

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạ Văn Bình (2007), *Làm gì để phòng chống bệnh đái tháo đường và biến chứng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2011), Quyết định số 3280/QĐ-BYT ngày 09/09/2011 về việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường type 2, Bộ Y tế, Hà Nội.
3. Nguyễn Mạnh Dũng (2007), "Đánh giá nhân thức của người bệnh đái tháo đường về chế độ ăn uống và tập luyện thể lực", *Tạp chí Y học thực hành*, Số 731, tr 191 - 195.
4. Phạm Thị Thu Hương và Nguyễn Thị Lâm (2008), *Hướng dẫn chế độ ăn cho người bệnh đái*

thảo đường theo đơn vị chuyển đổi thực phẩm, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

5. Trần Chiêu Phong và Lê Hoàng Ninh (2005), "Kiến thức, thái độ, thực hành về dự phòng biến chứng đái tháo đường của bệnh nhân đái tháo đường tại Trung tâm Y tế quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, Số 1 (10), tr 33 - 36.
6. American Diabetes Association (2011), "Standard of Medical care in diabetes - 2011", *Diabetes care*. Vol. 34 (1).
7. Hanko B & et al. (2007), "Self-reported medication and lifestyle adherence in Hungarian Patients with Type 2 diabetes". Vol. 29 (2), pg. 58 -66.

ẢNH HƯỞNG CỦA BỆNH SÂU RĂNG VÀ BỆNH QUANH RĂNG TỚI CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI THÔNG QUA CHỈ SỐ OHIP-14

Lê Long Nghĩa*, Nguyễn Ngọc Anh*

TÓM TẮT¹⁵

Những bệnh phổ biến ở người trẻ như sâu răng, bệnh quanh răng cũng là bệnh có tỷ lệ mắc cao ở người cao tuổi. **Mục tiêu:** Đánh giá ảnh hưởng của bệnh sâu răng và bệnh quanh răng tới chất lượng cuộc sống người cao tuổi thành phố Hồ Chí Minh thông qua chỉ số OHIP-14. **Đối tượng:** Là người từ 60 tuổi trở lên sống tại địa bàn thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian điều tra. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Điểm trung bình tác động vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có sâu răng là $6,23 \pm 8,87$; nhóm không sâu răng là $5,39 \pm 8,46$. Điểm trung bình tác động vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có bệnh quanh răng là $8,11 \pm 9,36$; nhóm không có bệnh quanh răng là $7,46 \pm 8,96$. **Kết luận:** Bệnh sâu răng và vùng quanh răng làm giảm chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

Từ khóa: chất lượng cuộc sống, sâu răng, bệnh quanh răng

SUMMARY

THE IMPACT OF DECAY AND PERIODONTAL DISEASE ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY THROUGH OHIP-14

Abstract: Common diseases in young people such as tooth decay, periodontal disease are also high morbidity in the elderly. **Aim:** Assess the impact of decay and periodontal disease on the quality of life of the elderly in Ho Chi Minh City through OHIP-14. **Subjects:** The persons from 60 years old and above

*Viện Đào tạo Răng hàm mặt, Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Long Nghĩa

Email: nghia.lelong@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.10.2017

Ngày phản biện khoa học: 19.12.2017

Ngày duyệt bài: 28.12.2017

living in Ho Chi Minh City during the investigation period. **Method:** cross-sectional descriptive study. **Results:** The mean score of oral health effects on quality of life in the caries group was 6.23 ± 8.87 ; The group without decay was 5.39 ± 8.46 . The mean score of oral health effects on quality of life in patients with periodontal disease was 8.11 ± 9.36 ; The group without periodontal disease was 7.46 ± 8.96 . **Conclusion:** Tooth decay and periodontal disease reduce the quality of life of the elderly.

Keywords: quality of life, tooth decay, periodontal disease

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổng Điều tra biến động Dân số và Kế hoạch hoá gia đình (01/4/2012), tỷ trọng người cao tuổi (tính từ 60 tuổi trở lên) trong dân số đã tăng nhanh từ 8,2% vào năm 1999 lên 9,9% vào năm 2011 và 10,2% vào năm 2012 [1]. Dự báo tỷ lệ này có thể sẽ tăng đột biến và đạt 16,8% vào năm 2029 và 22% vào năm 2050 [2]. Phạm Văn Việt và cộng sự nghiên cứu năm 2004 cho biết tỷ lệ sâu răng của người cao tuổi tại Hà Nội là 55,1, tỷ lệ mắc bệnh quanh răng là 96,1% [3]. Vì vậy, theo WHO, công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bao gồm chăm sóc sức khỏe răng miệng là vấn đề cấp thiết được đặt ra và cần được các nhà hoạch định chính sách quan tâm [4]. Trong hơn 20 bộ công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe răng miệng được sử dụng trên toàn thế giới, bộ công cụ OHIP được sử dụng nhiều nhất đặc biệt trên đối tượng người cao tuổi, trong đó bộ công cụ OHIP-14 là bộ công cụ ngắn gọn, được cho là có nhiều ưu điểm trong áp dụng và rút ngắn thời gian phỏng vấn trên đối tượng người cao tuổi và được sử dụng rộng rãi trên toàn thế giới.

Thành phố Hồ Chí Minh là một trong những trung tâm kinh tế lớn nhất cả nước nơi tập trung số lượng lớn người cao tuổi. Vì vậy xuất phát từ tầm quan trọng và ý nghĩa đó chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "Ảnh hưởng của bệnh sâu răng và bệnh quanh răng tới chất lượng cuộc sống người cao tuổi thông qua chỉ số OHIP-14" với mục tiêu: Đánh giá ảnh hưởng của bệnh sâu răng và bệnh quanh răng tới chất lượng cuộc sống người cao tuổi thành phố Hồ Chí Minh thông qua chỉ số OHIP-14.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Là người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) sống tại địa bàn thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian điều tra. Tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu. Đủ năng lực trả lời các câu hỏi phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người đến sinh sống

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Điểm OHIP trung bình phân bố theo nhóm tuổi

Lĩnh vực	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)			p
	60 đến 64	65 đến 74	≥ 75	
Giới hạn chức năng	1,22±1,58	1,20±1,65	1,15±1,60	0,427
Đau thực thể	1,89±1,94	1,83±1,91	1,82±1,89	0,658
Không thoải mái tâm lý	1,07±1,55	1,04±1,55	0,93±1,44	0,834
Thiếu năng thể chất	1,08±1,59	1,16±1,67	1,04±1,53	0,692
Thiếu năng tâm lý	0,86±1,48	0,88±1,52	0,70±1,30	0,768
Thiếu năng xã hội	0,76±1,35	0,78±1,41	0,64±1,27	0,982
Tàn tật	0,83±1,40	0,86±1,49	0,78±1,36	0,674
OHIP tổng	7,70±8,88	7,74±9,41	7,06±8,55	0,438

Trung bình điểm OHIP - 14 ở nhóm 65 - 74 tuổi cao nhất là 7,74±9,41, thấp nhất ở nhóm từ 75 tuổi trở lên là 7,06±8,55. Không có sự khác biệt với $p > 0,05$.

Bảng 2. Điểm OHIP trung bình phân bố theo giới

Lĩnh vực	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)		p
	Nam	Nữ	
Giới hạn chức năng	1,25±1,71	1,15±1,55	0,639
Đau thực thể	1,91±1,97	1,79±1,87	0,745
Không thoải mái tâm lý	1,05±1,61	0,99±1,46	0,839
Thiếu năng thể chất	1,19±1,70	1,04±1,54	0,387
Thiếu năng tâm lý	0,89±1,56	0,77±1,37	0,538
Thiếu năng xã hội	0,78±1,44	0,69±1,29	0,896
Tàn tật	0,88±1,50	0,79±1,37	0,674
OHIP tổng	7,96±9,58	7,23±8,60	0,572

Điểm trung bình OHIP - 14 ở nam 7,96±9,58 cao hơn nữ là 7,23±8,60. Sự khác biệt không có nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 3. Ảnh hưởng của sâu răng đến điểm trung bình OHIP

Lĩnh vực	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)		p
	Có bệnh	Không có bệnh	
Giới hạn chức năng	0,88±1,45	0,96±1,50	0,934
Đau thực thể	2,28±3,03	1,93±2,83	0,865
Không thoải mái tâm lý	3,07±5,06	2,50±4,78	0,623
Thiếu năng thể chất	2,28±3,03	1,93±2,83	0,543
Thiếu năng tâm lý	1,90±1,43	0,85±1,45	0,872

tạm thời trong thời gian ngắn ở khu vực lấy mẫu, vắng mặt tại địa bàn trong thời gian thu thập số liệu. Người đang bị bệnh lý toàn thân cấp tính.

Địa điểm nghiên cứu: TP. Hồ Chí Minh

Thời gian lấy số liệu: Từ tháng 10/2015 đến tháng 12/2015

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu nghiên cứu: 1350 người.

Xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi DATA. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0.

Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của các ban ngành liên quan tại địa phương như Sở Y tế, Trung tâm y tế thành phố. Tất cả các đối tượng nghiên cứu được giới thiệu rõ mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu không ảnh hưởng đến kinh tế và sức khỏe của đối tượng tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành với sự tự nguyện hoàn toàn của người cao tuổi.

Thiếu năng xã hội	1,75±1,38	1,68±1,34	0,962
Tàn tật	0,84±1,43	0,79±1,42	0,755
OHIP tổng	6,23±8,87	5,39±8,46	0,538

Điểm trung bình tác động vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có sâu răng là 6,23±8,87 và nhóm không sâu răng là 5,39±8,46 với $p > 0,05$.

Bảng 4. Ảnh hưởng của bệnh quanh răng đến điểm trung bình OHIP

Lĩnh vực	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)		p
	Có bệnh	Không có bệnh	
Giới hạn chức năng	1,2±1,51	1,19±1,62	0,924
Đau thực thể	2,02±1,86	1,82±1,92	0,304
Không thoải mái tâm lý	1,1±1,78	1,00±1,49	0,536
Thiếu năng thể chất	1,11±1,65	1,10±1,6	0,945
Thiếu năng tâm lý	0,87±1,55	0,81±1,43	0,713
Thiếu năng xã hội	0,95±1,66	0,71±1,31	0,074
Tàn tật	0,87±1,47	0,82±1,42	0,738
OHIP tổng	8,11±9,36	7,46±8,96	0,464

Điểm trung bình tác động của vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có bệnh quanh răng là 8,11±9,36 và nhóm không có bệnh quanh răng là 7,46±8,96.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn chỉ số OHIP-14VN là chỉ số tác động sức khỏe răng miệng, công cụ đo lường toàn diện về chức năng, thể chất và tâm lý cảm nhận do tình trạng răng miệng, OHIP-14 nhằm vào những tác động có liên quan với tình trạng răng miệng tổng quát hơn những tác động thuộc về những rối loạn hay triệu chứng răng miệng đặc biệt. Các lĩnh vực của OHIP-14 dựa trên mô hình lý thuyết tác động sức khỏe răng miệng của Locker, dựa trên các vấn đề về thể chất, tâm lý và lợi ích xã hội [5].

Điểm trung bình tác động sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống OHIP-14 ở nhóm 60 - 64 tuổi là 7,70, nhóm 65 - 74 là 7,74 và nhóm ≥ 75 tuổi là 7,06. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$

Phân tích một số yếu tố liên quan đến CLCS - SKRM thông qua điểm tác động sức khỏe răng miệng OHIP, chúng tôi thu được một số kết quả đáng ghi nhận. CLCS - SKRM ở nữ giới thấp hơn nam giới ($p > 0,05$), tương đồng với nghiên cứu của Ulinski [6]. Theo điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam năm 2011, tỷ số giữa số phụ nữ cao tuổi với nam giới cao tuổi ngày càng tăng khi tuổi tăng lên thể hiện rõ dấu hiệu của "nữ hóa" dân số ở Việt Nam. Tại Việt Nam, phụ nữ có lợi thế hơn về tuổi thọ nhưng họ lại gặp phải nhiều nguy cơ về sức khỏe, và phụ nữ thường có xu hướng nhạy cảm hơn với các vấn đề về sức khỏe, hoạt động chức năng, thẩm mỹ, tâm lý xã hội. Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, chúng tôi có quan sát thấy khi được phỏng vấn về tác động của răng miệng/hàm giả lên các vấn đề

cuộc sống, phụ nữ quan tâm phân tích và suy nghĩ đánh giá kĩ hơn nam giới.

Tác động của sâu răng làm giảm chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi thể hiện qua điểm trung bình OHIP ở nhóm có sâu răng là 6,23±8,87 cao hơn nhóm không sâu răng là 5,39±8,46 tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Trong các lĩnh vực ta thấy điểm cao nhất thuộc lĩnh vực không thoải mái về tâm lý ở nhóm sâu răng (3,07) và nhóm không sâu răng (2,50), sau đó là đau thực thể (2,28; 1,93) và thiếu năng về thể chất (2,28; 1,93). Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Sischo L. [7].

Tác động của bệnh quanh răng làm giảm chất lượng cuộc sống của người cao tuổi thể hiện qua điểm trung bình OHIP ở nhóm có bệnh quanh răng là 8,11±9,36 cao hơn nhóm không có bệnh quanh răng là 7,46±8,96, điểm cao nhất là trong lĩnh vực đau thực thể ở nhóm có bệnh quanh răng (2,02) và nhóm không có bệnh quanh răng (1,82). Slavkin H.C. cũng đưa ra nhận định như vậy.

V. KẾT LUẬN

Bệnh sâu răng và vùng quanh răng làm giảm chất lượng cuộc sống của người cao tuổi thể hiện như sau:

Điểm trung bình tác động vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có sâu răng là 6,23±8,87; nhóm không sâu răng là 5,39±8,46.

Điểm trung bình tác động vấn đề sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống ở nhóm có bệnh quanh răng là 8,11±9,36; nhóm không có bệnh quanh răng là 7,46±8,96.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vụ Thống kê Dân số và Lao động (2012).** Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình. Tổng cục thống kê.
2. **Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.** Luật người cao tuổi số 39/2009/QH12. Ban hành ngày 23 tháng 11 năm 2009.
3. **Phạm Văn Việt (2004).** *Nghiên cứu tình trạng, nhu cầu chăm sóc sức khỏe răng miệng và đánh giá kết quả hai năm thực hiện nội dung chăm sóc răng miệng ban đầu ở người cao tuổi tại Hà Nội*, Luận án tiến sĩ y học, trường Đại học Y Hà Nội. 89-94
4. **Peterson P.E. (2005).** Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, vol 33, 81-92
5. **Locker D. (2008).** Conceptual development of oral health-related quality of life.
6. **K. G. B. Ullinski, M. A. do Nascimento, A. M. C. Lima et al (2013).** Factors related to oral health-related quality of life of independent Brazilian elderly. *International Journal of dentistry*, 2013,
7. **Sischo L. et al (2011).** Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *J Dent Res*, 90(11), 1264-1270

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ VỀ DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI KHOA KHÁM BỆNH - BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH GIA LAI NĂM 2017

Phùng Thanh Hùng¹, Nguyễn Thị Hoài Thu², Đào Ngọc Quân³

TÓM TẮT

Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu "Mô tả sự hài lòng của người bệnh dân tộc thiểu số đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai". Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính. Thời gian nghiên cứu từ tháng 01 đến tháng 09 năm 2017 tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh Gia Lai. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh (NB) thông qua 5 khía cạnh và kết quả cho thấy 62,94 % NB hài lòng với khía cạnh tiếp cận với dịch vụ y tế, 75,5% NB hài lòng với khía cạnh sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, 82% NB hài lòng với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB, 89,73% NB hài lòng với thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (NVYT), 90,95% NB hài lòng với kết quả cung cấp dịch vụ. Trong nghiên cứu cũng chỉ ra một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của NB như: sự quá tải bệnh nhân đã dẫn đến sự chờ đợi lâu, nhất là chờ đợi làm các cận lâm sàng; nhà vệ sinh của khoa Khám bệnh chưa đáp ứng được nguyện vọng của NB; trình độ dân trí thấp nên khả năng tiếp cận với internet của người đồng bào dân tộc là chưa cao khi muốn tìm kiếm thêm thông tin hoặc đăng ký khám bệnh trên trang web của bệnh viện.

Từ khóa: Sự hài lòng của người bệnh, Khoa khám bệnh, Bệnh viện Gia Lai.

SUMMARY

SURVEY ON SATISFACTION OF ETHNIC MINORITY PATIENTS ABOUT HEALTH

¹ Trường Đại học Y tế công cộng

² Trường Đại học Y Hà Nội

³ Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai

Chịu trách nhiệm chính: Phùng Thanh Hùng

Email: pth@huph.edu.vn.

Ngày nhận bài: 11.10.2017

Ngày phản biện khoa học: 20.12.2017

Ngày duyệt bài: 28.12.2017

SERVICES PROVIDED AT THE CONSULTING DEPARTMENT OF PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL OF GIA LAI, 2017

This study was conducted with the objective "To describe the satisfaction of the ethnic minority patients about the health services provided at Consulting Department, General Hospital of Gia Lai province". cross-sectional descriptive study combining quantitative and qualitative research was used. Study took place from January to September 2017 at the Consulting Department, General Hospital in Gia Lai province. The assessment of the level of satisfaction of patients was conducted in 5 dimensions and the results showed that 62.94% of the respondents were satisfied with their access to health services; 75.5% were satisfied with the information transparency and procedures for treatment; 82% of patients were satisfied with infrastructures and facilities; 89.73% of patients were satisfied with the attitude and professional skills of the health workers in the hospital, and 90.95% of them were satisfied with outcomes of treatment. Several factors influenced the satisfaction of patients included patient overload led longer waiting time, especially waiting for paraclinical examinations; the toilets of the Consulting Department did not meet the aspirations of patients; and the educational level of the ethnic minority people. Therefore, the effectiveness of the website of the hospital is not high that limit their access to the hospital's website to search for information and register for services.

Key words: Patient satisfaction, Consulting Department, Gia Lai provincial general hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm qua chất lượng chăm sóc người bệnh tại các Bệnh viện ngày càng được nâng cao, tinh thần và thái độ phục vụ người bệnh đang có những bước tiến triển. Tuy nhiên, chất lượng dịch vụ y tế vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của người dân, do nhiều nơi cơ sở vật