

**TỶ LỆ TẾ NGÃ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN  
TRÊN NGƯỜI CAO TUỔI CÓ MẮC BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP  
TẠI HUYỆN PHONG ĐIỀN, THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023**

*Nguyễn Lê Ngọc Giàu<sup>1\*</sup>, Phan Thị Trung Ngọc<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Đồi<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Kiều Lan<sup>1</sup>, Nguyễn Minh Trung<sup>1</sup>,  
Lâm Thị Kim Thoa<sup>1</sup>, Nguyễn Vũ Trường Giang<sup>2</sup>*

*1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*2. Trung tâm Y tế huyện Gò Công Tây*

*\*Email: nlngiau@ctump.edu.vn*

*Ngày nhận bài: 06/12/2023*

*Ngày phản biện: 19/01/2024*

*Ngày duyệt đăng: 25/01/2024*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Tể ngã là một trong những nguyên nhân chính gây tử vong và bệnh tật ở người lớn tuổi. Tể ngã ở những người mắc tăng huyết áp càng là vấn đề nghiêm trọng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tể ngã trên người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan tể ngã ở người cao tuổi tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 230 người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp đang sinh sống tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ tể ngã chiếm 18,3%; Các yếu tố liên quan đến tể ngã: những người mắc nhiều hơn 3 bệnh có tỷ lệ tể ngã cao hơn so với nhóm không mắc bệnh; Những người mắc bệnh đái tháo đường, cơ xương khớp, giảm thị lực, rối loạn cảm giác bàn chân, rối loạn thăng bằng cơ thể, tâm lý lo sợ tể ngã có tỷ lệ tể ngã cao hơn so với nhóm không mắc bệnh (với  $p < 0,005$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ tể ngã ở người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp chiếm tỷ lệ khá cao, cao hơn so với các báo cáo của cơ sở y tế. Tể ngã sẽ dẫn đến nhiều hậu quả nghiêm trọng và là nguyên nhân dẫn đến tàn tật ở người cao tuổi. Vì vậy, cần có những biện pháp can thiệp hỗ trợ, phát triển bộ công cụ đánh giá nguy cơ tể ngã để ngăn ngừa và dự phòng tể ngã ở người cao tuổi.

**Từ khóa:** Tể ngã, tăng huyết áp, người cao tuổi, Cần Thơ.

**ABSTRACT**

**FALL RATE AND SOME RELATED FACTORS  
IN ELDERLY PEOPLE WITH HYPERTENSION  
IN PHONG DIEN DISTRICT, CAN THO CITY IN 2023**

*Nguyen Le Ngoc Giau<sup>1\*</sup>, Phan Thi Trung Ngoc<sup>1</sup>, Nguyen Van Doi<sup>1</sup>,  
Nguyen Thi Kieu Lan<sup>1</sup>, Nguyen Minh Trung<sup>1</sup>,  
Lam Thi Kim Thoa<sup>1</sup>, Nguyen Vu Truong Giang<sup>2</sup>*

*1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

*2. Go Cong Tay District Health Center*

**Background:** Falls are one of the main causes of death and illness in the elderly. Falls among hypertensive older adults are an even more serious problem. **Objective:** To determine the rate of falls in elderly people with hypertension and some related factors to falls in the elderly in Phong Dien district, Can Tho city. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study with analysis of 230 elderly people with hypertension living in Phong Dien district, Can Tho city in 2023. **Results:** The rate of falls accounted for 18.3%; Factors related to falls: People suffering from more than 3 diseases have a higher fall rate than the group without diseases; People with diabetes, musculoskeletal diseases, vision loss, foot sensory disorders, body balance disorders and fear of

*falling have a higher fall rate than people without the disease (with  $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The rate of falls in elderly people with hypertension is relatively high, higher than reported by medical facilities. Falls will lead to many serious consequences and the cause of disability in the elderly. Therefore, there is a need for supportive interventions and the development of a fall risk assessment toolkit to prevent and prevent falls in the elderly.*

**Keywords:** Falls, hypertension, elderly, Can Tho.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số là hiện tượng mang tính chất toàn cầu, là sự chuyển đổi xã hội quan trọng trong thế kỉ XXI. Người cao tuổi ngày càng nhiều thì những vấn đề sức khỏe hay gặp ở người cao tuổi càng phổ biến và cần được quan tâm nhiều hơn. Trong đó, có té ngã thể hiện qua tần suất, hậu quả mà té ngã mang lại. Té ngã là một tai nạn bất ngờ phổ biến ở người cao tuổi, té ngã kèm bệnh nền tăng huyết áp lại càng nghiêm trọng. Trên toàn cầu, té ngã là một vấn đề sức khỏe cộng đồng, có liên quan đến thương tích và tử vong ở mọi lứa tuổi, nhưng người cao tuổi là đối tượng dễ bị tổn thương [1]. Té ngã ở người cao tuổi có xu hướng tăng dần theo tuổi và khởi đầu từ tuổi 60, có khoảng 5% số người bị ngã cần nhập viện điều trị. Theo thống kê của Hội đồng Lão Khoa quốc gia Hoa Kỳ (NCOA), trong vòng một năm, cứ 4 người trên 65 tuổi thì có 1 người bị té ngã và cứ 2 người lớn từ 80 tuổi trở lên thì có 1 người bị ngã mỗi năm, tần suất ngã tăng lên cùng với tuổi. Trong đó có hơn 15,0% người cao tuổi (NCT) bị té ngã trên 2 lần trong năm. Té ngã không tử vong cũng kèm theo các chấn thương khác là gánh nặng lên kinh tế - xã hội, chăm sóc cho gia đình. Năm 2015, tổng chi phí y tế cho té ngã ở NCT ở Hoa Kỳ là hơn 50 tỷ đô la và không có dấu hiệu giảm [2]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới ước tính số người trên 65 tuổi ở Việt Nam hiện nay khoảng 5,5 triệu người, với 28 – 35% người bị té ngã/năm và như vậy có từ 1,5 – 1,9 triệu người cao tuổi té ngã mỗi năm [3], 5% trong số đó phải nhập viện vì các chấn thương. Tại Khoa Lão – chăm sóc giảm nhẹ Bệnh Viện Đại học Y Dược TP.HCM, mỗi tháng có khoảng 17,0% người bệnh nhập viện do té ngã hoặc do biến cố có liên quan đến té ngã [4]. Cũng theo nghiên cứu tại Bệnh viện Chợ Rẫy thì 91,9% người cao tuổi nhập viện có gãy cổ xương đùi đều liên quan đến té ngã [5].

Các biện pháp can thiệp phòng ngừa đã được xác định, tuy nhiên chúng không được giải quyết trong thực hành chăm sóc ban đầu [1]. Té ngã dẫn đến thương tích từ trung bình đến nặng, sợ té ngã, mất khả năng tự lập và tử vong ở một phần ba số bệnh nhân đó [6]. Chúng làm ảnh hưởng xấu đến chất lượng cuộc sống và là gánh nặng tài chính cho ngành chăm sóc sức khỏe. Do đó, giảm thiểu rủi ro là trọng tâm chính của các nỗ lực phòng ngừa, ngay cả ở những người rất cao tuổi [1]. Ở Việt Nam hiện chưa có nhiều các nghiên cứu về tỷ lệ té ngã và nguy cơ té ngã ở người cao tuổi. Điều này đặt ra những vấn đề lớn về nhu cầu chăm sóc sức khỏe và dự phòng tai nạn thương tích đặc biệt là té ngã ở người cao tuổi. Đây là lý do nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỷ lệ té ngã trên người cao tuổi mắc bệnh tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan té ngã ở người cao tuổi tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Đối tượng nghiên cứu

Người trên 60 tuổi mắc bệnh tăng huyết áp đang sinh sống tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Những người từ 60 tuổi trở lên có mắc bệnh tăng huyết áp trong danh sách quản lý tại trạm y tế và đồng ý tham gia nghiên cứu. Những người thường trú hoặc tạm trú từ 1 năm trở lên (tính từ tháng 1 năm 2022) tại huyện Phong Điền thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn loại ra:** Những người vắng mặt quá 3 lần trong quá trình thực hiện điều tra nghiên cứu.

## 2.2 Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức ước lượng một tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:  $p= 0,159$  (tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi dựa theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đỗ Hồng Giang năm 2018 tại TP.HCM) [7]. Với  $d=0,05$ , thay vào công thức ta tính được  $n=205$  người. Dự trừ mất mẫu 10%. Số mẫu thực tế thu được 230 người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu nhiều giai đoạn

+ **Giai đoạn 1:** Bốc thăm chọn ngẫu nhiên 3 xã/phường: xã Trường Long, xã Mỹ Khánh và thị trấn Phong Điền của huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

+ **Giai đoạn 2:** Sau đó chọn ngẫu nhiên đơn. Lập danh sách đối tượng từ 60 tuổi trở lên có mắc bệnh tăng huyết áp đang sinh sống trong khu vực được chọn. Sau đó bốc thăm ngẫu nhiên chọn đối tượng đầu tiên. Chọn các đối tượng theo thứ tự có trong danh sách cho đến khi đủ mẫu, các đối tượng được đánh số theo danh sách, bốc thăm ngẫu nhiên từng mẫu đến khi đủ mẫu. Trường hợp đối tượng chọn vào từ chối, vắng mặt thì bốc thăm thay thế cho đến khi đủ mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Thông tin chung của đối tượng: Tuổi, giới tính, dân tộc, trình độ học vấn, hoàn cảnh sống.

+ Tình hình té ngã: số lần té ngã trong 1 năm, tình hình bệnh tật, loại thuốc sử dụng, tâm lý lo sợ té ngã (hỏi về cảm giác lo sợ té ngã khi đi), rối loạn cảm giác bàn chân (có cảm giác tê, giảm hoặc mất cảm giác ở bàn chân), rối loạn thăng bằng cơ thể (bài kiểm tra tính giờ đứng lên và đi (TUG) được đánh giá khả năng giữ thăng bằng, khả năng đi lại và khả năng vận động chức năng ở người cao tuổi).

+ Các yếu tố liên quan đến té ngã ở người cao tuổi: Giới tính, trình độ học vấn, mắc bệnh, lo sợ té ngã, rối loạn thăng bằng cơ thể, rối loạn cảm giác bàn chân.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn đối tượng trong thời gian 15 phút để thu thập thông tin của đối tượng bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

- **Phương pháp xử lý:** Số liệu được nhập bằng Epidata 3.1. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0 sử dụng thống kê mô tả, thống kê phân tích để xác định tỷ lệ té ngã và các yếu tố liên quan.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

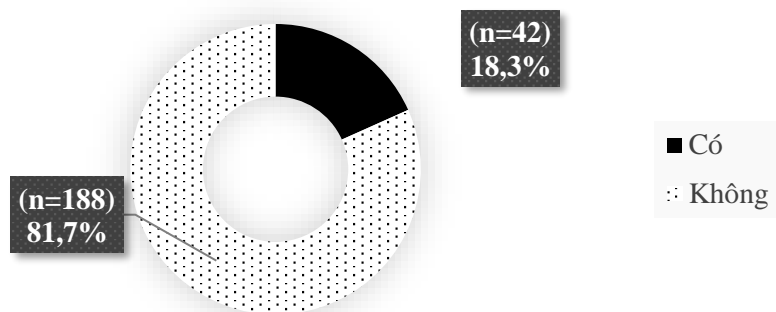
#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=230)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính</b>		
Nam	79	34,3
Nữ	151	65,7
<b>Nhóm tuổi</b>		
60 đến 69	110	47,8
70 đến 79	84	36,5
80 trở lên	36	15,7
<b>Trình độ học vấn</b>		
Dưới cấp 1/Không đi học/mù chữ	85	37,0
Cấp 1 đến cấp 2	115	50,0
≥3 (Trung cấp/Cao đẳng/Đại học/Sau đại học)	30	13,0
<b>Hoàn cảnh sống</b>		
Một mình	14	6,1
Gia đình	216	93,9
<b>Số bệnh mắc</b>		
Có 1 đến 2 bệnh	143	62,2
≥3 bệnh	87	37,8
<b>Tình hình sử dụng thuốc</b>		
<3 loại thuốc	178	77,4
≥ 3 loại thuốc	52	22,6
<b>Loại thuốc được sử dụng</b>		
Thuốc hạ áp	215	93,5
Thuốc kháng viêm	2	0,9
Thuốc giảm đau	37	16,1
Thuốc hạ đường huyết	46	20,0
Thuốc điều trị bệnh tim	59	25,7
Thuốc an thần/mất ngủ	4	1,7

Nhận xét: Tổng số người tham gia nghiên cứu trong nữ giới chiếm 65,7%. Trong mẫu nghiên cứu nhóm tuổi 60 – 69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 47,8%, tiếp đến là nhóm tuổi 70 – 79 tuổi chiếm 36,5%. Trình độ học vấn phần lớn tốt nghiệp cấp 1 đến cấp 2 chiếm 50,0%. Đa số NCT sống cùng với gia đình chiếm 93,9%. Tỷ lệ NCT tham gia nghiên cứu có mắc 1 đến 2 bệnh chiếm 62,2% và từ 3 bệnh trở lên chiếm 37,8%. Có đang sử dụng ít nhất 1 loại thuốc chiếm 96,1%, sử dụng ≥ 3 loại thuốc chiếm 22,6%. Thuốc được sử dụng nhiều nhất là thuốc hạ áp chiếm 93,5%, kế đến là thuốc 25,7%, thuốc hạ đường huyết chiếm 20,0%.

3.2. Thông tin té ngã ở người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp



Biểu đồ 1. Tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi mắc tăng huyết áp (n=230)

Nhận xét: Tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi tham gia nghiên cứu mắc bệnh tăng huyết áp chiếm 18,3%.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến té ngã ở người cao tuổi (n=230)

Đặc tính	Té ngã mắc THA		OR (CI 95%)	p
	Có Tần số (%)	Không Tần số (%)		
<b>Giới tính</b>				
Nam	9 (11,4)	70 (88,6)	0,46 (0,2 – 1,01)	0,051
Nữ	33 (21,9)	118 (78,1)		
<b>Đái tháo đường</b>				
Có	13 (28,9)	32 (71,1)	2,1 (1,02 – 4,6)	0,040
Không	29 (15,7)	156 (84,3)		
<b>Cơ xương khớp</b>				
Có	27 (23,9)	86 (76,1)	2,1 (1,06 – 4,27)	0,030
Không	15 (12,8)	102 (87,2)		
<b>Giảm thị lực</b>				
Có	25 (25,3)	74 (74,7)	2,3 (1,1 – 4,48)	0,017
Không	17 (13,0)	114 (87,0)		
<b>Số bệnh</b>				
1-2 bệnh	16 (11,2)	127 (88,8)	0,29 (0,14 – 0,59)	<0,001
>3 bệnh	26 (29,9)	61 (70,1)		
<b>Rối loạn thăng bằng cơ thể</b>				
Có	27 (33,3)	54 (66,7)	4,4 (2,2 – 9,0)	<0,001
Không	15 (10,1)	134 (89,9)		
<b>Rối loạn cảm giác bàn chân</b>				
Có	37 (27,6)	97 (72,4)	6,9 (2,6 – 18,4)	<0,001
Không	5 (5,2)	91 (94,8)		
<b>Lo sợ té ngã</b>				
Có	33 (27,5)	87 (72,5)	4,2 (1,93 – 9,3)	<0,001
Không	9 (8,2)	101 (91,8)		

Nhận xét: Nghiên cứu này không tìm được mối liên quan giữa té ngã với giới tính (OR=0,46; p=0,051). Có mối liên quan giữa tỷ lệ té ngã trên người mắc THA và bệnh đái tháo đường, những người có mắc bệnh đái tháo đường có tỷ lệ té ngã cao hơn những người

không mắc bệnh ( $OR=2,1$ ;  $p<0,05$ ). Có mối liên quan giữa tỷ lệ té ngã và bệnh cơ xương khớp, những người có mắc bệnh cơ xương khớp có tỷ lệ té ngã cao hơn những người không mắc bệnh ( $OR=2,1$ ;  $p<0,05$ ). Những người có giảm thị lực thì có tỷ lệ té ngã cao gấp 2,3 lần những người không giảm thị lực ( $p<0,05$ ). Những người có rối loạn thăng bằng cơ thể thì có tỷ lệ té ngã cao gấp 4,4 lần những người không rối loạn thăng bằng cơ thể ( $p<0,05$ ). Những người có rối loạn cảm giác bàn chân thì có tỷ lệ té ngã cao gấp 6,9 lần những người không rối loạn cảm giác bàn chân ( $p<0,05$ ). Những người có có cảm giác lo sợ té ngã thì có tỷ lệ té ngã cao gấp 4,2 lần những người không có cảm giác lo sợ té ngã ( $p<0,05$ ). Có mối liên quan ở những người mắc bệnh với tỷ lệ té ngã, những người mắc từ 1 -2 bệnh thì có tỷ lệ té ngã thấp hơn những người mắc từ 3 bệnh trở lên ( $OR= 0,29$ ;  $p<0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1 Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu (bảng 3.1) cho thấy nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 60 – 69 tuổi chiếm 47,8%, tiếp đến là nhóm 70 – 79 tuổi chiếm 36,7% và thấp nhất là nhóm tuổi trên 80 tuổi chiếm 15,7%. Trong đó, phụ nữ chiếm 65,7% và nữ giới chiếm 34,7% và trình độ học vấn thấp cao nhất từ cấp 1 đến cấp 2 chiếm 50,0%. Nhìn chung kết quả này phù hợp với đặc điểm dân số - xã hội tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

##### 4.2 Tỷ lệ té ngã của người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi chiếm 18,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Võ Đỗ Hồng Giang tại quận 8 - TPHCM năm 2018 có tỷ lệ té ngã chiếm 15,9% và cao hơn nghiên cứu của Huỳnh Trần Quốc Nam tại quận Tân Phú, TPHCM năm 2020 có tỷ lệ té ngã là 9,1% [8], [7]. So với các nghiên cứu té ngã ở NCT trên thế giới, tỷ lệ té ngã trong nghiên cứu này thấp hơn một số nước Châu Á như Nhật Bản tại mỗi khu vực khác nhau thì tỷ lệ té ngã từ 10,9% đến 26,9 [9], 21 nghiên cứu tiến hành tại Trung Quốc, Hồng Kông, Ma cao, Singapore và Đài Loan báo cáo tỷ lệ té ngã dao động từ 14,7% đến 34,0% (trung bình là 18,0%) [10]. Các nước phương Tây như Anh khoảng từ 28,0% đến 35,0% [11]. Lý do của sự khác biệt có thể là do chủng tộc, văn hóa – xã hội và tiêu chí loại ra của nghiên cứu. Tỷ lệ té ngã khác nhau theo chủng tộc và cao hơn ở người da trắng. Ở nghiên cứu này, đã loại ra những trường hợp mất khả năng đi bộ vĩnh viễn mà chưa kiểm tra được thời gian đối tượng mất khả năng đi bộ trong 6 tháng qua trở lại đây thì không thể loại trừ được trường hợp té ngã dẫn tới mất khả năng đi bộ.

##### 4.3 Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi

Trong nghiên cứu này, những đối tượng mắc bệnh đái tháo đường, cơ xương khớp có mối liên quan với tỷ lệ té ngã có mắc tăng huyết áp. Những kết quả này hoàn toàn phù hợp với một đánh giá hệ thống về bệnh mạn tính liên quan đến tỷ lệ té ngã. Những người có mắc từ 3 bệnh trở lên có tỷ lệ té ngã cao hơn so với những người mắc 1 đến 2 bệnh. Đồng thời mắc nhiều bệnh cùng với quá trình lão hóa ở người già sẽ làm giảm nhanh hơn các chức năng cơ thể, thể lực cũng là kết quả của các nghiên cứu trước [12].

Kết quả nghiên cứu trước cho thấy mối liên quan giữa suy giảm thị lực với tỷ lệ té ngã [7], [12]. Sự suy giảm này sẽ làm người cao tuổi giảm sự thu nhận từ thông tin môi trường bên ngoài, từ đó ảnh hưởng đến giao tiếp, tính độc lập và ứng phó với các nguy hiểm từ môi trường.

Nghiên cứu này cũng tìm được mối liên quan giữa rối loạn thăng bằng cơ thể với tỷ lệ té ngã. Để cân bằng tốt cần phụ thuộc vào nhiều yếu tố như cảm giác, thần kinh, hệ thống cơ xương khớp và ảnh hưởng của tuổi tác mà đây cũng là những yếu tố ảnh hưởng đến té

ngã ở người cao tuổi. Chúng tôi cũng tìm được mối liên quan giữa rối loạn cảm giác bàn chân và tỷ lệ té ngã. Những rối loạn cảm giác bàn chân ở mức độ nhẹ sẽ không ảnh hưởng nhiều đến hoạt động đi lại của đối tượng, nhưng nếu ảnh hưởng nặng thì phải được điều trị sớm và kịp thời.

Ở những người cao tuổi đã có tiền căn té ngã đó là một trải nghiệm xấu và phần lớn họ có tâm lý lo sợ té ngã, NCT có khuynh hướng hạn chế vận động để tránh té ngã lần nữa, từ đó sẽ làm gia tăng sự yếu đuối ở NCT như yếu cơ, cứng khớp làm tăng tỷ lệ té ngã. Nghiên cứu của chúng tôi tìm được mối liên quan giữa tâm lý lo sợ té ngã có tỷ lệ té ngã cao gấp 4,2 lần so với nhóm không có tâm lý lo sợ té ngã.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu có tỷ lệ té ngã trên người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp chiếm 18,3%. Tỷ lệ té ngã có mối liên quan với tình trạng mắc các bệnh mãn tính như đái tháo đường, cơ xương khớp, tình trạng mắc nhiều hơn 3 bệnh, sự suy giảm chức năng thị lực, rối loạn cảm giác bàn chân, rối loạn thăng bằng cơ thể và tâm lý lo sợ té ngã ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ té ngã trên người cao tuổi có mắc bệnh tăng huyết áp có tỷ lệ khá cao, đặc biệt ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của người cao tuổi. Vì vậy, cần có những dự phòng và can thiệp sớm với các yếu tố liên quan đã được xác định để giảm tỷ lệ té ngã, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người cao tuổi trong cộng đồng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Elizabeth A Phelan, Katherine Ritchey. Fall prevention in community - Dwelling Older adults. *Annals of Internal Medicine*. 2018. 169(11), ITC81-ITTC96. doi:10.7326/AITC201812040.
2. Houry Debra, Florence Curtis, Baldwin Grant, Stevens Judy và McClure Rod. The CDC injury center's response to the growing public health problem of falls among older adults. *American journal of lifestyle medicine*. 2016. 10(1), 74-77. doi: 10.1177/1559827615600137.
3. WHO. WHO Global report on falls prevention in older age. 2008.
4. Bộ Y tế. Phòng chống té ngã ở người cao tuổi. 2020.
5. Hoàng Thị Kiều Hoa. Khảo sát tỷ lệ té ngã và các yếu tố liên quan đến té ngã ở bệnh nhân cao tuổi gãy cổ xương đùi. *Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*. 2014.
6. Anne Felicia Ambrose, Geet Paul, Jeffrey M Hausdorff. Risk factors for falls among older adults: a review of the literature. *An International Journal of midlife health and beyond*. 2013. 75(1), 51-61, doi: 10.1016/j.maturitas.2013.02.009.
7. Nguyễn Đỗ Hồng Giang. Tỷ lệ té ngã và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại quận 5 thành phố Hồ Chí Minh năm 2018. *Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh*. 2018.
8. Huỳnh Trần Quốc Nam. Tỷ lệ té ngã và năng lực phòng ngừa ở người cao tuổi tại quận Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. *Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*. 2021.
9. YASUMURA, Seiji, et al. Incidence of falls among the elderly and preventive efforts in Japan. *Jpn. Med. Assoc. J*, 2009, 52.6.
10. Kwan Marcella Mun-San, Close Jacqueline C.T., Wong Alfred Kwok Wai và Lord Stephen R. Falls Incidence, Risk Factors and Consequences in Chinese Older People: A Systematic Review. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2011. 59(3), 536 - 543. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03286.x.
11. Tromp A.M., Pluijm S.M.F, Smit J.H., D.J.H. Deeg, L. M. Bouter và P. Lips. Fall-risk screening test. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2001. 54(8), 837-844. doi: 10.1016/s0895-4356(01)003349-3.
12. Abdullaziz Alabdullgader and Unaib Rabbani. Prevalence and Risk Factors of Falls Among the Elderly in Unaizah City, Saudi Arabia. *Sultan Qaboos University Med J*. 2021. 21(1), 86 - 93. doi: 10.18295/squmj.2021.21.01.012.