

NHU CẦU CHĂM SÓC SỨC KHỎE VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN TÂN BÌNH NĂM 2023

Phùng Thị Thắm¹, Lê Thị Châu An¹, Phan Văn Chính¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi trên địa bàn quận Tân Bình và các yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang 781 người cao tuổi đang sinh sống trên địa bàn quận Tân Bình tại thời điểm thực hiện nghiên cứu.

Kết quả: Người cao tuổi có nhu cầu cao nhất về khám sức khỏe định kỳ với 83,87%, chăm sóc sức khỏe tại nhà với 72,60% và thấp nhất là nhu cầu phục hồi chức năng với 55,44%. Các yếu tố: giới tính, nghề nghiệp, số lượng bệnh mãn tính đang điều trị, tình trạng tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày có liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà. Các yếu tố: nghề nghiệp, thu nhập trung bình hàng tháng, cơ sở y tế sử dụng dịch vụ có mối liên quan đến nhu cầu tư vấn sức khỏe của người cao tuổi.

Kết luận: Xây dựng các gói chăm sóc sức khỏe tại nhà dành riêng cho NCT. Có chiến lược truyền thông, quảng bá dịch vụ phù hợp góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của người cao tuổi trên địa bàn.

Từ khóa: Người cao tuổi, nhu cầu chăm sóc sức khỏe, quận Tân Bình.

HEALTH CARE NEEDS AND RELATED FACTORS OF THE ELDERLY IN TAN BINH DISTRICT IN 2023

SUMMARY

Objective: determine the health care needs of the elderly in Tan Binh district

¹ Trung tâm Y tế quận Tân Bình

Người phản hồi (Corresponding): Phùng Thị Thắm (phungthithamyhdp14@gmail.com)

Ngày nhận bài: 20/12/2023, ngày phản biện: 25/12/2023

Ngày bài báo được đăng: 30/12/2023

and related factors.

Subjects and methods: cross-sectional study of 781 elderly people living in Tan Binh district at the time of the study.

Results: the elderly have the highest need for periodic health checks with 83.87%, home health care with 72.60% and the lowest need for rehabilitation with 55.44%. Factors: gender, occupation, number of chronic diseases being treated, autonomy in daily activities related to home health care needs. Factors: occupation, average monthly income, and medical facility using the service are related to the health consultation needs of the elderly.

Conclusion: Develop home health care packages specifically for the elderly. Having appropriate communication and service promotion strategies contributes to improving the quality of life of the elderly in the area.

Keywords: Elderly people, health care needs, Tan Binh district.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Theo báo cáo của Tổng cục thống kê về Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, trong giai đoạn 2009-2019, dân số cao tuổi tăng từ 7,45 triệu lên 11,41 triệu, tương ứng với tăng từ 8,68% lên 11,86% tổng dân số [1]. 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 đến NCT, nhất là bệnh mạn tính. Trên địa bàn quận Tân Bình hiện có hơn 59.000 NCT đang sinh sống. Hằng năm Ủy ban nhân dân quận Tân Bình chỉ đạo các ban ngành, đoàn thể phối hợp với 15 trạm y tế (TYT) tổ chức khám sức khỏe định kỳ, lập sổ theo dõi và quản lý sức khỏe

nhóm đối tượng này. Tuy nhiên, tỉ lệ thực hiện chỉ đạt 10% trên toàn bộ dân số người cao tuổi trên địa bàn. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Nhu cầu chăm sóc sức khỏe và các yếu tố liên quan của NCT tại quận Tân Bình năm 2023” nhằm mô tả nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT sống trên địa bàn quận cũng như xác định các yếu tố liên quan. Từ đó, đề xuất những giải pháp để đáp ứng những nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản nhất, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, kéo dài tuổi thọ của nhóm đối tượng này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Đối tượng: Người cao tuổi đang sinh sống tại quận Tân Bình trong

thời gian thực hiện nghiên cứu

Thời gian khảo sát: Từ ngày 01/6/2023 đến ngày 30/8/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu nghiên cứu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỉ lệ với sai số tuyệt đối:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó:

- Z: mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với $\alpha = 0,05$, ta có $Z = 1,96$).

- P: 0,79 (Nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao nhất trong các nhóm nhu cầu của nghiên cứu tại Thừa Thiên Huế năm 2020) [2].

- d: 0,03 là sai số hợp lý cho phép.

Áp dụng công thức tính mẫu trên, chúng tôi có số mẫu là 709, dự trừ mất mẫu 10% nên cỡ mẫu tính được $n = 780$ người.

Phương pháp chọn mẫu: theo xác suất tỉ lệ kết hợp phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn để đảm bảo tính đại diện trên địa bàn 15 phường quận Tân Bình.

Biến số nghiên cứu: đặc điểm dân số, xã hội, tình trạng chức năng và đánh giá 5 nhóm nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi.

Phương pháp thu thập thông tin: Sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn và thang đo đánh giá tình trạng chức năng ADL để đánh giá mức độ độc lập trong các hoạt động sinh hoạt hằng ngày của người cao tuổi tham gia nghiên cứu..

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu sau khi làm sạch được xử lý bằng phần mềm Stata 17.0. Test kiểm định χ^2 được sử dụng để xác định mối liên quan và tỉ lệ PR để lượng giá mối liên quan.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học bệnh viện Nguyễn Tri Phương số 1596/NTP-HĐĐĐ ngày 31 tháng 7 năm 2023.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

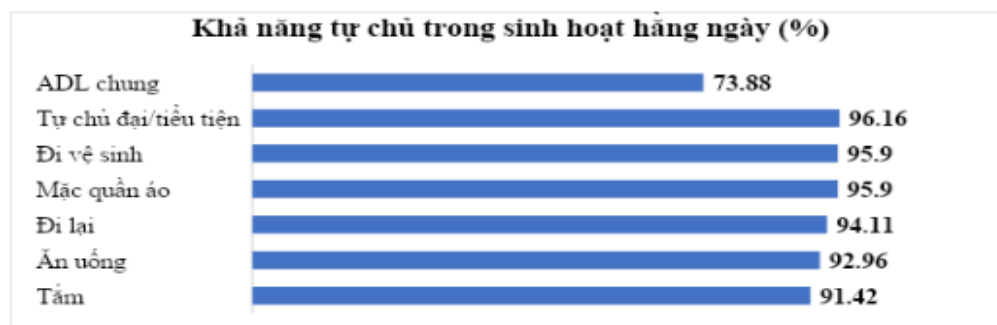
2.1. Đặc điểm dân số xã hội và tình trạng chức năng của người cao tuổi

Bảng 1. Đặc điểm dân số xã hội của NCT (n=781)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
<i>Nhóm tuổi</i>			<i>Thu nhập hằng tháng</i>		
Từ 60-69 tuổi	614	78,62	Dưới 5 triệu đồng	252	32,27
Từ 70-79 tuổi	141	18,05	Từ 6 - 10 triệu đồng	327	41,87
Từ 80 tuổi trở lên	26	3,33	Từ 10 - 18 triệu đồng	146	18,69
			Trên 18 triệu đồng	56	7,17
<i>Giới tính</i>			<i>Số lượng bệnh mãn tính</i>		
Nam	276	35,34	1 bệnh	629	80,54
Nữ	505	64,66	2-3 bệnh	112	14,34
			>3 bệnh	40	5,12
<i>Nghề nghiệp</i>			<i>CSYT tiếp cận</i>		
Cán bộ/viên chức	86	11,01	Trạm Y tế	142	18,18
Kinh doanh/buôn bán	108	13,83	CSYT tư nhân	54	6,91
Làm thuê/Công nhân	48	6,15	Trung tâm Y tế	46	5,89
Nội trợ	220	28,17	BV công lập tuyến quận	340	43,53
Nghỉ hưu	319	40,85	Bệnh viện Thành phố	191	24,46
			Khác	8	1,02

Phần lớn NCT nằm trong nhóm tuổi từ 60 đến 69 tuổi (78,62%), thấp nhất là có 3,33% nhóm người trên 80 tuổi. Tỉ lệ nữ giới gần gấp đôi nam giới (64,66% so với 35,34%). NCT đã nghỉ hưu chiếm tỉ lệ cao nhất là 40,85%, vẫn còn có 6,15% trường hợp NCT làm thuê hoặc công nhân

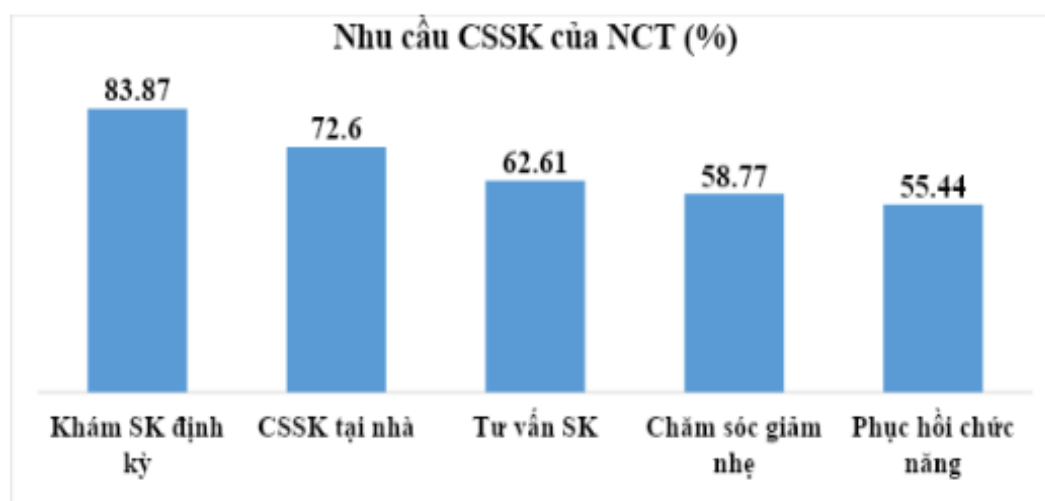
để trang trải cuộc sống. Cơ sở y tế mà NCT tiếp cận để chăm sóc sức khỏe phổ biến nhất là bệnh viện công lập tuyến quận với 43,53%. Có 18,18% tiếp cận với trạm y tế để chăm sóc sức khỏe và chỉ có 6,91% NCT tiếp cận Trung tâm Y tế.



Hình 1: Khả năng tự chủ trong sinh hoạt hằng ngày (ADL)

Hình 1 cho thấy có 73,88% NCT trong nghiên cứu này được đánh giá là có khả năng tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày. Cụ thể, tự chủ cao nhất ở hoạt động tự đi vệ sinh (96,16%), tắm và mặc quần áo (95,9%).

2. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi



Hình 2: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi

Trong nhóm các nhu cầu chăm sóc sức khỏe mà NCT mong muốn, cao nhất là nhu cầu khám sức khỏe định kỳ với 83,87%, tiếp đến là nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà với 72,60%.

3. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi

Bảng 2. Mối liên quan giữa nhu cầu CSSK tại nhà với các đặc điểm NCT

Đặc điểm	CSSK tại nhà [n(%)]		p	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
<i>Giới tính</i>				
Nam	212 (76,81)	64 (23,19)	0,044	1,09 (1,01 – 1,19)
Nữ	355 (70,30)	150 (29,70)		
<i>Nghề nghiệp</i>				
Cán bộ/công chức	70 (81,40)	16 (18,60)	0,170	0,90 (0,77 – 1,04)
Kinh doanh/buôn bán	79 (73,15)	29 (26,85)		
Làm thuê/Công nhân	30 (62,50)	18 (37,50)	0,032	0,77 (0,60 – 0,98)
Nội trợ	149 (67,73)	71 (32,27)	0,008	0,83 (0,73 – 0,95)
Nghỉ hưu	259 (74,92)	80 (25,08)	0,174	0,92 (0,81 – 1,03)
<i>Bệnh đang điều trị</i>				
1 bệnh	435 (69,16)	194 (30,84)	0,000	1,29 (1,19 – 1,40)
2-3 bệnh	100 (89,29)	12 (10,71)		
Nhiều hơn 3 bệnh	32 (80,0)	8 (20,0)	0,081*	1,15 (0,98 – 1,36)
<i>Tự chủ trong sinh hoạt</i>				
Tự chủ	408 (70,71)	169 (29,29)	0,047	0,91 (0,83 – 0,99)
Không tự chủ	159 (77,94)	45 (22,06)		1

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà với các yếu tố giới tính, công việc và số lượng bệnh mãn tính mà NCT đang điều trị. Cụ thể, nam giới có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cao gấp 1,09 lần so với nữ giới (p=0,044 và KTC 95%: 1,01 – 1,19).

NCT hiện đang làm thuê/công

nhân và NCT đang là nội trợ có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà lần lượt bằng 0,77 lần (p=0,032 và KTC 95%: 0,60 – 0,98) và 0,83 lần (p=0,008 và KTC 95%: 0,73 – 0,95) so với NCT đang là cán bộ/công chức. Ngoài ra, NCT đang điều trị từ 2-3 bệnh mãn tính không lây có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cao gấp 1,29 lần so với những NCT đang điều trị 1 bệnh

mãn tính không lây ($p= 0,000$ và KTC 95%: 1,19 – 1,40).

NCT có khả năng tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày có nhu cầu chăm sóc

sức khỏe tại nhà chỉ bằng 0,91 lần so với những người được đánh giá là không tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày ($p=0,047$; KTC 95%: 0,83 – 0,99).

Bảng 3: Mối liên quan giữa nhu cầu tư vấn sức khỏe và một số đặc điểm của NCT

Đặc điểm	Nhu cầu [n(%)]		p	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
Nghề nghiệp				
Cán bộ/công chức	59 (68,60)	27 (31,40)		1
Kinh doanh/buôn bán	58 (53,70)	50 (46,30)	0,034	0,78 (0,62 – 0,98)
Làm thuê/Công nhân	28 (58,33)	20 (41,67)	0,254	0,85 (0,64 – 1,12)
Nội trợ	142 (64,55)	78 (35,45)	0,491	0,94 (0,79 – 1,11)
Khác	202 (63,32)	117 (36,68)	0,343	0,92 (0,95 – 1,13)
Thu nhập hằng tháng				
Dưới 5 triệu đồng	174 (69,05)	78 (30,95)		1
Từ 6 - 10 triệu đồng	182 (55,66)	145 (44,34)	0,001	0,80 (0,71 – 0,92)
Từ 10 - 18 triệu đồng	95 (65,07)	51 (34,93)	0,422	0,94 (0,82 – 1,08)
Trên 18 triệu đồng	38 (67,86)	18 (32,14)	0,864	0,98 (0,80 – 1,20)
CSYT tiếp cận				
Trạm Y tế	95 (66,90)	47 (53,1)		1
PK/ CSYT tư nhân	38 (70,37)	16 (29,63)	0,634	1,05 (0,85 – 1,29)
Trung tâm Y tế	20 (43,48)	26 (56,52)	0,016	0,65 (0,46 – 0,92)
BV tuyến quận	221 (65,0)	119 (35,0)	0,686	0,97 (0,84 – 1,12)
BV tuyến Thành phố	111 (58,12)	80 (41,88)	0,099	0,87 (0,74 – 1,03)
Khác	4 (50,0)	4 (50,0)	0,417*	0,75 (0,37 – 1,51)

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhu cầu tư vấn sức khỏe và nghề nghiệp, thu nhập trung bình hàng tháng và cơ sở y tế tiếp cận khi sử dụng dịch vụ y tế của NCT. Cụ thể, NCT kinh doanh/buôn bán có nhu cầu tư vấn sức khỏe chỉ bằng 0,78 lần so với NCT là cán bộ/công chức ($p=0,034$ và KTC 95%: 0,62 – 0,98). Những NCT có thu nhập hàng tháng từ 6 – 10 triệu đồng sẽ có nhu cầu tư vấn sức khỏe chỉ bằng 0,80 lần so với những người có thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng ($p=0,01$ và KTC 95%: 0,71 – 0,92). So với trạm y tế, những NCT sử dụng dịch vụ y tế tại Trung tâm Y tế có nhu cầu tư vấn sức khỏe chỉ bằng 0,65 lần ($p=0,003$ và KTC 95%: 0,46 – 0,92).

4. BÀN LUẬN

Nhu cầu khám sức khỏe định kỳ với 83,87% với cơ sở y tế mong muốn được thực hiện là bệnh viện công lập. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Lê Hồ Thị Quỳnh Anh tại Thành phố Huế năm 2020 [3], nghiên cứu của Võ Văn Thắng tại Thành phố Huế năm 2021 [2], nghiên cứu của Vũ Văn Nam tại Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2016 [4] khi điều ghi nhận NCT có nhu cầu cao nhất là được khám sức khỏe định kỳ. Nhu cầu CSSK tại nhà của NCT trong nghiên cứu này là 72,60%. Kết quả nghiên cứu tương tự với nghiên cứu của Hoàng Trung Kiên với nguyện vọng chủ yếu của NCT là được khám chữa bệnh tại nhà với chi phí phải chăng (87,8%) [5].

Nhu cầu tư vấn sức khỏe chiếm tỉ lệ 62,61% và mong muốn được tư vấn về chăm sóc các bệnh thường gặp chiếm tỉ lệ cao nhất. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Kyung-Sook Bang trên NCT ở Quốc Oai, Hà Nội cho thấy chủ yếu đối tượng có nhu cầu được cung cấp thông tin về quản lý bệnh tật (27,53%) [6]. Đây là những thông tin cần thiết, liên quan trực tiếp đến tình hình sức khỏe của NCT nên tỉ lệ mong muốn được cung cấp dịch vụ tư vấn này là hoàn toàn phù hợp. Tỉ lệ NCT có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ là khá cao (58,77%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Lê Hồ Thị Quỳnh Anh năm 2020 khi khảo sát các vấn đề sức khỏe thường gặp và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại thành phố Huế [3].

Nhu cầu phục hồi chức năng chiếm tỉ lệ thấp nhất trong các nhóm nhu cầu khảo sát, nhưng tỉ lệ NCT có nhu cầu này khá cao (55,4%) với mong muốn được hỗ trợ cải thiện chức năng vận động. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Ngọc Lương khi khảo sát nhu cầu phục hồi chức năng của người cao tuổi tại phường Vị Xuyên thành phố Nam Định năm 2021 khi tỉ lệ người cao tuổi có nhu cầu chăm sóc – phục hồi chức năng là 49,7% và nhóm có khó khăn về vận động có nhu cầu được PHCN cao gấp 2,16 lần nhóm không có khó khăn về vận động [7].

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhu cầu CSSK tại nhà với một số đặc điểm của NCT. Cụ thể,, nam giới có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cao gấp 1,09 lần so với nữ giới; NCT hiện đang làm thuê/công nhân và NCT đang là nội trợ có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà lần lượt bằng 0,77 lần và 0,83 lần so với NCT đang là cán bộ/công chức; NCT đang điều trị từ 2-3 bệnh mãn tính không lây có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cao gấp 1,29 lần so với những NCT đang điều trị 1 bệnh mãn tính không lây. Ngoài ra, NCT có khả năng tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà chỉ bằng 0,91 lần so với những người được đánh giá là không tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày.

Ngoài ra, nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhu cầu tư vấn sức khỏe và một số đặc điểm của NCT. Cụ thể, NCT kinh doanh/buôn bán có nhu cầu tư vấn sức khỏe chỉ bằng 0,78 lần so với NCT là cán bộ/công chức. Những NCT có thu nhập hằng tháng từ 6 – 10 triệu đồng/tháng ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa với nhu cầu tư vấn sức khỏe và bằng 0,80 lần so với những người có thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng. Những NCT có thu nhập hằng tháng từ 6 – 10 triệu đồng/tháng ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa với nhu cầu tư vấn sức khỏe và bằng 0,80 lần so với những người có thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng.

5. KẾT LUẬN

Người cao tuổi có nhu cầu cao nhất về khám sức khỏe định kỳ với 83,87%, chăm sóc sức khỏe tại nhà với 72,60% và thấp nhất là nhu cầu phục hồi chức năng với 55,44%. Các yếu tố: giới tính, nghề nghiệp, số lượng bệnh mãn tính đang điều trị, tình trạng tự chủ trong các sinh hoạt hằng ngày có liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà. Các yếu tố: nghề nghiệp, thu nhập trung bình hàng tháng, cơ sở y tế sử dụng dịch vụ có mối liên quan đến nhu cầu tư vấn sức khỏe của người cao tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019. (<http://tongdieutradanso.vn/tphcm-cong-bo-ket-qua-so-bo-tong-dieu-tra-dan-so-va-nha-o-nam-2019.html>)
2. Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến, Vũ Thị Cúc và Nguyễn Phúc Thành Nhân. Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;498(2)
3. Lê Hồ Thị Quỳnh Anh. Các vấn đề sức khỏe thường gặp và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại thành phố Huế. 2020
4. Vũ Văn Nam và Trương Phi Hùng. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi và khả năng đáp ứng của

trạm y tế xã, thị trấn tại huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu. Tạp chí Y Học TP Hồ Chí Minh. 2016;20(1):219 – 22

5. Hồ Trung Kiên. Nghiên cứu nhu cầu, đáp ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và thử nghiệm mô hình can thiệp cộng đồng tại huyện Đông Anh, Hà Nội: Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương; 2014.

6. Bang K-S, Tak SH, Oh J, Yi J, Yu S-Y, Trung TQ. Health status and the

demand for healthcare among the elderly in the rural Quoc-Oai District of Hanoi in Vietnam. BioMed research international. 2017;2017.

7. Vũ Thị Ngọc Lương. Thực trạng tự chăm sóc và nhu cầu phục hồi chức năng của người cao tuổi tại phường Vị Xuyên thành phố Nam Định năm 2021. Tạp Chí Y học Việt Nam. 2022;515(1)