BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 1982/QĐ-BYT	*Hà Nội, ngày 01 tháng 7 năm 2026*

diemnth.pb_nguyen thi Hong Diem_01/07/2026 21:46:08

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành "Hướng dẫn chuyên môn các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh"

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15;

Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 165/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh;

Căn cứ Thông tư số 15/2026/TT-BYT ngày 17 tháng 5 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng bệnh.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu "Hướng dẫn chuyên môn các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh" theo quy định tại Khoản 3 Điều 34, Khoản 3 Điều 36 Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15 và Khoản 1, Khoản 2 Điều 84, điểm b Khoản 1, điểm b, điểm c Khoản 2 Điều 85 Nghị định số 165/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 01/7/2026.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện, Giám đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố; Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 3;
- Đ/c Bộ trưởng (để b/cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Cổng TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Liên Hương

BỘ Y TẾ

diemnth.pb_Nguyen Thi Hong Diem_01/07/2026 21:46:08

HƯỚNG DẪN
CHUYÊN MÔN CÁC BIỆN PHÁP THỰC HIỆN DINH DƯỠNG TRONG PHÒNG BỆNH

*(Ban hành kèm theo Quyết định số:*1982 */QĐ-BYT*
ngày 01 tháng 7 năm 2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

MỤC LỤC

diemntb_Nguyễn Thị Hồng Diễm_01/01/2026 21:46:08

CHƯƠNG I. KHÁM SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ, THEO DÕI VỀ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG 4

1. Mục đích 4

2. Quy trình thực hiện khám sàng lọc, đánh giá, tư vấn và theo dõi tình trạng dinh dưỡng 4

3. Khám sàng lọc dinh dưỡng 5

4. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng 6

5. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng 7

CHƯƠNG II. TƯ VẤN, HƯỚNG DẪN DINH DƯỠNG HỢP LÝ 8

1. Mục đích 8

2. Quy trình tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng 8

3. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng theo vòng đời 9

4. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng theo vấn đề dinh dưỡng 11

CHƯƠNG III. THÔNG TIN, GIÁO DỤC, TRUYỀN THÔNG VỀ DINH DƯỠNG HỢP LÝ 13

1. Mục đích 13

2. Quy trình triển khai truyền thông dinh dưỡng 13

3. Đối tượng, nội dung truyền thông 14

4. Hình thức truyền thông dinh dưỡng 15

CHƯƠNG IV. TRIỂN KHAI CÁC CAN THIỆP DINH DƯỠNG ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CÓ THAI, BÀ MẸ CHO CON BÚ VÀ TRẺ EM 19

CHƯƠNG V. THỰC HIỆN BỮA ĂN CA BẢO ĐẢM DINH DƯỠNG HỢP LÝ, AN TOÀN THỰC PHẨM CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG 20

1. Thực hiện bữa ăn ca bảo đảm dinh dưỡng hợp lý cho người lao động: 20

2. Thực hiện bữa ăn ca bảo đảm an toàn thực phẩm theo các quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm. 21

PHỤ LỤC 22

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

ATTP	An toàn thực phẩm
BMI	Chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index)
HĐTL	Hoạt động thể lực
MUAC	Chu vi vòng cánh tay (Mid-Upper Arm Circumference)
NCBSM	Nuôi con bằng sữa mẹ
NCDDKN	Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị
IU	Đơn vị quốc tế (International Unit)
SD	Độ lệch chuẩn (Standard Deviation)
SDD	Suy dinh dưỡng
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc (United Nations Children's Fund)
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization)
Z-score	Chỉ số độ lệch chuẩn Z dùng trong đánh giá nhân trắc

diemnth.hp_Nguyen Thi Hong Diem_01/07/2026 2:46:08

CHƯƠNG I. KHÁM SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ, THEO DÕI VỀ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG

diemnvab_Nguyen Thi Diem_01/07/2026 21:46:3

1. Mục đích

Khám sàng lọc, đánh giá và theo dõi tình trạng dinh dưỡng nhằm phát hiện sớm người có nguy cơ và người mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng; xác định mức độ và nguyên nhân; xây dựng kế hoạch tư vấn, can thiệp và quản lý phù hợp; đồng thời theo dõi diễn biến để điều chỉnh kịp thời. Hoạt động này góp phần nâng cao hiệu quả phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe và cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân.

2. Quy trình thực hiện khám sàng lọc, đánh giá, tư vấn và theo dõi tình trạng dinh dưỡng

Bước 1. Tiếp nhận và khai thác thông tin

- Tiếp nhận đối tượng và ghi nhận các thông tin cơ bản: mã định danh, địa chỉ, tuổi, giới, mức độ hoạt động thể lực.

- Thu thập thông tin về tình trạng sinh lý, đặc biệt đối với phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú.

- Khai thác tiền sử dinh dưỡng, bệnh lý và các yếu tố nguy cơ liên quan.

Bước 2. Thực hiện khám sàng lọc dinh dưỡng

- Lựa chọn các nội dung khám sàng lọc phù hợp với nhóm đối tượng và điều kiện thực hiện của cơ sở y tế, nơi tổ chức khám sàng lọc dinh dưỡng.

- Thực hiện các kỹ thuật khám sàng lọc cơ bản hoặc chuyên sâu theo tình trạng dinh dưỡng của đối tượng và khả năng của cơ sở y tế, nơi tổ chức khám sàng lọc dinh dưỡng.

Bước 3. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng

- Đánh giá kết quả khám sàng lọc theo các chỉ số, tiêu chuẩn và ngưỡng đánh giá phù hợp với từng nhóm đối tượng.

- Xác định tình trạng dinh dưỡng, nguy cơ dinh dưỡng và các vấn đề cần được can thiệp hoặc theo dõi.

Bước 4. Tư vấn, can thiệp và quản lý

- Thực hiện tư vấn dinh dưỡng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng và mức độ nguy cơ của đối tượng. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý hướng dẫn chi tiết tại Chương II của Hướng dẫn này.

- Chỉ định chuyển tuyến khi cần thiết. Quản lý các đối tượng có nguy cơ hoặc có vấn đề dinh dưỡng theo hướng dẫn chuyên môn hiện hành và theo các quy định hiện hành về khám, chữa bệnh của ngành y tế.

- Đồng thời, xác định tần suất và nội dung theo dõi để thực hiện tại Bước 5.

Bước 5. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng và đánh giá lại

- Đánh giá lại sự thay đổi của các chỉ số dinh dưỡng, tình trạng sức khỏe và mức độ tuân thủ của đối tượng.

- Điều chỉnh việc tư vấn, can thiệp hoặc quản lý khi cần thiết.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2025 15:46:38

3. Khám sàng lọc dinh dưỡng

3.1. Nội dung khám sàng lọc dinh dưỡng

Tùy theo nhóm đối tượng, điều kiện cơ sở vật chất và năng lực chuyên môn, khám sàng lọc dinh dưỡng có thể bao gồm các nội dung sau:

- Phát hiện suy dinh dưỡng các thể ở trẻ em.

- Phát hiện thiếu năng lượng trường diễn, thừa cân, béo phì và béo bụng ở người trưởng thành.

- Đánh giá mức tăng cân thai kỳ của phụ nữ có thai.

- Sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi.

- Phát hiện các dấu hiệu thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Khai thác các yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn và bệnh lý.

Tùy tình trạng dinh dưỡng của đối tượng và điều kiện thực tế, có thể thực hiện thêm:

- Xét nghiệm huyết học, sinh hóa và vi chất dinh dưỡng.

- Đo thành phần cơ thể.

- Đánh giá khẩu phần ăn cá thể 24 giờ qua.

3.2. Đối tượng và nguyên tắc lựa chọn kỹ thuật khám sàng lọc

Việc lựa chọn nội dung và kỹ thuật khám sàng lọc phải phù hợp với nhóm đối tượng, mục tiêu phát hiện sớm nguy cơ và điều kiện thực tế của cơ sở y tế. Ưu tiên các kỹ thuật đơn giản, có giá trị dự báo cáo trước khi chỉ định kỹ thuật chuyên sâu. Kết quả sàng lọc là cơ sở trực tiếp cho bước đánh giá tình trạng dinh dưỡng tại Bước 3 và định hướng tư vấn, can thiệp tại Bước 4.

3.3. Các kỹ thuật khám sàng lọc

3.3.1. Kỹ thuật nhân trắc

- Khám sàng lọc về nhân trắc cho trẻ em 0-59 tháng tuổi bao gồm cân trọng lượng, đo chiều dài nằm, chiều cao đứng, đo chu vi vòng cánh tay thực hiện theo Quyết định số 3777/QĐ-BYT ngày 16/12/2024 về việc ban hành tài liệu hướng dẫn chuyên môn Đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em bằng các chỉ số nhân trắc cơ bản tại cộng đồng của Bộ Y tế.

- Khám sàng lọc về nhân trắc cho các đối tượng còn lại thực hiện theo Quyết định 2598/QĐ-BYT ngày 18/8/2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về dinh dưỡng lâm sàng" của Bộ Y tế.

3.3.2. Khám thực thể

- Phát hiện các dấu hiệu thiếu hụt dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Phát hiện các biểu hiện bất thường liên quan đến dinh dưỡng.

Hướng dẫn kỹ thuật các nội dung khám thực thể thực hiện theo tài liệu "Dinh dưỡng lâm sàng", Viện Dinh dưỡng, Bộ Y tế, 2019.

3.3.3. Phỏng vấn và khai thác yếu tố nguy cơ

- Yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn.

- Thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ.

- Mức độ đa dạng thực phẩm.

- Tiêu thụ rau, quả và các nhóm thực phẩm thiết yếu.

- Tiền sử bệnh lý liên quan đến dinh dưỡng.

- Yếu tố nguy cơ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi.

Hướng dẫn kỹ thuật phỏng vấn các yếu tố nguy cơ theo Bộ công cụ đánh giá tình trạng dinh dưỡng MNA rút gọn trên người cao tuổi của đề tài khoa học được nghiệm thu tại Quyết định 1127/QĐ-BYT ngày 07/5/2026 của Bộ Y tế (chi tiết tại Phụ lục 1.1 và 1.2).

3.3.4. Các kỹ thuật chuyên sâu (áp dụng tùy theo tình trạng dinh dưỡng của đối tượng và điều kiện thực tế)

- Hỏi ghi khẩu phần ăn cá thể 24 giờ qua thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 4159/QĐ -BYT ngày 31/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành quy trình kỹ thuật dịch vụ về dinh dưỡng tại cơ sở y tế công lập.

- Đo thành phần cơ thể thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 2598/QĐ-BYT ngày 18/08/2025 về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về dinh dưỡng lâm sàng".

- Xét nghiệm huyết học, sinh hóa và vi chất dinh dưỡng thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 4159/QĐ -BYT ngày 31/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành quy trình kỹ thuật dịch vụ về dinh dưỡng tại cơ sở y tế công lập và Quyết định 373/QĐ-BYT ngày 05/02/2026 của Bộ Y tế ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về Hóa sinh, tập 1".

4. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng

4.1. Nội dung đánh giá

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng được thực hiện trên cơ sở kết quả khám sàng lọc nhằm xác định tình trạng dinh dưỡng và mức độ nguy cơ dinh dưỡng của đối tượng.

4.1.1. Đánh giá các chỉ số nhân trắc

- Sử dụng bộ chỉ số Z-score nhân trắc và Z-score BMI theo tuổi để đánh giá tình trạng suy dinh dưỡng theo các thể ở trẻ em 0-18 tuổi.

- Sử dụng chỉ số chu vi vòng cánh tay (MUAC), và/hoặc chỉ số Z-score cân nặng theo chiều dài/chiều cao để đánh giá mức độ suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ 6-59 tháng tuổi.

- Người trưởng thành và người cao tuổi: sử dụng BMI, vòng eo, vòng hông.

- Phụ nữ có thai: đánh giá mức tăng cân thai kỳ theo chỉ số BMI trước khi mang thai hoặc BMI xác định trong lần khám thai đầu tiên (thai <12 tuần).

4.1.2. Đánh giá các dấu hiệu lâm sàng

- Đánh giá các dấu hiệu thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Đánh giá các biểu hiện bất thường liên quan đến dinh dưỡng.

4.1.3. Đánh giá khẩu phần ăn và yếu tố nguy cơ

- Đánh giá mức độ đa dạng thực phẩm.
- Đánh giá tính hợp lý của chế độ ăn.
- Đánh giá thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ.
- Đánh giá nguy cơ dinh dưỡng liên quan đến bệnh lý và lối sống.
- Đánh giá nguy cơ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi

4.1.4. Đánh giá chuyên sâu (tùy thuộc vào tình trạng dinh dưỡng của đối tượng và điều kiện thực tế)

- Đánh giá thành phần cơ thể.
- Đánh giá khẩu phần ăn cá thể 24 giờ qua.
- Đánh giá các chỉ số huyết học, sinh hóa và vi chất dinh dưỡng.

diemnt.vnb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2026 21:16:09

4.2. Ngưỡng đánh giá tham chiếu

Việc phân loại và đánh giá thực hiện theo các ngưỡng, tiêu chuẩn chuyên môn quy định tại các văn bản hiện hành của Bộ Y tế như sau:

- Quyết định số 3777/QĐ-BYT ngày 16/12/2024 về việc ban hành tài liệu hướng dẫn chuyên môn Đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em bằng các chỉ số nhân trắc cơ bản tại cộng đồng của Bộ Y tế.

- Quyết định 4159/QĐ -BYT ngày 31/12/2024 về việc ban hành Quy trình kỹ thuật dịch vụ về dinh dưỡng tại cơ sở y tế công lập của Bộ Y tế.

- Các quyết định và hướng dẫn kỹ thuật liên quan về xét nghiệm và dinh dưỡng lâm sàng.

5. Theo dõi tình trạng dinh dưỡng

5.1. Nội dung theo dõi

- Các chỉ số nhân trắc phù hợp với từng nhóm đối tượng.
- Tình trạng ăn uống và thực hành dinh dưỡng.
- Tình trạng sức khỏe và bệnh lý liên quan.
- Các chỉ số huyết học, sinh hóa hoặc vi chất dinh dưỡng khi cần thiết.

5.2. Tần suất theo dõi

5.2.1. Đối tượng có tình trạng dinh dưỡng bình thường

- Trẻ đến 23 tháng tuổi: theo dõi cân nặng, chiều cao 3 tháng/lần.
- Trẻ từ 24 đến 59 tháng tuổi: theo dõi cân nặng, chiều cao ít nhất 6 tháng/lần.
- Các nhóm đối tượng khác: theo dõi ít nhất 1 năm/lần.
- Phụ nữ có thai: theo dõi theo lịch khám thai định kỳ.

5.2.2. Đối tượng có nguy cơ hoặc có vấn đề dinh dưỡng

Thực hiện theo dõi với tần suất phù hợp theo tình trạng dinh dưỡng và bệnh lý theo hướng dẫn chuyên môn hiện hành. Kết hợp tư vấn, quản lý và can thiệp theo kế hoạch đã lập tại Bước 4.

5.2.3. Trẻ suy dinh dưỡng cấp tính

Thực hiện theo dõi và điều trị theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi ban hành tại Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế.

5.3. Đánh giá lại và liên kết với hoạt động tiếp theo

- Định kỳ đánh giá lại kết quả theo dõi để xác định mức độ cải thiện hoặc diễn biến của tình trạng dinh dưỡng, từ đó điều chỉnh kế hoạch tư vấn, can thiệp hoặc quản lý cho phù hợp.

- Kết quả của hoạt động khám sàng lọc, đánh giá và theo dõi là cơ sở quan trọng để thực hiện tư vấn, can thiệp và quản lý dinh dưỡng. Các hoạt động này được thực hiện theo hướng dẫn chi tiết tại Chương II và Chương IV của Hướng dẫn này.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 10/07/2025 08:16:18

CHƯƠNG II. TƯ VẤN, HƯỚNG DẪN DINH DƯỠNG HỢP LÝ

1. Mục đích

Tư vấn dinh dưỡng hợp lý nhằm hỗ trợ người dân nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi và thực hành dinh dưỡng phù hợp với tình trạng sức khỏe, độ tuổi và điều kiện thực tế; góp phần phòng, chống và hỗ trợ điều trị các bệnh liên quan đến dinh dưỡng và nâng cao sức khỏe cộng đồng.

2. Quy trình tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng

Bước 1. Khai thác thông tin và thu thập dữ liệu ban đầu

- Thu thập thông tin nhân khẩu học nhằm xác định đặc điểm cơ bản của đối tượng.

- Khai thác thói quen ăn uống, tần suất tiêu thụ thực phẩm và khẩu phần ăn nhằm đánh giá mức độ phù hợp của chế độ ăn.

- Xác định tình trạng dinh dưỡng dựa trên kết quả khám sàng lọc và đánh giá trước đó.

- Thu thập các yếu tố liên quan như điều kiện kinh tế, văn hóa, môi trường và tình trạng bệnh lý mắc kèm.

- Bảo đảm thông tin thu thập đầy đủ, chính xác và phù hợp với đối tượng.

Bước 2. Xác định yếu tố nguy cơ dinh dưỡng

- Xác định các hành vi dinh dưỡng chưa phù hợp có thể ảnh hưởng đến sức khỏe.

- Phân tích nguyên nhân của các yếu tố nguy cơ dinh dưỡng, bao gồm yếu tố thực phẩm, khẩu phần, hành vi, bệnh lý và các yếu tố liên quan.

- Ưu tiên lựa chọn các yếu tố cần can thiệp trước.

Bước 3. Tư vấn và xây dựng kế hoạch thay đổi hành vi dinh dưỡng

- Đưa ra các khuyến nghị dinh dưỡng cụ thể, rõ ràng và phù hợp với đối tượng, bao gồm chế độ dinh dưỡng hợp lý, thực đơn.

- Xây dựng kế hoạch thay đổi hành vi theo lộ trình cụ thể, có mục tiêu rõ ràng.

- Sử dụng ví dụ thực tế và minh họa cụ thể để giúp đối tượng dễ hiểu và dễ thực hiện.

- Điều chỉnh các khuyến nghị phù hợp với điều kiện kinh tế, hoàn cảnh gia đình và khả năng tiếp cận thực phẩm.

- Thảo luận với đối tượng để lựa chọn giải pháp phù hợp và khả thi.

- Thống nhất kế hoạch thực hiện giữa nhân viên y tế và đối tượng.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Điểm_21/07/2026 21:46:08

Bước 4. Theo dõi và hỗ trợ

- Ghi chép, lưu trữ và theo dõi kết quả tư vấn dinh dưỡng trong hồ sơ sức khỏe điện tử hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân.

- Hẹn tái tư vấn nhằm theo dõi quá trình thực hiện.

- Đánh giá sự thay đổi hành vi dinh dưỡng và mức độ tuân thủ.

- Xác định hiệu quả của các biện pháp can thiệp.

- Điều chỉnh nội dung tư vấn khi cần thiết.

Các hướng dẫn kỹ thuật kỹ năng tư vấn dinh dưỡng quy định tại Phụ lục 2.1.Bảng kiểm tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng quy định tại Phụ lục 2.2.

3. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng theo vòng đời

3.1. Phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú

Thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại các tài liệu:

- Hướng dẫn quốc gia về dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08/3/2017 của Bộ Y tế.

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý đến năm 2030 ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

- Tháp dinh dưỡng hợp lý cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú ban hành kèm theo Quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng.

3.2. Trẻ từ 0 đến 5 tháng tuổi

Thực hiện tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ và theo dõi tăng trưởng và phát triển của trẻ theo các quy định và hướng dẫn sau:

- Nghị định số 100/2014/NĐ-CP ngày 6/11/2014 của Thủ tướng Chính phủ quy định về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo.

- Thông tư số 38/2016/TT-BYT ngày 31/10/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định một số biện pháp thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Hướng dẫn quốc gia về dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08/3/2017 của Bộ Y tế.

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý đến năm 2030 ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

3.3. Trẻ từ 6 tháng đến 23 tháng tuổi

Thực hiện theo Hướng dẫn ăn bổ sung cho trẻ em từ 6 tháng tuổi đến 23 tháng tuổi ban hành kèm theo Quyết định 318/QĐ-BYT ngày 30/1/2026 của Bộ Y tế.

3.4. Trẻ 24 tháng đến 59 tháng

Thực hiện các hoạt động tư vấn và hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý cho trẻ từ 24 tháng đến 59 tháng theo các tài liệu sau:

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý đến năm 2030 ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

- Tháp dinh dưỡng hợp lý cho trẻ em 3-5 tuổi ban hành kèm theo Quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng.

- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 116/QĐ-VDD ngày 12/02/2026 và các tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Viện Dinh dưỡng.

diemnt_Nguyễn Thị Hoài Diễm_01072006 2146 08

3.5. Người từ 6 tuổi đến 18 tuổi

Thực hiện các hoạt động tư vấn và hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý cho người từ 6 tuổi đến 18 tuổi theo các tài liệu sau:

- Tháp dinh dưỡng hợp lý cho các nhóm tuổi từ 6-11 tuổi; 12-14 tuổi; 15-17 tuổi ban hành kèm theo Quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng.

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 116/QĐ-VDD ngày 12/02/2026 và các tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Viện Dinh dưỡng.

3.6. Người từ 19 đến 59 tuổi

Thực hiện các hoạt động tư vấn và hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý cho người từ 19 tuổi đến 59 tuổi theo các tài liệu sau:

- Tháp dinh dưỡng cho người trưởng thành ban hành kèm theo Quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng.

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 116/QĐ-VDD ngày 12/02/2026 và các tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Viện Dinh dưỡng.

3.7. Người từ 60 tuổi

Thực hiện các hoạt động tư vấn và hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý cho người từ 60 tuổi theo các tài liệu sau:

- Tháp dinh dưỡng cho người trưởng thành ban hành kèm theo Quyết định số 640/QĐ-VDD ngày 26/05/2025 của Viện Dinh dưỡng

- Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế

- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 116/QĐ-VDD ngày 12/02/2026 và các tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Viện Dinh dưỡng.

diemthi.vn_Trường Đại học Điện lực_07/07/2026 16:03

4. Nội dung tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng theo vấn đề dinh dưỡng

4.1. Những vấn đề dinh dưỡng trong thai kỳ

Phụ nữ có thai thiếu máu, tăng cân ít, có bệnh lý: thực hiện theo tài liệu Hướng dẫn quốc gia về sàng lọc và quản lý đái tháo đường thai kỳ ban hành kèm theo Quyết định số 1470/QĐ-BYT ngày 29/5/2024 của Bộ Y tế và Hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú ban hành kèm theo Quyết định số 776/QĐ-BYT ngày 08/3/2017 của Bộ Y tế.

4.2. Trẻ mắc suy dinh dưỡng các thể

Trẻ suy dinh dưỡng thấp còi

- Cần cải thiện chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng cho trẻ đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị phù hợp với chiều cao theo tuổi của trẻ.

- Sử dụng các loại thực phẩm chứa các vitamin và chất khoáng thiết yếu đặc biệt là canxi.

- Hướng dẫn tắm nắng hàng ngày.

- Tuân thủ điều trị các nguyên nhân bệnh lý, bệnh nhiễm khuẩn kèm theo.

- Cải thiện điều kiện môi trường sống cho trẻ: tâm sinh lý, chăm sóc y tế, nước sạch…

Trẻ suy dinh dưỡng nhẹ cân:

- Xây dựng chế độ dinh dưỡng cao năng lượng và giàu đạm hơn so với khuyến nghị theo lứa tuổi để giúp trẻ bắt kịp đà tăng trưởng.

- Đối với trẻ bị suy dinh dưỡng nhẹ cân đơn thuần thì chế độ ăn và chăm sóc giống như với trẻ suy dinh dưỡng cấp tính.

- Đối với trẻ suy dinh dưỡng nhẹ cân kèm suy dinh dưỡng thấp còi, chế độ dinh dưỡng cần được điều chỉnh theo tình trạng cân nặng theo chiều cao hoặc BMI theo tuổi để vừa hỗ trợ tăng trưởng chiều cao vừa phòng ngừa tăng cân quá mức.

- Sử dụng các loại thực phẩm bổ sung giàu vi chất dinh dưỡng thiết yếu theo tình trạng thiếu hụt thực tế của trẻ.

- Tuân thủ điều trị các bệnh lý mắc kèm.

- Giáo dục, tư vấn dinh dưỡng thay đổi hành vi cho người chăm sóc trẻ.

Trẻ thừa cân/béo phì

- Mục tiêu can thiệp ban đầu là kiểm soát tốc độ tăng cân hoặc duy trì cân nặng để trẻ tiếp tục tăng chiều cao, từ đó cải thiện tình trạng thừa cân, béo phì. Chỉ định giảm cân ở trẻ trên 2 tuổi bị béo phì cần được thực hiện dưới sự theo dõi của nhân viên y tế, đặc

biệt đối với trẻ béo phì có biến chứng hoặc bệnh lý mắc kèm như giả u não, đái tháo đường, tăng huyết áp, ngưng thở khi ngủ.

- Điều chỉnh giảm năng lượng khẩu phần ăn một cách hợp lý, từng bước, đồng thời vẫn bảo đảm đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng cho tăng trưởng và phát triển theo lứa tuổi.

- Thực hiện chế độ ăn cân đối, đa dạng, bảo đảm đủ các nhóm chất dinh dưỡng; kiểm soát khẩu phần ăn phù hợp với tuổi, giới và mức độ hoạt động thể lực.

- Tăng cường chất xơ khẩu phần, đặc biệt từ rau xanh và hoa quả ít ngọt, hạn chế những thực phẩm có chỉ số đường huyết cao.

- Hạn chế thực phẩm nhiều năng lượng, nhiều đường, nhiều chất béo như bánh kẹo, nước ngọt, đồ uống có đường, thức ăn nhanh, thực phẩm chiên rán và thực phẩm chế biến sẵn.

- Đảm bảo nhu cầu canxi khẩu phần nhưng không thừa năng lượng để phát triển chiều cao tối ưu.

- Duy trì thói quen ăn uống lành mạnh: ăn đúng bữa, không bỏ bữa, hạn chế ăn khuya và hạn chế ăn vặt.

- Tăng cường hoạt động thể lực phù hợp với lứa tuổi tối thiểu 60 phút/ngày, giảm hoạt động tĩnh.

Trẻ suy dinh dưỡng cấp tính:

Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi ban hành kèm theo Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế.

4.3. Người mắc bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng

4.3.1. Hướng dẫn dinh dưỡng chung đối với các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng

- Cá thể hóa chế độ ăn theo tình trạng dinh dưỡng, mức độ bệnh lý, tuổi, giới, mức độ hoạt động thể lực và các bệnh mắc kèm.

- Bảo đảm chế độ ăn đa dạng, cân đối theo Tháp dinh dưỡng hợp lý; đủ các nhóm thực phẩm và phù hợp với nhu cầu năng lượng cá thể, bảo đảm đủ vitamin và khoáng chất theo nhu cầu khuyến nghị.

- Sử dụng đa dạng các nguồn thực phẩm giàu đạm từ động vật và thực vật; ưu tiên cá, thịt nạc, trứng, sữa và các loại đậu đỗ.

- Sử dụng cân đối chất béo có nguồn gốc động vật và thực vật; giảm tiêu thụ chất béo bão hòa và chất béo chuyển hóa.

- Tăng cường tiêu thụ rau xanh từ khoảng 240 đến 320 g/ngày và trái cây từ 160 đến 240 g/ngày; ưu tiên thực phẩm tươi.

- Tăng cường chất xơ trong khẩu phần ăn, khuyến nghị đạt khoảng 20 đến 30 g/ngày.

- Uống đủ nước khoảng 30 đến 40 ml/kg cân nặng/ngày hoặc điều chỉnh theo tình trạng bệnh lý; hạn chế hoặc không sử dụng rượu, bia và các chất kích thích.

- Duy trì hoạt động thể lực phù hợp với tình trạng sức khỏe, tối thiểu 150 phút mỗi tuần.

diemnth.pd@Nguyen Thi Hong Diem_07/07/2025 16:05:03

- Duy trì cân nặng hợp lý; theo dõi định kỳ các chỉ số sức khỏe như cân nặng, vòng eo, huyết áp, đường huyết và các chỉ số sinh hóa liên quan.

4.3.2. Hướng dẫn dinh dưỡng một số bệnh

Béo phì: Thực hiện theo tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh béo phì ban hành kèm theo Quyết định số 2892/QĐ-BYT ngày 22/10/2022 của Bộ Y tế và tài liệu sách "Dinh dưỡng lâm sàng" của Viện Dinh dưỡng.

Tăng huyết áp: Thực hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp ban hành kèm theo Quyết định 3192/QĐ-BYT ngày 31/8/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế và tài liệu sách "Dinh dưỡng lâm sàng" của Viện Dinh dưỡng.

Đái tháo đường: Thực hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2 ban hành kèm theo Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 13/12/2020 của Bộ Y tế và tài liệu sách "Dinh dưỡng lâm sàng" của Viện Dinh dưỡng.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Điệm_10/07/2026 21:16:03

CHƯƠNG III. THÔNG TIN, GIÁO DỤC, TRUYỀN THÔNG VỀ DINH DƯỠNG HỢP LÝ

1. Mục đích

Thông tin, giáo dục và truyền thông dinh dưỡng nhằm nâng cao nhận thức, hỗ trợ thay đổi hành vi và thúc đẩy thực hành dinh dưỡng hợp lý của người dân; góp phần phòng, chống suy dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng, thừa cân, béo phì và các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.

2. Quy trình triển khai truyền thông dinh dưỡng

Hoạt động truyền thông dinh dưỡng cần được triển khai theo quy trình thống nhất nhằm bảo đảm phù hợp với nhu cầu thực tế, tăng hiệu quả tiếp cận và hỗ trợ thay đổi hành vi dinh dưỡng trong cộng đồng.

Bước 1. Xác định vấn đề và đối tượng truyền thông

- Xác định các vấn đề dinh dưỡng ưu tiên tại địa phương.

- Xác định nhóm đối tượng cần truyền thông, ưu tiên các nhóm có nguy cơ dinh dưỡng cao.

- Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi dinh dưỡng của đối tượng.

Bước 2. Xây dựng thông điệp và nội dung truyền thông

- Lựa chọn các nội dung và hành vi dinh dưỡng ưu tiên cần truyền thông.

- Xây dựng thông điệp ngắn gọn, rõ ràng, dễ hiểu và phù hợp với đối tượng.

- Ưu tiên các thông điệp hướng tới thay đổi hành vi và thực hành dinh dưỡng.

Bước 3. Lựa chọn hình thức và phương tiện truyền thông

- Lựa chọn hình thức truyền thông phù hợp với mục tiêu, đối tượng, điều kiện địa phương.

- Kết hợp các hình thức truyền thông trực tiếp, gián tiếp và truyền thông số để tăng hiệu quả tiếp cận.

- Chuẩn bị tài liệu, phương tiện và các điều kiện cần thiết phục vụ truyền thông.

Bước 4. Tổ chức triển khai hoạt động truyền thông

- Thực hiện các hoạt động truyền thông theo kế hoạch.

- Khuyến khích sự tham gia của cộng đồng, đoàn thể và người có uy tín tại địa phương.

- Lồng ghép hoạt động truyền thông với các hoạt động chăm sóc sức khỏe và chương trình y tế tại cộng đồng.

Bước 5. Theo dõi, giám sát và đánh giá

Hoạt động theo dõi, giám sát và đánh giá hoạt động truyền thông được thực hiện xuyên suốt quá trình triển khai, bao gồm:

a) Theo dõi trong quá trình thực hiện

- Ghi nhận số buổi truyền thông, số người tham gia.

- Theo dõi mức độ tham gia, tương tác của đối tượng.

- Quan sát việc thực hiện nội dung truyền thông.

b) Giám sát chất lượng

- Nội dung truyền thông có đúng, đủ, phù hợp không.

- Thông điệp có rõ ràng, dễ hiểu không.

- Phương pháp truyền thông có phù hợp với đối tượng không.

- Kiểm tra việc sử dụng tài liệu, công cụ truyền thông.

Mẫu biểu giám sát một hoạt động truyền thông tại Phụ lục 3.3.

c) Thu thập phản hồi

- Thu thập phản hồi ý kiến của đối tượng được truyền thông (thông điệp dễ hiểu, dễ nhớ, dễ thực hiện).

- Ghi nhận khó khăn trong việc thay đổi hành vi sau khi được truyền thông.

- Ưu tiên thu thập phản hồi trực tiếp (đối thoại, thảo luận nhóm).

d) Đánh giá kết quả

- Đánh giá thay đổi: Kiến thức; Thái độ; Thực hành.

- Đánh giá mức độ tiếp cận thông tin.

đ) Sử dụng kết quả giám sát

- Điều chỉnh nội dung, thông điệp.

- Điều chỉnh hình thức truyền thông.

- Hoàn thiện kế hoạch cho các lần triển khai tiếp theo.

3. Đối tượng, nội dung truyền thông

3.1. Đối tượng

Hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông dinh dưỡng được triển khai rộng rãi cho người dân trong cộng đồng, đồng thời tập trung ưu tiên các nhóm đối tượng theo vòng đời và các nhóm có nguy cơ cao về dinh dưỡng.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm_11/7/2026 2:46:0

Đối tượng truyền thông bao gồm toàn bộ người dân trong cộng đồng; các nhóm đối tượng theo vòng đời như phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ, trẻ em và học sinh, người trưởng thành và người cao tuổi; các nhóm có nguy cơ về dinh dưỡng như người suy dinh dưỡng, thừa cân, béo phì và người mắc bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng; cùng với các tổ chức, đoàn thể, trường học và cộng đồng có tham gia vào hoạt động chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng.

Việc xác định đúng đối tượng truyền thông là cơ sở để lựa chọn nội dung, thông điệp và hình thức truyền thông phù hợp, bảo đảm hiệu quả thay đổi hành vi.

3.2. Nội dung truyền thông

Nội dung thông tin, giáo dục, truyền thông dinh dưỡng cần được xây dựng toàn diện, bao gồm nội dung dinh dưỡng hợp lý theo vòng đời, theo vấn đề dinh dưỡng và theo định hướng thay đổi hành vi.

diemnth.p - Nguyễn Thị Hoa Diễm - 1/10/2026 7:24:00

3.2.1. Nội dung truyền thông theo vòng đời

Tập trung vào các giai đoạn quan trọng có ảnh hưởng lớn đến tình trạng dinh dưỡng, bao gồm dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ; nuôi con bằng sữa mẹ và thực hành ăn bổ sung hợp lý cho trẻ nhỏ; dinh dưỡng học đường đối với trẻ em và học sinh; và dinh dưỡng hợp lý cho người trưởng thành và người cao tuổi.

Các nội dung này cần được xây dựng phù hợp với đặc điểm sinh lý và nhu cầu dinh dưỡng của từng nhóm đối tượng, đồng thời gắn với các hành vi cụ thể cần thay đổi.

3.2.2. Nội dung truyền thông theo vấn đề dinh dưỡng

Tập trung vào các vấn đề ưu tiên tại Việt Nam, bao gồm phòng, chống suy dinh dưỡng; phòng, chống thiếu vi chất dinh dưỡng; phòng, chống thừa cân, béo phì; và phòng, chống các bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng.

Việc lựa chọn nội dung cần căn cứ vào tình hình dinh dưỡng tại địa phương, bảo đảm tập trung vào các vấn đề nổi bật và có ý nghĩa đối với sức khỏe cộng đồng.

3.2.3. Nội dung truyền thông thay đổi hành vi

Hướng tới thay đổi các hành vi dinh dưỡng cụ thể, bao gồm lựa chọn thực phẩm lành mạnh; giảm tiêu thụ muối, đường và chất béo không lành mạnh; tăng cường tiêu thụ rau, quả; tăng cường hoạt động thể lực; và thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm.

Các nội dung này cần được chuyển tải dưới dạng thông điệp rõ ràng, dễ hiểu, dễ nhớ và có khả năng áp dụng trong thực tế.

4. Hình thức truyền thông dinh dưỡng

Việc lựa chọn hình thức truyền thông dinh dưỡng cần căn cứ vào mục tiêu can thiệp, đặc điểm của nhóm đối tượng đích và điều kiện thực tế tại địa phương, nhằm bảo đảm hiệu quả tiếp cận và khả năng chuyển đổi hành vi dinh dưỡng.

Trong quá trình triển khai, cần ưu tiên các hình thức truyền thông trực tiếp có sự tương tác hai chiều giữa cán bộ thực hiện và người dân, đặc biệt tại vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, nơi khả năng tiếp cận thông tin còn hạn chế. Đồng thời, cần kết hợp linh hoạt nhiều hình thức truyền thông khác nhau để tăng mức độ bao phủ, củng cố thông điệp và duy trì tác động lâu dài.

4.1. Truyền thông trực tiếp tại cộng đồng

Là hình thức truyền thông thông qua trao đổi trực tiếp giữa cán bộ thực hiện với cá nhân, hộ gia đình hoặc nhóm đối tượng nhằm cung cấp thông tin, hướng dẫn thực hành và hỗ trợ thay đổi hành vi dinh dưỡng. Đây là hình thức đặc biệt quan trọng trong cải thiện thực hành dinh dưỡng, tạo điều kiện để người dân được trao đổi, thực hành và giải đáp trực tiếp trong quá trình thực hiện.

Các hình thức truyền thông trực tiếp bao gồm:

- Tư vấn dinh dưỡng cá nhân.
- Truyền thông nhóm nhỏ.
- Hướng dẫn thực hành dinh dưỡng.
- Thăm hộ gia đình.
- Nói chuyện chuyên đề.
- Sinh hoạt câu lạc bộ dinh dưỡng.

diemnth.pb_NguyenThiHong Diem_01/07/2026 16:05:0

Các bước thực hiện

Hoạt động truyền thông trực tiếp cần được triển khai theo các bước cơ bản sau:

- Xác định đối tượng và nội dung cần truyền thông.
- Chuẩn bị tài liệu, dụng cụ và các điều kiện cần thiết.
- Tổ chức trao đổi, hướng dẫn và thực hành phù hợp với từng nhóm đối tượng.
- Khuyến khích người dân tham gia thảo luận, chia sẻ khó khăn và kinh nghiệm thực tế.
- Tóm tắt các thông điệp chính và các hành vi cần thực hiện.
- Theo dõi, hỗ trợ và nhắc lại thông điệp khi cần thiết.

Yêu cầu khi triển khai

- Nội dung truyền thông cần ngắn gọn, dễ hiểu, dễ nhớ và phù hợp với trình độ nhận thức của đối tượng.
- Cần ưu tiên trao đổi hai chiều, khuyến khích sự tham gia chủ động của người dân.
- Mỗi buổi truyền thông nên tập trung vào một số nội dung hoặc hành vi trọng tâm để tăng khả năng thực hiện.
- Ưu tiên sử dụng thực phẩm, ví dụ minh họa và hình ảnh gần gũi với thực tế địa phương.
- Đối với vùng dân tộc thiểu số cần lựa chọn ngôn ngữ, hình thức và cách truyền đạt phù hợp với văn hóa địa phương.
- Cần kết hợp giữa cung cấp thông tin, hướng dẫn thực hành và hỗ trợ thay đổi hành vi.
- Khuyến khích lồng ghép hoạt động truyền thông với các hoạt động chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng nhằm tăng hiệu quả tiếp cận đối tượng.

4.2. Truyền thông đại chúng

Truyền thông đại chúng là hình thức truyền thông thông qua các phương tiện truyền thông nhằm cung cấp thông tin dinh dưỡng đến nhiều đối tượng trong cộng đồng. Đây là hình

thức giúp mở rộng phạm vi tiếp cận, tăng tần suất truyền tải thông điệp và hỗ trợ nâng cao nhận thức của người dân về dinh dưỡng hợp lý.

Các hình thức truyền thông đại chúng bao gồm:

- Phát thanh.

- Truyền hình.

- Tài liệu truyền thông.

- Góc truyền thông dinh dưỡng.

- Hội thi, sự kiện cộng đồng.

- Chiến dịch truyền thông dinh dưỡng (xem Phụ lục 3.4).

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2026 21:46:08

Các bước thực hiện

Hoạt động truyền thông đại chúng cần được triển khai theo các bước cơ bản sau:

- Xác định nội dung và nhóm đối tượng ưu tiên.

- Lựa chọn hình thức và phương tiện truyền thông phù hợp.

- Xây dựng hoặc lựa chọn thông điệp, tài liệu và hình ảnh truyền thông.

- Tổ chức phát thanh, phát sóng, trưng bày hoặc triển khai các hoạt động truyền thông cộng đồng.

- Kết hợp với các hoạt động truyền thông trực tiếp để tăng hiệu quả thay đổi hành vi.

- Theo dõi và đánh giá hiệu quả triển khai.

Yêu cầu khi triển khai

- Nội dung truyền thông cần chính xác, ngắn gọn và phù hợp với hướng dẫn chuyên môn.

- Ưu tiên sử dụng hình ảnh trực quan, ví dụ thực tế và thông điệp dễ thực hiện.

- Cần lựa chọn thời điểm và hình thức truyền thông phù hợp với điều kiện sinh hoạt của người dân.

- Đối với vùng dân tộc thiểu số cần ưu tiên sử dụng ngôn ngữ và hình thức phù hợp với văn hóa địa phương.

- Tài liệu truyền thông cần được sử dụng thống nhất trong toàn hệ thống.

- Khuyến khích phối hợp với các cơ quan truyền thông, đoàn thể và cộng đồng trong triển khai hoạt động.

4.3. Truyền thông số

Truyền thông số là hình thức truyền thông thông qua các nền tảng và phương tiện công nghệ số nhằm tăng khả năng tiếp cận thông tin dinh dưỡng, hỗ trợ tương tác với người dân và mở rộng phạm vi truyền thông trong cộng đồng. Đây là hình thức ngày càng quan trọng trong bối cảnh chuyển đổi số và thay đổi thói quen tiếp cận thông tin của người dân. Hoạt động truyền thông số cần tập trung vào cung cấp thông tin và khuyến nghị dinh dưỡng chính thống, giải đáp các vấn đề dinh dưỡng thường gặp, cảnh báo và định hướng người dân trước các thông tin sai lệch liên quan đến dinh dưỡng.

Các hình thức truyền thông số bao gồm:

- Mạng xã hội.
- Website và nền tảng trực tuyến.
- Ứng dụng điện thoại.
- Tin nhắn hoặc các nền tảng số khác.

Nội dung truyền thông có thể được trình bày dưới dạng:

- Bài viết.
- Hình ảnh.
- Video.
- Infographic.
- Livestream hoặc các hình thức trực tuyến khác.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2026 20:46:08

Các bước thực hiện

- Xác định nhóm đối tượng và nền tảng truyền thông phù hợp.
- Xây dựng nội dung và thông điệp truyền thông.
- Thiết kế hình ảnh, video hoặc tài liệu phù hợp.
- Đăng tải và phổ biến nội dung theo kế hoạch.
- Tăng cường tương tác, giải đáp và phản hồi thông tin cho người dân.
- Theo dõi mức độ tiếp cận và hiệu quả truyền thông.

Yêu cầu khi triển khai

- Nội dung truyền thông cần chính xác, rõ ràng và phù hợp với hướng dẫn chuyên môn.
- Ưu tiên các nội dung ngắn gọn, trực quan, dễ chia sẻ và dễ áp dụng.
- Cần kiểm soát và hạn chế thông tin sai lệch liên quan đến dinh dưỡng.
- Khuyến khích sử dụng hình ảnh, video và nội dung thực hành để tăng khả năng tiếp nhận.
- Cần phối hợp giữa truyền thông số và truyền thông trực tiếp để tăng hiệu quả thay đổi hành vi.

4.4. Truyền thông lồng ghép

Truyền thông lồng ghép là hình thức kết hợp hoạt động truyền thông dinh dưỡng với các hoạt động chăm sóc sức khỏe, chương trình và các sự kiện y tế tại cộng đồng nhằm tận dụng cơ hội tiếp cận đối tượng và nâng cao hiệu quả truyền thông. Hoạt động truyền thông lồng ghép cần tập trung vào cung cấp các thông điệp dinh dưỡng phù hợp với từng hoạt động chuyên môn, tư vấn ngắn gọn các hành vi dinh dưỡng cần thay đổi, hướng dẫn thực hành dinh dưỡng phù hợp với tình trạng sức khỏe của đối tượng, hướng dẫn phòng chống các vấn đề dinh dưỡng thường gặp.

Hoạt động truyền thông lồng ghép có thể được thực hiện thông qua:

- Khám bệnh, chữa bệnh.

- Tiêm chủng.

- Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

- Theo dõi tăng trưởng và phát triển.

- Quản lý bệnh không lây nhiễm.

- Các chương trình y tế và hoạt động cộng đồng khác.

Các bước thực hiện

- Xác định cơ hội và nội dung lồng ghép phù hợp.

- Chuẩn bị thông điệp và tài liệu truyền thông.

- Thực hiện truyền thông trong quá trình cung cấp dịch vụ hoặc tổ chức hoạt động chuyên môn.

- Nhắc lại các thông điệp chính và hướng dẫn thực hành cần thiết.

- Theo dõi và ghi nhận hoạt động truyền thông đã thực hiện.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm_01907246 2546.3

Yêu cầu khi triển khai

- Nội dung truyền thông cần phù hợp với nội dung chuyên môn của từng hoạt động.

- Ưu tiên các thông điệp ngắn gọn, dễ hiểu và dễ thực hiện.

- Tận dụng tối đa cơ hội tiếp xúc với người dân để thực hiện truyền thông.

- Bảo đảm tính thống nhất với các hoạt động truyền thông khác tại địa phương.

- Khuyến khích kết hợp giữa tư vấn, hướng dẫn thực hành và theo dõi thay đổi hành vi.

Chi tiết tại Phụ lục 3.5. Áp dụng các hình thức truyền thông dinh dưỡng theo vòng đời.

CHƯƠNG IV. TRIỂN KHAI CÁC CAN THIỆP DINH DƯỠNG ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CÓ THAI, BÀ MẸ CHO CON BÚ VÀ TRẺ EM

1. Hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ

Thực hiện các hoạt động hỗ trợ, tư vấn và truyền thông về nuôi con bằng sữa mẹ theo các quy định sau:

- Nghị định số 100/2014/NĐ-CP ngày 6/11/2014 của Thủ tướng Chính phủ quy định về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo.

- Thông tư số 38/2016/TT-BYT ngày 31/10/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thực hiện các biện pháp thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Hướng dẫn ăn bổ sung hợp lý

Thực hiện các hoạt động hỗ trợ, tư vấn và truyền thông về ăn bổ sung hợp lý theo Hướng dẫn ăn bổ sung cho trẻ em từ 6 đến 23 tháng tuổi ban hành kèm theo Quyết định 318/QĐ-BYT ngày 30/01/2026 của Bộ Y tế.

3. Dinh dưỡng học đường

Thực hiện các hoạt động hỗ trợ, tư vấn và truyền thông về dinh dưỡng học đường theo Hướng dẫn dinh dưỡng đối với bữa ăn học đường ban hành kèm theo Quyết định số 3958/QĐ-

BYT ngày 25/12/2025 của Bộ Y tế và Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

4. Phát hiện sớm, điều trị dự phòng và quản lý trẻ suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng

Thực hiện các hoạt động phát hiện sớm, điều trị dự phòng và quản lý trẻ suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi ban hành kèm theo Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 của Bộ Y tế.

5. Bổ sung vi chất dinh dưỡng

5.1. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú

Thực hiện hoạt động bổ sung vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú (sắt, kẽm, acid folic và các vi chất dinh dưỡng khác) theo Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng ban hành kèm theo Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27/11/2014 của Bộ Y tế.

5.2. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em

Thực hiện hoạt động bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em (vitamin A, sắt, kẽm và các vi chất dinh dưỡng khác theo Hướng dẫn quốc gia về phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng ban hành kèm theo Quyết định số 4944/QĐ-BYT ngày 27/11/2014 của Bộ Y tế.

5.3. Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho các trẻ mắc bệnh có liên quan đến dinh dưỡng

a) Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ mắc sởi: bổ sung Vitamin A liều cao cho trẻ bị mắc sởi theo "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sởi" của Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định 1019/QĐ-BYT ngày 26/3/2025.

b) Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ mắc tiêu chảy: bổ sung kẽm cho trẻ mắc tiêu chảy nhằm điều trị dự phòng suy dinh dưỡng, đồng thời giảm thời gian và mức độ của tiêu chảy trong những lần mắc bệnh tiếp theo. Thực hiện theo Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em của Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định số 4121/QĐ-BYT ngày 28/10/2009.

c) Bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ mắc suy dinh dưỡng cấp tính: thực hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em của Bộ Y tế.

CHƯƠNG V. THỰC HIỆN BỮA ĂN CA BẢO ĐẢM DINH DƯỠNG HỢP LÝ, AN TOÀN THỰC PHẨM CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

1. Thực hiện bữa ăn ca bảo đảm dinh dưỡng hợp lý cho người lao động:

- Đảm bảo cung cấp đủ năng lượng, các chất dinh dưỡng cần thiết và phù hợp với độ tuổi lao động, mức độ hoạt động thể lực theo loại hình lao động.
- Thực đơn cần đa dạng, phối hợp nhiều loại thực phẩm.
- Hạn chế thực phẩm nhiều chất béo bão hòa, chất béo chuyển hóa, đường và muối.
- Cung cấp đủ nước hàng ngày, hạn chế sử dụng đồ uống không có lợi cho sức khỏe.
- Ưu tiên sử dụng nguồn thực phẩm địa phương
- Bảo đảm an toàn thực phẩm

- Truyền thông và tư vấn dinh dưỡng cho người lao động

Thực hiện theo các hướng dẫn sau:

- "Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý đến năm 2030" ban hành kèm theo Quyết định số 3594/QĐ-BYT ngày 29/11/2024 của Bộ Y tế.

- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 116/QĐ-VDD, ngày 12/02/2026 của Viện Dinh dưỡng, Bộ Y tế.

- Thực hiện bữa ăn ca cho người lao động theo hướng dẫn của Viện Dinh dưỡng, Bộ Y tế.

2. Thực hiện bữa ăn ca bảo đảm an toàn thực phẩm theo các quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm.

diemnth.pb_Nguyen Thi Hong Diem_4/4/2026 2:46:8

PHỤ LỤC

Phụ lục 1.1. Sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2026 21:46:08

PHIẾU SÀNG LỌC DINH DƯỠNG TỐI THIỂU

SÀNG LỌC

A **Trong 3 tháng qua, lượng thức ăn ăn vào bị giảm do không ngon miệng, các vấn đề tiêu hóa, khó khăn khi nhai hoặc nuốt?**
0= khẩu phần ăn giảm nặng (giảm > 75%) ☐
1= khẩu phần ăn giảm vừa (25-75%)
2= khẩu phần ăn không giảm (< 25% giảm nhẹ, hoặc không giảm)

B **Giảm cân trong 3 tháng vừa qua**
0= giảm cân trên 3 kg
1= không biết ☐
2= giảm từ 1 cho tới 3 kg
3= không giảm cân

C **Đi lại**
0= nằm tại giường hoặc di chuyển bằng xe lăn ☐
1= có thể ra khỏi giường/xe lăn nhưng không ra khỏi nhà được
2= có thể ra khỏi nhà/ra ngoài được

D **Trong vòng 3 tháng qua có mắc các bệnh cấp tính hoặc các sang chấn tâm lý hay không?** ☐
0= Có
2= không

E **Các vấn đề tâm thần kinh**
0= sa sút trí tuệ hoặc trầm cảm nặng
1= sa sút trí tuệ nhẹ ☐
2= không có các vấn đề về tâm lý

F1 **Chỉ số khối cơ thể (BMI) (cân nặng theo kg)/ (chiều cao theo m^2)**
0= BMI< 19
1= BMI 19- <21 ☐
2= BMI 21- <23
3= BMI ≥ 23

NẾU KHÔNG TÍNH ĐƯỢC BMI, THAY THẾ F1 BẰNG F2.

F2 **Vòng cẳng chân (CC) theo cm**
0= CC < 31 1= CC ≥ 31 ☐

Điểm sàng lọc
(tối đa 14 điểm) ☐☐
12- 14 điểm: Tình trạng dinh dưỡng bình thường
8- 11 điểm: Nguy cơ suy dinh dưỡng
0- 7 điểm: Suy dinh dưỡng

Phụ lục 1.2. Đánh giá một số yếu tố nguy cơ từ chế độ ăn theo các nhóm đối tượng

I. Đánh giá thực hành nuôi dưỡng và đa dạng thực phẩm trong chế độ ăn của trẻ đến 23 tháng tuổi.

diemnth.pb_Nguyen Thi Hong Diem_01/07/2024 21:46:3

Q.1	Chị đã bao giờ cho cháu (TÊN) bú mẹ chưa?	*Có*		*1*
		Không (chưa)/không nhớ/không biết)		*0* (→Q3)
Q.02	Sau khi cháu (TÊN) **đẻ ra được bao lâu** thì chị cho **cháu bú** (hoặc thử cho cháu bú)?	*Ngay sau sinh*	1	
		Trong vòng 1giờ đầu sau sinh	2	
		Khác (ghi rõ)	3	_ _ giờ _ _ ngày
		Không biết	*77*	
Q.03	Từ sáng hôm qua đến sáng hôm nay cháu (TÊN) **có được bú sữa mẹ không?** *(24 giờ tính từ sáng ngày hôm qua cho đến sáng nay)*	*Có*		*1*
		Không (chưa)/không nhớ/không biết		*2*
Q.04	Từ sáng hôm qua đến sáng hôm nay cháu (TÊN) có uống nước; sữa ngoài hoặc bất cứ thứ gì bằng **bình/chai có núm vú giả không?** *(24 giờ tính từ sáng ngày hôm qua cho đến sáng nay)*	*Có*		*1*
		Không (chưa)/không nhớ/không biết		*2*
Xin Chị cho biết <u>ngày hôm qua</u> trẻ có được ăn hoặc uống các lại thực phẩm và món ăn dưới đây không? *(Ghi chú:* Q.05.1 đến Q.05.8 là các câu hỏi về tiêu thụ 8 nhóm thực phẩm)				
Q.05.1	Trẻ có được bú sữa mẹ không?	*Có*		*1*
		Không/không nhớ/không biết		*2*
Q.05.2	- Cơm/ Cháo/ Bột/ bánh mỳ/Mỳ sợi hoặc các bánh, thực phẩm khác làm từ ngũ cốc - Khoai lang, Khoai tây, khoai mỡ, khoai sọ, củ từ, sắn, các loại củ khác hoặc các thực phẩm làm từ củ	*Có*		*1*
		Không/không nhớ/không biết		*2*
Q.05.3	Các loại hạt**,** đậu đỗ, đậu Hà lan, lạc, vừng hoặc các loại đậu hạt khác	*Có*		*1*
		Không/không nhớ/không biết		*2*

Q.05.4	Sữa và các sản phẩm từ sữa: Sữa bột/sữa công thức, sữa tươi, sữa nước, sữa chua ăn, sữa chua uống, phomai các loại	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.05.5	Thịt cá, và các sản phẩm từ thịt cá: - Thịt lợn/gà/bò/chim/ngan/vịt, các loại nội tạng tim, gan, bầu dục … -Xúc xích, thịt hộp, giò, chả… -Cá biển, cá nước ngọt, cá khô, cá hộp, tôm, cua, lươn, mực…	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.05.6	Các loại trứng gà, trứng vịt, trứng ngan, trứng chim cút…	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.05.7	-Xoài chín, đu đủ, bí đỏ, cà rốt, cà chua, khoai lang vàng (nghệ)..và các loại củ qủa màu vàng khác - Các loại rau có lá màu xanh đậm (muống, đay, ngót, dền, cải xanh…)	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.05.8	Bất kể các loại QUẢ và RAU khác	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.06.1	Trẻ có được ăn các thức ăn dạng cứng hoặc nửa mềm nửa cứng trong ngày hôm qua?	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.06.2	Nếu có, trẻ được ăn mấy bữa thức ăn dạng cứng hoặc nửa mềm nửa cứng trong ngày hôm qua?	*Số bữa trẻ ăn*	*…….bữa*
Q.07.1	Trẻ có được uống sữa (sữa công thức/sữa tươi/sữa nước/sữa chua) trong ngày hôm qua không ?	*Có*	*1*
		Không/không nhớ/không biết	*2*
Q.07.2	Nếu có, trẻ được uống mấy lần?	*Số lần uống*	*…….lần*

diepmth.pb_Nguyen Thi Hong Diep_1/10/2025 2:46:08

+ Đánh giá trẻ đạt đa dạng thực phẩm trong chế độ ăn khi trẻ ăn tối thiểu 5 loại thực phẩm trong tổng số 8 loại liệt kê từ câu Q.05.1 đến Q.05.8
+ Với trẻ từ 6–8 tháng tuổi ***được*** bú sữa mẹ, đánh giá trẻ đạt số bữa ăn tối thiểu trong ngày khi ăn 02 bữa thức ăn bổ sung dạng cứng hoặc nửa mềm nửa cứng
+ Đối với trẻ từ 9–23 tháng tuổi **được** bú sữa mẹ: đánh giá trẻ đạt số bữa ăn tối thiểu trong ngày khi trẻ ăn 03 bữa thức ăn bổ sung dạng cứng hoặc nửa mềm nửa cứng

+ Đối với nhóm trẻ từ 6–23 tháng tuổi **không được** bú sữa mẹ: đánh giá trẻ đạt số bữa ăn tối thiểu trong ngày khi trẻ ăn 04 bữa (bao gồm cả bữa sữa) và phải có ít nhất 01 bữa thức ăn bổ sung dạng cứng hoặc nửa mềm nửa cứng

+ Đánh giá trẻ đạt chế độ ăn chấp nhận tối thiểu khi vừa đạt đa dang thực phẩm và vừa đạt số bữa ăn tối thiểu.

diemnth.pb_Nguyen Thi Hong Diem_07/07/2021 21:46:

II. Đánh giá đa dạng thực phẩm trong chế độ ăn của phụ nữ tuổi sinh đẻ

Số nhóm	Tên Nhóm thực phẩm	Mô tả nhóm	Có tiêu thụ
Nhóm 1	Thực phẩm làm từ ngũ cốc, khoai củ	Cháo, bánh mì, cơm, mì ống / mì gạo hoặc các thực phẩm khác làm từ ngũ cốc	☐1. Có ☐2. Không
		Khoai tây khoai lang, khoai mì/ sắn / khoai môn hoặc bất kỳ loại thực phẩm nào khác từ các loại củ	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 2	Đậu đỗ	Đậu hạt các loại, hoặc đậu Hà Lan (hạt tươi hoặc khô), đậu lăng hoặc các sản phẩm từ đậu, bao gồm, đậu phụ và tào phớ	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 3	Các loại hạt	Lạc/đậu phộng, hạt lanh, hạt vừng, hạnh nhân, óc chó…	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 4	Sữa và các sản phẩm từ sữa	Sữa bột, sữa nước, pho mát, sữa chua hoặc các sản phẩm từ sữa khác nhưng KHÔNG bao gồm bơ, kem, hoặc kem chua	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 5	Thịt gia súc gia cầm, nội tạng, thủy sản và các sản phẩm từ thịt cá	-Thịt gia súc gia cầm các loại - Thịt hộp, xúc xích, nem chua, giò chả… -Cá, tôm, thủy sản khác dạng tươi hoặc khô hoặc đóng hộp	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 6	Trứng các loại	Trứng từ gia cầm như gà, vịt, ngan..hoặc bất kỳ loài chim nào khác	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 7	Rau lá xanh đậm	Các loại lá màu xanh đậm như rau muống, rau ngót, rau cải….	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 8	Các loại rau, củ, trái cây giàu vitamin A khác	Bí ngô, cà rốt, gấc, hoặc khoai lang, cà chua…các loại rau củ có màu vàng hoặc màu cam bên trong	☐1. Có ☐2. Không
		Xoài chín, đu đủ chín….	☐1. Có

			☐2. Không
Nhóm 9	Các loại rau khác	Liệt kê bất kỳ loại rau nào khác	☐1. Có ☐2. Không
Nhóm 10	Trái cây khác	Liệt kê bất kỳ loại trái cây nào khác	☐1. Có ☐2. Không

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm_01/07/2026 21:46:08

+ Phụ nữ tuổi sinh đẻ đạt đa dạng thực phẩm khi tiêu thụ ít nhất 5 trong tổng số 10 nhóm thực phẩm nêu trên.

III. Đánh giá tiêu thụ đủ trái cây và rau củ

STT	NỘI DUNG CÂU HỎI	PHƯƠNG ÁN TRẢ LỜI
1	Trong 1 tuần bình thường, có bao nhiêu ngày bạn ăn trái cây?	1.Số ngày (ghi rõ)…… 2. Không biết/Không ăn
2	Bao nhiêu phần trái cây bạn ăn trong một những ngày đó (có ảnh minh họa các phần của các loại trái cây phổ biến, mỗi phần tương đương 80g)	1.Số phần (ghi rõ)…… 2.Không biết/không ăn
3	Trong 1 tuần bình thường, có bao nhiêu ngày bạn ăn rau?	Số ngày (ghi rõ)…… Không biết/Không ăn
4	Bao nhiêu phần rau bạn ăn trong một những ngày đó (có ảnh minh họa các phần của các loại rau phổ biến, mỗi phần tương đương 80g)	1. Số phần (ghi rõ)…… 2.Không biết/không ăn

Số phần ăn/ngày được tính theo công thức :

[(số ngày ăn rau *phần rau) + (số ngày ăn trái cây *phần trái cây)]/7

Với giá trị 1 phần = 80 g

+ Nếu ăn ≥ 5 phần (tương đương ≥ 400 g) đạt mức tiêu thụ rau quả theo khuyến nghị

+ Nếu ăn <5 phần (tương đương < 400 g) không đạt mức tiêu thụ rau quả theo khuyến nghị.

Phụ lục 2.1. Hướng dẫn kỹ năng tư vấn dinh dưỡng

1. Kỹ năng tư vấn dinh dưỡng

Kỹ năng tư vấn dinh dưỡng là yếu tố cốt lõi quyết định chất lượng và hiệu quả của hoạt động tư vấn. Bên cạnh kiến thức chuyên môn, nhân viên y tế cần được trang bị đầy đủ các kỹ năng giao tiếp, khai thác thông tin, phân tích vấn đề và hỗ trợ thay đổi hành vi nhằm giúp đối tượng hiểu đúng, chấp nhận và thực hiện các khuyến nghị dinh dưỡng một cách bền vững. Việc áp dụng hiệu quả các kỹ năng tư vấn sẽ góp phần nâng cao hiệu quả can thiệp dinh dưỡng tại cộng đồng.

diemnguyb_tgdd_nguyen thi Hang Diem 0707 2026 246.8

1.1. Kỹ năng lắng nghe tích cực

Mục tiêu

Kỹ năng lắng nghe tích cực nhằm giúp cán bộ tư vấn hiểu đầy đủ nhu cầu, khó khăn, suy nghĩ và cảm xúc của đối tượng, từ đó đưa ra các khuyến nghị phù hợp.

Nội dung thực hiện

Nhân viên y tế cần lắng nghe toàn bộ nội dung đối tượng trình bày một cách tập trung, không ngắt lời và không vội vàng đưa ra nhận xét. Đồng thời, cần chú ý đến các yếu tố phi ngôn ngữ như nét mặt, giọng nói, cử chỉ để hiểu rõ hơn trạng thái tâm lý của đối tượng. Sau khi lắng nghe, cần phản hồi lại thông tin để xác nhận đã hiểu đúng nội dung mà đối tượng chia sẻ.

Kỹ thuật thực hành

- Duy trì giao tiếp bằng mắt, gật đầu thể hiện sự quan tâm;

- Sử dụng các câu phản hồi như: “Tôi hiểu là chị đang gặp khó khăn trong việc cho trẻ ăn…”;

- Tóm tắt lại ý chính của đối tượng để xác nhận thông tin.

Sai sót cần tránh

Cán bộ tư vấn không nên ngắt lời, thể hiện thái độ thiếu kiên nhẫn hoặc chỉ tập trung vào nội dung kỹ thuật mà bỏ qua cảm xúc của đối tượng.

1.2. Kỹ năng đặt câu hỏi

Mục tiêu

Kỹ năng đặt câu hỏi nhằm khai thác thông tin một cách đầy đủ, chính xác, đồng thời giúp đối tượng tự nhận thức được vấn đề dinh dưỡng của mình.

Nội dung thực hiện

Cán bộ tư vấn cần sử dụng linh hoạt các loại câu hỏi, trong đó ưu tiên câu hỏi mở để khuyến khích đối tượng chia sẻ chi tiết. Câu hỏi đóng được sử dụng khi cần xác nhận thông tin cụ thể. Câu hỏi cần rõ ràng, dễ hiểu và phù hợp với trình độ của đối tượng.

Kỹ thuật thực hành

- Câu hỏi mở: “Anh/chị có thể mô tả một ngày ăn uống của gia đình mình không?”;

- Câu hỏi thăm dò: “Điều gì khiến anh/chị khó thực hiện việc này?”;

- Câu hỏi xác nhận: “Trẻ có ăn đủ 3 bữa chính mỗi ngày không?”.

Sai sót cần tránh

Tránh đặt câu hỏi dồn dập, câu hỏi mang tính phán xét hoặc dẫn dắt, làm cho đối tượng cảm thấy bị áp lực hoặc đánh giá.

1.3. Kỹ năng quan sát

Mục tiêu

Kỹ năng quan sát giúp cán bộ tư vấn thu thập thông tin bổ sung ngoài lời nói, góp phần đánh giá chính xác tình trạng dinh dưỡng và điều kiện thực tế của đối tượng.

Nội dung thực hiện

Nhân viên y tế cần quan sát biểu hiện thể chất của đối tượng như tình trạng gầy, thừa cân, dấu hiệu thiếu vi chất. Đồng thời, cần quan sát môi trường sống, điều kiện vệ sinh, thực phẩm sẵn có và cách chế biến thức ăn, đặc biệt khi tư vấn tại hộ gia đình.

Lưu ý

Việc quan sát cần được thực hiện một cách tế nhị, tôn trọng, tránh gây cảm giác bị đánh giá hoặc xâm phạm quyền riêng tư của đối tượng.

diemnth.pp_Nguyễn Thị Hồng Diễm 01/07/2026 21:16:38

1.4. Kỹ năng giải thích và truyền đạt thông tin

Mục tiêu

Giúp đối tượng hiểu rõ vấn đề dinh dưỡng và các khuyến nghị, từ đó có thể áp dụng vào thực tế.

Nội dung thực hiện

Cán bộ tư vấn cần truyền đạt thông tin một cách rõ ràng, logic, sử dụng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu và phù hợp với trình độ của đối tượng. Nội dung cần tập trung vào các thông điệp chính, tránh lan man hoặc sử dụng thuật ngữ chuyên môn khó hiểu.

Kỹ thuật thực hành

- Sử dụng ví dụ cụ thể, gần gũi với thực tế địa phương;
- Sử dụng hình ảnh, mô hình minh họa;
- Kiểm tra lại sự hiểu của đối tượng bằng cách hỏi lại.

Sai sót cần tránh

Không nên giải thích quá dài dòng hoặc cung cấp quá nhiều thông tin trong một lần tư vấn, gây khó tiếp thu.

1.5. Kỹ năng phản hồi và khuyến khích

Mục tiêu

Tăng cường động lực và củng cố các hành vi tích cực của đối tượng.

Nội dung thực hiện

Cán bộ tư vấn cần ghi nhận những điểm tích cực trong hành vi của đối tượng, khen ngợi kịp thời và khuyến khích tiếp tục duy trì. Đồng thời, cần đưa ra phản hồi mang tính xây dựng đối với những hành vi chưa phù hợp.

Kỹ thuật thực hành

- Khen ngợi cụ thể: "Chị đã cho trẻ ăn đủ bữa, đây là một điểm rất tốt";
- Phản hồi tích cực: "Nếu mình bổ sung thêm rau xanh thì bữa ăn sẽ đầy đủ hơn".

Sai sót cần tránh

Tránh chỉ trích, phê bình hoặc so sánh đối tượng với người khác.

1.6. Kỹ năng tạo động lực thay đổi hành vi

Mục tiêu

Giúp đối tượng nhận thức được lợi ích của việc thay đổi và sẵn sàng thực hiện hành vi mới.

Nội dung thực hiện

Cán bộ tư vấn cần giúp đối tượng hiểu rõ lợi ích của việc thay đổi hành vi dinh dưỡng, đồng thời xác định các rào cản và cùng tìm giải pháp phù hợp. Việc chia nhỏ mục tiêu và từng bước thay đổi sẽ giúp đối tượng dễ thực hiện hơn.

Kỹ thuật thực hành

- Hỏi: "Anh/chị thấy việc thay đổi này sẽ giúp ích gì cho sức khỏe của mình/trẻ?";
- Gợi ý các bước nhỏ, dễ thực hiện;
- Khuyến khích đối tượng tự đặt mục tiêu.

1.7. Kỹ năng hỗ trợ ra quyết định

Mục tiêu

Giúp đối tượng lựa chọn giải pháp phù hợp nhất với điều kiện của mình.

Nội dung thực hiện

Cán bộ tư vấn cần đưa ra các lựa chọn khác nhau, phân tích ưu điểm và hạn chế của từng lựa chọn, đồng thời tôn trọng quyết định của đối tượng.

Lưu ý

Không áp đặt giải pháp; cần tạo điều kiện để đối tượng chủ động lựa chọn và chịu trách nhiệm với quyết định của mình.

1.8. Kỹ năng xử lý tình huống khó trong tư vấn

Mục tiêu

Giải quyết hiệu quả các tình huống phát sinh, bảo đảm quá trình tư vấn diễn ra thuận lợi.

Các tình huống thường gặp

- Đối tượng không hợp tác hoặc không muốn thay đổi;
- Đối tượng có quan niệm sai lệch về dinh dưỡng;
- Đối tượng không tuân thủ hướng dẫn.

diemnt.pb_Nguyen Thi Hong Diem_01/07/2026 21:46:3

Cách xử lý

Cán bộ tư vấn cần giữ thái độ bình tĩnh, lắng nghe, giải thích nhẹ nhàng dựa trên bằng chứng khoa học, đồng thời tìm giải pháp phù hợp với hoàn cảnh của đối tượng.

1.9. Kỹ năng theo dõi và duy trì thay đổi hành vi

Mục tiêu

Đảm bảo các hành vi dinh dưỡng tích cực được duy trì lâu dài.

Nội dung thực hiện

Nhân viên y tế cần theo dõi tiến triển của đối tượng qua các lần tư vấn, ghi nhận kết quả đạt được và hỗ trợ giải quyết khó khăn. Việc duy trì liên hệ và hỗ trợ liên tục sẽ giúp củng cố hành vi và nâng cao hiệu quả can thiệp.

Kỹ năng tư vấn dinh dưỡng là sự kết hợp giữa kiến thức chuyên môn và kỹ năng giao tiếp chuyên sâu. Việc đào tạo và nâng cao kỹ năng tư vấn cho nhân viên y tế là điều kiện tiên quyết để bảo đảm chất lượng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng, góp phần cải thiện hành vi ăn uống và nâng cao sức khỏe cộng đồng một cách bền vững.

diemsach.vn - Truyền tải tinh hoa tri thức 01/07/2026 21:16:33

Phụ lục 2.2. Bảng kiểm tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng

Tiêu chí	Đạt	Chưa đạt	Ghi chú
Khai thác thông tin nhân khẩu (Tuổi, giới, nghề nghiệp…)	☐	☐	
Khai thác thói quen ăn uống (Khẩu phần ăn 24h; Tần suất tiêu thụ	☐	☐	
Khai thác điều kiện kinh tế, khả năng tiếp cận nguồn thực phẩm	☐	☐	
Khai thác tiền sử bệnh lý, thuốc đang sử dụng, dị ứng thực phẩm (nếu có)	☐	☐	
Xác định hành vi dinh dưỡng chưa phù hợp (ví dụ: ăn nhiều muối, ăn thiếu chất xơ…)	☐	☐	
Tìm hiểu nguyên nhân có hành vi dinh dưỡng chưa phù hợp	☐	☐	
Xác định yếu tố nguy cơ (béo phì, tăng huyết áp, rối loạn chuyển hoá…)	☐	☐	
Đánh giá tình trạng dinh dưỡng (Cân nặng, Chiều cao, BMI, các chỉ số xét nghiệm (nếu có)	☐	☐	
Xây dựng lộ trình cụ thể phù hợp với từng cá thể	☐	☐	
Thống nhất kế hoạch với đối tượng lộ trình thực hiện	☐	☐	
Tái khám			
Đánh giá sự thay đổi tình trạng dinh dưỡng, thay đổi hành vi, mức độ tuân thủ hướng dẫn dinh dưỡng	☐	☐	
Đánh giá sự khó khăn, rào cản, mức độ tự tin khi thực hiện hướng dẫn dinh dưỡng	☐	☐	
Thay đổi thực đơn/lộ trình tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng (nếu cần)	☐	☐	

Ths.Bs. Nguyen Thi Hong Diem 21/07/2021 21:43:08

Phụ lục 3.1. Một số thông điệp truyền thông dinh dưỡng

1. Truyền thông theo vòng đời

Phụ nữ có thai

Phụ nữ có thai cần ăn đa dạng và đủ chất

1. Ăn 3 bữa chính + 2 bữa phụ mỗi ngày.
2. Tăng cường các thực phẩm giàu đạm: thịt nạc, cá, trứng, sữa và đậu đỗ.
3. Ăn nhiều rau xanh, trái cây để bổ sung vitamin A, C, folate.
4. Uống đủ nước.
5. Hạn chế đồ ngọt, nước ngọt, đồ chiên rán nhiều dầu mỡ. Giảm ăn mặn.
6. Tránh rượu, bia, hạn chế cà phê.
7. Bổ sung sắt và acid folic hoặc đa vi chất theo hướng dẫn.

diemnth.ph_Nguyễn Thị Hồng Điệp 01-7-2026 21:46:08

Bà mẹ cho con bú

8. Ăn tăng thêm năng lượng (500 kcal/ngày tương đương 2 bát cơm và thức ăn hợp lý).
9. Uống đủ nước mỗi ngày.
10. Ăn đầy đủ 4 nhóm thực phẩm. Mỗi ngày nên có: Cá/đậu đỗ; Thịt nạc; Trứng hoặc sữa.
11. Hạn chế hoàn toàn rượu bia.
12. Nghỉ ngơi đủ, giữ tinh thần thoải mái để đủ sữa cho con.

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ

13. Cho trẻ bú sớm trong một giờ đầu sau sinh.
14. Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời, bắt đầu ăn bổ sung khi tròn 6 tháng tuổi và tiếp tục bú kéo dài đến 2 tuổi hoặc lâu hơn.
15. Ăn đủ 4 nhóm thực phẩm mỗi ngày
16. Ăn giảm muối, đường, chất béo chuyển hóa.
17. Người chăm sóc rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn cho trẻ.
18. Hạn chế đồ uống có đường, tăng cường vận động,
19. Tắm nắng đúng cách.

Trẻ lứa tuổi học đường

20. Ăn đủ các chất dinh dưỡng (4 nhóm chất dinh dưỡng) và ăn phù hợp với nhu cầu cơ thể.

    Ăn đủ bữa, đúng giờ, hạn chế ăn vặt.
21. Ăn đa dạng các loại thực phẩm.
22. Ăn nhiều rau quả mỗi ngày.
23. Lựa chọn các thực phẩm có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng.

24. Hạn chế ăn các loại thực phẩm, đồ uống nhiều đường, nhiều chất béo bão hòa và chất béo chuyển hóa.
25. Ưu tiên thực phẩm tự nhiên, nấu tại nhà.
26. Bữa sáng đủ chất, ưu tiên các thực phẩm giàu đạm và rau quả.
27. Đọc nhãn thực phẩm.
28. Uống nước thường xuyên.
29. Vận động với cường độ hợp lý 60 phút và ngủ đủ giấc mỗi ngày.

Người cao tuổi

30. Người cao tuổi cần ăn đủ, đa dạng thực phẩm để phòng tránh suy dinh dưỡng, sụt cân.
31. Bảo đảm cung cấp đủ chất đạm cho cơ thể. Chế độ ăn cần đủ các thực phẩm giàu chất dinh dưỡng như thịt bò, thịt gà, thịt lợn, cá, tôm, trứng và có thể phối hợp các loại đậu đỗ như đậu tương, đậu xanh và đậu đen ...
32. Tăng cường sử dụng thực phẩm giàu canxi như cá nhỏ, cua, tôm, tép, sữa và chế phẩm từ sữa,… để phòng ngừa loãng xương.
33. Ưu tiên sử dụng thực phẩm giàu chất chống ô-xy hoá (vitamin C, vitamin E, beta-caroten…) có trong rau quả tươi, nhiều màu sắc, các loại rau gia vị.
34. Uống đủ nước, nhiều lần trong ngày, kể cả khi chưa có cảm giác khát.
35. Chế biến hợp khẩu vị, sở thích và khả năng nhai nuốt thức ăn để có thể ăn đủ số lượng.
36. Ăn đúng bữa, đúng giờ. Ăn món mềm, chia nhỏ bữa. .
37. Ăn giảm muối, hạn chế thực phẩm nhiều đường.
38. Uống đủ, vận động vui.
39. Duy trì hoạt động thể lực phù hợp, tắm nắng đúng cách, kiểm soát cân nặng ở mức nên có.
40. Thăm khám y tế định kỳ để kiểm tra sức khỏe và tình trạng dinh dưỡng.

2. Truyền thông theo các vấn đề về dinh dưỡng

Dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp

41. Đảm bảo đủ nhu cầu thực phẩm, nước sạch và các vật dụng thiết yếu cho gia đình.
42. Ưu tiên chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ nhỏ, phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú.
43. Bảo vệ và khuyến khích thực hành đúng về nuôi dưỡng trẻ nhỏ; kiểm soát quyên góp và phân phối các sản phẩm thay thế sữa mẹ ở những vùng bị ảnh hưởng.
44. Đảm bảo các chăm sóc dinh dưỡng cần thiết cho trẻ SDD cấp tính 6-59 tháng tuổi và trẻ dưới 6 tháng tuổi không được bú mẹ.
45. Cung cấp các thực phẩm an toàn và phù hợp cho việc ăn bổ sung của trẻ 6 đến 24 tháng tuổi cùng với các điều kiện để có thể chuẩn bị bữa ăn an toàn.

diemnth.phd@nguyenthilong.edu.vn 01/07/2025 21:46:03

46. Đảm bảo trẻ ăn đủ số lượng và số lần theo độ tuổi, ưu tiên thực phẩm giàu năng lượng và các chất dinh dưỡng (đặc biệt là protein, sắt, vitamin A và vitamin C).
47. Cung cấp đủ thực phẩm và bổ sung các vi chất dinh dưỡng (đa vi chất, vitamin A) theo các hướng dẫn quốc gia hiện hành cho các đối tượng bà mẹ có thai, cho con bú, trẻ em dưới 5 tuổi, người cao tuổi.
48. Phát hiện sớm và điều trị trẻ bị suy dinh dưỡng cấp tính theo hướng dẫn.
49. Sử dụng tối ưu tất cả nguồn nước hợp vệ sinh.
50. Hạn chế tiêu thụ thức ăn nhanh và thực phẩm bao gói sẵn.

Dinh dưỡng cho người lao động

51. Không bỏ bữa sáng, khoảng cách giữa các bữa ăn không nên quá 4-5 giờ.
52. Đảm bảo ăn đủ các bữa ăn chính và bữa ăn phụ để cung cấp đủ năng lượng, các chất dinh dưỡng theo loại hình nghề nghiệp.
53. Ăn chậm, nhai kỹ để giảm áp lực cho dạ dày khi làm việc căng thẳng.
54. Ưu tiên các thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp như ngũ cốc nguyên hạt, các loại hạt và gạo lứt để duy trì năng lượng bền vững suốt cả ngày, tránh tình trạng tụt giảm năng lượng vào buổi chiều.
55. Luôn mang theo nước và uống đều đặn trong ngày.

Thông điệp dành cho nhân viên văn phòng

56. Ăn vừa đủ lượng, tập đúng. .
57. Chủ động uống nước thường xuyên trong ngày.
58. Đi bộ nhẹ nhàng 5-10 phút sau khi ăn
59. Chọn bữa phụ lành mạnh, ưu tiên bánh mỳ, bánh quy từ ngũ cốc nguyên hạt, rau, quả, sữa hoặc các loại hạt.

Thông điệp dành cho người làm việc theo ca

60. Cơm ca ăn đủ, sức khỏe vững bền.
61. Không bỏ bữa sáng, ăn bữa phụ ca đêm nhẹ nhàng.
62. Hạn chế ăn nhiều vào đêm. Chọn những món nhẹ, giàu đạm và ít béo.
63. Tránh dùng thực phẩm có chứa cà phê vào cuối ca làm việc để không gây ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ sau đó.

3. Một số thông điệp truyền thông theo chiến dịch

Thông điệp truyền thông Ngày Vi chất dinh dưỡng (01-02/06)

Vi chất dinh dưỡng rất cần thiết cho quá trình tăng trưởng, phát triển về thể lực, tầm vóc và trí tuệ, nâng cao sức khỏe, sức đề kháng của mỗi người.

Để phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, mỗi người, mỗi gia đình hãy thực hiện:

(1). Thực hiện ăn uống phù hợp theo hướng dẫn từ Tháp dinh dưỡng theo lứa tuổi.

(2). Bữa ăn hàng ngày cần đa dạng và phối hợp nhiều loại thực phẩm; lựa chọn và sử dụng thực phẩm có tăng cường vi chất dinh dưỡng.

diemnth.pb_Nguyễn Thị Hồng Diễm 03/07/2025 08:46:08

(3). Cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh. Nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu; cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc dài hơn.

(4). Sử dụng các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng sẵn có ở địa phương cho bữa ăn bổ sung hàng ngày của trẻ; thêm mỡ hoặc dầu ăn để tăng cường hấp thu vitamin A, vitamin D.

(5). Cho trẻ trong độ tuổi uống vitamin A 2 lần/năm theo hướng dẫn của trạm y tế xã/phường.

(6). Trẻ từ 24 đến 59 tháng tuổi cần được uống thuốc tẩy giun 2 lần/năm. Thực hiện vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường để phòng chống nhiễm giun, sán.

(7). Phụ nữ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai cần uống viên sắt/axit folic hoặc viên đa vi chất theo hướng dẫn.

Thông điệp truyền thông Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển (16-23/10):

Slogan chung dựa theo chủ đề hàng năm của Ngày lương thực thế giới – FAO

(1). Khuyến khích phát triển Vườn – Ao – Chuồng tạo nguồn thực phẩm sẵn có, giàu dinh dưỡng cho bữa ăn gia đình.

(2). Bữa ăn gia đình cần đảm bảo đa dạng, phối hợp nhiều loại thực phẩm; ngon lành, tình cảm, tiết kiệm.

(3). Thực hiện chăm sóc dinh dưỡng hợp lý 1000 ngày đầu đời (chăm sóc phụ nữ có thai, nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý) để giúp trẻ phát triển toàn diện về tầm vóc và trí tuệ.

(4). Đảm bảo an toàn trong trồng trọt, chăn nuôi, chế biến thực phẩm. Hộ gia đình nên sử dụng thực phẩm an toàn. Đọc thông tin dinh dưỡng trên nhãn thực phẩm trước khi mua và sử dụng.

(5). Duy trì hoạt động thể lực hàng ngày và ăn uống lành mạnh để phòng chống thừa cân béo phì và các bệnh không lây nhiễm.

diemntpb_nguyen thi Hong Hiep 01/07/2024 16:08

Phụ lục 3.2. Nguồn thông tin về dinh dưỡng, thực phẩm và các tài liệu truyền thông

Quét mã QR code để truy cập vào nguồn dữ liệu:

Cổng thông tin Dinh dưỡng quốc gia, Viện Dinh dưỡng

https://viendinhduong.vn

Ứng dụng tra cứu dinh dưỡng thông minh trên nền tảng di động Dinh dưỡng Việt (VNeNUTRITION).

Tìm từ khoá VNeNUTRITION trên nền tảng App store hoặc Google Play

Kho tài liệu truyền thông về dinh dưỡng, Viện Dinh dưỡng

https://viendinhduong.vn/vi/documents/tai-lieu-truyen-thong

Tháp Dinh dưỡng cho các nhóm đối tượng

Mười lời khuyên dinh dưỡng hợp lý

Phụ lục 3.3. Bảng kiểm giám sát hoạt động truyền thông dinh dưỡng

(Áp dụng cho việc giám sát một hoạt động truyền thông cụ thể)

diemnb_huyenthanhlam_Dien_01/07/2026 21:46:08

1. Thông tin chung

Địa điểm

Thời gian

Người thực hiện

Hình thức truyền thông

Đối tượng tham gia

Số người tham gia

2. Theo dõi quá trình thực hiện

Nội dung theo dõi	Có	Không	Ghi chú
Có kế hoạch truyền thông			
Có chuẩn bị tài liệu và phương tiện			
Nội dung thực hiện đúng kế hoạch			
Có đủ đối tượng tham gia			
Có khuyến khích người dân trao đổi/thảo luận			
Có hướng dẫn thực hành			
Có lồng ghép nội dung thay đổi hành vi			

3. Giám sát chất lượng truyền thông

Nội dung giám sát	Đạt	Chưa đạt	Ghi chú
Nội dung truyền thông chính xác			
Nội dung phù hợp với đối tượng			
Thông điệp rõ ràng, dễ hiểu			
Phương pháp truyền thông phù hợp			
Sử dụng tài liệu phù hợp			
Người dân dễ tiếp thu thông tin			
Có tương tác hai chiều			

4. Thu thập phản hồi của người tham gia

Nội dung phản hồi	Có	Không	Ghi chú
Người dân hiểu thông điệp			
Người dân nhớ nội dung chính			
Người dân đồng ý thực hiện			
Có khó khăn/rào cản khi áp dụng			
Có đề xuất hoặc nhu cầu hỗ trợ thêm			

5. Đánh giá kết quả ban đầu

Nội dung đánh giá	Có thay đổi	Chưa đánh giá	Ghi chú
Kiến thức dinh dưỡng			
Thái độ đối với thực hành dinh dưỡng			
Thực hành dinh dưỡng			
Mức độ tiếp cận thông tin			

6. Kết luận và kiến nghị

Nội dung cần điều chỉnh
Hình thức truyền thông cần điều chỉnh
Đề xuất hỗ trợ

Phụ lục 3.4. Một số chiến dịch truyền thông dinh dưỡng

Căn cứ vào tình hình dinh dưỡng, nhu cầu can thiệp và các mốc thời gian trong năm, có thể ưu tiên triển khai một số chiến dịch truyền thông dinh dưỡng với nội dung trọng tâm như sau:

1. Chiến dịch truyền thông hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân (ngày 07/04) với các chủ đề theo năm. Năm 2026 là năm đầu tiên tổ chức ngày Sức khoẻ toàn dân với chủ đề "Chủ động phòng bệnh - Vì một Việt Nam khỏe mạnh".
2. Chiến dịch truyền thông hưởng ứng Ngày Vi chất dinh dưỡng (ngày 01-02/06 hàng năm) và chiến dịch cho trẻ uống vitamin A (đợt 2, vào tháng 12 hàng năm), các nội dung truyền thông tập trung vào chống thiếu vi chất dinh dưỡng, bổ sung vitamin A cho trẻ trong độ tuổi theo hướng dẫn và tăng cường thực hành sử dụng thực phẩm giàu vi chất.
3. Chiến dịch truyền thông hưởng ứng Tuần lễ Dinh dưỡng và phát triển (16 – 23/10 hàng năm) với chủ đề chủ yếu tập trung về dinh dưỡng cho sự phát triển và đảm bảo an ninh thực phẩm, an ninh dinh dưỡng.
4. Chiến dịch truyền thông về dinh dưỡng trong 1000 ngày đầu đời cần được tổ chức nhằm nâng cao nhận thức và thực hành dinh dưỡng đối với phụ nữ mang thai và bà mẹ nuôi con nhỏ. Nội dung truyền thông tập trung vào dinh dưỡng trong thai kỳ, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và thực hành ăn bổ sung hợp lý cho trẻ từ 6 đến 23 tháng tuổi. Chiến dịch truyền thông này có thể tổ chức vào các thời điểm trong năm phù hợp với kế hoạch tại địa phương.
5. Chiến dịch truyền thông Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ nhằm thúc đẩy thực hành nuôi con bằng sữa mẹ, đặc biệt trong bối cảnh tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn còn chưa đạt mục tiêu. Hoạt động truyền thông cần nhấn mạnh lợi ích của sữa mẹ, kỹ năng cho trẻ bú đúng cách và hỗ trợ bà mẹ duy trì nuôi con bằng sữa mẹ.

Chiến dịch truyền thông về phòng, chống suy dinh dưỡng trẻ em cũng cần được triển khai tại các địa phương có tỷ lệ suy dinh dưỡng cao, tập trung vào cải thiện khẩu phần ăn, tăng số bữa ăn, bổ sung thực phẩm giàu năng lượng và vi chất, cũng như thực hành chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ phù hợp. Trong bối cảnh gia tăng thừa cân, béo phì, cần triển khai chiến dịch truyền thông về dinh dưỡng hợp lý và phòng, chống thừa cân, béo phì, tập trung vào việc giảm tiêu thụ muối, đường và chất béo không lành mạnh, tăng cường tiêu thụ rau, quả và tăng hoạt động thể lực. Đối với nhóm học sinh, có thể tổ chức các chiến dịch truyền thông về dinh dưỡng học đường, bao gồm giáo dục thói quen ăn uống lành mạnh, không bỏ bữa sáng, hạn chế đồ ăn nhanh và tăng cường vận động thể lực trong trường học.Ngoài ra, các chiến dịch truyền thông về phòng, chống bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng cũng cần được triển khai, đặc biệt đối với người trưởng thành và người cao tuổi, nhằm giảm nguy cơ mắc các bệnh như tăng huyết áp, đái tháo đường và tim mạch thông qua cải thiện chế độ ăn và lối sống.

Phụ lục 3.5. Áp dụng các hình thức truyền thông dinh dưỡng theo vòng đời

diemnth.pb_Nguyen Thi Hong Diem_01/07/2026 16:46:08

Nhóm đối tượng	Hình thức truyền thông ưu tiên	Địa điểm triển khai	Thời điểm triển khai	Nội dung trọng tâm	Lưu ý triển khai
Phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú	Tư vấn cá nhân; Truyền thông lồng ghép; Thăm hộ gia đình; Nhóm nhỏ	Trạm y tế, cơ sở khám thai, bệnh viện, hộ gia đình; mạng xã hội, nền tảng trực tuyến	Khám thai định kỳ, sau sinh, tiêm chủng, thăm hộ gia đình	Dinh dưỡng trong thai kỳ; Nuôi con bằng sữa mẹ; Chế độ ăn của bà mẹ cho con bú; Bổ sung vi chất dinh dưỡng	Tư vấn cụ thể theo từng giai đoạn thai kỳ và sau sinh; khuyến khích sự tham gia của người thân trong gia đình
Cha mẹ và người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi	Hướng dẫn thực hành; Câu lạc bộ dinh dưỡng; Thăm hộ gia đình; Truyền thông nhóm nhỏ	Trạm y tế, nhà văn hóa, trường mầm non, hộ gia đình; mạng xã hội, nền tảng trực tuyến	Ngày cân đo trẻ, tiêm chủng, sinh hoạt cộng đồng	Nuôi con bằng sữa mẹ; Ăn bổ sung hợp lý; Phòng chống suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng	Tăng cường thực hành chế biến bữa ăn và kỹ năng cho trẻ ăn đúng cách
Trẻ em mầm non và tiểu học	Góc truyền thông; Hội thi; Sự kiện cộng đồng; Sinh hoạt tập thể	Trường học, nhà văn hóa, khu vui chơi	Giờ ngoại khóa, tuần lễ sức khỏe, ngày hội dinh dưỡng	Ăn đa dạng thực phẩm; Rau quả hằng ngày; Vệ sinh và an toàn thực phẩm	Sử dụng hình ảnh trực quan, trò chơi, hoạt động tương tác phù hợp với lứa tuổi
Học sinh trung học cơ sở và trung học phổ thông	Truyền thông số; Nói chuyện chuyên đề (Sinh hoạt dưới cờ); Câu lạc bộ; Hội thi	Trường học, mạng xã hội, nền tảng trực tuyến	Các chiến dịch truyền thông, hoạt động ngoại khóa	Dinh dưỡng hợp lý tuổi vị thành niên; Phòng chống thừa cân, béo phì; Hạn chế đồ uống có đường và thức ăn nhanh	Ưu tiên video ngắn, infographic, nội dung tương tác trên nền tảng số
Người trưởng thành	Nói chuyện chuyên đề; Truyền thông đại chúng; Truyền thông lồng ghép.	Cơ quan, doanh nghiệp, khu công nghiệp, cộng đồng; mạng xã hội, nền tảng trực tuyến	Họp cơ quan, sinh hoạt đoàn thể, khám sức khỏe định kỳ	Chế độ ăn hợp lý; Phòng chống thừa cân, béo phì; Phòng chống bệnh không lây nhiễm	Gắn nội dung dinh dưỡng với năng suất lao động, sức khỏe và chất lượng cuộc sống

Nhóm đối tượng	Hình thức truyền thông ưu tiên	Địa điểm triển khai	Thời điểm triển khai	Nội dung trọng tâm	Lưu ý triển khai
Người cao tuổi	Truyền thông nhóm nhỏ; Câu lạc bộ; Truyền thông lồng ghép	Câu lạc bộ người cao tuổi, nhà văn hóa, trạm y tế	Sinh hoạt hội người cao tuổi, khám sức khỏe định kỳ	Phòng chống suy dinh dưỡng; Chế độ ăn phù hợp tuổi già; Phòng chống bệnh không lây nhiễm	Tài liệu chữ lớn, ngôn ngữ dễ hiểu, thời lượng phù hợp với người cao tuổi
Người mắc bệnh không lây nhiễm	Tư vấn cá nhân; Thăm hộ gia đình; Truyền thông lồng ghép	Cơ sở khám chữa bệnh, trạm y tế, hộ gia đình	Trong quá trình quản lý và điều trị bệnh	Dinh dưỡng trong tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid máu, béo phì và các bệnh liên quan	Tư vấn cá thể hóa theo bệnh lý, sử dụng tài liệu minh họa trực quan
Đồng bào dân tộc thiểu số, vùng khó khăn	Thăm hộ gia đình; Nhóm nhỏ; Loa phát thanh; Văn nghệ truyền thông; Người có uy tín	Thôn, bản, cụm dân cư	Theo kế hoạch truyền thông cộng đồng hoặc chiến dịch về dinh dưỡng	Dinh dưỡng hợp lý theo nguồn thực phẩm địa phương; Phòng chống suy dinh dưỡng và thiếu vi chất dinh dưỡng	Ưu tiên ngôn ngữ địa phương, hình ảnh trực quan và sự tham gia của người có uy tín trong cộng đồng

diemnh... Nguyen Thi Hong Diem 10/3/2026 21:46:38