Dụng cụ | n | Tỉ lệ % |
|-----|---------------------------------|-----|---------|
| 1 | Cân đồng hồ | 174 | 100 |
| | Tuyến huyện | 2 | 1,1 |
| | Thôn, bản | 17 | 9,8 |
| 2 | Thước đo | 174 | 100 |
| | Tuyến huyện | 2 | 1,1 |
| | Thôn, bản | 17 | 9,8 |
| 3 | Bộ dụng cụ thực hành dinh dưỡng | 176 | 100 |
| | Tuyến huyện | 4 | 2,3 |
| | Thôn, bản | 17 | 9,7 |

Nhận xét: Trang thiết bị, dụng cụ PCSDD được trang bị đầy đủ từ huyện đến thôn bản trong đó tuyến xã và thôn bản có tối thiểu 1 cân, thước đo và dụng cụ thực hành dinh dưỡng.

Bảng 5 Công tác đào tạo, tập huấn chương trình PCSDD

| STT | Các chỉ số | Số lớp | Số người dự | Tỉ lệ % |
|-----|-----------------------------------|--------|-------------|---------|
| 1 | Tập huấn kiến thức dinh dưỡng | 6 | | |
| | Tập huấn cán bộ phụ trách CTDD xã | 1 | 17 | 100 |
| | Tập huấn cộng tác viên thôn bản | 5 | 151 | 97,4 |
| 2 | Tập huấn kỹ năng TTGDSK | 6 | | |
| | Tập huấn cán bộ phụ trách CTDD xã | 1 | 17 | 100 |
| | Tập huấn cộng tác viên thôn bản | 5 | 145 | 93,5 |
| 3 | Tập huấn cân, đo trẻ | 4 | | |
| | Tập huấn cán bộ phụ trách CTDD xã | 1 | 17 | 100 |
| | Tập huấn cộng tác viên thôn bản | 3 | 128 | 82,6 |

Nhận xét: tập huấn kiến thức PCSDD, kỹ năng TTGDSK và cân đo trẻ cho 100% cán bộ phụ trách

chương trình dinh dưỡng xã, tập huấn kiến thức về dinh dưỡng cho 97,4% CTVDD, tập huấn kỹ năng TTGDSK cho 93,5% CTVDD và tập huấn cân đo trẻ cho 82,6% CTVDD.

Bảng 6 Kết quả hoạt động PCSDD trẻ em

| Stt | Các chỉ số | Tổng số trẻ | Số trẻ sử dụng | Tỷ lệ % |
|-----|--|-------------|----------------|---------|
| 1 | Trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ | 520 | 497 | 95,6 |
| 2 | Trẻ 24-60 tháng được uống thuốc tẩy giun | 1.287 | 1.225 | 95,2 |
| 3 | Trẻ 6 tháng đến 60 tháng được uống VTM A | 2.026 | 1.951 | 96,3 |
| 4 | Trẻ dưới 5 tuổi được cân và theo dõi biểu đồ tăng trưởng | 2.304 | 2.206 | 95,7 |

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ, tẩy giun và uống VTM A đạt trên 95%, 100% trẻ dưới 5 tuổi được cân và theo dõi biểu đồ tăng trưởng.

BÀN LUẬN

Kết quả bảng 1 cho thấy tỉ lệ SDD trên địa bàn huyện thể nhẹ cân là 20,6%, thể còi cọc là 37,8%, thể gầy còm là 9,6%. Tỉ lệ này cao hơn tỉ lệ SDD chung của toàn quốc (17,5%), nhưng thấp hơn so với khu vực trung du miền núi phía bắc và tỉnh Bắc Kạn [1]. Huyện Bạch Thông đã thành lập Ban điều hành phòng chống SDD và phân công cán bộ chuyên trách chương trình PCSDD quốc gia. Có 15/17 xã có BĐH phòng chống SDD (88,2%) và 100% số xã có cán bộ phụ trách chương trình PCSDD, 100% số thôn bản có CTVDD. Như vậy mạng lưới PCSDD được triển khai tương đối tốt từ huyện đến thôn bản.

Dụng cụ PCSDD như cân, thước đo và bộ dụng cụ thực hành dinh dưỡng được trang bị đầy đủ từ huyện đến thôn bản, mỗi xã và thôn đều có 1 bộ cân, thước đo và bộ dụng cụ thực hành dinh dưỡng. Tuy nhiên tháp dinh dưỡng và bộ TTBT thi trang bị chưa được đầy đủ, toàn huyện mới có 13 tháp dinh dưỡng và 8 bộ TTBT.

Mạng lưới làm công tác PCSDD huyện, xã có trình độ chuyên môn đại học còn ít, tuyến huyện có 10%, tuyến xã có 11,4%, còn lại là cán bộ có trình độ dưới đại học. Mặt khác các cán bộ này mới được tập huấn về thực hiện chương trình, chưa được đào tạo chuyên sâu về dinh dưỡng. Công tác tập huấn triển khai chương trình PCSDD hàng năm được thực hiện cho cả cán bộ phụ trách chương trình dinh dưỡng xã và CTVDD thôn bản để thống nhất triển khai các hoạt động trong năm, tập huấn cho CTVDD thôn bản kỹ năng TTGDSK và cách cân đo trẻ, chăm biểu đồ tăng trưởng theo hướng dẫn của chương trình PCSDD quốc gia. Các xã đã có kế hoạch của BĐH và của Trạm Y tế xã để triển khai thực hiện, có 15/17 xã thị trấn có kế hoạch của BĐH, 6 xã có kế hoạch triển khai chương trình và 9 Trạm Y tế có phân công phụ trách địa bàn cho cán bộ.

Hoạt động TTGDSK được triển khai đa dạng bằng nhiều hình thức và phong phú về nội dung, tổng cộng có 228 buổi TTGDSK của cán bộ phụ trách chương trình dinh dưỡng xã, thị trấn với 4.456 lượt người tham dự. 923 buổi TTGDSK của CTVDD thôn bản với 9.247 lượt người tham dự. Tổng hợp số buổi TTGDSK của các ngành thành viên BĐH chương trình PCSDD tuyến xã có 238 buổi với 6.017 người tham dự. TTGDSK bằng các hình thức gián tiếp cũng được triển khai thường

xuyên như cấp từ rơi cho bà mẹ có con dưới 5 tuổi, làm Pano, băng rôn tuyên truyền, cấp tranh lật cho CTVDD, hội thi và tuyên truyền trên đài phát thanh truyền hình huyện và hệ thống loa truyền thanh xã.

Trong năm 2011, trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ là 95,6%, trẻ 24 đến 60 tháng được uống thuốc tẩy giun là 95,2%, trẻ 6 đến 60 tháng tuổi được uống VTM A là 96,3% và số trẻ dưới 5 tuổi được theo dõi cân nặng và biểu đồ tăng trưởng là 95,7%.

Tổng kinh phí triển khai hoạt động PCSDD trên địa bàn huyện năm 2011 là 410.000.000 đồng trong đó kinh phí chiến lược quốc gia dinh dưỡng là 13.500.000 đồng (3,3%), kinh phí PCSDD trẻ em là 55.500.000 đồng (13,5%), Kinh phí chăm sóc sức khỏe sinh sản là 41.000.000 đồng (10%), kinh phí NGO tài trợ là 300.000.000 đồng (73,2%).

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ SDD trẻ em huyện Bạch Thông: thể nhẹ cân: 20,6 %; thể thấp còi: 37,8 %; thể gầy còm: 9,6 %.

- Mạng lưới PCSDD được xây dựng từ huyện, xã đến thôn bản. Huyện có Ban điều hành Chương trình PCSDD, 15/17 xã, thị trấn có BÐH chương trình PCSDD.

- Thiết bị phục vụ chương trình tương đối đầy đủ từ huyện đến thôn bản.

- Cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dinh dưỡng đã được tập huấn về chương trình.

- Kết quả hoạt động PCSDD: cân trẻ đạt 95,7 %, uống VTM A của trẻ 6 đến 60 tháng đạt 96,3 %, tẩy giun

cho trẻ 24 đến 60 tháng đạt 95,2 %; tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi tiêm chủng đầy đủ là 95,6 %.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hà Huy Khôi (2006), “Thời điểm mới của chương trình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em ở nước ta”, *Thông tin Y dược*, (7), 12-14.

2. Lê Danh Tuyên, Lê Thị Hợp, Nguyễn Công Khẩn, Hà Huy Khôi (2010), “Xu hướng tiến triển suy dinh dưỡng thấp còi và ưu tiên trong chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn mới 2011 - 2020”, *Dinh dưỡng và Thực phẩm*, 6 (3+4), 5-8.

3. Mann.J.I (2006), Evidenced-Based nutrition recommendations for the treatment and prevention of type 2 diabetes and the metabolic syndrome. *Food and Nutrition bulletin* vol 27, (2), 161-167.

4. Pietinen P. et al (2001), Nutrition and Cardiovascular diseases in Finland since early 1970s, a success story, *The journal of Nutrition, health and ageing*, (3), 150-154.

5. Popkin B. et al (2001), The Nutrition transition and prevention of diet related diseases in Asia and the Pacific, *Food and nutrition bulletin*, no 4, vol 22.

6. WHO (2007), World health statistics 2007 presents the most recent health statistics for WHO's 193 Member states, <http://www.who.int/nutgrowthdb/print.htm>.

7. WHO (2009), Global database on child growth and malnutrition, *WHO, Geneva paper*, 75-80.