

# THE KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE PREVENTION AMONG MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD AT LE VAN THINH HOSPITAL

Tran Le Nha Uyen<sup>1</sup>, Nguyen Duy Tai<sup>2</sup>,  
Trinh Thi Lan<sup>2</sup>, Nguyen Thi Lua<sup>2</sup>, Huynh Giao<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Ward 11, District 5, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Le Van Thinh Hospital - 130 Le Van Thinh, Ward Binh Trung Tay, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 22/06/2024

Revised: 10/07/2024; Accepted: 15/07/2024

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the proportion of mothers with children under 5 years old at Le Van Thinh Hospital clinic in Thu Duc City who have the correct knowledge, positive attitudes, and correct practices on Hand, foot, and mouth disease (HFMD) prevention.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted on 304 mothers of children under 5 years old at Le Van Thinh Hospital in Thu Duc City from February to May 2024. Describe qualitative variables using frequencies and percentages and test the relationships by Chi-square test or Fisher test with  $\alpha = 0,05$ , then estimate the relationships by prevalence ratio (PR) with 95% confidence interval, p-value <0,05.

**Results:** Mothers had the correct knowledge, positive attitudes, and good practices about HFMD prevention reaching 9,5%, 59,5%, and 52% respectively. There is a relationship between general knowledge and characteristics of education levels, occupation, economic conditions, and children's history of HFMD.

**Conclusion:** The proportion of mothers with correct knowledge, positive attitudes, and practices is low. It is necessary to continue health education communication to improve knowledge, attitudes, and practices of HFMD prevention for mothers to reduce the incidence of this disease in children.

**Keywords:** Hand foot and mouth disease, knowledge, attitude, practice, mothers.

---

\*Corresponding author

Email address: hgiao@ump.edu.vn

Phone number: (+84) 908608338

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1372>

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH

Trần Lê Nhã Uyên<sup>1</sup>, Nguyễn Duy Tài<sup>2</sup>,  
Trịnh Thị Lan<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Lụa<sup>2</sup>, Huỳnh Giao<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Lê Văn Thịnh - 130 Lê Văn Thịnh, Phường Bình Trưng Tây, Thành phố Thủ Đức, Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 10/07/2024; Ngày duyệt đăng: 15/07/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng.

**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành trên 304 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh Thành phố Thủ Đức từ tháng 2 đến tháng 5 năm 2024. Mô tả các biến định tính bằng tần số, tỷ lệ và kiểm định các mối liên quan bằng kiểm định chi bình phương hoặc phép kiểm Fisher, ước lượng các mối liên quan bằng PR với khoảng tin cậy 95%, giá trị  $p < 0,05$ .

**Kết quả:** Các bà mẹ có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng lần lượt là 9,5%, 59,5% và 52%. Có mối liên quan giữa kiến thức với trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế và tiền sử con mắc bệnh tay chân miệng ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng chưa cao. Cần tiếp tục truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành cho các bà mẹ để giảm tỷ lệ mắc bệnh cho trẻ.

**Từ khóa:** Bệnh tay chân miệng, kiến thức, thái độ, thực hành, bà mẹ.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng (TCM) là một bệnh truyền nhiễm thường gặp ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi do các virus đường ruột thuộc chi Enterovirus gây ra. Đa số các trường hợp bệnh tự khỏi mà không cần phải điều trị, tuy nhiên đối với một số trường hợp nặng có thể dẫn đến tử vong do viêm cơ tim, suy tim, suy hô hấp cấp, phù phổi cấp. Virus gây bệnh tay chân miệng có thể lây từ người sang người qua việc tiếp xúc trực tiếp với các dịch tiết mũi họng, nước bọt, dịch mụn nước hoặc phân của người bệnh hoặc người mang mầm bệnh. Bệnh dễ gây thành dịch nếu trẻ

nhiễm bệnh không được cách ly với các trẻ khác. Hiện nay bệnh tay chân miệng chưa có vaccine dự phòng và thuốc điều trị đặc hiệu. Do đó, việc phòng bệnh là biện pháp hiệu quả nhất nhằm hạn chế số trường hợp mắc và tử vong.[1] Dịch bệnh tay chân miệng bắt đầu bùng phát tại Việt Nam vào năm 2005 với số trường hợp mắc bệnh và tử vong ngày càng tăng cao theo thời gian, có khoảng 50.000 – 100.000 trường hợp bệnh tay chân miệng được báo cáo mỗi năm và trong đó khu vực phía Nam chiếm ưu thế với hơn 60% số trường hợp mắc toàn quốc.[2] Mặc dù Bộ Y tế Việt Nam đã đưa ra nhiều chính sách, khuyến cáo các cơ sở khám chữa bệnh, trung tâm y tế

\*Tác giả liên hệ

Email: hgiao@ump.edu.vn

Điện thoại: (+84) 908608338

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1372>

và đặc biệt là người dân cả nước về các biện pháp phòng ngừa cũng như những dấu hiệu nhận biết để đưa trẻ đến cơ sở y tế thăm khám và điều trị kịp thời, tuy nhiên, năm 2023, số trẻ mắc bệnh tay chân miệng tại TP. Hồ Chí Minh ghi nhận tăng 46% so với cùng thời điểm vào năm 2022.[3-4] Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng ngừa bệnh tay chân miệng và xác định mối liên quan ở các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

**2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu:**

**Thời gian thu thập số liệu:** Tháng 2 đến tháng 5 năm 2024.

**Địa điểm:** Bệnh viện Lê Văn Thịnh, TP. Thủ Đức.

**2.3 Đối tượng nghiên cứu**

**Tiêu chí chọn vào:** Tất cả phụ nữ > 18 tuổi có ít nhất một con dưới 5 tuổi đồng ý tham gia nghiên cứu

**Tiêu chí loại ra:** Gồm những người không trực tiếp chăm sóc trẻ hoặc có trạng thái tâm thần không ổn định hoặc không có khả năng nghe, nói, hiểu tiếng Việt.

**2.4 Cỡ mẫu, chọn mẫu**

Cỡ mẫu tối thiểu được tính dựa theo công thức ước lượng một tỷ lệ, với  $p = 0,769$  được tham khảo từ nghiên cứu của Phạm Văn Bồi là 273 [5]. Dự trừ 10% các bà mẹ trả lời không đủ 50% các câu hỏi về kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh tay chân miệng, do đó nghiên cứu chọn cỡ mẫu thực tế  $N = 304$  bà mẹ.

**2.5 Các biến số nghiên cứu**

Mỗi câu hỏi kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng được tính 1 điểm, trả lời sai tính -1 điểm.

Kiến thức đúng khi đạt > 4,5 điểm. Thái độ tích cực khi đạt > 6 điểm và thực hành đúng khi đạt > 4,35 điểm.[6]

**2.6 Công cụ và quy trình thu thập số liệu**

Chọn mẫu thuận tiện trên tất cả phụ nữ tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh dựa theo tiêu chí chọn vào và loại ra. Phát phiếu tự điền cho đối tượng tham gia nghiên cứu bằng bộ câu hỏi soạn sẵn, được tham khảo từ nghiên cứu của tác giả Min Xian Wang gồm 6 câu hỏi về kiến thức và sự hiểu biết bệnh tay chân miệng; 8 câu hỏi về thái độ phòng ngừa bệnh tay chân miệng; và 7 câu hỏi về thực hành phòng ngừa bệnh tay chân miệng.[6]

**2.7 Xử lý và phân tích dữ liệu**

Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 4.6, phân tích bằng phần mềm Stata 17. Mô tả tần số và tỷ lệ phần trăm các biến số định tính. Dùng phép kiểm chi bình phương hoặc kiểm định Fisher để xác định mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành và với các biến số đặc điểm kinh tế, dân số, xã hội. Ước lượng mối liên quan bằng tỷ số tỷ lệ hiện mắc PR với khoảng tin cậy 95%, giá trị  $p < 0,05$ .

**2.8 Đạo đức trong nghiên cứu**

Nghiên cứu được chấp thuận về mặt đạo đức từ Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số 150/HĐĐĐ-ĐHYD, chấp thuận ngày 16/01/2024 và được sự cho phép tiến hành thu thập dữ liệu nghiên cứu từ Ban Giám đốc Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang tiến hành phỏng vấn trên 304 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh, TP. Thủ Đức, số phiếu trả lời đạt yêu cầu 304, tỷ lệ đạt 100%.

**Bảng 1. Đặc điểm kinh tế, dân số, xã hội của đối tượng nghiên cứu (n=304)**

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 – 34 tuổi	184	60,5
	35 – 44 tuổi	107	35,2
	≥ 45 tuổi	13	4,3
Nơi ở	TP.HCM	271	89,1
Trình độ học vấn	Tiểu học	15	4,9
	THCS	55	18,1
	THPT	65	21,4
	Đại học, Cao đẳng	169	55,6

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp	Công chức nhà nước	53	17,4
	Kinh doanh, buôn bán	60	19,7
	Nội trợ	78	25,7
	Công nhân	61	20,1
	Khác	52	17,1
Tình trạng kinh tế gia đình	Giàu, khá giả	6	1,9
	Trung bình	290	95,4
	Nghèo, cận nghèo	8	2,7
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	18	5,9
	Đã kết hôn	286	94,1
Tiền sử mắc tay chân miệng của trẻ	Có	131	43,1

Bảng 1 cho thấy phần lớn các bà mẹ tham gia nghiên cứu có độ tuổi từ 18 – 34. Hầu hết (89,1%) các bà mẹ đều sinh sống và làm việc tại TP.HCM và 55,5% các

bà mẹ có trình độ học vấn từ Đại học Cao đẳng. Tỷ lệ các bà mẹ có con đã từng mắc bệnh tay chân miệng là 43,1%.

**Bảng 2. Kiến thức về bệnh tay chân miệng của đối tượng nghiên cứu (n = 304)**

Kiến thức	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tác nhân gây bệnh do virus	81	26,6
Cách thức lây truyền	53	17,4
Chất khử trùng	22	7,2
Triệu chứng lâm sàng	28	9,2
Khả năng tái nhiễm	178	58,6
Khả năng lây truyền	199	65,5
Kiến thức chung	29	9,5

Đa số các bà mẹ (90,5%) trả lời không đạt về kiến thức bệnh tay chân miệng. Trong đó, kiến thức đúng về chất khử trùng còn rất thấp (9,2%).

**Bảng 3. Thái độ phòng bệnh tay chân miệng (n=304)**

Thái độ	Tần số	Tỉ lệ (%)
Thái độ rửa tay bà mẹ	295	97,0
Thái độ rửa tay trẻ	292	96,1
Thái độ vệ sinh đồ chơi	298	98,0
Thái độ vệ sinh các bề mặt	298	98,0
Thái độ về thời gian cách ly 10 ngày	226	74,3
Thái độ về việc cách ly đóng cửa trường học	257	84,5
Thái độ tiêm phòng vaccine	294	96,7
Thái độ tìm hiểu bệnh tay chân miệng	280	92,1
Thái độ chung	182	59,9

Tỷ lệ các bà mẹ có thái độ tích cực trong việc phòng bệnh tay chân miệng ở trẻ tương đối cao (>70%).

**Bảng 4. Thực hành phòng bệnh tay chân miệng (n=304)**

Thực hành	Tần số	Tỉ lệ (%)
Thực hành rửa tay của bà mẹ	141	46,4
Thực hành rửa tay của trẻ	165	54,3
Tần suất vệ sinh đồ chơi của trẻ	37	12,2
Thời điểm vệ sinh đồ chơi của trẻ	99	32,6
Dụng cụ khử khuẩn	302	99,3
Tần suất vệ sinh nhà bằng nước tẩy gia dụng	74	24,3
Xử trí khi trẻ được chẩn đoán bệnh tay chân miệng và cấp giấy cách ly tại nhà	133	43,8
Thực hành chung	158	52,0

Bảng 4 cho thấy hơn một nửa các bà mẹ có thực hành chung đúng trong phòng bệnh tay chân miệng. Hầu hết các bà mẹ đều lựa chọn đúng dụng cụ khử khuẩn để vệ

sinh cho gia đình, tuy nhiên, tỷ lệ thực hành vệ sinh đồ chơi cho trẻ chiếm tỷ lệ thấp (12,2%).

**Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức chung phòng bệnh tay chân miệng với các đặc điểm kinh tế, dân số, xã hội (n=304)**

Yếu tố liên quan	Kiến thức chung về bệnh tay chân miệng		PR (KTC 95%)	Giá trị p
	Đúng	Không đúng		
<b>Trình độ học vấn</b>				
Tiểu học	0 (0)	15 (100)	1	
THCS	1 (1,8)	54 (98,2)	0,97 (0,95 – 0,98)	< 0,001
THPT	2 (3,1)	63 (96,9)	0,93 (0,91 – 0,96)	< 0,001
Đại học, Cao đẳng	26 (15,4)	143 (84,6)	0,90 (0,87 – 0,94)	< 0,001
<b>Nghề nghiệp</b>				
Công chức nhà nước	8 (15,1)	45 (84,9)	1	
Công nhân	1 (1,6)	60 (98,4)	1,07 (1,02 – 1,13)	0,012
<b>Tiền sử con mắc bệnh tay chân miệng</b>				
Có	18 (13,7)	113 (86,3)	1	0,03**
Không	11 (6,4)	162 (93,6)	2,16 (1,06 – 4,42)	

\*\* Phép kiểm chi bình phương

Qua phân tích cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức chung và các đặc điểm trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế và tiền sử con mắc bệnh tay chân miệng của các đối tượng tham gia nghiên cứu trong bảng 5.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả khảo sát trên 304 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức chung đúng về bệnh tay chân miệng rất thấp chỉ với 9,5% và 90,5% các bà mẹ còn lại có kiến thức chung không đúng về bệnh tay chân miệng. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Bùi Duy Hưng [7] và Lê Thị Lan Hương [8] khi tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng đạt < 10%. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn khác nhiều so với nghiên cứu của Phạm Đông Xuân [9] và Lê Quỳnh Trang [10] khi các bà mẹ có kiến thức đúng đạt ở hai nghiên cứu lần lượt 28% và 76,7%. Có thể lý giải cho sự khác biệt này có thể là do các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi nghĩ rằng bệnh tay chân miệng chỉ giới hạn ở những triệu chứng nhẹ và tự khỏi, ít bà mẹ nào nhận biết được biến chứng mà bệnh có thể mang lại, do đó, không cần chú trọng quá nhiều trong việc tìm hiểu về bệnh này ở trẻ. Ngoài ra, nghiên cứu được thực hiện vào tháng 2 năm 2024, đây không là thời gian trọng điểm của bệnh, có thể sẽ dẫn đến lầm tưởng về mức độ

phổ biến của bệnh với trẻ ở các bà mẹ, nhu cầu chủ động bổ sung thông tin về bệnh cũng sẽ giảm.

Hơn một nửa (59,9%) các bà mẹ tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực về các biện pháp phòng bệnh tay chân miệng ở con trẻ. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Bùi Duy Hưng [7] với 65% các bà mẹ có thái độ chung tích cực. So sánh với nghiên cứu của Phạm Văn Bôi và Phạm Thị Tâm [5] tỷ lệ bà mẹ có thái độ chung tích cực trong phòng bệnh tay chân miệng trong nghiên cứu của tôi thấp hơn khá nhiều với 76,9%. Mặc dù tỷ lệ các bà mẹ có thái độ chung tích cực về phòng bệnh tay chân miệng trong nghiên cứu của chúng tôi không cao, tuy nhiên, về thái độ trong từng phương pháp phòng bệnh, các bà mẹ có thái độ tích cực khá cao với hơn 70%. Lý giải cho việc này, có thể do thang điểm đánh giá ngưỡng tích cực và tiêu cực trong nghiên cứu của tôi khá cao với > 6/8 điểm đạt thái độ tích cực trong phòng bệnh của các bà mẹ. Bên cạnh đó, thái độ tích cực trong việc cách ly khi dịch bệnh tay chân miệng bùng phát tại trường học vẫn chưa quá cao, có thể do các bà mẹ cho rằng việc cách ly cả trường học là không cần thiết, chỉ cần cách ly trẻ bệnh với những trẻ khỏe mạnh khác sẽ không dẫn đến việc lan truyền bệnh.

Nhận thấy có 52% các bà mẹ thực hành đúng công tác phòng bệnh tay chân miệng cho trẻ. Kết quả này cao hơn khá nhiều so với Bùi Duy Hưng [7] và Lê Thị Lan



Huong [8], tuy nhiên thấp hơn so với Lê Quỳnh Trang [10]. Với kiến thức trong việc lựa chọn dụng cụ khử khuẩn không cao, tuy nhiên, những biện pháp phòng bệnh như rửa tay, vệ sinh đồ chơi/bề mặt, vệ sinh nhà bằng nước tẩy gia dụng hiện nay khá phổ biến, các bà mẹ ở giai đoạn con trẻ nhỏ tuổi có hệ miễn dịch chưa được hoàn thiện thường rất chú ý trong việc giữ gìn vệ sinh cho trẻ, do đó, tỷ lệ thực hành phòng bệnh chung không quá thấp.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với các đặc điểm trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế và tiền sử con mắc bệnh tay chân miệng. Có thể do các bà mẹ có trình độ học vấn càng cao, nghề nghiệp cần suy nghĩ nhiều, tăng ca nhiều hơn, do đó hạn chế thời gian tìm hiểu những thông tin về bệnh hơn những bà mẹ có trình độ học vấn thấp và nghề nghiệp lao động. Các bà mẹ chưa từng có con mắc bệnh tay chân miệng sẽ lo con mình gặp phải căn bệnh này hơn và từ đó tìm hiểu nhiều thông tin về bệnh và những cách phòng bệnh ở trẻ.

## 5. KẾT LUẬN

Nhìn chung, tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức, thái độ, thực hành đúng trong phòng bệnh tay chân miệng chưa cao cho thấy các bà mẹ chưa thật sự quan tâm, tìm hiểu về bệnh dù đây là bệnh thường gặp ở trẻ em. Do đó, cần tập trung tuyên truyền, giáo dục sức khỏe, nâng cao bổ sung cập nhật thông tin về bệnh cũng như cách phòng bệnh tay chân miệng nhằm ngăn ngừa các vụ dịch tại địa phương.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO, A guide to Clinical Management and Public Health Response for Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD). 2011 [Internet]. [cited 2023 Aug 10]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207490/9789290615255\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207490/9789290615255_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [2] WHO, Bệnh tay chân miệng ở Việt Nam [Internet]. [cited 2023 Oct 26]. Available from: [https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/hand-foot-and-mouth-disease-\(hfmd\)](https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/hand-foot-and-mouth-disease-(hfmd))
- [3] SGGP. Seven delegations set up to inspect dengue fever, hand-foot-and-mouth disease | SGGP English Edition [Internet]. [cited 2023 Oct 26]. Available from: <https://en.sggp.org.vn/seven-delegations-set-up-to-inspect-dengue-fever-hand-foot-and-mouth-disease-post103299.html>
- [4] Sở Y tế TP.HCM. TP. Hồ Chí Minh: Tình hình bệnh tay chân miệng đang có xu hướng tăng chậm lại trong những tuần gần đây [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 18]. Available from: <http://medinet.gov.vn/phong-chong-dich-benh/tp-ho-chi-minh-tinh-hinh-benh-tay-chan-mieng-dang-co-xu-huong-tang-cham-lai-tro-c2-67898.aspx>
- [5] Phạm Văn Bôi, Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và đánh giá kết quả bằng truyền thông phòng, chống bệnh tay chân miệng trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Cờ Đỏ, thành phố Cần Thơ năm 2018. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. (số 19/2019).
- [6] Wang MX, Pang J. The knowledge, attitudes and practices of hand, foot, and mouth disease prevention strategies amongst parents and educators of children under 5 years amidst COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Front Public Health*, 2022 Oct 17;10:908004.
- [7] Bùi Duy Hưng, Thực trạng bệnh và kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại tỉnh Thái Nguyên, 2014.
- [8] Lê Thị Lan Hương, Đánh giá kết quả can thiệp cải thiện kiến thức, thực hành phòng chống bệnh tay chân miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại xã An Lão, Bình Lục, Hà Nam, 2018. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2018.
- [9] Phạm Đông Xuân, Nguyễn Văn Tập, Võ Thị Kim Anh. Kiến thức, thực hành phòng bệnh tay chân miệng và một số yếu tố liên quan của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức, tỉnh Long An, 2019. *Journal of Community Medicine*, 2020 Tháng - 02;1(54):28-34.
- [10] Lê Quỳnh Trang, Hoàng Văn Quang, Phan Thị Ngọc & cs, Kiến thức, thực hành phòng bệnh tay chân miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi năm 2023 và các yếu tố liên quan. Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi, 2023.