

5. Sudipta Deb Nath, et al. Assessment of knowledge on human monkeypox virus among general population in Bangladesh: a nationwide cross-sectional study, *Medrxiv*. 2022. 08, 31, 22279445, doi: 10.1101/2022.08.31.22279445.
 6. Lê Thị Diễm Hương và cộng sự. Kiến thức và thực hành phòng, chống bệnh đậu mùa khi của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại tỉnh Đắk Lắk năm 2022, *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 524(1A), 321-327, doi:10.51298/vmj.v524i1A.4681.
 7. H. Harapan, et al. Knowledge of human monkeypox viral infection among general practitioners: a cross-sectional study in Indonesia, *Pathog Glob Health*. 2020. 114(2), 68-75, doi: 10.1080/20477724.2020.1743037.
 8. A. Jairoun, et al. Awareness and preparedness of human monkeypox outbreak among university student: Time to worry or one to ignore?, *J Infect Public Health*. 2022. 15(10), 1065-1071, doi: 10.1016/j.jiph.2022.08.015.
 9. L. T. T. Huong, et al. Reported handwashing practices of Vietnamese people during the COVID-19 pandemic and associated factors: a 2020 online survey, *AIMS Public Health*. 2020. 7(3), 650-663, doi: 10.3934/publichealth.2020051.
 10. Matteo Riccò, et al. When a Neglected Tropical Disease Goes Global: Knowledge, Attitudes and Practices of Italian Physicians towards Monkeypox, Preliminary Results, *Tropical Medicine and Infectious Disease*. 2022. 7(7), 135, doi:10.3390/tropicalmed7070135.
 11. S. Abd ElHafeez, et al. Assessing disparities in medical students' knowledge and attitude about monkeypox: a cross-sectional study of 27 countries across three continents, *Front Public Health*. 2023. 11, 1192542, doi: 10.3389/fpubh.2023.1192542.
 12. Miao Zhang, et al. Health Behavior Toward COVID-19: The Role of Demographic Factors, Knowledge, and Attitude Among Chinese College Students During the Quarantine Period, *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2020. 32(8), 533-535, doi: 10.1177/1010539520951408.
 13. Liliang Yu, et al. Evaluation of knowledge and attitude regarding monkeypox among Chinese college students. 2023. doi: 10.21203/rs.3.rs-3579855/v1.
-

**NGUY CƠ TẾ NGÃ CỦA BỆNH NHÂN CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ
TẠI KHOA NỘI TỔNG HỢP, BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC
Y DƯỢC CẦN THƠ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2023**

Nguyễn Hồng Bảo, Nguyễn Thị Huyền Trân, Nguyễn Thị Yến Nhi,
Nguyễn Bùi Anh Thư, Ngô Hoàng Long*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: 1953010199@student.ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 26/11/2023

Ngày phản biện: 22/02/2024

Ngày duyệt đăng: 26/02/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tế ngã ở người cao tuổi là một trong những vấn đề chung và quan trọng, đó là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến thương tích ở người cao tuổi và gây ra dự hậu về sau. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định mức độ nguy cơ tế ngã của người cao tuổi bằng thang điểm Johns Hopkins và các yếu tố liên quan đến mức độ nguy cơ tế ngã. **Đối tượng và phương pháp**

nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 98 người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) đang điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Kết quả:** Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã cao chiếm 28,6% và nguy cơ té ngã thấp chiếm 71,4%. Nguy cơ té ngã ở nhóm 60-69 tuổi cao nhất chiếm 44,9%. Nguy cơ té ngã có liên quan với tiền sử té ngã (1 lần trong vòng 6 tháng), sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp, thuốc lợi tiểu (với $p < 0,05$). **Kết luận:** Nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi khá cao, cần lập ra kế hoạch chăm sóc và điều trị phù hợp với nguy cơ té ngã và các yếu tố liên quan để nâng cao chất lượng điều trị, dự phòng các biến cố bất lợi cho bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú.

Từ khóa: Té ngã, bệnh nhân cao tuổi, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

RISK OF FALLS IN ELDERLY INPATIENTS AT THE DEPARTMENT OF GENERAL INTERNAL MEDICINE – CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL AND RELATED FACTORS IN 2023

Nguyen Hong Bao*, Nguyen Thi Huyen Tran, Nguyen Thi Yen Nhi, Nguyen Bui Anh Thu, Ngo Hoang Long
Can Tho University of Medical and Pharmacy

Background: In the elderly, falls are one of the common and important problems, it is one of the leading causes of injury in the elderly and causes future consequences. **Objectives:** To determine the fall risk level of the elderly and factors related to the fall risk level using the Johns Hopkins scale. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on 98 elderly inpatients at the Department of General Internal Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Results:** The rate of high risk of falling was 28.6% and low risk of falling was 71.4%. The risk of falling was highest in the 60-69-year-old group, accounting for 44.9%. Factors related to the risk of falling: History of falls (1 time within 6 months), use of antihypertensive drugs, diuretics (with $p < 0.05$). **Conclusions:** The risk of falls in elderly patients is quite high. To improve it, there need to be interventions appropriate to the levels and related factors that have been identified to reduce the rate of falls, contributing to improving the quality of treatment and prevention of adverse events for elderly hospitalized patients.

Keywords: Falls, the elderly patients, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quá trình lão hoá ở con người làm suy yếu các hoạt động của cơ quan trong cơ thể do đó không đáp ứng được các nhu cầu cơ bản của con người trong cuộc sống và té ngã là một trong những hiện tượng phổ biến ở người cao tuổi do quá trình thay đổi trên.

Theo báo cáo của WHO, mỗi năm trên thế giới ước tính có khoảng 684.000 trường hợp tử vong do té ngã, trong đó 80% trường hợp tử vong liên quan đến té ngã xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình [1]. Có khoảng 28 – 35% người ở độ tuổi 65 tuổi trở lên bị ngã mỗi năm và gia tăng đến 32 – 42% ở người trên 70 tuổi [2]. Chấn thương do té ngã làm giảm chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi, gia tăng chi phí chăm sóc sức khoẻ tạo gánh nặng cho kinh tế và xã hội.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 43 hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trong đó sự cố té ngã trong lúc chăm sóc tại cơ sở y tế là sự cố cần bắt buộc báo cáo [3]. Vì vậy, vấn đề phòng ngừa té ngã tại cơ sở y tế rất quan trọng do đó cần thiết phải sử dụng công cụ cho phép đánh giá chính xác về nguy cơ té ngã từ đó xây dựng kế hoạch chăm sóc cho từng bệnh nhân cụ thể. Nhận thấy tầm

quan trọng của vấn đề đó đã thúc đẩy nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Xác định mức độ nguy cơ té ngã của người cao tuổi bằng thang điểm Johns Hopkins và các yếu tố liên quan đến mức độ nguy cơ té ngã tại khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) đang điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân đang hôn mê, có tình trạng cấp cứu, có vấn đề về tâm thần và giao tiếp, không trả lời phiếu thu thập thông tin, bị liệt hoàn toàn, không thể đứng được.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**

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

Tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi là 28 – 35%. Vì vậy chúng tôi chọn $p=0,3$. Với $d=0,1$. Cỡ mẫu ước tính cần cho nghiên cứu là $n=80,67$ (81). Thực tế cỡ mẫu lấy được trong nghiên cứu là 98 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện. Tất cả bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa Nội Tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ khoảng tháng 11/2022 đến tháng 04/2023 thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu, lần lượt được chọn vào nghiên cứu, cho đến khi nghiên cứu ít nhất đạt số lượng cỡ mẫu tối thiểu 81 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Thông tin chung của bệnh nhân: Tuổi, giới tính, nơi ở, trình độ học vấn, loại thuốc sử dụng (Có sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp, lợi tiểu, an thần, nhuận tràng, thuốc giảm đau thuộc nhóm gây nghiện?), tiền sử ngã trong vòng 6 tháng trước.

Đánh giá nguy cơ té ngã của bệnh nhân dựa vào thang đo Johns Hopkins (JHFRAT) 8 tiêu chí chính của nguy cơ té ngã: (1) Tiền sử của bệnh nhân: bại liệt; tiền sử bị té ngã từ hai lần trở lên trước khi nhập viện 6 tháng; tiền sử té ngã trong bệnh viện; nếu bệnh nhân đã bại liệt thì được xếp vào nhóm có nguy cơ thấp, nếu bệnh nhân có 1 trong các yếu tố còn lại thì được xếp vào nhóm có nguy cơ cao. Nếu bệnh nhân không có những vấn đề trên thì tính tổng điểm từ tiêu chí (2) đến tiêu chí (8), (2) Tuổi (60-69 tuổi: 1 điểm; 70-79 tuổi: 2 điểm; ≥ 80 tuổi: 3 điểm), (3) Tiền sử ngã (Không: 0 điểm; Ngã 1 lần trong vòng 6 tháng trước: 5 điểm), (4) Bài tiết (Không vấn đề: 0 điểm; không kiểm soát hoặc tiêu gấp hoặc tiêu nhiều lần: 2 điểm; tiêu tiểu gấp/tiểu nhiều lần và không kiểm soát: 4 điểm), (5) Sử dụng thuốc gồm thuốc giảm đau thuộc nhóm gây nghiện, chống co giật, hạ huyết áp, lợi tiểu, thuốc an thần, nhuận tràng (sử dụng một loại thuốc: 3 điểm; sử dụng ≥ 2 loại thuốc: 5 điểm; sử dụng thuốc an thần trong 24 giờ trước: 7 điểm), (6) Dụng cụ chăm sóc (Có 1: 1 điểm; có 2: 2 điểm; có ≥ 3 : 3 điểm), (7) Vận động (Giảm thị lực hoặc thính lực ảnh hưởng đến việc di chuyển: 2 điểm; sử dụng thiết bị hỗ trợ giúp như khung tập đi, nạng, xe lăn, người hỗ trợ để di chuyển hoặc đi lại: 2 điểm; phải vịn vào bàn ghế, bờ tường xung quanh để đi lại: 2

điểm), (8) Tình trạng nhân thức (tỉnh táo, thực hiện đúng theo y lệnh: 0 điểm; hôn mê, không tiếp xúc: 2 điểm; trả lời lúc đúng lúc sai/lơ mơ/kích động: 4 điểm). Dựa vào tổng điểm từ tiêu chí (2) đến tiêu chí (8) ta phân loại nhóm nguy cơ té ngã thấp <14 điểm, nhóm nguy cơ té ngã cao: ≥14 điểm [4].

Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã: Tuổi, giới tính, nơi ở, trình độ học vấn, loại thuốc sử dụng, tiền sử té ngã, chóng mặt, hội chứng tiền não, bệnh Parkinson.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn, thu thập thông tin hồ sơ bệnh án của đối tượng nghiên cứu, sử dụng công cụ JHFRAT để đánh giá nguy cơ té ngã.

- **Phương pháp xử lý:** Số liệu được xử lý và phân tích bằng SPSS 26.0 sử dụng thống kê mô tả, thống kê phân tích để xác định mức độ nguy cơ té ngã và các yếu tố liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 98 bệnh nhân cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) đang điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp, tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong thời gian từ tháng 11/2022 đến tháng 04/2023. Kết quả nghiên cứu được trình bày như sau:

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Đặc điểm đối tượng		Số bệnh nhân (n=98)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	43	43,9
	Nữ	55	56,1
Nhóm tuổi (71 ± 7,66)	60 – 69	44	44,9
	70 – 79	32	32,7
	≥ 80	22	22,4
Nơi ở	Nông thôn	66	67,3
	Thành thị	32	32,7
Trình độ học vấn	Mù chữ	13	13,3
	Tiểu học	50	51
	Trung học cơ sở	24	24,5
	Trung học phổ thông trở lên	11	11,2

Nhận xét: Trong nghiên cứu, bệnh nhân nữ chiếm 56,1%; nhóm tuổi 60-69 tuổi chiếm 44,9%; bệnh nhân ở nông thôn chiếm 67,3%; có 51% trình độ học vấn là tiểu học.

Bảng 2. Thông tin các loại thuốc bệnh nhân đang sử dụng

Thuốc sử dụng		Số bệnh nhân (n=98)	Tỷ lệ (%)
Điều trị tăng huyết áp (không bao gồm thuốc lợi tiểu)	Có	65	66,3
	Không	33	33,7
Lợi tiểu	Có	11	11,2
	Không	87	88,8
An thần	Có	12	12,2
	Không	86	87,8
Nhuận tràng	Có	3	3,1
	Không	95	96,9

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân tham gia nghiên cứu đang sử dụng thuốc tăng huyết áp là 66,3%; thuốc lợi tiểu là 11,2%; thuốc an thần là 12,2%; thuốc nhuận tràng là 3,1%.

3.2. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Bảng 3. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Mức độ nguy cơ té ngã	Số bệnh nhân (n=98)	Tỷ lệ (%)
Thấp	70	71,4
Cao	28	28,6

Nhận xét: Bệnh nhân cao tuổi có tỷ lệ nguy cơ té ngã thấp chiếm 71,4%; tỷ lệ nguy cơ té ngã cao chiếm 28,6%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Đặc điểm		Nguy cơ té ngã		OR (CI 95%)	p
		Thấp n (%)	Cao n (%)		
Giới tính	Nam	32 (32,7)	11 (11,2)	0,77 (0,32 – 1,88)	0,562
	Nữ	38 (38,8)	17 (17,3)		
Nhóm tuổi	60 – 69	36 (36,7)	8 (8,2)	-	0,064
	70 – 79	22 (22,4)	10 (10,2)	2,05 (0,70 – 5,97)	
	≥80	12 (12,2)	10 (10,2)	3,75 (1,20 – 11,68)	
Trình độ học vấn	Mù chữ	8 (8,2)	5 (5,1)	-	0,563
	Tiểu học	34 (34,7)	16 (16,3)	0,75 (0,21 – 2,67)	
	THCS	19 (19,4)	5 (5,1)	0,421 (0,01 – 1,87)	
	THPT trở lên	9 (9,2)	2 (2)	0,36 (0,05 – 2,37)	
Tiền sử té ngã	Ngã 1 lần trong vòng 6 tháng	2 (2)	13 (13,3)	29,47 (6,01 – 144,53)	0,000
	Không	68 (69,4)	15 (15,3)		
Thuốc điều trị tăng huyết áp	Có	40 (40,8)	25 (25,5)	6,25 (1,72 – 22,65)	0,002
	Không	30 (30,6)	3 (3,1)		
Thuốc lợi tiểu	Có	5 (5,1)	6 (6,1)	3,55 (0,98 – 12,77)	0,043
	Không	65 (66,3)	22 (22,4)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa nguy cơ té ngã với tiền sử té ngã (ngã 1 lần trong vòng 6 tháng): nhóm bệnh nhân có tiền sử té ngã có nguy cơ té ngã cao gấp 29,47 lần so với nhóm bệnh nhân không có tiền sử té ngã. Bệnh nhân sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp có nguy cơ té ngã cao gấp 6,25 lần so với nhóm không sử dụng. Bệnh nhân sử dụng thuốc lợi tiểu có nguy cơ té ngã cao gấp 3,55 lần so với nhóm không sử dụng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi: tỷ lệ bệnh nhân cao tuổi là nữ cao hơn so với bệnh nhân nam (56,1% so với 43,9%). Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ bệnh nhân nữ cao hơn nghiên cứu của Vũ Ngô Thanh Huyền với 50,8% bệnh nhân nữ [5]. Nhóm tuổi 60-69 chiếm tỷ lệ cao nhất với 44,9%, tiếp theo là nhóm 70-79 tuổi với 32,7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác với kết quả nghiên cứu của Martinez [6] với nhóm tuổi 70-79 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm bệnh nhân cao tuổi với 43,98%. Tỷ lệ bệnh nhân có trình độ học vấn trung học phổ thông trở lên là 11,2%, thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Martinez với 46,1% bệnh nhân có trình độ trung học phổ thông trở lên.

4.2. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã cao là 28,6%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của tác giả Martinez [6] với 50,84% bệnh nhân có nguy cơ té ngã cao và cao hơn nghiên cứu của tác giả Damoiseaux-Volman [7] với nguy cơ té ngã cao chiếm 11%. Chấn thương do té ngã làm tăng chi phí chăm sóc sức khỏe và tăng nguy cơ tử vong. Vì vậy, vấn đề phòng ngừa té ngã tại bệnh viện rất quan trọng.

4.3. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở bệnh nhân cao tuổi

Nghiên cứu cho thấy có sự liên quan giữa nguy cơ té ngã và tiền sử té ngã. Nhóm bệnh nhân có tiền sử té ngã cao gấp 29,47 lần so với nhóm bệnh nhân không có tiền sử té ngã. Mỗi liên quan này có thể do bệnh nhân lo sợ bị ngã nên có dáng đi cẩn thận, bước từng bước ngắn làm tăng nguy cơ té ngã [9].

Nhóm bệnh nhân sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp có nguy cơ té ngã cao gấp 6,25 lần so với nhóm không sử dụng (với $p = 0,002$). Nghiên cứu của tác giả Mata [10] cũng cho kết quả tương đồng do tác dụng phụ hạ huyết áp tư thế dẫn đến mất thăng bằng. Nhóm bệnh nhân sử dụng thuốc lợi tiểu có nguy cơ té ngã cao gấp 3,55 lần so với nhóm không sử dụng (với $p = 0,043$). Nghiên cứu của tác giả Falcao [11] cho thấy những bệnh nhân sử dụng thuốc lợi tiểu có nguy cơ té ngã cao hơn, do sử dụng thuốc lợi tiểu dẫn đến việc phải vào nhà vệ sinh thường xuyên hơn dẫn đến tăng nguy cơ té ngã. Vì vậy, cần phải kiểm tra tất cả các thuốc điều trị cho bệnh nhân để từ đó lập ra kế hoạch chăm sóc phù hợp cho từng bệnh nhân cao tuổi, góp phần nâng cao chất lượng điều trị.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã cao chiếm 28,6% và nguy cơ té ngã thấp chiếm 71,4%. Nguy cơ té ngã có liên quan với tiền sử té ngã (1 lần trong vòng 6 tháng), sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp, thuốc lợi tiểu (với $p < 0,05$). Vì vậy, cần lập ra kế hoạch chăm sóc phù hợp với nguy cơ té ngã và các yếu tố liên quan để nâng cao chất lượng điều trị cho bệnh nhân tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Falls. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
2. WHO. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. 2007.
3. Bộ Y tế. Thông tư 43/2018/TT-BYT hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Thư Viện Pháp Luật. 2018.
4. Poe SS, Cvach M, Dawson PB, Straus H, Hill EE. The Johns Hopkins fall risk assessment tool: Post Implementation evaluation. *Journal of nursing care quality*. 2007. 22(4), 293-298, doi: 10.1097/01.NCQ.0000290408.74027.39.
5. Vũ Ngô Thanh Huyền, Trần Thụy Khánh Linh, Faye Hummel. Nguy cơ té ngã ở người bệnh cao tuổi điều trị nội trú và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*. 2019. 23(5), 133-139.
6. Martinez MC, Iwamoto VE, Latorre MRDO, Simoes AMN, Oliveira APS, et al. Validity and reliability of the Brazilian version of the Johns Hopkins Fall Risk Assessment Tool to assess the risk of falls. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019. 22, e190037, doi: 10.1590/1980-549720190037.
7. Damoiseaux-Volman, Schoor NM, Medlock S, Romijn JA, Velde N, et al. External validation of the Johns Hopkins Fall Risk Assessment Tool in older Dutch hospitalized patients. *European geriatric medicine*. 2023. 14(1), 69-77, doi: 10.1007/s41999-022-00719-0.
8. Gottschalk S, König HH, Schwenk M, Jansen CP, Nerz C, et al. Mediating factors on the association between fear of falling and health-related quality of life in community-dwelling German older people: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*. 2020. 20(1), 1-11, doi: 10.1186/s12877-020-01802-6.

9. Ellmers TJ, Kal EC, Richardson JK, Young WR. Short-latency inhibition mitigates the relationship between conscious movement processing and overly cautious gait. *Age and ageing*. 2021. 50(3), 830-837, doi: 10.1093/ageing/afaa230.
10. Mata L, Azevedo C, Policarpo AG, Moraes JT. Factors associated with the risk of fall in adults in the postoperative period: a cross-sectional study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017. 25, e2904, doi: 10.1590/1518-8345.1775.2904.
11. Falcao RMM, Costa K, Fernandes M, Pontes MLF, Vasconcelos JMB, et al. Risk of falls in hospitalized elderly people. *Rev Gaucha Enferm*. 2019. 40(spe), e20180266, doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180266.

KHẢO SÁT MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ TÓC THƯỜNG GẶP VÀ NHU CẦU CHĂM SÓC TÓC BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA SINH VIÊN CHÍNH QUY NĂM CUỐI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2023

Nguyễn Ngọc Như Huyền¹, Nguyễn Ngọc Hiếu¹, Nguyễn Thái Hợp¹,
Bùi Thị Diễm Kiều¹, Cao Thị Thúy Ngân¹, Võ Trọng Tuấn², Nguyễn Thị Hoài Trang^{1*}

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Email: nthoaitrang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 25/01/2024

Ngày phản biện: 22/02/2024

Ngày duyệt đăng: 26/02/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tóc đóng vai trò quan trọng trong xây dựng sự tự tin, tình trạng tóc xấu đi sẽ ảnh hưởng ít nhiều đến chất lượng cuộc sống. Bên cạnh đó, việc áp dụng Y học cổ truyền trong chăm sóc tóc ngày càng được nhiều người quan tâm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ, mức độ một số vấn đề về tóc thường gặp và khảo sát nhu cầu áp dụng Y học cổ truyền trong việc chăm sóc tóc của sinh viên chính quy năm cuối Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích trên 194 sinh viên chính quy năm cuối đang học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023. **Kết quả:** Sinh viên gặp vấn đề về tóc chiếm tỷ lệ khá cao (70,6%), rụng tóc là vấn đề sinh viên gặp nhiều nhất (47,4%). Hầu hết các vấn đề đều ở mức độ nhẹ. Tỷ lệ sinh viên có nhu cầu áp dụng Y học cổ truyền trong chăm sóc tóc khá cao (73%), trong đó phương pháp gội đầu bằng dược liệu thiên nhiên chiếm ưu thế (98%). Rụng tóc là vấn đề mong muốn khắc phục bằng Y học cổ truyền nhiều nhất (79%). Đa số sinh viên có thể chấp nhận được khoảng thời gian từ 1 đến dưới 6 tháng (64%) áp dụng Y học cổ truyền và khoản chi phí từ 50.000 đồng đến dưới 200.000 đồng (48%) cho mỗi lần áp dụng trong chăm sóc tóc. **Kết luận:** Sinh viên gặp vấn đề về tóc và có nhu cầu chăm sóc tóc bằng các phương pháp Y học cổ truyền chiếm tỷ lệ khá cao.

Từ khóa: Rụng tóc, gàu, tóc bạc sớm, Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.