

SURVEY ON PARENTS' KNOWLEDGE OF PREVENTION AND CONTROL OF HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE AT HOA MI KINDERGARTEN, CHAU THANH DISTRICT HAU GIANG PROVINCE IN 2024

Nguyen Van Lanh^{1*}, Nguyen Thanh Binh², Nguyen Kim Khanh Tien³

¹Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An Ward, Can Tho City, Vietnam

²Rach Gia Medical Center - No. 01 Au Co, Rach Gia Ward, Kien Giang Province, Vietnam

³Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Thanh Xuan, Can Tho City, Vietnam

Received: 13/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 09/07/2025

ABSTRACT

Hand, foot and mouth disease is an acute viral infection, with no specific treatment and no preventive vaccine. Mothers' knowledge about hand, foot and mouth disease is identified as playing a particularly important role in disease prevention for children.

Objective: To determine the correct knowledge about prevention and control of hand, foot and mouth disease of parents at Hoa Mi Kindergarten, Chau Thanh district, Hau Giang province in 2024.

Research subjects and methods: Cross-sectional study on 420 parents at Hoa Mi Kindergarten in Chau Thanh district, Hau Giang province in 2024. The survey form was built based on the document guiding the care of children with hand, foot and mouth disease.

Results: 79.3% of parents of students know that contact with the nasal secretions of sick people will cause hand, foot and mouth disease and 68.1% of parents of students know that children under 5 years old are susceptible to hand, foot and mouth disease, know that hand, foot and mouth disease has symptoms of fever and blisters are 84.7% and 84.5% And 62.7% wash their hands before taking care of children to prevent hand, foot and mouth disease.

Conclusion: Knowledge about prevention of hand, foot and mouth disease of parents of students is still lacking, health education and counseling programs are needed to improve knowledge for parents.

Keywords: Knowledge of prevention of hand, foot and mouth disease.

*Corresponding author

Email: nvlanh@ctump.edu.vn Phone: (+84) 939539996 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2895>

KHẢO SÁT KIẾN THỨC PHÒNG, CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CỦA PHỤ HUYNH TẠI TRƯỜNG MẪU GIÁO HỌA MI HUYỆN CHÂU THÀNH TỈNH HẬU GIANG NĂM 2024

Nguyễn Văn Lành^{1*}, Nguyễn Thanh Bình², Nguyễn Kim Khánh Tiên³

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - Số 179 Nguyễn Văn Cừ, P. Tân An, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

²Trung Tâm Y Tế Rạch Giá- Số 01 Âu Cơ, P. Rạch Giá, Tỉnh Kiên Giang, Việt Nam

³Trường Đại Học Võ Trường Toản - Quốc lộ 1A, Thạnh Xuân, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 13/05/2025

Ngày sửa: 08/06/2025; Ngày đăng: 09/07/2025

ABSTRACT

Bệnh tay chân miệng tay chân miệng là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin dự phòng. Kiến thức của bà mẹ về bệnh tay chân miệng được xác định là có vai trò đặc biệt quan trọng trong phòng chống bệnh cho trẻ em.

Mục tiêu: Xác định kiến thức đúng về phòng, chống bệnh tay chân miệng của phụ huynh tại Trường Mẫu giáo Họa Mi huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 420 phụ huynh tại Trường Mẫu giáo Họa Mi huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2024. Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên tài liệu hướng dẫn chăm sóc trẻ bệnh tay chân miệng.

Kết quả: Phụ huynh biết tiếp xúc với dịch mũi họng của người bệnh sẽ bị lây bệnh tay chân miệng là 79,3% và có 68,1% phụ huynh biết được trẻ < 5 tuổi dễ mắc bệnh tay chân miệng, biết bệnh tay chân miệng có biểu hiện sốt và nổi phỏng nước là 84.7% và 84.5% Và có 62,7% rửa tay trước khi chăm sóc trẻ để phòng bệnh tay chân miệng

Kết luận: Kiến thức về phòng bệnh TCM của các phụ huynh vẫn còn nhiều hạn chế, cần có các chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho phụ huynh.

Từ khóa: Kiến thức phòng chống bệnh tay chân miệng .

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng (TCM) là bệnh truyền nhiễm cấp tính do virus gây ra, chủ yếu ảnh hưởng đến trẻ nhỏ dưới 5 tuổi và có khả năng lây lan nhanh chóng qua đường tiêu hóa hoặc tiếp xúc trực tiếp, dễ bùng phát thành dịch[1,2]. Đây là một vấn đề y tế công cộng đã bùng phát mạnh trên toàn cầu, đặc biệt ở các nước trong khu vực châu Á [3]. Tại Việt Nam, bệnh TCM lưu hành phổ biến ở lứa tuổi mẫu giáo, có thể gây biến chứng nguy hiểm như viêm não, viêm cơ tim, thậm chí tử vong[1,2]. Do chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc-xin phòng bệnh rộng rãi, các biện pháp phòng ngừa không đặc hiệu như tăng cường vệ sinh cá nhân, làm sạch môi trường và cách ly trẻ bệnh được coi là biện pháp quan trọng nhất [1,2].

Hiệu quả của các biện pháp này phụ thuộc rất lớn vào kiến thức đúng đắn của người chăm sóc trẻ, nhất là phụ huynh các em và nhiều nghiên cứu trong nước và quốc tế đã khẳng định tầm quan trọng của kiểm

thức của phụ huynh trong phòng chống TCM [3–5]. Tuy nhiên, các khảo sát tại Việt Nam cho thấy thực trạng kiến thức của phụ huynh về bệnh còn nhiều hạn chế và không đồng đều giữa các vùng miền. Như nghiên cứu tại Kiên Giang (2022) chỉ ghi nhận 33.3% bà mẹ có kiến thức đúng [4]. Trong khi con số này tại Quảng Bình (2022) là 42,1% [5]. Các nghiên cứu khác tại Bình Dương (2024) (6) và Ông Bí (2023) [7] cũng chỉ ra những thiếu sót trong hiểu biết của phụ huynh về đường lây truyền, các dấu hiệu bệnh trở nặng và biện pháp phòng ngừa cụ thể. Mặc dù đã có những nghiên cứu về vai trò của giáo viên mầm non [8,9]. Và chính bệnh tật của TCM cũng gây ra gánh nặng kinh tế Việt Nam [10]. Việc trang bị kiến thức toàn diện cho phụ huynh vẫn là yếu tố tiên quyết để phòng bệnh hiệu quả từ sớm, trực tiếp tại gia đình. Vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu: “Khảo sát kiến thức phòng, chống bệnh tay chân

*Tác giả liên hệ

Email: nvlanh@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 939539996 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2895>

miệng của phụ huynh tại Trường Mẫu giáo Hòa Mi huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2024”

Mục tiêu nghiên cứu: *Xác định kiến thức đúng về phòng, chống bệnh tay chân miệng của phụ huynh tại Trường Mẫu giáo Hòa Mi huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2024.*

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Tại Trường Mẫu giáo Hòa Mi huyện Châu Thành, từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 11 năm 2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là phụ huynh có con đang đi nhà trẻ tại Trường Mẫu giáo Hòa Mi huyện Châu Thành.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu: được tính theo công thức:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó

+ n: Cỡ mẫu nghiên cứu

+ α: Xác suất sai lầm loại I, với α = 0,05

+ Z: Trị số từ phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

+ d: Sai số cho phép, với d = 0,05.

+ p = 0,5.

Vậy n = 385, trừ hao mất mẫu 10%. Sau khi làm tròn số, phụ huynh tham gia nghiên cứu là 420 người.

Chọn mẫu: Chọn mẫu nghiên cứu theo cách thuận tiện, thu thập mẫu được thực hiện liên tục cho đến khi đạt đủ số lượng 420 phụ huynh.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu và công cụ nghiên cứu

Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp phụ huynh bằng một phiếu khảo sát được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi này tập trung đánh giá các kiến thức của phụ huynh liên quan đến bệnh TCM, bao gồm các hiểu biết về nguyên nhân gây bệnh, các đường lây truyền, triệu chứng nhận biết, các biến chứng có thể xảy ra, các biện pháp phòng ngừa hiệu quả và cách xử trí ban đầu khi nghi ngờ trẻ mắc bệnh. Nội dung của bộ câu hỏi được xây dựng và điều chỉnh dựa trên các tài liệu, hướng dẫn chuyên môn

hiện hành về giám sát, chẩn đoán, điều trị và phòng chống bệnh tay chân miệng do Bộ Y tế ban hành (ví dụ: Quyết định 581/QĐ-BYT và Quyết định 1003/QĐ-BYT [1,2].

2.6. Xử lý số liệu

Sau khi hoàn tất quá trình thu thập, các phiếu khảo sát sẽ được kiểm tra tính đầy đủ và logic. Số liệu sau đó được làm sạch, mã hóa và nhập vào máy tính. Việc phân tích số liệu được thực hiện bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0.

Các phương pháp thống kê mô tả như tính tần số, tỷ lệ phần trăm (%) sẽ được sử dụng chủ yếu để trình bày và mô tả các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu cũng như thực trạng kiến thức của họ về bệnh tay chân miệng

3. KẾT QUẢ

3.1. Kiến thức về phòng chống bệnh tay chân miệng của phụ huynh học sinh

Bảng 1. Phụ huynh tiếp cận với thông tin bệnh TCM

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nghe nói về bệnh TCM		
Có nghe	386	91,9
Chưa nghe	34	8,1
Phụ huynh tiếp cận được thông tin về bệnh TCM		
Cán bộ y tế	293	75,9
Giáo viên	317	82,1
Phát thanh, truyền hình	116	30,1
Sách, báo, pano, áp phích...	123	31,9
Từ người thân, bạn bè, hàng xóm	93	24,1
Khác: Mạng xã hội	39	10,1

Phụ huynh trả lời có nghe được thông tin về bệnh TCM chiếm 91,9%. Tiếp cận được thông tin về bệnh TCM cao nhất là từ giáo viên chiếm 82,1% và thấp nhất là qua mạng xã hội là 10,1%.

Bảng 2. Hiểu biết về nguyên nhân và nguồn lây TCM

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Phụ huynh Biết được bệnh TCM có lây truyền		
Có	323	83,7
Không	37	9,6
Không biết	26	6,7
Phụ huynh Biết được các cách lây truyền		
Qua ăn uống thức ăn, nước uống... bị nhiễm vi rút gây bệnh	93	24,1
Cầm nắm, dụng cụ, đồ chơi, bàn ghế... bị nhiễm vi rút gây bệnh	215	55,7
Qua vật dụng (chén, cốc, thìa ...) bị nhiễm vi rút gây bệnh	76	19,7
Tiếp xúc trực tiếp với dịch mũi họng của người bệnh.	306	79,3
Phụ huynh Biết được lứa tuổi trẻ dễ mắc bệnh TCM		
Trẻ nhỏ < 5 tuổi	263	68,1
Trẻ lớn > 5 tuổi	97	25,1
Người trưởng thành, người già	17	4,4
Không biết	9	2,3
Phụ huynh biết được yếu tố làm cho trẻ dễ mắc bệnh TCM		
Do lây nhiễm bệnh từ người chăm sóc trẻ	130	33,7
Do lây nhiễm bệnh từ các trẻ khác chơi chung (tại nhà trẻ, nơi tập trung trẻ chơi đông,...)	245	63,5
Do vệ sinh cá nhân trẻ kém; trẻ hay mút tay, ngậm đồ chơi, dùng tay bốc thức ăn...	213	55,2
Không biết	3	0,8

83,7% phụ huynh biết bệnh TCM có lây truyền. Phụ huynh biết được tiếp xúc trực tiếp với dịch mũi họng của người bệnh và cầm nắm, dụng cụ, đồ chơi, bàn ghế... bị nhiễm vi rút gây bệnh là gây bệnh TCM chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 79,3% và 55,7%; biết được bệnh lây qua ăn uống thức ăn, nước uống... bị nhiễm vi rút là 24,1%.

Phần lớn phụ huynh trả lời là biết được trẻ < 5 tuổi dễ mắc bệnh TCM chiếm tỷ lệ cao nhất là 68,1%.

Nguyên nhân dẫn đến trẻ dễ mắc bệnh TCM của các phụ huynh trả lời là từ các trẻ khác chơi chung (tại nhà trẻ, nơi tập trung trẻ chơi đông,...) có tỷ lệ 63,5% và yếu tố trẻ vệ sinh cá nhân trẻ kém; trẻ hay mút tay, ngậm đồ chơi, dùng tay bốc thức ăn... chiếm 55,2%. Phụ huynh biết được nguyên nhân trẻ mắc TCM do lây nhiễm bệnh từ người chăm sóc trẻ chiếm 33,7%.

Bảng 3. Phụ huynh nhận biết về dấu hiệu bệnh và xử trí bệnh TCM

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Phụ huynh nhận biết được các biểu hiện của bệnh TCM		
Sốt	327	84,7
Đau họng, loét miệng	196	50,8
Nổi phồng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, gối, mông	326	84,5
Nôn, tiêu chảy	96	24,9
Không biết	13	3,4
Phụ huynh nhận biết được các dấu hiệu trở nặng của bệnh TCM		
Sốt cao kéo dài	142	36,8
Nôn ói, giật mình khi ngủ	98	25,4
Trẻ vật vã, li bì, đi loạn, choạng, rung chi	51	13,2
Khó thở, da tím tái, vã mồ hôi, chân tay lạnh	7	1,8
Khác	0	0,0
Không biết	0	0,0
Khi nghi ngờ mắc bệnh TCM phụ huynh sẽ		
Đưa trẻ đi khám ngay tại các cơ sở y tế	350	90,7
Để ở nhà theo dõi và điều trị	36	9,3

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Phụ huynh biết được yếu tố làm cho trẻ dễ mắc bệnh TCM		
Tránh để trẻ tiếp xúc với trẻ bệnh	306	79,3
Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên cho trẻ, không cho trẻ mút tay, ngâm đồ chơi	306	79,3
Không dùng chung khăn ăn, khăn tay, khăn lau mặt,... cho trẻ	116	30,1
Rửa tay bằng xà phòng trước, sau khi chăm sóc trẻ và sau khi đi vệ sinh	150	38,9
Vệ sinh ăn uống: cho trẻ ăn chín, uống chín; dùng riêng chén, muỗng cho trẻ	96	24,9
Thường xuyên lau sạch các vật dụng tiếp xúc hằng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, sàn nhà, mặt bàn/ghế, ...bằng xà phòng hoặc chất tẩy rửa thông thường.	132	34,2
Xử lý triệt để phân, chất thải của trẻ	83	21,5

Phụ huynh biết được khi trẻ bị bệnh TCM có biểu hiện sốt và nổi phỏng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, gối, mông chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 84,7% và 84,5, tiếp đến là biểu hiện đau họng, loét miệng chiếm 50,8% và nôn, tiêu chảy có tỷ lệ là 24,9%. Phụ huynh biết được các dấu hiệu trở nặng của trẻ khi mắc bệnh TCM là khi trẻ sốt sốt kéo dài chiếm 36,8%; nôn ói, giật mình khi ngủ là 25,4%; trẻ vật vã, li bì, đi loạng choạng, rung chi là 13,2%; khó thở, da tím tái, vã mồ hôi, chân tay lạnh là 1,8%.

Khi nghi ngờ trẻ bị mắc bệnh TCM phụ huynh sẽ đưa trẻ đi khám ngay tại các cơ sở y tế có tỷ lệ 90,7%. Cách phòng bệnh cho trẻ cao nhất mà các phụ huynh lựa chọn là tránh để trẻ tiếp xúc với trẻ bệnh và Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên cho trẻ, không cho trẻ mút tay, ngâm đồ chơi chiếm 79,3%, Thấp nhất là Xử lý triệt để phân, chất thải của trẻ chiếm 21,5%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Nhận thức chung và nguồn thông tin về bệnh TCM

Kết quả nghiên cứu cho thấy có đến 91,9% phụ huynh từng nghe nói về bệnh TCM. Đây là một tỷ lệ

khá cao, phản ánh sự phổ biến của thông tin về bệnh này trong cộng đồng, và có thể so sánh với tỷ lệ nhận biết cao được ghi nhận trong các khảo sát KAP về TCM ở một số bối cảnh quốc tế [3]. Nguồn thông tin phụ huynh tiếp cận về bệnh TCM chủ yếu là giáo viên (82,1%) và cán bộ y tế (75,9%). Một số nghiên cứu về kiến thức của giáo viên trong việc phòng bệnh TCM cho trẻ, giáo viên mẫu giáo là người trực tiếp chăm sóc các trẻ tại nhà trẻ và người ngăn lây lan bệnh giữa trẻ với nhau [8,9]. Điều này khẳng định vai trò quan trọng của nhà trường và ngành y tế trong việc truyền thông giáo dục sức khỏe cho cộng đồng và sự cần thiết của việc tiếp tục tập huấn, cập nhật kiến thức cho đội ngũ giáo viên mầm non về phòng chống TCM cho trẻ.

4.2. Kiến thức về đối tượng nguy cơ và đường lây truyền, yếu tố làm trẻ dễ mắc bệnh TCM

Về kiến thức đường lây truyền, nghiên cứu này ghi nhận 83,7% phụ huynh hiểu được bệnh TCM có khả năng lây truyền từ trẻ này sang trẻ khác, kết quả này tương đương với nghiên cứu của Lê Việt Hưng và cs (2022) khi cũng ghi nhận hiểu về nguồn lây TCM từ người sang người là 91,5%. Phần lớn phụ huynh cho rằng bệnh lây qua tiếp xúc trực tiếp với dịch mũi họng của người bệnh là 79,3% và qua cầm nắm dụng cụ, đồ chơi bị nhiễm vi rút là 55,7%[5]. Tuy nhiên, kiến thức về việc bệnh có thể lây qua đường ăn uống (thức ăn, nước uống nhiễm vi rút) còn khá thấp, chỉ đạt 24,1%. Trong nghiên cứu Lê Việt Hưng và cs (2022) lại cho thấy phụ huynh hiểu đường lây qua đường ăn uống đến 66,9% [5]. Sự hạn chế này trong nhận biết đường lây qua ăn uống có thể dẫn đến việc bỏ sót các biện pháp phòng ngừa quan trọng liên quan đến vệ sinh ăn uống.

Nghiên cứu cho thấy 68,1% phụ huynh biết rằng trẻ dưới 5 tuổi là đối tượng dễ mắc bệnh TCM nhất. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Hồng Nhung và cs (2023) tại Uông Bí, nơi có tỷ lệ nhận biết cao hơn về nhóm tuổi này[7]. Sự khác biệt này có thể phản ánh hiệu quả chưa đồng đều của các chương trình giáo dục sức khỏe tại các địa phương, một thực tế cũng được gợi ý qua sự đa dạng về kết quả kiến thức trong các nghiên cứu kiến thức phòng TCM khác nhau tại Việt Nam [4–6].

4.3. Nhận biết về dấu hiệu bệnh và xử trí bệnh TCM

Đa số phụ huynh trong nghiên cứu này nhận biết được các triệu chứng phổ biến của TCM như sốt (84,7%) và nổi phỏng nước (84,5%). Tuy nhiên, kiến thức về các dấu hiệu bệnh trở nặng lại chưa được tốt. Chỉ có 36,8% phụ huynh biết sốt cao kéo dài là dấu hiệu nặng, và các tỷ lệ còn thấp hơn đối với các dấu hiệu nguy hiểm khác như nôn ói, giật mình khi ngủ (25,4%), trẻ vật vã, li bì, đi loạng choạng (13,2%), và đặc biệt là khó thở, da tím tái, chân tay lạnh (chỉ 1,8%). Thực trạng kiến thức hạn chế về dấu hiệu bệnh trở nặng này cũng là một mối lo ngại cũng ghi nhận

trong nhiều nghiên cứu về kiến thức khác về TCM ở Việt Nam và quốc tế [3–7]. Việc thiếu hụt kiến thức nghiêm trọng về các dấu hiệu nặng có thể dẫn đến chậm trễ trong việc đưa trẻ đến cơ sở y tế, làm tăng nguy cơ biến chứng và tử vong, điều mà các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế luôn cảnh báo [7]. Chính vì thế rất cần những chương trình giáo dục sức khỏe cho chính các bậc phụ huynh.

Một điều tích cực là 90,7% phụ huynh cho biết sẽ đưa trẻ đi khám ngay tại các cơ sở y tế khi nghi ngờ trẻ mắc bệnh TCM. Về các biện pháp phòng bệnh, phần lớn phụ huynh biết cần tránh cho trẻ tiếp xúc với trẻ bệnh (79,3%) và vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên cho trẻ (79,3%). Tuy nhiên, một số biện pháp quan trọng khác như rửa tay bằng xà phòng cho người chăm sóc trước và sau khi chăm sóc trẻ, sau khi đi vệ sinh chỉ đạt 38,9%, hay việc xử lý triệt để phân và chất thải của trẻ chỉ có 21,5% phụ huynh biết. Những tỷ lệ này cho thấy kiến thức về các hành vi phòng ngừa cụ thể, đặc biệt là các hành vi liên quan đến người chăm sóc, vẫn chưa đầy đủ và cần được cải thiện theo các khuyến cáo phòng bệnh chuẩn[1].

5. KẾT LUẬN

Phụ huynh có kiến thức, thực hành đúng về phòng, chống bệnh tay chân miệng.

Kiến thức phòng chống bệnh tay chân miệng của phụ huynh tại Trường Mẫu giáo Hòa Mi còn nhiều hạn chế với 68,1% phụ huynh biết được trẻ < 5 tuổi dễ mắc bệnh TCM. Đặc biệt về đường lây qua ăn uống (24,1%), dấu hiệu bệnh trở nặng ($\leq 36,8\%$) và biện pháp vệ sinh chủ động (rửa tay trước chăm trẻ: 38,9%). Vì vậy cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho phụ huynh để nâng cao hiệu quả phòng dịch tại cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định 581/QĐ-BYT giám sát và phòng chống bệnh tay chân miệng. 2012.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định 1003/QĐ-BYT hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh tay chân miệng. 2012.
- [3] Liu J, Wang H, Luo H, Fu J, Luo L, Zhang Z. Knowledge, attitudes, and practices status among caregivers of infants and toddlers towards hand, foot and mouth disease: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2024 Nov 29;24(1):3339.
- [4] Danh Thái Lan, Thị Nha, Nguyễn Hữu Thắng. Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ thực hành về phòng bệnh tay chân miệng ở các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang học tại trường mẫu giáo xã Vĩnh Phong huyện Vĩnh Thuận năm 2022. Tạp Chí Học Cộng Đồng [Internet]. 2023 Mar 15 [cited 2025 May 8];64(2). Available from: <https://tapchihcd.vn/index.php/yhcd/article/view/613>
- [5] Lê Việt Hưng, Lê Minh Thi. Kiến thức, thực hành phòng bệnh tay chân miệng cho trẻ của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Quảng Ninh, Quảng Bình năm 2022. Tạp Chí Học Việt Nam [Internet]. 2022 Sep 23 [cited 2025 May 8];518(1). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/3377>
- [6] Đình Bảo Khánh, Tạ Văn Trầm. Kiến thức – thái độ - thực hành về phòng chống bệnh tay chân miệng cho bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Tân Uyên, tỉnh Bình Dương giai đoạn 2024. Tạp Chí Học Việt Nam [Internet]. 2024 Dec 2 [cited 2025 May 8];544(3). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/12047>
- [7] Vũ Hồng Nhung, Nguyễn Thị Phương Thảo. Thực trạng kiến thức phòng bệnh của bà mẹ có con mắc tay chân miệng điều trị tại bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022. Tạp Chí Học Việt Nam [Internet]. 2023 Jun 1 [cited 2025 May 8];526(2). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/5566>
- [8] Trần Văn Ngọt, Võ Huỳnh Trang, Trần Thị Tuyết Phụng. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh tay chân miệng của giáo viên ở các trường mẫu giáo huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. Tạp Chí Dược Học Cần Thơ. 2021;(40):117–23.
- [9] Nguyễn Thị Thảo, Võ Thị Na, Dương Thị Hằng, Bùi Thị Thảo, Hồ Thị Thủy Phương. Thực trạng phòng bệnh tay-chân-miệng của giáo viên ở một số trường mầm non trên địa bàn Thừa Thiên Huế. Tạp Chí Khoa Học Đại Học Đồng Tháp. 2024 Feb 12;13(1):10–4.
- [10] Lê Nguyễn Thanh Nhân, Turner HC, Khanh TH, Hung NT, Lien LB, Hong NTT, et al. Economic Burden Attributed to Children Presenting to Hospitals With Hand, Foot, and Mouth Disease in Vietnam. Open Forum Infect Dis. 2019 Jul 1;6(7):ofz284.