

BỘ Y TẾ
VIỆN DINH DƯỠNG

TÀI LIỆU
HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH
THÔNG ĐIỆP TRUYỀN THÔNG
NGÀY VI CHẤT DINH DƯỠNG
NĂM 2026



Tài liệu dành cho cán bộ y tế và người dân trong cộng đồng

HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH THÔNG DIỆP TRUYỀN THÔNG

NGÀY VI CHẤT DINH DƯỠNG NĂM 2026

Vi chất dinh dưỡng (VCDD) là các vitamin (như vitamin A, B, C, D, E...) và chất khoáng (như sắt, kẽm, i-ốt, canxi, magiê...) cần thiết mà cơ thể chỉ cần một lượng rất nhỏ (tính bằng miligam hoặc microgam mỗi ngày). Tuy nhiên, các VCDD này lại đóng vai trò vô cùng quan trọng, giúp cơ thể sản xuất các enzyme, hormone và các chất khác cần thiết cho sự tăng trưởng và phát triển bình thường của cơ thể; giúp tăng cường sức đề kháng, phát triển tầm vóc, trí tuệ và nâng cao sức khỏe toàn diện của mỗi người.

Tình trạng thiếu hụt VCDD thường được gọi là "Nạn đói tiềm ẩn" (Hidden Hunger). Cách gọi này xuất phát từ thực tế tình trạng thiếu VCDD thường không có biểu hiện rõ ràng của suy dinh dưỡng hoặc cân nặng bất thường, có thể xuất hiện ngay cả khi chế độ ăn cung cấp đủ năng lượng cho cơ thể. Ở trẻ nhỏ, thiếu sắt, kẽm và vitamin A làm suy giảm hệ miễn dịch, chậm phát triển, giảm khả năng tập trung và gây khó khăn trong học tập. Đối với phụ nữ mang thai, việc thiếu sắt, kẽm và axit folic làm tăng nguy cơ suy giảm miễn dịch ở người mẹ, khiến thai nhi chậm phát triển và làm giảm năng suất lao động.



Thông điệp 1: Ăn đủ, đa dạng và phối hợp các nhóm thực phẩm; tăng cường rau, củ, quả (trái cây) và các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng

1. Cơ sở khoa học

Không có một loại thực phẩm đơn lẻ nào cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết cho nhu cầu của cơ thể. Chế độ ăn uống đơn điệu, thiên lệch sẽ dẫn tới nguy cơ thiếu hụt nghiêm trọng các vitamin và khoáng chất. Phối hợp đa dạng các nhóm thực phẩm giúp cơ thể được cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết, đồng thời hỗ trợ quá trình hấp thu các vi chất. Rau, củ, và quả chín là nguồn cung cấp vitamin C, beta-caroten (tiền vitamin A), kali, chất xơ và các chất chống oxy hóa tự nhiên, góp phần duy trì hệ tiêu hóa khỏe mạnh và hỗ trợ phòng ngừa các bệnh không lây nhiễm.



2. Hướng dẫn thực hành tại gia đình

- **Ăn đủ 4 nhóm thực phẩm trong bữa ăn hàng ngày:** Trong mỗi bữa ăn chính của gia đình luôn phải bảo đảm có mặt đầy đủ các nhóm: Nhóm bột đường (gạo, mì, ngô, khoai...); Nhóm chất đạm (thịt, cá, trứng, sữa, tôm, cua, đậu đỗ...); Nhóm chất béo (mỡ động vật, dầu thực vật); Nhóm vitamin và khoáng chất (rau xanh và quả chín).
- **Đa dạng hóa bữa ăn hàng ngày:** Thường xuyên thay đổi món ăn, đa dạng thực phẩm. Khuyến khích chế biến bữa ăn có ít nhất từ 15 đến 20 loại thực phẩm khác nhau mỗi ngày (tính cả các loại gia vị).

Ăn đa dạng màu sắc rau, quả: Ăn nhiều loại rau, quả với các màu sắc khác nhau trong bữa ăn hàng ngày: mỗi nhóm màu rau, quả đều chứa các chất dinh dưỡng và những dưỡng chất thực vật đặc trưng. Rau lá màu xanh đậm (rau cải, rau muống, súp lơ xanh...) giàu folate (vitamin B9), vitamin C, vitamin K, sắt, canxi, magiê và kali...; Rau, quả màu đỏ, tím... (cà chua, củ cải đỏ, bắp cải tím, củ dền, thanh long đỏ...) dồi dào chất khoáng như phốt pho, canxi, sắt, kali, magiê... và lycopene, anthocyanin có hoạt tính sinh học tốt cho tim mạch, kháng viêm và chống ung thư; Rau, quả màu vàng, cam (cà rốt, cà chua, bí đỏ, đu đủ, xoài...) giàu Beta-caroten (tiền vitamin A) giúp tăng cường thị lực, bảo vệ da, hỗ trợ hệ miễn dịch...

- **Mức tiêu thụ khuyến nghị:** Người trưởng thành cần đạt mức tối thiểu 400 gam rau, quả mỗi ngày để cung cấp đủ các vi chất dinh dưỡng, chất xơ, dưỡng chất thực vật cho cơ thể. Khuyến nghị tiêu thụ các nhóm thực phẩm thực hiện theo tháp dinh dưỡng hợp lý theo từng độ tuổi.

Thông điệp 2: Cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh; nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu và tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn kết hợp với chế độ ăn bổ sung hợp lý

1. Cơ sở khoa học

Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tối ưu và hoàn hảo nhất cho sự phát triển của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Lượng sữa tiết ra trong vài ngày đầu sau sinh (gọi là sữa non) có đặc tính đặc sánh, màu vàng nhạt, chứa hàm lượng vitamin A cao gấp nhiều lần sữa thường, đồng thời mang lượng kháng thể miễn dịch tự nhiên khổng lồ để bảo vệ trẻ trước các tác nhân nhiễm trùng ngoại lai. Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu đồng nghĩa với việc không cho trẻ ăn hay uống thêm bất kỳ chất lỏng nào khác, kể cả nước lọc. Thành phần của sữa mẹ đã chứa hơn 80% là nước cùng chất đạm, chất bột, đường, chất béo và đầy đủ các vi chất dinh dưỡng. Từ khi

tròn 6 tháng tuổi (180 ngày), nhu cầu năng lượng tăng cao, trẻ cần được ăn các thức ăn khác ngoài sữa mẹ (ăn bổ sung hoặc ăn dặm); sữa mẹ vẫn tiếp tục là nguồn cung cấp năng lượng và các chất dinh dưỡng quan trọng cho tới khi trẻ tròn 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn.



2. Hướng dẫn thực hành cho người mẹ

- **Ngay sau khi sinh:** Bà mẹ phối hợp với nhân viên y tế để được áp dụng phương pháp "da kề da" sớm và cho trẻ tìm bầu vú mẹ để bú ngay trong vòng 60 phút đầu tiên sau sinh. Không cho trẻ uống nước, sữa công thức hoặc bất kỳ loại thức ăn, thức uống nào khác ngoài sữa mẹ.
- **Trong 6 tháng đầu đời:** Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn bất cứ khi nào trẻ có nhu cầu (cả ngày lẫn đêm). Việc cho uống thêm nước lọc là hoàn toàn không cần thiết, thậm chí có thể làm loãng dịch vị đường ruột và giảm tần suất bú mẹ của trẻ.
- **Giai đoạn từ tròn 6 tháng trở đi:** Duy trì dòng sữa mẹ tối đa. Chế biến bữa ăn bổ sung từ lỏng đến đặc, từ ít đến nhiều, đảm bảo đủ 4 nhóm chất dinh dưỡng và sử dụng đa dạng thực phẩm (ít nhất 5/8 nhóm thực phẩm bao gồm sữa mẹ).

Thông điệp 3: Trẻ từ 24 tháng tuổi trở lên cần được tẩy giun định kỳ 2 lần mỗi năm; thực hiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống và vệ sinh môi trường để phòng chống nhiễm giun sán

1. Cơ sở khoa học

Nhiễm giun sán đường ruột là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng suy dinh dưỡng, còi cọc và thiếu máu thiếu sắt ở trẻ em trong cộng đồng. Các loại ký sinh trùng như giun đũa, giun tóc, giun móc khi cư trú trong đường tiêu hóa sẽ trực tiếp tranh chấp các chất dinh dưỡng, hút máu và làm tổn thương cấu trúc niêm mạc ruột, dẫn tới giảm khả năng hấp thu vi chất một cách trầm trọng. Tẩy giun định kỳ giúp làm sạch hệ tiêu hóa, tạo điều kiện cho trẻ hấp thu tối đa các chất dinh dưỡng từ thực phẩm.

2. Hướng dẫn thực hành trong cộng đồng

- **Tuân thủ lịch tẩy giun định kỳ:** Thực hiện tẩy giun cho trẻ từ 24 tháng tuổi trở lên và tất cả các thành viên trong gia đình mỗi năm 2 lần. Trẻ trong độ tuổi được phát thuốc tẩy giun cùng chiến dịch bổ sung vitamin A tại trạm y tế vào đầu tháng 6 và đầu tháng 12 hàng năm. Nên tổ chức cho toàn bộ các thành viên sinh hoạt trong cùng một mái nhà uống thuốc tẩy giun vào cùng một ngày nhằm ngăn ngừa triệt để nguy cơ tái nhiễm chéo trứng giun qua các bề mặt tiếp xúc chung.

- **Vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường:**

- + Thực hiện ăn chín, uống chín; tuyệt đối không tiêu thụ các loại thực phẩm nguy cơ cao như tiết canh, nem chua, gỏi cá, rau sống chưa được xử lý sạch dưới vòi nước chảy.
- + Rửa tay bằng xà phòng dưới nguồn nước sạch trước khi ăn, trước khi chế biến thức ăn, sau khi đi vệ sinh và sau khi làm việc tiếp xúc với đất cát. Không đi chân đất, tránh tiếp xúc trực tiếp vùng da chân, tay với đất ẩm ướt hoặc bùn ở các khu vực có nguy cơ ô nhiễm.

- + Cắt móng tay ngắn thường xuyên cho trẻ, không để trẻ đi chân đất,



không cho trẻ mút tay hoặc ngồi chơi trực tiếp trên nền đất bẩn.

- + Sử dụng hố xí hợp vệ sinh, bắt buộc xây dựng và sử dụng hố xí tự hoại hoặc hố xí thấm có nắp đậy. Tuyệt đối không đi đại tiện bừa bãi ra môi trường. Xử lý phân an toàn, phân phải được ủ kỹ (ủ sinh học) trước khi sử dụng làm phân bón nông nghiệp. Tuyệt đối không dùng phân tươi để bón rau hoặc cây ăn quả. Bảo vệ nguồn nước, không xả nước thải sinh hoạt hoặc chất thải chưa qua xử lý trực tiếp ra ao hồ, sông suối. Vệ sinh khu vực chăn nuôi, giữ chuồng trại sạch sẽ, thu gom và ủ phân gia súc/gia cầm riêng biệt, không để vật nuôi phóng uế bừa bãi trong khuôn viên nhà.

Thông điệp 4: Phụ nữ tuổi sinh đẻ và phụ nữ có thai cần uống đầy đủ viên sắt, axit folic hoặc viên đa vi chất theo hướng dẫn của cán bộ y tế

1. Cơ sở khoa học

Trong suốt quá trình mang thai, nhu cầu về các chất tạo máu và vi chất dinh dưỡng, đặc biệt là sắt và axit folic, của phụ nữ có thai tăng lên rõ rệt để đáp ứng sự phát triển của thai nhi và gia tăng thể tích tuần hoàn của người mẹ. Thiếu hụt sắt sẽ trực tiếp gây ra thiếu máu thiếu sắt, tăng tỷ lệ tai biến sản khoa nguy hiểm (băng huyết sau sinh, nhiễm trùng, sinh non) và làm thai nhi chậm phát triển. Trong khi đó, việc thiếu hụt axit folic trong những tuần đầu tiên của thai kỳ là tác nhân trực tiếp gây ra các dị tật bẩm sinh ở ống thần kinh của trẻ như nứt đốt sống hoặc vô sọ. Do đó, việc bổ sung các chất này đóng vai trò quyết định đến sức khỏe của cả bà mẹ và thai nhi.

2. Hướng dẫn thực hành cho phụ nữ

- **Đối với phụ nữ độ tuổi sinh đẻ (15 - 49 tuổi):** Nên chủ động uống bổ sung viên sắt - axit folic (hàm lượng 60 mg sắt nguyên tố và 2800 µg (2,8 mg) axit folic) định kỳ hằng tuần (mỗi tuần 1 viên liên tục trong 3 tháng, nghỉ 3 tháng rồi tiếp tục lặp lại).
- **Chuẩn bị trước khi mang thai:** Nếu có kế hoạch sinh con, cần uống bổ sung liên tục mỗi ngày tối thiểu từ 1 đến 3 tháng trước khi dự định mang thai.
- **Đối với phụ nữ đang mang thai và sau sinh:** Thực hiện duy trì uống viên sắt - axit folic hoặc viên đa vi chất đều đặn mỗi ngày từ khi phát hiện có thai cho đến sau khi sinh ít nhất là 1 tháng. Viên sắt – axit folic có hàm lượng từ **30 – 60 mg sắt nguyên tố** kết hợp với **400 mcg axit folic**.
- **Phương pháp uống tối ưu hóa hấp thu:** Nên uống thuốc vào lúc bụng đói hoặc sau bữa ăn chính 2 giờ. Uống kèm nước lọc hoặc các loại nước chứa nhiều vitamin C tự nhiên (nước cam, nước chanh) để tăng tỷ lệ hấp thu sắt. Tuyệt đối không sử dụng nước chè đặc, cà phê, sữa để uống thuốc vì chất canxi và tannin sẽ làm kết tủa, cản trở việc hấp thu sắt vào máu.



Thông điệp 5: Người cao tuổi cần duy trì chế độ ăn và hoạt động thể lực hợp lý; ưu tiên các thực phẩm giàu đạm chất lượng cao (thịt, cá, trứng, sữa, đậu đỗ...), giàu các vi chất dinh dưỡng (canxi, vitamin D, vitamin B12...) giúp tăng cường sức khỏe và phòng ngừa loãng xương

Cơ sở khoa học

Quá trình lão hóa tự nhiên khiến các chức năng sinh lý của người cao tuổi suy giảm rõ rệt: niêm mạc hệ tiêu hóa teo dần gây giảm khả năng hấp thu dinh dưỡng, khối cơ bắp sụt giảm và cấu trúc xương trở nên xốp, giòn, dễ gãy do hiện tượng mất canxi (loãng xương). Người cao tuổi thường có xu hướng giảm ăn đậm động vật, dẫn đến thiếu hụt các axit amin thiết yếu và vitamin B12 (loại vitamin tham gia vào quá trình tạo máu và bảo vệ hệ thần kinh, chỉ có nhiều trong thức ăn động vật). Một chế độ dinh dưỡng giàu đạm chất lượng cao kết hợp đầy đủ canxi và vitamin D là nền tảng để bảo vệ hệ cơ xương khớp vững chắc.



Hướng dẫn thực hành cho người cao tuổi

- **Cân đối nguồn đạm dễ tiêu hóa:** Giảm bớt nhóm thịt đỏ nhiều mỡ (thịt lợn, thịt bò mỡ), tăng cường khẩu phần cá lên ít nhất từ 2 đến 3 bữa mỗi tuần, bổ sung trứng một cách hợp lý. Khuyến khích kết hợp đạm thực vật từ đậu phụ và các loại đậu đỗ.
- **Bổ sung nguồn canxi và vitamin D tự nhiên:** Sử dụng các thực phẩm giàu canxi như thủy hải sản, trứng, sữa... Người cao tuổi nên chọn các loại thủy hải sản nhỏ có thể ăn cả xương và vỏ như tôm nhỏ, tép, cá nhỏ, kho nhừ xương để tăng lượng canxi hữu cơ. Có thể duy trì thói quen uống từ 1 đến 2 ly sữa mỗi ngày cùng với sữa chua và phô mai.
- **Điều chỉnh kỹ thuật chế biến:** Thức ăn cho người cao tuổi cần được băm nhỏ, thái mỏng, ưu tiên các phương pháp nấu mềm, ninh nhừ hoặc chế biến

dưới dạng súp, cháo để hỗ trợ hệ thống răng và tiêu hóa. Nên chia khẩu phần thành 4 đến 5 bữa nhỏ trong ngày để tránh gây áp lực cho dạ dày.

- **Hoạt động thể lực phù hợp:** Duy trì hoạt động thể lực đều đặn từ 30 đến 45 phút mỗi ngày với các bài tập vừa sức như đi bộ, tập dưỡng sinh, đạp xe chậm hoặc yoga. Vận động ở không gian thoáng đãng có ánh nắng giúp cơ thể tăng cường trao đổi chất và bảo vệ xương.

Thông điệp 6: Tắm nắng đúng cách hằng ngày, tăng cường hoạt động thể lực và duy trì lối sống năng động để xương khỏe mạnh

1. Cơ sở khoa học

Vitamin D đóng vai trò như một người dẫn đường, kích hoạt quá trình hấp thu canxi từ lòng ruột vào máu để tham gia vào quá trình tạo xương; nhưng để gắn canxi hiệu quả trực tiếp vào xương, cơ thể cần có thêm vai trò của vitamin K2. Nếu thiếu vitamin D, phần lớn lượng canxi nạp vào qua đường ăn uống sẽ bị đào thải ra ngoài. Tình trạng này kéo dài dẫn đến bệnh còi xương ở trẻ em, loãng xương và thoái hóa xương ở người lớn.

Điều đáng lưu ý là có tới 80% – 90% nhu cầu vitamin D của cơ thể được tổng hợp tự nhiên tại lớp biểu bì da, dưới tác động của tia cực tím (UVB) từ ánh nắng mặt trời. Bên cạnh dinh dưỡng, các hoạt động cơ học có tính chất chịu lực lên hệ xương (như đi bộ, chạy, nhảy) đóng vai trò rất quan trọng. Các bài tập này kích thích các nguyên bào xương hoạt động mạnh mẽ, từ đó tăng cường mật độ khoáng chất và giúp xương chắc khỏe hơn.

Vĩ độ, mùa, màu da (màu da sáng hơn khả năng tạo vitamin D nhanh hơn) và việc bảo vệ da khỏi ánh nắng mặt trời quyết định sự hấp thụ tia cực tím (tia UVB) và quá trình sản xuất vitamin D. Chỉ số UV có thể khác nhau tại các địa điểm khác nhau, thời điểm trong ngày hay mùa trong năm. Để phòng ngừa nguy cơ do thiếu Vitamin D và phòng tránh tác hại của việc tắm nắng không đúng cách, cần sử dụng các biện pháp làm hạn chế cháy nắng trong quá trình tiếp xúc với ánh nắng mặt trời. Kem chống nắng làm giảm tiếp xúc với tia UV và làm giảm sản xuất vitamin D, tuy nhiên, ngay cả với chỉ số chống nắng (SPF) là 15,6% tia UV vẫn xuyên qua da và được hấp thụ, khởi động quá trình sản xuất vitamin D nội sinh^{1 23}. Khuyến cáo ở một số nước cho thấy, nên tắm ít nhất 15 phút mỗi ngày trong khoảng thời gian từ 10:00 đến 15:00 giờ cho thanh thiếu niên và



¹ Sunscreen photoprotection and vitamin D status. Passeron T, Bouillon R, Callender V, et al. Br J Dermatol. 2019;181:916–931. doi: 10.1111/bjd.17992. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

² Optimal sunscreen use, during a sun holiday with a very high ultraviolet index, allows vitamin D synthesis without sunburn. Young AR, Narbutt J, Harrison GI, et al. Br J Dermatol. 2019;181:1052–1062. doi: 10.1111/bjd.17888. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

³ Safe, mild ultraviolet-B exposure: An essential human requirement for vitamin D and other vital bodily parameter adequacy: A review

người lớn từ tháng 5 đến tháng 9 (tại Ba Lan) ⁴ hoặc 9–13 phút (tùy thuộc vào vĩ độ) vào giờ ăn trưa từ tháng 3 đến tháng 9 với quần áo phù hợp theo mùa (tại Vương Quốc Anh)⁵.

2. Hướng dẫn thực hành trong đời sống

- Phương pháp tắm nắng khoa học:

- + *Thời điểm thích hợp*: Tùy theo mùa và tình hình thời tiết cụ thể, nên tắm nắng vào buổi trưa là lúc tia UVB mạnh, giúp tạo vitamin D nhanh, nhưng cần rút ngắn thời gian để tránh bỏng, cháy nắng. Tắm nắng thường xuyên, đều đặn hàng ngày.
- + *Thời lượng tiêu chuẩn*: khoảng vài–vài chục phút tùy chỉ số UV (cần xem xét chỉ số UV tại địa điểm sinh sống tại thời điểm đó), màu da, vùng da hở; có thể từ 5–30 phút/ngày ở da sáng màu, chỉ số UV cao.
- + *Cách thức thực hiện*: Để ánh nắng tiếp xúc trực tiếp lên các vùng da hở (vùng tay, chân, lưng), sử dụng kem chống nắng phổ rộng (ngăn ngừa cả UVA và UVB) ⁶, che chắn vùng đầu, mặt, đeo kính râm có khả năng lọc tia UV và không thực hiện tắm nắng qua kính cửa sổ đóng kín (ánh nắng tự nhiên chiếu qua cửa sổ không tổng hợp được vitamin D. Tránh để trẻ dưới 6 tháng tuổi tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng mặt trời cường độ cao⁷ .

- **Xây dựng lối sống năng động**: Khuyến khích trẻ em tăng cường các hoạt động vui chơi ngoài trời, kiểm soát chặt chẽ thời gian tiếp xúc với màn hình tivi, điện thoại không quá 2 giờ mỗi ngày. Thanh thiếu niên nên tích cực tập luyện các bộ môn thể thao giúp kéo dài xương như bơi lội, bóng rổ, xà đơn, cầu lông...

⁴ Rusinska A., Pludowski P., Walczak M., Borszewska-Kornacka M.K., Bossowski A., Chlebna-Sokol D., Czech-Kowalska J., Dobrzanska A., Franek E., Helwich E., et al. Vitamin D supplementation guidelines for general population and groups at risk of vitamin D deficiency in Poland-Recommendations of the Polish Society of Pediatric Endocrinology and Diabetes and the Expert Panel With participation of national specialist consultants and representatives of scientific societies-2018

⁵ Webb A.R., Kazantzidis A., Kift R.C., Farrar M.D., Wilkinson J., Rhodes L.E. Meeting Vitamin D requirements in white Caucasians at UK latitudes: Providing a choice. *Nutrients*. 2018;10:497. doi: 10.3390/nu10040497. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

⁶ Raymond-Leznan JR, Riskin SI. Benefits and Risks of Sun Exposure to Maintain Adequate Vitamin D Levels. *Cureus*. 2023 May 5;15(5):e38578. doi: 10.7759/cureus.38578. PMID: 37284402; PMCID: PMC10239563.

⁷ <https://www.nhs.uk/live-well/seasonal-health/sunscreen-and-sun-safety/>

Thông điệp 7: Khám sức khỏe và tư vấn dinh dưỡng định kỳ để phát hiện sớm và phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng

1. Cơ sở khoa học

Tình trạng thiếu hụt vi chất dinh dưỡng ở giai đoạn khởi phát (giai đoạn tiền lâm sàng) hoàn toàn không bộc lộ bất kỳ triệu chứng đặc hiệu nào ra bên ngoài cơ thể để có thể nhận biết bằng mắt thường. Chỉ đến khi các kho dự trữ vi chất trong cơ thể cạn kiệt hoàn toàn, các tổn thương lâm sàng rõ rệt mới xuất hiện (như rụng tóc nhiều, móng tay giòn, da xanh xao do thiếu sắt; hiện tượng khô mắt, quáng gà do thiếu vitamin A). Do đó, việc chủ động khám sức khỏe định kỳ là giải pháp duy nhất giúp đánh giá chính xác nồng độ vi chất, từ đó đưa ra phác đồ điều chỉnh dinh dưỡng kịp thời.



2. Hướng dẫn thực hành kiểm tra định kỳ

- **Lịch theo dõi tăng trưởng:** Đối với trẻ em dưới 2 tuổi, cha mẹ cần thực hiện cân nặng và đo chiều cao đều đặn hằng tháng để theo dõi sát biểu đồ tăng trưởng. Đối với trẻ trên 2 tuổi và người trưởng thành, nên duy trì khám sức khỏe tổng quát kết hợp tư vấn chuyên sâu về dinh dưỡng từ 1 đến 2 lần mỗi năm.
- **Các dấu hiệu cảnh báo cần đi khám ngay:** Đưa trẻ đến cơ sở chuyên khoa dinh dưỡng ngay khi phát hiện các biểu hiện bất thường: trẻ lười ăn kéo dài, đứng cân hoặc không phát triển chiều cao trong 3 tháng liên tục; trẻ quấy khóc ban đêm, đổ mồ hôi trộm nhiều, tóc rụng rõ rệt (dấu hiệu vành khăn); trẻ thường xuyên mắc các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp hoặc tiêu hóa tái phát; trẻ có biểu hiện nhìn kém, chậm chạp vào thời điểm chập choạng tối (quáng gà).

Lời kêu gọi dành cho cộng đồng: Hãy đưa trẻ trong độ tuổi đi uống vitamin A liều cao theo chiến dịch định kỳ tại các điểm uống xã/phường

1. Cơ sở khoa học và vai trò của Vitamin A

Vitamin A là một vi chất dinh dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng đối với sự sinh trưởng của trẻ em. Chất này tham gia trực tiếp vào cơ chế thị giác (giúp võng mạc nhận biết ánh sáng trong điều kiện độ sáng thấp), bảo vệ tính toàn vẹn cấu trúc của các lớp tế bào biểu mô và niêm mạc ở mắt, hệ tiêu hóa và đường hô hấp. Đặc biệt, vitamin A là nhân tố then chốt giúp tăng cường hệ thống miễn dịch, hỗ trợ cơ thể sản sinh kháng thể chống lại các bệnh nhiễm trùng nguy hiểm.

Trẻ em thiếu vitamin A sẽ đối mặt với nguy cơ khô mắt, loét giác mạc dẫn đến mù lòa vĩnh viễn, đồng thời làm tăng tỷ lệ tử vong khi mắc các bệnh như sởi, tiêu chảy. Nguồn thực phẩm giàu vitamin A bao gồm nguồn động vật (Gan, trứng, sữa...) và nguồn thực vật (rau củ có màu vàng, cam, đỏ (cà rốt, bí đỏ, gấc) hoặc rau lá xanh đậm). Vì cơ thể không thể tự tổng hợp được Vitamin A, trong khi khẩu phần ăn thông thường của trẻ nhỏ khó đáp ứng đủ nhu cầu tăng trưởng nhanh, do đó chiến dịch bổ sung Vitamin A liều cao định kỳ là giải pháp an toàn, khoa học và hiệu quả nhất để bảo vệ trẻ.

2. Hướng dẫn thực hành chuyên môn chi tiết (Cập nhật Quyết định số 517/QĐ-VDD ngày 18/5/2026 của Viện Dinh dưỡng)

Căn cứ theo tài liệu hướng dẫn chuyên môn mới nhất, lịch và liều lượng bổ sung vitamin A liều cao cho trẻ em trong chiến dịch định kỳ được quy định chuẩn hóa như sau:

Nhóm đối tượng trẻ em	Liều lượng và Hàm lượng bổ sung	Tần suất và Thời gian tổ chức
Trẻ tròn 6 tháng đến dưới 12 tháng tuổi (11 tháng 29 ngày tuổi)	Uống 1 viên hàm lượng 100.000 IU/lần (Sử dụng viên nang màu xanh). <i>* Lưu ý chuyên môn: Trong trường hợp cơ sở y tế không có sẵn viên hàm lượng 100.000 IU, cán bộ y tế sẽ sử dụng kỹ</i>	Tổ chức uống hằng năm 2 lần. Đợt 1: Diễn ra vào tháng 6 - tháng 7. Đợt 2: Diễn ra vào tháng 12.

Nhóm đối tượng trẻ em	Liều lượng và Hàm lượng bổ sung	Tần suất và Thời gian tổ chức
	<i>thuật dùng kéo sạch cắt viên nang hàm lượng 200.000 IU và thực hiện bóp cho trẻ uống một nửa viên (khoảng từ 3 đến 4 giọt tùy hướng dẫn), phối hợp ghép 2 trẻ dùng chung 1 viên nang.</i>	<i>(Khoảng cách thời gian tối thiểu giữa hai đợt chiến dịch duy trì từ 4 đến 6 tháng).</i>
Trẻ từ 12 tháng đến dưới 60 tháng tuổi (59 tháng 29 ngày tuổi)	Uống 1 viên hàm lượng 200.000 IU/lần (Sử dụng viên nang màu đỏ).	

2.1. Bổ sung cho nhóm đối tượng nguy cơ cao ngoài chiến dịch

Trẻ em nằm trong độ tuổi từ 6 đến dưới 60 tháng tuổi khi mắc các bệnh lý: Sởi, suy dinh dưỡng cấp tính nặng, tiêu chảy kéo dài hoặc viêm đường hô hấp cấp tính cần phải được đưa đến ngay cơ sở y tế để cán bộ y tế cho uống bổ sung ngay 1 liều vitamin A theo đúng nhóm tuổi. Lưu ý: Liều bổ sung nguy cơ cao này phải bảo đảm cách liều uống trong chiến dịch định kỳ gần nhất tối thiểu là 1 tháng.

2.2. Các trường hợp chống chỉ định và tạm hoãn (cần có ý kiến tư vấn của cán bộ y tế trước khi uống)

- Trẻ đang có biểu hiện đau bụng cấp tính không rõ nguyên nhân hoặc đang sốt cao từ 38,5°C trở lên
- Trẻ đang mắc các thể bệnh mạn tính tiến triển nặng liên quan đến các cơ quan gan, thận, tim, hen phế quản hoặc tâm thần.
- Trẻ có tiền sử xác định bị dị ứng hoặc mẫn cảm mạnh với bất kỳ thành phần nào có trong viên nang vitamin A.

2.3. Hướng dẫn bà mẹ theo dõi và chăm sóc trẻ sau khi uống vitamin A tại nhà

- Vitamin A là vitamin tan trong chất béo cơ thể cần có mỡ/dầu làm dung

môi dễ hòa tan và hấp thu tối ưu. Trong ngày trẻ đi uống Vitamin A liều cao tại điểm uống về, bà mẹ, người chăm sóc trẻ nên chú ý tăng cường chất béo vào bữa ăn tiếp theo của trẻ bằng cách:

- + Sử dụng các loại thực phẩm giàu chất béo tự nhiên như cá, thịt có chút mỡ, trứng... trong chế biến bữa ăn cho trẻ
 - + **Đối với trẻ dưới 2 tuổi:** bổ sung thêm 1 – 2 thìa cà phê dầu ăn hoặc mỡ sạch vào bát cháo/bột ăn dặm của con.
- **Theo dõi phản ứng sau uống:** Sau khi tiếp nhận một lượng vitamin A liều cao đột ngột, một tỷ lệ nhỏ trẻ có thể xuất hiện các phản ứng phụ nhẹ mang tính chất tạm thời bao gồm: thoáng buồn nôn, nôn trớ nhẹ, đi ngoài phân hơi lỏng, khóc quấy, sốt nhẹ hoặc xuất hiện hiện tượng thóp phồng nhẹ (ở nhóm trẻ nhỏ tuổi). Các dấu hiệu này sẽ **tự động biến mất hoàn toàn sau 24 đến 48 giờ** mà không cần phải can thiệp bằng bất kỳ loại thuốc điều trị nào. Bà mẹ cần cho trẻ bú nhiều hơn, uống đủ nước và ăn các món thanh đạm. Trường hợp sau 48 giờ các triệu chứng không thuyên giảm hoặc bất kỳ khi nào trẻ sốt quá cao, nôn liên tục, cần đưa trẻ tới cơ sở y tế để được thăm khám.

2.4. Tổ chức thực hiện các hoạt động phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng trong cộng đồng

Công tác phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng trong cộng đồng là một nhiệm vụ y tế dự phòng mang tính chiến lược, bắt đầu từ những hành động thực tế hằng ngày của Bà mẹ và các thành viên trong gia đình thông qua từng bữa ăn.

Việc chủ động thực hiện đa dạng hóa thực phẩm, duy trì nguồn sữa mẹ, bảo đảm vệ sinh dịch tễ, thực hiện tẩy giun định kỳ và nghiêm túc đưa trẻ đi uống vitamin A liều cao theo đúng lịch trình chiến dịch của địa phương là giải pháp căn cơ để bảo vệ, nâng cao tầm vóc và trí tuệ cho thế hệ mai sau.

**VI CHẤT DINH DƯỠNG RẤT CẦN THIẾT CHO SỰ PHÁT TRIỂN TOÀN DIỆN
TẦM VÓC, TRÍ TUỆ VÀ SỨC KHỎE CỦA MỖI NGƯỜI**



THÔNGIỆP TRUYỀN THÔNG

NGÀY VI CHẤT DINH DƯỠNG (1-2/6/2026)

Vi chất dinh dưỡng rất cần thiết cho sự phát triển
tâm vóc, trí tuệ và sức khỏe của mỗi người.

Để phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, hãy thực hiện:



Ăn đủ, đa dạng và phối hợp các nhóm thực phẩm; tăng cường rau, củ, quả (trái cây) và các thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng.



Cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh; nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu và tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng tuổi hoặc lâu hơn kết hợp với chế độ ăn bổ sung hợp lý.



Trẻ từ 24 tháng tuổi trở lên cần được tẩy giun định kỳ 2 lần mỗi năm; thực hiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống và vệ sinh môi trường để phòng chống nhiễm giun sán.



Phụ nữ tuổi sinh đẻ và phụ nữ có thai cần uống đầy đủ viên sắt, axit folic hoặc viên đa vi chất theo hướng dẫn của cán bộ y tế.



Người cao tuổi cần duy trì chế độ ăn và hoạt động thể lực hợp lý; ưu tiên các thực phẩm giàu đạm chất lượng cao (thịt, cá, trứng, sữa, đậu đỗ,...), giàu các vi chất dinh dưỡng (canxi, vitamin D, vitamin B12,...) giúp tăng cường sức khỏe và phòng ngừa loãng xương.



Tắm nắng đúng cách hằng ngày, tăng cường hoạt động thể lực và duy trì lối sống năng động để xương khỏe mạnh.



Khám sức khỏe và tư vấn dinh dưỡng định kỳ để phát hiện sớm và phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng.



Hãy cho trẻ trong độ tuổi đi uống vitamin A liều cao mỗi năm 2 lần, theo hướng dẫn của trạm y tế xã, phường!