

ĐÁNH GIÁ THỰC HÀNH NUÔI DƯỠNG TRẺ CỦA BÀ MẸ CÓ CON 6 - 23 THÁNG TUỔI TẠI PHÒNG KHÁM - TƯ VẤN DINH DƯỠNG VÀ TIÊM CHỦNG, VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

¹Phan Quốc Anh, ²Phạm Tuấn Việt,
¹Nguyễn Thị Hương Lan, ³Phạm Đức Minh
¹Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng
²Trường Cao đẳng Y Dược Tuệ Tĩnh, Hà Nội
³Học viện Quân y

TÓM TẮT

Chỉ số nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (*Infant and child feeding index - ICFI*) là một tập hợp các chỉ số nuôi dưỡng cần đạt được việc trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ được ăn uống phù hợp nhằm đạt được kết quả dinh dưỡng tối ưu cho cộng đồng.

Mục tiêu: Đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ có con 6-23 tháng tuổi tại Phòng khám - Tư vấn dinh dưỡng và Tiêm chủng, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng (YHDP&YTCC) năm 2022 - 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, dữ liệu về thực hành nuôi dưỡng được thu thập từ 394 cặp bà mẹ và con của họ trong độ tuổi 6 - 23 tháng tuổi đến khám - tư vấn và tiêm chủng tại phòng khám, trong thời gian từ tháng 1/2022 đến tháng 3/2023. 6 chỉ số ICFI được phỏng vấn cụ thể bao gồm: Trẻ hiện có đang bú mẹ, bú bình, tuổi bắt đầu ăn bổ sung, số bữa ăn trong ngày, khẩu phần ăn trong 24 giờ, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày.

Kết quả: Tổng điểm ICFI trung bình là $6,58 \pm 1,0$. Trong số 6 tiêu chí đánh giá, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi của trẻ ($p < 0,001$). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê các chỉ số ICFI với tình trạng suy dinh dưỡng (SDD) ở trẻ ($p < 0,05$). Ngược lại không có sự khác biệt thống kê ở chỉ số thời gian bắt đầu cho ăn dặm với tình trạng SDD ở trẻ ($p > 0,05$).

Kết luận: Chỉ số ICFI có thể sử dụng để đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ ở các nghiên cứu y tế cộng đồng.

Từ khóa: Thực hành nuôi dưỡng, ICFI, tình trạng dinh dưỡng, 6 - 23 tháng tuổi

ABSTRACT

The Infant and Child Feeding Index (ICFI) is a set of nutrition indicators aimed at achieving appropriate feeding of infants and young children to achieve nutritional outcomes; optimal for the community.

Objective: *To assess the nutritional status of 6 to 23-month-old children at the nutrition counseling and vaccination clinic, School of Preventive Medicine and Public Health, from 2022 to 2023.*

Subjects and research methods: *This is a cross-sectional descriptive study, data on feeding practices were collected from 394 pairs of mothers and their children aged 6-23 months who came to the clinic for consultation and vaccination at the clinic from January 2022 to March 2023. The ICFI indicators were interviewed specifically for children currently breastfed, bottle-fed, age of starting complementary feeding, number of meals per day, serving size in 24 hours, frequency of food use in 7 days. dịch lại cho phù hợp*

Results: *The mean total ICFI score was 6.58 ± 1.0 . Among the 6 evaluation criteria: breastfeeding, bottle-feeding, number of meals per day, serving size in 24 hours, frequency of food use in 7 days, there were statistically significant differences between the groups. children's age group. ($p < 0.001$). There is a statistically significant difference in ICFI indicators with malnutrition (SDD) in children ($p < 0.05$). In contrast, there was no statistical difference in the index of time to start weaning and malnutrition in children ($p > 0.05$).*

Conclusion: *The ICFI index can be used to assess infant feeding practices in public health studies. Furthermore, it was used to determine the influence of child-feeding practices on the nutritional status of children.*

Keywords: *Feeding practice, ICFI, nutritional status, 6 - 23 months old*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên toàn thế giới, ước tính 148,2 triệu trẻ dưới 5 tuổi bị ảnh hưởng bởi suy dinh dưỡng (SDD) thấp còi, 45,4 triệu trẻ bị SDD gầy còm trong khi đó, 38,9 triệu trẻ bị thừa cân béo phì. Tình trạng SDD phổ biến tại các nước kém phát triển và đang phát triển ở châu Á và châu Phi [1].

Tại Việt Nam, theo tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc 2019-2020, 19,6% trẻ dưới 5 tuổi bị SDD thấp còi, nhóm tuổi 18-23 tháng lên tới 25,4%, tỷ lệ SDD nhẹ cân là 11,5% [2]. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới hai tuổi được coi là đối tượng dễ bị tổn thương nhất do nhu cầu cao hơn về các

loại thực phẩm giàu năng lượng và dinh dưỡng để hỗ trợ sự tăng trưởng và phát triển thể chất và tinh thần của trẻ. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ bị tác động chi phối bởi nhiều yếu tố đa chiều nhưng yếu tố trực tiếp tác động và quan trọng nhất đó thực trạng thực hành nuôi dưỡng hay chế độ ăn của trẻ [1].

Hiện nay, tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu sử dụng bộ chỉ số nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (Infant and child feeding index - ICFI). Năm 2002, dựa trên các dữ liệu thực hành nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ ở 5 quốc gia Mỹ La tinh của hai tác giả Ruel và Menon đã phát triển một chỉ số cho ăn tổng hợp để xác định

những đứa trẻ dễ bị tổn thương về dinh dưỡng [3]. Chỉ số này dựa trên hệ thống tính điểm cụ thể theo độ tuổi, cho điểm đối với các thực hành tích cực như nuôi con bằng sữa mẹ, tránh bú bình, tần suất bữa ăn và chế độ ăn đa dạng. Nhiều biến thể bộ chỉ số đánh giá này đã được sử dụng để xác định mối liên quan giữa thực hành nuôi dưỡng và tình trạng dinh dưỡng của trẻ đã được báo cáo [4], [5].

Do vậy, chúng tôi đã sử dụng bộ chỉ số đánh giá ICFI để thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ có con 6 - 23 tháng tuổi tại Phòng khám - Tư vấn Dinh dưỡng và Tiêm chủng, Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng năm 2022 - 2023.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Phòng khám - Tư vấn dinh dưỡng và Tiêm chủng, Viện Đào tạo YHDP&YTCC từ tháng 1/2022 đến tháng 3/2023.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các cặp bà mẹ và con của họ có độ tuổi 6 - 23 tháng tuổi đến khám tư vấn trong thời gian nghiên cứu, tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu sử dụng công thức tính mẫu:

$$N = \frac{z^2 \cdot p(1-p)}{\epsilon^2}$$

Trong đó: N: Cỡ mẫu, $z_{1-\alpha/2}$: hệ số tin cậy, chọn $z = 1,96$ tương ứng với mức tin cậy 95%,

p: Lấy bằng 0,196 từ tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi toàn quốc (Kết quả từ tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc năm 2019 - 2020 của Viện Dinh dưỡng Quốc gia - Bộ Y tế) [2]. ϵ : khoảng sai lệch tương đối, chọn $\epsilon = 0,2$. Tính được cỡ mẫu $N = 394$.

Biến số và chỉ số nghiên cứu, công cụ đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ: Trẻ hiện đang được sử dụng sữa mẹ, trẻ có bú bình, tháng tuổi khởi đầu ăn bổ sung, khẩu phần ăn 24 giờ, tần suất tiêu thụ các nhóm thực phẩm trong 7 ngày, các chỉ số đánh giá ICFI, tổng điểm ICFI. Thang điểm đánh giá các chỉ số nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ “Infant and child feeding index (ICFI)” được tham khảo từ các nghiên cứu [3], [4]. Bộ công cụ đã được chỉnh sửa bổ sung để phù hợp mục tiêu nghiên cứu.

Bảng 2.1. Chỉ tiêu đánh giá nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (ICFI)

Chỉ số nuôi dưỡng	Nhóm tuổi		
	6 - 8 tháng tuổi	9 - 11 tháng tuổi	12 - 23 tháng tuổi
Trẻ hiện đang được nuôi bằng sữa mẹ	Có = 2; Không = 0	Có = 2; Không = 0	Có = 1; Không = 0
Trẻ có bú bình	Có = 0; Không = 1	Có = 0; Không = 1	Có = 0; Không = 1
Tháng tuổi khởi đầu ăn bổ sung	< 4 tháng hoặc ≥ 9 tháng = 0; 4 - 5 tháng = 1; 6 - 8	< 4 tháng hoặc ≥ 9 tháng = 0; 4 - 5 tháng = 1; 6 - 8	< 4 tháng hoặc ≥ 9 tháng = 0; 4 - 5 tháng = 1; 6 - 8

Chỉ số nuôi dưỡng	Nhóm tuổi		
	6 - 8 tháng tuổi	9 - 11 tháng tuổi	12 - 23 tháng tuổi
	tháng = 2	tháng = 2	tháng = 2
Khẩu phần ăn đa dạng các nhóm thực phẩm trong 24 giờ*	0 - 1 nhóm = 0; 2 - 3 nhóm hoặc 4 nhóm trở lên không kèm nhóm 8 = 1; 4 nhóm trở lên bắt buộc có nhóm 8) = 2	0 - 2 nhóm = 0; 3 - 4 nhóm hoặc 5 nhóm trở lên không kèm nhóm 8 = 1; 5 nhóm trở lên bắt buộc có nhóm 8 = 2	0 - 2 nhóm = 0; 3 - 4 nhóm hoặc 5 nhóm trở lên không có nhóm 8 = 1; 5 nhóm trở lên bắt buộc có nhóm 8 = 2
*8 nhóm thực phẩm: 1. Nhóm lương thực 2. Các loại hạt 3. Sữa và các sản phẩm từ sữa 4. Thịt các loại, cá và hải sản		5. Trứng và các sản phẩm từ trứng 6. Trái cây, rau củ giàu Vitamin A 7. Trái cây, rau củ khác 8. Chất béo tinh chế	
Tần suất sử dụng nhóm thực phẩm trong 7 ngày**	0 - 2 điểm = 0; 3 - 4 điểm = 1; 5 điểm trở lên = 2	0 - 3 điểm = 0; 4 điểm = 1; 5 điểm trở lên = 2	0 - 3 điểm = 0 4 - 5 điểm = 1 6 điểm trở lên = 2
** Tần suất sử dụng mỗi nhóm thực phẩm (trong 7 ngày) được đánh giá như sau: 0 ngày/tuần = 0; 1 - 3 ngày/tuần = +1; 4 ngày trở lên/tuần = +2; Tổng điểm tần suất sử dụng 8 nhóm thực phẩm (trong 7 ngày) = 0 - 16 điểm			
Số bữa ăn trong ngày	0 - 1 bữa = 0; 2 bữa = 1; 2 bữa trở lên = 2	0 - 2 bữa = 0; 3 bữa = 1; 4 bữa trở lên = 2	0 - 2 bữa = 0; 3 bữa = 1; 4 bữa = 2; 5 bữa trở lên = 3
Tổng điểm tối đa	11 điểm	11 điểm	11 điểm

3. KẾT QUẢ

Bảng 3.1. Đánh giá thang điểm ICFI theo nhóm tuổi trẻ

Chỉ tiêu đánh giá	Tổng (n = 394)	Nhóm tuổi			p
		6 - 8 tháng tuổi (n = 87)	9 - 11 tháng tuổi (n = 83)	12 - 23 tháng tuổi (n = 224)	
Trẻ đang bú mẹ	0,54 ± 0,8	1,20 ± 0,9	0,92 ± 1,0	0,15 ± 0,4	p ^b < 0,001
Trẻ dùng bình	0,63 ± 0,5	0,49 ± 0,5	0,27 ± 0,4	0,83 ± 0,4	p ^b < 0,001
Tuổi khởi đầu ăn bổ sung	1,81 ± 0,4	1,78 ± 0,4	1,77 ± 0,4	1,83 ± 0,4	p ^b > 0,05
Số bữa ăn trong ngày	1,74 ± 0,8	1,67 ± 0,6	1,29 ± 0,8	1,94 ± 0,9	p ^b < 0,001
Khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm (24 giờ qua)	1,62 ± 0,5	1,49 ± 0,6	1,37 ± 0,7	1,77 ± 0,4	p ^b < 0,001
Tần suất sử dụng thực phẩm (7 ngày qua)	1,97 ± 0,2	1,87 ± 0,3	1,99 ± 0,1	2,0 ± 0,2	p ^b < 0,001
Tổng điểm ICFI	6,58 ± 1,0	6,84 ± 1,2	6,31 ± 1,3	6,57 ± 0,8	p ^b < 0,05

Biến số/chỉ số được biểu diễn dưới dạng Mean ± SD; p^b: ANOVA-test

Nhận xét: Tổng điểm ICFI trung bình $6,58 \pm 1,0$, tổng điểm ICFI có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở từng nhóm tuổi ($p < 0,05$), trong các tiêu chuẩn đánh giá các tiêu chí có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở từng nhóm tuổi ($p < 0,001$) là trẻ đang bú

mẹ, trẻ dùng bình, số bữa ăn trong ngày, khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm trong 24 giờ qua, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày ($p < 0,05$). Thời gian bắt đầu ăn bổ sung không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi ($p > 0,05$).

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa điểm ICFI và tình trạng suy dinh dưỡng

Chỉ tiêu đánh giá	CN/CD		CD/T		CN/T	
	SDD gầy còm	Không SDD	SDD thấp còi	Không SDD	SDD nhẹ cân	Không SDD
Trẻ đang bú mẹ	$0,27 \pm 0,7$	$0,57 \pm 0,8$	$0,13 \pm 0,5$	$0,60 \pm 0,9$	$0,20 \pm 0,6$	$0,58 \pm 0,9$
	$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$	
Trẻ dùng bình	$0,32 \pm 0,5$	$0,67 \pm 0,5$	$0,46 \pm 0,5$	$0,66 \pm 0,5$	$0,32 \pm 0,5$	$0,67 \pm 0,5$
	$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$	
Tuổi khởi đầu ăn bổ sung	$1,57 \pm 0,5$	$1,83 \pm 0,4$	$1,81 \pm 0,4$	$1,81 \pm 0,4$	$1,68 \pm 0,5$	$1,83 \pm 0,4$
	$p^a > 0,05$		$p^a > 0,05$		$p^a > 0,05$	
Số bữa ăn trong ngày	$1,14 \pm 0,7$	$1,81 \pm 0,8$	$1,62 \pm 0,7$	$1,76 \pm 0,8$	$1,48 \pm 0,8$	$1,78 \pm 0,8$
	$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$		$p^a < 0,001$	
Khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm (24 giờ qua)	$1,46 \pm 0,7$	$1,64 \pm 0,5$	$1,56 \pm 0,6$	$1,63 \pm 0,5$	$1,39 \pm 0,7$	$1,65 \pm 0,5$
	$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$	
Tần suất sử dụng thực phẩm (7 ngày qua)	$1,97 \pm 1,2$	$1,97 \pm 0,2$	$1,98 \pm 0,2$	$1,96 \pm 0,2$	$1,98 \pm 0,1$	$1,97 \pm 0,3$
	$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$	
Tổng điểm ICFI	$5,59 \pm 1,0$	$6,68 \pm 1,0$	$5,94 \pm 1,0$	$6,67 \pm 1,0$	$5,57 \pm 1,2$	$6,70 \pm 1,0$
	$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$		$p^a < 0,05$	

Biến số/chỉ số được biểu diễn dưới dạng Mean \pm SD; p^a : T-test. CN: Cân nặng, CD: Chiều dài, T: Tuổi

Nhận xét: Mối liên quan giữa điểm số ICFI với tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tình trạng trẻ bú mẹ, trẻ có sử dụng bình, số bữa ăn trong ngày, khẩu phần ăn đa dạng trong 24 giờ qua, tần suất sử dụng thực phẩm trong

7 ngày qua với tình trạng SDD gầy còm, SDD thấp còi và SDD thiếu cân với ($p < 0,05$). Không tìm thấy mối liên quan giữa thời gian bắt đầu ăn dặm với tình trạng SDD của trẻ ($p > 0,05$).

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa điểm ICFI và tình trạng thừa cân béo phì

Các chỉ tiêu đánh giá	CN/CD	
	Thừa cân béo phì	Không thừa cân béo phì
Trẻ đang bú mẹ	0,39 ± 0,8	0,55 ± 0,8
	$p^a > 0,05$	
Trẻ dùng bình	0,65 ± 0,5	0,63 ± 0,5
	$p^a > 0,05$	
Thời gian bắt đầu ăn bổ sung	1,83 ± 0,4	1,81 ± 0,4
	$p^a > 0,05$	
Số bữa ăn trong ngày	2,22 ± 0,7	1,71 ± 0,8
	$p^a < 0,05$	
Khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm (24 giờ qua)	1,74 ± 0,4	1,62 ± 0,5
	$p^a > 0,05$	
Tần suất sử dụng thực phẩm (7 ngày qua)	1,96 ± 0,2	1,97 ± 0,2
	$p^a > 0,05$	
Tổng điểm ICFI	6,57 ± 0,9	6,58 ± 1,2
	$p^a > 0,05$	

Biến số/chỉ số được biểu diễn dưới dạng Mean ± SD; p^a : T-test

Nhận xét: Không tìm thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa thang điểm ICFI ở các chỉ số tổng điểm ICFI, trẻ đang bú mẹ, trẻ dùng bình, thời gian bắt đầu ăn bổ sung, khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm 24 giờ qua và tần suất sử dụng thực phẩm 7 ngày qua với tình trạng thừa cân béo phì với ($p > 0,05$). mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số bữa ăn trong ngày với tình trạng thừa cân béo phì, trẻ thừa cân béo phì có số bữa ăn trung bình cao hơn trẻ không thừa cân béo phì với ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ dựa trên thang điểm đánh giá các chỉ số nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ "Infant and child feeding index- ICFI".

Kết quả đánh giá tổng điểm ICFI trung bình là $6,58 \pm 1,0$. Không nhắc lại kết quả máy móc thế này. Tất cả chỉ số ICFI của nghiên cứu bao gồm trẻ đang bú mẹ, trẻ dùng bình bú, số bữa ăn trong ngày, khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm trong 24 giờ qua, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày đều có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo các nhóm tuổi ($p < 0,001$) và chỉ số tổng điểm ICFI có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo các nhóm tuổi ($p < 0,05$) (Bảng 3.2).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ số thời gian bắt đầu ăn bổ sung không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo các nhóm tuổi ($p > 0,05$). So sánh với nghiên cứu trên trẻ 6 - 23 tháng tuổi tại Tây Bắc Rwanda năm 2020 điểm ICFI trung bình là

5,8 ± 1,6 có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo các nhóm tuổi ($p < 0,05$) [6].

Nghiên cứu tại Ahmedabad - Ấn Độ 2018 trên trẻ 6 - 36 tháng tuổi và bà mẹ cho thấy điểm ICFI trung bình nhóm trẻ 6 - 9 tháng 4,64 ± 1,0; nhóm 10 - 12 tháng 5,0 ± 1,0; nhóm 13 - 36 tháng 4,2 ± 1,1 [7].

Tổng điểm ICFI trung bình các nhóm trên thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi được giải thích với các lý do như khác biệt điều kiện kinh tế, xã hội tập quán ở mỗi khu vực khác nhau.

Nghiên cứu mối liên quan chỉ số nuôi dưỡng và tình trạng dinh dưỡng trẻ 6 - 36 tháng tuổi tại Khoa Nhi, Bệnh viện Thammasat Thái Lan 2021 cho kết quả, tổng điểm ICFI trung bình 6,14 ± 1,63 và điểm ICFI của nhóm 6 - 8 tháng tuổi thấp hơn so với nhóm tuổi 9 - 11 tháng và 12 - 36 tháng tuổi. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,05$) [8].

Nghiên cứu trên trẻ 6 - 12 tháng tuổi tại miền nam Thái Lan năm 2022 về các chỉ số nuôi dưỡng trẻ sơ sinh trẻ nhỏ 6 - 12 tháng tuổi, điểm ICFI tăng dần theo nhóm tuổi và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi ($p < 0,05$). Điểm ICFI trung bình chỉ số ăn đa dạng các thực phẩm, tần suất nhóm thực phẩm trong tuần nhóm 9 - 12 tháng tuổi cao hơn nhóm 6 - 8 tháng tuổi và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,05$). Kết quả được giải thích do trẻ dưới 6 - 8 tháng do hiểu biết sai lầm thường không được ăn đủ và đa dạng các thực phẩm do vậy nguy cơ thiếu dinh dưỡng cũng nhiều hơn [9].

Nghiên cứu tại Tây Nam Nigeria 2020 thực hiện cho ăn được đánh giá bằng cách sử dụng các thành phần và danh mục ICFI cho thấy hơn một nửa số người được hỏi có điểm đa dạng chế độ ăn uống thấp

(61,8%) trong khi chưa đến một nửa có điểm tần suất cho ăn trung bình (42,0%). Nhìn chung, 63,6%, 24,7% và 11,7% số người được hỏi có điểm ICFI 'trung bình', 'cao' và 'thấp' tương ứng. Điểm số trung bình về đa dạng chế độ ăn uống và tần suất nhóm thực phẩm lần lượt thấp nhất ở trẻ 6 - 8 tháng tuổi 1,27 ± 0,61 và 1,53 ± 0,59 và cao nhất ở trẻ 12 - 24 tháng 1,66 ± 0,76 và 2,12 ± 0,59 [10].

Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Đồng 1, thành phố Hồ Chí Minh trên nhóm trẻ 6 - 36 tháng tuổi, tổng điểm ICFI trung bình 6,0 ± 1,7; điểm các chỉ số trẻ đang bú mẹ 0,4 ± 0,6; trẻ đang bú bình 0,4 ± 0,5; khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm trong 24 giờ 1,7 ± 0,6; tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày 1,8 ± 0,4; số bữa ăn trong ngày 1,8 ± 0,8. Các chỉ số trẻ đang bú mẹ, tần suất sử dụng thực phẩm và số bữa ăn trong ngày có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi ($p < 0,05$) [5]. So sánh cho thấy kết quả nghiên cứu tại phòng khám dinh dưỡng Bệnh viện Nhi Đồng 1 có kết quả khá tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi, nhưng khác biệt như điểm trung bình các chỉ số đánh giá do sự khác biệt nhóm tuổi trong nghiên cứu, tình hình kinh tế xã hội khu vực khác nhau, cũng như thói quen sử dụng các loại thực phẩm của từng vùng miền.

Mối liên quan giữa điểm các chỉ số ICFI với tình trạng dinh dưỡng của trẻ, tổng điểm trung bình của trẻ SDD gầy còm 5,59 ± 1,0 thấp hơn so trẻ không bị SDD gầy còm 6,68 ± 1,0, tương tự trẻ bị SDD thấp còi và SDD nhẹ cân đều có điểm chỉ số nuôi dưỡng thấp hơn so với trẻ không bị SDD. Kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ bị SDD gầy còm, SDD thấp còi và SDD nhẹ cân có mối liên quan tới điểm chỉ số đánh giá trẻ đang bú mẹ, trẻ dùng bình, số bữa

ăn có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), khẩu phần ăn đa dạng thực phẩm trong 24 giờ qua, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày qua và tổng điểm ICFI có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ ($p < 0,05$). Thời gian bắt đầu ăn bổ sung không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng SDD ở trẻ trong nghiên cứu này ($p > 0,05$) (Bảng 3.3).

So sánh nghiên cứu tại Ahmedabad - Ấn Độ 2018 cho thấy, mối liên quan giữa ICFI và các chỉ số cân nặng theo chiều cao, chiều cao theo tuổi và chiều dài theo tuổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) [7]. Trong nghiên cứu tại Thái Lan, chỉ số nuôi dưỡng có liên quan tới các chỉ số tình trạng dinh dưỡng cân nặng theo tuổi và cân nặng theo chiều dài có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,05$) [8]. So sánh kết quả nghiên cứu tại vùng nông thôn phía tây Trung Quốc 2017 cho kết quả có mối liên quan giữa ICFI và sự phát triển thể chất của trẻ và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa chiều dài, cân nặng, cân nặng theo tuổi và chiều dài theo tuổi ở nhóm trẻ có ICFI khác nhau ($p < 0,001$) [4].

Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 thấy có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm ICFI và các chỉ số dùng bít, ăn đa dạng thực phẩm trong 24 giờ, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày và số bữa ăn trong ngày với tình trạng dinh dưỡng của trẻ ($p < 0,05$) [5]. Từ những dẫn chứng khoa học trên cho thấy thực hành nuôi dưỡng trẻ có tác động tích cực tới tình trạng dinh dưỡng của trẻ, những trẻ nuôi dưỡng tốt và khoa học như được bú sữa mẹ, không sử dụng bình bú, cho ăn đủ số bữa và đa dạng thực phẩm và tần suất sử dụng đa dạng các nhóm thực phẩm giúp giảm tỷ lệ SDD các thể. Nghiên cứu của

chúng tôi các chỉ số đánh giá nuôi dưỡng ICFI và tổng điểm ICFI hầu hết không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở trẻ thừa cân béo phì ($p > 0,05$) ngoại trừ chỉ số bữa ăn ngày trẻ thừa cân béo phì có số bữa ăn trung bình $2,22 \pm 0,7$ cao hơn trẻ không thừa cân béo phì $1,71 \pm 0,8$ và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,05$).

5. KẾT LUẬN

Tổng điểm ICFI trung bình là $6,58 \pm 1,0$. Trong số 6 tiêu chí đánh giá: Trẻ đang bú mẹ, trẻ dùng bình, số bữa ăn trong ngày, khẩu phần ăn trong 24 giờ, tần suất sử dụng thực phẩm trong 7 ngày có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi của trẻ ($p < 0,001$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các chỉ số ICFI với tình trạng suy dinh dưỡng (SDD) ở trẻ ($p < 0,05$). Những trẻ tình trạng SDD có điểm ICFI thấp hơn trẻ không SDD cho thấy mối liên quan ảnh hưởng giữa tình trạng nuôi dưỡng và tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Ngược lại không có sự mối liên quan có thống kê ở chỉ số thời gian bắt đầu cho ăn dặm với tình trạng SDD ở trẻ ($p > 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ

Chỉ số ICFI có thể sử dụng để đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ ở các nghiên cứu y tế cộng đồng. Nên được sử dụng để xác định ảnh hưởng của thực hành nuôi dưỡng trẻ đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ.

Để góp phần cải thiện tình trạng SDD ở trẻ em 6 - 23 tháng tuổi, cần tăng cường thông tin giáo dục truyền thông cung cấp kiến thức thực hành của bà mẹ góp phần cải thiện thực hành nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Unicef for every child, World Health Organization, và World Bank Group, "Levels and trends in child malnutrition 2021", WHO Document Production Services, 2021.
2. Viện Dinh dưỡng Quốc gia - Bộ Y tế và Tổng cục Thống kê, "Tổng điều tra dinh dưỡng 2019 - 2020". Trung tâm giáo dục truyền thông dinh dưỡng, 2021.
3. M. T. Ruel và P. Menon, "Child feeding practices are associated with child nutritional status in Latin America: innovative uses of the demographic and health surveys", *J. Nutr.*, vol 132, p.h 6, 1180-1187, 6/2002, doi: 10.1093/jn/132.6.1180.
4. P. Qu và c.s., "Association between the Infant and Child Feeding Index (ICFI) and nutritional status of 6- to 35-month-old children in rural western China", *PLOS ONE*, vol 12, p.h 2, e0171984, 2/2017, doi: 10.1371/journal.pone.0171984.
5. Phạm Minh Châu, "Tình trạng dinh dưỡng và thực trạng nuôi dưỡng trẻ từ 6-36 tháng tuổi tại phòng khám dinh dưỡng Bệnh viện Nhi đồng I Thành phố Hồ Chí Minh", Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2022.
6. Dusingizimana T., Weber J. L., Ramilan T., Iversen P. O., và Brough L., "An empirical study of factors associated with height-for-age z-scores of children aged 6-23 months in northwest Rwanda: the role of care practices related to child feeding and health", *Br. J. Nutr.*, vol 126, p.h 8, 1203-1214, 10/2021, doi: 10.1017/S0007114520004961.
7. S. R. Chaudhary, S. Govil, M. K. Lala, và H. B. Yagnik, "Infant and Young Child Feeding Index and its association with nutritional status: A cross-sectional study of urban slums of Ahmedabad", *J. Fam. Community Med.*, vol 25, p.h 2, 88-94, 2018, doi: 10.4103/jfcm.JFCM_82_17.
8. P. Thaweekul, P. Sinlapamongkolkul, J. Tonglim, và P. Sritipsukho, "Associations between the infant and young child feeding index and nutritional status", *Pediatr. Int.*, vol 63, p.h 8, 958-964, 8 2021, doi: 10.1111/ped.14570.
9. P. Chaithaweewsup, S. Boonrusmee, S. Jaruratanasirikul, M. Puwanant, K. Chimrung, và H. Sriplung, "Infant and Child Feeding Index (ICFI) and Nutritional Assessment in 6-12-Month-Old Infants: A Study in Southern Thailand", 2022. doi: 10.15226/jfs.2022.001190
10. F. O. Samuel và E. G. Ibidapo, "Complementary Feeding Practices and Associated Factors Among Nursing Mothers in Southwestern Nigeria", *Int. J. Matern. Child Health AIDS*, vol 9, số p.h 2, tr 223-231, 2020, doi: 10.21106/ijma.363.