

và ST chênh lên các đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng trong nghiên cứu chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có và không có rối loạn lipid. Bệnh nhân nhập viện với đau ngực điển hình chiếm 80,5%. Phần lớn bệnh nhân nhập viện với Killip I (84,4%). Chỉ có 38,3% bệnh nhân nhập viện trong thời gian 6 giờ từ khi khởi phát triệu chứng, do đó cần quan tâm hơn vấn đề truyền thông về hội chứng vành cấp để góp phần chẩn đoán và xử trí kịp thời cho bệnh nhân.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Alexandra N Nowbar, et al.** (2019), "Mortality from ischemic heart disease: Analysis of data from the World Health Organization and coronary artery disease risk factors From NCD Risk Factor Collaboration", *Circulation: cardiovascular quality and outcomes*. 12(6), pp. e005375
- Adam Timmis, et al.** (2018), "European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2017", *European heart journal*. 39(7), pp. 508-57
- Nguyễn Văn Tân** (2013), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp trên

- và dưới 65 tuổi", *Tạp chí Phẫu thuật lồng ngực và tim mạch Việt Nam*, Số 3 – 2013, tr. 40 – 47
- Nguyễn Thị Ngoan, Trần Hải Hà, Huỳnh Thị Hồng Ngọc** (2022), "Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân hội chứng vành cấp tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Trà Vinh", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, số 49/2022, tr. 61 – 68
  - Lê Thanh Bình, Phạm Mạnh Hùng, Nguyễn Oanh Oanh** (2021), "Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, tổn thương động mạch vành ở bệnh nhân hội chứng vành cấp được can thiệp stent chỗ chia nhánh động mạch vành", *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 504 (1), tr. 61 – 65.
  - Vũ Ngọc Trung** (2021), "Nghiên cứu tần suất đa hình gen CYP2C19 và mối liên quan với kết quả điều trị chống ngưng tập tiểu cầu ở người bệnh hội chứng mạch vành cấp", *Luận án Tiến sỹ Y học*, Đại học Y Hà Nội, tr. 120 – 130.
  - Phạm Nguyễn Vinh và cộng sự** (2011), "Nghiên cứu quan sát điều trị bệnh nhân nhập viện do hội chứng mạch vành cấp", *Tạp chí Tim Mạch học Việt Nam*, số 58, tr.12-25.
  - Châu Văn Vinh, Hồ Thượng Dũng, Đoàn Văn Đệ** (2017), "Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và tổn thương động mạch vành ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp thành dưới tại bệnh viện Thống Nhất", *Chuyên đề tim mạch học*.

## KHẢO SÁT TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG Ở NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA BỆNH NHIỆT ĐỐI- BỆNH VIỆN E NĂM 2023

Phạm Thị Hạnh<sup>1</sup>, Đoàn Thị Phụng<sup>1</sup>, Bùi Thị Loan<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tình trạng suy dinh dưỡng bằng thang đo MNA- SF ở người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại Khoa bệnh nhiệt đới bệnh viện E năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang khảo sát 120 người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại bệnh viện E từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2023. Thang đánh giá dinh dưỡng giảm lược (Mini Nutritional Assessment-MNA) phiên bản tiếng Việt và phiếu thu thập thông tin người cao tuổi được dùng để phỏng vấn trực tiếp người tham gia nghiên cứu. **Kết quả:** Theo thang đo MNA SF, điểm suy dinh dưỡng của người cao tuổi điều trị nội trú là 10,2 (5-14). Tỷ lệ người bệnh cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng, suy dinh dưỡng suy dinh dưỡng tương ứng là 49,2% và 15,8%. **Kết luận:** Sàng lọc dinh dưỡng cho người bệnh cao tuổi nên được tiến hành sớm, thường xuyên để có phương pháp can thiệp dinh dưỡng kịp thời nhằm cải thiện dinh dưỡng và nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi. **Từ khóa:** Suy dinh dưỡng, người cao tuổi, MNA SF

#### SUMMARY

#### SURVEY OF MALNUTRITION FREQUENCY OF GERIATRIC PATIENTS AT THE TROPICAL DISEASE DEPARTMENT OF E HOSPITAL IN 2023

**Objectives:** To describe the prevalence of malnutrition of geriatric patients at the tropical disease department of E hospital in 2023. **Methods:** A cross-sectional study was conducted in 120 the older adults at the tropical disease department of E hospital from March to April in 2023. Information was collected using an interview questionnaire and investigating the medical record. **Results:** According to the MNA SF scale, the mean total scores of malnutrition of geriatric patients was 10.2 (5-14). The proportion of geriatric patients at risk of malnutrition and malnutrition was 49.2% and 15.8%, respectively. **Conclusions:** Nutritional screening for geriatric patients should be conducted early and regularly to have timely nutritional interventions to improve nutrition and health for the elderly. **Keywords:** malnutrition, geriatric patients, MNA SF

#### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh già hóa dân số gia tăng nhanh chóng, người cao tuổi ngày càng được quan tâm chăm sóc cả về thể chất và tinh thần.

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hạnh

Email: hanh.yhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2024

Ngày duyệt bài: 23.5.2024

Tình trạng ăn uống khó khăn do suy giảm về sức khỏe răng miệng cùng với thói quen ăn uống mất cân đối, không đa dạng khẩu phần ăn và bệnh mạn tính khác của tuổi già có thể gây ra tình trạng suy dinh dưỡng ở người cao tuổi [1], [2], [3]. Suy dinh dưỡng là phổ biến ở người cao tuổi với tỷ lệ được báo cáo dao động từ 2,2 đến 77,3% số người cao tuổi trên thế giới [2], [3], [4]. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trong các nghiên cứu thay đổi đáng kể tùy theo quần thể nghiên cứu và các tiêu chí được sử dụng để phát hiện suy dinh dưỡng. Tại Việt Nam, theo kết quả của một nghiên cứu ở tỉnh Trà Vinh, tỷ lệ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi tại cộng đồng là 10,4% [5]. Tỷ lệ suy dinh dưỡng của người cao tuổi điều trị nội trú tại lên tới 53,5% [6]. Trong các bộ công cụ sàng lọc dinh dưỡng, MNA-SF được coi là công cụ sàng lọc dinh dưỡng độc lập, đã được Việt hóa và dùng trong nhiều nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi với độ tin cậy cao nhằm xác định người có nguy cơ suy dinh dưỡng và bị suy dinh dưỡng [3], [5], [6], [7].

Suy dinh dưỡng làm gia tăng tỷ lệ mắc bệnh, tử vong ở người cao tuổi, gây gánh nặng đáng kể cho hệ thống y tế, xã hội và chăm sóc người cao tuổi [1], [2], [3]. Đánh giá tình trạng suy dinh dưỡng của người cao tuổi trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện có vai trò quan trọng trong phát hiện sớm vấn đề sức khỏe, tiên lượng thời gian nằm viện cũng như xây dựng chiến lược hỗ trợ dinh dưỡng kịp thời, giúp cải thiện sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người cao tuổi. Bệnh viện E là bệnh viện đa khoa trung ương hạng I, trực thuộc Bộ Y tế, đã tiếp nhận điều trị, quản lý sức khỏe người cao tuổi của thủ đô Hà Nội và các tỉnh lân cận nhưng chưa có nhiều nghiên cứu về tình trạng suy dinh dưỡng ở người cao tuổi. Do đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu: "*Khảo sát tình trạng suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa bệnh nhiệt đới bệnh viện E năm 2023*" với mục tiêu: "*Mô tả tình trạng suy dinh dưỡng bằng thang đo MNA- SF ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa bệnh nhiệt đới bệnh viện E năm 2023*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu, thời gian và địa điểm nghiên cứu.** Người bệnh từ 60 tuổi trở lên đang điều trị tại khoa Bệnh nhiệt đới thuộc bệnh viện E từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2023, không có các rối loạn về tâm thần hoặc các vấn đề khác ảnh hưởng đến khả năng trả lời phỏng vấn. Thời gian nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn được 120 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn.

**2.3. Công cụ nghiên cứu.** Bộ câu hỏi nghiên cứu gồm có 2 phần:

**Phần 1:** Thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu: tuổi, giới, nơi cư trú, trình độ học vấn, đối tượng sống cùng, thu nhập cá nhân, thời gian đã nằm viện.

**Phần 2:** Thang đánh giá dinh dưỡng giảm lược (Mini Nutrition Assessment-MNA) do Rubenstein xây dựng và đánh giá độ tin cậy ở mức cao (chỉ số cronbach alpha bằng 0,92). Thang đo của MNA- SF:

12-14 điểm: Tình trạng dinh dưỡng bình thường

8-11 điểm: Có nguy cơ suy dinh dưỡng

0-7 điểm: Bị suy dinh dưỡng

## 2.4. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu.

Nghiên cứu tiến hành thu thập số liệu thông qua phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu, tiến hành đo chiều cao, cân nặng của đối tượng nghiên cứu và tính chỉ số khối (BMI). Nghiên cứu viên gửi giấy giới thiệu của trường Đại học KTYT Hải Dương và xin phép sự đồng ý cho thu thập số liệu từ Ban lãnh đạo bệnh viện E và khoa Bệnh nhiệt đới. Hàng ngày, lập danh sách toàn bộ người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu. Trước khi thu thập số liệu, nghiên cứu viên giải thích mục đích của nghiên cứu và xin phép sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu. Trường hợp đối tượng nghiên cứu đồng ý tham gia nghiên cứu, nghiên cứu viên sẽ thực hiện phỏng vấn trực tiếp (thu thập thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu); đo lường chiều cao, cân nặng, tính chỉ số khối BMI.

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Thống kê mô tả của tần số, phần trăm, điểm trung vị được sử dụng để mô tả tình trạng suy dinh dưỡng của người bệnh.

**2.5. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Khoa học và Công nghệ trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng mục đích của nghiên cứu và tự nguyện chấp thuận tham gia nghiên cứu. Số liệu nghiên cứu được bảo mật và chỉ phục vụ cho đề tài nghiên cứu, không phục vụ mục đích nào khác.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=120)**

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	60-74 tuổi	67	55,8
	75- 90 tuổi	51	42,5
	Trên 90 tuổi	2	1,7
Giới	Nam	44	36,7
	Nữ	76	63,3
Dân tộc	Kinh	120	100%
Nơi cư trú	Nội thành	76	63,3
	Ngoại thành	23	19,2
	Khác	21	17,5
Trình độ học vấn	Dưới cấp 3	73	60,9
	Cấp 3, trung cấp, cao đẳng	19	15,8
	Đại học, sau đại học	28	23,3
Đối tượng sống cùng	Vợ/ chồng/ con cháu	111	92,5
	Ở một mình	9	7,5
Thu nhập cá nhân	≤900.000đ	34	28,3
	900.000-1.300.000đ	4	3,3
	1.300.000-1.950.000đ	2	1,8
	1.950.000-4.000.000đ	40	33,3
	Trên 4.000.000đ	40	33,3
Thời gian đã nằm viện	Dưới 1 tuần	78	65
	Từ 1 tuần đến 2 tuần	30	25
	Từ 2 tuần đến 3 tuần	12	10

Người tham gia nghiên cứu đều là người dân tộc Kinh. Trong số 120 người tham gia nghiên cứu, đa số người bệnh trong độ tuổi từ 60-74 tuổi và sống ở nội thành. Người bệnh nữ giới chiếm tỷ lệ cao với 63,3%. Về trình độ học vấn, phần lớn người tham gia nghiên cứu ở trình độ dưới cấp 3, chiếm 60,9%. Khoảng 92,5% người cao tuổi sống cùng vợ/ chồng/ con cháu. Người có thu nhập cá nhân từ 1.950.000 trở lên chiếm 66,6%. Thời gian đã nằm viện dưới 1 tuần chiếm tỷ lệ cao nhất với 65%.

### 3.2. Tình trạng suy dinh dưỡng của người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện E theo thang đo MNA- SF

**Bảng 2. Tình trạng suy dinh dưỡng của người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện E theo thang đo MNA- SF (n=120)**

Tình trạng suy dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Phân loại tình trạng dinh dưỡng	Bình thường	42	35,0
	Có nguy cơ suy dinh dưỡng	59	49,2
	Bị suy dinh dưỡng	19	15,8
Tình trạng ăn uống trong 3 tháng qua	Ăn ít hơn nhiều	22	18,3
	Ăn ít hơn vừa phải	30	25,0
	Ăn uống bình thường	68	56,7
Tình trạng giảm cân	Sụt cân nhiều hơn 3 kg	20	16,7
	Sụt cân từ 1-3 kg	25	20,8

trong 3 tháng qua	Không giảm cân	55	45,8
	Không biết	20	16,7
Tình trạng vận động	Chỉ nằm sinh hoạt trên giường hoặc ghế	15	12,5
	Có thể ra khỏi giường/ghế nhưng không ra khỏi nhà	27	22,5
	Có thể đi ra khỏi nhà	78	65,0
Tình trạng căng thẳng hoặc bệnh cấp tính trong 3 tháng qua	Có	26	21,7
	Không	94	78,3
Các vấn đề về thần kinh tâm thần	Sa sút trí tuệ trầm trọng hoặc trầm cảm	0	0
	Sa sút trí tuệ nhẹ	0	0
	Không có vấn đề về tâm lý	120	100
Chỉ số khối cơ thể	BMI dưới 18,5	15	12,5
	BMI trong khoảng 18,5-22.9	64	53,3
	BMI ≥23	41	34,2

Tỷ lệ người cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng, bị suy dinh dưỡng là 49,2% và 15,8%. Đa số người tham gia nghiên cứu có tình trạng ăn uống bình thường (chiếm 56,7%) và không giảm cân trong 3 tháng qua (chiếm 45,8%). Người tham gia nghiên cứu có thể đi ra khỏi nhà với tỷ lệ 65% và không bị căng thẳng hoặc bệnh cấp tính trong 3 tháng qua chiếm tới 78,3% các trường hợp tham gia nghiên cứu. Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều không có vấn đề về tâm lý trong 3 tháng qua. Người cao tuổi có chỉ số khối cơ thể BMI từ 23 trở lên và dưới 18,5 chiếm lần lượt là 34,2% và 12,5% các trường hợp tham gia nghiên cứu.

### IV. BÀN LUẬN

Theo đánh giá phân loại của thang đo MNA-SF, 49,2% người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện E có nguy cơ suy dinh dưỡng và số người cao tuổi bị suy dinh dưỡng chiếm tới 15,8%. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở người cao tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả của Võ Văn Tâm tại Bình Thuận là 14,4% [8]. Kết quả này có thể do đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở giai đầu của tuổi già (60-74 tuổi) và sống ở khu vực nội thành Hà Nội, nơi có điều kiện kinh tế phát triển hàng đầu của đất nước, nên có thể dễ dàng hơn trong việc thay đổi thói quen sức khỏe và tiếp cận được với các nguồn lực chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng hàng đầu tại Việt Nam. Thêm vào đó, 92,5% số người tham gia nghiên cứu được hỗ trợ chăm sóc từ

vợ/chồng/ con cháu và thời gian nằm viện điều trị chủ yếu dưới 1 tuần. Những điều này có thể cho thấy tình trạng dinh dưỡng của người bệnh chưa bị ảnh hưởng nhiều bởi sự tuân thủ chế độ ăn bệnh lý tại bệnh viện và người cao tuổi có thể nhận được sự hỗ trợ về đời sống vật chất, tinh thần và chăm sóc dinh dưỡng hàng ngày. Mặt khác, nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận có 34,2% các trường hợp tham gia nghiên cứu có chỉ số khối cơ thể BMI từ 23 trở lên và BMI dưới 18,5 có 12,5%. Những người có chỉ số BMI cao có nhiều khả năng mắc các bệnh mãn tính, tạo ra các tác động về tình trạng dinh dưỡng. Tuy nhiên, tỷ lệ suy dinh dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với công bố của Huỳnh Thị Hồng Nhung và cộng sự với 10,4% [5]. Điều này có thể do người tham gia nghiên cứu của chúng tôi đều là người dân tộc Kinh. Nghiên cứu của Huỳnh Thị Hồng Nhung và cộng sự có 31,9% đối tượng tham gia nghiên cứu là người dân tộc Khmer, có suy dinh dưỡng và nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn so với người dân tộc Kinh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với KTC 95% 0,52  $p=0,05$ . Bên cạnh đó, mặc dù đối tượng nghiên cứu đều là người bệnh cao tuổi điều trị nội trú, nhưng tỷ lệ suy dinh dưỡng trong nghiên cứu của Phùng Thị Lê Phương và cộng sự lên đến 53,5% [6]. Điều này có thể do đa số các trường hợp điều trị tại bệnh viện đại học y Hà Nội đều mắc bệnh lý mạn tính như ung thư, đái tháo đường, xơ gan, ảnh hưởng đến nhu cầu dinh dưỡng, khẩu phần ăn, có thể ảnh hưởng nhiều đến tình trạng dinh dưỡng.

Thêm vào đó, một số nghiên cứu trên thế giới đã dùng thang đo MNA- SF đã xác định tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi và cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng cao hoặc thấp hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Mirbazeq và cộng sự đã công bố tỷ lệ suy dinh dưỡng của người trên 65 tuổi điều trị tại 6 bệnh viện cao tới 27,3% và nguy cơ suy dinh dưỡng là 30,8% [2]. Bên cạnh đó, một nghiên cứu tại cộng đồng người cao tuổi Bồ Đào Nha đã ghi nhận tỷ lệ suy dinh dưỡng, nguy cơ suy dinh dưỡng thấp hơn trong nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ lần lượt là 0,7% và 10,5% ; những tỷ lệ này tại cộng đồng Thổ Nhĩ Kỳ tương ứng là 6,8% và 35,2% [3]. Những chênh lệch này có thể do những khác biệt về điều kiện kinh tế- xã hội và các biện pháp can thiệp y tế cộng đồng trong ngăn ngừa hoặc điều trị suy dinh dưỡng ở những cộng đồng này. Ngoài ra, khi dùng thang đo MNA- SF để đánh giá tình trạng suy dinh dưỡng, chúng tôi thấy rằng đa số người bệnh cao tuổi điều trị nội trú

tại bệnh viện E có tình trạng ăn uống bình thường, 45,8% không giảm cân, 65% trường hợp có thể đi ra khỏi nhà, 78,3% không bị căng thẳng hoặc bệnh cấp tính, không có vấn đề về tâm lý trong 3 tháng qua. Những điều này cho thấy rằng đối tượng nghiên cứu có tình trạng thể chất, tâm lý, dinh dưỡng tương đối ổn định trong 3 tháng qua. Điều này là khác biệt so với nghiên cứu tại Trà Vinh nơi ghi nhận có 30,4% người cao tuổi có tình trạng giảm lượng thức ăn trong 3 tháng, 30,3% người cao tuổi có tình trạng sụt cân trong 3 tháng qua, có đến 75,6% người cao tuổi có căng thẳng tâm lý hoặc bệnh lý cấp tính trong 3 tháng qua và có đến 73,7% người cao tuổi trong nhóm nghiên cứu có vấn đề trí nhớ [5]. Những đặc điểm này của đối tượng nghiên cứu có thể ảnh hưởng nhiều tới nhu cầu và tình trạng dinh dưỡng của người bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ suy dinh dưỡng và nguy cơ suy dinh dưỡng tương đối cao ở người cao tuổi điều trị nội trú. Do đó, khi tới khám và điều trị, người cao tuổi nên được đánh giá sàng lọc về dinh dưỡng sớm để có phương pháp can thiệp dinh dưỡng kịp thời, giúp duy trì, cải thiện và nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi. Mặc dù tình trạng suy dinh dưỡng đã được xác định ở người cao tuổi, tuy nhiên các can thiệp dinh dưỡng và hiệu quả của các can thiệp chưa được thực hiện nhiều trên đối tượng người cao tuổi. Vì vậy, các nghiên cứu trong tương lai cần phải tiếp tục được tiến hành về lĩnh vực này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Medeiros de Morais, C.** Determinants of malnutrition in older adults. *Kompass Nutrition & Dietetics*. 2021; 1(2), 49-50. doi: 10.1159/000515777.
2. **Mirbazeq, S. F., Hadavi, S., Alipour, S., Abbasi, N., Vaskooi-Eshkevari, K., Soltani-Kermanshahi, M.,... & Sadeqian, M.** Prevalence of malnutrition among hospitalized elderly patients in hospitals affiliated to Tehran University of medical sciences, Tehran, Iran. *Journal of Nutrition and Food Security*. 2022; 8(1): p.77-82.
3. **Öztürk ME, Póinhos R, Afonso C, Avhan NY, de Almeida MDV, Oliveira BMPM.** Nutritional Status among Portuguese and Turkish Older Adults Living in the Community: Relationships with Sociodemographic, Health and Anthropometric Characteristics. *Nutrients*. 2023; 15(6):1333. doi: 10.3390/nu15061333. PMID: 36986063; PMCID: PMC10058781.
4. **Seid AM, Babbal NF.** Prevalence of malnutrition among old age people in Africa. *Front Aging*. 2022; 10 (3). doi: 10.3389/fraci.2022.1002367. PMID: 36439677; PMCID: PMC9686835.
5. **Huỳnh, T. H. N. , Nguyễn, L. T. T. , Nguyễn,**

- T. T. D., Thach, T. T. T., & Cao, T. N. Tình trạng dinh dưỡng và mức độ hoạt động thể lực của người cao tuổi tại Tỉnh Trà Vinh. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 523(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v523i2.4535>.
6. Phùng, T. L. P., & Lê, T.H. Sarcopenia và tình trạng dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi nội trú tại bệnh viện. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022; 519(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v519i2.3666>
7. Krishnamoorthv, Y., Vijavaeetha, M., & Saya, G. K. Validation and reliability assessment of the mini-nutritional assessment-short form questionnaire among older adults in South India. Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine. 2021; 46(1), p70-74. doi: 10.4103/ijcm.IJCM 208 20.
8. Võ, V. T. Tỷ lệ suy dinh dưỡng và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi đến khám ngoại trú tại một Bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Bình Thuận năm 2020. Tạp chí Y Học Thành phố Hồ Chí Minh. 2021; 25(2): p. 87-94.

## CHUẨN HÓA PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT CỦA THANG ĐO PHÂN BIỆT GIỚI TÍNH VÀ KỶ THỊ NGƯỜI CHUYỂN GIỚI - PHIÊN BẢN SỬA ĐỔI VÀ RÚT GỌN (GTS-R-SF)

Đinh Hữu Việt<sup>1</sup>, Nguyễn Hoài Bắc<sup>2,3</sup>, Đỗ Ích Định<sup>2</sup>, Trần Văn Kiên<sup>2</sup>, Chu Thị Chi<sup>2</sup>, Phạm Hồng Hà<sup>3</sup>, Vũ Đức Vinh<sup>3</sup>, Nguyễn Trung Bách<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

Cộng đồng người chuyển giới được hình thành và ngày càng phát triển ở Việt Nam đặt ra nhiều vấn đề cho xã hội, trong đó nhiều người còn có thái độ tiêu cực với nhóm thiểu số này. Hiện tại ở Việt Nam chưa có thang điểm nào đáng tin cậy để đánh giá thái độ của cộng đồng đối với nhóm người chuyển giới. Vì vậy, chúng tôi tiến hành chuẩn hóa thang điểm phân biệt giới tính và kỳ thị người chuyển giới phiên bản rút gọn (GTS-R-SF) trên 197 sinh viên trường Đại học Y Hà Nội. Ngoài việc chuẩn hóa thang điểm GTS-R-SF, chúng tôi đánh giá các yếu tố liên quan đến sự kỳ thị và thái độ bạo lực với người chuyển giới. Kết quả nghiên cứu cho thấy thang điểm GTS-R-SF có tính thống nhất nội bộ cao với hệ số Cronbach's alpha là 0,925. Phân tích yếu tố xác định (CFA) chỉ ra mẫu có mức độ phù hợp chấp nhận được với mô hình hai yếu tố. Phân tích độ tin cậy và độ tin cậy thử nghiệm cho thấy tính nhất quán nội tại của GTS-R-SF và hai yếu tố phụ đều tốt. Phân tích hồi quy đa biến logistic chỉ ra rằng yếu tố giới tính khai sinh là nam và có bạn bè thuộc cộng đồng LGBT có liên quan đến sự phân biệt giới và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới. Việc thực hiện nghiên cứu này là cần thiết để hướng đến đảm bảo công bằng cho cộng đồng LGBT nói chung và người chuyển giới nói riêng. **Từ khoá:** LGBT, chuyển giới, thái độ của sinh viên y

### SUMMARY

#### VALIDATION OF THE VIETNAMESE

<sup>1</sup>Bệnh viện Nam học và Hiếm muộn Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Hữu Việt

Email: viet3999@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 22.5.2024

### VERSION OF THE GENDERISM AND TRANSPHOBIA SCALES - REVISED - SHORT FORM (GTS-R-SF)

The growing transgender community in Vietnam presents many problems for society, and many people still have negative attitudes toward this minority group. Currently, in Vietnam, there is no reliable scale to assess community attitudes towards transgender people. Therefore, we validated the Genderism and Transphobia Scales Short Form (GTS-R-SF) on 197 students studying at the Hanoi Medical University. In addition, we conducted a multivariate logistic regression analysis to evaluate factors related to stigma and violent attitudes toward transgender people. The results show that the GTS-R-SF scale has high internal consistency with Cronbach's alpha coefficient of 0.925. Confirmatory factor analysis (CFA) indicated the sample had an acceptable fit to the two-factor model. Reliability and test reliability analysis showed that the internal consistency of the GTS-R-SF and the two subfactors were good. Multivariate logistic regression analysis demonstrated that being male and having friends from the LGBT community are related to gender discrimination and violent tendencies against transgender people. This research is necessary to ensure equality for the LGBT community in general and transgender people in particular. **Keywords:** LGBT, transgender, medical students' attitude.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển giới (Transgender) là thuật ngữ để chỉ những người có bản dạng giới khác so với giới tính khai sinh, có thể chuyển từ nam sang nữ hay ngược lại từ nữ sang nam [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ người chuyển giới là khoảng 0,2-0,3% tương đương 200.000-300.000 người trong cộng đồng và chiếm một phần đáng kể trong dân số. Cộng đồng này là một trong những thành phần chịu nhiều định kiến trong xã hội trong nhiều lĩnh