





## KHUYẾN CÁO NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG, TIẾT CHẾ TRONG BỆNH VIỆN

(Ban hành kèm theo công văn số 307/SYT-NVY ngày 10 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế)

1. Triển khai hoạt động dinh dưỡng, tiết chế là nội dung không thể thiếu trong kế hoạch hoạt động nâng cao chất lượng bệnh viện, góp phần quan trọng trong điều trị và chăm sóc toàn diện người bệnh. Căn cứ vào kết quả kiểm tra và đánh giá chất lượng bệnh viện, lãnh đạo bệnh viện, trưởng khoa dinh dưỡng, tiết chế và các trường phòng chức năng có liên quan chủ động xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các tiêu mục chưa đạt về dinh dưỡng và tiết chế trong Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam, được thể hiện trong kế hoạch hoạt động hàng năm của bệnh viện, có sơ kết đánh giá rút kinh nghiệm.

2. Thành lập khoa dinh dưỡng, tiết chế đối với bệnh viện có quy mô từ 100 giường bệnh trở lên, đối với bệnh viện có quy mô dưới 100 giường bệnh, nếu không thành lập được khoa dinh dưỡng, tiết chế thì phải có bộ phận dinh dưỡng, tiết chế hoặc có người phụ trách dinh dưỡng làm việc toàn thời gian. Mỗi 100 giường bệnh phải có tối thiểu 01 người làm chuyên môn về dinh dưỡng. Xây dựng đề án vị trí việc làm và lộ trình bổ sung nhân lực cho khoa dinh dưỡng, tiết chế. Trưởng khoa dinh dưỡng, tiết chế là bác sĩ chuyên khoa dinh dưỡng, bác sĩ y khoa hoặc bác sĩ đa khoa và có chứng chỉ đào tạo 6 tháng trở lên về dinh dưỡng lâm sàng, dinh dưỡng viên có trình độ đại học trở lên nếu bệnh viện chưa có bác sĩ đáp ứng yêu cầu trên. Tất cả nhân viên thuộc khoa/ bộ phận dinh dưỡng, tiết chế phải được đào tạo về dinh dưỡng, tất cả nhân viên bộ phận chế biến và cung cấp suất ăn phải được đào tạo, tập huấn về an toàn vệ sinh thực phẩm.

3. Phòng làm việc của khoa/ bộ phận dinh dưỡng, tiết chế được cung cấp đầy đủ trang thiết bị tối thiểu, trong đó phải có tài liệu chuyên môn về dinh dưỡng, hướng dẫn chế độ ăn, bảng thành phần thực phẩm Việt Nam và trang thiết bị đánh giá nhân trắc. Tổ chức phòng tư vấn, truyền thông dinh dưỡng cho người bệnh. Cung cấp đầy đủ trang thiết bị phục vụ công tác khám, đánh giá tình trạng dinh dưỡng tại tất cả các khoa lâm sàng trong đó tối thiểu phải có cân điện tử, thước đo chiều cao, thước dây.

4. Sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú bằng đánh giá chỉ số nhân trắc và các yếu tố nguy cơ khác. Tư vấn, chỉ định chế độ dinh dưỡng phù hợp với người bệnh có nguy cơ dinh dưỡng, suy dinh dưỡng hoặc có bệnh lý liên quan đến dinh dưỡng và ghi vào sổ khám bệnh hoặc hồ sơ bệnh án ngoại trú.

5. Sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, chỉ định điều trị dinh dưỡng cho người bệnh nội trú trong vòng 36 giờ kể từ khi nhập viện và tiếp tục theo dõi tình trạng dinh dưỡng người bệnh trong thời gian nằm viện. Bác sĩ thực hiện khám, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, tư vấn và chỉ định chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh căn cứ theo mã của Bộ Y tế và ghi hồ sơ bệnh án.

6. Lập kế hoạch theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng đối với người bệnh có nguy cơ suy dinh dưỡng hoặc suy dinh dưỡng, mắc các bệnh lý liên quan đến dinh dưỡng khi nhập viện. Người bệnh suy dinh dưỡng nặng được hội chẩn với khoa dinh dưỡng, tiết chế và tiến hành can thiệp dinh dưỡng ngay từ khi nhập viện. Phòng Kế hoạch tổng hợp, Quản lý chất lượng phối hợp với khoa/ bộ phận dinh dưỡng, tiết chế tổ chức giám sát thực hiện quy định dinh dưỡng tại các khoa, bộ phận liên quan; chỉ ra những khó khăn, hạn chế cần khắc phục và đề xuất giải pháp can thiệp.

7. Xây dựng góc truyền thông dinh dưỡng ở các khoa lâm sàng và những nơi tập trung nhiều người bệnh và người nhà người bệnh tùy đặc thù của từng bệnh viện.



lwa

Thực hiện hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn cho người bệnh bằng tranh ảnh, tờ rơi hoặc băng hình... cho ít nhất 3 bệnh hoặc 3 vấn đề sức khỏe thường gặp nhất tại bệnh viện. Bố trí tài liệu tư vấn, truyền thông về dinh dưỡng dưới dạng tài liệu riêng hoặc lồng ghép vào các tài liệu tư vấn về các vấn đề sức khỏe thường gặp của các khoa lâm sàng.

8. Bảo đảm người bệnh được cung cấp suất ăn và các thực phẩm dinh dưỡng y học đúng chỉ định, phù hợp với tình trạng bệnh lý theo chỉ định của bác sĩ. Các suất ăn bệnh lý phải có thông tin dinh dưỡng cơ bản và các chất dinh dưỡng cần can thiệp. Đối với các bệnh viện chưa đủ nguồn nhân lực trong triển khai các chế độ ăn bệnh lý, có thể tham khảo và sử dụng bộ tài liệu “Hướng dẫn xây dựng chế độ ăn bệnh viện”, “Hướng dẫn xây dựng chế độ ăn cho trẻ em năm viện”, “Hướng dẫn xây dựng chế độ ăn phụ nữ mang thai” của Trung tâm Dinh dưỡng Thành phố Hồ Chí Minh trong thực hiện cung cấp suất ăn và tư vấn khẩu phần ăn phù hợp bệnh lý của người bệnh. Nếu chưa có bộ phận chế biến và cung cấp chế độ dinh dưỡng, bệnh viện phải ký hợp đồng với tổ chức, cá nhân ngoài bệnh viện để tổ chức chế biến suất ăn ngay tại bệnh viện và tổ chức, cá nhân này phải chịu sự giám sát về chuyên môn và an toàn thực phẩm của khoa dinh dưỡng, tiết chế.

9. Khu vực chế biến thức ăn tổ chức theo nguyên tắc một chiều và tuân thủ các qui định liên quan về an toàn thực phẩm. Có đủ trang thiết bị bảo quản thực phẩm theo qui định của từng loại thực phẩm. Phương tiện vận chuyển suất ăn cho người bệnh phải kín, bảo đảm vệ sinh và có khả năng giữ nhiệt độ thích hợp. Thực hiện lưu mẫu đúng quy định với tủ lạnh riêng biệt. Thực phẩm sử dụng phải có nguồn gốc xuất xứ, đạt tiêu chuẩn qui định về an toàn vệ sinh thực phẩm. Tổ chức căng-tin phục vụ người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên bệnh viện. Phòng ăn được trang bị quạt hoặc máy điều hòa nhiệt độ, bồn rửa tay, bàn ăn, bằng vật liệu chống bám dính, dễ cọ rửa, bảo đảm vệ sinh. Có khu vực ăn riêng cho nhân viên y tế. Có đủ trang thiết bị phòng chống ruồi, gián, côn trùng, chuột và động vật có nguy cơ gây bệnh ở khu vực bếp, nhà ăn và kho thực phẩm. Bệnh viện định kỳ tổ chức kiểm tra bếp ăn và căng-tin bệnh viện trong việc tuân thủ các quy định về an toàn thực phẩm.

10. Triển khai các dịch vụ tiện ích cung ứng thực phẩm thiết yếu đảm bảo chất lượng đáp ứng nhu cầu cho người bệnh và thân nhân người bệnh, không để người bệnh và thân nhân người bệnh tìm mua bên ngoài bệnh viện. Triển khai khảo sát hài lòng của người bệnh về cung ứng các dịch vụ tiện ích và cung ứng suất ăn của bệnh viện.

11. Rà soát và cập nhật phác đồ điều trị, đảm bảo người bệnh có bệnh lý cần can thiệp dinh dưỡng đặc thù phải có chỉ định về chế độ dinh dưỡng phù hợp. Cụ thể hoá và ban hành văn bản quy định về các trường hợp phải hội chẩn giữa bác sĩ điều trị với bác sĩ dinh dưỡng hoặc dinh dưỡng viên để đảm bảo người bệnh được can thiệp dinh dưỡng phù hợp. Trưởng khoa dinh dưỡng, tiết chế nên là thành viên trong Hội đồng thuốc điều trị, An toàn người bệnh, Nghiên cứu khoa học.

12. Khuyến khích bệnh viện có sáng kiến, đề tài nghiên cứu khoa học, đề án cải tiến chất lượng về dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện. Khuyến khích các bệnh viện tham quan, học tập và chia sẻ kinh nghiệm lẫn nhau trong triển khai hoạt động dinh dưỡng, tiết chế tại bệnh viện.

**HỘI ĐỒNG CHẤT LƯỢNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH SỞ Y TẾ**

lưu