

THÁI ĐỘ VỀ HÚT THUỐC LÁ VÀ TIẾP CẬN THÔNG TIN VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ Ở HỌC SINH TỪ 13-15 TUỔI Ở 13 TỈNH CỦA VIỆT NAM NĂM 2021-2022

Nguyễn Thị Diễm Hương¹, Kim Bảo Giang¹, Phạm Bích Diệp,
Phan Thị Hải², Dương Tú Anh², Nguyễn Thị Thanh Thảo¹

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu là mô tả thái độ và tiếp cận thông tin về tác hại của thuốc lá của học sinh. Phương pháp nghiên cứu là mô tả cắt ngang, thực hiện khảo sát trên 3873 học sinh từ 13 tỉnh thành trên cả nước, với tỷ lệ học sinh nữ là 53,3%. Kết quả cho thấy học sinh có thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá: hơn 90% học sinh đồng ý rằng việc hút thuốc lá (bao gồm cả thuốc lá điện tử và shisha) là có hại cho sức khỏe. Học sinh tiếp cận thông tin về tác hại của thuốc lá thông qua nhiều nguồn thông tin. Trong đó các nguồn thông tin đại chúng như tivi, đài, internet, pano, áp phích, báo, tạp chí hay phim ảnh là có tỷ lệ tiếp cận cao nhất. Nguồn thông tin từ học tập và thảo luận trong nhà trường là thấp nhất. Kết quả nghiên cứu này cho thấy, các hoạt động truyền thông về tác hại thuốc lá cần tiếp tục phát triển trên những nguồn thông tin phổ biến và quan tâm hơn đến việc triển khai các hoạt động học tập và thảo luận về tác hại thuốc lá trong nhà trường. **Từ khoá:** tác hại của hút thuốc lá, thái độ học sinh, thuốc lá điện tử

SUMMARY

ATTITUDE TOWARD SMOKING AND ACCESS TO INFORMATION RELATED TO SMOKING HARM OF VIETNAMESE STUDENTS AGE 13-15 IN 13 PROVINCES IN 2021-2022

The goal of the study is to describe students' attitudes and access to information about the harmful effects of tobacco. The research method is a cross-sectional description, conducting a survey on 3873 students from 13 provinces and cities across the country, with the proportion of female students being 53.3%. The results show that students have negative attitudes towards smoking: more than 90% of students agree that smoking (including e-cigarettes and shisha) is harmful to health. Students access information about the harmful effects of tobacco through many sources. Among them, mass media such as television, radio, internet, billboards, posters, newspapers, magazines or movies have the highest reach rate. The source of information from learning and discussion in school is the lowest. The results of this study show that communication activities about tobacco harms need to continue to develop on mass

media and promote learning activities and discussions about tobacco harms in school.

Keywords: harmful effects of smoking, student attitudes, electronic cigarettes

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hút thuốc lá và một vấn đề phổ biến trên thế giới, có khoảng 942 triệu nam giới và 175 triệu nữ giới từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá [1]. Việt Nam là một trong 15 nước có tỉ lệ nam giới trưởng thành hút thuốc lá cao nhất trên thế giới. Theo Điều tra toàn cầu tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành (GATS, 2010), tỉ lệ người lớn nam giới hút thuốc là 47,4%. Hàng năm có 40.000 người tử vong do các bệnh liên quan đến thuốc lá [2]. Theo báo cáo GYTS 2014, tỷ lệ hút thuốc lá nói chung là 3,5%. Tỷ lệ hút thuốc ở trẻ em trai cao hơn đáng kể so với trẻ em gái (6,3% so với 0,9%). Tỷ lệ người hút thuốc lá thường xuyên thấp, chỉ 0,3% nói chung và 0,6% ở trẻ em trai. Thái độ là một trong những yếu tố dự đoán ý định thực hiện hành vi hoặc hành vi. Thái độ tích cực đối với việc hút thuốc có liên quan đến khả năng hút thuốc cao hơn [3]. Học sinh cho rằng hút thuốc sẽ mang lại lợi ích, chẳng hạn như tăng cường sự nổi tiếng và gắn kết xã hội, hoặc cải thiện tâm trạng làm tăng khả năng hút thuốc [4]. Tiếp cận với truyền thông phòng chống tác hại thuốc lá được xem là một trong những yếu tố bảo vệ, tăng thái độ tiêu cực với việc sử dụng thuốc lá [5]. Nghiên cứu về các nguồn thông tin và khả năng tiếp cận của học sinh với các nguồn thông tin này sẽ cung cấp bằng chứng cho các biện pháp can thiệp truyền thông. Vì vậy mục tiêu của nghiên cứu là mô tả thái độ của học sinh về hút thuốc lá và mô tả về tiếp cận thông tin của học sinh về phòng chống tác hại thuốc lá. Số liệu trong nghiên cứu này thuộc Dự án Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá của thanh thiếu niên toàn cầu GYTS tại Việt Nam năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Học sinh từ 13-15 tuổi đang học tại các trường học được lựa chọn.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả học sinh đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Diễm Hương

Email: diemhuong@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 20.12.2023

Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh nghỉ học tại thời điểm thu thập số liệu

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu thực hiện năm 2021-2022 tại 53 trường cấp 2 và 3 thuộc 13 tỉnh ở Việt Nam bao gồm Thành phố Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, An Giang, Bến Tre, Hải Dương, Nghệ An, Ninh Bình, Phú Thọ, Quảng Ngãi, Quảng Trị, Yên Bái, Đắk Nông, Đồng Nai.

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng nghiên cứu định lượng.

2.4. Cỡ mẫu. Số lượng học sinh từ 13-15 tuổi tham gia là 3873 người.

2.5. Phương pháp chọn mẫu nghiên cứu. Dựa trên danh sách 13 tỉnh lựa chọn 53 trường cấp 2 và 3 theo phương pháp chọn mẫu phân tầng. Số học sinh từ 13-15 tuổi tham gia là 3873 học sinh.

2.6. Biến số nghiên cứu. Bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để thu thập các thông tin về thực trạng HTL của học sinh. Bộ câu hỏi được sử dụng trong nghiên cứu này bao gồm các biến số tham khảo từ công cụ điều tra HTL toàn cầu ở người trưởng thành (GATS 2015). Bộ công cụ gồm 3 phần với các biến số sau:

Thông tin chung: Bao gồm các biến số nhân khẩu học: tuổi, giới, lớp. Thái độ về hút thuốc lá (hút thuốc lá khiến bạn có ít bạn bè hơn, trông ít hấp dẫn hơn và ít thoải mái hơn tại các sự kiện). Tiếp cận thông tin về thuốc lá (nguồn thông tin, nội dung thông tin). Bộ công cụ được thử nghiệm và chỉnh sửa trước khi tiến hành thu thập số liệu trên diện rộng.

2.7. Phương pháp thu thập thông tin. Phương pháp tự điền phiếu. Bộ câu hỏi được phát cho học sinh tại các lớp được chọn. Điều tra viên hướng dẫn và giám sát quá trình làm phiếu của học sinh

2.8. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được làm sạch trước khi phân tích và được phân tích bằng phần mềm STATA 14.0. Thống kê mô tả sử dụng để mô tả tần số, và tỷ lệ. Dùng test χ^2 để so sánh sự khác biệt giữa 2 nhóm.

2.9. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu này được phê duyệt hội đồng đạo đức theo quyết định số 624/GCN-HĐĐĐ NCYSH-ĐHYHN ngày 12 tháng 5 năm 2022. Nghiên cứu được sự đồng ý cho sử dụng số liệu của chủ nhiệm đề tài.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=3873)

Bảng 5: Thông tin chung của học sinh

Đặc điểm cá nhân	Tần số
------------------	--------

	n	Tỷ lệ %	
Tỉnh	Tp Hà Nội	899	23,2
	Tp Hồ Chí Minh	456	11,8
	An Giang	294	7,6
	Bến Tre	164	4,2
	Hải Dương	283	7,3
	Nghệ An	677	17,5
	Ninh Bình	153	3,9
	Phú Thọ	305	7,9
	Quảng Ngãi	100	2,6
	Quảng Trị	108	2,8
	Yên Bái	156	4,0
	Đắk Nông	100	2,6
Đồng Nai	178	4,6	
Tuổi	13 tuổi	813	21,0
	14 tuổi	1574	40,6
	15 tuổi	1486	38,4
Giới	Nữ	2066	53,3
	Nam	1807	46,7

Nhận xét: Bảng 1 mô tả thông tin cá nhân của học sinh tham gia, trong đó học sinh 14 và 15 tuổi chiếm đa số (40,6% và 38,4%) học sinh 13 tuổi chiếm 21%. Các tỉnh có số lượng học sinh tham gia nhiều nhất là Hà Nội, Nghệ An và Hồ Chí Minh, tương ứng là (23,2%; 17,5% và 11,8%). Đắk Nông, Quảng Ngãi và Quảng Trị là 3 tỉnh có số lượng học sinh được chọn tham gia ít nhất (2,6%; 2,6%; và 2,8%). Học sinh nữ tham gia nhiều hơn so với nam (53,3% so với 46,7%)

3.2. Tiếp cận thông tin về tác hại của hút thuốc lá ở học sinh từ 13 đến 15 tuổi

Bảng 2: Tiếp cận thông tin về tác hại của thuốc lá ở học sinh từ 13 đến 15 tuổi

Nguồn thông tin	Tần số (n=..)	
	n	Tỷ lệ %
Trong 30 ngày qua, đã nhìn thấy/nghe thấy thông tin về tác hại của thuốc lá trên phương tiện thông tin đại chúng như tivi, đài, internet, pano, áp phích, báo, tạp chí hay phim ảnh	2770	71,5
Trong 30 ngày qua, đã nhìn thấy/nghe thấy thông tin về việc cấm người dưới 18 tuổi mua/bán/sử dụng các sản phẩm thuốc lá	2602	67,2
Trong 30 ngày qua, đã nhìn thấy/nghe thấy thông tin về tác hại của thuốc lá trên các sự kiện thể thao/hoà nhạc/sự kiện cộng đồng/sự kiện xã hội	975	25,2
Trong 30 ngày qua, đã nhìn thấy/nghe thấy cảnh báo về tác hại của thuốc lá được in trên bao bì thuốc lá	2082	53,8

Trong 12 tháng qua được học hoặc thảo luận về tác hại của thuốc lá ở trường học	2233	57,7
---	------	------

Nhận xét: Bảng 3 mô tả về tiếp cận thông tin về tác hại của thuốc lá trong 30 ngày và trong 12 tháng. Trong 30 ngày qua, các phương tiện truyền thông đại chúng như ti vi/đài, internet, pano, áp phích, báo, tạp chí hay phim ảnh là nguồn thông tin về tác hại của thuốc lá mà học sinh tiếp cận nhiều nhất (71,5%). Tiếp đến là các hình ảnh/chữ viết được in trên các bao bì thuốc lá (53,8%), trong số này có hơn một nửa học sinh suy nghĩ tiếp là sẽ không hút

thuốc lá khi nhìn thấy các hình ảnh/chữ viết này. Nguồn thông tin mà học sinh ít được tiếp cận nhất là các sự kiện thể thao/hoà nhạc/sự kiện cộng đồng/sự kiện xã hội (25,2%). Tỷ lệ học sinh nhìn thấy các thông tin về việc cấm người dưới 18 tuổi mua/bán/sử dụng các sản phẩm thuốc lá là 67,2%.

Trong 12 tháng qua thì cũng có hơn một nửa học sinh (57,7%) báo cáo là được học hoặc thảo luận về tác hại của thuốc lá trong trường học.

3.3. Thái độ của học sinh từ 13-15 tuổi về hút thuốc lá

Bảng 3: Thái độ của học sinh về hút thuốc lá (n=3873)

Thái độ	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Đồng ý	Rất đồng ý	Không chắc chắn/không biết
Những người trẻ hút thuốc thì có ít bạn hơn		63(16,5)	1683(43,5)		1552(40,0)
Hút thuốc lá làm cho bạn trông ít hấp dẫn hơn		219(5,7)	2079(53,7)		1575(40,6)
Hút thuốc lá điện tử/nung nóng thì có ít bạn hơn		498(12,9)	1776(45,9)		1599(41,2)
Hút thuốc lá điện tử/nung nóng làm cho bạn trông ít hấp dẫn hơn		226 (5,8)	2047(52,9)		1600(41,3)
Hút thuốc lá có hại cho sức khoẻ	149(3,9)	50(1,3)	154(4,0)	3515(90,8)	5(0,13)
Hút thuốc lá 1 hoặc 2 năm cũng có hại cho sức khoẻ	145(3,7)	127(3,3)	724(18,7)	2852(73,6)	25(0,7)
Tại các lễ kỷ niệm, bữa tiệc hoặc sự kiện xã hội thì hút thuốc lá khiến bạn kém thoải mái hơn		878(22,7)	1777(45,9)		1218(31,4)
Hút shisha có hại cho sức khoẻ của bạn	155(4,0)	62(1,6)	397(10,3)	3242(83,7)	17(0,4)
Hút thuốc lá điện tử có hại cho sức khoẻ của bạn	149(3,9)	103(2,7)	399(10,3)	3207(82,8)	15(0,4)

Nhận xét: Bảng 2 mô tả thái độ của học sinh từ 13-15 tuổi đối với việc sử dụng thuốc lá. Nhìn chung học sinh có thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá. Hầu hết học sinh (>90%) đồng ý với tác hại của việc hút các loại thuốc lá (bao gồm cả thuốc lá điện tử/shisha). Khi được hỏi thì tỷ lệ cao hơn (từ 43,5 đến 52,9%) học sinh trả

lời là hút thuốc lá (bao gồm cả thuốc lá điện tử/nung nóng) sẽ làm cho bạn ít hấp dẫn hơn; có ít bạn hơn và ít thoải mái hơn tại các bữa tiệc, sự kiện xã hội. Quan điểm hút thuốc lá khiến bạn ít thoải mái hơn tại các bữa tiệc, sự kiện xã hội" có tỷ lệ trả lời không đồng ý cao nhất (22,7%).

Bảng 4: Phân bố thái độ tiêu cực theo khả năng tiếp cận truyền thông trong 30 ngày qua

Thái độ tiêu cực	Không tiếp cận truyền thông trong 30 ngày	Tiếp cận truyền thông trong 30 ngày	p
Những người trẻ hút thuốc thì có ít bạn hơn	36,2	44,5	0,001
Hút thuốc lá làm cho bạn trông ít hấp dẫn hơn	44,0	55,0	0,000
Hút thuốc lá điện tử/nung nóng thì có ít bạn hơn	36,6	45,2	0,000
Hút thuốc lá điện tử/nung nóng làm cho bạn trông ít hấp dẫn hơn	42,5	54,3	0,000
Hút thuốc lá có hại cho sức khoẻ	92,6	95	0,03
Hút thuốc lá 1 hoặc 2 năm cũng có hại cho sức khoẻ	87,8	93	0,000
Tại các lễ kỷ niệm, bữa tiệc hoặc sự kiện xã hội thì hút thuốc lá khiến bạn kém thoải mái hơn	36,8	47,2	0,000
Hút shisha có hại cho sức khoẻ của bạn	92,8	94,1	0,2
Hút thuốc lá điện tử có hại cho sức khoẻ của bạn	91,2	93,4	0,07

(χ^2 test)

Nhận xét: Bảng trên mô tả sự phân bố tỷ lệ học sinh có thái độ tiêu cực theo sự tiếp cận truyền thông trong 30 ngày qua. Kết quả cho thấy học sinh được tiếp cận truyền thông về tác hại thuốc lá hoặc luật trong 30 ngày qua thì có thái độ tiêu cực hơn đối với việc hút thuốc lá ($p < 0,05$). Riêng đối với shisha và thuốc lá điện tử thì chưa thấy sự khác biệt.

IV. BÀN LUẬN

Đây là nghiên cứu được triển khai diện rộng, với 3873 học sinh từ 13-15 tuổi ở 53 Trường THCS và THPT tại 13 tỉnh, thành tham gia. Với phương pháp chọn mẫu phân tầng và ngẫu nhiên các lớp học, số lượng cỡ mẫu đủ lớn, đại diện cho học sinh Việt Nam.

Các kết quả cho thấy học sinh thể hiện thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá, điều này thể hiện ở hầu hết học sinh đồng ý với các quan điểm liên quan đến tác hại của việc hút thuốc lá (bao gồm cả thuốc lá điện tử). Với các quan điểm khác như "Hút thuốc lá làm cho bạn ít hấp dẫn hơn, ít bạn bè, thiếu sự thoải mái trong các bữa tiệc hay tác hại" thì tỷ lệ đồng ý cũng cao hơn. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của tác giả Wilkinson năm 2009 [6] và kết quả nghiên cứu điều tra tình hình sử dụng thuốc lá trong học sinh từ 13 đến 15 tuổi năm 2014 [5]

Tỷ lệ học sinh nhìn thấy các thông tin về tác hại của thuốc lá và thông tin về việc cấm người dưới 18 tuổi mua/bán/sử dụng các sản phẩm thuốc lá dao động từ 25,2% đến 71,5%. So sánh các nguồn thông tin cho thấy phương tiện thông tin đại chúng như tivi, đài, internet, pano, áp phích, báo, tạp chí hay phim ảnh là nguồn thông tin có tỷ lệ tiếp cận cao nhất, cũng có thể xem là nguồn thông tin chính phổ biến các kiến thức về tác hại thuốc lá cho học sinh. Các phương tiện này có đặc điểm là có thể phát lại và nội dung được trình bày dưới nhiều hình thức hấp dẫn cho học sinh. Bên cạnh đó, các nguồn thông tin này cũng sẵn có và dễ dàng tiếp cận. Vì vậy cần phát huy ưu điểm của phương pháp truyền thông này trong các chiến dịch truyền thông về tác hại thuốc lá [7]

Các hình ảnh và thông điệp về tác hại của thuốc lá được in trên bao bì thuốc lá cũng có nhiều ý nghĩa trong truyền thông đối với học sinh khi hơn một nửa số học sinh nhìn thấy đã báo cáo là sẽ không có ý định hút thuốc lá trong tương lai. Các hình ảnh và thông điệp ngắn gọn này gây ra sự chú ý mạnh mẽ đối với người nhìn, đặc biệt là học sinh và tạo ra những hiệu ứng

tâm lý tích cực, có ý nghĩa trong việc thay đổi nhận thức, thái độ và hành vi, hướng đến giảm tỷ lệ hút thuốc lá ở học sinh [8].

Các nguồn thông tin khác như các sự kiện thể thao/hoà nhạc/sự kiện cộng đồng/sự kiện xã hội cũng được xem là nơi tiếp cận thông tin của học sinh. Thông thường các hoạt động này có sự tham gia của nhiều người nổi tiếng mà có thể ảnh hưởng đến quan điểm và lối sống của học sinh. Do đó việc triển khai các hoạt động truyền thông về tác hại của thuốc lá thông qua các sự kiện này tạo điều kiện thuận lợi cho học sinh, củng cố niềm tin về tác hại của thuốc lá và có thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá.

Việc đưa nội dung về thuốc lá vào chương trình học và thảo luận trong nhà trường có nhiều ý nghĩa tích cực. Là cơ hội để nhấn mạnh được nội quy không được hút thuốc lá trong trường học. Bên cạnh đó, thầy cô là người mà học sinh kính trọng do đó các thông tin từ thầy cô truyền đạt được xem là đáng tin cậy và giúp học sinh hiểu biết đầy đủ hơn về tác hại. Số lượng học sinh trả lời được tiếp cận với nguồn thông tin nàyc hưa nhiều. Do đó cần triển khai hoạt động này nhiều hơn trong trường học.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu khảo sát trên 3873 học sinh tại 13 tỉnh trên cả nước cho thấy: học sinh có thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá, đa phần học sinh học sinh đồng ý với hút thuốc lá sẽ gây nguy hiểm cho sức khoẻ; khiến bản thân trong ít hấp dẫn hơn; có ít bạn hơn và ít thoải mái hơn trong các gặp mặt đồng người. Học sinh được tiếp cận với các thông tin về tác hại của thuốc lá từ nhiều nguồn khác nhau trong đó nguồn thông tin từ phương tiện thông tin đại chúng như tivi, đài, phát thanh, chương trình truyền hình là chiếm tỷ lệ cao nhất. Học sinh cũng đã được học và thảo luận về tác hại của thuốc lá trong nhà trường.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Học sinh đã có những thái độ tiêu cực đối với việc hút thuốc lá. Học sinh tiếp xúc với các thông tin về tác hại của việc hút thuốc lá thông qua rất nhiều nguồn. Cần tiếp tiếp đẩy mạnh các chương trình truyền thông thông qua các phương tiện thông tin đại chúng như tivi, đài, phát thanh, chương trình truyền hình. Bên cạnh đó cũng phát triển và thúc đẩy các chương trình truyền thông trong nhà trường thông qua việc học và thảo luận. Các quy định liên quan đến in hình ảnh và thông điệp chữ viết lên bao bì thuốc lá cũng nên tiếp tục duy trì và làm mạnh mẽ hơn nữa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mackay J., Eriksen M., và Eriksen M.P. (2002), The tobacco atlas, World Health Organization.
2. Levy D.T., Bales S., Lam N.T. và cộng sự. (2006). The role of public policies in reducing smoking and deaths caused by smoking in Vietnam: results from the Vietnam tobacco policy simulation model. Soc Sci Med, 62(7), 1819–1830.
3. Tang K.C., Rissel C., Bauman A. và cộng sự. (1998). A longitudinal study of smoking in year 7 and 8 students speaking English or a language other than English at home in Sydney, Australia. Tob Control, 7(1), 35–40.
4. Hrubá D. và Zaloudíková I. (2010). Why to smoke? Why not to smoke? Major reasons for children's decisions on whether or not to smoke. Cent Eur J Public Health, 18(4), 202–208.
5. Nguyen T.H., Nguyen T.K., Kim B.G. và cộng sự. (2016). Knowledge and Attitude Towards Tobacco Smoking among 13-15 Year-Old School Children in Viet Nam - Findings from GYTS 2014. Asian Pac J Cancer Prev, 17(sup1), 37–42.
6. Wilkinson A.V., Shete S., Vasudevan V. và cộng sự. (2009). Influence of subjective social status on the relationship between positive outcome expectations and experimentation with cigarettes. J Adolesc Health, 44(4), 342–348.
7. Mullin S., Prasad V., Kaur J. và cộng sự. (2011). Increasing Evidence for the Efficacy of Tobacco Control Mass Media Communication Programming in Low- and Middle-Income Countries. J Health Commun, 16(sup2), 49–58.
8. Health warning messages on tobacco products: a review | Tobacco Control. <<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/5/327.short>>, accessed: 05/10/2023.

THỰC TRẠNG HỘI CHỨNG DỄ BỊ TỔN THƯƠNG Ở NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BV LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Bùi Thị Thùy Nhung¹, Nguyễn Trung Anh^{2,3}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng hội chứng dễ bị tổn thương (HCDBTT) ở người bệnh cao tuổi điều trị ngoại trú và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương, từ tháng 08 năm 2022 đến tháng 7 năm 2023 trên 384 bệnh nhân tuổi từ 65 trở lên điều trị ngoại trú. Hội chứng dễ bị tổn thương được xác định bằng bộ công cụ Modified Short Emergency Geriatric Assessment (mSEGA). **Kết quả nghiên cứu:** Tổng số có 384 người bệnh với độ tuổi trung bình là 74,89 ± 7,26 năm. Tỷ lệ bệnh nhân mắc HCDBTT là 19,5%, HCDBTT nặng là 9,9%, không bị HCDBTT là 70,6%. Sự suy giảm nhận thức, sự phụ thuộc hoạt động chức năng hàng ngày ADL, suy dinh dưỡng, sarcopenia có liên quan với hội chứng dễ bị tổn thương (p<0,05). **Kết luận:** Hội chứng dễ bị tổn thương có liên quan đến sự, sự phụ thuộc hoạt động chức năng hàng ngày ADL, suy dinh dưỡng, sarcopenia. **Từ khóa:** Hội chứng dễ bị tổn thương, Người bệnh cao tuổi, Bệnh viện Lão khoa Trung Ương.

SUMMARY

CURRENT SITUATION OF FRAILTY SYNDROME IN ELDERLY PATIENTS RECEIVED OUTPATIENT TREATMENT AT

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Thùy Nhung

Email: drthuynhung89@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.12.2023

NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

Objective: Describe the current situation of Frailty syndrome (HCDBTT) in elderly outpatients and some related factors. **Research subjects and methods:** The study was conducted using a cross-sectional descriptive method at the National Geriatric Hospital, from August 2022 to July 2023 on 384 patients aged 65 and older undergoing surgical treatment stay. Frailty syndromes were identified using the Modified Short Emergency Geriatric Assessment (mSEGA) toolkit. **Research results:** A total of 384 patients with an average age of 74,89 ± 7,26 years. The proportion of patients with Frailty is 19.5%, Very Frailty is 9.9%, Not Frailty is 70.6%. Cognitive decline, ADL daily functional dependence, malnutrition, and sarcopenia were associated with Frailty syndrome (p < 0.05). **Conclusion:** Frailty syndrome is associated with ADL daily functional dependence, malnutrition, and sarcopenia.

Keywords: Frailty syndrome, Elderly patients, Central Geriatric Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng dễ bị tổn thương (HCDBTT - Frailty) là một hội chứng lão khoa, xảy ra do sự tích tụ của quá trình suy giảm chức năng nhiều hệ thống cơ quan trong cơ thể, biểu hiện là trạng thái dễ bị tổn thương với các yếu tố về mặt thể chất, xã hội và môi trường¹. Vì vậy, việc phát hiện, sàng lọc và can thiệp sớm các bệnh nhân cao tuổi có hội chứng dễ bị tổn thương là biện pháp hữu hiệu nhằm giảm thiểu gánh nặng bệnh tật và chi phí cho xã hội. Trong những năm gần đây có rất nhiều nghiên cứu về HCDBTT trong cộng đồng cũng như trên bệnh nhân lão khoa.