

Khảo sát mức độ hoạt động chức năng hằng ngày bằng thang điểm Katz và yếu tố liên quan ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa nội tim mạch Bệnh viện Thống Nhất

Huyền Kim Khánh Đăng¹, Phạm Vĩnh Hạnh Duyên¹, Trần Văn Thái¹, Nguyễn Nhật Tiến¹, Nguyễn Ngọc Hương Trang¹, Hồ Sĩ Dũng², Nguyễn Đức Công^{2,*}



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đánh giá hoạt động chức năng hằng ngày (Activities of Daily Living - ADL) ở người cao tuổi là một khía cạnh quan trọng trong đánh giá lão khoa toàn diện. **Mục tiêu:** Đánh giá ADL bằng thang điểm Katz ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Thống Nhất từ tháng 05/2020 đến 05/2021 và mối liên quan với tuổi, giới tính, bệnh lý suy tim. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, 202 bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên được đánh giá ADL theo thang điểm Katz tại khoa Nội Tim mạch, bệnh viện Thống Nhất - Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 5/2020 đến tháng 05/2021. **Kết quả:** Tỷ lệ độc lập, phụ thuộc một phần, phụ thuộc hoàn toàn trong dân số chung lần lượt là 64,4%, 16,8%, 18,8%. Tỷ lệ phụ thuộc (hoàn toàn và một phần) ở nhóm 60-69, 70-79, ≥80 lần lượt là 30,2%, 48,1% và 32,3% (p=0,003). Bệnh nhân nữ có tỷ lệ phụ thuộc cao hơn so với bệnh nhân nam (45,5% so với 28,0%) (p=0,035). Bệnh nhân suy tim tỷ lệ phụ thuộc là 55,1%, cao hơn so với nhóm không có suy tim là 27,8% (p=0,001). **Kết luận:** Tỷ lệ ADL phụ thuộc một phần và hoàn toàn ở bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Nội Tim mạch, bệnh viện Thống nhất là khá cao. Bệnh nhân thuộc nhóm tuổi 70-79, nữ giới, có bệnh lý suy tim có sự suy giảm ADL cao hơn nhóm còn lại.

Từ khoá: Activities of Daily Living - ADL, người cao tuổi, suy tim, thang điểm Katz

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá hoạt động chức năng hằng ngày (Activities of Daily Living - ADL) ở người cao tuổi là vấn đề hiện đang được quan tâm ở nhiều nước trên thế giới trong việc chăm sóc lão khoa toàn diện. Có nhiều thang điểm để đánh giá, trong đó, thang điểm Katz thể hiện nhiều ưu điểm trên đối tượng người cao tuổi, có bệnh lý tim mạch như: đơn giản, dễ thực hiện, không đòi hỏi trình độ chuyên môn cao, dễ dàng đánh giá bởi tất cả các nhân viên y tế¹.

Năm 2019, theo Tổ chức Y tế Thế giới bệnh tim mạch là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên toàn cầu, chiếm tới 32% tổng số ca tử vong, trong đó suy tim chiếm tỷ lệ cao². Cùng với suy tim, suy giảm hoạt động chức năng ở người cao tuổi không chỉ làm giảm chất lượng cuộc sống, tăng nguy cơ nhập viện và tử vong ở người cao tuổi, mà còn làm gia tăng chi phí chăm sóc y tế cho gia đình và xã hội³.

Mục tiêu nghiên cứu

Đánh giá ADL bằng thang điểm Katz ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Thống Nhất từ tháng 05/2020 đến 05/2021 và mối liên

quan với tuổi, giới tính, bệnh lý suy tim.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân cao tuổi (≥60 tuổi) điều trị nội trú tại khoa Nội Tim mạch Bệnh viện Thống Nhất - TP. Hồ Chí Minh từ tháng 5/2020 đến tháng 5/2021. Tiêu chuẩn người cao tuổi nghiên cứu này sử dụng là theo định nghĩa của Liên hợp quốc và Bộ luật Người cao tuổi của Việt Nam^{4,5}.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên, bản thân hay người thân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Khi không thể đánh giá được đầy đủ ADL theo thang điểm Katz của bệnh nhân⁶.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Trích dẫn bài báo này: Đăng H K K, Duyên P V H, Thái T V, Tiến N N, Trang N N H, Dũng H S, Công N D. Khảo sát mức độ hoạt động chức năng hằng ngày bằng thang điểm Katz và yếu tố liên quan ở người bệnh cao tuổi điều trị tại khoa nội tim mạch Bệnh viện Thống Nhất. *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):222-228.

¹Khoa Y - Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Việt Nam

Liên hệ

Nguyễn Đức Công, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Việt Nam

Email: cong1608@gmail.com

Lịch sử

- Ngày nhận: 19-7-2021
- Ngày chấp nhận: 06-9-2021
- Ngày đăng: 06-11-2021

DOI: 10.32508/stdjhs.v2i2.478



Bản quyền

© ĐHQG TP.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Các bước tiến hành

Hỏi bệnh sử, tiền sử của bệnh nhân thông qua bản thân bệnh nhân và/hoặc gia đình ngay tại giường bệnh theo phiếu thu thập số liệu. Đánh giá các thang đo ADL theo thang điểm Katz ngay lúc nhập viện⁴.

Biến số nghiên cứu chính và tiêu chuẩn đánh giá

- Mức độ phụ thuộc: Dựa trên đánh giá ADL theo thang điểm Katz⁶. Đây là thang điểm cơ bản nhất, có giá trị để đánh giá trạng thái chức năng (functional status) của người cao tuổi và được coi như bước đầu tiên để đánh giá lão khoa toàn diện (comprehensive geriatric assessment)^{7,8}. Thang điểm này đánh giá 6 hoạt động cơ bản để duy trì sự sống bao gồm: tắm, mặc quần áo, đi vệ sinh, di chuyển, tiêu tiểu và ăn uống với điểm là 1 hoặc 0 để đánh giá tình trạng độc lập hay phụ thuộc như mô tả (Bảng 1). Sau đó điểm số của 6 hoạt động này sẽ được cộng lại để phân loại mức độ phụ thuộc theo thứ tự giảm dần bao gồm: độc lập (6 điểm), phụ thuộc một phần (3-5 điểm) và phụ thuộc hoàn toàn (0-2 điểm). Thang điểm này có điểm yếu là không đánh giá được các hoạt động cao hơn hoạt động duy trì cuộc sống hằng ngày đồng thời hạn chế về khả năng đo lường những thay đổi nhỏ thấy được trong quá trình phục hồi của người cao tuổi⁷. Tuy nhiên, với giá trị lớn và tính đơn giản trong việc đánh giá hoạt động chức năng hằng ngày, thang điểm Katz vẫn được sử dụng rộng rãi trong thực hành lâm sàng.

- Suy tim: Bệnh nhân có tiền sử bệnh lý suy tim hoặc mới được chẩn đoán trong quá trình nhập viện của lần khảo sát này, được chẩn đoán dựa theo tiêu chuẩn ESC 2016¹⁰.

Phương pháp xử lý số liệu

Kết quả số liệu của nghiên cứu được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20. So sánh 2 trung bình của biến định lượng bằng phép kiểm t-test do có phân phối chuẩn. Kiểm định tương quan giữa các biến định tính bằng phép kiểm chi bình phương (χ^2). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$ với độ tin cậy 95%.

Y đức

Nghiên cứu được tiến hành sau khi đã thông qua Hội đồng Y đức của Khoa Y - Đại học Quốc gia Hồ Chí Minh và Bệnh viện Thống Nhất. Đây là nghiên cứu quan sát, không can thiệp vào quyết định điều trị của bác sĩ lâm sàng nên không vi phạm y đức. Các thông tin chỉ được khai thác với sự đồng ý tham gia nghiên cứu của các đối tượng nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng nghiên cứu được bảo mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Tuổi trung bình là $73,15 \pm 8,76$, cao nhất là 95, thấp nhất 60. Không có sự khác biệt về tuổi trung bình cũng như phân lớp tuổi (60-69, 70-79, ≥ 80) giữa nam và nữ (Bảng 2).

Nhóm tuổi ≥ 80 có tỷ lệ suy tim cao hơn so với nhóm 70-79 (32,3% so với 11,1%) và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,03$) (Bảng 3). Tỷ lệ suy tim ghi nhận ở nữ giới cao hơn ở nam giới (29,5% so với 28,1%), tuy nhiên sự khác biệt là không có ý nghĩa (Bảng 3).

Bệnh nhân có điểm Katz bằng 6 chiếm tỉ lệ cao nhất (64,4%). Không có bệnh nhân có điểm Katz bằng 0. Bệnh nhân có điểm Katz bằng 5 chiếm tỉ lệ rất thấp (1,0%). Các mức điểm còn lại có tỉ lệ phân bố gần tương đương nhau. Tỉ lệ độc lập, phụ thuộc một phần, phụ thuộc hoàn toàn trong dân số chung lần lượt là 64,4%, 16,8%, 18,8% (Bảng 4).

Tỷ lệ độc lập, phụ thuộc một phần, phụ thuộc hoàn toàn theo thang điểm Katz (Bảng 1) trong dân số chung lần lượt là: 64,4%, 16,8% và 18,8% (Bảng 4). Tỷ lệ phụ thuộc (một phần và hoàn toàn) ở nhóm 60-69, 70-79, ≥ 80 lần lượt là 30,2%, 48,1% và 32,3% ($p=0,003$). Bệnh nhân nữ có tỷ lệ phụ thuộc cao hơn so với bệnh nhân nam (45,5% so với 28,0%) ($p=0,035$). Bệnh nhân suy tim có tổng tỷ lệ phụ thuộc hoàn toàn và một phần là 55,1%, cao hơn có ý nghĩa so với nhóm không có suy tim là 27,8% ($p=0,001$) (Bảng 5).

THẢO LUẬN

Mối liên quan giữa mức độ hoạt động chức năng hằng ngày ở người cao tuổi theo thang điểm Katz lúc nhập viện với nhóm tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi là yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến khả năng hoạt động của người cao tuổi. Nghiên cứu này ghi nhận tỷ lệ phụ thuộc (một phần và hoàn toàn) ở nhóm 60-69, 70-79, ≥ 80 lần lượt là 30,2%, 48,1% và 32,3% ($p=0,003$) (Bảng 5).

Nghiên cứu trong nước của Nguyễn Thị An, Thân Hà Ngọc Thế (2018) có 465 người từ 60 tuổi trở lên tham gia, ghi nhận nhóm tuổi lớn hơn có tỉ lệ bệnh nhân suy yếu cao hơn và bệnh nhân từ 80 tuổi trở lên có tỉ lệ suy yếu cao nhất so với các nhóm tuổi 60-69 và 70-79¹¹. Trong nghiên cứu của Nogueira và cộng sự (2017) về yếu tố liên quan đến khả năng hoạt động của người lớn tuổi mắc bệnh phong cho kết quả tỷ lệ phụ thuộc của các nhóm tuổi 60-64, 65-70, 71-83 lần lượt là 94,0%, 100% và 83,4% ($p < 0,05$)¹². Fugate Woods và cộng sự (2005) cũng đưa ra kết luận có mối liên quan với $p < 0,001$ giữa mức độ suy yếu với nhóm tuổi của bệnh nhân, cụ thể là, bệnh nhân ở nhóm tuổi 70-79

Bảng 1: Thang điểm đánh giá hoạt động chức năng hằng ngày Katz^{6,9}

	Độc lập (1 điểm)	Phụ thuộc (0 điểm)
Tắm	Tự tắm hoàn toàn hoặc chỉ cần giúp ở một phần cơ thể như lưng, vùng sinh dục hoặc chi bị tật.	Cần giúp tắm nhiều hơn một phần cơ thể, giúp vào hoặc ra bồn tắm hoặc vòi sen. Cần giúp tắm hoàn toàn.
Mặc quần áo	Lấy quần áo từ tủ hoặc ngăn kéo và mặc quần áo và áo khoác, tự cài nút. Có thể cần giúp cột dây giày.	Cần giúp mặc quần áo hoặc giúp hoàn toàn.
Đi vệ sinh	Tự đến nhà vệ sinh, đi vệ sinh, mặc lại quần áo, tự làm sạch vùng sinh dục.	Cần giúp di chuyển tới nhà vệ sinh, giúp rửa sạch hoặc dùng xô hay ghế lô.
Di chuyển	Tự di chuyển vào và ra khỏi giường hoặc ghế. Có thể chấp nhận các dụng cụ hỗ trợ cơ học.	Cần giúp di chuyển từ giường ra ghế hoặc cần giúp di chuyển hoàn toàn.
Tiêu tiểu	Hoàn toàn kiểm soát việc đi tiêu và tiểu.	Tiêu tiểu không tự chủ một phần hoặc hoàn toàn.
Ăn uống	Tự đưa thức ăn từ đĩa vào miệng. Có thể có người khác chuẩn bị bữa ăn.	Cần giúp một phần hoặc hoàn toàn việc ăn uống hoặc cần nuôi ăn tình mạch.
Tổng điểm	- Từ 0-2 điểm: Bệnh nhân phụ thuộc hoàn toàn - Từ 3-5 điểm: Bệnh nhân phụ thuộc một phần - 6 điểm: Bệnh nhân độc lập.	

Bảng 2: Đặc điểm về tuổi và giới tính của dân số nghiên cứu

Tuổi (năm)	Chung (n=202)	Nam (n=114)	Nữ (n=88)	
Tuổi				
Tuổi trung bình	73,15±8,76	73,42±8,80	72,80±8,75	0,616*
Tuổi lớn nhất	95	95	87	
Tuổi nhỏ nhất	60	60	60	
Lớp tuổi				
60-69 tuổi	86 (42,6)	50 (43,9)	36 (40,9)	0,913**
70-79 tuổi	54 (26,7)	30 (26,3)	24 (27,3)	
≥80 tuổi	62 (30,7)	34 (29,8)	28 (31,8)	

Số liệu trình bày: Tuổi (TB±ĐLC), lớp tuổi (n, (%)); *Kiểm định t-test **Kiểm định chi-bình phương (χ^2), có ý nghĩa thống kê khi $p<0,05$.

tuổi có tỉ lệ suy yếu cao hơn bệnh nhân ở nhóm tuổi 65-69 tuổi, 61,6% so với 38,4%¹³. Từ các nghiên cứu ở trên cho thấy các kết quả là không thống nhất với nhau về xu hướng gia tăng phụ thuộc theo tuổi. Về mặt lý thuyết, tuổi càng cao sức khỏe càng suy giảm nên tỷ lệ phụ thuộc càng tăng. Tuy nhiên, nghiên cứu này cho thấy độ tuổi từ 70-79 có sự suy giảm mức độ hoạt động nhiều nhất với tỉ lệ phụ thuộc là 48,1%, trong khi ở nhóm từ 80 tuổi trở lên là 32,3%. Kết quả này có thể được giải thích bởi 2 lý do: (1) cỡ mẫu nghiên cứu còn chưa đủ lớn để làm rõ sự khác biệt và (2) nghiên cứu được thực hiện tại khoa Nội Tim mạch – nơi điều trị những bệnh nhân mắc bệnh tim mạch tương đối ổn định nên đa phần chưa suy giảm chức năng nhiều. Thực tế các bệnh nhân cao và rất cao tuổi có bệnh tim

mạch nặng thường được điều trị tại khoa Tim mạch cấp cứu - can thiệp hay khoa Loạn nhịp tim.

Mối liên quan giữa mức độ hoạt động chức năng hằng ngày ở người cao tuổi theo thang điểm Katz lúc nhập viện với giới tính

Nghiên cứu này ghi nhận bệnh nhân nữ có tỉ lệ phụ thuộc là 45,5% cao hơn bệnh nhân nam 28,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,035$ (Bảng 5). Các nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương tự. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị An, Thân Hà Ngọc Thế (2018), bệnh nhân nữ có tỉ lệ suy yếu cao hơn bệnh nhân nam và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p<0,001$ ¹¹. Mello và cộng sự (2014) đã tổng hợp từ 35 bài báo cáo và cũng đã công

Bảng 3: Tình trạng suy tim của dân số nghiên cứu

Tuổi và giới	Chung (n=202)	Suy tim (n=58)	Không suy tim (n=144)	p
Tuổi (năm)				
Tuổi trung bình	73,15±8,76	73,07±9,42	73,18±8,52	0,935*
Tuổi lớn nhất	95	88	95	
Tuổi nhỏ nhất	60	60	60	
Lớp tuổi				
60-69 tuổi	86 (42,6)	32 (37,2)	54 (62,8)	
70-79 tuổi	54 (26,7)	6 (11,1)	48 (88,9)	0,030**
≥80 tuổi	62 (30,7)	20 (32,3)	42 (67,7)	
Giới				
Nam	114 (56,4)	32 (28,1)	82 (71,9)	0,818**
Nữ	88 (43,6)	26 (29,5)	62 (70,5)	

Số liệu trình bày: Tuổi (TB±ĐLC), lớp tuổi, giới (n, (%)); *Kiểm định t-test **Kiểm định chi-bình phương (χ^2), có ý nghĩa thống kê khi $p<0,05$.

Bảng 4: Hoạt động chức năng hằng ngày theo thang điểm Katz của dân số nghiên cứu (n=202)

Thang điểm Katz	0	1	2	3	4	5	6
Điểm đạt được	0 (0,0)	5 (2,5)	33 (16,3)	26 (12,9)	6 (3,0)	2 (1,0)	130 (64,4)
Mức phụ thuộc							
Phụ thuộc hoàn toàn		38 (18,8)			-		-
Phụ thuộc một phần		-			34 (16,8)		-
Độc lập		-			-		130 (64,4)

Số liệu trình bày: n (%).

Bảng 5: Mối liên quan giữa mức độ hoạt động chức năng hằng ngày theo thang điểm Katz lúc nhập viện với tuổi, giới và suy tim của dân số nghiên cứu

Tuổi, giới, suy tim	Tổng cộng (n=202)	Mức độ phụ thuộc			p*
		Phụ thuộc hoàn toàn (n=38)	Phụ thuộc một phần (n=34)	Độc lập (n=130)	
Lớp tuổi					
60-69 tuổi	86 (42,6)	10 (11,6)	16 (18,6)	60 (69,8)	0,003
70-79 tuổi	54 (26,7)	20 (37,0)	6 (11,1)	28 (51,9)	
≥80 tuổi	62 (30,7)	8 (12,9)	12 (19,4)	42 (67,7)	
Giới					
Nam	114 (56,4)	16 (14,0)	16 (14,0)	82 (72,0)	0,035
Nữ	88 (43,6)	22 (25,0)	18 (20,5)	48 (54,5)	
Suy tim					
Không	144 (71,3)	20 (13,9)	20 (13,9)	104 (72,2)	0,001
Có	58 (28,7)	18 (31,0)	14 (24,1)	26 (44,8)	

Số liệu trình bày: n, (%); *Kiểm định chi-bình phương (χ^2), có ý nghĩa thống kê khi $p<0,05$.

bổ tỷ lệ suy yếu ở giới nữ thì cao hơn nam¹⁴. Pinto và cộng sự (2016) đã nghiên cứu trên 820 bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên cũng đã đưa ra kết luận nữ giới có mức độ suy giảm ADL cao hơn nam giới¹⁵.

Mối liên quan giữa mức độ hoạt động chức năng hằng ngày ở người cao tuổi theo thang điểm Katz lúc nhập viện với suy tim

Nghiên cứu này cho thấy bệnh nhân mắc bệnh lý suy tim có sự gia tăng tỷ lệ mức độ phụ thuộc một phần, phụ thuộc hoàn toàn so với khi không mắc, và sự khác biệt này là có ý nghĩa (Bảng 5). So sánh với một nghiên cứu đoàn hệ ở vùng đông nam Minnesota của tác giả Shannon M. Dunlay và các cộng sự dựa trên dữ liệu của 1476 bệnh nhân cũng cho kết quả tương tự: bệnh nhân mắc bệnh lý suy tim có sự gia tăng tỷ lệ mức độ phụ thuộc một phần, phụ thuộc hoàn toàn so với khi không mắc¹⁶. N Fugate Woods và cộng sự (2005) cũng đưa ra kết luận có mối liên quan với $p < 0,001$ giữa mức độ suy yếu với tiền sử suy tim, bệnh nhân có tiền sử suy tim sẽ làm tăng mức độ suy yếu so với bệnh nhân không có suy tim¹⁰. Như vậy, bệnh nhân mắc bệnh lý suy tim có tỷ lệ ADL phụ thuộc cao hơn so với khi không mắc. Từ đó nêu lên tầm quan trọng và sự cần thiết của các bác sĩ điều trị trong việc chẩn đoán và điều trị đúng bệnh lý suy tim, nhằm dự phòng và cải thiện ADL cho bệnh nhân.

HẠN CHẾ

Nghiên cứu chỉ đánh giá mối liên quan giữa mức độ hoạt động chức năng hằng ngày bằng thang điểm Katz lúc nhập viện với các yếu tố: tuổi, giới, bệnh lý suy tim. Đồng thời, nghiên cứu chưa thực hiện ở các khoa có bệnh lý tim mạch nặng hơn như Tim mạch cấp cứu – can thiệp hay Loạn nhịp tim để tăng tính khách quan của tình trạng suy giảm mức độ hoạt động hằng ngày.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ ADL phụ thuộc một phần và hoàn toàn ở bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Thống nhất là khá cao. Bệnh nhân thuộc nhóm tuổi 70-79, nữ giới, có bệnh lý suy tim có sự suy giảm ADL cao hơn nhóm còn lại.

LỜI CẢM ƠN

Các tác giả xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất, lãnh đạo và toàn thể nhân viên khoa Nội Tim mạch đã tạo điều kiện thuận lợi để thực hiện nghiên cứu này. Đồng thời các tác giả cũng gửi lời cảm ơn đến những bệnh nhân đã đồng ý tham gia nghiên cứu.

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

ADL: Activities of Daily Living (Hoạt động chức năng hằng ngày)

ESC: European Society of Cardiology (Hội Tim mạch châu Âu)

WHO: World Health Organization (Tổ chức Y tế Thế giới)

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Các tác giả không có tranh chấp lợi ích trong nghiên cứu này.

ĐÓNG GÓP CỦA CÁC TÁC GIẢ

Huyền Kim Khánh Đăng, Phạm Vĩnh Hạnh Duyên, Trần Văn Thái, Nguyễn Nhật Tiến, Nguyễn Ngọc Hương Trang đã đóng góp nội dung, trực tiếp tham gia lấy mẫu, hoàn thành các công việc được giao để hoàn thiện bài báo.

Hồ Sĩ Dũng hỗ trợ việc phân tích số liệu, hỗ trợ viết báo và kiểm tra.

Nguyễn Đức Công đã giới thiệu đề tài, hướng dẫn, chỉnh sửa, phân tích những mẫu khó và góp ý cho nội dung bài báo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Pinto AH, et al. Functional capacity to perform activities of daily living among older persons living in rural areas registered in the Family Health Strategy. *Ciencia & saude coletiva*;21:3545–3555. PMID: 27828587. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.22182015>.
2. Benjamin EJ, et al. Heart disease and stroke statistics-2019 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2019;139.10:e560–e528. PMID: 30700139. Available from: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000659>.
3. Anh NT, Thanh NX, Huyền VTT. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan với hội chứng dễ bị tổn thương trên bệnh nhân cao tuổi điều trị tại Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Lão khoa Trung ương. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*. 2021;16(3). Available from: <https://doi.org/10.52389/yjds.v16i3.751>.
4. United Nations. Ageing, older persons and the 2030 agenda for sustainable development. [Online]. 2017; Available from: https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2017/08/Ageing-Older-Persons-and-2030-Agenda_Issues-Brief-low-resolution-.pdf.
5. Quốc hội Việt Nam. Luật Người cao tuổi. [Online]. 2009 Nov 23 [cited 2021 Aug 7]; [7 screens]; Available from: http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class_id=1&_page=1&mode=detail&document_id=92321.
6. Pashmdarfard M, Azad A. Assessment tools to evaluate Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental Activities of Daily Living (IADL) in older adults: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 2020;13:34–33. PMID: 32617272. Available from: <https://doi.org/10.34171/mjiri.34.33>.
7. Edemekong P, et al. Activities of Daily Living. [Updated 2021 Jun 29]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2021; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>.
8. Arik G, Varan HD, Yavuz BB, et al. Validation of Katz index of independence in activities of daily living in Turkish older adults. *Arch Gerontol Geriatr*. 2015 Nov-Dec;61(3):344–50. 2015; PMID: 26328478. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.08.019>.

9. Đức Công N, Dũng HT. Giáo trình Lão khoa Đại cương. Tp. Hồ Chí Minh: Nhà xuất bản Y học, 2020;p. 41.
10. Ponikowski P, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European heart journal*. 2016 Jul; 37(27):2129-2200. 2016;PMID: 27206819. Available from: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>.
11. An NT, Thế THN. Khảo sát tỉ lệ suy yếu và mối liên quan giữa suy yếu và kết cục lâm sàng ngắn hạn của người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện Bà Rịa. *Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh*. 2018;
12. Nogueira PSF, et al. Factors associated with the functional capacity of older adults with leprosy. *Revista brasileira de enfermagem*. 2017; 70(4), 711-718;PMID: 28793099. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0091>.
13. Woods NF, et al. Frailty: emergence and consequences in women aged 65 and older in the Women's Health Initiative Observational Study, *Journal of the American Geriatrics Society*. 2005; 53(8), 1321-1330;PMID: 16078957. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53405.x>.
14. Mello ADC, et al. Health-related and socio-demographic factors associated with frailty in the elderly: a systematic literature review. *Cadernos de saude publica*. 2014; 30, 1143-1168;PMID: 25099040. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148213>.
15. Pinto AH, et al. Functional capacity to perform activities of daily living among older persons living in rural areas registered in the Family Health Strategy. *Ciencia & saude coletiva*. 2016; 21, 3545-3555;PMID: 27828587. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.22182015>.
16. Dunlay SM, et al. Activities of daily living and outcomes in heart failure. *Circulation: Heart Failure*. 2015;8(2):261-267. Available from: <https://doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.114.001542>.

The investigation of the level of activities of daily living by Katz index and related factors in elderly inpatients at department of cardiology of Thong Nhat hospital

Huynh Kim Khanh Dang¹, Pham Vinh Hanh Duyen¹, Tran Van Thai¹, Nguyen Nhat Tien¹,
Nguyen Ngoc Huong Trang¹, Ho Si Dung², Nguyen Duc Cong^{2,*}



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

ABSTRACT

Background: Assessment of the level of Activities of Daily Living (ADL) in heart failure elderly inpatients is important factors in comprehensive geriatric caring.

Objectives: Investigating the level of activities of daily living in elderly inpatients at Department of Cardiology of Thong Nhat Hospital and age, gender and heart failure (HF) by Katz index.

Method: A cross-sectional study on 202 elderly inpatients (≥ 60 years old) treated at Department of Cardiology of Thong Nhat Hospital was assessed ADL by Katz index from 05/2020 to 05/2021.

Results: In general population, the proportions of independence, partial dependence, and complete dependence are 64.4%, 16.8%, and 18.8%, respectively. The dependency proportions (complete and partial) in 60-69 group, 70-79 group, ≥ 80 were 30.2%, 48.1% và 32.3% ($p=0.003$), correspondingly. Female patients had a higher rate than male patients (45.5% compared to 28.0%) ($p=0.035$). Patients with HF had a dependency rate of 55.1%, 27.8% higher than the group without HF ($p=0.001$).

Conclusions : The in dependence of ADL rate in elderly inpatients at Department of Cardiology, Thong Nhat Hospital is high. Patients in age group 70-79, female, with heart failure have a higher decline in ADL than the other group.

Key words: ADL, elderly, heart failure, Katz index

¹School of Medicine, Vietnam National University, Vietnam

²Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam

Correspondence

Nguyen Duc Cong, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam

Email: cong1608@gmail.com

History

- Received: 19-7-2021
- Accepted: 06-9-2021
- Published: 06-11-2021

DOI : 10.32508/stdjhs.v2i2.478



Copyright

© VNU-HCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Cite this article : Dang H K K, Duyen P V H, Thai T V, Tien N N, Trang N N H, Dung H S, Cong N D. **The investigation of the level of activities of daily living by Katz index and related factors in elderly inpatients at department of cardiology of Thong Nhat hospital** . *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):222-228.