

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF CARING WHEN CHILDREN HAVE DIARRHEA OF MOTHERS WITH CHILDREN AGED 6-24 MONTHS IN MINH KHAI COMMUNE, HOAI DUC DISTRICT, HANOI

Pham Van Hung*, Doan Huu Thien, Tran Hong Tram

National Institute for Control of Vaccines and Biologicals - 138A Giang Vo, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

Received 26/01/2022

Revised 15/03/2022; Accepted 22/04/2022

ABSTRACT

Objectives: Describe the knowledge and practice of caring when children have diarrhea of mothers with children aged 6-24 months in Minh Khai commune, Hoai Duc district, Hanoi.

Materials: 216 mothers with children aged 6-24 months in Minh Khai commune, Hoai Duc district, Hanoi.

Methods: Cross-section Description

Results: Through a survey of 216 mothers in Minh Khai commune, the percentage of mothers with knowledge of caring for children with diarrhea was 63.4% and 36.6% of mothers did not have knowledge when taking care of children with diarrhea. Out of 216 children born to mothers, only 171 children ever had diarrhea, accounting for 79.2%. When the child had diarrhea in the last time, 59.7% of mothers cared for at home and 10.2 mothers sent the child to the health station. The practice of mothers taking care of children with diarrhea has 46.8% passed and 53.2% failed out of 171 mothers who had to take care of their child with diarrhea in the last time.

Key words: Diarrheal diseases, mothers, knowledge, practice, caring.

*Corresponding author

Email address: hungnicvb@gmail.com

Phone number: (+84) 989 790 026

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.351>

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CHĂM SÓC KHI TRẺ BỊ TIÊU CHẢY CỦA BÀ MẸ CÓ CON TỪ 6- 24 THÁNG TUỔI TẠI XÃ MINH KHAI, HUYỆN HOÀI ĐỨC, HÀ NỘI

Phạm Văn Hùng*, Đoàn Hữu Thiên, Trần Hồng Trâm

Viện Kiểm định quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm y tế, Bộ Y tế - 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26 tháng 01 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 15 tháng 03 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 22 tháng 04 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành chăm sóc cho trẻ bị tiêu chảy của bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội.

Đối tượng: 216 bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Kết quả: Qua điều tra 216 bà mẹ tại xã Minh Khai, tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chăm sóc trẻ bị tiêu chảy là 63,4% và 36,6% bà mẹ không đạt kiến thức khi chăm sóc trẻ bị tiêu chảy. Trong số 216 trẻ của các bà mẹ thì chỉ có 171 trẻ từng bị tiêu chảy, chiếm 79,2%. Khi trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất thì có 59,7% bà mẹ chăm sóc tại nhà và 10,2 bà mẹ cho trẻ tới trạm y tế. Thực hành của bà mẹ chăm sóc trẻ bị tiêu chảy có 46,8% đạt và 53,2% không đạt trong tổng số 171 bà mẹ phải chăm con bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất.

Từ khóa: Chăm sóc, tiêu chảy, kiến thức, thực hành, bà mẹ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong cho trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt là ở lứa tuổi 6-24 tháng. Ước tính có khoảng 1,7 tỷ trường hợp tiêu chảy mỗi năm và khoảng 760.000 trẻ em dưới 5 tuổi chết do bệnh tiêu chảy, 80% tử vong do tiêu chảy xảy ra ở lứa tuổi dưới 2 tuổi [1] [5]. Ở Việt Nam, nhiều năm trở lại đây tình hình bệnh tiêu chảy đã có nhiều cải

thiện, tuy nhiên nó vẫn được đưa vào trong số 26 bệnh báo cáo thường xuyên. Tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, mặc dù chương trình phòng chống bệnh tiêu chảy đã và đang được triển khai trong nhiều năm nay nhưng thời gian qua tình hình mắc bệnh tiêu chảy ở trẻ em dưới 5 tuổi còn khá phổ biến trong cộng đồng [2] [3]. Kiến thức, thực hành của những bà mẹ chăm sóc trực tiếp cho trẻ là yếu tố quan trọng có thể làm giảm rõ rệt tỷ lệ nhập viện và tử vong do tiêu chảy từ đó làm giảm

*Tác giả liên hệ

Email: hungnicvb@gmail.com

Điện thoại: (+84) 989 790 026

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.351>



gánh nặng bệnh tật và chi phí đáng kể đối với gia đình và hệ thống y tế. Vậy để hiểu rõ hơn về kiến thức, thực hành chăm sóc trẻ bị tiêu chảy của bà mẹ tại xã Minh Khai, chúng tôi nghiên cứu đề tài với mục tiêu:

Mô tả kiến thức, thực hành chăm sóc cho trẻ bị tiêu chảy của bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội năm 2015.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Bà mẹ có con từ 6 – 24 tháng tuổi: được lựa chọn dựa trên thông tin từ danh sách các trẻ đã được lựa chọn ở trên.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng trả lời phỏng vấn và không mắc các bệnh liên quan đến tâm thần kinh, alzheimer, mất kiểm soát hành vi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không phải là người trực tiếp chăm sóc trẻ (điều tra viên hỏi bà mẹ nếu không phải là người trực tiếp chăm sóc trẻ trong vòng 6 tháng trở lại đây sẽ loại trừ đối tượng) và đối tượng vắng mặt sau 3 lần tiếp cận.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 1/2015 – 7/2015

- Địa điểm: Tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu: Tính cỡ mẫu ngẫu nhiên đơn và phương pháp chọn mẫu hệ thống. Thực tế chọn được 216 bà mẹ phù hợp với tiêu chuẩn nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số kiến thức: Cho bú, cho ăn, cho uống, nguồn cấp nước, ăn kiêng, các loại thức ăn cho trẻ ăn kiêng, bổ sung kẽm.

- Kiến thức về dấu hiệu đưa trẻ tới cơ sở y tế.

- Tình trạng tiêu chảy của trẻ.

- Nhóm biến số thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị tiêu chảy: nơi điều trị cho trẻ lần gần nhất, cho bú, cho ăn, cho uống, nguồn cấp nước, ăn kiêng, bổ sung kẽm.

2.6. Các khái niệm, thước đo, tiêu chuẩn đánh giá

Đánh giá kiến thức và thực hành: Mỗi câu trả lời đạt được 1 điểm, khi trả lời được từ 50% trở lên số điểm của câu thì được đánh giá là đạt. Khi trả lời dưới 50%

số điểm của câu là không đạt.

2.7. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn để phỏng vấn bà mẹ về các yếu tố liên quan. Bảng kiểm thiết kế sẵn để điều tra viên điền trong lúc phỏng vấn, quan sát.

- Phương pháp: Phỏng vấn trực tiếp tại hộ gia đình và quan sát bằng bảng kiểm (điều tra viên trực tiếp quan sát và tích vào bảng kiểm).

- Điều tra viên: Nghiên cứu viên và 2 cán bộ y tế thôn thuộc trạm y tế xã Minh Khai. Điều tra viên được tập huấn và giám sát trước khi phỏng vấn và trong suốt quá trình thu thập số liệu.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được nhập bằng Epi-Data 3.0, làm sạch trước khi phân tích.

- Xử lý thống kê và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

2.9. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

- Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua.

- Đối tượng được giải thích rõ về mục đích nghiên cứu trước khi trả lời và đồng ý tham gia nghiên cứu. Đối tượng có thể từ chối tham gia nghiên cứu nếu thấy không thích hợp.

- Đảm bảo tính bảo mật mọi thông tin của đối tượng nghiên cứu.

2.10. Hạn chế trong nghiên cứu và biện pháp khắc phục

- Nghiên cứu chỉ tiến hành trên bà mẹ có con từ 6 – 24 tháng tuổi và trên một xã của huyện Hoài Đức nên kết quả chỉ có giá trị thực tiễn cho địa bàn nghiên cứu, không thể đại diện cho toàn huyện.

- Sai số nhớ lại của người trả lời: Có thể hạn chế bằng thiết kế câu hỏi chặt chẽ, kiểm tra chất lượng thông tin của bộ công cụ trước nghiên cứu. Chỉnh sửa và bổ sung bộ câu hỏi sau thử nghiệm cho phù hợp, tạo môi trường phỏng vấn thích hợp.

- Sai số do người thu thập số liệu: Có thể khắc phục bằng tập huấn kỹ năng điều tra viên, định nghĩa biến số rõ ràng dễ hiểu, giám sát viên phải hiểu rõ mục đích thực hiện đề tài, có kinh nghiệm điều tra và giám sát bệnh tiêu chảy. Giám sát chặt chẽ khi điều tra, thu thập ở cộng đồng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức bà mẹ về chăm sóc trẻ khi trẻ bị tiêu chảy

Bảng 1. Kiến thức bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy

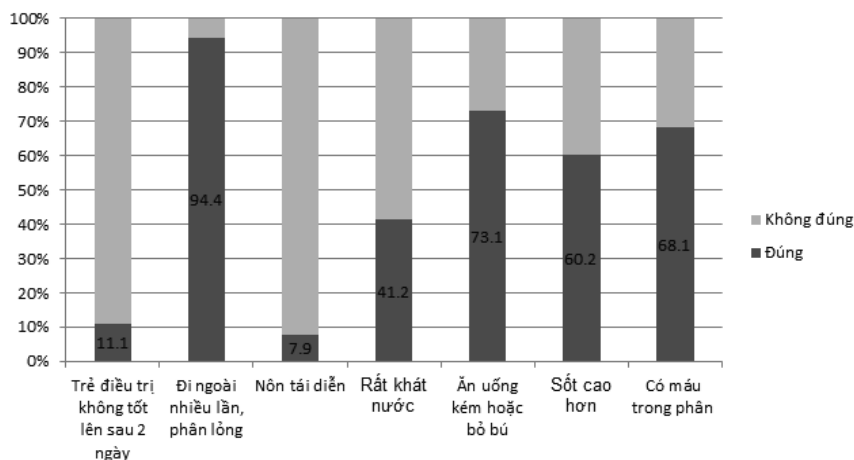
Biến		N	Tỷ lệ (%)
Kiến thức bà mẹ về cho bú khi trẻ bị tiêu chảy	Cho bú ít hơn bình thường	8	3,7
	Cho bú bình thường	143	66,2
	Cho bú nhiều hơn bình thường	65	30,1
Kiến thức về cho trẻ ăn khi trẻ bị tiêu chảy	Không cho ăn	1	0,5
	Cho ăn ít hơn bình thường	69	31,9
	Cho ăn bình thường	114	52,8
	Cho ăn nhiều hơn bình thường	32	14,8
Kiến thức về cho uống nước khi trẻ bị tiêu chảy	Không cho uống	3	1,4
	Cho uống ít hơn bình thường	27	12,5
	Cho uống bình thường	114	52,8
	Cho uống nhiều hơn bình thường	72	33,3
Kiến thức về nguồn cung cấp nước thay thế khi trẻ bị tiêu chảy	Nước hoa quả	91	42,1
	ORS	128	59,3
	Nước cơm	32	14,8
	Nước cháo muối	28	13,0
	Nước dừa	23	10,6
	Khác	30	18,9
	Không cần thiết	41	19,0
Kiến thức về ăn kiêng khi trẻ bị tiêu chảy	Có	134	62,0
	Không	82	38,0
Kiến thức về các loại thức ăn cho trẻ ăn kiêng khi bị tiêu chảy	Các thức ăn tanh	125	57,9
	Thịt lợn/thịt bò	1	0,7
	Mỡ	59	27,3
	Rau/chất xơ	13	6
Kiến thức về bổ sung kẽm khi trẻ bị tiêu chảy	Có	67	31,0
	không	149	69,0

Nhận xét: Một số bà mẹ cho rằng khi trẻ bị tiêu chảy thì cho bú ít hơn bình thường là 3,7%, tỷ lệ bà mẹ cho rằng cần cho trẻ bú bình thường và nhiều hơn bình thường lần lượt là 66,2% và 30,1%. Chỉ có một bà mẹ cho rằng không nên cho trẻ ăn khi trẻ bị tiêu chảy và số bà mẹ cho rằng nên cho trẻ ăn ít hơn chiếm tới 31,9%, có 52,8% bà mẹ cho rằng nên cho ăn bình thường và chỉ có 14,8% bà mẹ trả lời cho ăn nhiều hơn bình thường. Có 3 bà mẹ cho rằng không nên cho trẻ uống nước khi bị tiêu chảy chiếm 1,4%, tỷ lệ bà mẹ trả lời cho nên cho trẻ uống nước bình thường và hơn bình thường lần lượt là 52,8% và 33,3%.

Kết quả bảng trên cho thấy 59,3% bà mẹ biết dùng ORS khi trẻ bị tiêu chảy, 42,1% bà mẹ biết dùng nước hoa quả, tuy nhiên có tới 19% bà mẹ không biết các loại nước thay thế khác và cho rằng không cần thiết cho trẻ uống thêm gì khác; có 18,9% bà mẹ có câu trả lời khác như sữa, men tiêu hóa và dùng thuốc gia truyền, thuốc khác thay thế. Có tới 62% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ ăn kiêng khi bị tiêu chảy, chỉ có 38% bà mẹ hiểu biết không nên cho trẻ ăn kiêng. Phần lớn bà mẹ cho rằng nên cho trẻ ăn kiêng các thức ăn tanh chiếm 57,9%, mỡ chiếm 27,3%, một số bà mẹ cho rằng nên kiêng rau/chất xơ chiếm 6%. Tỷ lệ bà mẹ hiểu biết về bổ sung kẽm khi trẻ bị tiêu chảy còn thấp chỉ chiếm 31%.



Hình 1. Kiến thức của bà mẹ về dấu hiệu đưa trẻ tới cơ sở y tế



Nhận xét: 94,4% bà mẹ biết dấu hiệu để đưa trẻ tới cơ sở y tế là đi ngoài phân lỏng nhiều lần, 73,1% cho rằng trẻ ăn uống kém hoặc bỏ bú là dấu hiệu nặng để đưa tới CSYT, 68,1% bà mẹ đưa trẻ đi khi có máu trong phân, 60,2% trẻ sốt cao hơn, 41,2% trẻ rất khát nước,

còn lại là dấu hiệu nôn tái diễn và điều trị không tốt lên sau 2 ngày.

3.2. Thực hành của bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất

Bảng 2. Thực hành của bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất

Biến số		N		Tỷ lệ (%)
Tình trạng tiêu chảy của trẻ	Đã từng bị tiêu chảy	216	171	79,2
	Chưa bị tiêu chảy bao giờ		45	20,8
Nơi điều trị tiêu chảy cho trẻ trong lần gần nhất	Đến bệnh viện	171	17	7,9
	Đến trạm y tế		22	10,2
	Tự chăm sóc tại nhà		129	59,7
	Khác		3	1,4
Thực hành của bà mẹ cho trẻ bú	Đạt	96	78	81,2
	Không đạt		18	18,8
Thực hành của bà mẹ cho trẻ ăn	Đạt	151	87	57,6
	Không đạt		64	42,4
Thực hành của bà mẹ cho trẻ uống nước	Đạt	171	121	70,8
	Không đạt		50	29,2
Thực hành của bà mẹ cho trẻ uống các loại nước thay thế	Nước hoa quả	171	28	16,4
	ORS		44	25,7
	Nước cơm		2	1,1
	Nước cháo muối		0	0
	Nước dừa		0	0
	Khác		30	17,5
	Không cho uống thêm		67	39,3
Thực hành bà mẹ cho trẻ ăn kiêng khi bị tiêu chảy	Có	151	88	58,3
	Không		63	41,7
Thực hành cho trẻ uống kẽm khi trẻ bị tiêu chảy	Có	171	20	11,7
	Không		151	88,3

Nhận xét: Trong số 216 trẻ thì có 171 trẻ đã từng bị tiêu chảy chiếm 79,2%, có 45 trẻ chưa từng bị tiêu chảy chiếm 20,8%. Khi trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất có 59,7% bà mẹ chăm sóc trẻ tại nhà, 10,2% bà mẹ cho trẻ tới trạm y tế. Có 81,2% bà mẹ cho trẻ bú đạt, 57,6% bà mẹ cho trẻ ăn đạt, 70,8% bà mẹ cho trẻ

uống nước đúng. Về thực hành cho trẻ uống thêm các loại nước khác thì có 39,3% bà mẹ không cho trẻ uống thêm gì, chỉ có 25,7% bà mẹ sử dụng ORS, 16,4% bà mẹ sử dụng nước hoa quả và 17,5% bà mẹ cho trẻ uống loại nước khác. Khi trẻ bị tiêu chảy có tới 58,3% bà mẹ cho trẻ ăn kiêng, chỉ có 11,7% bà mẹ cho trẻ uống kẽm.

Bảng 3. Tỷ lệ kiến thức, thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy

Biến	N	Đạt	Tỷ lệ (%)
Kiến thức bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy	216	137	63,4
Thực hành bà mẹ về chăm sóc trẻ trong lần gần đây nhất	171	80	46,8

Nhận xét: Có 63,4% bà mẹ có kiến thức đạt về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy. Trong số 171 bà mẹ đã từng thực hành chăm sóc trẻ bị tiêu chảy, có 80 bà mẹ đạt, chiếm 46,8%.

4. BÀN LUẬN

Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy

Khi trẻ bị tiêu chảy có thể trẻ sẽ hấp thu chất dinh dưỡng kém hơn và không muốn ăn. Nhưng khi được bù đủ nước trẻ sẽ thèm ăn trở lại. Nếu cho trẻ ăn ít đi hoặc ăn kiêng sẽ làm cho trẻ bị giảm cân, thời gian tiêu chảy kéo dài và khó hồi phục. Tuy nhiên vẫn còn tới 32,4% bà mẹ cho trẻ ăn ít đi và không cho ăn, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc năm 2010 là 20,9% [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy có 96,3% bà mẹ cho trẻ bú đúng (bú bình thường và bú nhiều lên), 67,6% cho ăn đúng, 86,1% cho uống nước đúng. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc, số bà mẹ cho bú đúng đạt 93,4%, số bà mẹ cho ăn đúng là 78,8% [4]. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra có tới 62% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ ăn kiêng khi bị tiêu chảy. Trong đó chỉ có 6% bà mẹ cho ăn kiêng đúng là tránh các loại rau củ có nhiều chất xơ khó tiêu hóa. Khi được hỏi về các nguồn cung cấp nước có thể thay thế thì có đến 19% bà mẹ cho rằng không cần thiết cho trẻ uống thêm gì cả, 59,3% bà mẹ biết nên sử dụng ORS, 42,1% bà mẹ biết cách dùng nước hoa quả, 18,9% bà mẹ trả lời có thể thay thế bằng sữa, men tiêu hóa,... Bổ sung kẽm sau khi trẻ bị tiêu chảy là một trong những khuyến nghị gần đây trong nguyên tắc chăm sóc cho trẻ khi bị tiêu chảy giúp rút ngắn thời gian và mức độ trầm trọng của

bệnh còn ngăn ngừa đợt tiêu chảy mới sau khi điều trị tuy nhiên rất ít bà mẹ biết điều này (31%).

Thực hành của bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất

Có 171 trẻ bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất chiếm 79,2% tổng số 216 trẻ. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 59,7% trẻ được chăm sóc tại nhà, 17,9% trẻ được điều trị tại cơ sở y tế. Tỷ lệ trẻ được chăm sóc tại nhà tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc 52,5% là điều trị tại nhà. Tuy nhiên tỷ lệ trẻ được đưa đến cơ sở y tế lại thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc (42,5%) [4]. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ chăm sóc trẻ tại nhà là khá cao vì vậy cần phải tuyên truyền cách chăm sóc cho trẻ khi bị tiêu chảy tại nhà nhằm thay đổi hành vi của các bà mẹ đồng thời làm giảm chi phí điều trị và gánh nặng lên các cơ sở y tế. Thực hành cho trẻ bú khi bị tiêu chảy, tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng đạt 81,2%, thực hành cho uống nước đúng 70,8%, tuy nhiên tỷ lệ thực hành cho ăn đúng của các bà mẹ còn thấp 57,6% và có tới 58,3% bà mẹ cho ăn kiêng không đúng. Về thực hành cho uống các loại nước thay thế thì tỷ lệ bà mẹ sử dụng ORS còn thấp 25,7%, trong đó có tới 39,3% bà mẹ không cho trẻ uống thêm bất kỳ loại nước nào khác. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc 82,8%. Sự khác biệt này có thể do đối tượng của nghiên cứu có trình độ dân trí thấp khả năng tiếp cận dịch vụ và hiểu biết chưa cao so với đối tượng nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Ngọc trên địa bàn thành phố [4].

Tổng hợp kiến thức và thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy, kết quả nghiên cứu cho thấy có 63,4% bà mẹ có kiến thức đạt về chăm sóc khi trẻ bị



tiêu chảy. Trong số 171 bà mẹ đã từng thực hành chăm sóc trẻ bị tiêu chảy, chỉ có 80 bà mẹ đạt, chiếm 46,8%.

5. KẾT LUẬN

Qua điều tra cắt ngang 216 bà mẹ có con 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội năm 2015.

Kiến thức bà mẹ về chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy là 63,4%.

Trong số 216 trẻ thì có 171 trẻ đã từng bị tiêu chảy, chiếm 79,2% và 45 trẻ chưa từng bị tiêu chảy, chiếm 20,8%.

Tỷ lệ thực hành của bà mẹ đạt về chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy trong lần gần đây nhất là 46,8% trong tổng số 171 bà mẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Tuan NT, Tuong PD, Nutrition for children 6-24

months old with acute diarrhea in the community; Journal of practical medicine; 2002; 10:28-30.

[2] Hoai Duc district preventive medicine center, Report on health activities in 2012, orientation and tasks in 2013; Hoai Duc district, Hanoi, 2013.

[3] Hoai Duc district preventive medicine center, Report on health activities in 2013, orientation and tasks in 2014; Hoai Duc district, Hanoi, 2014.

[4] Ngoc NTT, Knowledge and practice on prevention and treatment of diarrhea of mothers with children under 2 years old in Phuc Xa ward, Ba Dinh, Hanoi in 2010; Journal of preventive medicine; 2010; 122(4):61-67.

[5] Ahmed SF, Farheen A, Muzaffar A et al., Prevalence of Diarrhoeal Disease, its Seasonal and Age Variation in under- fives in Kashmir, India; Int J Health Sci (Qassim), Jul 2008; 2(2):126-133.