

NHU CẦU, KHẢ NĂNG CHI TRẢ CHO SUẤT ĂN BỆNH LÝ VÀ TƯ VẤN DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K, CƠ SỞ TÂN TRIỀU NĂM 2019

Nguyễn Thị Đính¹, ✉, Lê Thị Hương^{1,2},
Nguyễn Thị Thu Liễu², Nguyễn Thị Thu Thủy²

¹Bệnh viện K

²Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 330 người bệnh ung thư tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2019. Nghiên cứu tiến hành với hai mục tiêu là đánh giá nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng và đánh giá khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2019. Kết quả cho thấy nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng của người bệnh ung thư tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều là cao. Trong tổng số 207 đối tượng đã được biết đến suất ăn bệnh lý có 55 người trả lời việc sử dụng suất ăn bệnh lý rất cần thiết (26,6%), 120 đối tượng thấy cần thiết sử dụng suất ăn bệnh lý (58,0%). Nghiên cứu có 90,3% người bệnh có nhu cầu tìm hiểu về dinh dưỡng cho bệnh lý của mình. Khả năng chi trả cho 1 suất cơm bệnh lý của người bệnh trung bình là 28.700vnđ; 1 suất cháo bệnh lý trung bình là 21.600vnđ; 1 suất ăn súp sonde bệnh lý trung bình là 28.600vnđ. Khả năng chi trả cho tư vấn dinh dưỡng trong 1 đợt điều trị trung bình là 186100vnđ; 1 lần tư vấn tại phòng khám, tư vấn dinh dưỡng trung bình là 93700vnđ. Khả năng chi trả cho 1 suất ăn bệnh lý trung bình ở mức 216.000vnđ đến 28.700vnđ. Khả năng chi trả tư vấn dinh dưỡng trong 1 đợt điều trị trung bình là 18.6100vnđ. Nghiên cứu chỉ ra nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng của người bệnh ung thư là tương đối lớn, bên cạnh đó khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng cũng là tài liệu tham khảo quan trọng trong công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện K.

Từ khóa: Nhu cầu, chi trả, suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng, Bệnh viện K.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, ung thư và các hậu quả liên quan của nó là vấn đề nổi cộm và dai dẳng ở Việt Nam.¹ Tuy nhiên, quản lý y tế vẫn tập trung vào việc chăm sóc, điều trị lâm sàng cho người bệnh mà chưa chú ý nhiều tới vấn đề chăm sóc dinh dưỡng, đặc biệt là tình trạng dinh dưỡng của các người bệnh này.² Theo Gupta và cộng sự tỷ lệ suy dinh dưỡng ở người bệnh ung thư có thể lên đến 40% đến 80% ở những người bệnh ung thư tiến triển.³ Việc sàng lọc, can thiệp dinh dưỡng kịp thời trước và trong suốt

quá trình điều trị ung thư như cung cấp suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng có thể góp phần làm giảm tác dụng phụ không mong muốn và các biến chứng liên quan của các phương pháp điều trị.⁴ Bệnh viện K là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành của cả nước về phòng chống, điều trị và chăm sóc người bệnh ung thư. Trung tâm Dinh dưỡng thuộc Bệnh viện K chính thức hoạt động tiến hành tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ngày 05/08/2017 và đưa suất ăn bệnh lý tới người bệnh từ ngày 03/11/2017. Tuy nhiên, đến nay chưa có một khảo sát nghiên cứu nào về thực trạng nhu cầu và khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại bệnh viện K cơ sở Tân Triều. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với 2 mục tiêu:

1. Đánh giá nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Đính,

Bệnh viện K

Email: dinhhy15@gmail.com.

Ngày nhận: 07/02/2020

Ngày được chấp nhận: 09/06/2020

và tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2019. Đánh giá khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nghiên cứu trên 330 người bệnh đáp ứng các tiêu chí: người bệnh nội trú đủ 18 tuổi trở lên tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều; đủ khả năng hiểu, nghe, trả lời; tự nguyện tham gia.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại các khoa lâm sàng Bệnh viện K, cơ sở Tân Triều trong thời gian từ tháng 01/2019 đến hết tháng 7/2019.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu theo tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{(p.\varepsilon)^2}$$

Với: $\alpha = 0,05$, $P = 0,538$: Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng chế độ ăn bệnh lý tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2015.⁵ Chọn $\varepsilon = 0,1$.

Cỡ mẫu tính được $n = 329$. Thực tế sau khi làm sạch và loại bỏ phiếu trống thu được 330 phiếu phỏng vấn đạt tiêu chuẩn lựa chọn.

Chọn mẫu: Mẫu được chọn theo phương pháp chọn mẫu phân tầng. Mỗi tầng là mỗi khoa trong viện, khi đó cỡ mẫu của mỗi tầng được tính theo công thức:

$$n_i = n \frac{N_i}{N}$$

Trong đó: - n_i : cỡ mẫu của tầng i

n : Cỡ mẫu của tất cả các tầng

N_i : Dân số của tầng i

N : Dân số của quần thể

Mẫu tại mỗi tầng được lựa chọn theo phương pháp ngẫu nhiên đơn, dựa theo danh sách người bệnh điều trị tại khoa.

Công cụ thu thập số liệu : Mục tiêu 1 các điều tra viên phỏng vấn trực tiếp đối tượng sử dụng bộ câu hỏi được xây dựng sẵn đánh giá nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý, tư vấn dinh dưỡng. Bộ câu hỏi được xây dựng sẵn dựa vào các mục tiêu nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng phương pháp double - bounded dichotomous - choice question and open - ended được sử dụng để xác định mức độ sẵn sàng chi trả.⁶ Cụ thể: đối tượng nghiên cứu trả lời một loạt các câu hỏi có mức giá tăng dần hoặc giảm dần tùy thuộc vào câu trả lời mà đối tượng trả lời. Mức khởi điểm cho suất ăn bệnh lý là giá phổ biến nhất mà suất ăn bệnh lý Bệnh viện K cơ sở Tân Triều áp dụng; Mức khởi điểm của khả năng chi trả cho tư vấn dinh dưỡng là 120 nghìn - giá một lần tư vấn tại phòng khám Dinh dưỡng bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Nghiên cứu viên tiếp tục hỏi câu hỏi về mức sẵn sàng chi trả: Cao hơn khi đáp án là "Có" và thấp hơn khi đáp án là "Không". Nghiên cứu viên hỏi cho đến mức giá gấp 4 lần hoặc một phần 4 so với mức ban đầu. Sau đó, nghiên cứu viên hỏi một câu hỏi mở về mức độ sẵn sàng chi trả của đối tượng.

3. Phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập sẽ được làm sạch, nhập vào máy tính bằng phần mềm epidata 3.1, phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 12.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

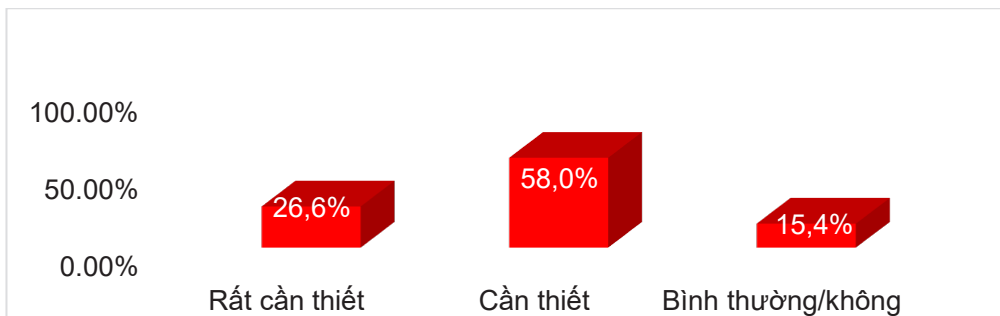
Nghiên cứu được tiến hành dựa trên sự cho phép của lãnh đạo Bệnh viện, lãnh đạo khoa và sự tự nguyện tham gia nghiên cứu của người bệnh khi được giải thích rõ ràng. Người bệnh có thể dừng tham gia bất kỳ lúc nào. Nghiên cứu viên sẵn sàng tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh. Tất cả thông tin, câu trả lời của đối tượng sẽ được giữ bí mật không sử dụng mục đích nào khác ngoài mục tiêu nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

1. Thông tin chung

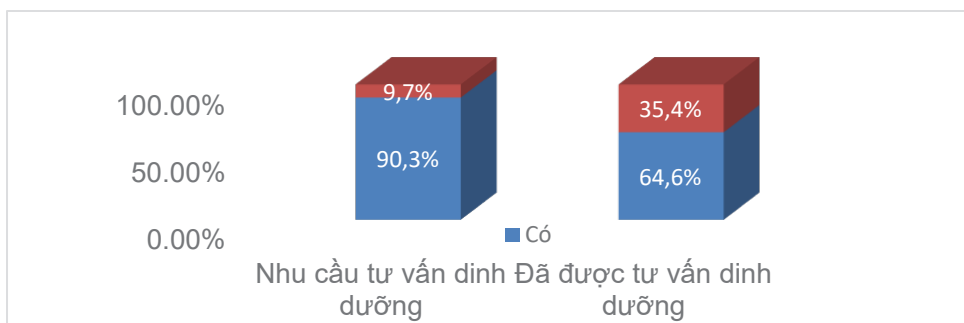
Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ giới tính của nhóm đối tượng người bệnh nữ (55,5%) cao hơn nam (44,5%). Về độ tuổi của đối tượng nghiên cứu, kết quả cho thấy độ tuổi chủ yếu của người bệnh trong nghiên cứu từ 40 trở lên: cụ thể nhóm tuổi từ 40 – 59 tuổi chiếm tỷ lệ cao 49,4%, nhóm đối tượng từ 60 tuổi trở lên chiếm 38,2%. Phân bố khu vực sinh sống của nhóm đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở vùng nông thôn chiếm 72,4%, cao hơn khu vực thành phố/ thị trấn/thị xã chiếm 27,6%. Đối tượng có xếp loại kinh tế gia đình nghèo chiếm 1,8%, cận nghèo là 3,9%, còn lại hầu hết 94,2% đối tượng không xếp loại kinh tế.

2. Nhu cầu sử dụng suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng.



Hình 1. Tỷ lệ nhận xét về mức độ cần thiết của suất ăn bệnh lý của đối tượng đã biết đến suất ăn bệnh lý

Trong tổng số 207 đối tượng đã được biết đến suất ăn bệnh lý có 55 người trả lời việc sử dụng suất ăn bệnh lý rất cần thiết (26,6%), 120 đối tượng thấy cần thiết sử dụng suất ăn bệnh lý (58,0%) còn lại 32 đối tượng thấy việc sử dụng suất ăn bệnh lý là bình thường hoặc không cần thiết (15,4%).



Hình 2. Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu tìm hiểu về dinh dưỡng và số lượng người bệnh đã được tư vấn dinh dưỡng

Hầu hết người bệnh được hỏi (298 người bệnh) đều có nhu cầu tìm hiểu về dinh dưỡng cho bệnh lý của mình chiếm 90,3%. Tuy nhiên chỉ có 213 người được hỏi chiếm 64,6% đã được nhân viên Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng tư vấn dinh dưỡng, còn lại 117 người được hỏi chiếm 35,4% chưa được tư vấn.

Bảng 1. Thời gian người bệnh mong muốn cho 1 lần tư vấn dinh dưỡng

	N = 298	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
30 phút	25	8,4%
15 phút	142	47,7%
10 phút	24	8,1%
5 phút	29	9,7%
Tùy nhu cầu	78	26,2%

Trong 298 đối tượng có nhu cầu tìm hiểu về dinh dưỡng tỷ lệ mong muốn được tư vấn trong thời gian 15 phút là cao nhất chiếm 47,7%. Còn lại tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được tư vấn theo nhu cầu chiếm 26,2%, ít nhất là 10 phút chiếm 8,1%.

3. Khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng

Bảng 2. Khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý tại bệnh viện

Khả năng chi trả	Tổng		SABL cần thiết /rất cần thiết		SABL Bình thường/ không	
	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95%CI
	1 suất cơm của người bệnh	28.719,1	27.776,1 - 29.662,1	30.848,0	29.394,9 - 32.301,1	26.339,9
1 suất bún/phở của người bệnh	26.046,3	26.358,4 - 27.606,5	26.982,5	26.358,4 - 27.606,5	25.000	24.173,5 - 25.826,5
1 suất cháo của người bệnh	21.635,8	20.908,9 - 22.362,7	23.584,8	22.550,2 - 24.619,4	19.457,5	18.548,3 - 20.366,8
1 suất Sup sonde của người bệnh	28.571,4	24.579,5 - 32.563,4	31.875	27.441,3 - 36.308,7	24.166,7	17.192,3 - 31.141,0

Khả năng sẵn sàng chi trả của những đối tượng nghiên cứu thấy việc sử dụng suất ăn bệnh lý là rất cần thiết và cần thiết cho suất ăn bệnh lý là 1 suất cơm ~30.800VNĐ (95%CI = 29.394,9 – 32.301,1), 1 suất bún phở là ~ 27.000 VNĐ (95%CI = 26.358,4 – 27.606,5), 1 suất cháo là ~ 23.600 VNĐ (95%CI = 22.550,2 - 24.619,4), cao hơn so với những người thấy việc sử dụng suất ăn bệnh lý là bình thường hoặc không cần thiết 1 suất cơm ~ 26.300VNĐ (95%CI = 25.283,4 –27.396,4), 1 suất bún phở là ~ 25.000 VNĐ (95%CI = 24.173,5 – 25.826,6), 1 suất cháo là ~ 19.500 VNĐ (95%CI = 18.548,3 – 20.366,8)...

Bảng 3. Khả năng chi trả cho việc tư vấn dinh dưỡng của người bệnh

Khả năng chi trả	Tổng		TVDD Rất có ích /có ích		TVDD Bình thường/ không có ích	
	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95%CI
	TVDD trong một đợt điều trị	18.6126,9	172.562,8 - 199.691	186.747,3	170.804 - 202.690,5	184.814

Khả năng chi trả	Tổng		TVDD Rất có ích /có ích		TVDD Bình thường/ không có ích	
	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95% CI	(VNĐ)	95% CI
1 lần TVDD tại phòng tư vấn của Trung tâm dinh dưỡng lâm sàng	93.670,6	87.747,8 - 99.593,4	94.820,5	87.129,7 - 102.511,3	91.132,1	82.292,4 - 99.971,7

Trung bình khả năng sẵn sàng chi trả cho tư vấn dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu thấy rằng tư vấn dinh dưỡng có ích cao hơn các đối tượng thấy việc tư vấn dinh dưỡng là bình thường, không có ích. Cụ thể hơn ta thấy khả năng chi trả cho 1 tư vấn dinh dưỡng trong một đợt điều trị của 2 nhóm trên lần lượt là ~186.700 VNĐ (95%CI = 170.804 – 202.690,6) và ~184.800 VNĐ (95%CI = 158.350,4 - 211.277,5). Khả năng chi trả cho 1 lần tư vấn dinh dưỡng tại phòng tư vấn của Trung tâm dinh dưỡng lâm sàng lần lượt là ~94.800VNĐ (95%CI = 87.129,7 - 102.511,3) và ~91.100VNĐ (95%CI = 82.292,4 – 99.971,8).

IV. BÀN LUẬN

Trong số người bệnh đã được biết đến chế độ ăn bệnh lý thì chiếm đến 84,6% tổng số người bệnh nhận thấy chế độ ăn bệnh lý là rất cần thiết và cần thiết, chỉ có 15,4% người bệnh thấy bình thường hoặc không cần thiết. Điều này cho chúng ta thấy hầu hết người bệnh hiểu được vai trò, ý nghĩa của chế độ ăn bệnh lý khi được tư vấn. Vì vậy tư vấn kịp thời là điều rất cần thiết để áp dụng suất ăn bệnh lý cho người bệnh góp phần đảm bảo dinh dưỡng trong suốt quá trình điều trị.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy đa số người bệnh được hỏi chiếm 90,30% có nhu cầu tìm hiểu về dinh dưỡng cho bệnh lý của mình. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Phương Huyền (2015) 92,6% khách hàng có nhu cầu dịch vụ tư vấn dinh dưỡng.⁷ Vào năm 2018, cũng tại Bệnh viện K

theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Tiến và cộng sự đã có kết quả tương tự về tỷ lệ người bệnh mong muốn được tư vấn dinh dưỡng tỷ lệ này chiếm 94,6%.⁸ Điều này cho thấy nhu cầu được tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều là rất lớn. Cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện K cần quan tâm hơn nữa về vấn đề dinh dưỡng nói chung và tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh nói riêng đặc biệt là cán bộ của Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng và các y bác sỹ trực tiếp điều trị.

Bên cạnh đó, về thời gian mong muốn được tư vấn dinh dưỡng thì 15 phút là khoảng thời gian được 48,2% số người bệnh trả lời mong muốn, chiếm tỷ lệ cao nhất. Đây là khoảng thời gian các bác sỹ điều trị, bác sỹ dinh dưỡng, cử nhân dinh dưỡng cần tham khảo để áp dụng vào công tác chuyên môn tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh.

Khả năng sẵn sàng chi trả của những đối tượng nghiên cứu thấy việc sử dụng suất ăn bệnh lý là rất cần thiết và cần thiết cho suất ăn bệnh lý là 1 suất cơm bệnh lý ~ 30.800VNĐ (95%CI = 29.394,9 – 32.301,1), cao hơn so với những người thấy việc sử dụng suất ăn bệnh lý là bình thường hoặc không cần thiết: họ sẵn sàng chi trả cho 1 suất cơm bệnh lý là ~26.300VNĐ (95%CI = 25.283,4 - 27.396,4). Điều này có thể do những người bệnh thấy được tầm quan trọng của suất ăn bệnh lý thì có mong muốn sử dụng suất ăn này hơn và vì vậy sẵn sàng chi trả cao hơn.

Đa số đối tượng nghiên cứu thấy việc tư vấn dinh dưỡng rất có ích có khả năng sẵn sàng

chi trả chi phí cho tư vấn dinh dưỡng cao hơn các đối tượng thấy việc tư vấn dinh dưỡng bình thường và không có ích tuy nhiên sự chênh lệch không nhiều cụ thể là khả năng chi trả cho tư vấn dinh dưỡng trong một đợt điều trị lần lượt là ~186.700 VNĐ (95%CI = 170.804 – 202.690,5) và ~184.800 VNĐ (95%CI = 158.350,4 - 211.277,5). Khả năng chi trả cho 1 lần tư vấn dinh dưỡng tại phòng tư vấn của Trung tâm dinh dưỡng lâm sàng lần lượt là ~94.800VNĐ (95%CI = 87.129,7 - 102.511,3) và ~91.100VNĐ (95%CI = 82.292,4 – 99.971,7). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu Nguyễn Viết Hải (2017) Số tiền trung bình họ sẵn sàng trả là 96.100 đồng cho mỗi lần sử dụng (95%CI 81.000 - 111.000 đồng).⁹ Ta thấy rằng người bệnh ung thư gặp rất nhiều vấn đề về dinh dưỡng chưa được tư vấn, điều trị dinh dưỡng kịp thời ảnh hưởng rất lớn đến quá trình điều trị bệnh. Bên cạnh đó, hiện nay lại có nhiều nguồn thông tin chưa chính thống đăng tải nhiều nội dung về dinh dưỡng chưa được kiểm duyệt. Vì vậy tư vấn dinh dưỡng của các cán bộ, y bác sĩ có chuyên môn là rất cần thiết, người bệnh sẵn sàng chi trả để có được một can thiệp dinh dưỡng hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Nhu cầu được sử dụng suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng của các đối tượng trong nghiên cứu có thể thấy là lớn, yêu cầu cán bộ, y bác sĩ đặc biệt là Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng cần củng cố nhân lực và chuyên môn để đáp ứng tối đa nhu cầu của người bệnh. Kết quả về khả năng chi trả cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng là số liệu tham khảo cho các bộ phận có liên quan để đảm bảo sự cân đối, hợp lý trong xây dựng giá y tế về dinh dưỡng.

Đây là nghiên cứu ban đầu về nhu cầu và khả năng chi trả của người bệnh cho suất ăn bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng trên 330 đối tượng nghiên cứu tại Bệnh viện K. Nghiên cứu

này đưa ra các số liệu tham khảo góp phần nâng cao chất lượng dinh dưỡng nói riêng và chất lượng chăm sóc toàn diện cho người bệnh của Bệnh viện nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tung Pham, Linh Bui, Tran Thuan et al. Cancers in Vietnam - Burden and Control Efforts: A Narrative Scoping Review. *Cancer Control*. 2019 Jan - Dec; 26(1):1073274819863802.
2. Tuan T Nguyen, Minh V Hoang. Non - communicable diseases, food and nutrition in Vietnam from 1975 to 2015: the burden and national response. *Asia Pac J Clin Nutr* 2018;27(1):19 - 28.
3. D. Gupta, C. G. Lis, J. Granick, J. F. Grutsch, P. G. Vashi et al. Malnutrition was associated with poor quality of life in colorectal cancer: a retrospective analysis, *Journal of Clinical Epidemiology* August 2006;59(7):704 - 9.
4. Lê Thị Hương và cộng sự. *Dinh dưỡng lâm sàng và tiết chế*. Hà Nội: NXB Y Học, 2016.
5. Đỗ Thị Lan. Thực trạng và nhu cầu khám, tư vấn dinh dưỡng, cung cấp suất ăn điều trị cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2015. *Luận văn cử nhân y khoa. Đại học Y Hà Nội*, 2015.
6. Bach Xuan Tran, Phung Tat Quoc Than, Tien Thuy Ngoc Doan et al. Knowledge, attitude, and practice on and willingness to pay for human papillomavirus vaccine: a cross - sectional study in Hanoi, Vietnam. *Patient Prefer Adherence*. 2018 May 30;12:945 - 954.
7. P. H. Nguyen et al. Maternal willingness to pay for infant and young child nutrition counseling services in Vietnam, *Glob. Health Action* 2015; vol 8: 28001.
8. Nguyễn Thị Hồng Tiến. Nhận thức về dinh dưỡng của người bệnh và người nhà người bệnh tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2018. *Tóm tắt các công trình nghiên cứu khoa*

học Bệnh viện K 1969 - 2019. 2019:147.

9. H. V. Nguyen et al, Preference and willingness to pay for nutritional counseling

services in urban Hanoi, F1000Research 2017

Mar 6;6:223

Summary

REQUIREMENT AND THE AFFORDABILITY OF PATIENT FOR HOSPITAL MEAL AND CONSULTATION IN K HOSPITAL IN 2019.

A cross - sectional study was conducted on 330 cancer patients in K hospital in 2019 to assess the requirement and the affordability of of hospital meal, and nutritional consultation service at the hospital. The results illustrate that there is a high percentage of cancer patients who requires hospital dietary and nutritional consulting services. From 207 patients who knew about hospital meal, 55 patients responded that hospital meal is extremely necessary, 120 patients considered it necessary representing 26.6% and 58%, respectively. 90.3% of those patients have a need for nutritional education pertaining to their diseases. The average affordable price of a serving of rice, porridge, and tube feeding are 28.700VND, 21.600 VND, and 28.600 VND, respectively. The average cost for nutrition consultation of each phase treatment and each consultation session is 186.100 and 93.700 VND respectively. The average cost of each hospital meal is from 21.600 to 28.700 VND. The study highlights that the requirement of hospital meal and nutritional consultation are high among cancer patient in K hospital. Moreover, affordability of hospital meal and nutritional consultation service of cancer patients will be a significant reference for establish price of service in K hospital.

Keywords: Requirement, affordability, hospital meal, nutrition consultation, K hospital