

THỰC TRẠNG TAI NẠN THƯƠNG TÍCH KHÔNG TỬ VONG DO NGÃ Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI THÀNH PHỐ CHÍ LINH, TỈNH HẢI DƯƠNG NĂM 2020

TRẦN THỊ HUYỀN TRANG¹, TRẦN THỊ NGÂN², ĐỖ TÙNG DƯƠNG²,
NGUYỄN THÀNH LONG², NGUYỄN NGỌC THẠCH³, BÙI THỊ HƯƠNG QUỲNH⁴,
ĐÀO THỊ ĐIỂM MY², PHẠM VIỆT CƯỜNG²

¹Cục Phòng, chống HIV/AIDS

²Trung tâm Nghiên cứu chính sách và phòng chống chấn thương -
Trường Đại học Y tế Công cộng

³Tổ chức Cứu trợ trẻ em tại Việt Nam

⁴Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

TÓM TẮT

Ngã là tai nạn thương tích (TNTT) xảy ra ở tất cả các nhóm tuổi đặc biệt là người cao tuổi. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng TNTT không tử vong do ngã ở người cao tuổi. Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang với cỡ mẫu nghiên cứu là 10.000 hộ gia đình, được chọn theo phương pháp chọn mẫu cụm trên 19 phường xã thành phố Chí Linh, Hải Dương năm 2020. Các thông tin được thu thập thông qua phỏng vấn người cao tuổi với bộ câu hỏi có cấu trúc.

Trong số 3.618 người cao tuổi (trên 65 tuổi) tham gia vào nghiên cứu có 305 người cao tuổi bị TNTT chiếm tỷ lệ 8,4%. Ngã là TNTT phổ biến nhất ở người cao tuổi với tỷ suất 5.445/100.000 người. Ngã xảy ra chủ yếu tại nhóm tuổi từ 55 tuổi trở lên, tỷ lệ ngã ở nhóm tuổi từ 65 trở lên là cao nhất trong tất cả các nhóm tuổi chiếm 28,6%. Khung giờ người cao tuổi bị ngã nhiều nhất là từ 06:00 - 11:59 chiếm 47,2% và từ 12:00 - 17:59 chiếm 33,5%. Đa số người cao tuổi bị ngã ở mặt bằng (75,6%); ngã xảy ra ở khu vực trong nhà (60,4%) và khi đang làm việc nhà/sinh hoạt (64,5%). Vị trí thương tổn nhiều nhất của người cao tuổi khi bị ngã là ở chi dưới, trừ bàn chân (28,4%).

Ngã là TNTT thường gặp ở người cao tuổi, gây ra hậu quả sức khỏe, tuổi thọ rất lớn. Vấn đề này cần được quan tâm và phòng chống ngã là hoạt động nâng cao sức khỏe người cao tuổi.

Từ khóa: Ngã, người cao tuổi, Hải Dương.

Chịu trách nhiệm: Trần Thị Huyền Trang

Email: trantrang.tphq@gmail.com

Ngày nhận: 16/7/2021

Ngày phản biện: 20/8/2021

Ngày duyệt bài: 07/9/2021

SUMMARY

CURRENT SITUATION OF NON-FATAL FALL AMONG ELDERLY IN CHI LINH CITY, HAI DUONG PROVINCE IN 2020

Fall happens among all age groups, especially serious among the elderly. The study was conducted to describe the current fact of non-fatal fall among the elderly. The study applied cross-sectional design. The research sample size was 10,000 households, selected by the cluster sample method across all 19 communes of Chi Linh City, Hai Duong province in 2020. The information was collected by interviewing elderly with structured questionnaire.

Among 3,618 elderly people (over 65 years old) participated the study, 305 elderly experienced injuries, accounted for 8.4%. Fall is the main cause of injury with the highest rate of 5,445/100,000. Fall happened more often among older people aged 55 and above, majority among elderly aged 65 and above, accounted for 28.6%. The high risk time period in the day for fall was 6:00AM to 12:00PM and 12:00PM to 6:00PM (47.2% and 33.5% respectively). The majority of elderly fell at the same level (75.6%); fall occurred indoor area accounted for 60.4% and doing housework/daily activities 64.5%. The most injured part were lower extremities, except feet, accounted for 28.4%.

Fall is common injury for elderly, it can cause huge consequences in health and lonqlife. There is a need to fall prevention in order to health promotion among elderly.

Keywords: Fall, the elderly, Hai Duong.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngã được định nghĩa là “một sự kiện khiến một người phải dừng lại một cách đột ngột ở trên mặt đất hoặc sàn nhà hoặc ở một mặt bằng thấp hơn”^[1]. Ngã là một TNTT thường gặp ở người cao tuổi và ngã cũng là nguyên nhân hàng đầu gây thương tích ở người từ 65 tuổi trở lên^[2,4]. Mỗi năm, khoảng một phần ba người cao tuổi từ 65 tuổi trở lên bị ngã và mỗi năm người lớn phải

nhập viện vì chấn thương do ngã nhiều hơn gấp 5 lần so với các nguyên nhân khác [4]. Tỷ lệ người cao tuổi ngã từng bị ngã ít nhất 1 lần tại Ấn Độ 16,4%; tại Hoa Kỳ là 27,5% [2,3]. Theo báo cáo năm 2018 có 35,6 triệu ca ngã ở người cao tuổi, trong số những ca ngã đó có 8,4 triệu người bị hạn chế sinh hoạt ít nhất một ngày hoặc phải đến khám tại các cơ sở y tế. Theo thống kê của Trung tâm Phòng chống Thương tích Quốc gia của CDC Hoa Kỳ năm 2018, ngã là nguyên nhân đầu tiên trong 10 nguyên nhân khiến nạn nhân phải đến cơ sở y tế ở tất cả các nhóm tuổi (trừ nhóm tuổi từ 15-24 ngã đứng thứ 2) với trên 8 triệu người phải đến cơ sở y tế do ngã, chiếm 29,2% trong 10 nguyên nhân TNTT cần đến sự trợ giúp của y tế [3]. Theo kết quả báo cáo tai nạn thương tích tại Việt Nam (VNIS 2010) thì ngã là nguyên nhân thứ 2 gây TNTT không tử vong và tử vong tại Việt Nam lần lượt là (519,7/100.000 và 7,5/100.000) và là nguyên nhân gây TNTT hàng đầu của nhóm người trên 60 tuổi [1]. Theo kết quả khảo sát tai nạn thương tích tại Việt Nam năm 2010 (VNIS), tỷ suất TNTT do ngã có sự khác biệt giữa các vùng kinh tế, xã hội. Khu vực đồng bằng sông Hồng có tỷ suất TNTT không tử vong do ngã (792,5/100.000) cao nhất trong tất cả các vùng và tỷ suất TNTT tử vong do ngã (8,7/100.000) xếp sau Bắc trung bộ và Trung du miền núi phía Bắc [1]. Tỉnh Hải Dương là tỉnh thuộc Đồng bằng sông Hồng của Việt Nam, đây là thành phố thuộc tam giác kinh tế Hà Nội - Hải Phòng - Quảng Ninh và có địa hình đa dạng, phong phú có đồng bằng xen kẽ núi đồi, ruộng bậc thang, tình hình giao thông phức tạp nên thực trạng té ngã ở người cao tuổi tại đây có thể làm cơ sở để đánh giá thực trạng té ngã tại các tỉnh phía Bắc và đưa ra chính sách can thiệp phù hợp cho phòng ngừa té ngã ở người cao tuổi tại Việt Nam.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng: Người cao tuổi (trên 65 tuổi) và sống trên địa bàn nghiên cứu ít nhất 12 tháng tính đến 01/11/2020.

- Thời gian: Từ tháng 8/2020 đến tháng 3/2021.

- Địa điểm: 19 xã / phường thuộc thành phố

Chí Linh tỉnh Hải Dương.

- Cỡ mẫu, chọn mẫu:

+ Nghiên cứu gốc tiến hành điều tra hộ gia đình tại địa bàn TP Chí Linh với cỡ mẫu là 10.000 hộ gia đình. Các hộ gia đình được chọn theo phương pháp chọn mẫu cụm trong đó cụm là 1 địa bàn dân cư theo qui định và danh sách của phòng thống kê TP Chí Linh.

Các cụm được phân bổ theo tỷ lệ dân số của 19 phường, xã, toàn bộ các hộ gia đình trong cụm sẽ được chọn để tiến hành điều tra.

+ Nghiên cứu của tác giả sẽ lấy tất cả thông tin của người trên 65 tuổi từ nghiên cứu gốc và tình trạng TNTT do ngã của họ. Tất cả thông tin của những người cao tuổi trong hộ gia đình sẽ được đưa vào phân tích, tổng số người cao tuổi được chọn tham gia nghiên cứu là 3.618 người.

- Quản lý và phân tích số liệu:

Số liệu được thu thập thông qua ứng dụng KOBO trên máy tính bảng (trong quá trình thiết kế ứng dụng, các điều kiện không chế sẽ được thiết lập để tránh sai số khi phỏng vấn và ghi nhận số liệu vào máy). Sau khi số liệu được tự động chuyển về cơ sở dữ liệu trung tâm, các số liệu sẽ được kiểm tra và làm sạch. Sau đó các số liệu sẽ được chuyển sang phần mềm STATA để phân tích. Toàn bộ các số liệu sẽ được xử lý và phân tích bằng phần mềm STATA 15.

Thống kê mô tả được thực hiện thông qua tính toán giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn (đối với các số liệu định lượng) và tần số, tỷ lệ phần trăm.

- Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện với sự cho phép của các cơ quan liên quan của thành phố Chí Linh, tỉnh Hải Dương và được Hội đồng Đạo đức, Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt theo quyết định số số 405/2020/YTCC-HD3.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

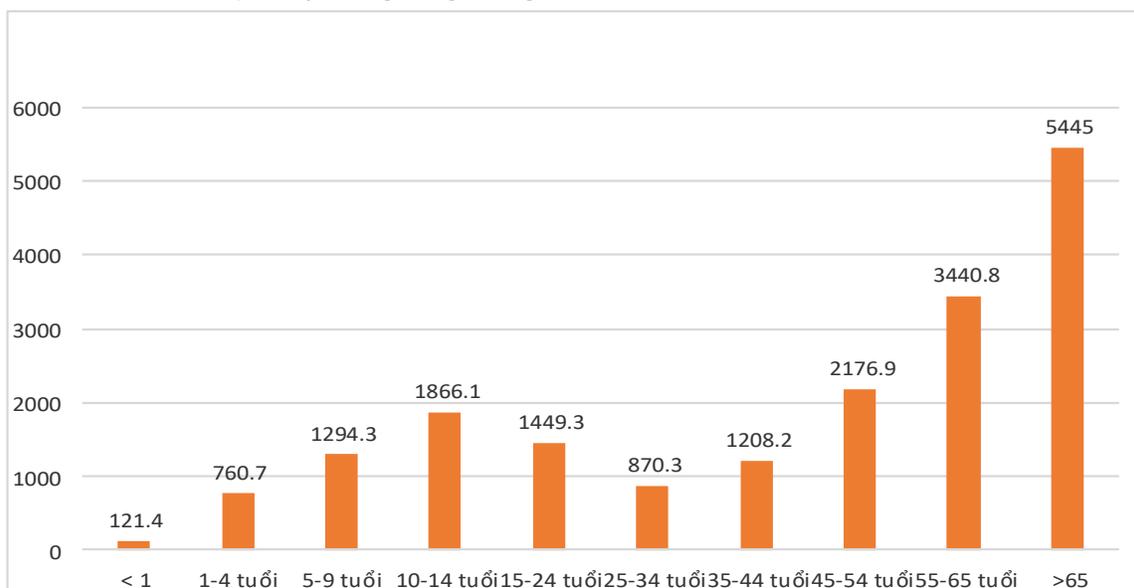
Trong số 3.618 người cao tuổi tham gia vào nghiên cứu có 41,8% là nam; 58,2% là nữ. Người cao tuổi phần lớn đã nghỉ hưu (31,7%); mất sức lao động (25,1%) hay là nông/lâm/ngư nghiệp (23,8%). Hầu hết (98,0%) người cao tuổi có bảo hiểm y tế. Có 305 người cao tuổi bị TNTT chiếm tỷ lệ 8,4%.

Bảng 1. Tỷ suất TNTT không tử vong ở người cao tuổi theo nguyên nhân và giới tính

Nguyên nhân TNTT	Nam (n = 1513)		Nữ (n = 2105)		Tổng (n = 3618)	
	Số lượng (n)	Tỷ suất/ 100,000	Số lượng (n)	Tỷ suất/ 100,000	Số lượng (n)	Tỷ suất/ 100,000
Tai nạn giao thông	28	1.850,6	18	855,1	46	1.271,4
Ngã/té	72	4.758,8	125	5.938,2	197	5.445,0
Vật sắc/nhọn	7	462,7	11	522,6	18	497,5
Chấn thương do vật tù/ vật rơi	0	0,0	4	190,0	4	110,6
Bỏn	2	132,2	4	190,0	6	165,8

Đuối nước/suýt chết đuối	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ngạt/ nghẹt thở	1	66,1	0	0,0	1	27,6
Ngộ độc (ngộ độc thực phẩm, ngộ độc thuốc,...)	1	66,1	0	0,0	1	27,6
Đánh nhau/hành hung	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Chấn thương do máy móc	3	198,3	0	0,0	3	82,9
Điện giật	1	66,1	1	47,5	2	55,3
Động vật tấn công/côn trùng đốt	6	396,6	18	855,1	24	663,3
Vụ nổ, chất nổ (min, pháo)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tự tử, cố ý định tự tử, tự hại	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Khác	1	66,1	2	95,0	3	82,9
Tổng	122	8.063,5	183	8.693,6	305	8.430,1

Tỷ suất TNTT chung của người cao tuổi là rất cao với 8.430,1/100.000 người. Ngã là nguyên nhân có tỷ suất TNTT cao nhất ở người cao tuổi là 5.445,0/100.000. Kết quả này cao hơn nghiên cứu VNIS 2010 khi tỷ suất ngã không tử vong ở nhóm người trên 60 tuổi là 1.418,1/100.000^[1]. Tỷ suất ngã ở nữ cao hơn ở nam, kết quả này tương đồng với nghiên cứu năm 2018 tại Iran và Indonesia^{[5], [6]}.



Biểu đồ 1. Phân bố tỷ suất ngã không tử vong theo nhóm tuổi (trên 100.000 người)

Tỷ suất ngã chung ở các nhóm tuổi 2.181,7/100.000, tỷ suất ngã ở người trên 65 tuổi là cao nhất (5.445,0/100.000). Kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Ấn Độ, gần tương đồng với nghiên cứu tại Hoa Kỳ và thấp hơn nghiên cứu tại khu vực nông thôn Haryana (2, 3, 7). Khi lựa chọn độ tuổi của đối tượng tham gia vào nghiên cứu khác nhau và cỡ mẫu nghiên cứu khác nhau thì kết quả cũng sẽ khác nhau. Nghiên cứu tại Ấn Độ năm 2018, nghiên cứu trên 355 người từ 60 tuổi trở lên, còn tại Hoa Kỳ lấy dữ liệu từ Hệ thống giám sát các yếu tố rủi ro hành vi năm 2018 và người cao tuổi được xác định là người từ 65 tuổi trở lên (2, 3). Do độ tuổi đối tượng tham gia nghiên cứu và cỡ mẫu trong nghiên cứu của tác giả và nghiên cứu tại Hoa Kỳ có nhiều nét tương đồng nên kết quả 2 nghiên cứu có phần tương đồng nhau.

Bảng 2. Thời gian người cao tuổi bị ngã (n = 197)

Thời gian	n	%
Tháng 1 - tháng 3	44	22,3
Tháng 4 - tháng 6	39	19,8
Tháng 7 - tháng 9	53	26,9
Tháng 10 - tháng 12	52	26,4
Không nhớ	9	4,6
Khung giờ		
00:00 - 05:59	15	7,6
06:00 - 11:59	93	47,2
12:00 - 17:59	66	33,5
18:00 - 23:59	23	11,7

Nhìn vào kết quả bảng 3 ta thấy, kết quả phân bố tháng người cao tuổi bị ngã: tháng 4 - tháng 6 là 19,8%; tiếp đến là tháng 1 - tháng 3 là 22,3%; tháng 7 - tháng 9 và tháng 10 - tháng 12 kết quả gần như nhau lần lượt là 26,9% và 26,4%. Người cao tuổi ngã nhiều nhất là vào buổi sáng từ 06:00

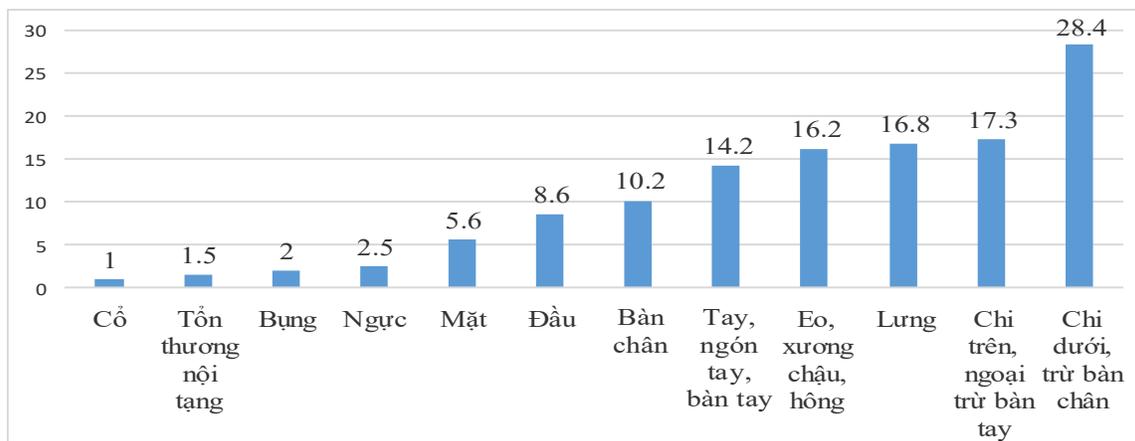
- 11:59 chiếm tỷ lệ 47,2%, tiếp đến buổi chiều từ 12:00 - 17:59 là 33,5%. Điều này có thể lý giải do đây là khoảng thời gian này là lúc người cao tuổi hoạt động nhiều nhất nên nguy cơ ngã sẽ cao hơn. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu tại Iran khi có 52,1% người cao tuổi xảy ra ngã vào buổi chiều [5].

Bảng 3. Phân bố độ cao, địa điểm và hoạt động của người cao tuổi khi bị ngã (n = 197)

Địa điểm và hoạt động		n	%
Độ cao	Cùng độ cao	149	75,6
	Khác độ cao	48	24,4
Địa điểm	Khu vực trong nhà	119	60,4
	Khu vực ngoài nhà	64	32,5
	Ao/hồ, sông/suối	14	7,1
Hoạt động	Khi đang hoạt động thể thao/ vui chơi giải trí	9	4,6
	Khi đang làm việc có/không có thu nhập	20	10,2
	Khi đang làm việc nhà/ sinh hoạt thường ngày	127	64,5
	Khi đang di chuyển trên đường	37	18,8
	Không nhớ/Không rõ/Từ chối trả lời	4	2,0

Môi trường là một trong những yếu tố nguy cơ

gây ngã ở người cao tuổi. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng người cao tuổi ngã ở trong nhà nhiều hơn ở ngoài nhà, một số nghiên cứu khác lại chỉ ra điều ngược lại. Trong nghiên cứu của tác giả người cao tuổi ngã ở khu vực trong nhà chiếm tỷ lệ gần gấp đôi so với khu vực ngoài nhà (60,4% và 32,5%). Một số kết quả nghiên cứu khác cũng cho thấy nguy cơ ngã của người cao tuổi ở khu vực trong nhà cao hơn những nơi khác (5, 8). Nghiên cứu tại Bắc Kinh cho kết quả trong tổng số 327 vụ ngã thì có 282 vụ ngã xảy ra trong sân, 45 vụ ngã xảy ra ở khu vực đồng ruộng/đồi núi (8). Nghiên cứu trong tại Iran cho kết quả 80,7% người từ trên 65 tuổi ngã ở nhà (5). Do tuổi tác, sự suy giảm vận động và phong tục tập quán của người Việt Nam là người cao tuổi được nghỉ ngơi và được con cháu chăm sóc nên không phải lao động mà chỉ quanh quẩn ở nhà, giúp đỡ con cháu những công việc nhà vì vậy tỷ lệ người cao tuổi bị ngã khi đang làm việc nhà/sinh hoạt cao hơn các hoạt động khác (chiếm tỷ lệ 64,5%).



Biểu đồ 2. Vị trí bị thương của người cao tuổi khi bị ngã (%)(n=197)

Mỗi kiểu ngã khác nhau sẽ bị thương tổn tại những vị trí khác nhau [4,6,8]. Nghiên cứu của tác giả người cao tuổi bị thương ở chi dưới, trừ bàn chân và chi trên, trừ bàn tay chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 28,4% và 17,3%. Nghiên cứu tại Bắc Kinh thì trong các vụ té ngã xảy ra thì vị trí chấn thương phổ biến nhất là hông (chiếm 45 lần ngã) [8].

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Ngã là nguyên nhân chủ yếu gây tai nạn thương tích ở người cao tuổi với tỷ suất rất cao với 5.445/100.000. Người cao tuổi ngã nhiều nhất trong khoảng giờ từ 06:00 - 17:59 và ở khu

vực trong nhà. Những người cao tuổi bị ngã phần lớn trong khi làm việc nhà hoặc sinh hoạt. Vị trí thương tổn của người cao tuổi bị ngã đa dạng nhưng nhiều nhất là bị thương ở chi dưới, trừ bàn chân và chi trên, trừ bàn tay.

Nghiên cứu TNTT của người cao tuổi tại địa bàn TP Chí Linh, Hải Dương năm 2020 cho thấy ngã ở người cao tuổi là một vấn đề sức khỏe cần được sự quan tâm. Các hoạt động phòng ngã tại hộ gia đình vô cùng quan trọng, các biện pháp cải tạo môi trường, nâng cao nhận thức của người cao tuổi và thành viên trong gia đình cần được chú trọng để giảm thiểu TNTT nguy

hiểm này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trung tâm Nghiên cứu Chính sách và Phòng chống Chấn thương. Khảo sát về tai nạn thương tích tại Việt Nam năm 2010. Trường Đại học Y tế Công cộng 2010.

2. Pathania A, Haldar P, Kant S, Gupta SK, Pandav CS, Bachani D. Prevalence of fall, and determinants of repeat incidents of fall in older persons living in old age homes in the National Capital Territory of Delhi, India. The National medical journal of India. 2018; 31(6): 329-33.

3. Moreland B KR, Henry A,. Trends in Nonfatal Falls and Fall-Related Injuries Among Adults Aged \geq 65 Years - United States, 2012 - 2018. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020. 2020; 69: 875-81.

4. WHO. Falls. 2018.

5. Sotoudeh GR, Mohammadi R,

Mosallanezhad Z, Viitasara E, Soares JJF. The prevalence, circumstances and consequences of unintentional falls among elderly Iranians: A population study. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2018; 79: 123 - 30.

6. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and Risk Factors Associated with Injurious Falls among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia. Current Gerontology and Geriatrics Research. 2018; 2018: 5964305.

7. Sirohi A, Kaur R, Goswami AK, Mani K, Nongkynrih B, Gupta SK. A study of falls among elderly persons in a rural area of Haryana. Indian journal of public health. 2017; 61(2): 99 - 104.

8. Lin W, Huang T, Qin F, Yang Y, Jichuan S. Characteristics of injury caused by fall in the elderly aged \geq 60 years in Guangzhou, 2016 - 2017. 2018; 33(12): 1037 - 41.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ XỬ TRÍ SẢN KHOA Ở CÁC THAI PHỤ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ ĐỀ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG TỪ 6/2020 ĐẾN 6/2021

NGUYỄN VIỆT SUYẾT¹, VŨ VĂN DU²,
TRƯƠNG THỊ PHƯƠNG MAI³, NGUYỄN THỊ THÙY³

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Phụ sản Trung ương

³Trường Đại học Y Dược Thái Bình

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và kết quả xử trí sản khoa các thai phụ ĐTĐTK tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương (BVPSTW) 6/2020 - 6/2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu tất cả những thai phụ có hồ sơ bệnh án được chẩn đoán ĐTĐTK, đề tại BVPSTW từ ngày 1/6/2020 - 01/06/2021.

Kết quả: Đặc điểm lâm sàng: Trung bình tuổi của thai phụ ĐTĐTK trong nghiên cứu là $32,0 \pm 5,5$. BMI trung bình trước khi mang thai là $22,4 \pm 3,4$ và phần lớn nằm trong giới hạn bình thường (18,5 - 22,9), chiếm 51,5%. Tiền sử sản khoa: 6,5% sảy thai; thai chết lưu và đẻ con to trên 4.000g cùng chiếm 5,3%. Tiền sử gia đình:

15,9% gia đình có người ĐTĐ. Bệnh lý đi kèm: cao huyết áp (7,7%); tiền sản giật (2,9%); các bệnh lý về tim mạch (1,8%); basedow (1,8%); buồng trứng đa nang (0,6%). Kết quả xử trí sản khoa: Phương pháp đẻ: đẻ mổ (70,0%); đẻ thường (27,7%); đẻ Forceps (2,3%). Trung bình cân nặng trẻ sơ sinh của các thai phụ ĐTĐTK là $3400 \pm 592,0$. Biến chứng của mẹ sau đẻ: chảy máu 2,3%; nhiễm trùng 3,0%. Biến chứng sơ sinh: hạ đường huyết và hạ canxi máu cùng chiếm 1,2%; chấn thương sơ sinh do forceps chiếm 0,6%. Có 01 trường hợp tử vong chu sinh.

Kết luận: Thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ sẽ cao hơn nếu thai phụ có những đặc điểm tuổi đã ngoài 30, tiền sử gia đình có người mắc bệnh ĐTĐ; tiền sử bản thân đã bị tiểu đường thai kỳ trong lần mang thai trước; tỷ lệ các biến chứng của mẹ và sơ sinh thấp nhờ giá trị của việc sàng lọc sớm và tư vấn điều trị đạt mục tiêu đường huyết.

Từ khóa: Đái tháo đường, đái tháo đường thai kỳ, xử trí sản khoa.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Việt Suyết

Email: drsuyet@gmail.com

Ngày nhận: 23/7/2021

Ngày phản biện: 20/8/2021

Ngày duyệt bài: 06/9/2021