

FACTORS AFFECTING THE DECLINE IN DAILY FUNCTIONING AMONG ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Dang Thi Thanh Phuc*, Hoang Thi Phuong Thao, Ho Thi My Yen

*University of Medicine and Pharmacy, Hue University -
6 Ngo Quyen, Vinh Ninh Ward, Hue City, Thua Thien Hue Province, Vietnam*

Received: 23/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 16/06/2025

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of the decline in daily functioning and to identify associated factors among older adult patients with diabetes hospitalized at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital.

Subject and methods: A cross - sectional study was conducted on 217 older adult patients with diabetes at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital.

Results: 13.4% of participants experienced a decline in activity daily living (ADL) and 59 % showed a decline in instrument activity daily living (IADL). Age, occupation, and physical activity were statistically significant factors associated with the decline in ADL. Additionally, there were statistically significant associations between age, occupation, marital status, fasting blood glucose levels, physical activity, and the decline in IADL.

Conclusion: The prevalence of the decline in daily functioning among older adults with diabetes is relatively high. Therefore, nurses should develop comprehensive assessment plans to help reduce the risk of further functional decline.

Keywords: Diabetes, older adult, activities of daily living.

*Corresponding author

Email: dtthuc@huemed-univ.edu.vn **Phone:** (+84) 349823649 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2622**

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SUY GIẢM CHỨC NĂNG HOẠT ĐỘNG HẰNG NGÀY Ở NGƯỜI CAO TUỔI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Đặng Thị Thanh Phúc*, Hoàng Thị Phương Thảo, Hồ Thị Mỹ Yến

Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế - 6 Ngô Quyền, P. Vinh Ninh, Tp. Huế, Tỉnh Thừa Thiên Huế, Việt Nam

Received: 23/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 16/06/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày ở NCT bệnh ĐTĐ đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 217 người cao tuổi bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

Kết quả: 13,4 % đối tượng bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản và 59 % người bệnh bị suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ. Tuổi, nghề nghiệp, hoạt động thể chất có ý nghĩa thống kê đến suy giảm hoạt động chức năng cơ bản hằng ngày. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, glucose máu lúc đói, hoạt động thể chất và suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ.

Kết luận: Tỷ lệ người cao tuổi bệnh đái tháo đường bị suy giảm chức năng sinh hoạt hằng ngày là khá cao. Do đó, điều dưỡng cần có kế hoạch đánh giá toàn diện để hạn chế nguy cơ dẫn đến suy giảm chức năng sinh hoạt hằng ngày trên đối tượng này.

Từ khóa: Đái tháo đường, người cao tuổi, chức năng hoạt động hằng ngày.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh mạn tính phổ biến ở người cao tuổi (NCT) và số NCT mắc bệnh ĐTĐ gia tăng nhanh chóng trên toàn thế giới. Theo thống kê của Tổ chức đái tháo đường Hoa Kỳ, tỷ lệ NCT ≥ 65 tuổi ở Hoa Kỳ mắc bệnh ĐTĐ chiếm 29,2 % [1]. Việt Nam cũng không nằm ngoài xu thế đó, theo điều tra của Bộ Y tế năm 2021, tỷ lệ ĐTĐ ở người trưởng thành 7,1 %, tương đương với khoảng gần 5 triệu người đang mắc bệnh ĐTĐ. Hơn nữa, bệnh ĐTĐ có thể gây ra nhiều biến chứng như các biến chứng về mạch máu, thần kinh, bàn chân ĐTĐ,... dẫn tới tình trạng giảm chức năng và khuyết tật [2]. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy bệnh ĐTĐ có liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của người bệnh. Thêm vào đó, các yếu tố tuổi cao, tình trạng dinh dưỡng, teo yếu cơ, té ngã,... cũng góp phần làm tăng nguy cơ xuất hiện tình trạng giảm chức năng và phụ thuộc ở NCT [2].

Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu về tình trạng suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày ở NCT bệnh ĐTĐ. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày ở NCT bệnh ĐTĐ và các yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu này có thể giúp cho các điều dưỡng có kế hoạch xây dựng các chương trình can thiệp giáo dục sức khỏe nhằm giúp cho NCT bệnh ĐTĐ dự phòng và cải thiện chức năng hoạt động hằng ngày. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu nhằm xác định tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày ở NCT bệnh ĐTĐ đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

*Tác giả liên hệ

Email: dtthphuc@huamed-univ.edu.vn Điện thoại: (+84) 349823649 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2622>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh (NB) cao tuổi (≥ 60 tuổi) đã được chẩn đoán mắc bệnh ĐTD đang điều trị tại Khoa Nội Tổng hợp - Nội tiết - Cơ xương khớp và Khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế đáp ứng các tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu

+ NB ≥ 60 tuổi, được chẩn đoán ĐTD và đang điều trị tại Khoa Nội Tổng hợp - Nội tiết - Cơ xương khớp và Khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

+ NB đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ

Các đối tượng bị loại khỏi nghiên cứu nếu có một trong các yếu tố sau:

+ NB bị rối loạn tâm thần, không có khả năng giao tiếp hay suy giảm nhận thức.

+ NB có biến chứng nặng không thể tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Nội Tổng hợp - Nội tiết - Cơ xương khớp, Khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

Thời gian: Từ tháng 4 năm 2024 đến tháng 4 năm 2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu được ước lượng theo công thức ước tính một tỷ lệ:

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

Trong đó:

+ $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$,

+ p: tỷ lệ NCT bệnh ĐTD bị suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày. Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh và cộng sự (2020) là 15,1 % nên chọn $p=0,151$ [2],

+ $d = 0,05$. Cỡ mẫu tối thiểu là $n = 197$. Để dự phòng sai số trong quá trình thu thập số liệu, lấy thêm 10%

dự trữ mất mẫu là 217 NB.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Chọn và phỏng vấn trực tiếp tất cả những NB đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

Gồm các biến số sau:

- Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới tính, trình độ văn hóa, nghề nghiệp, hôn nhân).

- Các đặc điểm liên quan đến bệnh ĐTD (thời gian mắc bệnh, glucose máu đói, HbA1C), tiền sử té ngã, hoạt động thể chất.

- Chức năng hoạt động hằng ngày: sử dụng 2 thang đo đã được chuẩn hóa và sử dụng rộng rãi trong nhiều nghiên cứu trước đây tại Việt Nam để đánh giá chức năng hoạt động hằng ngày của NCT với độ tin cậy và tính phù hợp cao. Trong nghiên cứu này, hệ số Cronbach alpha của 2 thang đo ADL và IADL lần lượt là 0,947 và 0,922.

+ Sử dụng thang điểm đánh giá hoạt động chức năng cơ bản (Activity Daily Living – ADL): dưới 6 điểm là có suy giảm chức năng hoạt động chức năng cơ bản.

+ Sử dụng thang điểm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (Instrument Activity Daily Living – IADL): dưới 8 điểm là có suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày có sử dụng dụng cụ.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn kết hợp với các chỉ số nhân trắc và kết quả xét nghiệm trong hồ sơ bệnh án.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được mô tả và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Tính tần số và tỷ lệ phần trăm câu trả lời. Kiểm định một số yếu tố liên quan với suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của NCT bệnh ĐTD bằng cách sử dụng kiểm định Chi bình phương χ^2 (Chi-square test). Sử dụng Fisher's Exact Test khi 1 ô trong bảng có tần suất kì vọng nhỏ hơn 5. Sự liên quan giữa hai biến có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Y đức của Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế (mã số: H2024/626).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 217)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	60-69	93	42,9
	70-79	79	36,4
	≥ 80	45	20,7
	TB ± ĐLC	72,79 ± 8,53	
Giới tính	Nam	76	35
	Nữ	141	65
Trình độ học vấn	Mù chữ	22	10,1
	Tiểu học	118	54,4
	Trung học cơ sở	47	21,7
	THPT trở lên	30	13,8
Nghề nghiệp hiện tại	Nội trợ	38	17,5
	Nghỉ hưu	14	6,5
	Buôn bán	11	5,1
	Khác	154	71,0
Hôn nhân	Độc thân	4	1,8
	Có gia đình	189	87,1
	Mất vợ/chồng	24	11,1

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là $72,79 \pm 8,53$, trong đó nhóm 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (42,9 %) và nhóm > 80 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (20,7 %). Hơn một nửa đối tượng là nữ (65 %) và có trình độ học vấn tiểu học (54,4 %). Đa số đối tượng đã có gia đình chiếm 87,1%.

Bảng 2. Đặc điểm liên quan đến bệnh và thói quen sinh hoạt của đối tượng nghiên cứu (N = 217)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh (năm)	TB ± ĐLC	$9,45 \pm 7,29$	
Glucose máu lúc đói (mmol/l)	TB ± ĐLC	$10,01 \pm 4,00$	
HbA1C (%)	TB ± ĐLC	$7,84 \pm 2,36$	
Đa bệnh lý	Có	198	91,2
	Không	19	8,8

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tiền sử té ngã 12 tháng qua	Có	6	2,8
	Không	211	97,2
Hoạt động thể chất	Có	70	32,3
	Không	147	67,7

Nhận xét: Đối tượng có thời gian mắc bệnh trung bình là $9,45 \pm 7,29$ năm. Glucose máu lúc đói trung bình $10,01 \pm 4,00$ mmol/l và chỉ số HbA1C trung bình bằng $7,84 \pm 2,36$. Hầu hết người bệnh ĐTĐ có tình trạng đa bệnh lý (có bệnh mạn tính khác kèm theo) chiếm 91,2 %. Hơn 2/3 đối tượng (67,7 %) đối tượng có hoạt động thể chất.

3.2. Tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 3. Tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của đối tượng tham gia nghiên cứu (N = 217)

Thang đo	Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)
Hoạt động chức năng cơ bản (ADL)	29 (13,4)	188 (86,6)
Hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL)	128 (59)	89 (41)

Nhận xét: 13,4 % NCT có bệnh ĐTĐ bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản (ADL) và hơn một nửa đối tượng (59 %) bị suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL).

3.3. Các yếu tố liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến suy giảm hoạt động chức năng cơ bản hằng ngày (N = 217)

Đặc điểm		ADLs		p (χ ²)
		Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)	
Tuổi	60 - 69	4 (4,3)	89 (95,7)	< 0,001
	70 - 79	12 (15,2)	67 (84,8)	
	≥ 80	13 (28,9)	32 (71,1)	

Đặc điểm		ADLs		p (χ^2)
		Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)	
Giới tính	Nam	7 (9,2)	69 (90,8)	0,22
	Nữ	22 (15,6)	119 (84,4)	
Trình độ học vấn	Mù chữ	7 (31,8)	15 (68,2)	0,06*
	Tiểu học	16 (13,6)	102 (86,4)	
	Trung học cơ sở	4 (8,5)	43 (91,5)	
	THPT trở lên	2 (6,7)	28 (93,3)	
Nghề nghiệp hiện tại	Nội trợ	0 (0)	38 (100)	0,01*
	Nghỉ hưu	1 (7,1)	13 (92,9)	
	Buôn bán	0 (0)	11 (100)	
	Khác	28 (18,2)	126 (81,8)	
Hôn nhân	Độc thân	0 (0)	4 (100)	0,18*
	Có gia đình	23 (12,2)	166 (87,8)	
	Mất vợ/chồng	6 (25)	18 (75)	
Glucose máu lúc đói (mmol/l)	$\leq 7,2$	12 (18,8)	52 (81,2)	0,19
	$>7,2$	17 (11,1)	136 (88,9)	
HbA1C (%)	< 7	14 (15,4)	77 (84,6)	0,55
	≥ 7	15 (11,9)	111 (88,1)	
Đa bệnh lý	Có	28 (14,1)	170 (85,9)	0,481*
	Không	1 (5,3)	18 (94,7)	

Đặc điểm		ADLs		p (χ^2)
		Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)	
Tiền sử té ngã 12 tháng qua	Có	1 (916,7)	5 (83,3)	0,58*
	Không	28 (13,3)	183 (86,7)	
Hoạt động thể chất	Có	3 (4,3)	67 (95,7)	0,01
	Không	26 (17,7)	121 (82,3)	

* : Sử dụng Fisher's Exact Test

Nhận xét: Tuổi, nghề nghiệp, hoạt động thể chất tổ liên quan có ý nghĩa thống kê đến suy giảm hoạt động chức năng hằng ngày (ADLs) của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (N = 217)

Đặc điểm		IADL		p (χ^2)
		Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)	
Tuổi	60-69	31 (33,3)	62 (66,7)	$< 0,001$
	70-79	57 (72,2)	22 (27,8)	
	≥ 80	40 (88,9)	5 (11,1)	
Giới tính	Nam	48 (63,2)	28 (36,8)	0,39
	Nữ	80 (56,7)	61 (43,3)	
Trình độ học vấn	Mù chữ	16 (72,7)	6 (27,3)	0,07
	Tiểu học	75 (63,6)	43 (36,4)	
	Trung học cơ sở	24 (51,1)	23 (48,9)	
	THPT trở lên	13 (43,3)	17 (56,7)	

Đặc điểm		IADL		p (χ ²)
		Suy giảm n (%)	Bình thường n (%)	
Nghề nghiệp hiện tại	Nội trợ	4 (10,5)	34 (89,5)	< 0,001*
	Nghỉ hưu	8 (57,1)	6 (42,9)	
	Buôn bán	2 (18,2)	9 (81,8)	
	Khác	114 (74)	40 (26)	
Hôn nhân	Độc thân	1 (25)	3 (75)	< 0,001*
	Có gia đình	104 (55)	85 (45)	
	Mất vợ/chồng	23 (95,8)	1 (4,2)	
Glucose máu lúc đói (mmol/l)	≤ 7,2	45 (70,3)	19 (29,7)	0,03
	>7,2	83 (54,2)	70 (45,8)	
HbA1C (%)	< 7	61 (67)	30 (33)	0,05
	≥ 7	67 (53,2)	59 (46,8)	
Đa bệnh lý	Có	118 (59,6)	80 (40,4)	0,628
	Không	10 (52,6)	9 (47,4)	
Tiền sử té ngã 12 tháng qua	Có	4 (66,7)	2 (33,3)	1,00
	Không	124 (58,8)	87 (41,2)	
Hoạt động thể chất	Có	19 (27,1)	51 (72,9)	< 0,001
	Không	109 (74,1)	38 (25,9)	

*: Sử dụng Fisher's Exact Test

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, glucose máu lúc đói, hoạt động thể chất và suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL) của đối tượng nghiên cứu.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của người cao tuổi bệnh đái tháo đường

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ NCT bệnh ĐTĐ bị suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày vẫn còn khá cao. Nghiên cứu đã xác định có 13,4 % NB bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản (ADL). Kết quả này tương tự với kết quả trong nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh và cộng sự (2020), tỷ lệ NB bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản (ADL) là 15,1 % [2]. Tuy nhiên, kết quả này lại thấp hơn trong nghiên cứu của Lê Anh Tú (2016) cho thấy tỷ lệ NB bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản (ADL) bằng 47,1 % [3].

Nghiên cứu này cũng đã thống kê có 59 % NB bị suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL). Tỷ lệ này giống với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Thuận và cộng sự (2021) là 59,1 % [4]. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh và cộng sự (2020), tỷ lệ NB bị suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL) là 23,5 % [2] và một số nghiên cứu khác ở trên thế giới. Cụ thể, tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu ở Tây Ban Nha (35,5 - 49,2 %) [5], nghiên cứu ở Mỹ (43,6 %) [6]. Tuy nhiên, tỷ lệ này lại thấp hơn nghiên cứu của Lê Anh Tú (65 %)[3]. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu và sự khác biệt về dịch vụ chăm sóc sức khỏe cũng như sự khác nhau về dịch vụ xã hội giữa các nước.

4.2. Các yếu tố liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày của người cao tuổi bệnh đái tháo đường

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi với suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày. Tuổi càng cao thì tỷ lệ suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày ở cả 2 thang điểm ADL và IADL càng cao, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Đây cũng là kết quả được tìm thấy trong nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh và cộng sự (2020) [2] và tác giả A.Araki khi cho thấy nhóm tuổi ≥ 80 tuổi có tỷ lệ cao hơn về suy giảm hoạt động chức năng ADL, IADL so với nhóm tuổi 70 -79 tuổi và 60 - 69 tuổi [7]. Điều này cho thấy NCT bệnh ĐTĐ tuổi càng cao có lẽ thời gian mắc bệnh cũng dài hơn nên các biến chứng ảnh hưởng đến khả năng hoạt động của NB. Kết quả này cũng phù hợp về mặt thay đổi sinh lý học ở NCT nói chung và ở NCT bệnh ĐTĐ nói riêng. Quá trình lão hóa tự nhiên làm suy giảm dần các hệ thống chức năng của cơ thể, đặc biệt là hệ cơ - xương - khớp, hệ thần kinh và hệ nội tiết. Ở NCT mắc ĐTĐ, quá trình này diễn ra nhanh hơn và phức tạp hơn do ảnh hưởng biến chứng bệnh ĐTĐ. Điều này làm giảm khả năng vận động, giữ thăng bằng và phối hợp động tác, từ đó ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng thực hiện

các hoạt động cơ bản như đi lại, tắm rửa, ăn uống (ADL), cũng như các hoạt động sử dụng dụng cụ như nấu ăn, đi chợ, sử dụng điện thoại (IADL).

Tương tự như tuổi, hoạt động thể chất có liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi với suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày. Đối tượng có hoạt động thể chất có tỷ lệ suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày thấp hơn nhóm không có hoạt động thể chất, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này hiển nhiên, khi NB có tham gia hoạt động thể chất (đi bộ, tập thể dục, ..) thường xuyên thì cơ thể sẽ trở nên dẻo dai dẫn đến hoạt động sinh hoạt hằng ngày cũng trở nên nhẹ nhàng hơn đối với họ.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, đường máu đói có liên quan có ý nghĩa thống kê với suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ (IADL). Nhóm có đường huyết lúc đói $\leq 7,2$ mmol/l có tỷ lệ suy giảm hoạt động chức năng thấp hơn nhóm có đường huyết lúc đói $> 7,2$ mmol/l, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p = 0,03$). Điều đó cho thấy nhóm kiểm soát đường huyết tốt có hoạt động chức năng tốt hơn. Nghiên cứu của Lê Anh Tú cũng có kết quả cho rằng đường huyết có mối liên quan với suy giảm hoạt động chức năng IADL, nhóm kiểm soát đường huyết tốt có hoạt động chức năng tốt hơn [3].

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi còn phát hiện ra rằng nghề nghiệp và tình trạng hôn nhân có liên quan có ý nghĩa thống kê với suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày ở NCT bệnh ĐTĐ. Trong khi, các nghiên cứu trước đây chưa tìm thấy mối liên quan này. Có thể do đặc thù công việc ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất hoặc tình trạng kinh tế - xã hội cũng như tình trạng hôn nhân có thể ảnh hưởng đến chức năng sinh hoạt thông qua cơ chế tâm lý và xã hội. Việc nghiên cứu của chúng tôi phát hiện ra mối liên quan này, trong khi các nghiên cứu trước chưa ghi nhận, có thể do sự khác biệt về đặc điểm dân số, bối cảnh văn hóa - xã hội.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu tình trạng suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày và các yếu tố liên quan của 217 người cao tuổi bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 4/2024 đến tháng 4/2025, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Tỷ lệ suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày: Có 13,4 % người bệnh bị suy giảm hoạt động chức năng cơ bản, 59 % người bệnh bị suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ.

- Về các yếu tố liên quan đến suy giảm chức năng hoạt động hằng ngày:

+ Tuổi, nghề nghiệp, hoạt động thể chất có liên quan có ý nghĩa thống kê đến suy giảm hoạt động chức năng cơ bản hằng ngày ($p < 0,05$).

+ Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, glucose máu lúc đói, hoạt động thể chất và suy giảm hoạt động chức năng sinh hoạt hằng ngày có sử dụng dụng cụ ($p < 0,05$).

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người cao tuổi mắc bệnh đái tháo đường bị suy giảm chức năng sinh hoạt hằng ngày ở mức khá cao, đồng thời tồn tại nhiều yếu tố liên quan đến tình trạng này. Bên cạnh các yếu tố không thể thay đổi được như tuổi tác, nghề nghiệp..., điều dưỡng cần xây dựng kế hoạch giáo dục nhằm khuyến khích người bệnh tăng cường hoạt động thể chất phù hợp với khả năng của mình, cũng như kiểm soát tốt đường huyết. Những biện pháp này có thể góp phần làm chậm quá trình suy giảm chức năng sinh hoạt hằng ngày. Ngoài ra, cần có thêm các nghiên cứu chuyên sâu để phân tích rõ hơn mối liên quan giữa các yếu tố nguy cơ và mức độ suy giảm chức năng sinh hoạt, từ đó hỗ trợ việc xây dựng các chiến lược chăm sóc hiệu quả hơn cho nhóm đối tượng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] American Diabetes Association, Statistics about diabetes 2022 [cited 2025 May 7]. Available from: <https://diabetes.org/about-diabetes/statistics>.
- [2] Nguyễn Trung Anh, Nguyễn Thị Thu Hương, Lại Thanh Hà, Vũ Thị Thanh Huyền, Các hội chứng lão khoa thường gặp ở bệnh nhân cao tuổi có đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Thanh Nhàn, Vietnam Journal of Diabetes and Endocrinology, 2020(38):47-52.
- [3] Lê Anh Tú. Đánh giá lão khoa toàn diện ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 cao tuổi tại bệnh viện Lão khoa trung ương, Trường Đại học Y Hà Nội, 2016.
- [4] Nguyễn Văn Thuận, Phan Như Quỳnh, Đoàn Duy Tân, Tuấn PN, Tỷ lệ hạn chế hoạt động sinh hoạt hằng ngày có sử dụng công cụ ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 từ 60 tuổi trở lên điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2020, Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 2021;25(2):142-7.
- [5] Edemekong PF, Bomgaars D, Sukumaran S, Levy SB, Activities of daily living, 2019.
- [6] Kalyani RR, Saudek CD, Brancati FL, Selvin E, Association of diabetes, comorbidities, and A1C with functional disability in older adults: results from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 1999–2006, Diabetes care, 2010;33(5):1055-60.
- [7] Araki A, Ito H, Diabetes mellitus and geriatric syndromes, Geriatrics & gerontology international, 2009;9(2):105-14.