

## NHU CẦU CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ Ở NGƯỜI CAO TUỔI MẮC BỆNH MẠN TÍNH

Nguyễn Thị Thùy Trang<sup>1</sup>, Quách Tấn Đạt<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thị Bích Giang<sup>3</sup>, Nguyễn Hoàng Sinh<sup>4</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ người cao tuổi mắc bệnh mạn tính có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà. **Phương pháp nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích thực hiện trên 383 người từ 60 tuổi trở lên bằng cách phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả:** Có đến 71,54% người cao tuổi mắc bệnh mạn tính có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà, trong số này có đến 1/2 là người từ 80 tuổi trở lên (49,64%). Nhóm người cao tuổi từ 70-79 tuổi có nhu cầu chăm sóc là 37,59% và nhóm tuổi 60-69 có nhu cầu chăm sóc thấp hơn với 12,77%. Trong số 274 người cao tuổi mắc bệnh mạn tính có nhu cầu cần người trong gia đình chăm sóc là 62,41%, nhân viên y tế chăm sóc là 35,77%. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng người cao tuổi mắc bệnh mạn tính có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà khi cần thiết với 56,93%, phần lớn họ tự lập khi sức khỏe còn đảm đương được các nhu cầu cơ bản hằng ngày. Hơn nữa, khảo sát cũng thấy nhu cầu hỗ trợ sinh hoạt cá nhân ở người cao tuổi chiếm tỷ lệ khá cao với 61,8%. **Kết luận:** Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà khá cao ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính. Điều này cho thấy sự cần thiết của việc quan tâm chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại nhà. Bên cạnh đó cần phát triển các dịch vụ và mô hình chăm sóc tại nhà cho người cao tuổi, đặc biệt ở nhóm người cao tuổi mắc bệnh mạn tính.

**Từ khóa:** Chăm sóc sức khỏe tại nhà, người cao tuổi mắc bệnh mạn tính.

### SUMMARY

#### HOME HEALTH CARE NEEDS OF THE OLDER ADULTS WITH CHRONIC DISEASES

**Objectives:** To identify the prevalence of needs for home health care among elderly adults with chronic diseases. **Methods:** A cross-sectional study analysis was performed on 383 people aged 60 years and older through face-to-face interviews using prepared questions. **Results:** Up to 71.54% of older adults with chronic diseases have a need for home health care, people aged 80 and over account for 49.64%. The age group 70-79 has a need for home care of 37.59% and the age group of 60-69 has a

lower demand with 12.77%. Among 274 older adults with chronic diseases, the needs for care by family members and medical staffs are 62.41%, and 35.77%, respectively research results showed that older adults with chronic diseases have a need for home health care when they need it with 56.93%, most of them are independent when their health allows them to take care of themselves. In addition, the study also found that the need for personal living assistance in the elderly with chronic diseases account for a fairly high rate with 61.8%. **Conclusion:** The need for home health care accounts for a relatively high proportion of older adults with chronic diseases. This indicated the necessity of caring for the older adults at home. Consiquently, it is important to improve knowledge and practice of health care among family members who have primary care duties for the elderly. Besides, it is necessary to develop the service and model of home health care for the older adults, especially for the persons with chronic diseases. **Keywords:** Home health care, older chronic disease.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tốc độ già hóa dân số diễn ra nhanh chóng ở hầu hết các quốc gia trên thế giới, dẫn đến áp lực ngày càng tăng đối với việc cung cấp dịch vụ y tế, đã làm tăng thêm gánh nặng cho các hệ thống khám chữa bệnh. Trong khi đó, nhiều người cao tuổi (NCT) mắc bệnh mạn tính, đòi hỏi chăm sóc y tế và xã hội lâu dài, bởi vì thường mắc nhiều bệnh, làm phức tạp thêm việc cung cấp dịch vụ chăm sóc chung [5]. Tại Việt Nam, theo báo cáo của Tổng cục Thống kê năm 2019, cả nước có 11,41 triệu người cao tuổi, chiếm khoảng 12% dân số. Già hóa dân số nhanh và số lượng NCT ngày càng tăng đang tạo ra những cơ hội cùng với những thách thức cho Việt Nam [2]. Sự già hóa dân số đòi hỏi phải thực hiện cải cách về cơ sở hạ tầng, các dịch vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho phù hợp với NCT. Đặc biệt trong lĩnh vực y tế phải chú trọng đến bệnh tật liên quan NCT, nhất là bệnh mạn tính. Chi phí dành cho điều trị, chăm sóc y tế sẽ tăng lên và nhu cầu được quan tâm, được chăm sóc của NCT là vấn đề cần được chú trọng nhiều hơn. Việc chuẩn bị các điều kiện cần thiết để đáp ứng nhu cầu và đẩy mạnh các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nâng cao kiến thức, thực hành đúng của những người tiến hành chăm sóc NCT tại các cơ sở y tế và đặc biệt tại hộ gia đình có NCT sinh sống là rất cần thiết trong tình hình hiện nay và

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

<sup>2</sup>Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long

<sup>3</sup>Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

<sup>4</sup>Trường Đại học Nam Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thùy Trang

Email: nttrang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023

tương lai [2].

Đã có nhiều nghiên cứu về chăm sóc cho NCT. Như nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự về "Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2019", của Nguyễn Thị Thùy Trang và cộng sự về "Nghiên cứu tình hình chăm sóc tại nhà người cao tuổi bị bệnh mạn tính ở Quận Ô Môn, Thành phố Cần Thơ". Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu trước tập trung vào đối tượng là NCT, chưa đi vào nghiên cứu sâu, chuyên biệt trên người cao tuổi mắc bệnh mạn tính trong khi đây là đối tượng có nhu cầu chăm sóc tại nhà cao nhất. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính" với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ người cao tuổi mắc bệnh mạn tính có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người có độ tuổi từ 60 tuổi trở lên (tính theo dương lịch, quy ước tính bằng năm hiện tại trừ năm sinh) đang mắc bệnh mạn tính trong giai đoạn ổn định (ngoài đợt cấp của bệnh), có giấy xuất viện/hồ sơ khám bệnh của bệnh viện/trung tâm y tế tuyến huyện trở lên trong vòng 06 tháng tính từ thời điểm nghiên cứu, không bị câm điếc hoặc mất khả năng giao tiếp, tâm thần và có hộ khẩu tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 01 năm 2023 đến tháng 06 năm 2023 tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỷ lệ với  $p = 0,535$  là tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên có nhu cầu chăm sóc tại nhà [4], cỡ mẫu tối thiểu là  $n = 383$ .

**Phương pháp chọn mẫu:** Sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn với giai đoạn 1 là chọn 3 xã thuộc huyện Phong Điền bằng phương pháp bốc thăm ngẫu nhiên (Giai Xuân, Nhơn Ái, Trường Long). Tiếp theo, chọn ngẫu nhiên đối tượng từ danh sách người từ 60 tuổi trở lên mắc bệnh mạn tính (mỗi xã chọn 128 đối tượng, xã thứ 3 chọn 127 đối tượng), nhóm nghiên cứu đến từng nhà người cao tuổi và tiến hành thu thập mẫu theo tiêu chuẩn đến khi đủ cỡ mẫu theo yêu cầu. Trong trường hợp, khu vực nào không đủ số lượng thì lấy ở khu vực lân cận đến khi đủ số lượng yêu cầu.

**2.4. Nội dung và biến số nghiên cứu, phân tích số liệu.** Đặc điểm của đối tượng nghiên

cứu: tuổi, giới, số thành viên trong gia đình.

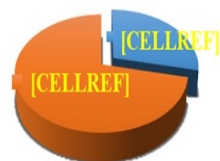
Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi mắc bệnh mạn tính: nhu cầu cần người chăm sóc sức khỏe tại nhà, nhu cầu về đối tượng chăm sóc tại nhà, nhu cầu về thời gian chăm sóc tại nhà.

Bộ câu hỏi soạn sẵn để phỏng vấn trực tiếp có 24 câu hỏi (được xây dựng bằng cách tham khảo các tài liệu liên quan đến chăm sóc NCT, đồng thời đề xuất một số yếu tố mới để nghiên cứu kỹ hơn về chủ đề này. Bộ câu hỏi có 02 phần (đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và thông tin về nhu cầu chăm sóc của NCT mắc bệnh mạn tính). Số liệu được mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.** Qua khảo sát 383 NCT đang mắc bệnh mạn tính có 63,71% là nữ, nhóm tuổi  $\geq 80$  chiếm 42,56%, từ 70-79 chiếm 34,46% và 60-69 chiếm 22,98%. Với 6,27% NCT mắc bệnh mạn tính đang sống một mình.

**3.2. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính**



■ Không có nhu cầu cần người CSSKTN ■ Có nhu cầu cần người CSSKTN

**Biểu đồ 3.1. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính**

**Nhận xét:** Qua khảo sát có 71,54% người cao tuổi đang mắc bệnh mạn tính có nhu cầu được chăm sóc sức khỏe tại nhà (CSSKTN).

**Bảng 3.1. Nhu cầu CSSKTN ở người cao tuổi theo nhóm tuổi**

Nhóm tuổi	Nhu cầu chăm sóc tại nhà			
	Có		Không	
	n	%	n	%
60 - 69	35	12,77	53	48,62
70 - 79	103	37,59	29	26,61
> 80	136	49,64	27	24,77
<b>Tổng</b>	<b>274</b>	<b>100</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Người từ 80 tuổi trở lên có nhu cầu chăm sóc chiếm tỷ lệ cao hơn so các nhóm tuổi khác với 49,64%, trong khi nhóm tuổi từ 60-69 chỉ chiếm 12,77%. (Chi-Square,  $p < 0,05$ )

**Bảng 3.2. Nhu cầu về đối tượng CSSKTN ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính (n=274)**

Đối tượng chăm sóc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Người nhà	171	62,41

Nhân viên y tế	98	35,77
Khác	5	1,82

**Nhận xét:** Nghiên cứu cho thấy người cao tuổi mong muốn người thân chăm sóc khá cao với tỷ lệ 62,41 %, riêng nhu cầu cần nhân viên y tế CSSKTN lần lượt là 17,15% và 18,61%.

**Bảng 3.3. Nhu cầu về nội dung CSSKTN ở người cao tuổi (n=274)**

Nội dung chăm sóc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hỗ trợ ăn uống/sinh hoạt cá nhân	169	61,68
Hỗ trợ vận động	98	35,77
Hỗ trợ chăm sóc điều trị	149	54,38
<b>Cả 3 loại hỗ trợ</b>	<b>95</b>	<b>34,67</b>

**Nhận xét:** Phần lớn NCT muốn được hỗ trợ ăn uống/sinh hoạt cá nhân là chủ yếu (61,68%), và tiếp đến là hỗ trợ chăm sóc điều trị (54,67%), về vận động thì NCT thích chủ động hơn với mong muốn hỗ trợ chỉ chiếm 35,77%.

**Bảng 3.4. Nhu cầu về thời gian CSSKTN ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính (n=274)**

Thời gian chăm sóc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Ban ngày	53	19,34
Ban đêm	37	13,50
Cả ngày đêm	28	10,22
Khi cần	156	56,93
<b>Tổng</b>	<b>274</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Kết quả phân tích chỉ ra rằng, hầu như NCT mắc bệnh mạn tính mong muốn được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe khi cần thiết (56,93%).

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính.** Kết quả của nghiên cứu hiện tại cho thấy, NCT mắc bệnh mạn tính có nhu cầu CSSKTN khá cao với 71,54%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang và cộng sự (2014) với 53,5 % [4]. Bên cạnh đó, trong nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự (2021) với nhu cầu chăm sóc tại nhà ở NCT nói chung là 73%, các dịch vụ mong muốn là kiểm tra sức khỏe thường xuyên, được theo dõi đường huyết, điều trị bệnh – phục hồi chức năng và hỗ trợ trong việc sử dụng thuốc [3]. Giải thích cho điều này, đối tượng NCT là nhóm đối tượng có nhận thức chủ quan về sức khỏe, sự hài lòng trong cuộc sống và trầm cảm là những yếu tố dẫn đến việc cần hỗ trợ trong một hoặc nhiều hoạt động cơ bản của cuộc sống hàng ngày [8]. Qua đó, thấy rằng, theo thời gian, đời sống ngày càng nâng cao, nhu cầu chăm sóc của người cao tuổi cũng tăng

lên, việc nâng cao kiến thức và thực hành chăm sóc cho người cao tuổi ở những đối tượng là người chăm sóc cho NCT là rất cần thiết nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc NCT. Bên cạnh đó việc phát triển các dịch vụ, mô hình đưa nhân viên y tế đến chăm sóc tại nhà cho NCT hoặc truyền đạt, hướng dẫn thực hành chăm sóc cho người cao tuổi cũng rất cần thiết.

**4.2. Nhu cầu chăm sóc tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính theo nhóm tuổi.** Chiếm ưu thế là tỷ lệ NCT có nhu cầu được người khác chăm sóc cho mình, tỷ lệ này tăng dần ở từng nhóm tuổi 60 – 69 là 12,77%, 70 – 79 là 37,59% và nhóm từ 80 tuổi trở lên là 49,64%, kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang và cộng sự (2014) với kết quả tăng dần ở từng nhóm tuổi [4]. Theo thời gian, năng lực nội tại và khả năng hoạt động ở người suy giảm dần cùng với tuổi, do quá trình già hóa và các bệnh kèm theo, đặc trưng là sự phụ thuộc vào chăm sóc của người khác. Do đó, các nguồn lực dành cho chăm sóc sức khỏe sẽ cần phải được cân đối lại giữa các nhóm tuổi bên cạnh các định hướng y tế công cộng để phù hợp với tình hình này [1].

**4.3. Nhu cầu về đối tượng chăm sóc tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính.** Nghiên cứu cho thấy NCT mong muốn người thân chăm sóc khá cao với tỷ lệ 62,41 %, trong khi nhu cầu cần nhân viên y tế chăm sóc tại nhà chỉ 35,77%. Kết quả chúng tôi cũng tương tự như Mary P. Gallant và cộng sự (2010), NCT được nhiều đối tượng khác nhau quan tâm chăm sóc, tuy nhiên các thành viên trong gia đình chiếm tỷ lệ ưu thế nhất [7]. Mong muốn của NCT là vậy, người thân trong gia đình là chỗ dựa cho NCT khi gặp các vấn đề về sức khỏe cũng như tâm thần, mặc dù vậy trong nghiên cứu của Joel Olayiwola Faronbi và cộng sự (2019), những người tham gia chăm sóc NCT tại nhà không thể kết hợp hiệu quả các hoạt động chăm sóc với nhu cầu hàng ngày của gia đình và cá nhân, họ gặp phải nhiều khó khăn và trở ngại dẫn đến gián đoạn trong công việc của họ, cũng như các vấn đề về gia đình và hoạt động cá nhân khác. Do tuổi già hoặc bệnh mạn tính, một số NCT bị giảm các chức năng hoạt động của cơ thể và do đó không thể đáp ứng nhu cầu thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của họ. Việc thực hiện các hoạt động như vậy rất cần thiết để duy trì và tăng cường sức khỏe, các thành viên trong gia đình và người thân của NCT sẽ sẵn sàng làm mọi thứ có thể để duy trì sự sống của NCT. Khi người thân của họ bị bệnh, họ phải từ bỏ hoặc

bỏ bê gia đình, công việc hoặc dành ít thời gian hơn cho nó. Một số người chăm sóc cũng cho rằng họ mất tập trung và đấu tranh nội tâm trong quá trình chăm sóc NCT ốm yếu [6]. Tỷ lệ NCT mong muốn bác sĩ, điều dưỡng chăm sóc tại nhà cũng chiếm một tỷ lệ đáng kể với điều kiện kinh tế và tâm lý không muốn phụ thuộc hay làm phiền tới người trong gia đình. Do đó, việc xây dựng chương trình, mô hình nâng cao kiến thức, thực hành cho những thành viên trong gia đình chăm sóc người cao tuổi mắc bệnh mãn tính là rất cần thiết, cũng như các hình thức tăng cường công tác xây dựng mô hình đội ngũ y tế đến chăm sóc tại nhà cho NCT.

#### 4.4. Nhu cầu về nội dung chăm sóc tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mãn tính.

Khi sức khỏe suy giảm và không tự độc lập, NCT có những yêu cầu cao hơn đến chăm sóc y tế, NCT có xu hướng dựa vào người khác để giúp đỡ. Nhu cầu cuộc sống cần được chăm sóc tăng dần. NCT có nhu cầu chăm sóc về ăn uống và sinh hoạt cá nhân là chủ yếu (61,68%), và tiếp đến là hỗ trợ chăm sóc điều trị (54,67%), về vận động thì NCT thích chủ động hơn với mong muốn hỗ trợ chỉ chiếm 35,77%. So với nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự (2021), nghiên cứu của chúng tôi có nhiều khác biệt, nhu cầu kiểm tra sức khỏe định kỳ ở NCT chiếm tỷ lệ cao nhất với 79,4%, nhu cầu tư vấn sức khỏe, phục hồi chức năng và chăm sóc giảm nhẹ có tỷ lệ cao tiếp theo với lần lượt 70,9%, 64,3% và 64,8% [3]. Còn trong nghiên cứu của Storeng S. H., Sund E. R. and Krokstad S. thì tổng số NCT cần hỗ trợ sinh hoạt, nhu cầu cá nhân là 20,3% [8]. Điều này được lý giải, trong nghiên cứu chúng tôi chủ yếu khai thác ở khía cạnh nhu cầu về chăm sóc sức khỏe trong đời sống chủ yếu từ ba khía cạnh: ăn uống của NCT, sinh hoạt và dịch vụ chăm sóc y tế khác.

#### 4.5. Nhu cầu về thời gian chăm sóc tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mãn tính

Kết quả phân tích chỉ ra rằng, hầu như NCT mắc bệnh mãn tính mong muốn được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe khi cần thiết (56,93%), phần lớn họ tự đảm đương các hoạt động hàng ngày khi sức khỏe đảm đương được. Mong muốn của NCT là vậy, nhưng ở khía cạnh thực tế thì NCT, đặc biệt là đang mắc bệnh, hầu như mong muốn được người khác chăm sóc hỗ trợ nhưng không phải muốn là được, có thể do điều kiện kinh tế còn khó khăn, hay tình trạng con cháu ở riêng nên đa số NCT thích tự chăm sóc cho mình, đến khi thật sự gặp nhiều trở ngại trong sinh hoạt, điều trị hay nằm viện thì lúc đó mới thực sự có

hỗ trợ chăm sóc từ người thân. Với nhu cầu được chăm sóc sức khỏe tại nhà của NCT đang bị bệnh mãn tính cho thấy rằng NCT ngày càng có nhiều nhu cầu chăm sóc sức khỏe hơn, họ mong muốn cuộc sống thật sự khỏe mạnh. Qua đó, có thể nhận thấy với sự phát triển kinh tế-xã hội hiện nay thì việc phát triển các kiến thức, kỹ năng chăm sóc cho những người chăm sóc cho NCT, đặc biệt là người thân trong gia đình NCT là một vấn đề đáng được quan tâm và thúc đẩy phát triển, góp phần nâng cao chất lượng sống, đồng thời giảm chi phí điều trị dài hạn ở bệnh viện. Vấn đề chăm sóc NCT tại gia đình và cộng đồng cần được quan tâm hơn nữa, trong đó đặc biệt chú trọng đến các mô hình tích hợp chăm sóc sức khỏe tại nhà và cộng đồng cho NCT.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận nhu cầu về chăm sóc sức khỏe tại nhà ở NCT mắc bệnh mãn tính chiếm tỷ lệ khá cao, đặc biệt đối với nhóm từ 80 tuổi trở lên. Họ luôn mong muốn người trong gia đình chăm sóc là chủ yếu. Hy vọng rằng những phát hiện này sẽ hữu ích cho các nhà hoạch định chính sách để xây dựng các chiến lược cung cấp các chương trình giáo dục kiến thức, thực hành cho những người chăm sóc NCT, thành lập một nhóm hỗ trợ sẽ đóng một vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ những người chăm sóc NCT cũng cần nên triển khai giúp cho đối tượng chăm sóc NCT nâng cao được kiến thức, thực hành và khả năng năng chăm sóc.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chăm sóc tích hợp cho người cao tuổi (ICOPE):** Hướng dẫn đánh giá lấy con người làm trung tâm và lộ trình chăm sóc ở tuyến cơ sở, Geneva: Tổ chức Y tế Thế giới, 2019 (WHO/FWC/ALC/19.1), tr. 5-9.
2. **Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam,** Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, Tổng cục Thống kê, 2021, tr.1.
3. **Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến, Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân,** "Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2019", Tạp chí Y học Việt Nam, 2021; Tập 498 (Số 2), tr.35-39.
4. **Nguyễn Thị Thủy Trang, Phạm Văn Linh, Nguyễn Khắc Minh,** "Nghiên cứu tình hình chăm sóc tại nhà người cao tuổi bị bệnh mãn tính ở Quận Ô Môn, Thành phố Cần Thơ", Tạp chí Y học thực hành, 2014; Số 944, tr. 22-24.
5. **Alex Jingwei He, Vivien F.Y. Tang,** "Integration of health services for the elderly in Asia: A scoping review of Hong Kong, Singapore, Malaysia, Indonesia", Health Policy 125, 2021; pp. 351-362.
6. **Joel Olayiwola Faronbi, Grace Oluwatoyin**

- Faronbi, Sunday Joseph Ayamolowo, Adenike Ayobola Olaogun**, "Caring for the seniors with chronic illness: The lived experience of caregivers of older adults", Archives of Gerontology and Geriatrics 82, 2019; pp. 8–14
7. **Mary P. Gallant, Glenna Spitze, Joshua G. Grove (2010)**, "Chronic Illness Self-Care and the Family Lives of Older Adults: A Synthetic Review

Across Four Ethnic Groups", J Cross Cult Gerontol (2010) 25, pp. 21-43.

8. **Storeng S. H., Sund E. R. and Krokstad S.** (2018), "Factors associated with basic and instrumental activities of daily living in elderly participants of a population-based survey: the Nord-Trøndelag Health Study, Norway", BMJ Open. 8(3), p. e018942

## KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT VẠO CỘT SỐNG KHỞI PHÁT SỚM BẰNG NẠP TĂNG TRƯỞNG CẤU HÌNH ĐÔI

Tô Văn Quỳnh<sup>1</sup>, Đinh Ngọc Sơn<sup>1</sup>, Bùi Minh Hoàng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Hiện nay tiêu chuẩn vàng để điều trị vẹo cột sống khởi phát sớm là phương pháp đặt nẹp tăng trưởng. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá kết quả điều trị phẫu thuật vẹo cột sống khởi phát sớm bằng nẹp tăng trưởng cấu hình đôi. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu theo dõi dọc, tiến hành từ tháng 1 năm 2014 tới tháng 6 năm 2021. Đối tượng nghiên cứu là các bệnh nhân vẹo cột sống khởi phát sớm được phẫu thuật chỉnh vẹo bằng nẹp tăng trưởng cấu hình đôi. Các triệu chứng lâm sàng, các chỉ số cận lâm sàng, kết quả sau mổ đều được phân tích từ thời điểm bệnh nhân được phẫu thuật lần đầu tiên cho tới lần theo dõi cuối cùng. **Kết quả:** Tham gia nghiên cứu có 22 bệnh nhân (13 nam, 9 nữ). Độ tuổi trung bình của các bệnh nhân ở thời điểm tiến hành phẫu thuật là  $6.3 \pm 2.1$  tuổi. Các triệu chứng lâm sàng phổ biến nhất lần lượt là bướu sườn thắt lưng và mất cân bằng hai vai. Số lần giãn nẹp trung bình của các bệnh nhân trong giai đoạn nghiên cứu là  $2.3 \pm 1.2$  lần (phổ 1-5 lần). Các thông số góc Cobb trung bình đo trong lần tái khám đầu tiên là  $28.36^\circ$  và lần cuối là  $34.05^\circ$  ( $p < 0,001$ , tỷ lệ nắn chỉnh đạt 62.34%). Chiều dài T1-S1 sau điều trị tăng có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ). Có ba bệnh nhân phải tiếp tục phẫu thuật lại để chỉnh vẹo tổng thể lần cuối. Các biến chứng hậu phẫu thường gặp nhất là bung móc (9.1%), sau đó là nhổ vít, nhiễm khuẩn, và tụ máu sau mổ. **Kết luận:** Hiện nay, kỹ thuật mổ nắn chỉnh vẹo bằng nẹp tăng trưởng cấu hình đôi là lựa chọn tối ưu để điều trị vẹo cột sống khởi phát sớm.

**Từ khóa:** early onset scoliosis, growing rod, spinal balance, infantile, growing spine, scoliosis

### SUMMARY

#### TREATMENT RESULTS FOR SURGICAL CORRECTION OF EARLY ONSET SCOLIOSIS WITH DUAL GROWING ROD TECHNIQUE

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Tô Văn Quỳnh

Email: bsquynh1408@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023

Ngày duyệt bài: 10.8.2023

**Background:** Growing rod is currently the gold standard treatment for early onset scoliosis. This study was conducted to evaluate outcomes of surgical treatments for early onset scoliosis by dual growing rods technique. **Method:** A longitudinal study were conducted from January 2014 to June 2021. Clinical signs and symptoms, as well as imaging and laboratory parameters were studied extensively from the time of surgery till last follow-ups for all patients. **Results:** From January 2014 to June 2021, 22 patients (13 boys, 9 girls) with EOS were surgically corrected with dual growing rods, with the mean age of  $6.3 \pm 2.1$  years. The most common signs presented were rib cage humps, and shoulder imbalance. The patients had their rods lengthened  $2.3 \pm 1.2$  times (range 1-5 times). Cobb angles measured in the first and last follow ups were  $28.36^\circ$  and  $34.05^\circ$ , respectively ( $p$  value  $< 0,001$ , correction rate 62.34%). The improvement rate of thoracic kyphosis was 68% perioperatively ( $p < 0,001$ ). The length of T1-S1 increased with statistical significance, from 28.7 cm preoperatively to 33.6 cm postoperatively ( $p$  value  $< 0,001$ ). In seven patients presented with preoperative sagittal imbalance, five of them have gained normal sagittal balance post surgery. Three patients had to go through another total rod correction afterwards. One patient did not require rod removal and total correction but was continuously monitored. The main complications post-treatment were hook pullout (9.1%), followed by screw pullout, infection, and postsurgical haematoma. **Conclusion:** Currently, dual growing rod technique is still the optimal choice for treatment for early onset scoliosis. Appropriate consideration when determining hooks and screw placements, as well as meticulous rod contouring will help increase the correction rate and avoid complications.

**Keywords:** early onset scoliosis, growing rod, spinal balance, infantile, growing spine, scoliosis

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vẹo cột sống khởi phát sớm (EOS) mang lại nhiều thử thách lớn đối với các phẫu thuật viên điều trị. Hầu hết các ca bệnh EOS khi phát hiện sớm sẽ được điều trị bảo tồn bằng cách theo dõi, mặc áo nẹp mặc ngoài hoặc bó bột. Tuy nhiên, với các trường hợp vẹo cột sống đang tiến triển