

**Dự án Phát triển và Mở rộng các Can thiệp Phòng
chống Bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam**

(SUNI-SEA) - VIE688

**SỔ TAY SÀNG LỌC CƠ BẢN
DÀNH CHO TÌNH NGUYỆN VIÊN CHĂM SÓC
SỨC KHỎE CỦA CLB LTHTGN**

Mục lục

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT	2
1. Sàng lọc cơ bản là gì?	1
2. Ai là người cần được sàng lọc?	1
3. Dụng cụ cần thiết cho khám SLCB	2
4. Đo lường những gì?	2
5. Sàng lọc như thế nào?	2
5.1 Quy trình sàng lọc	2
5.2 Phân bổ công việc trong nhóm TNV sức khỏe	4
6. Giới thiệu đến khám tại cơ sở y tế	6
7. Tần suất thực hiện sàng lọc	6
Mẫu 1: Đăng kí sàng lọc và thông tin chung ban đầu	8
Mẫu 2: Mẫu tổng hợp kết quả sàng lọc (6 tháng/lần)	11
Mẫu 3: Theo dõi bệnh nhân THA, ĐTĐ	12
Mẫu 4: Đánh giá nguy cơ Đái tháo đường	13
HƯỚNG DẪN ĐO LƯỜNG CÁC CHỈ SỐ CƠ THỂ	15
1. Đo lường chiều cao	16
2. Đo vòng bụng	17
3. Đo cân nặng	18
4. Tính toán BMI	19
5. Đo huyết áp	21
HƯỚNG DẪN TƯ VẤN	24
1. Người không có nguy cơ	24
2. Với người có nguy cơ	25
3. Với người có nguy cơ hoặc đang bị tiểu đường	26
4. Với người có nguy cơ hoặc đang bị Tăng huyết áp	27

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BMI	Chỉ số khối cơ thể
CLB	Câu lạc bộ
CLB LTHTGN	Câu lạc bộ Liên thể hệ Tự giúp nhau
ĐTĐ	Đái tháo đường
FINDRISC	Bộ câu hỏi đánh giá nguy cơ đái tháo đường
NCT	Người cao tuổi
SLCB	Sàng lọc cơ bản
THA	Tăng huyết áp
TNV CSSK	Tình nguyện viên chăm sóc sức khỏe

1. Sàng lọc cơ bản là gì?

Khám sàng lọc cơ bản (SLCB) là một hoạt động thường quy nhằm mục đích phát hiện sớm các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn thường gặp ở người cao tuổi (NCT). Trong nội dung của dự án này, khám SLCB tập trung vào 02 vấn đề sức khỏe chính gồm:

- Đái tháo đường (ĐTĐ)
- Tăng huyết áp (THA)

2. Ai là người cần được sàng lọc?

Tất cả người từ 40 tuổi trở lên cần được sàng lọc. Thứ tự ưu tiên như sau:

Đối tượng sàng lọc		Ưu tiên
Thành viên Câu lạc bộ Liên Thế hệ Tự giúp nhau (CLB LHTHTGN)		1
Đối tượng được chăm sóc tại nhà		2
Thành viên khác trong cộng đồng	Người cao tuổi (NCT) là thành viên của Hội NCT	3
	NCT không phải là thành viên của Hội NCT	4
	Người lớn khác từ 40 tuổi trở lên, ưu tiên cho người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo/ cận nghèo	5

Theo thứ tự ưu tiên như trên, tình nguyện viên chăm sóc sức khỏe (TNV CSSK) nên sàng lọc đầu tiên cho tất cả thành viên của CLB LHTHTGN. Sau khi tất cả thành viên của CLB LHTHTGN đã được sàng lọc, TNV CSSK tiếp tục sàng lọc cho các đối tượng đang được nhóm TNV hỗ trợ chăm sóc tại nhà. Trong khả năng cho phép, TNV có thể tiến hành sàng lọc cho các thành viên trong cộng đồng (là NCT thuộc hoặc không thuộc hội NCT); và cuối cùng là cho những người từ 40 tuổi trở lên. Trong nhóm này, cũng ưu tiên hơn cho những người là người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo/cận nghèo.

3. Dụng cụ cần thiết cho khám SLCB

Để thực hiện khám SLCB, đội ngũ TNV CSSK cần chuẩn bị những dụng cụ cần thiết như sau:

- Thước dây để đo vòng bụng, chiều cao
- Cân nặng
- Bộ đo huyết áp điện tử
- Bộ câu hỏi sàng lọc nguy cơ ĐTĐ
- Mẫu sổ theo dõi sức khỏe cá nhân

4. Đo lường những gì?

Để sàng lọc bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp, đội ngũ TNV CSSK cần đo lường những chỉ số như sau:

- Chiều cao
- Cân nặng
- Chỉ số khối cơ thể (BMI)
- Số đo vòng bụng
- Chỉ số huyết áp
- Đánh giá nguy cơ ĐTĐ

5. Sàng lọc như thế nào?

5.1 Quy trình sàng lọc

Bước 1: Đăng kí và thu thập thông tin chung ban đầu: TNV CSSK phát phiếu đăng ký sàng lọc và thu thập thông tin ban đầu cho các thành viên CLB và yêu cầu điền thông tin vào Mẫu đăng kí sàng lọc và thu thập thông tin ban đầu (xem phụ lục 1).

Bước 2: Phân loại đối tượng

- **2.1. Những người mới, chưa đi khám từ 6 tháng trở lên**
- **2.2. Những người đã được chẩn đoán mắc ĐTĐ và/hoặc THA**

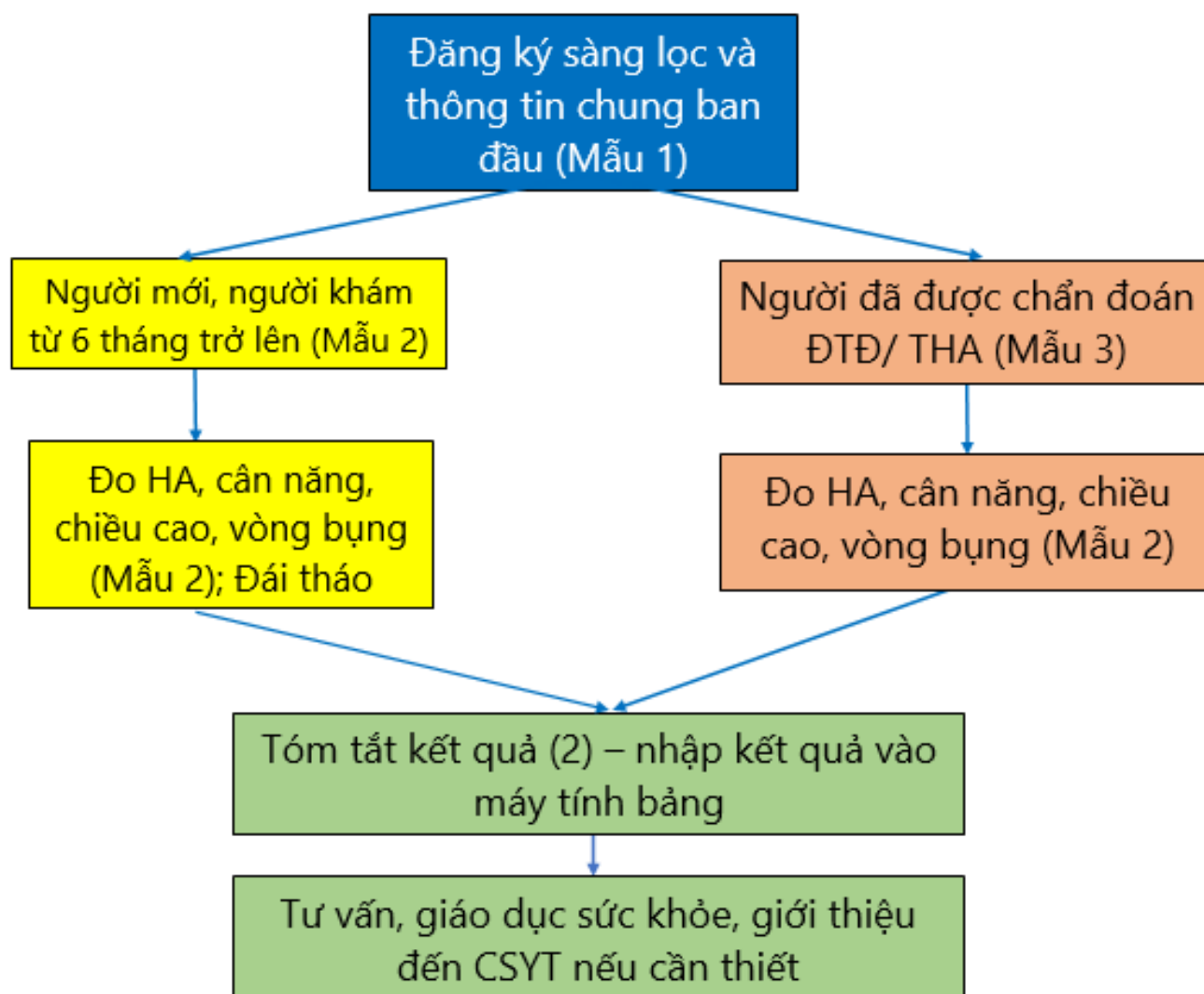
Bước 3: Đo lường chỉ số

- Chiều cao (xem *Hướng dẫn đo lường – trang 14*)
- Vòng bụng (xem *Hướng dẫn đo lường – trang 15*)

- Cân nặng (xem *Hướng dẫn đo lường* – trang 17)
- Chỉ số khối cơ thể BMI (xem *Hướng dẫn đo lường* – trang 18)
- Huyết áp (xem *Hướng dẫn đo lường* – trang 19)
- Đánh giá nguy cơ ĐTD

Bước 4: Tư vấn sau sàng lọc (xem *Hướng dẫn tư vấn sau sàng lọc* – trang 23).

Quy trình sàng lọc:



5.2 Phân bổ công việc trong nhóm TNV CSSK

Nếu TNV CSSK thực hiện SLCB cho từng cá nhân, làm theo các bước từ 1 đến 6.

Tuy nhiên, nếu đội ngũ TNV CSSK quyết định tiến hành sàng lọc cho tất cả thành viên CLB LTHTGN và những đối tượng khác trong 1 ngày. Để 1 TNV CSSK làm tất cả các bước từ 1 đến 6 có thể sẽ mất quá nhiều thời gian.

Trong trường hợp này, nhóm nên chia sẻ công việc sàng lọc giữa các TNV CSSK.

CHÚ Ý: Đội ngũ TNV CSSK có thể tổ chức buổi sàng lọc cho từng tổ/nhóm để dễ quản lý hơn.

TNV CSSK có thể tham khảo ví dụ dưới đây về việc phân bổ công việc trong nhóm:

Thời gian	TNV	Nhiệm vụ cụ thể
Trước buổi sàng lọc	Tất cả TNV	<ol style="list-style-type: none">1. Phát <u>mẫu đăng kí sàng lọc</u> và thu thập thông tin ban đầu (mẫu 1) cho tất cả thành viên CLB trong tổ của mình và các đối tượng đích khác của sàng lọc trong khu dân cư/tổ dân phố của mình2. Hướng dẫn thành viên và những đối tượng sàng lọc khác trả lời tất cả các câu hỏi trong <u>mẫu đăng kí sàng lọc thông tin chung ban đầu</u>3. Nhắc nhở những người đã đăng kí sàng lọc mang mẫu đã điền đầy đủ thông tin đến buổi sàng lọc.
Vào ngày sàng lọc	TNV số 1	Phụ trách Bàn đăng kí, phân loại (bàn số 1): <ul style="list-style-type: none">- Thu thập các phiếu đăng kí, bổ sung thông tin nếu thiếu- Điền thông tin vào mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát; và sổ theo dõi sức khỏe cá nhân</u>- <u>Với những người là bệnh nhân ĐTĐ, THA hỏi mẫu 3</u>- Đưa lại mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát, sổ theo dõi sức khỏe cá nhân</u> cho cá nhân và hướng dẫn đến bàn đo cân nặng, chiều cao, vòng bụng, BMI
	TNV số 2	Phụ trách Bàn đo cân nặng, chiều cao, vòng bụng,

		BMI (Bàn số 2): <ul style="list-style-type: none"> - Tiến hành đo đo cân nặng, chiều cao, vòng bụng, BMI - Ghi kết quả vào Mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Đưa lại cho cá nhân mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Hướng dẫn đến bàn Đánh giá nguy cơ ĐTD (Bàn 3)
	TNV số 3	Phụ trách Bàn đánh giá nguy cơ ĐTD (Bàn số 3): <ul style="list-style-type: none"> - Tiến hành đánh giá nguy cơ ĐTD bằng cách điền vào bộ câu hỏi đánh giá - Ghi kết quả vào mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Đưa lại cho cá nhân mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Hướng dẫn đến bàn đo huyết áp (Bàn 4)
	TNV số 4	Phụ trách Bàn đánh đo Huyết áp (Bàn số 4): <ul style="list-style-type: none"> - Tiến hành đo Huyết áp - Ghi kết quả vào mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Đưa lại cho cá nhân mẫu 2 <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> - Hướng dẫn đến bàn tư vấn (Bàn 5)
	Thành viên BCN CLB phụ trách về sức khỏe	Phụ trách Bàn tổng hợp kết quả (Bàn số 5): <ul style="list-style-type: none"> - Thu lại toàn mẫu số 2 - Nhập thông tin từ mẫu số 2 vào phần mềm DHIS2 tracker trên máy tính bảng
	TNV số 5	Tại Bàn Tư vấn (Bàn số 6) <ul style="list-style-type: none"> - Dựa vào <u>Tổng hợp kết quả sàng lọc tổng quát</u> từ các cá nhân khi họ đến bàn - Tư vấn cho từng cá nhân theo mức độ nguy cơ của họ - Ghi kết quả từ mẫu 2 vào Sổ theo dõi Sức khỏe cá

		nhân. Phát sổ theo dõi Sức khỏe cá nhân
Sau ngày sàng lọc	Tất cả TNV CSSK	Tổ chức họp nhóm TNV CSSK sau mỗi ngày sàng lọc; - Thảo luận về các điểm thuận lợi và các điểm chưa thuận/khó khăn trong ngày sàng lọc và làm sao có thể làm tốt hơn. Ghi lại các ý kiến và câu hỏi vào mẫu báo cáo tháng để trao đổi thêm với Hội NCT các cấp

6. Giới thiệu đến khám tại cơ sở y tế

AI CẦN ĐƯỢC GIỚI THIỆU ĐẾN CƠ SỞ Y TẾ?

- ☐ Huyết áp ≥ 140 và/hoặc 90 mmHg (tăng huyết áp)
- ☐ Điểm nguy cơ ĐTD ≥ 15

7. Tần suất thực hiện sàng lọc

CLB LTHTGN cần thực hiện sàng lọc cơ bản cho các thành viên CLB 6 tháng 1 lần (2 lần/1 năm).

Đối với các cá nhân có nguy cơ cao hơn, tùy vào tình trạng sức khỏe của mỗi cá nhân, hoạt động SLCB cần được thực hiện theo tần suất nêu ở bảng dưới đây.

TT	Yếu tố nguy cơ	Tiêu chuẩn	Cần đến CSYT không?	TNV cần làm gì để theo dõi và can thiệp?	Sàng lọc lại sau
1.	Huyết áp	≥ 140 và/hoặc 90 (Tăng huyết áp)	Có	<ul style="list-style-type: none"> Theo dõi và nhắc nhở việc đi khám tại cơ sở y tế Hỗ trợ lập kế hoạch tăng cường sức khỏe Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn, bao gồm cả việc tuân thủ điều trị theo đúng đơn kê của bác sĩ (nếu có) 	Hàng tháng
		< 90 và/hoặc < 60 (Huyết áp thấp)	Có		3 tháng
		≥ 130 và/hoặc 85-89 (Tiền tăng huyết áp)	Không	<ul style="list-style-type: none"> Hỗ trợ lập kế hoạch tăng cường sức khỏe Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn 	Hàng tháng
2.	Vòng bụng	≥ 80 cm ở phụ nữ ≥ 90 cm ở nam giới	Không	<ul style="list-style-type: none"> Hỗ trợ lập kế hoạch tăng cường sức khỏe Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn 	3 tháng
3.	Chỉ số BMI	≥ 25 (Béo phì)	Có	<ul style="list-style-type: none"> Theo dõi và nhắc nhở việc đi khám tại cơ sở y tế Hỗ trợ lập kế hoạch tăng cường sức khỏe Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn 	3 tháng
		$< 18,5$ (Suy dinh dưỡng)	Không		3 tháng
		23- < 25 (Tiền béo phì)	Không	<ul style="list-style-type: none"> Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn 	3 tháng
		18,5- < 23 (Bình thường)	Không	<ul style="list-style-type: none"> Khuyến khích duy trì thói quen sống lành mạnh 	6 tháng
4	Điểm nguy cơ ĐTD	Điểm nguy cơ ĐTD ≥ 15	Có	<ul style="list-style-type: none"> Theo dõi và nhắc nhở việc đi khám tại cơ sở y tế Hỗ trợ lập kế hoạch tăng cường sức khỏe Truyền thông sức khỏe và khuyến khích thay đổi lối sống lành mạnh hơn, bao gồm cả việc tuân thủ điều trị theo đúng đơn kê của bác sĩ (nếu có) 	3 tháng

Mẫu 1: Đăng kí sàng lọc và thông tin chung ban đầu

CÂU LẠC BỘ LIÊN THỂ HỆ TỰ GIÚP NHAU

TÊN CLB:

THÔN/TỔ:

XÃ/PHƯỜNG:

QUẬN/HUYỆN:

ĐĂNG KÍ SÀNG LỌC

Họ và tên:

Năm sinh: Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ

Địa chỉ:

.....

Có phải thành viên CLB không? ☐ Có ☐ Không

Thời gian sàng lọc:

Địa điểm sàng lọc:

Sàng lọc lần đầu tại CLB ☐

Sàng lọc lại tại CLB ☐

1. Ông/bà đã từng được khám sức khỏe bao giờ chưa?

- a. Có
- b. Không

Nếu KHÔNG, thì dừng trả lời phiếu tại đây → tiến hành đo cân nặng, chiều cao, huyết áp, vòng bụng, bảng đánh giá nguy cơ ĐTD và tư vấn sau sàng lọc.

2. Nếu CÓ, Ông/bà đã bao giờ được chẩn đoán có các bệnh sau đây không?

- a. Đái tháo đường
- b. Tăng huyết áp
- c. Các bệnh tim mạch
- d. Đột quỵ
- e. Không mắc các bệnh trên

Chú ý:

- Những người đã được chẩn đoán có các bệnh nêu trên, hỏi tiếp từ câu 3
- Những người **KHÔNG** mắc bệnh trên, bỏ qua câu 3 và 4, hỏi tiếp từ câu 5

3. Nếu có, Ông/bà được chẩn đoán có bệnh vào năm nào?

4. Ông bà có uống thuốc điều trị bệnh không?

- a. Có, uống thường xuyên
- b. Có, nhưng uống không thường xuyên
- c. Không. Vì sao?.....

5. Ông/bà được cán bộ Y tế khuyên nên tham gia các nhóm hỗ trợ lối sống tại cộng đồng (như CLB LTH TGN) chưa?

- a. Có
- b. Không

6. Trong vòng 6 tháng qua, Ông/bà đã đi khám chưa?

- a. Có
- b. Không

7. Ông/bà có các nguy cơ sau đây không

- a. Thừa cân, béo phì
- b. Đường huyết cao
- c. Không có các nguy cơ trên
- d. Không biết

→ tiến hành đo cân nặng, chiều cao (BMI), huyết áp, vòng bụng, đánh giá nguy cơ ĐTĐ (Không làm bảng đánh giá nguy cơ ĐTĐ cho những người đã được chẩn đoán mắc bệnh ĐTĐ), và tư vấn sau sàng lọc.

Mẫu 2: Mẫu tổng hợp kết quả sàng lọc (6 tháng/lần)

Người điền: TNV CSSK/Ban chủ nhiệm. Đánh dấu X vào ô phù hợp

Họ và tên:Tổ/Nhóm:

Năm sinh (Dương lịch):Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ

Sàng lọc lần đầu ☐ ☐ Sàng lọc lặp lại

Nội dung	Kết quả												
Đã được chẩn đoán bệnh Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không												
Đang điều trị bệnh Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không												
Đã được chẩn đoán bệnh Đái tháo đường	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không												
Đang điều trị bệnh Đái tháo đường	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không												
Cân nặng kg												
Chiều cao cm												
Vòng bụng (tham khảo kết quả bảng số 1) cm												
Chỉ số khối cơ thể (BMI) (tham khảo kết quả bảng số 2)												
Huyết áp (tham khảo kết quả bảng số 3)/... mmHg												
Số điểm về nguy cơ Đái tháo đường (tham khảo kết quả bảng số 4)												
Kết quả sàng lọc: Phần về Huyết áp (tham khảo kết quả bảng số 3) Phần về Đái tháo đường (tham khảo kết quả bảng số 4)													
<table><tbody><tr><td>Huyết áp (HA) thấp* <input type="checkbox"/></td><td>Nguy cơ Đái tháo đường thấp <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>HA bình thường <input type="checkbox"/></td><td>Nguy cơ Đái tháo đường tăng nhẹ <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Tiền tăng HA <input type="checkbox"/></td><td>Nguy cơ Đái tháo đường trung bình <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>HA cao độ 1* <input type="checkbox"/></td><td>Nguy cơ Đái tháo đường cao* <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>HA cao độ 2* <input type="checkbox"/></td><td>Nguy cơ Đái tháo đường rất cao* <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>HA cao độ 3* <input type="checkbox"/></td><td></td></tr></tbody></table>		Huyết áp (HA) thấp* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường thấp <input type="checkbox"/>	HA bình thường <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường tăng nhẹ <input type="checkbox"/>	Tiền tăng HA <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường trung bình <input type="checkbox"/>	HA cao độ 1* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường cao* <input type="checkbox"/>	HA cao độ 2* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường rất cao* <input type="checkbox"/>	HA cao độ 3* <input type="checkbox"/>	
Huyết áp (HA) thấp* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường thấp <input type="checkbox"/>												
HA bình thường <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường tăng nhẹ <input type="checkbox"/>												
Tiền tăng HA <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường trung bình <input type="checkbox"/>												
HA cao độ 1* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường cao* <input type="checkbox"/>												
HA cao độ 2* <input type="checkbox"/>	Nguy cơ Đái tháo đường rất cao* <input type="checkbox"/>												
HA cao độ 3* <input type="checkbox"/>													
Lưu ý: Nếu đã điền vào ít nhất một ô ở nội dung có dấu * thì cần đến cơ sở Y tế													

Lời khuyên:

Lưu ý:

- Với những người có nguy cơ ĐTD và THA từ trung bình trở lên thì cần sàng lọc hàng quý
- Kết quả sàng lọc tại CLB là kết quả tham khảo, chưa phải chẩn đoán chuyên môn và kết luận cuối cùng, không được tự ý mua thuốc điều trị. Để được khám và chẩn đoán chính xác, cần đến cơ sở y tế để có kết luận của cán bộ y tế

Mẫu 3: Theo dõi bệnh nhân THA, ĐTĐ

1.1. Ông/bà đang điều trị bệnh ở đâu?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trạm Y tế xã | <input type="checkbox"/> Tần suất: ... lần/tháng |
| <input type="checkbox"/> TTYT/BV Huyện | <input type="checkbox"/> Tần suất: ... lần/tháng |
| <input type="checkbox"/> Cơ sở Y tế khác, ghi rõ: | <input type="checkbox"/> Tần suất: ... lần/tháng |
| <input type="checkbox"/> Tự mua thuốc uống ở nhà | |
| <input type="checkbox"/> Chưa điều trị | |

1.2. Nếu đang điều trị bằng thuốc, Ông/bà đang dùng những loại thuốc gì?

.....
.....

1.3. Nếu chưa điều trị, thì vì sao?

.....
.....
.....

1.4. Đo cân nặng, chiều cao (BMI), huyết áp, vòng bụng, đánh giá nguy cơ ĐTĐ (không làm đánh giá nguy cơ ĐTĐ cho người đã được chẩn đoán mắc bệnh ĐTĐ)

1.5. Cung cấp tư vấn

Mẫu 4: Đánh giá nguy cơ Đái tháo đường

Câu 1: Tuổi

- 0đ. <45 tuổi
- 2đ. 45–54 tuổi
- 3đ. 55–64 tuổi
- 4đ. >64 tuổi

Câu 2: Chỉ số BMI

- 0đ. <23
- 1đ. 23–27,5
- 3đ. >27,5

Câu 3: Vòng bụng

	NAM GIỚI	NỮ GIỚI
0đ.	<82 cm	<72 cm
3đ.	82–90 cm	72–80 cm
4đ.	>90 cm	>80 cm

Câu 4: Ông/bà có luyện tập thể dục thể thao (bao gồm cả các công việc nhà, công việc xây dựng và công việc đồng áng) ít nhất 30 phút hàng ngày không?

- 0đ. Có
- 2đ. Không

Câu 5: Thói quen ăn rau củ quả của ông/bà như thế nào?

- 0đ. Ăn hàng ngày
- 1đ. Không ăn hàng ngày

Câu 6: Ông/bà đã uống thuốc chống tăng huyết áp bao giờ chưa?

- 0đ. Chưa bao giờ
- 2đ. Đã hoặc đang sử dụng

Câu 7: Ông/bà đã từng được chẩn đoán đường huyết cao bao giờ chưa? (VD: trong 1 lần khám sức khỏe, hay trong thai kì?)

- 0đ. Chưa bao giờ
- 5đ. Đã từng

Câu 8: Trong gia đình của ông/bà, có ai đã từng được chẩn đoán đái tháo đường chưa (kể cả tuýp 1 và tuýp 2)?

- 0đ. Không ai cả
- 3đ. Có (ông bà, cô chú, hoặc anh chị em họ)
- 5đ. Có (bố mẹ, anh chị em ruột, hoặc con cái)

Cộng điểm của 8 câu hỏi. Sử dụng bảng dưới đây để quyết định xem đối tượng có nguy cơ như thế nào.

Điểm	Nguy cơ	Nguy cơ phát triển bệnh
<7	THẤP	1/100 người có nguy cơ phát triển bệnh
7-11	TĂNG NHẹ	1/25 người có nguy cơ phát triển bệnh
12-14	TRUNG BÌNH	1/6 người có nguy cơ phát triển bệnh
15-20	CAO	1/3 người có nguy cơ phát triển bệnh
>20	RẤT CAO	1/2 người có nguy cơ phát triển bệnh

HƯỚNG DẪN ĐO LƯỜNG CÁC CHỈ SỐ CƠ THỂ

Phần dưới đây sẽ hướng dẫn cho TNV CSSK từng bước một để đo lường và ghi chép 6 chỉ số cơ thể được đánh giá trong hoạt động khám SLCB này:

1. Chiều cao
2. Vòng bụng
3. Cân nặng
4. Chỉ số BMI
5. Huyết áp
6. Điểm nguy cơ tiểu đường FINDRISC

TNV CSSK nên tuân thủ chặt chẽ theo các hướng dẫn dưới đây để đảm bảo các chỉ số được đo lường chính xác nhất và được ghi chép chính xác trong Sổ theo dõi sức khỏe cá nhân.

1. Đo lường chiều cao

Công cụ cần thiết

- Thước đứng đo chiều cao HOẶC thước dây
- Bút chì và bút

Quy trình đo

Bước 1: Chọn nơi phù hợp để đo chiều cao. Lựa chọn một địa điểm đáp ứng những điều kiện sau:

- Mặt phẳng rộng rãi, bằng phẳng, sát tường
- Đủ rộng và cao để người lớn có thể đứng thẳng, áp lưng vào tường
- Tránh những mặt sàn đang trải thảm thảm
- Lí tưởng nhất là nơi đo gần cánh cửa hoặc góc tường để giúp đưa thước lên được thẳng

Bước 2: Chuẩn bị cho người được đo. Đảm bảo tuân thủ các điều sau:

- Yêu cầu người đứng đo đi chân trần, tháo bỏ giày, tất, dép, ...
- Yêu cầu cởi mũ, bờm, cặp tóc, và cởi buộc tóc,
- Đứng nghiêm, thẳng, không nghiêng ngả. Dựa lưng vào tường, chân chụm lại. Cố gắng đứng thẳng hết mức có thể sao cho gót chân – lưng – vai – đầu đều chạm tường
- Mắt nhìn thẳng về phía trước, mắt ở ngang mức với tai tạo thành đường thẳng song song mặt đất

Bước 3: Đo chiều cao. Di chuyển que đo lên đỉnh đầu của người đang đứng, yêu cầu người đó thở đều và đứng nghiêm.

Bước 4: Ghi chép số đo

- Đọc số đo chiều cao trên thước theo cm.
- Ghi lại chiều cao bằng bút vào mẫu Tóm tắt kết quả sàng lọc. Chiều cao có thể được ghi chép dưới dạng **mét (m)** hoặc **xen-ti-mét (cm)**. Ví dụ, một người cao 1m67cm, con số này có thể được ghi lại dưới dạng 1,67 m hoặc 167 cm.
 - Chọn 1 cách duy nhất để ghi số liệu này
 - Khuyến khích ghi dưới dạng **mét (m)**

2. Đo vòng bụng

Công cụ cần thiết

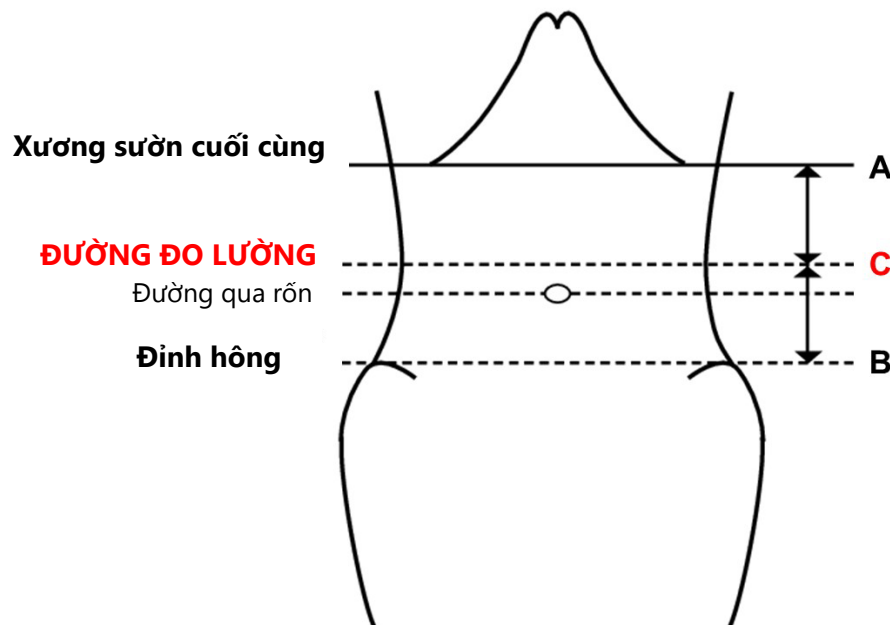
- Thước dây
- Bút

Quy trình đo

Bước 1: Xác định vị trí để đo vòng bụng. Bức tranh dưới đây mô tả vị trí dùng để đo vòng bụng (đường C)

- Xác định điểm xương sườn cuối cùng (điểm A) và điểm cao nhất của hông (điểm B)
- Đường để đo vòng bụng (điểm C) là đường nằm chính giữa A và B

LƯU Ý: Nên hỏi người được đo xác định điểm C này để đo. Tránh những đụng chạm cơ thể không cần thiết.



Bước 2: Đảm bảo người được đo đứng theo tư thế tiêu chuẩn

- Chân chụm lại với nhau, trọng lực dàn đều giữa 2 chân
- Tay để xuôi dọc theo hai bên người
- Hít thở bình thường, không thở gắng sức

Bước 3: Đo lường vòng bụng. Yêu cầu người được đo tự cuốn thước dây quanh đường đo lường (đường C). Nếu người được đo không tự làm được, thì TNV xin phép người được đo vòng tay qua người để đo.

LƯU Ý:

- Đảm bảo vòng thước dây nằm trên đường C, không chênh lệch giữa các bên
- Điều chỉnh vòng thước dây song song với sàn nhà nhiều nhất có thể ở đằng trước, đằng sau, và 2 bên sườn

Bước 4: Đọc các chỉ số ở điểm đầu thước dây chạm vào, gần đến 0.1 cm. Đảm bảo vòng thước dây vừa với vòng bụng của người được đo khi thở bình thường. Không cuốn quá chặt hay đo khi người đó đang hít thở gắng sức vì có thể gây ngừng thở. Ghi chép số đo vào trong phiếu Tóm tắt kết quả sàng lọc.

3. Đo cân nặng

Công cụ cần thiết

- Cân
- Rổ đựng quần áo, đồ dùng cá nhân của người được đo
- Bút bi

Quy trình đo

Bước 1: Chọn địa điểm đặt cân ở nơi bằng phẳng, không trải thảm hay đệm.

Bước 2: Điều chỉnh cân về số 0 trước khi mỗi lần đo.

- Nếu cân không được điều chỉnh về 0 trước khi cân, kết quả sẽ không chính xác

Bước 3: Chuẩn bị cho người được cân. Yêu cầu người được cân:

- Cởi bỏ các loại quần áo nặng mặc ngoài như áo khoác, áo vét, giày
- Cởi các đồ trang sức nặng như ví, túi, thắt lưng da

- Bỏ các vật dụng đang có trong túi quần/áo bao gồm tiền, điện thoại, các giấy tờ

Bước 4: Tiến hành cân

- Yêu cầu người được cân đứng lên cân
- Đứng nghiêm, không di chuyển ở điểm giữa của cân. Hai chân hơi tách nhau ra, và cân nặng của cơ thể trải đều trên cả hai chân
- Hay tay để thoải mái, xuôi dọc theo hai bên cơ thể

LƯU Ý: Không đọc to cân nặng của đối tượng. Khi cân cho một người, không nên tỏ thái độ đánh giá cân nặng của người đó.

Bước 5: Ghi chép cân nặng

- Xem chỉ số cân nặng hiển thị trên cân;
 - Khi xem chỉ số cân nặng, mắt đặt vuông góc với bề mặt cân, bằng cách này số đo được đọc chính xác nhất
- Ghi chép ngay con số vào phiếu Tóm tắt kết quả Sàng lọc. Tùy vào loại cân, cân nặng sẽ được hiển thị ở con số nguyên hoặc con số thập phân. Ví dụ, cân nặng có thể được ghi ở con số nguyên (52 kg) hoặc chính xác tới số thập phân thứ nhất (52,3 kg)
 - Chọn 1 cách ghi chép cân nặng duy nhất cho tất cả các lần sàng lọc

4. Tính toán BMI

Công cụ cần thiết

- Máy tính
- Bút bi

Quy trình tính toán

Bước 1: Để tính toán BMI, lấy số đo chiều cao và cân nặng đã được ghi chép ở những bước đo trước.

BMI có thể được tính toán theo công thức dưới đây:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Cân nặng (theo kg)}}{\text{Chiều cao (theo m)} \times \text{chiều cao (theo m)}}$$

Bước 2: Sử dụng BMI để đánh giá nguy cơ thừa cân béo phì hoặc suy dinh dưỡng của một người.

Phân nhóm	Mức BMI cho người Châu Á (Theo hướng dẫn của Asian-Pacific)
Thiếu cân	<18
Bình thường	18–22,9
Tiền béo phì	23–24,9
Béo phì	≥25

(Nguồn: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5571887/>)

Bảng đo chỉ số khối cơ thể (BMI)

	140 cm	145 cm	150 cm	155 cm	160 cm	165 cm	170 cm	175 cm	180 cm
42 kg	21,4	20,0	18,7	17,5	16,4	15,4	14,5	13,7	13,0
45 kg	23,0	21,4	20,0	18,7	17,6	16,5	15,6	14,7	13,9
48 kg	24,5	22,8	21,3	20,0	18,8	17,6	16,6	15,7	14,8
51 kg	26,0	24,3	22,7	21,2	19,9	18,7	17,6	16,7	15,7
54 kg	27,6	25,7	24,0	22,5	21,1	19,8	18,7	17,6	16,7
57 kg	29,1	27,1	25,3	23,7	22,3	20,9	19,7	18,6	17,6
60 kg	30,6	28,5	26,7	25,0	23,4	22,0	20,8	19,6	18,5
63 kg	32,1	30,0	28,0	26,2	24,6	23,1	21,8	20,6	19,4
66 kg	33,7	31,4	29,3	27,5	25,8	24,2	22,8	21,6	20,4
69 kg	35,2	32,8	30,7	28,7	27,0	25,3	23,9	22,5	21,3
72 kg	36,7	34,2	32,0	30,0	28,1	26,4	24,9	23,5	22,2
75 kg	38,3	35,7	33,3	31,2	29,3	27,5	26,0	24,5	23,1

Đỏ (<18): Thiếu cân; Xám (18-22,9): bình thường; Xanh (23-24,9): Nguy cơ béo phì; Vàng (≥25): Béo phì

Ví dụ: Người phụ nữ A có cân nặng là 53kg, và chiều cao là 1,62m. Chỉ số BMI của người phụ nữ A sẽ được tính toán như sau:

$$BMI = \frac{53}{1.62 \times 1.62} = 20.2$$

Vậy chỉ số BMI của người A là 20,2. Vì thế, người này có chỉ số bình thường, không béo phì hoặc suy dinh dưỡng.

Bước 3: Ghi chép BMI và tình trạng cân nặng. Sau khi tính toán BMI, ghi chép BMI đến số thập phân thứ nhất và tình trạng cân nặng vào phiếu Tóm tắt kết quả sàng lọc.

5. Đo huyết áp

Công cụ cần thiết

- Máy đo huyết áp điện tử (Ví dụ máy OMRON M6)
- HOẶC bộ đo huyết áp bằng tay

Quy trình đo

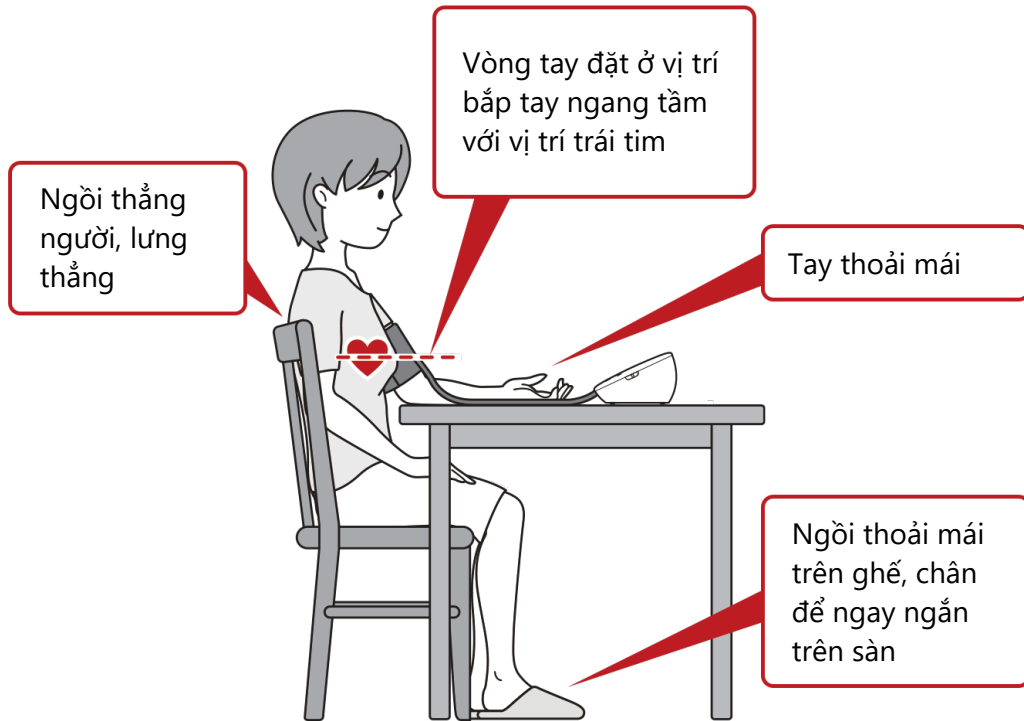
Bước 1: Chuẩn bị bộ đo huyết áp

- Đối với bộ đo điện tử, đảm bảo máy được sạc đầy trước khi đo. Khi yếu pin, máy đo sẽ không chính xác
- Đối với bộ đo tay, đảm bảo bộ đo được chỉnh về 0 trước mỗi lần đo

Bước 2: Kiểm tra đối tượng trước khi đo

- Hỏi đối tượng xem họ có uống đồ uống có cồn (rượu, bia) hay đồ uống có cà phê in (cà phê, trà, chè); hoặc hút thuốc trong vòng 2 giờ trước khi đo không
 - Nếu có, không nên đo huyết áp. Hẹn đối tượng đo vào một hôm khác
 - Nếu không, có thể tiến hành đo huyết áp
- Yêu cầu đối tượng ngồi yên trong vòng 5 – 10 phút trước khi đo

Bước 3: Đảm bảo đối tượng ngồi ở tư thế chuẩn khi đo. Xem tranh dưới đây hình ảnh tư thế chuẩn khi đo huyết áp:



- Ngồi thẳng người, lưng thẳng
- Ngồi thoải mái trên ghế, chân để ngay ngắn trên sàn
- Tay để thoải mái trên bàn
- Vòng tay đặt ở trên bắt tay, ở ngang tầm trái tim. Đặt vòng tay ở phía trên so với khuỷu tay sao cho mép dưới của vòng tay cách khuỷu tay 1–2 cm
- Đặt vòng tay trên da trần là tốt nhất, mùa đông có thể đo qua qua lớp áo mỏng

Bước 4: Đo huyết áp

- Bật máy đo lên
- Màn hình sẽ bắt đầu đo khi nhận thấy mạch đập. Huyết áp tâm thu và tâm trương sẽ hiển thị trong vòng vài giây (Huyết áp tâm thu ở trên và tâm trương ở dưới)
- Ghi chỉ số xuất hiện trên màn hình
- Tắt máy đi, nhưng để nguyên vòng tay tại chỗ
- Chờ 1-2 phút, sau đó đo lại 1 lần nữa

- Nếu kết quả giữa 2 lần đo khác nhau từ 10 mmHg trở lên, nên đo lại chỉ số huyết áp thêm 1 lần nữa sau 5 phút nghỉ. Nếu khác biệt dưới 10 mmHg, thì ghi lại chỉ số cao hơn trong 2 lần đo

LƯU Ý: Trong quá trình đo:

- Nếu đối tượng lo lắng, chờ một vài phút trước khi đo
- Không nói chuyện khi đo huyết áp
- Khi một người lần đầu được đo huyết áp, TNV nên đo cả ở tay trái và tay phải. Chỉ số ở tay nào cao hơn sẽ được sử dụng để theo dõi chỉ số huyết áp trong những lần sau

Bước 5: Ghi chép số đo huyết áp. Khi chỉ số huyết áp xuất hiện trên màn hình, lập tức ghi vào trong phiếu Tóm tắt kết quả Sàng lọc.

- Chỉ số huyết áp được ghi lại là chỉ số cao hơn trong 2 lần đo

Ví dụ: đối tượng A được đo huyết áp 2 lần. Lần đầu tiên chỉ số huyết áp là 126/85, đo lần thứ hai thấy chỉ số huyết áp là 130/90. Vì hai lần đo chênh lệch ít hơn 10 mmHg, do đó ghi lại chỉ số cao hơn là chỉ số đo được trong lần thứ hai.

- Nhớ ghi số cao hơn ở trước số thấp hơn. Ví dụ: 126/82 mmHg, không phải 82/126 mmHg
- Nếu đối tượng phải đo huyết áp nhiều hơn 2 lần, con số được ghi lại là con số trung bình của 2 lần đo cuối cùng

Ví dụ đối tượng A được đo huyết áp 3 lần. Lần đầu tiên chỉ số huyết áp là 126/85, đo lần thứ hai thấy chỉ số huyết áp là 130/90; lần thứ ba chỉ số huyết áp là 120/80 mmHg. Vậy chỉ số cuối được ghi lại là trung bình của lần 2 và lần 3 là 125/85 mmHg.

Bước 5: Đánh giá chỉ số huyết áp. Sau khi ghi lại huyết áp của cá nhân vào phiếu Tóm tắt kết quả sàng lọc, TNV nên đánh giá tình trạng chỉ số huyết áp, và lưu ý cho đối tượng nếu có vấn đề về huyết áp. Vui lòng tham khảo bảng dưới đây:

Phân nhóm	Huyết áp tâm thu (mmHg)		Huyết áp tâm trương (mmHg)
Huyết áp tối ưu	<120	Và	<80
Huyết áp bình thường	120-129	Và/hoặc	80-84
Huyết áp bình thường cao	130-139	Và/hoặc	85-89
Tăng huyết áp độ 1	140-159	Và/hoặc	90-99
Tăng huyết áp độ 2	160-179	Và/hoặc	100-109
Tăng huyết áp độ 3	≥180	Và/hoặc	≥110

(Bộ Y tế Việt Nam)

HƯỚNG DẪN TƯ VẤN

Phần dưới đây cung cấp những lời tư vấn về sức khỏe mà TNV có thể cung cấp cho đối tượng sau khi thực hiện xong sàng lọc. Vui lòng lựa chọn nhóm lời khuyên đúng cho mỗi cá nhân với các vấn đề sức khỏe khác nhau.

1. Người không có nguy cơ

Ho là ai?

- Người mà có dấu tích vào ô KHÔNG ở tất cả các ô trong phiếu Tóm tắt kết quả sàng lọc
- Không có dấu hiệu tăng huyết áp hay có chỉ số BMI quá cao hoặc quá thấp (màu xanh lá cây)
- Điểm nguy cơ Đái tháo đường (FINRISC) là mức THẤP (màu xanh lá cây)

Nên tư vấn gì?

- Tư vấn duy trì lối sống lành mạnh, bao gồm:
 - Thường xuyên tập thể dục ít nhất 30 phút/ngày
 - Ăn nhiều rau củ quả
 - Ăn ít đường, muối
 - Hạn chế uống rượu bia

- Không hút thuốc lá
- Tham gia các nhóm hỗ trợ lối sống tại cộng đồng

2. Với người có nguy cơ

Ho là ai?

- Là người có dấu tích vào ô **CÓ ở ít nhất 1 ô** trong phiếu Tóm tắt kết quả sàng lọc
- Có chỉ số **BMI cao hơn 25 hoặc thấp hơn 18**
- Chỉ số **huyết áp tâm thu từ 140 trở lên** và/hoặc chỉ số **huyết áp tâm trương từ 90 trở lên**
- Điểm nguy cơ Đái tháo đường (FINDRISC) **từ 15 trở lên**

Nên tư vấn gì?

1.1. Lời khuyên chung

a. Về dinh dưỡng

- Khuyến khích chế độ ăn lành mạnh cho tất cả NCT, bao gồm những người có nguy cơ cao và người suy dinh dưỡng, kể cả họ có cần được chăm sóc đặc biệt hay không. Chế độ ăn lành mạnh sẽ dễ dàng thực hiện hơn nếu mọi người thường xuyên ghi chép những gì họ ăn hàng ngày – kể cả trong bữa ăn và giữa các bữa ăn
- Giúp các cá nhân xác định các loại thực phẩm sẵn có ở địa phương mà có thể cung cấp đủ dinh dưỡng và năng lượng. Khuyến họ ăn đủ lượng mỗi loại thức ăn
- Khuyến NCT ăn nhiều chất đạm, vì việc hấp thụ đạm suy giảm dần dần khi tuổi cao. Mỗi NCT khỏe mạnh bình thường một ngày cần ít nhất 1–1,2g đạm cho mỗi kg cân nặng. (VD: một NCT khỏe mạnh nặng 50kg, một ngày cần ăn từ 50–60g đạm). Đối với NCT mới ốm dậy hoặc đang hồi phục hoặc suy dinh dưỡng, mỗi ngày cần ít nhất 1,5g đạm trên một cân cơ thể (VD: một NCT mới ốm dậy nặng 50kg, một ngày cần ăn ít nhất 75g đạm)
- Cần kết hợp với tập thể dục đầy đủ để cơ thể sử dụng chất đạm và kích thích vị giác và cảm giác muốn ăn
- Khuyến khích NCT nên tắm nắng thường xuyên trong khoảng thời gian từ sáng sớm đến trước 10 giờ sáng và sau 4 giờ chiều. Tắm

năng giúp cơ thể sản xuất vitamin D, giúp hấp thụ tốt hơn canxi, giúp xương chắc khỏe. Lượng vitamin D trong thức ăn nói chung, nếu không tắm nắng, sẽ không đủ cho cơ thể NCT hoạt động tốt nhất

- NCT thường ăn ít hơn mức cần thiết. Để giúp NCT ăn nhiều hơn, gợi ý gia đình nên cùng ăn với nhau, hoặc NCT cô đơn có thể cùng ăn bữa ăn trong cộng đồng; để có không khí gia đình và được sẻ chia

b. Về tập thể dục

- Cố gắng luyện tập thể dục thể thao hàng ngày. Bất kì hoạt động thể chất nào đều tốt hơn là không tập. Càng tập nhiều càng tốt cho sức khỏe, kể cả là những hoạt động nhẹ
- Thực hiện các hoạt động để tăng cường sức khỏe, sự dẻo dai, linh hoạt và thăng bằng của cơ thể ít nhất 2 ngày/tuần
- Tập ít nhất 150 phút/tuần các bài tập mức độ trung bình hoặc 75 phút/tuần các bài tập mức độ nặng, hoặc kết hợp cả hai. Lựa chọn các bài tập phù hợp với sức khỏe của mình
- Giảm thời gian ngồi hoặc nằm và cố gắng đứng dậy, di chuyển, tập một số động tác sau khi ngồi một thời gian
- Nếu ông bà đã từng ngã hoặc lo ngại mình sẽ ngã, tập các bài tập thể dục để tăng cường sức khỏe, sự dẻo dai, linh hoạt và thăng bằng của cơ thể sẽ giúp ông bà khỏe hơn và tự tin hơn khi đứng dậy

3. Với người có nguy cơ hoặc đang mắc đái tháo đường

- Khuyến người thừa cân béo phì nên giảm cân bằng cách giảm lượng ăn và tập thể dục đều đặn
- Khuyến đối tượng thực hiện chế độ ăn ít đường (VD: ăn nhiều đậu, các loại hoa quả ít ngọt trở thành nguồn cung cấp carb chính trong khẩu phần ăn)
- Nếu đối tượng đang sử dụng thuốc tiểu đường, đường huyết có thể hạ xuống quá thấp, đối tượng nên mang theo 1 ít kẹo bánh trong người để ăn khi đường huyết hạ xuống quá thấp
- Nếu bị tiểu đường, đối tượng nên kiểm tra mắt để tránh các bệnh về mắt khi đi khám chẩn đoán tiểu đường và mỗi 2 năm sau lần chẩn đoán đầu tiên, hoặc đi khám theo yêu cầu của bác sĩ điều trị

- Tránh đi chân đất, luôn nên mang tất hoặc giày dép
- Rửa chân bằng nước ấm và luôn lau khô, đặc biệt là các kẽ giữa các ngón chân
- Không cắt các cục chai ở chân, và không sử dụng các hóa chất hay thuốc tùy tiện để bôi lên các cục chai ở chân đó
- Kiểm tra bàn chân hàng ngày nếu phát hiện vấn đề hoặc các vết thương ở chân, đến khám tại cơ sở y tế
- Đến khám tại cơ sở y tế nơi gần nhất sớm nhất có thể
- Đến khám tại cơ sở y tế hàng tháng
- Khi đã được kê đơn thuốc, cần tuân thủ việc uống thuốc hàng ngày theo đúng chỉ định của nhân viên y tế

4. Với người có nguy cơ hoặc đang mắc tăng huyết áp

- Khuyến khích chế độ ăn nhạt, ít muối
- Hạn chế uống đồ uống có cồn (rượu, bia) hay có chất kích thích (cà phê, trà)
- Bỏ hút thuốc lá hoặc hạn chế hút thuốc lá nhiều nhất có thể
- Đến khám tại cơ sở y tế nơi gần nhất sớm nhất có thể
- Đến khám tại cơ sở y tế hàng tháng
- Khi đã được kê đơn thuốc, cần tuân thủ việc uống thuốc hàng ngày theo đúng chỉ định của nhân viên y tế