

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG

1. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo công cụ SGA (Subjective Global Assessment):

1.1. Đánh giá:

Các thông tin	Điểm		
	2 điểm	1 điểm	0 điểm
Giảm cân trong 3-6 tháng	< 5%	Từ 5 – 10%	Trên 10%
Thay đổi về khẩu phần	Không	Cháo đặc/ lỏng, đủ năng lượng	Đói, năng lượng thấp
Các triệu chứng dạ dày – ruột	Không	Chán ăn	Buồn nôn, nôn
Các chức năng của cơ thể	Bình thường	Giảm lao động, đi lại được	Nằm tại giường
Sang chấn tâm lý (stress) (*)	Không	Nhẹ, vừa	Nặng
Dấu hiệu thực thể	Bình thường	Giảm lớp mỡ dưới da, giảm khối cơ	Phù, cổ trướng
Tổng số điểm của thang SGA	A(9 – 12đ)	B(4 – 8 đ)	C (0 – 3đ)
Đánh giá tình trạng dinh dưỡng	Bình thường	SDD (**) nhẹ, vừa	SDD nặng

(*) Đánh giá sang chấn tâm lý

Bệnh lý	Mức độ sang chấn tâm lý
Không có	Không
Gãy xương chậu, bệnh mạn tính có biến chứng cấp: Xơ gan, COPD, lọc máu mạn, đái tháo đường, ung thư	Nhẹ
Đại phẫu thuật vùng bụng, đột quỵ, viêm phổi nặng, bệnh lý ác tính về huyết học	Vừa
Chấn thương đầu, thay hoặc ghép tủy, bệnh hồi sức	Nặng

(**) SDD: suy dinh dưỡng.

1.2. Kết quả - xử trí:

SGA-A :

Hướng dẫn bệnh nhân ăn đúng chế độ ăn bệnh viện (theo mã số chế độ ăn của Bộ Y Tế)

Lập lại đánh giá dinh dưỡng mỗi tuần

SGA-B:

Hướng dẫn bổ sung dinh dưỡng đường miệng

Lập lại đánh giá dinh dưỡng mỗi tuần

SGA-C:

Can thiệp chế độ dinh dưỡng đặc trị.

Lập lại đánh giá dinh dưỡng mỗi 3 ngày

2. Đánh giá suy dinh dưỡng theo phương pháp Albumin tổng hợp (CONUT):

2.1. Thông số và quy đổi điểm số:

Cận lâm sàng	Thông số	Điểm số
Albumin máu (g/l)	35 – 45	0
	30 - < 35	2
	25 - < 30	4
	< 25	6
Lymphocytes (mm ³)	> 1600	0
	1200 – 1599	1
	800 – 1199	2
	< 800	3
Cholesterol (mg/dl)	> 4.66	0
	3.63 – 4.66	1
	2.59 – 3.62	2
	< 2.59	3

2.2. Kết quả và xử trí:

Tổng điểm:

- 0 – 1 điểm (không suy dinh dưỡng): không cần can thiệp dinh dưỡng.
- 2 – 4 điểm (suy dinh dưỡng nhẹ): hướng dẫn ăn bổ sung đường miệng.

- 5 – 8 điểm (suy dinh dưỡng trung bình): chế độ dinh dưỡng đặc trị, hiệu quả tốt.

- ≥ 9 điểm (suy dinh dưỡng nặng): chế độ dinh dưỡng đặc trị, hiệu quả kém.

Đánh giá lại:

- Nếu tổng điểm < 9 điểm: lập lại đánh giá dinh dưỡng mỗi 7 ngày.

- Nếu tổng điểm ≥ 9 điểm: lập lại đánh giá dinh dưỡng mỗi 3 ngày.

3. Đánh giá nguy cơ bị hội chứng nuôi ăn lại (hội chứng Refeeding):

3.1. Đánh giá:

Yếu tố nguy cơ	Điểm
BMI < 14	5
BMI < 16	2
BMI < 18.5	1
Mất cân $> 15\%$ trong 3-6 tháng	2
Mất cân $> 10\%$ trong 3-6 tháng	1
Không ăn hay ăn rất ít > 15 ngày	5
Không ăn hay ăn rất ít > 10 ngày	2
Không ăn hay ăn rất ít > 5 ngày	1
K,P,Mg máu thấp	2
Nghiện rượu, chích insulin, hóa trị, dùng lợi tiểu, kháng acid	1

Tổng điểm:

- 1 điểm: Nguy cơ trung bình

- ≥ 2 điểm: Nguy cơ cao

- ≥ 10 điểm: Nguy cơ rất cao

3.2. Xử trí:

Năng lượng cung cấp bắt đầu khoảng 5 - 10 kcal/kg/ngày vào ngày đầu, tăng dần sau 1 tuần cho đến khi đạt được nhu cầu dinh dưỡng hàng ngày và bệnh nhân ổn định về mặt chuyển hóa.

Hỗ trợ kali, phosphat và magie cho bệnh nhân.

Cần theo dõi điện giải và phát hiện dấu hiệu suy tim.

4. Đánh giá nguy cơ bị rối loạn động tác nuốt:

Triệu chứng	Điểm số
Khó nuốt, khó nhai, nuốt nghẹn	2
Đau khi nhai, nuốt	2
Ợ thức ăn cũ, Ói thức ăn lên mũi	2
Không giữ được nước hay chất lỏng trong miệng	2
Thường xuyên trào nước miếng	2
Khàn giọng	2
Ho, nghẹt thở trước, trong hoặc sau khi nuốt	2
Sốt không rõ nguyên nhân, viêm phổi tái phát	1
Nói giọng mũi	1
Lưỡi cứng	1
Khô miệng	1
Sụt cân không rõ nguyên nhân	1
Ợ nóng, đau ngực không điển hình	1

Kết quả ≥ 2 điểm: có khả năng rối loạn động tác nuốt. Bệnh nhân cần được nuôi ăn qua sonde.

5. Đánh giá tình trạng kém hấp thu:

5.1. Đánh giá:

Triệu chứng	Điểm
Tiêu chảy mỗi ngày (*)	4
Tiêu chảy ≥ 3 lần/tuần	3
Có dùng thuốc trị táo bón	3
Giảm cân mặc dù nuôi dưỡng đủ nhu cầu (25-30 kcal/kg với $> 1g$ đạm/kg)	3
Trong vòng 1 năm có bệnh Crohn, ruột kích thích, ruột ngắn, viêm tụy, AIDS ruột, bệnh gan	3
Có điều trị trong vòng 6 tháng: xạ trị tiêu hóa hay vùng phụ cận, cắt ruột, cắt dạ dày	3
Albumin/máu (g/dl) ≤ 2 g/dl	4
Albumin/máu (g/dl) 2,1-2,5 g/dl	3
Albumin/máu (g/dl) 2,6-3 g/dl	2

(*) Tiêu chảy: (tiêu >300 ml/ngày hay tiêu lỏng 4 lần/ngày)

Kết quả ≥ 2 điểm: Có tình trạng kém hấp thu

5.2. Kết quả và xử trí:

- 2 – 6 điểm: Tình trạng kém hấp thu mức trung bình, nuôi tiêu hoá hoàn toàn bằng đạm thuỷ phân.

- 7 – 14 điểm: Tình trạng kém hấp thu cao, nuôi tiêu hoá một phần bằng đạm thuỷ phân và nuôi tĩnh mạch hỗ trợ.

- > 14 điểm: Tình trạng kém hấp thu rất cao, nuôi tiêu hoá bằng điện giải + nuôi tĩnh mạch hoàn toàn.

Tài liệu tham khảo:

1. Bệnh viện Nguyễn Tri Phương (2014), *Phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng*
2. Bệnh viện Nhân Dân Gia Định, *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng*, Phác đồ điều trị Bệnh viện Nhân dân Gia Định, trang 599 – 605.