

## CHANGE IN CARE KNOWLEDGE OF MOTHER WHOSE CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD HAVE PNEUMONIA AT NATIONAL LUNG HOSPITAL IN 2022

Duong Thuy Anh<sup>1\*</sup>, Nguyen Thi Trang<sup>1</sup>, Le Thi Huong Sen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>VinMec Times City International General Hospital - 458 Minh Khai ward, Times City urban area, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam

Received: 19/02/2024

Revised: 05/03/2024; Accepted: 25/03/2024

### ABSTRACT

**Objective:** Assessing the change in knowledge of mothers about caring for children under 5 years old with pneumonia at the Pediatric Department, National Lung Hospital in 2022 after health education intervention.

**Method:** A health education intervention study with comparison before and after on 60 mothers with children under 5 years old with pneumonia treated at the Pediatric Department, National Lung Hospital from January to April. 2022.

**Results:** Before the intervention, the percentage of mothers with correct knowledge about pneumonia was 58,1%. After health education, the percentage of mothers with correct knowledge about pneumonia was 100%. The difference was statistically significant with  $p < 0,05$ .

**Conclusion:** Mothers' knowledge about disease, care and prevention of pneumonia is still limited before health education interventions. After health education, mothers' knowledge improved significantly, which shows the effectiveness of health education in improving mothers' knowledge about diseases, care and prevention of pneumonia.

**Keywords:** Mother's knowledge, pneumonia, children under 5 years old.

---

\*Corresponding author  
Email address: Duongthuyanh1102@gmail.com  
Phone number: (+84) 984953905  
<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD3.1145>

# THAY ĐỔI KIẾN THỨC CỦA BÀ MẸ KHI CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 5 TUỔI MẮC VIÊM PHỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA NHI, BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Dương Thùy Anh<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Trang<sup>1</sup>, Lê Thị Hương Sen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 P. Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City - 458 P. Minh Khai, Khu đô thị Times City, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/02/2024

Chỉnh sửa ngày: 05/03/2024; Ngày duyệt đăng: 25/03/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá sự thay đổi kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022 sau can thiệp giáo dục sức khỏe.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp giáo dục sức khỏe có so sánh trước sau trên 60 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 01 đến tháng 4 năm 2022.

**Kết quả:** Trước can thiệp tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về viêm phổi là 58,1%. Sau giáo dục sức khỏe tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về viêm phổi là 100%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Kết luận:** Kiến thức về bệnh, chăm sóc và phòng bệnh viêm phổi của các bà mẹ còn hạn chế trước can thiệp giáo dục sức khỏe. Sau giáo dục sức khỏe, kiến thức của bà mẹ được cải thiện đáng kể, điều này cho thấy hiệu quả của giáo dục sức khỏe trong việc nâng cao kiến thức cho các bà mẹ về bệnh, chăm sóc và dự phòng viêm phổi.

**Từ khóa:** Kiến thức của bà mẹ, viêm phổi, trẻ dưới 5 tuổi.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm phổi là tình trạng nhiễm trùng hô hấp cấp tính thường gặp, đặc biệt ở trẻ dưới 5 tuổi. Cùng với sự tiến bộ của y học, các phương pháp điều trị nhưng viêm phổi vẫn là gánh nặng bệnh tật trên toàn thế giới do có tỷ lệ mắc cao, cũng như tử vong hàng đầu trong các nguyên nhân. Theo Tổ chức Y tế Thế giới trong năm 2019, số ca mắc viêm phổi là 1400 trong 100000 trẻ dưới 5 tuổi, tỷ lệ tử vong 14%, nhưng chiếm 22% trong tổng số các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong [1]. Ở Việt Nam, mỗi ngày có tới 11 trẻ em dưới 5 tuổi chết vì viêm phổi và đang là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu đối với trẻ em ở Việt Nam [2].

Tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương (BVPTU), viêm phổi có tỷ lệ nhập viện cao trong các bệnh, mỗi năm có khoảng 200 trẻ nhập viện vì viêm phổi và không ngừng gia tăng, cao điểm trong tháng mùa đông, chiếm khoảng 25% trong tổng số bệnh lý hô hấp nằm viện.

Kiến thức của bà mẹ về bệnh còn thiếu nên nhiều trẻ mắc viêm phổi đã không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, gây ra nhiều biến chứng, gây khó khăn trong điều trị và tốn kém cho gia đình bệnh nhi.

Từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá sự thay đổi kiến thức của bà mẹ sau tư vấn giáo dục sức khỏe về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2021 - 2022”.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu can thiệp đánh giá trước-sau, thực hiện trên bà mẹ trực tiếp chăm sóc con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi đang điều trị tại khoa

\*Tác giả liên hệ

Email: Duongthuyanh1102@gmail.com

Điện thoại: (+84) 984953905

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD3.1145>

## ► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀

Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương trong thời gian từ tháng 1 đến tháng 4 năm 2022,

**Nội dung và phương pháp can thiệp:** Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị viêm phổi sẽ được đánh giá kiến thức thông qua bộ câu hỏi sẵn. Phân loại sự hiểu biết và sau đó thông qua các buổi truyền thông, giáo dục sức khỏe của nhân viên y tế có sự chia sẻ, cung cấp thông tin liên quan trong chăm sóc trẻ viêm phổi

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Tất cả các bà mẹ trực tiếp chăm sóc con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi. Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

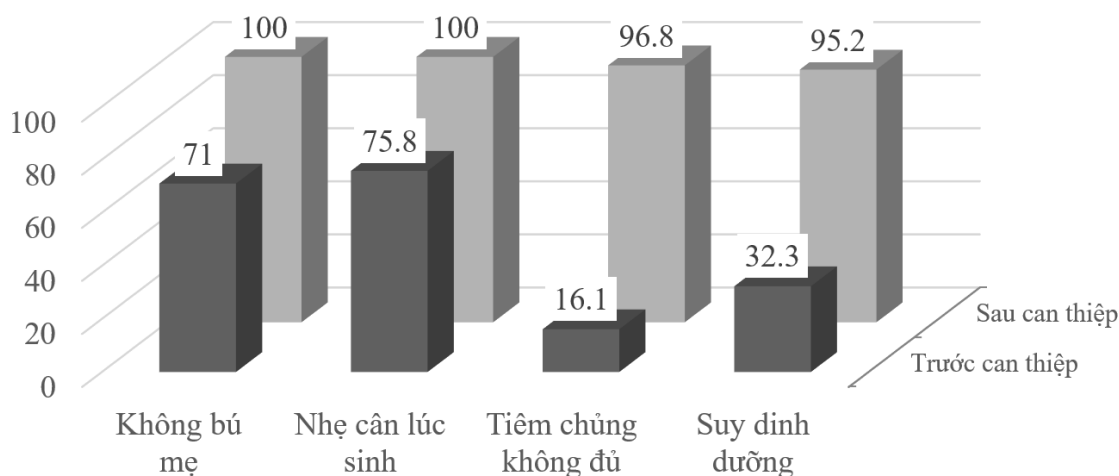
- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bà mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Theo đó, tất cả các bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi đang điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương trong thời gian nghiên cứu.

**Đạo đức nghiên cứu:** NC được thực hiện sau khi được sự cho phép của Hội đồng Đạo đức của BV Phổi Trung ương, được sự chấp thuận tham gia NC của bà mẹ có trẻ mắc viêm phổi dưới 5 tuổi. Thông tin thu thập được chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu, giảng dạy, chia sẻ kiến thức y khoa

## 2.2. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi được làm sạch, nhập và phân tích trên phần mềm thống kê SPSS 16.0. Phương pháp phân tích sử dụng cách tiếp cận thống kê mô tả. Kiểm định  $\chi^2$  và Fisher's exact để so sánh tỷ lệ trước và sau can thiệp;



**Biểu đồ 1. Kiến thức của bà mẹ về các yếu tố nguy cơ gây viêm phổi**

Nhận xét: Kết quả biểu đồ 3.1 cho thấy, có sự khác biệt về kiến thức của bà mẹ về các yếu tố nguy cơ gây viêm phổi. Trong đó, tỷ lệ nhóm sau can thiệp trọn yếu tố nguy cơ không được bú sữa mẹ và nhẹ cân lúc sinh là

Tính toán giá trị OR và khoảng tin cậy 95% để đánh giá mối liên quan.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Đặc điểm về đối tượng nghiên cứu

Kết quả cho thấy, đa phần đối tượng trong nghiên cứu dưới 30 tuổi chiếm 64,5%, đối tượng nghiên cứu trên 30 tuổi chiếm 35,5%. Trình độ học vấn là THCS chiếm tỷ lệ thấp (6,5%), chiếm cao nhất là nhóm THPT (51,6%), trung cấp/cao đẳng chiếm 14,5% và đối tượng có trình độ học vấn Đại học/Sau đại học chiếm 27,4%. Nghề nghiệp nhiều nhất là công nhân viên chức với 58,8%

### 3.2. Sự thay đổi kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ trước và sau khi can thiệp.

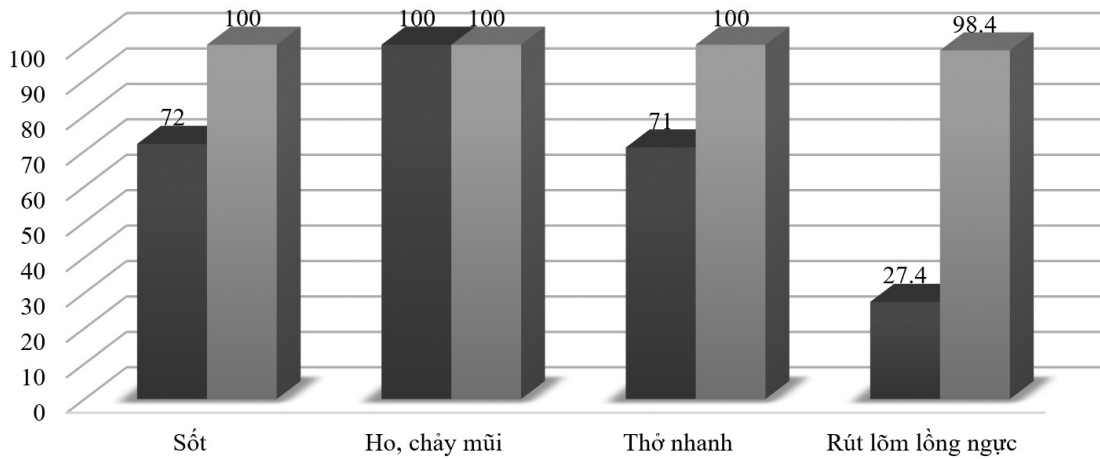
**Bảng 1. Kiến thức của bà mẹ về nguyên nhân gây viêm phổi**

Nguyên nhân gây viêm phổi	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Virus	32/62	51,6	62/62	100	< 0,05
Vi khuẩn	50/62	80,6	62/62	100	< 0,05

Nhận xét: Bảng 3.1 cho thấy, tỷ lệ biết về nguyên nhân gây ra bệnh viêm phổi ở nhóm sau can thiệp là 100% cao hơn nhóm trước can thiệp, cụ thể là có 51,6% lựa chọn là virus và 80,6% cho rằng là do vi khuẩn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

100%, yếu tố nguy cơ không được tiêm chủng đầy đủ và suy dinh dưỡng là 96,8% và 95,2% cao hơn so với nhóm trước can thiệp với tỷ lệ lần lượt là 71%, 75,8%, 16,1% và 32,3%.

► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀



**Biểu đồ 2. Kiến thức của bà mẹ về triệu chứng (biểu hiện) bệnh viêm phổi**

Nhận xét: Kết quả biểu đồ cho thấy, tỷ lệ sau can thiệp biết được triệu chứng của viêm phổi là trẻ sốt (chiếm 100%), trẻ thở nhanh chiếm (100%), rút lõm lồng ngực (chiếm 98,4%) cao hơn với trước can thiệp với tỷ lệ lần lượt là 74,2%, 71,0% và 27,4%. Sự khác biệt này có ý

nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Không có sự khác biệt về nhận biết triệu chứng trẻ ho, chảy nước mũi ở cả trước và sau can thiệp.

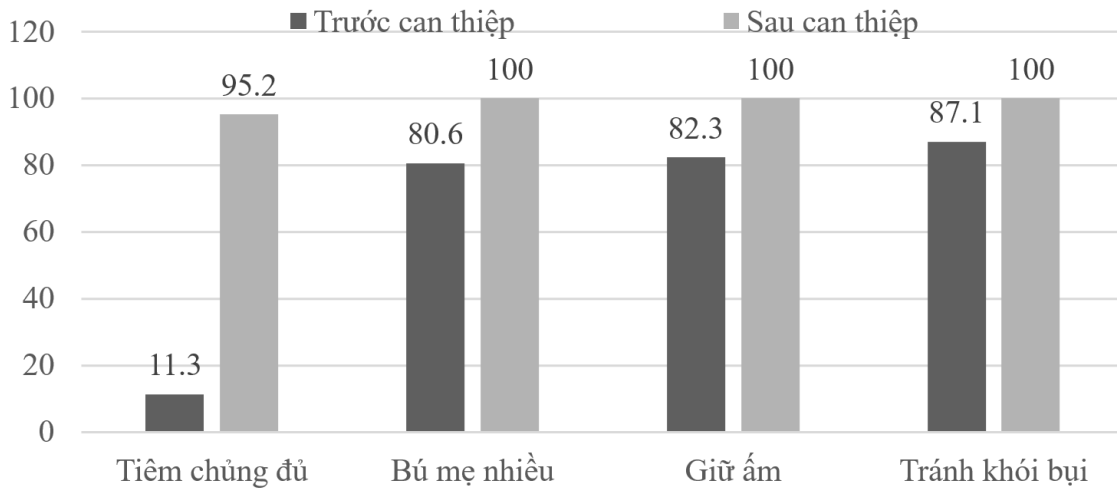
**Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về xử trí, chăm sóc trẻ bị viêm phổi**

Xử trí, chăm sóc	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Cho trẻ uống kháng sinh phù hợp.	49/62	79	62/62	100	< 0,05
Bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng, uống nhiều nước.	48/62	77,4	62/62	100	< 0,05
Tăng cường cho trẻ bú mẹ.	44/62	71	62/62	100	< 0,05
Vệ sinh mũi họng cho trẻ.	26/62	41,9	57/62	91,9	< 0,05
Cho trẻ đến khám ở CSYT hoặc BV gần nhất nếu bệnh trở nặng.	32/62	51,6	62/62	100	< 0,05

Nhận xét: Bảng 3.2 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ sau can thiệp chọn các xử trí, chăm sóc con khi bị viêm phổi rất cao, cụ thể là cho trẻ uống kháng sinh phù hợp; bổ sung đầy đủ chất dinh dưỡng, uống nhiều nước; tăng cường cho trẻ bú và cho trẻ đến khám tại CSYT hoặc BV gần

nhất đều chiếm 100%, vệ sinh mũi họng cho trẻ chiếm 91,9%. Các tỷ lệ này cao hơn so với trước khi can thiệp, tỷ lệ trước khi can thiệp lần lượt là 79%, 77,4%, 71%, 51,6% và 41,9%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

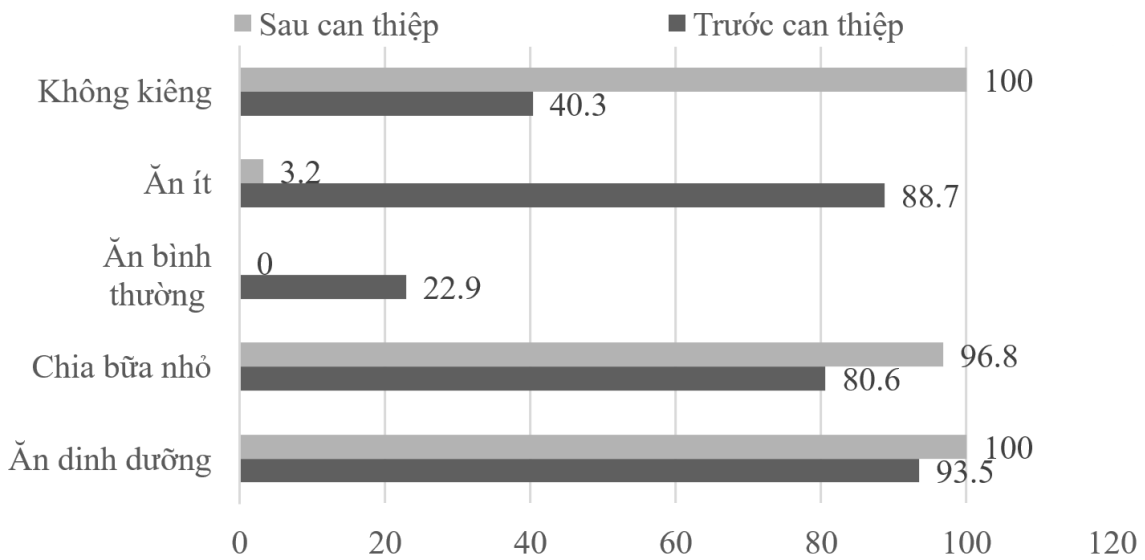
► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀



**Biểu đồ 3. Kiến thức của bà mẹ về phòng bệnh viêm phổi (n = 62)**

Nhận xét: Qua biểu đồ 3.3 cho thấy, tỷ lệ sau can thiệp biết về các biện pháp phòng bệnh viêm phổi chiếm tỷ lệ rất cao, trong đó, có 100% biết về biện pháp bú sữa mẹ càng nhiều càng tốt, tránh khói bụi và giữ ấm cho con.

Có 95,2% biết về biện pháp tiêm chủng đầy đủ. Các tỷ lệ này đều cao hơn rất nhiều so với trước can thiệp. Trước can thiệp các tỷ lệ lần lượt là 80,6%, 87,1%, 82,3%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

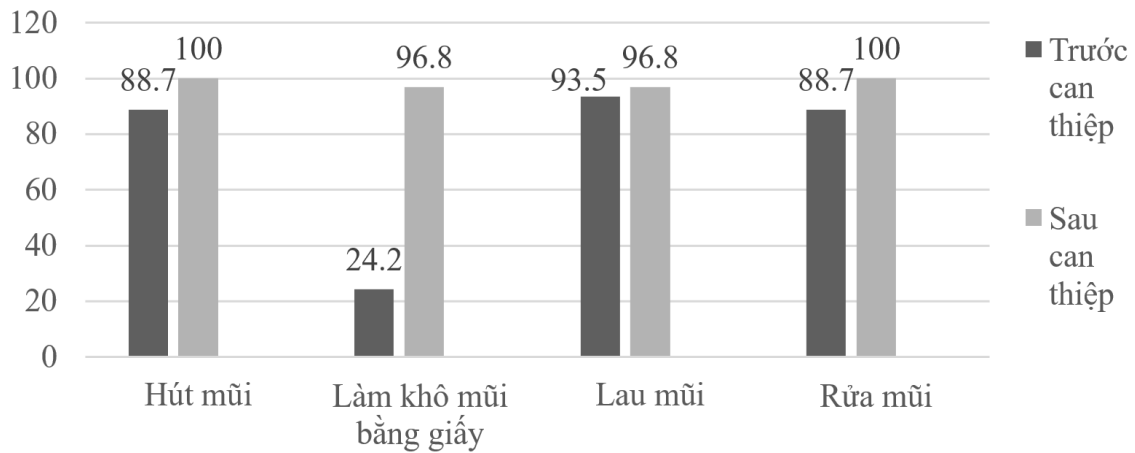


**Biểu đồ 4. Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng trẻ viêm phổi (n = 62)**

Nhận xét: Qua biểu đồ 3.4 cho thấy, tỷ lệ sau can thiệp biết về chăm sóc dinh dưỡng trẻ viêm phổi chiếm tỷ lệ rất cao, trong đó, có 100% biết về cho trẻ ăn đầy đủ dinh dưỡng, không phải kiêng cử. Có 96,8% biết về chia nhiều bữa nhỏ cho trẻ khi bị viêm phổi. Đặc biệt sau can

thiệp đã làm thay đổi kiến thức của bà mẹ cho trẻ ăn như thường ngày đang từ 22,9% xuống còn 0% và quan điểm ăn ít hơn bình thường giảm từ 88,7% xuống còn 3,2%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

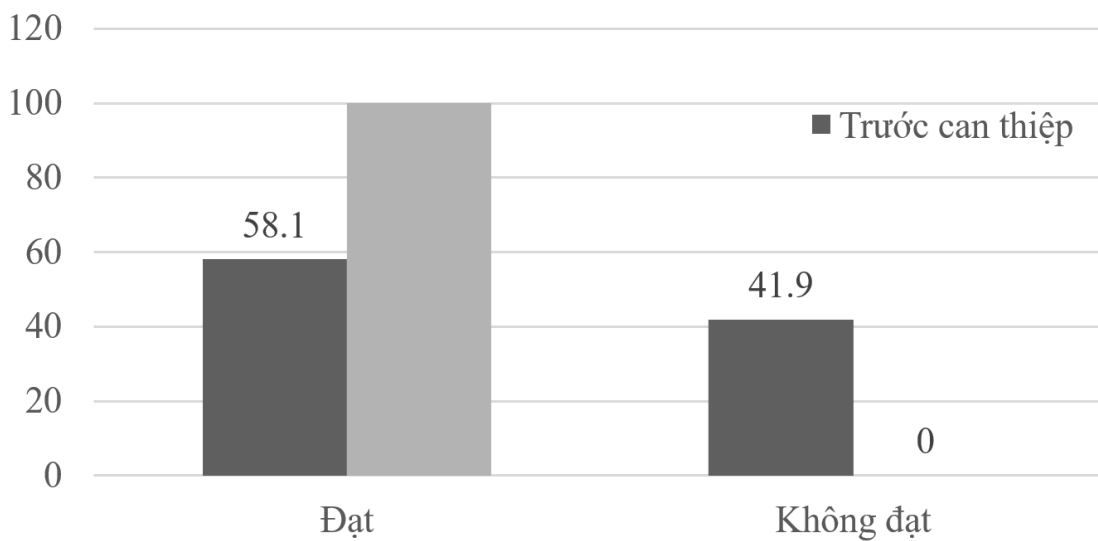
► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀



**Biểu đồ 5. Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc mũi khi trẻ viêm phổi (n = 62)**

Nhận xét: Qua biểu đồ 3.5 cho thấy, tỷ lệ sau can thiệp biết về chăm sóc mũi khi trẻ viêm phổi tăng tỷ lệ rất cao, trong đó, có 100% biết về hút mũi và rửa mũi cho trẻ. Đặc biệt các bà mẹ biết thêm biện pháp làm khô mũi

cho trẻ bằng giấy thấm quần sần tăng tỉ lệ từ trước can thiệp là 24,2% lên sau can thiệp là 96,8%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .



**Biểu đồ 6. Đánh giá kiến thức chung của bà mẹ về bệnh viêm phổi (n = 62)**

Nhận xét: Qua biểu đồ 3.6 cho thấy, trước can thiệp tỷ lệ kiến thức về bệnh viêm phổi đạt 58,1%, tỷ lệ kiến thức sau can thiệp về bệnh viêm phổi đạt 100%.

30 tuổi cao hơn 85%, nghề nghiệp chính là công nhân viên chức 66%. Tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền, có độ tuổi tương tự nhưng đặc điểm trình độ học vấn, nghề nghiệp không được nêu trong nghiên cứu của tác giả [3][4]

#### 4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu 62 bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương, cho thấy đặc điểm chung của các bà mẹ có độ tuổi dưới 30 chiếm tỉ lệ cao nhất là 64,5%. Trình độ học vấn phổ thông trở lên chiếm hơn 90%. Nghề nghiệp là công nhân viên chức chiếm 59%. Đặc điểm chung của bà mẹ cũng tương tự nghiên cứu của một số tác giả trong nước như của Trần Thị Hằng năm 2021 với tỷ lệ bà mẹ dưới

Sau can thiệp giáo dục sức khỏe, kiến thức của bà mẹ có sự thay đổi rõ rệt ở tất cả các nội dung về hiểu biết bệnh, phương pháp chăm sóc, theo dõi, dự phòng viêm phổi. Sự thay đổi này có ý nghĩa rất lớn trong việc chăm sóc giúp cho quá trình hồi phục của trẻ nhanh hơn, rút ngắn thời gian điều trị, giảm gánh nặng kinh tế và thời gian của bà mẹ. Đồng thời giúp cho bà mẹ có những kiến thức đúng về phòng bệnh cho trẻ giúp trẻ tránh được các đợt viêm phổi tiếp theo và khi có các dấu hiệu sớm của bệnh biết cách đưa trẻ đến khám sớm và điều



trị kịp thời. Cụ thể:

Tỉ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về nguyên nhân sau can thiệp giáo dục sức khỏe tăng lên 80,6%. Yếu tố nguy cơ gây viêm phổi sau can thiệp giáo dục sức khỏe tăng lên tương ứng là không được bú sữa mẹ và nhẹ cân lúc sinh là 100%, yếu tố nguy cơ không được tiêm chủng đầy đủ và suy dinh dưỡng là 96,8% và 95,2%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,05$ .

Sau can thiệp biết được triệu chứng của viêm phổi chiếm tỉ lệ cao hơn hẳn, cụ thể là trẻ sốt 100%, trẻ thở nhanh 100%, rút lõm lồng ngực 98,4%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Không có sự khác biệt về nhận biết triệu chứng trẻ ho, chảy nước mũi ở cả trước và sau can thiệp.

Sau can thiệp biết về các biện pháp phòng bệnh viêm phổi chiếm tỷ lệ rất cao, trong đó 100% biết về biện pháp bú sữa mẹ càng nhiều càng tốt, đảm bảo đầy đủ chất dinh dưỡng và giữ ấm cho con. 95,2% biết về biện pháp tiêm chủng đầy đủ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Việc tiêm chủng vắc-xin sẽ giúp cung cấp sự bảo vệ chống lại sự nhiễm khuẩn gây ra bởi nhiều chủng phế cầu khác nhau tuy nhiên biện pháp này cũng không được các bà mẹ kể đến nhiều. Đạt 100% biết về cho trẻ uống kháng sinh phù hợp, bổ sung dinh dưỡng đầy đủ, và đưa đến CSYT gần nhất khi bệnh trở nặng. Có 96,8% biết về tăng cường cho trẻ bú mẹ và vệ sinh mũi cho trẻ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Kiến thức chung của bà mẹ trước và sau can thiệp giáo dục sức khỏe có sự thay đổi rõ rệt. Trước can thiệp tỷ lệ kiến thức về bệnh viêm phổi đạt 58,1%, tỷ lệ kiến thức sau can thiệp về bệnh viêm phổi đạt 100%.

Sự thay đổi này cũng tương tự trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hằng [3]. Như vậy, sự thay đổi rõ rệt của các bà mẹ về kiến thức chăm sóc, theo dõi, phòng ngừa bệnh cho trẻ trong nghiên cứu này cho thấy sự học hỏi, nắm bắt nhanh nhẹn kiến thức kỹ năng của các bà mẹ nhưng có thể thiếu sự tư vấn, giáo dục sức khỏe ở ngoài cơ sở y tế.

## 5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Sự thay đổi đáng kể về kiến thức của bà mẹ chăm sóc trẻ bị viêm phổi dưới 5 tuổi tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương sau giáo dục sức khỏe.

- 100% bà mẹ kiến thức đúng về khái niệm, nguyên nhân gây bệnh, biểu hiện sốt, thở nhanh, yếu tố nguy cơ không được bú sữa mẹ, nhẹ cân lúc sinh, bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng, uống nhiều nước, giữ ấm cho trẻ.

- 95,2% bà mẹ biết suy dinh dưỡng là yếu tố nguy cơ,

91,9% bà mẹ biết vệ sinh mũi họng, > 90% bà mẹ biết tác hại bệnh viêm phổi.

- Trước can thiệp tỷ lệ kiến thức của các bà mẹ đạt chiếm 58,1%, sau can thiệp tỷ lệ kiến thức của các bà mẹ đạt chiếm 100%.

### Khuyến nghị:

Từ các kết luận và bàn luận trên, chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả công tác phòng chống viêm phổi ở trẻ dưới 5 tuổi:

1. Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe đến các bà mẹ tại bệnh viện cũng như các bà mẹ tại cộng đồng có con dưới 5 tuổi, nhằm chuyển tải những kiến thức cần thiết về bệnh viêm phổi ở trẻ đến các bà mẹ.

2. Tăng cường tổ chức tập huấn cho các cán Bộ Y tế tại bệnh viện cũng như tại phường tuyến dưới về kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ về bệnh viêm phổi ở trẻ.

3. Cần có thêm nhiều nghiên cứu về can thiệp để xây dựng chương trình giáo dục và giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ về bệnh viêm phổi ở trẻ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization, Pneumonia in children, 2022.
- [2] Child Health, Monitoring the situation of children and women, <<http://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia>>, Accessed 18 December 2016, 2016.
- [3] Trần Thị Hằng, Vũ Văn Thành, Thay đổi kiến thức chăm sóc trẻ viêm phổi của bà mẹ có con dưới 2 tuổi sau giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình, Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, vol.4, No4, tháng 12, 2021
- [4] Nguyễn Thị Thanh Huyền và cộng sự, Thực trạng kiến thức của các bà mẹ trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, Tạp chí Y học Việt Nam, vol. 516, No1, tháng 7, 2022
- [5] Farzana F et al., Mothers' Perception and Health-care Seeking Behavior of Pneumonia Children in Rural Bangladesh, ISRN Family Med, 8(1), 2014, 46 - 54.
- [6] Paul KK et al., Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in relation to Childhood Pneumonia and factors associated with Pneumonia and Seeking Health Care in Kapsabet District Hospital in Nandi County, Kenya, Public Health and Development, 12 (2), 2015, 35 - 44.