



*VietSPEN*

Hội Ngoại khoa và Phẫu thuật Nội soi Việt Nam (VASEL)  
Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

# ĐỒNG THUẬN CHUYÊN GIA VÀ LƯU ĐỒ VỀ SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ VÀ CAN THIỆP DINH DƯỠNG TRONG ĐIỀU TRỊ **BỆNH NHÂN NGOẠI KHOA**



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Hội Ngoại khoa và Phẫu thuật Nội soi Việt Nam (VASEL)  
Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

**ĐỒNG THUẬN CHUYÊN GIA  
VÀ LƯU ĐỒ VỀ SÁNG LỘC, ĐÁNH GIÁ  
VÀ CAN THIỆP DINH DƯỠNG  
TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN NGOẠI KHOA**

Đây là đồng thuận được biên soạn cho nhân viên y tế hoạt động trong lĩnh vực chẩn đoán, điều trị và chăm sóc bệnh nhân ngoại khoa tại các bệnh viện và cơ sở y tế trên cả nước.

Tài liệu này được biên soạn bởi các chuyên gia giàu kinh nghiệm trong lĩnh vực ngoại khoa và dinh dưỡng lâm sàng của Hội Ngoại khoa và Phẫu thuật nội soi Việt Nam, Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam.

## **CHỦ BIÊN - BIÊN SOẠN**

### **GS.TS.BS. TRẦN BÌNH GIANG**

Chủ tịch Hội Ngoại khoa và Phẫu thuật Nội soi Việt Nam (VASEL)

### **TS.BS. LƯU NGÂN TÂM**

Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng lâm sàng TPHCM (HoSPEN)

Trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Chợ Rẫy

## **BAN CỐ VẤN**

### **GS.TS.BS. TRẦN BÌNH GIANG**

Chủ tịch Hội Ngoại khoa và Phẫu thuật Nội soi Việt Nam (VASEL)

### **TS.BS. LƯU NGÂN TÂM**

Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng lâm sàng TPHCM (HoSPEN)

Trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Chợ Rẫy

### **PGS.TS.BS. LÂM VIỆT TRUNG**

Phó Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

Phó Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy

Trưởng khoa Ngoại tiêu hóa, Bệnh viện Chợ Rẫy

### **PGS.TS.BS. LƯU QUANG THÙY**

Phó Giám đốc Trung tâm Gây mê và Hồi sức Ngoại khoa, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Trưởng khoa Hồi sức tích cực 2, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

### **TS.BS. ĐỖ TẤT THÀNH**

Phó Chủ tịch Hội Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (VietSPEN)

Trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

### **TS.BS. LÊ QUAN ANH TUẤN**

Trưởng khoa Ngoại Gan mật tụy, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

### **TS.BS. NGHIÊM NGUYỆT THU**

Giám đốc Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng, Bệnh viện Bạch Mai

## **DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT**

<b>NRS</b>	Nutrition Risk Screening	Sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng
<b>MUST</b>	Malnutrition Universal Screening Tool	Công cụ sàng lọc dinh dưỡng toàn cầu
<b>BMI</b>	Body Mass Index	Chỉ số khối cơ thể
<b>SGA</b>	Subjective Global Assessment	Đánh giá tình trạng dinh dưỡng tổng thể theo chủ quan
<b>GLIM</b>	Global Leadership Initiative on Malnutrition	Sáng kiến lãnh đạo toàn cầu về suy dinh dưỡng
<b>ONS</b>	Oral Nutritional Supplement	Bổ sung dinh dưỡng qua đường miệng
<b>CaHMB</b>	Calcium Beta-Hydroxy-Beta-Methylbutyrate	
<b>MCT</b>	Medium Chain Triglyceride	Chất béo chuỗi trung bình

Suy dinh dưỡng (SDD), nguy cơ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân ngoại khoa (trước và sau phẫu thuật) liên quan đến tăng biến chứng và tử vong sau phẫu thuật [1–4]. Can thiệp, điều trị dinh dưỡng tối ưu giúp tăng hồi phục, giảm ngày nằm viện và tử vong [5,6].

### **ĐỒNG THUẬN 1:**

Sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng (NRS, MUST...) và đánh giá tình trạng dinh dưỡng (BMI, SGA, GLIM, albumin máu...) bệnh nhân ngoại khoa là quan trọng và cần thiết trước phẫu thuật, trong quá trình điều trị ngoại khoa, để từ đó phân loại, nhận diện được đối tượng cần được có kế hoạch, can thiệp dinh dưỡng sớm giúp tăng hiệu quả điều trị [7–9].

### **ĐỒNG THUẬN 2:**

Cần cung cấp đủ dinh dưỡng (năng lượng, đạm, béo, khoáng, vi chất) cho bệnh nhân ngoại khoa. Đích năng lượng 25–30kcal/kg/ngày; 1,2–1,5g đạm/kg/ngày; khoáng, vi chất dinh dưỡng, có thể thấp hơn hoặc cao hơn trong một số trường hợp đặc biệt. Cung cấp dinh dưỡng từ lượng thấp đến tăng dần cùng với theo dõi. Lưu ý phòng ngừa Hội chứng Nuôi ăn lại, biến chứng chuyển hóa nguy hiểm, cho bệnh nhân có nguy cơ cao với hội chứng này [9,10].

### **ĐỒNG THUẬN 3:**

Điều trị dinh dưỡng càng sớm càng tốt cho bệnh nhân có nguy cơ suy dinh dưỡng và/hoặc bị SDD [8].

### **ĐỒNG THUẬN 4:**

Trước phẫu thuật lớn theo chương trình/kế hoạch, nên xem xét trì hoãn phẫu thuật để điều trị/can thiệp dinh dưỡng từ 7–14 ngày (hoặc có thể lâu hơn nếu cần thiết) cho bệnh nhân bị SDD (như BMI <18,5; sụt cân ≥10% cân nặng trong vòng 6 tháng gần đây; SDD nặng theo SGA/GLIM; albumin máu <3,0g/dL) và/hoặc có nguy cơ cao bị SDD (như NRS ≥5). **Mục đích của can thiệp dinh dưỡng trước phẫu thuật** giúp bồi hoàn thiếu hụt dinh dưỡng trước đó; tăng miễn dịch; cải thiện tình trạng dinh dưỡng (khối cơ, mỡ, sức cơ, albumin máu); sức khỏe chung, từ đó giúp hồi phục sớm, giảm ngày nằm viện và giảm nguy cơ biến chứng, tử vong sau phẫu thuật [8, 11]. Tuy nhiên, có thể can thiệp dinh dưỡng tại nhà bằng cách hướng dẫn, tư vấn dinh dưỡng đầy đủ nếu tình trạng bệnh nhân không cần thiết phải nằm viện [8].

- **Đồng thuận 4a:** Dinh dưỡng qua tiêu hóa (qua miệng, ống thông) ưu tiên hơn so với dinh dưỡng tĩnh mạch, trừ khi có chống chỉ định cho dinh dưỡng

tiêu hóa (DDTH). Trong đó dinh dưỡng qua đường miệng bao gồm chế độ ăn bệnh lý và bổ sung dinh dưỡng (ONS - Oral Nutritional Supplement). ONS với công thức 1mL cung cấp tối thiểu 1kcal, tối thiểu 4g protein/100kcal, đủ béo, khoáng, vi chất dinh dưỡng, bổ sung dưỡng chất chuyên biệt như Ca-HMB, miễn dịch (acid béo omega 3...). Trường hợp có kém dung nạp thức ăn hoặc kém tiêu hóa hấp thu, nên dùng ONS với đạm peptide, giàu béo MCT (Medium Chain Triglyceride - Chất béo chuỗi trung bình).

- **Đồng thuận 4b:** Dinh dưỡng tĩnh mạch nên được chỉ định sớm khi có chống chỉ định với DDTH hoặc khi DDTH không thể đạt đủ nhu cầu dinh dưỡng do kém dung nạp thức ăn, đặc biệt ở bệnh nhân bị SDD nặng.
- **Đồng thuận 4c:** Nên thực hiện chương trình tiền phục hồi (prehabilitation) bao gồm can thiệp dinh dưỡng và vật lý trị liệu [12,13].
- **Đồng thuận 4d:** Hướng dẫn bệnh nhân uống nước đường Carbohydrate (CHO) về loại nước CHO, cách dùng, trong đêm trước phẫu thuật, trước gây mê 2 tiếng [14].

## **ĐỒNG THUẬN 5:**

Sau phẫu thuật, hầu hết các trường hợp bệnh nhân nên được cho ăn lại đường miệng hoặc qua ống thông sớm (trong vòng 24 tiếng đầu sau phẫu thuật), ngoại trừ trường hợp phẫu thuật phức tạp, đặc biệt.

**Nguyên tắc:** 1. Bắt đầu với thức uống (trong) hoặc thức ăn lỏng nghèo năng lượng, tăng dần đậm độ dinh dưỡng, chuyển sang thức ăn đặc (thức ăn thông thường); 2. Lượng thức uống, thức ăn, từ ít đến tăng dần; 3. Bổ sung dinh dưỡng đường miệng (ONS) nếu bệnh nhân không ăn đủ năng lượng, đạm từ chế độ ăn (với công thức được đề cập trong phần 4a); 4. Theo dõi sự tuân thủ và dung nạp thức ăn, diễn tiến bệnh của người bệnh để xử trí phù hợp [9].

- **Đồng thuận 5a:** Dinh dưỡng tĩnh mạch nên được chỉ định sớm khi có chống chỉ định với DDTH hoặc khi DDTH không thể đạt đủ nhu cầu dinh dưỡng do kém dung nạp thức ăn, đặc biệt ở bệnh nhân bị SDD nặng.
- **Đồng thuận 5b:** Kiểm soát đường huyết tối ưu. Trường hợp đường huyết  $\geq 180\text{mg/dL}$  nên sử dụng insulin và/hoặc thuốc khác để kiểm soát đường huyết [15].

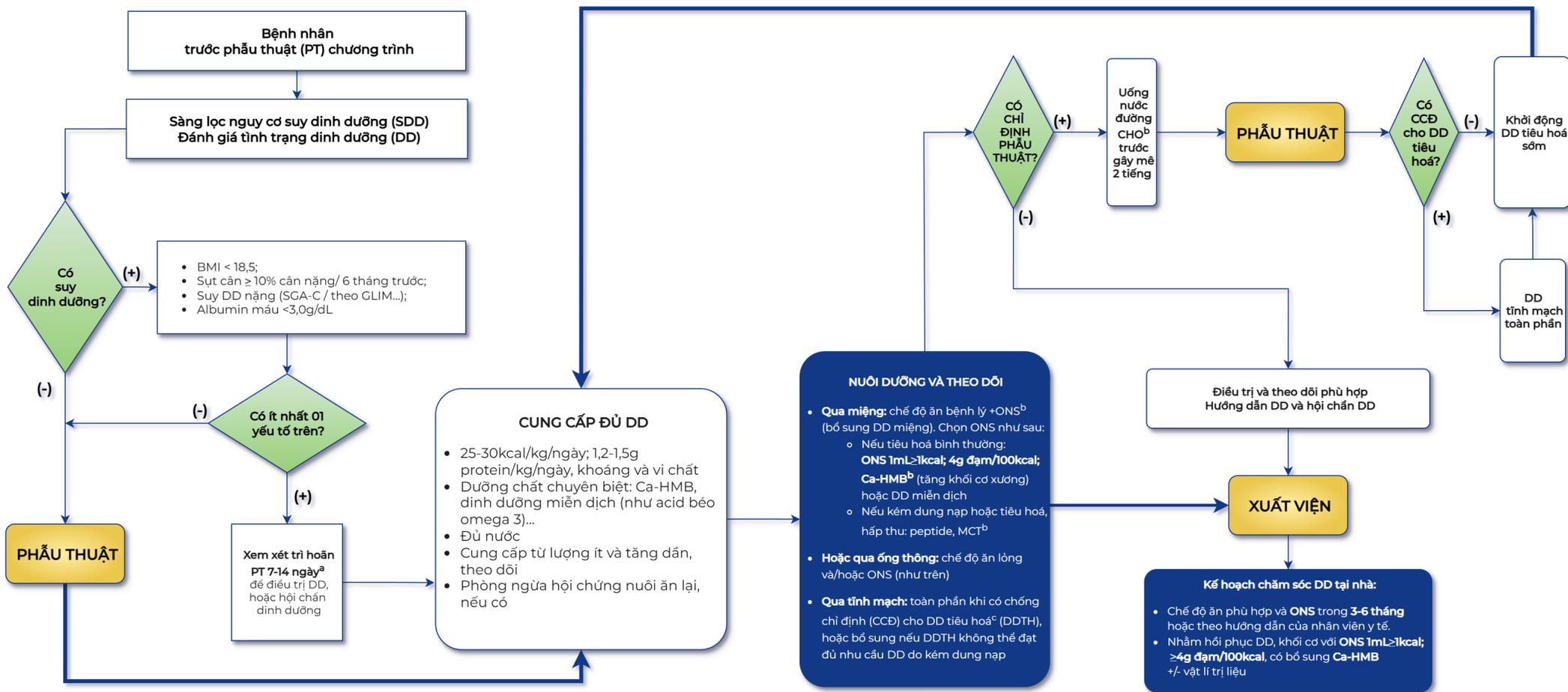
## **ĐỒNG THUẬN 6:**

Sau xuất viện, tiếp tục chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân sau phẫu thuật lớn là rất cần thiết nhằm giúp cải thiện tình trạng dinh dưỡng (cân nặng, khối cơ, sức cơ), giúp hồi phục hoàn toàn, tăng chất lượng sống và giảm nguy cơ tái nhập viện [9,16].

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mosquera C, et al. (2016). Impact of malnutrition on gastrointestinal surgical patients. *The Journal of surgical research*, 205(1), 95–101.
2. Williams D. G. A, et al. (2019). The malnourished surgery patient: a silent epidemic in perioperative outcomes?. *Current opinion in anaesthesiology*, 32(3), 405–411.
3. Pham N. V, et al. (2007). SGA and measures for muscle mass and strength in surgical Vietnamese patients. *Nutrition*, 23(4), 283–291.
4. GlobalSurg Collaborative and NIHR Global Health Unit on Global Surgery (2023). Impact of malnutrition on early outcomes after cancer surgery: an international, multicentre, prospective cohort study. *The Lancet. Global health*, 11(3), e341–e349.
5. Phạm, V. N. (2022). Nghiên cứu hiệu quả hỗ trợ dinh dưỡng chu phẫu trên bệnh nhân phẫu thuật tiêu hóa có suy dinh dưỡng nặng. Luận án Tiến sĩ y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.
6. Martínez-Ortega A. J, et al. (2022). Perioperative Nutritional Support: A Review of Current Literature. *Nutrients*, 14(8), 1601.
7. de van der Schueren M. A. E, et al. (2019). Diagnosis of malnutrition - Screening and assessment. In S. Sobotka (Ed.), *Basics in clinical nutrition* (5th ed., pp. 18–27).
8. Weimann A, et al. (2017). ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical nutrition*, 36(3), 623–650.
9. Trần B. G, Luu N. T. (2022). Hướng dẫn dinh dưỡng trong điều trị bệnh nhân ngoại khoa. Nhà xuất bản Y học.
10. Weimann A, et al. (2021). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical nutrition*, 40(7), 4745–4761.
11. Loon M. M, et al. (2024). Impact of Preoperative Nutritional Support on Surgical Outcomes in Gastrointestinal Surgeries: A Systematic Review. *Cureus*, 16(3), e56416.
12. Amirkhosravi F, et al. (2024). Multimodal prehabilitation and postoperative outcomes in upper abdominal surgery: Systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 14, 16012.
13. Kann M. R, et al. (2025). The Impact of Surgical Prehabilitation on Postoperative Patient Outcomes: A Systematic Review. *The Journal of surgical research*, 306, 165–181.
14. Bộ Y tế. (2024). Quyết định số 181/QĐ-BYT ngày 23 tháng 01 năm 2024 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn nhịn ăn uống và cung cấp carbohydrate trước phẫu thuật chương trình”.
15. American Diabetes Association Professional Practice Committee (2024). 16. *Diabetes Care in the Hospital: Standards of Care in Diabetes-2024*. *Diabetes care*, 47(Suppl 1), S295–S306.
16. Bischoff S. C, et al. (2020). ESPEN guideline on home enteral nutrition. *Clinical nutrition* (Edinburgh, Scotland), 39(1), 5–22.

# LƯU ĐỒ SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ VÀ CAN THIỆP DINH DƯỠNG TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN NGOẠI KHOA



## a. Mục đích

- Để bồi hoàn, tăng dự trữ chất DD như protein/cơ, mỡ, vi chất DD
- Tăng miễn dịch
- Cải thiện tình trạng DD, sức khoẻ (sức cơ)
- **Có thể điều trị DD tại nhà nếu không cần thiết phải nằm viện**

## b. Chữ viết tắt

- ONS - Oral Nutritional Supplement
- CHO - Carbohydrate
- Ca-HMB: Calcium Beta-Hydroxy-Beta-Methylbutyrate
- MCT - Medium Chain Triglycerid: Chất béo chuỗi trung bình

## c. Chống chỉ định cho DD tiêu hoá (DDTH)

- Tắc nghẽn ống tiêu hoá
- Liệt ruột
- Hội chứng ruột ngắn (tương đối)
- Rò tiêu hoá cao nếu không có cách tiếp cận DDTH dưới vị trí rò
- ...

Tài liệu “Đồng thuận chuyên gia và Lưu đồ về sàng lọc, đánh giá và can thiệp dinh dưỡng trong điều trị bệnh nhân ngoại khoa”



## BẢN XÁC NHẬN

Hôm nay, ngày 29 tháng 07 năm 2025, tại Hà Nội chúng tôi gồm:

1. GS. TS. BS. Trần Bình Giang- Chủ tịch Hội Ngoại khoa và phẫu thuật nội soi Việt Nam (Hội Vasel)
2. TS. BS. Lưu Ngân Tâm- Chủ tịch Hội nuôi dưỡng đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Việt Nam (Hội VietSPEN).

Cùng nhau đồng thuận các nội dung như sau:

- Tài liệu “Tuyên bố đồng thuận chuyên gia và Lưu đồ về sàng lọc, đánh giá và can thiệp dinh dưỡng trong điều trị bệnh nhân ngoại khoa” đã được biên soạn và xây dựng bởi nhóm chuyên gia ngoại khoa và dinh dưỡng lâm sàng.
- Hội Vasel và VietSPEN đồng ý bảo trợ và gắn logo 2 Hội cho tài liệu “Tuyên bố đồng thuận chuyên gia và Lưu đồ về sàng lọc, đánh giá và can thiệp dinh dưỡng trong điều trị bệnh nhân ngoại khoa”.
- Tài liệu sẽ được đăng ký và xuất bản bởi nhà xuất bản Y học trong thời gian tới.
- Mọi chi phí xét duyệt, in ấn bởi nhà xuất bản sẽ được Hội VietSPEN trực tiếp phối hợp với đơn vị tài trợ.

**CHỦ TỊCH HỘI VIETSPEN**



**Ts. Bs. Lưu Ngân Tâm**

**CHỦ TỊCH HỘI VASEL**



**Gs. Ts. Bs. Trần Bình Giang**

## NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: 352 phố Đội Cấn, phường Ngọc Hà, TP. Hà Nội  
Website: www.xuatbanyhoc.vn • Email: xuatbanyhoc@fpt.vn  
ĐT: (024) 3762 5934 • Fax: (024) 3762 5923

# ĐỒNG THUẬN CHUYÊN GIA VÀ LƯU ĐỒ VỀ SÁNG LỘC, ĐÁNH GIÁ VÀ CAN THIỆP DINH DƯỠNG TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN NGOẠI KHOA

Chịu trách nhiệm xuất bản:  
**PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**  
**ĐÀO THIỆN HÙNG**

Chịu trách nhiệm nội dung  
**TỔNG BIÊN TẬP**  
**BS. CKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG**

Đối tác liên kết xuất bản:  
**CÔNG TY TNHH HỘP SÁNG**

**Biên tập** : BS. Nguyễn Hòa Hiệp  
**Sửa bản in** : BS. Nguyễn Hòa Hiệp  
**Trình bày bìa**: Nguyễn Phúc Nguyên  
**KT vi tính** : Nguyễn Phúc Nguyên

In 3.000 cuốn, khổ 14,5 x 20,5 cm tại Công ty TNHH MTV Nhà xuất bản Y học  
Địa chỉ: 352 phố Đội Cấn, phường Ngọc Hà, TP. Hà Nội  
Số xác nhận đăng ký xuất bản: 3115-2025/CXBIPH/1-166/YH  
Quyết định xuất bản số: 297/QĐ-XBYH ngày 13 tháng 08 năm 2025  
In xong và nộp lưu chiểu năm 2025.  
Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế - ISBN: 978-604-66-7517-4

SÁCH KHÔNG BÁN  
Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế

**NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC - BỘ Y TẾ**

Website: [www.xuatbanyhoc.vn](http://www.xuatbanyhoc.vn) • Email: [xuatbanyhoc@fpt.vn](mailto:xuatbanyhoc@fpt.vn)

Địa chỉ: 352 phố Đội Cấn, phường Ngọc Hà, TP. Hà Nội

Hotline: 0934 547 168 • Cửa hàng sách: (024) 3762 7816

Chi nhánh: 139A Triệu Quang Phục, phường 11, quận 5, TP. Hồ Chí Minh

Điện thoại: (028) 3923 5648

ISBN: 978-604-66-7517-4

