Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 2 (2022) 155-159

EVALUATION OF SLEEP QUALITY AND SOME RELATE FACTORS OF THE ELDERLY IN OUTPATIENTS TREATMENT AT TIEN GIANG CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2021

Huynh Thi Xuan Linh*, Lam Tuong Vy, Nguyen Thanh Binh, Vo Cong Nghi

Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, ward 5, Tra Vinh, Vietnam

Received 18/12/2021
Revised 26/01/2022; Accepted 03/03/2022

ABSTRACT

A descriptive cross-sectional study was conducted on 380 patients aged 60 years and older who came to the clinic for examination and outpatient treatment at the following clinics: Endocrinology, Neuroendocrinology, Cardiology, General Internal Medicine at the Outpatient Department of Tien Giang Central General Hospital during the period from March 2021 to May 2021 in order to evaluate the sleep quality of elderly people undergoing outpatient treatment and describe a number of related factors. The survey was conducted by directly interviewing the subjects with a set of prepared questions based on the PSQI scale (Pittisburgh Sleep Quality Index) and DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales). Result: The proportion of elderly people with poor sleep quality is 91.6%. Analysis of multivariable regression model showed that the factor that is really related to the sleep quality of the elderly is the use of stimulants (PR=1.20; 95%CI: 1.05-1.37) ; p=0.009) and anxiety (PR=1.21; 95%CI: 1.11-1.31; p<0.001).

Keywords: Sleep quality, the elderly, PSQI, DASS-21.

*Corressponding author
Email address: htxlinh@tvu.edu.vn
Phone number: (+84) 356 616 163
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i2.311

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM TIỀN GIANG NĂM 2021

Huỳnh Thị Xuân Linh*, Lâm Tường Vy, Nguyễn Thanh Bình, Võ Công Nghi

Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, Phường 5, Trà Vinh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18 tháng 12 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 26 tháng 01 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 03 tháng 03 năm 2022

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 380 người bệnh từ 60 tuổi trở lên đến khám và điều trị ngoại trú tại các phòng khám: Nội tiết, Nội thần kinh, Nội tim mạch, Nội tổng hợp tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang trong thời gian từ tháng 3/2021 đến tháng 5/2021 nhằm đánh giá chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi đang điều trị ngoại trú và mô tả một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu được hiện bằng cách phỏng vấn trực tiếp đối tượng bằng bộ câu hỏi soạn sẵn dựa vào thang đo PSQI (Pittisburgh Sleep Quality Index) và thang đo DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales). Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ kém là 91,6%, yếu tố có liên quan đến chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi là sử dụng chất kích thích (PR=1,20; 95%CI: 1,05-1,37; p=0,009) và lo âu (PR=1,21; 95% CI: 1,11-1,31; p<0,001).

Từ khóa: Chất lượng giấc ngủ, người cao tuổi, PSQI, DASS-21.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với dinh dưỡng và tập thể dục, giấc ngủ là một trong ba yếu tố chính của lối sống lành mạnh, bởi vì giấc ngủ giúp bạn cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống. Giấc ngủ lành mạnh cần có đủ thời thời gian, chất lượng tốt, đều đặn và không có các rối loạn giấc ngủ [7]. Đối với người có giấc ngủ tốt sẽ cảm thấy sảng khoái, tràn đầy năng lượng, tập trung trong mọi hoạt động và đem lại hiệu quả cao trong công việc. Ngoài ra, người có giấc ngủ tốt sẽ giúp giảm nguy cơ đột quỵ và giảm nguy cơ mắc các bệnh lý khác như tim mạch, đái tháo đường và một số bệnh lý khác.

Tuy nhiên, thời lượng giấc ngủ và mô hình giấc ngủ cũng thay đổi theo tuổi tác. Trung bình mỗi ngày người lớn ngủ khoảng 7-8 giờ, nhưng nhiều người cao tuổi có thể phải rất khó khăn để có được 7-8 giờ đó. Khi có tuổi, những người cao tuổi có xu hướng khó đi vào giấc ngủ hơn và khó ngủ hơn. Trong một nghiên cứu của Viện Quốc gia về Lão hóa trên 9.000 người từ 65 tuổi trở lên, hơn một nữa trong số đối tượng có ít nhất một lần phàn nàn về giấc ngủ [6]. Điều này dẫn đến tình trạng ngủ không đủ giấc và làm tăng nguy cơ té ngã,

*Tác giả liên hệ
Email: htxlinh@tvu.edu.vn
Điện thoại: (+84) 356 616 163
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i2.311

khó tập trung và trí nhớ bị ảnh hưởng cũng như làm giảm chất lượng cuộc sống nói chung [8].

Tại Việt Nam và Tiền Giang đã có những nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ, tuy nhiên nghiên cứu về "chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi điều trị ngoại trú" vẫn còn ít. Trong những năm gần đây, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang ngày càng có những bước tiến nổi bật, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị ngày một tăng lên. Trong đó, số bệnh nhân là người cao tuổi cũng tăng dần, do đó chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu ***"Đánh giá chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2021"***. Từ đó, các nhân viên y tế tại bệnh viện, người nhà người bệnh cũng như người bệnh tìm ra những giải pháp phù hợp để cải thiện chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tốt nhất cho người bệnh của bệnh viện.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh là người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) đang điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang trong thời gian từ tháng 03/2021-05/2021.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: Từ tháng 3/2021 đến tháng 5/2021.

Địa điểm: Tại 4 phòng khám Nội tiết, Nội thần kinh, Nội tim mạch, Nội tổng hợp tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu nghiên cứu: Áp dụng theo công thức

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

Trong đó, p là tỷ lệ người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ kém. Chọn p=0,56 theo nghiên cứu của tác giả Lê Minh Tường Vân và cộng sự [4], $Z_{1-\alpha/2}$=1,96, d=0,05. Tính được cỡ mẫu cho nghiên cứu là n=378,6. Cỡ mẫu cuối cùng cho nghiên cứu là 380.

2.4. Phương pháp thu thập thông tin

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu chủ **đích g**ồm các bước sau:

- Bước 1: Chọn ra 4 phòng khám trong khoa khám bệnh là phòng khám Nội tiết, Nội tim mạch, Nội thần kinh, Nội tổng hợp để tiến hành thu mẫu.

- Bước 2: Chia đều cỡ mẫu cho 4 phòng khám (95 mẫu/ phòng khám) và tiến hành phỏng vấn, thu mẫu ở từng phòng khám đã chọn.

Kỹ thuật thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp và quan sát, tra cứu sổ khám bệnh của từng đối tượng.

Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi đã được thiết kế dựa vào thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) và thang đo đánh giá tình trạng trầm cảm - lo âu – stress (DASS-21). Thang đo đánh giá chất lượng giấc ngủ (PSQI) phiên bản tiếng Việt được chuẩn hóa, có độ tin cậy cao [2]. Thang đo đánh giá mức độ trầm cảm – lo âu – stress (DASS21) là một công cụ sàng lọc được sử dụng rộng rãi để đánh giá các triệu chứng trầm cảm, lo âu và stress trong môi trường cộng đồng [10].

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang 2021 (n=380)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Chất lượng giấc ngủ		
Kém	348	91,6
Tốt	32	8,4

Khảo sát được đánh giá dựa vào thang đo PSQI với 7 thành phần: chất lượng giấc ngủ theo cảm giác chủ quan, giai đoạn đi vào giấc ngủ, thời lượng ngủ, hiệu quả giấc ngủ theo thói quen, các rối loạn giấc ngủ, dùng thuốc ngủ và rối loạn chức năng hoạt động ban ngày. Chất lượng giấc ngủ kém được đánh giá khi điểm PSQI > 5 và chất lượng giấc ngủ tốt khi điểm PSQI ≤ 5 [9]. Kết quả cho thấy, tỷ lệ người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ kém

chiếm tỷ lệ cao (91,6%), cao hơn rất nhiều so với những người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ tốt (8,4%). Kết quả này có tỷ lệ cao hơn so với nghiên cứu tương tự của tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo và cộng sự (83,74%) [3], Lê Minh Tường Vân và cộng sự (56,0%) [4]. Do đó cần phải có sự quan tâm nhiều hơn nữa đến giấc ngủ của người cao tuổi để góp phần cải thiện sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

Bảng 2. Xét các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi bằng mô hình hồi quy đa biến

Đặc điểm	PR (KTC 95%)	p
Sống cùng		
Một mình	1	-
Vợ/chồng	0,93 (0,85- 1,02)	0,136
Con/cháu	0,94 (0,86- 1,02)	0,152
Vợ/chồng và con/cháu	0,98 (0,90-1,07)	0,630
Kinh tế gia đình		
Hộ nghèo và cận nghèo Không nghèo	1,02 (0,97- 1,07)	0,530
Sử dụng chất kích thích		
Có Không	1,20 (1,05- 1,37)	**0,009**
Tập thể dục		
Có Không	0,97 (0,92-1,02)	0,220
Lo âu		
Có lo âu Không lo âu	1,21 (1,11-1,31)	**<0,001**
Trầm cảm		
Có trầm cảm Không trầm cảm	1,00 (0,94-1,07)	0,987
Stress		
Có stress Không stress	1,05 (1,00-1,10)	0,074

Sau khi đưa các yếu tố liên quan có p<0,2 vào mô hình hồi quy đa biến, nghiên cứu đã tìm được 2 yếu tố có mối liên quan thật sự đến chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang là sử dụng chất kích thích (p=0,009) và lo âu (p<0,001).

Về sử dụng chất kích thích, người cao tuổi sử dụng chất kích thích có tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém cao hơn 1,20 lần so với những người không sử dụng chất kích thích (p=0,009; KTC 95%: 1,05-1,37). Các chất kích thích trong nghiên cứu bao gồm cà phê, trà, hút thuốc lá và sử dụng rượu bia. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo và cộng sự [3] cũng tìm thấy mối liên quan tiêu cực giữa uống cà phê và chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi. Theo Trung tâm Kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ, việc sử dụng rượu, bia có thể làm tăng sự lo lắng, trầm cảm hoặc sức khỏe tâm thần khác, tăng nguy cơ các vấn đề gia đình và bạo hành, chất lượng giấc ngủ kém đi, khiến cho việc làm giảm sự căng thẳng trở nên khó khăn hơn, có thể làm thay đổi cách suy nghĩ, phán xét và ra quyết định của con người [5]. Do đó, nhân viên y tế và người nhà cần tư vấn, khuyến khích, động viên người cao tuổi hạn chế và ngưng sử dụng chất kích thích thay vào đó là uống sữa dành cho những người cao tuổi, bổ sung thêm các loại trái cây và rau xanh giúp cơ thể khỏe mạnh hơn.

Ngoài những vấn đề về thể chất thì tinh thần cũng là nguyên nhân ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ. Lo âu là trạng thái hay gặp ở người cao tuổi, trong nghiên cứu tìm thấy mối liên quan tiêu cực giữa lo âu và chất

lượng giấc ngủ. Những người cao tuổi có lo âu có tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém cao hơn 1,21 lần so với người cao tuổi không lo âu có tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém (p<0,001; KTC 95%: 1,11-1,31). Kết quả này có sự tương đồng so với nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Xuân Hương và cộng sự với kết luận rằng các rối loạn lo âu và trầm cảm có ảnh hưởng đến mất ngủ (p<0,001) [1]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu chúng tôi vẫn chưa tìm thấy mối liên quan giữa trầm cảm và chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi. Qua đây cho thấy, lo âu và stress là hai trạng thái về mặt tinh thần ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi. Sự ảnh hưởng này có thể do những người cao tuổi trong nghiên cứu có tình trạng công việc là già, nghỉ hưu chiếm tỷ lệ cao hơn so với những người còn lao động. Khi người cao tuổi về già, nghỉ hưu thì mọi chi phí về kinh tế sẽ do các thành viên khác trong gia đình phụ trách đặc biệt là đối với những người cao tuổi sống phụ thuộc kinh tế vào con/cháu sẽ thường trở nên có tâm lý trở nên tự ti và cảm thấy mình là gánh nặng của gia đình. Song song đó, quá trình lão hóa làm cho người cao tuổi trở nên chậm chạp hơn và dễ thay đổi về mặt cảm xúc, dễ nổi nóng, tự ti hơn. Các yếu tố trên làm cho người cao tuổi dễ rơi vào trạng thái lo âu và stress. Qua đó, người nhà nên thường xuyên gần gũi và chia sẻ với người cao tuổi nhiều hơn để người cao tuổi luôn cảm thấy mình được quan tâm, yêu thương bởi những người thân của mình. Điều này, ngoài việc giúp cải thiện về mặt tâm lý còn giúp cải thiện về mặt thể chất của người cao tuổi.

4. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ kém là 91,6%, tỷ lệ người cao tuổi có chất lượng giấc ngủ tốt là 8,4%. Sử dụng chất kích thích và lo âu là 2 yếu tố có liên quan đến chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi. Vì thế, để nâng cao chất lượng giấc ngủ của người cao tuổi, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang cần tăng cường các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về tác hại của chất kích thích trong toàn bệnh viện bằng các phương tiện sống động. Trong giao tiếp với người cao tuổi, nhân viên y tế cần có thái độ thân thiện, vui vẻ, giải thích tác tại của việc sử dụng chất kích thích không hợp lý và khuyến khích, động viên người cao tuổi hạn chế và ngưng sử dụng các chất kích, không nên lo âu, căng thẳng quá mức. Đặc biệt, người thân trong gia đình cần thường xuyên quan tâm và nhắc nhở người cao tuổi không sử dụng chất kích thích đặc biệt là vào buổi tối trước khi ngủ, luôn lắng nghe, quan tâm và chia sẻ với người cao tuổi nhiều hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Huong DTX, "Effects of medical diseases, mental disorders and drug use on the elderly with insomnia", Journal of Medicine Ho Chi Minh city, 2012, 16(1), pp. 376 - 381.

[2] Ngoc TM, "Pittsburgh Sleep Quality Scale Vietnamese version", Journal of Medicine Ho Chi Minh city, 2014, 18(6), pp. 664 – 668.

[3] Thao NTP, "Sleep quality and related factors in elderly patients in a general clinic", Journal of Medicine Ho Chi Minh city, 2018, 22(1), pp. 205 - 210.

[4] Van LMT, "Survey on sleep quality and related factors in the elderly in the community of District 08, Ho Chi Minh City", Journal of Medicine Ho Chi Minh city, 2019, 23(6), pp. 83 – 89.

[5] Centers for Disease Control and Prevention, Alcohol and Substance Use, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/stress-coping/alcohol-use.html, access 20/05/2021, 2021.

[6] Foley D J, "Sleep complaints among elderly persons: an epidemiologic study of three communities", Sleep, 1995, 18(6), pp. 425 - 432

[7] Healthy Sleep, Healthy Sleep, https://sleepeducation.org/healthy-sleep/, access 06/01/2021.

[8] Israel-SA, Ayalon L, Salzman C, "Sleep in the elderly: normal variations and common sleep disorders", Harvard review of psychiatry, 2008, 16(5), pp. 279-286.

[9] Reynolds CF, Buysse DJ, Monk TH, et al., "The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research", Psychiatry Research, 1989, 28, pp. 193 – 213.

[10] Tran TD, Tran T, Fisher J, "Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women", BMC psychiatry, 2013, 13(1), pp. 01-07.