

**TÀI LIỆU ÔN TẬP CHUYÊN NGÀNH DINH DƯỠNG
TRONG KỲ THI TUYỂN VIÊN CHỨC
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TRÀ VINH NĂM 2023**

BÀI 1

THÔNG TƯ SỐ 18/2020/TT-BYT

QUY ĐỊNH VỀ HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG TRONG BỆNH VIỆN

Điều 2. Nguyên tắc hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện

1. Các bệnh viện phải tổ chức hoạt động dinh dưỡng gắn với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.
2. Người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú đều được sàng lọc yếu tố nguy cơ về dinh dưỡng; đến khám bệnh, chữa bệnh nội trú đều được sàng lọc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng.
3. Người bệnh được chỉ định chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý của mình.
4. Bác sỹ điều trị, bác sỹ khoa dinh dưỡng là người quyết định chế độ dinh dưỡng cho người bệnh.
5. Người làm công tác dinh dưỡng phải có trình độ chuyên môn về dinh dưỡng phù hợp với chức trách, nhiệm vụ được giao.

Điều 3. Sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng, tư vấn, chỉ định chế độ dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú

1. Người bệnh khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú được sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng như tình trạng sụt cân, ăn sụt giảm, chỉ số khối cơ thể (BMI) và các yếu tố nguy cơ khác.
2. Người bệnh có nguy cơ dinh dưỡng, suy dinh dưỡng hoặc có bệnh lý liên quan đến dinh dưỡng được tư vấn, chỉ định chế độ dinh dưỡng bệnh lý phù hợp với tình trạng dinh dưỡng, bệnh lý của mình và ghi vào sổ khám bệnh hoặc hồ sơ bệnh án ngoại trú.



Điều 4. Khám, chẩn đoán, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, chỉ định điều trị và theo dõi tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh nội trú.

1. Người bệnh được sàng lọc yếu tố nguy cơ dinh dưỡng, khám, chẩn đoán và chỉ định điều trị dinh dưỡng trong 36 giờ tính từ thời điểm nhập viện nội trú và được ghi vào hồ sơ bệnh án.
2. Người bệnh có nguy cơ dinh dưỡng phải được đánh giá tình trạng dinh dưỡng, chẩn đoán, chỉ định chế độ dinh dưỡng bệnh lý, theo dõi và đánh giá lại tình trạng dinh dưỡng trong suốt quá trình điều trị.
3. Người bệnh không có nguy cơ dinh dưỡng được sàng lọc lại sau mỗi 07 ngày nằm viện và ghi vào hồ sơ bệnh án.
4. Người bệnh được chỉ định chế độ dinh dưỡng hằng ngày phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý, ghi mã số chế độ dinh dưỡng vào tờ điều trị theo quy định tại Quyết định số 2879/QĐ-BYT ngày 10 tháng 8 năm 2006 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ ăn bệnh viện.
5. Người bệnh suy dinh dưỡng nặng, người bệnh được phân cấp chăm sóc cấp I thì bác sỹ điều trị phải hội chẩn với bác sỹ khoa dinh dưỡng hoặc dinh dưỡng viên để chỉ định và xây dựng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý.
6. Người bệnh phải được hỗ trợ, theo dõi, giám sát việc thực hiện chế độ dinh dưỡng trong suốt quá trình điều trị.

Điều 5. Tư vấn, truyền thông về dinh dưỡng

1. Bệnh viện xây dựng tài liệu tư vấn, truyền thông về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm để truyền thông cho người bệnh, người nhà người bệnh trong bệnh viện.
2. Bệnh viện thực hiện tư vấn, truyền thông cho người bệnh, người nhà người bệnh về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.

Điều 9. Nhiệm vụ của khoa Dinh dưỡng hoặc bộ phận Dinh dưỡng

1. Tham mưu cho lãnh đạo bệnh viện về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện.
2. Xây dựng, triển khai quy trình kỹ thuật chuyên môn về dinh dưỡng lâm sàng trong bệnh viện.
3. Tổ chức thực hiện các hoạt động khám, tư vấn và điều trị bằng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý cho người bệnh.
4. Tổ chức xây dựng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý cho người bệnh điều trị nội trú trong bệnh viện.

5. Phối hợp với các khoa lâm sàng chỉ định chế độ dinh dưỡng bệnh lý cho người bệnh bị suy dinh dưỡng nặng, người bệnh được phân cấp chăm sóc cấp I.
6. Quản lý thực phẩm, chế biến, cung cấp chế độ dinh dưỡng bệnh lý cho người bệnh tại giường bệnh. Kiểm tra, giám sát an toàn thực phẩm trong bệnh viện.
7. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định về hoạt động dinh dưỡng tại các khoa lâm sàng và trong bệnh viện.
8. Đầu mối xây dựng tài liệu tư vấn, truyền thông về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm cho người bệnh, người nhà người bệnh và các đối tượng khác trong bệnh viện.
9. Thực hiện hoạt động đào tạo, chỉ đạo tuyến về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.
10. Nghiên cứu khoa học, ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm trong điều trị, phòng bệnh và nâng cao sức khỏe.

Điều 12. Trách nhiệm của các chức danh chuyên môn về dinh dưỡng

2. Nhiệm vụ của người làm chuyên môn về dinh dưỡng:

- a) Khám, tư vấn và điều trị các bệnh liên quan đến dinh dưỡng bằng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý của người bệnh nội và ngoại trú.
- b) Phối hợp với bác sỹ điều trị, bác sỹ khoa dinh dưỡng thực hiện khám, tư vấn cho người bệnh, chỉ định những trường hợp có bệnh lý về dinh dưỡng hoặc cần kết hợp điều trị bằng dinh dưỡng hoặc tham vấn cho bác sỹ điều trị chỉ định chế độ dinh dưỡng.
- c) Xây dựng và áp dụng chế độ dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý của người bệnh.
- d) Hội chẩn với các khoa lâm sàng để can thiệp dinh dưỡng khi có yêu cầu.
- đ) Kiểm tra, giám sát hoạt động dinh dưỡng và việc cung cấp chế độ dinh dưỡng theo quy định.
- e) Thực hiện các nhiệm vụ truyền thông về dinh dưỡng và an toàn thực phẩm cho các đối tượng trong bệnh viện.
- g) Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của Trưởng khoa.

BÀI 2**HƯỚNG DẪN CHẾ ĐỘ ĂN BỆNH VIỆN**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 2879/QĐ-BYT ngày 10 tháng 8 năm 2006 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. CHẾ ĐỘ ĂN THÔNG THƯỜNG: BT01-X

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: có 2 mức: 2200- 2400Kcal/ngày hoặc 1800-1900Kcal/ngày, tùy khả năng của người bệnh. - Protid: 12- 14%. Tỷ lệ protid động vật/tổng số: 30- 50%. - Lipid: 15- 25 %. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Đường đơn: < 10 g/ngày. - Natri: ≤ 2400 mg/ngày. - Nước: 2- 2,5 lít/ngày. - Chất xơ: 15- 25 g/ngày. - Số bữa ăn: 3- 4 bữa/ngày. 	<ul style="list-style-type: none"> E (kcal): 2200 - 2400 P (g): 66- 84 L (g): 40- 65 G (g): 350- 440 Natri (mg): ≤ 2400 Nước (l): 2- 2,5 Chất xơ (g) : 15- 25

II. CHẾ ĐỘ ĂN CHO CÁC BỆNH THẬN- TIẾT NIỆU**9. Suy thận mạn giai đoạn 3- 4 không lọc máu, tăng kali máu: TN09-X**

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: 35 Kcal/kg cân nặng lý tưởng/ngày. - Protid: 0,4-0,6 g/kg cân nặng lý tưởng/ngày. Tỷ lệ protid động vật/tổng số ≥ 60% - Lipid: 20-25% tổng năng lượng. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Đảm bảo cân bằng nước và điện giải: + Ăn nhạt tương đối hoặc tuyệt đối phụ thuộc vào mức độ phù và cao huyết áp: Natri từ 1000-2000 mg/ngày. + Hạn chế nước ăn và uống khi có chỉ định: 	<ul style="list-style-type: none"> E (kcal): 1800- 1900 P (g): < 33 L (g): 40-50 G (g): 310-350 Natri(mg):1000-2000 Kali (mg): < 1000 Phosphat (mg): < 600 Nước (l): 1- 1,5

<p>V nước = V nước tiểu + V dịch mất bất thường (sốt, nôn, ỉa chảy...) + 300 đến 500 ml (tùy theo mùa).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kali < 1000 mg/ngày. Hạn chế các thực phẩm giàu kali. - Phosphat < 600mg/ngày. Hạn chế các thực phẩm giàu phosphat. - Đủ vitamin và khoáng chất. - Số bữa ăn: 4 bữa/ngày. 	
--	--

III. CHẾ ĐỘ ĂN CHO BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Đái tháo đường đơn thuần: DD01-X

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: 30 kcal/kg cân nặng lý tưởng/ngày. - Protid: 15- 20% tổng năng lượng. - Glucid: 55- 65% tổng năng lượng. Nên sử dụng các glucid phức hợp, glucid có chỉ số đường huyết thấp. - Lipid: 20- 30% tổng năng lượng. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Lượng chất xơ: 20- 25 g. - Số bữa ăn: 4- 6 bữa/ngày. 	<p>E (kcal): 1500- 1700</p> <p>P (g): 56- 82</p> <p>L (g): 25- 55</p> <p>G (g): 210- 270</p> <p>Chất xơ (g): 20- 25</p>

V. CHẾ ĐỘ ĂN CHO CÁC BỆNH TIM MẠCH

1. Tăng huyết áp: TM01-X

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: 30 kcal/kg cân nặng lý tưởng/ngày. - Protid: 12- 14% tổng năng lượng - Lipid: 15- 20% tổng năng lượng. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Ăn nhạt tùy theo đối tượng có nhạy cảm với muối: Natri ≤ 2000 mg/ngày 	<p>E (kcal): 1500-1700</p> <p>P (g): 45- 60</p> <p>L (g): 25- 37</p> <p>G (g): 255- 300</p> <p>Natri (mg): ≤ 2000</p> <p>Kali (mg): 4000- 5000</p> <p>Chất xơ (g): 20- 25</p>

- Kali: 4000-5000 mg/ngày
- Chất xơ: 20-25 g/ngày.
- Đủ yếu tố vi lượng và vitamin (A, B, C, E).
- Số bữa ăn: 3- 4 bữa/ngày.

IV. CHẾ ĐỘ ĂN CHO BỆNH GÚT

1. Bệnh gút đơn thuần: GU01-X

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: 30-35Kcal/kg cân nặng lý tưởng/ngày. - Protid: 0,8- 1g/kg cân nặng lý tưởng/ngày. - Lipid: 20- 25% tổng số năng lượng. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Nước uống: >1,5 lít /ngày. - Duy trì cân nặng lý tưởng (theo chuẩn BMI) - Lựa chọn thực phẩm có ít nhân purin kiềm: ăn số lượng vừa phải các thực phẩm ở nhóm 2 (< 150g/ngày), không nên ăn thực phẩm nhóm 3.(Xem phần phụ lục về purin trong thực phẩm). Không dùng các thực phẩm và đồ uống có khả năng gây đợt gút cấp: rượu, bia, cà phê, chè. - Số bữa ăn: 3- 4 bữa/ngày. 	<ul style="list-style-type: none"> E (kcal): 1600-1800 P (g): 40- 55 L (g): 40- 50 G (g): 260- 300 Nước (l): >1,5

IX. CHẾ ĐỘ ĂN CHO PHẪU THUẬT

4. Phẫu thuật đường tiêu hoá và ngoài đường tiêu hoá, giai đoạn hồi phục:PT04-X

<i>Nguyên tắc</i>	<i>Cơ cấu khẩu phần</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Năng lượng: 1800-1900 Kcal/ngày. - Protid: 12-14% tổng năng lượng. - Lipid: 15- 25% tổng năng lượng. Acid béo chưa no một nối đôi chiếm 1/3, nhiều nối đôi chiếm 1/3 và acid béo no chiếm 1/3 trong tổng số lipid. - Số bữa ăn: 4- 6 bữa/ngày. 	<ul style="list-style-type: none"> E (kcal): 1800-1900 P (g): 55- 65 L (g): 40- 50 G (g): 275- 325 Natri(mg): < 2400 Nước (l): 2- 2,5

BÀI 3**HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ KIỂM THỰC BA BƯỚC VÀ LƯU MẪU THỨC ĂN ĐỐI VỚI CƠ SỞ KINH DOANH DỊCH VỤ ĂN UỐNG**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 1246/QĐ-BYT ngày 31/3/2017

của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CHƯƠNG II. HƯỚNG DẪN KIỂM THỰC BA BƯỚC**Điều 3. Bước 1: kiểm tra trước khi chế biến thức ăn**

1. Kiểm tra nguyên liệu thực phẩm trước khi nhập vào cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống:

a) Kiểm tra về chủng loại và giấy tờ đi kèm đối với mỗi loại sản phẩm (chứng nhận về nguồn gốc, xuất xứ, hợp đồng mua bán, hóa đơn và các giấy tờ khác có liên quan).

Nội dung cụ thể như sau:

- Loại thực phẩm tươi sống, thực phẩm đông lạnh: tên thực phẩm, khối lượng, giấy chứng nhận kiểm dịch động vật; thông tin trên nhãn sản phẩm (tên sản phẩm, nhà sản xuất, địa chỉ sản xuất, ngày sản xuất, hạn dùng, quy cách đóng gói, khối lượng, yêu cầu bảo quản)...

- Loại thực phẩm bao gói sẵn, phụ gia thực phẩm: tên sản phẩm khối lượng, kiểm tra nhãn sản phẩm (tên sản phẩm, cơ sở sản xuất, địa chỉ sản xuất, lô sản xuất, ngày sản xuất, thời hạn sử dụng, quy cách đóng gói, khối lượng, hướng dẫn sử dụng, yêu cầu bảo quản). Khi cần, kiểm tra các giấy tờ liên quan đến sản phẩm (Giấy chứng nhận đủ điều kiện an toàn thực phẩm, Giấy tiếp nhận công bố hợp quy hoặc Giấy xác nhận công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm đối với sản phẩm...).

b) Kiểm tra, đánh giá tình trạng cảm quan về chất lượng, an toàn thực phẩm của từng loại thực phẩm nhập vào bao gồm màu sắc, mùi vị, tính nguyên vẹn của sản phẩm... và điều kiện bảo quản thực tế (nếu có yêu cầu).

c) Khuyến khích kiểm tra một số chỉ tiêu về chất lượng, an toàn thực phẩm đối với một số nguyên liệu thực phẩm bằng xét nghiệm nhanh.

Trường hợp nguyên liệu, thực phẩm được kiểm tra, đánh giá không đạt yêu cầu về chất lượng, an toàn thực phẩm cần ghi rõ biện pháp xử lý với sản phẩm như: loại bỏ, trả lại, tiêu hủy...

Điều 4. Bước 2: kiểm tra trong quá trình chế biến thức ăn

1. Kiểm tra điều kiện vệ sinh tại cơ sở từ thời điểm bắt đầu sơ chế, chế biến cho đến khi thức ăn được chế biến xong:

a) Người tham gia chế biến: trang phục, mũ, găng tay, trang sức...

b) Trang thiết bị dụng cụ chế biến: sử dụng dụng cụ chế biến, chứa đựng thực phẩm sống và chín, nơi để thực phẩm chín và sống...

c) Vệ sinh khu vực chế biến và phụ trợ: sàn nhà, thoát nước, thùng rác...

2. Đánh giá cảm quan món ăn sau khi chế biến: trong quá trình sơ chế, chế biến, nếu phát hiện nguyên liệu, thức ăn có biểu hiện khác lạ (màu sắc, mùi vị...) cần được kiểm tra, đánh giá và loại bỏ thực phẩm, thức ăn và ghi rõ biện pháp xử lý.

3. Ghi chép ngày giờ bắt đầu và kết thúc chế biến của từng món ăn.

Điều 5. Bước 3: kiểm tra trước khi ăn

1. Kiểm tra việc chia thức ăn, khu vực bày thức ăn

2. Kiểm tra các món ăn đối chiếu với thực đơn bữa ăn.

3. Kiểm tra vệ sinh bát, đĩa, dụng cụ ăn uống.

4. Kiểm tra dụng cụ che đậy, trang thiết bị phương tiện bảo quản thức ăn (đối với thực phẩm không ăn ngay hoặc vận chuyển đi nơi khác).

5. Đánh giá cảm quan về các món ăn, trường hợp món ăn có dấu hiệu bất thường hoặc mùi, vị lạ thì phải có biện pháp xử lý kịp thời và ghi chép cụ thể.

CHƯƠNG III. LƯU MẪU THỨC ĂN

Điều 6. Dụng cụ lưu mẫu thức ăn

1. Dụng cụ lưu mẫu thức ăn phải có nắp đậy kín, chứa được ít nhất 100 gam đối với thức ăn khô, đặc hoặc 150 ml đối với thức ăn lỏng.

2. Dụng cụ lấy mẫu, lưu mẫu thức ăn phải được rửa sạch và tiệt trùng trước khi sử dụng.

Điều 7. Lấy mẫu thức ăn

1. Mỗi món ăn được lấy và lưu vào dụng cụ lưu mẫu riêng và được niêm phong. Mẫu thức ăn được lấy trước khi bắt đầu ăn hoặc trước khi vận chuyển đi nơi khác. Mẫu thức ăn được lưu ngay sau khi lấy.

2. Lượng mẫu thức ăn:

a) Thức ăn đặc (các món xào, hấp, rán, luộc...); rau, quả ăn ngay (rau sống, quả tráng miệng...): tối thiểu 100 gam.

b) Thức ăn lỏng (súp, canh...): tối thiểu 150 ml.

3. Thông tin mẫu lưu:

Các thông tin về mẫu thức ăn lưu được ghi trên nhãn và cố định vào dụng cụ lưu mẫu thức ăn.

Điều 8. Bảo quản mẫu thức ăn lưu

1. Mẫu thức ăn được bảo quản riêng biệt với các thực phẩm khác, nhiệt độ bảo quản mẫu thức ăn lưu từ 2°C đến 8°C.

2. Thời gian lưu mẫu thức ăn ít nhất là 24 giờ kể từ khi lấy mẫu thức ăn. Khi có nghi ngờ ngộ độc thực phẩm hoặc có yêu cầu của cơ quan quản lý thì không được hủy mẫu lưu cho đến khi có thông báo khác.

BÀI 4
THÔNG TƯ LIÊN TỊCH SỐ: 28/2015/TTLT-BYT-BNV
QUY ĐỊNH MÃ SỐ, TIÊU CHUẨN CHỨC DANH NGHỀ NGHIỆP DINH
DƯỠNG

Điều 3. Tiêu chuẩn chung về đạo đức nghề nghiệp

1. Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.
2. Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.
3. Thực hành nghề nghiệp theo đúng quy chế, quy định, quy trình chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật.
4. Tôn trọng và lắng nghe ý kiến của người bệnh, của cộng đồng về các nhu cầu dinh dưỡng, an toàn thực phẩm nhằm nâng cao sức khỏe.
5. Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.

Điều 5. Dinh dưỡng hạng III - Mã số: V.08.09.25

1. Nhiệm vụ:

- a) Tổ chức và thực hiện các quy định, quy trình, phác đồ chuyên môn về dinh dưỡng cộng đồng, dinh dưỡng tiết chế, an toàn thực phẩm;
- b) Lập kế hoạch và thực hiện công tác dinh dưỡng cộng đồng, dinh dưỡng tiết chế, an toàn thực phẩm để dự phòng và điều trị.
- c) Thực hiện kiểm tra, giám sát công tác dinh dưỡng, tiết chế và an toàn thực phẩm: kiểm tra quy trình bảo quản, chế biến, lưu mẫu, vận chuyển và phân phối thực phẩm, khẩu phần có chất lượng, đúng chỉ định và đảm bảo an toàn;
- d) Quản lý trực tiếp trang thiết bị phục vụ kỹ thuật chuyên môn thuộc phạm vi phụ trách;
- đ) Thực hiện truyền thông, giáo dục, tư vấn và công tác chỉ đạo tuyên về dinh dưỡng, tiết chế và an toàn thực phẩm;
- e) Tham gia nghiên cứu khoa học, đào tạo, bồi dưỡng và hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật đối với viên chức, sinh viên, học sinh thuộc phạm vi được giao;
- g) Tham gia biên soạn tài liệu, giáo trình về dinh dưỡng, tiết chế, an toàn thực phẩm và giảng dạy khi có yêu cầu.

Người biên soạn



ĐD.CKI Hà Thị Thanh Hà



TS.BS Trần Kiến Vũ