

# KNOWLEDGE AND PRACTICE STATUS OF MOTHERS AND CAREGIVERS OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN THE PREVENTION OF HAND - FOOT - MOUTH DISEASE IN TU NANG COMMUNE, YEN CHAU DISTRICT, SON LA PROVINCE, IN 2021

Vu Thai Son\*, Nguyen Thi Huong

*Hanoi University of Public Health*

Received 08/04/2021

Revised 15/04/2021; Accepted 20/04/2021

## ABSTRACT

Knowledge and practice of mothers and caregivers are decisive factors in the prevention of Hand, Foot and Mouth disease for children under 5 years old. A cross-sectional descriptive study was used to assess the current status of knowledge and practice on prevention of Hand, Foot and Mouth disease among mothers/carers of children under 5 years old in Tu Nang commune, Yen Chau district, Son La province. Out of a total of 944 study subjects, 73% had correct knowledge about subjects at risk of disease, 84% knew about the danger of the disease and 81.4% knew about measures to prevent the spread. However, only 30.7% subjects had correct knowledge about taking care of children with Hand, Foot and Mouth disease. The rate of using antiseptic solution for cleaning utensils of children is low, accounting for only 13.1%. Correct practice of handling measures when children are sick and preventing infection ranges from 30.9 to 59.4%. And most of the study subjects practiced good environmental hygiene (92.8%).

*Keywords:* Hand - foot - mouth disease, mothers/carers of children under 5 years old, knowledge, practice.

---

\*Corresponding author

Email address: vts@huph.edu.vn

Phone number: (+84) 834158600

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.129>



# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ VÀ NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TRONG PHÒNG CHỐNG BỆNH TAY - CHÂN - MIỆNG TẠI XÃ TÚ NANG, HUYỆN YÊN CHÂU, TỈNH SƠN LA, NĂM 2021

Vũ Thái Sơn\*, Nguyễn Thị Hường

*Trường Đại học Y tế Công cộng*

Ngày nhận bài: 08 tháng 04 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 15 tháng 04 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 20 tháng 04 năm 2021

## TÓM TẮT

Kiến thức, thực hành của bà mẹ/người chăm sóc trẻ là yếu tố quyết định trong công tác phòng chống bệnh Tay – chân – miệng (TCM) cho trẻ dưới 5 tuổi. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được sử dụng để đánh giá thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh TCM ở bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La. Trong tổng số 944 đối tượng nghiên cứu, 73% có kiến thức đúng về đối tượng nguy cơ mắc bệnh, 84% biết về sự nguy hiểm của bệnh và 81,4% biết về các biện pháp phòng chống lây lan. Tuy nhiên, chỉ có 30,7% đối tượng có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc bệnh Tay – chân - miệng. Tỷ lệ sử dụng dung dịch sát khuẩn vệ sinh đồ dùng của trẻ thấp, chỉ chiếm 13,1%. Thực hành đúng về các biện pháp xử trí khi trẻ mắc bệnh và phòng tránh lây nhiễm trong khoảng 30,9-59,4%. Và hầu hết đối tượng nghiên cứu thực hành tốt vệ sinh môi trường (92,8%).

*Từ khóa:* Bệnh Tay - chân - miệng, bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi, kiến thức, thực hành.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tay-chân-miệng (TCM) là bệnh truyền nhiễm cấp tính, do virus thuộc nhóm virus đường ruột gây nên. Trong thập niên vừa qua, bệnh TCM tăng nhanh ở hầu hết các quốc gia trên thế giới, như: Hoa Kỳ, Úc, Hungary, Trung Quốc, ... [1]. Tuy nhiên, bệnh chủ yếu xuất hiện ở khu vực Tây Thái Bình Dương, trong đó có Việt Nam [2]. Bệnh thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt ở nhóm dưới 3 tuổi. Các yếu tố vệ sinh cá nhân, sinh hoạt tập thể tại nhà trẻ, mẫu giáo, nơi vui chơi tập trung là các

yếu tố nguy cơ lây truyền bệnh và có khả năng trở thành dịch lớn.

Bệnh TCM có quanh năm, tăng mạnh vào tháng 3 - 5 và tháng 9 – 12 [3]. Bệnh thường khởi phát với các triệu chứng: sốt (trên 37,5<sup>0</sup>c), biếng ăn, mệt mỏi, đau họng, loét miệng và xuất hiện bọng mụn nước ở lòng bàn tay, bàn chân, vùng mông, đầu gối. Bệnh có thể gây ra biến chứng nặng như viêm não-màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp, dẫn đến tử vong nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời [4]. Theo báo cáo của WHO, tại Trung Quốc, năm 2012 có 1,77 triệu với 876 trẻ tử vong. Ở

\*Tác giả liên hệ

Email: vts@huph.edu.vn

Điện thoại: (+84) 834158600

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.129>

Nhật bản, năm 2011, số ca mắc đạt 53.661 ca và tăng lên 312.671 ca vào năm 2021 [5]. Tại Việt Nam, bệnh vẫn thường xảy ra với 10.000 - 15.000 ca mắc/năm, với khoảng 20-30 ca tử vong. Tuy nhiên, từ năm 2011, bệnh diễn biến khá phức tạp. Năm 2011, bệnh xuất hiện ở cả 63 tỉnh/thành trong cả nước với 112.000 trường hợp mắc và 169 ca tử vong. Trong vòng 3 tháng đầu năm 2012, Cục Y tế Dự phòng đã ghi nhận 15.000 ca mắc TCM, gấp hơn 7 lần cùng kỳ năm 2011, trong đó 11 ca tử vong [6]. Đến năm 2020, số ca nhiễm TCM trong nước vẫn ở mức cao, với 10.745 trường hợp tại 63 tỉnh, thành phố, trong đó có 6.662 trường hợp nhập viện [7]. Trẻ nhỏ là đối tượng dễ mắc bệnh TCM, do trẻ chưa có ý thức vệ sinh cá nhân và thực hiện các biện pháp phòng chống. Sức đề kháng yếu cùng với việc trẻ hay tập trung ở nơi công cộng như nhà trẻ, trường học khiến cho việc lây bệnh nhanh và mạnh hơn [4]. Trẻ nhiễm bệnh do nuốt phải giọt bắn chứa virus khi ho, hắt hơi; cầm nắm đồ chơi dính nước bọt, chất tiết mũi họng của trẻ bệnh. Bệnh còn lây cho trẻ qua bàn tay của bà mẹ/người chăm sóc trẻ (BM/NCST) [5].

Năm 2020, tại xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La, đã có 70 ca mắc tay chân miệng ở trẻ dưới 5 tuổi cần theo dõi tại gia đình chiếm 7,4% (70/944) số trẻ dưới 5 tuổi, tăng 15 ca (tăng 21,4%) so với cùng kỳ năm 2019 (55/916) [8]. Bên cạnh đó, do đặc thù kinh tế, văn hóa, BM/NCST ít được tiếp cận với các thông tin về Phòng chống bệnh TCM. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh Tay chân miệng của bà mẹ và người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi tại xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại xã Tú Nang – huyện Yên Châu – tỉnh Sơn La từ tháng 10 năm 2020 đến tháng 3 năm 2021.

**Đối tượng nghiên cứu:** Bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 05 tuổi đang sinh sống trên địa bàn xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La ít nhất 6 tháng trước khi nghiên cứu được bắt đầu và đồng ý tham gia trả lời phỏng vấn.

**Cỡ mẫu và phương pháp nghiên cứu:** 944 bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 05 tuổi được tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi gồm 3 phần: (1) Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu; (2) Kiến thức về phòng chống bệnh Tay – chân – miệng; (3) Thực hành phòng chống bệnh Tay – chân – miệng.

### **Biến số nghiên cứu:**

- *Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu:* Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, mức sống, nguồn phương tiện thông tin về phòng chống bệnh TCM.

- *Kiến thức về phòng chống bệnh Tay – chân – miệng:* Triệu chứng của bệnh TCM, đường lây truyền, dấu hiệu nhận biết trẻ mắc bệnh TCM, sự nguy hiểm của bệnh TCM, các biện pháp phòng chống bệnh TCM.

- *Thực hành phòng chống bệnh Tay – chân – miệng:* Thực hành rửa tay, vệ sinh cá nhân cho trẻ, thực hành vệ sinh môi trường, thực hành xử trí, chăm sóc trẻ bị bệnh và phòng chống bệnh TCM trong sinh hoạt hàng ngày.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu



**Bảng 1: Một số thông tin về đối tượng nghiên cứu (N=944)**

	<b>Đặc điểm</b>	<b>Tần số (n)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Tuổi</b>	20 – 29	674	71,4
	30 -39	229	24,3
	> 40	41	4,3
<b>Giới tính</b>	Nam	67	7,1
	Nữ	877	92,9
<b>Trình độ học vấn</b>	Không biết đọc, viết	5	0,5
	Tiểu học	14	1,49
	Trung học cơ sở	355	37,62
	Trung học phổ thông	432	45,79
	Trung cấp, cao đẳng và đại học	138	14,6
<b>Nghề nghiệp</b>	Nông dân	509	53,96
	Công nhân	143	15,1
	Cán bộ viên chức	112	11,88
	Lao động tự do	168	17,8
	Khác	12	1,98
<b>Mức sống</b>	Khá giả	25	2,7
	Trung bình	53	5,6
	Cận nghèo	664	70,3
	Nghèo	202	21,4
<b>Nguồn tiếp cận thông tin phòng chống bệnh Tay – chân – miệng</b>	Nhân viên y tế	97	10,3
	Bạn bè/ người thân	573	60,7
	Ti-vi	478	50,6
	Radio	409	43,3
	Internet	127	13,4
	Tạp chí/tờ rơi/áp-phích	203	21,5
	Loa phát thanh	666	70,6

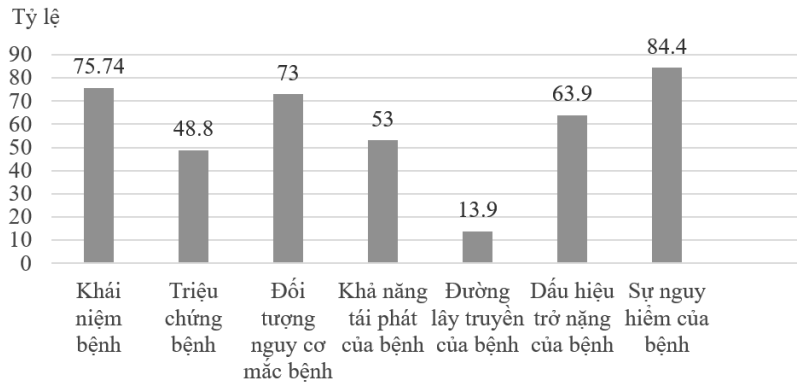
Bảng 1 cho thấy đa phần đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm tuổi 20-29 (71,4%) và có giới tính là nữ (92,9%). Trong tổng số 944 đối tượng nghiên cứu, 45,79% đối tượng có trình độ Trung học phổ thông, 37,62% học hết Trung học cơ sở và 14,6% đã hoàn

thành bậc học Trung cấp/Cao đẳng/Đại học. 53,96% BM/NCST làm nông nghiệp, 15,1% là công nhân và chỉ có 11,88% BM/NCST làm cán bộ viên chức. 70,3% BM/NCST nhận định mức sống của gia đình ở mức cận nghèo, 21,4% ở mức nghèo. Đa số BM/

NCST nhận thông tin về phòng chống bệnh từ loa phát thanh của trạm y tế xã (70,6%) và từ bạn bè/người thân (60,7%).

**3.2. Thực trạng kiến thức, thực hành của bà mẹ/ người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh Tay – chân – miệng**

**Hình 1. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về bệnh Tay – chân – miệng (N=944)**



Hình 1 cho thấy đa số BM/NCST < 5 tuổi có kiến thức đúng về khái niệm (75,74%), triệu chứng (48,8%) của bệnh và về các đối tượng nguy cơ mắc bệnh (73%). Tỷ lệ người tham gia nghiên cứu có kiến

thức đúng về khả năng tái phát, dấu hiệu trở nặng và sự nguy hiểm của bệnh lần lượt là: 53%, 63,9% và 84,4%. Chỉ có 13,9% BM/NCST biết về đường lây truyền của bệnh TCM.

**Bảng 2: Tỷ lệ bà mẹ/người chăm sóc trẻ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc bệnh TCM và phòng chống bệnh lây lan (N=944)**

Kiến thức chăm sóc trẻ mắc bệnh	Kiến thức đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Về chăm sóc trẻ mắc bệnh TCM	290	30,7
Về cách chăm sóc để trẻ mắc bệnh không lây cho trẻ khác	390	41,3
Về các biện pháp phòng chống sự lây lan bệnh TCM	768	81,4

Bảng 2 cho thấy 30,7% BM/NCST trả lời đúng về chăm sóc trẻ mắc bệnh; 41,3% biết về cách chăm sóc để trẻ

mắc bệnh tránh lây cho trẻ khác và 81,4% biết về các biện pháp phòng chống sự lây lan bệnh TCM.

**Bảng 3: Tỷ lệ bà mẹ/ người chăm sóc trẻ có thực hành đúng về vệ sinh cho trẻ để phòng chống bệnh TCM (N=944)**

Thực hành vệ sinh cho trẻ	Thực hành đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Về thời điểm rửa tay cho trẻ	470	49,8
Về sử dụng xà phòng, dung dịch sát khuẩn khi rửa tay	147	15,6
Về các bước và cách thức rửa tay cho trẻ	629	66,6
Về sử dụng dung dịch sát khuẩn, xà phòng lau rửa đồ chơi cho trẻ	360	38,1
Về sử dụng xà phòng, dung dịch sát khuẩn khi lau chùi sàn nhà	229	24,3

Bảng 3 cho thấy 49,8% và 66,6% BM/NCST thực hành đúng về thời điểm và các bước/cách thức rửa tay cho trẻ. Chỉ có 15,6% đối tượng thực hành đúng về sử dụng xà phòng, dung dịch sát khuẩn khi rửa tay. Tỷ lệ BM/

NCST thực hành đúng về sử dụng dung dịch sát khuẩn, xà phòng lau rửa đồ chơi cho trẻ và khi lau chùi sàn nhà lần lượt là: 38,1%, 24,3%.

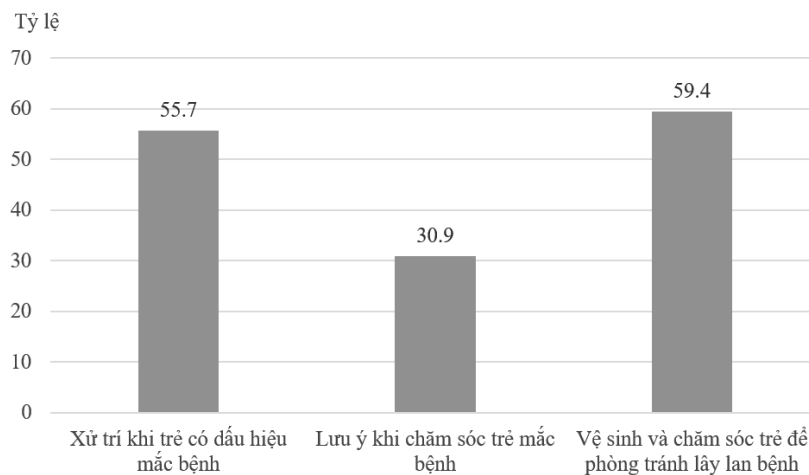
**Bảng 4: Tỷ lệ bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi thực hành đúng về vệ sinh cá nhân cho trẻ (N=944)**

Thực hành vệ sinh cá nhân cho trẻ	Thực hành đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Mỗi trẻ có một khăn mặt, khăn lau riêng	633	67,1
Mỗi trẻ có một gối riêng	771	81,7
Rửa tay bằng xà phòng, nước sạch trước khi ăn, cho trẻ ăn	897	95,0
Rửa tay bằng xà phòng, nước sạch sau khi đi vệ sinh, làm vệ sinh cho trẻ	895	94,8
Rửa tay cho trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng và nước sạch nhiều lần trong ngày	390	41,4
Vệ sinh nơi vui chơi của trẻ bằng các dung dịch sát khuẩn	238	25,2
Vệ sinh bàn ghế, dụng cụ học tập, đồ chơi hàng ngày của trẻ bằng các dung dịch sát khuẩn	124	13,1

Bảng 4 cho thấy 67,1% BM/NCST thực hiện mỗi trẻ có một khăn mặt, khăn lau riêng; 81,7% thực hiện mỗi trẻ có một gối riêng. Tỷ lệ BM/NCST thực hiện rửa tay bằng xà phòng, nước sạch trước khi ăn, cho trẻ ăn; trước khi đi vệ sinh, làm vệ sinh cho trẻ và rửa tay cho

trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay nhiều lần trong ngày lần lượt là: 95%, 94,8% và 41,3%. 25,2% và 13,1% BM/NCST thực hiện vệ sinh nơi vui chơi và bàn ghế, dụng cụ học tập, đồ chơi hàng ngày của trẻ bằng dung dịch sát khuẩn.

**Hình 2: Tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng về cách xử trí và chăm sóc khi trẻ mắc bệnh Tay – chân – miệng (N=944)**



Hình 2 cho thấy trong số 944 bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi, có 55,7% thực hành đúng về xử trí khi trẻ có dấu hiệu mắc bệnh TCM; 30,9% thực hành đúng về

những lưu ý khi chăm sóc trẻ mắc bệnh TCM và 59,4% thực hành đúng về vệ sinh và chăm sóc trẻ để phòng tránh bệnh lây lan.

**Bảng 5: Tỷ lệ bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi có thực hành đúng về vệ sinh môi trường (N=944)**

Thực hành vệ sinh môi trường	Thực hành đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh nhà cửa thoáng mát, sạch sẽ	375	92,8
Vệ sinh khu vực sân có sạch sẽ	299	74,0
Nước sạch ở khu vực rửa tay, chân	379	93,8
Vệ sinh các đồ dùng đựng thức ăn (bát, đĩa, cốc, thìa...) bằng dung dịch sát khuẩn	361	89,4
Vệ sinh bàn ghế, đồ dùng trong nhà bằng dung dịch sát khuẩn	219	54,2
Khu vực nhà tiêu hợp vệ sinh	309	76,5
Xử lý phân và rác đúng quy trình, hợp vệ sinh	312	77,2

Bảng 5 cho thấy, có 92,8% hộ gia đình vệ sinh nhà cửa, thoáng mát, sạch sẽ; 74% thực hiện vệ sinh sạch sẽ khu vực sân có và 93,8% gia đình có nước sạch ở khu vực rửa tay, chân. Tỷ lệ BM/NCST thực hiện vệ sinh có các đồ dùng đựng thức ăn bằng và vệ sinh bàn ghế, đồ dùng trong nhà bằng dung dịch sát khuẩn là: 89,4% và 54,2%. 76,5% gia đình có khu vực nhà tiêu đảm bảo hợp vệ sinh và 77,2% thực hiện xử lý phân và rác đúng quy trình, hợp vệ sinh.

#### 4. BÀN LUẬN

Trong số 944 bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi tại xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La tham gia vào nghiên cứu, BM/NCST chủ yếu thuộc nhóm tuổi 20-29 tuổi (71,4%). Người chăm sóc trẻ trong gia đình thường là mẹ hoặc bà của trẻ, điều này giải thích cho việc hầu hết người chăm sóc trẻ là nữ (92,9%). Kết quả này tương đồng với kết quả của Đặng Thị Thúy Phương [9]. BM/NCST có trình độ học vấn là trung học sơ sở và trung học phổ thông chiếm đa số với 83,41%. Điều này phù hợp với hoàn cảnh văn hóa – xã hội của xã Tú Nang là một xã miền núi, việc người dân được tiếp cận và hoàn thành các chương trình đào tạo bậc cao vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, đa số BM/NCST làm nông nghiệp (53,96%). Tỷ lệ BM/NCST là cán bộ viên chức chỉ chiếm 11,88%, các nghề nghiệp khác chiếm 19,78%. Và 70,4% số hộ gia đình có mức sống cận nghèo, chỉ 2,7% hộ có mức sống khá giả. Khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Thoa (2011) [10], BM/NCST ở xã Tú Nang tiếp cận thông tin phòng chống bệnh TCM chủ yếu thông qua loa phát thanh

của Trạm y tế (70,6%) và bạn bè/người thân (60,7%). Tuy nhiên, tương tự như nghiên cứu của Cao Thị Thúy Ngân (2012) [11], chỉ có 10,3% BM/NCST nhận thông tin từ nhân viên y tế.

Nghiên cứu cho thấy, 75,74%; 73% và 84,4% BM/NCST có kiến thức về khái niệm, đối tượng nguy cơ và sự nguy hiểm của bệnh. Tuy nhiên, chỉ có 13,9% BM/NCST biết về đường lây nhiễm và 19,6% biết bệnh có khả năng tái phát. Tỷ lệ này phù hợp với nghiên cứu của Phạm Thị Mỹ Dung [12]. Tỷ lệ BM/NCST có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc bệnh và phòng chống bệnh lây lan còn trong đối thấp (30,7%). Kết quả này tương đồng kết quả nghiên cứu của Ngô Thị Nhung về kiến thức, thực hành phòng chống bệnh TCM của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phường Việt Hòa, thành phố Hải Dương [13].

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng 49,8% BM/NCST thực hành đúng thời điểm rửa tay cho trẻ, 15,6% sử dụng xà phòng, dung dịch sát khuẩn khi rửa tay cho trẻ và 66,6% thực hành đúng các bước/cách thức rửa tay cho trẻ. Tỷ lệ BM/NCST thực hiện vệ sinh đồ chơi/đồ dùng và khu vực vui chơi của trẻ bằng dung dịch sát khuẩn chỉ chiếm 38,1% và 24,3%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Nhung [13] và Phạm Thị Mỹ Dung [12].

Bên cạnh đó, đa số BM/NCST thực hiện mỗi trẻ có một khăn mặt, khăn lau (67,1%) và một gối riêng (81,7%). BM/NCST thực hiện rửa tay cho trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng và nước sạch; vệ sinh nhà cửa và vệ sinh bàn ghế, dụng cụ học tập, đồ chơi bằng các dung dịch sát khuẩn chiếm tỷ lệ thấp, lần lượt là:

41,3%, 25,2% và 13,1%. Tỷ lệ thực hành các biện pháp dự phòng lây nhiễm bệnh TCM trong nghiên cứu thấp hơn so với kết quả điều tra Hội Chữ thập đỏ (từ 60% đến 80%) [14]. Tỷ lệ BM/NCST xử trí đúng khi trẻ có dấu hiệu mắc bệnh; khi chăm sóc trẻ mắc bệnh và phòng tránh lây nhiễm cho trẻ khác có tỷ lệ: 55,7%, 30,9% và 59,4%. Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu thực hành tốt vệ sinh nhà cửa (92,8%), vệ sinh sân vườn (74%), vệ sinh đồ dùng đựng thức ăn (89,4%) và xử lý rác đúng quy trình, hợp vệ sinh (77,2%). Kết quả này tương đồng với kết quả của Ngô Thị Nhung [13].

## 5. KẾT LUẬN

Đa số bà mẹ/người chăm sóc trẻ có kiến thức đúng về đối tượng nguy cơ (73%); khái niệm (75,74%), sự nguy hiểm (84,4%) và các biện pháp phòng chống sự lây lan bệnh TCM (81,4%). Tuy nhiên, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ mắc bệnh TCM và cách chăm sóc để phòng lây nhiễm cho trẻ khác chỉ chiếm 30,7% và 41,3%.

Tỷ lệ bà mẹ/người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi có thực hành đúng về các biện pháp vệ sinh cá nhân cho trẻ chiếm 41,4 – 94,8%. Tuy nhiên, tỷ lệ sử dụng dung dịch sát khuẩn vệ sinh đồ dùng của trẻ thấp, chỉ chiếm 13,1%. Tỷ lệ các bà mẹ có thực hành đúng về cách xử trí khi trẻ mắc bệnh và phòng tránh lây nhiễm không cao, chiếm 30,9-59,4%. Và hầu hết đối tượng nghiên cứu thực hành tốt vệ sinh môi trường.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tu NH, Nghia ND, Thiem VD et al., *Epidemiology characteristics of hand foot and mouth disease in sentinel surveillance in the Northern Vietnam in 2012- 2014*, Vietnam Journal of Preventive Medicine, 2015; 114-121. (in Vietnamese).
- [2] Hai TT, Tram TV, *Mothers' knowledge, attitudes and behaviors on prevention of Hand, Foot and Mouth disease*, Ho Chi Minh City Medical Journal, 2008; 4: e12. (in Vietnamese).
- [3] Duong TN, *Hand, foot and mouth disease epidemic in northern Vietnam, 2011*, Vietnam Journal of Preventive Medicine, 2012; 22(7): 42-49. (in Vietnamese).
- [4] Quan DNM, Hung PC, Thao NTT et al., *Epidemiological characteristic of hand, foot and mouth disease in the south of Vietnam 2013 – 2016*, Vietnam journal of preventive medicine, 2016; 10: 172-180. (in Vietnamese).
- [5] Hung TD, *Survey of mothers' knowledge of hand, foot and mouth child care at Can Tho Children's Hospital*. Journal of Practical Medicine, 2013; 6: 873. (in Vietnamese).
- [6] Hung TQ, *Study on epidemiological characteristics of hand, foot and mouth disease in Dak Lak province and factors related to the severity of the disease*. Medicine doctoral thesis, Specialization: Public Health, Hue University of Medicine and Pharmacy, 2017. (in Vietnamese)
- [7] Minh NTH, *Study on epidemiological, clinical and paraclinical characteristics of hand, foot and mouth disease*, Medicine Master thesis, Specialization: Public Health, Ha Noi medical university, 2010. (in Vietnamese)
- [8] Thu NTK, Kinh NV, An PN, *Clinical characteristics and viral etiology of hand, foot and mouth disease in North Vietnam from November 2011 to February 2012*, Journal of Medical research, 2013; 84(4): 21-26. (in Vietnamese)
- [9] Phuong DTT, *Survey on knowledge and behavior of mothers about hand, foot and mouth disease at Can Tho Children Hospital 2009-2010*, 2011. (in Vietnamese)
- [10] Thoa NTK, *Hand-foot-mouth disease, a disease of concern in children, 2011*, Ho Chi Minh City Medical Journal, 2011; 53: 82-91. (in Vietnamese)
- [11] Tien NTK, *Epidemiological-microbiological characteristics of hand, foot and mouth disease in the southern region, 2008-2010*. Journal of Practical Medicine, 2011; 6: 86-92. (in Vietnamese)
- [12] Dung PTM, *Knowledge and practice of handwashing with soap of caregivers of children under 2 years of age and some related factors at Dai Yen, Chuong My, Hanoi in 2010*, Medicine Master thesis, Specialization: Public Health, Hanoi University of Public Health, 2010. (in Vietnamese)



- [13] Nhung NT, *Description Knowledge and practice of prevention of hand-foot-and-mouth disease of mothers with children under 5 years old in Viet Hoa ward, Hai Duong city in 2013*, Thesis of Specialist 1 in Public Health, Hanoi University of Public Health, 2013. (in Vietnamese)
- [14] Vietnam Red Cross Association, *Project Document Approving an Urgent Call for Hand, Foot and Mouth through the International Labor Confederation of Labor in 2012*, 2012. (in Vietnamese)

