

KNOWLEDGE AND PRACTICES ON DENGUE FEVER PREVENTION AMONG PEOPLE IN VINH HAU COMMUNE, CA MAU PROVINCE, IN 2025

Cao Trieu Vuong^{1*}, Phan Thanh Hoa², Huynh Thi Hong Thu³, Huynh Thanh Ngoc⁴

¹Vinh Hâu commune Health Station - Thong Nhat Hamlet, Vinh Hâu Commune, Ca Mau Province, Vietnam

²Dong Thap Medical College - 132 Nguyen Thai Hoc, Cao Lanh Ward, Dong Thap Province, Vietnam

³Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

⁴Gia Rai regional Medical Center - Hamlet 1, Gia Rai Ward, Ca Mau Province, Vietnam

Received: 02/02/2026

Revised: 03/03/2026; Accepted: 12/04/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge and practices regarding Dengue fever prevention among residents of Vinh Hâu commune, Cà Mau province, in 2025.

Subjects and methods: This descriptive cross-sectional study was conducted from August to November 2025 on 390 residents in Vinh Hâu commune, Ca Mau province.

Results: 100% of the subjects are knew about Dengue fever, 98.5% knew it is transmitted by mosquitoes, but detailed knowledge about Aedes mosquitoes, biting times, and breeding sites remained limited. Preventive practices were uneven, 51.2% regularly cleaned water containers, 82.3% slept under mosquito nets, other measures were below 25%, and only 2.6% eliminated mosquito larvae. There was a strong association between correct knowledge and correct practice (OR = 3.2; $p < 0.001$).

Conclusion: The people of Vinh Hâu commune, Ca Mau province, still have limited in-depth knowledge and practices in disease prevention, especially regarding mosquito larva eradication, which is very low (2.6%). The group with adequate knowledge has a higher ability to practice correctly compared to the group with inadequate knowledge, showing that knowledge plays an important role in changing behavior.

Keywords: Dengue fever, Dengue, Aedes aegypti, Ca Mau.

*Corresponding author

Email: caotrievuon@gmail.com **Phone:** (+84) 939070507 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD4.4819

Kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau năm 2025

Cao Triệu Vương^{1*}, Phan Thanh Hòa², Huỳnh Thị Hồng Thu³, Huỳnh Thanh Ngọc⁴

¹Trạm Y tế xã Vĩnh Hậu - Ấp Thống Nhất, xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau, Việt Nam

²Trường Cao Đẳng Y tế Đồng Tháp - 132 Nguyễn Thái học, P. Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam

³Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, P. Hòa Thuận, tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

⁴Trung tâm Y tế khu vực Giá Rai - Khóm 1, P. Giá Rai, tỉnh Cà Mau, Việt Nam

Ngày nhận: 02/02/2026

Ngày sửa: 03/03/2026; Ngày đăng: 12/04/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả từ tháng 8-11 năm 2025 trên 390 người dân tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau.

Kết quả: 100% đối tượng biết về sốt xuất huyết, 98,5% biết muỗi truyền bệnh, nhưng kiến thức chi tiết về muỗi vẫn, thời gian đốt và nơi đẻ trứng còn hạn chế. Thực hành phòng bệnh chưa đồng đều, 51,2% súc rửa dụng cụ chứa nước thường xuyên, 82,3% ngủ màn, các biện pháp khác dưới 25%, diệt lăng quăng chỉ 2,6%. Có mối liên quan giữa kiến thức đúng và thực hành đúng (OR = 3,2; p < 0,001).

Kết luận: Người dân xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau có kiến thức chuyên sâu và thực hành phòng bệnh vẫn còn hạn chế, đặc biệt biện pháp diệt lăng quăng rất thấp (2,6%). Nhóm có kiến thức đạt có khả năng thực hành đúng cao hơn so với nhóm có kiến thức không đạt, cho thấy kiến thức đóng vai trò quan trọng trong thay đổi hành vi.

Từ khóa: Sốt xuất huyết, Dengue, Aedes aegypti, Cà Mau.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm cấp tính do virus Dengue gây ra, lây truyền chủ yếu qua muỗi Aedes aegypti. Bệnh có tính mùa vụ, thường bùng phát vào đầu và cuối mùa mưa do mật độ muỗi tăng cao. Nhiều yếu tố như nhiệt độ, độ ẩm, lượng mưa, mật độ muỗi và mức độ miễn dịch cộng đồng ảnh hưởng đến sự lan truyền của dịch.

Trên thế giới, khoảng một nửa dân số có nguy cơ mắc bệnh, với 100-400 triệu ca nhiễm mỗi năm. Số ca mắc toàn cầu tăng mạnh từ 505.430 ca năm 2000 lên 5,2 triệu năm 2019, và đạt hơn 6,5 triệu ca vào năm 2023, gây hơn 7.300 ca tử vong [1-2]. Tại Việt Nam, năm 2023 ghi nhận hơn 72.000 ca mắc và 43 ca tử vong. Năm 2024, cả nước có 114.906 ca mắc, 18 ca tử vong, trong đó Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận nhiều ổ dịch. Tại tỉnh Cà Mau, đến ngày 28/4/2024, ghi nhận 89 ca mắc, 69 ổ dịch, trong đó huyện Hồng Dân là vùng dịch cao nhất; số ca nặng và tử vong giảm so với cùng kỳ năm trước [1-2].

Một nghiên cứu của Nguyễn Văn Kiên và cộng sự tại xã Xuân Hiệp, huyện Xuân Lộc, tỉnh Đồng Nai năm 2018 cho thấy 56% người dân có kiến thức đúng về sốt xuất huyết (SXH), trong khi 84% có thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh như kiểm soát dụng cụ chứa nước và ngủ màn. Nghiên cứu cũng ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành phòng chống SXH (p < 0,05) [5].

Trước nguy cơ lây lan dịch bệnh, nghiên cứu này tập trung đánh giá kiến thức và thực hành phòng chống SXH Dengue của người dân tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau năm 2025 nhằm cung cấp cơ sở khoa học xây dựng các giải pháp pháp phòng chống hiệu quả.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người dân đang sinh sống tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau trong thời gian nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn đối tượng: người dân từ 18 tuổi trở lên, là chủ hộ hoặc đại diện cho chủ hộ, cùng sống trong một gia đình; thường trú tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau trên 6 tháng; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: những người không có khả năng trả lời các câu hỏi nghiên cứu (như người mất trí nhớ do quá cao tuổi, mắc bệnh tâm thần).

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Khảo sát thực hiện tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau từ ngày 1/8/2025 đến ngày 1/11/2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

*Tác giả liên hệ

Email: caotrievuong@gmail.com Điện thoại: (+84) 939070507 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD4.4819

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần thiết; α là mức ý nghĩa thống kê, chọn α = 0,05; Z là hệ số tin cậy, với độ tin cậy là 95% và α = 0,05, tra bảng phân phối chuẩn có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p là tỷ lệ kiến thức đúng về phòng chống SXH Dengue của người dân, theo nghiên cứu của Bùi Quách Yến và cộng sự (2021), với tỷ lệ kiến thức đúng là 65,2% ($p_1 = 0,652$), thái độ đúng 80,6% ($p_2 = 0,806$) và thực hành đúng 71,2% ($p_3 = 0,712$) [4]; d là sai số chấp nhận được là 5% ($d = 0,05$).

Thay các giá trị vào công thức, tính được $n_1 = 349$, $n_2 = 241$, $n_3 = 316$ (theo p_1, p_2, p_3). Để đảm bảo ý nghĩa thống kê, chúng tôi chọn n = 350. Dự phòng mất mẫu 10%, chúng tôi chọn cỡ mẫu n = 390 cho nghiên cứu.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện theo các bước:

- Bước 1: Lập danh sách hộ gia đình trong xã, theo thống kê toàn xã có 4228 hộ gia đình, được lập danh sách đánh số thứ tự từ 1 đến 4228.

- Bước 2: Tính khoảng cách mẫu $k = N/n$ (N là tổng số hộ gia đình trong toàn xã, n là cỡ mẫu của nghiên cứu), từ đó tính ra hệ số $k = 4228/379 = 11,2$ (làm tròn $k = 11$).

- Bước 3: Chọn ngẫu nhiên một hộ gia đình đầu tiên từ 1-11, được hộ thứ nhất; hộ kế tiếp được chọn bằng cách cộng dồn với k sẽ được hộ thứ hai; tiếp tục cộng dồn với khoảng cách k, cho đến khi đủ mẫu là 390.

2.6. Biến số, chỉ số nghiên cứu

Nghiên cứu thu thập các biến gồm:

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: giới tính, tuổi, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng kinh tế.

- Kiến thức về SXH Dengue: nhận biết bệnh; hiểu biết về đường lây truyền qua muỗi Aedes (muỗi vằn); đặc điểm, nơi sinh sản của muỗi truyền bệnh; các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh; và các biện pháp phòng chống SXH.

- Thực hành phòng bệnh và tiếp cận truyền thông: xử trí khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, các biện pháp phòng bệnh tại hộ gia đình, quản lý dụng cụ chứa nước và các kênh thông tin phòng chống SXH được tiếp cận và tin cậy.

2.7. Phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được tổng hợp, làm sạch và loại bỏ các phiếu không hợp lệ. Phiếu điều tra được mã hóa và nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và xác định tỷ lệ kiến thức, thực hành về SXH. Phép kiểm Chi-square (χ^2) được áp dụng để phân tích mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng chống SXH; odds ratio (OR) và khoảng tin cậy 95% (95% CI) được tính toán. Sự khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Trà Vinh thông qua (giấy chấp thuận số 149/GCN.ĐC-HĐĐĐ ngày 4 tháng 7 năm 2025).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung người dân đang sinh sống tại xã Vĩnh Hậu (n = 390)

Thông tin		n	%
Trình độ	≤ Tiểu học	172	44,1
	Trung học cơ sở	103	26,4
	Trung học phổ thông	70	18,0
	Cao đẳng, đại học	45	11,5
Dân tộc	Kinh	348	89,2
	Hoa	21	5,4
	Khmer	21	5,4
Nghề	Làm ruộng	172	44,1
	Làm mướn	166	42,6
	Công nhân viên chức	13	3,3
	Buôn bán	39	10,0
Thu nhập đầu người/tháng	≤ 1.500.000 đồng	242	62,1
	1.500.000-2.250.000 đồng	148	37,9
Trong gia đình có người bị SXH trong năm	Có	85	21,8
	Không	305	78,2

Đa số người dân có trình độ học vấn thấp (44,1% ≤ tiểu học) và làm các nghề lao động giản đơn như làm ruộng hoặc làm mướn (86,7%). Thành phần dân tộc chủ yếu là người Kinh (89,2%). Về kinh tế, 62,1% hộ dân thuộc nhóm thu nhập ≤ 1.500.000 đồng/người/tháng theo chuẩn nghèo đa chiều nông thôn. Đồng thời, 21,8% hộ gia đình có người mắc SXH trong năm, cho thấy bệnh vẫn còn hiện diện đáng kể trong cộng đồng.

Bảng 2. Đánh giá kiến thức về SXH của cộng đồng (n = 390)

Nội dung kiến thức		n	%
Biết về SXH	Có	390	100
	Không	0	0
Đường lây	Muỗi	384	98,5
	Không biết	6	1,5
Loại muỗi truyền SXH	Muỗi vằn	150	38,5
	Không biết	240	61,5
Muỗi vằn đốt vào lúc nào	Ban ngày	27	6,9
	Ban đêm	190	48,7
	Cả ngày và đêm	173	44,4
SXH có phòng được không	Có	309	79,2
	Không	81	20,8
SXH có nguy hiểm không	Có	386	99,0
	Không	4	1,0

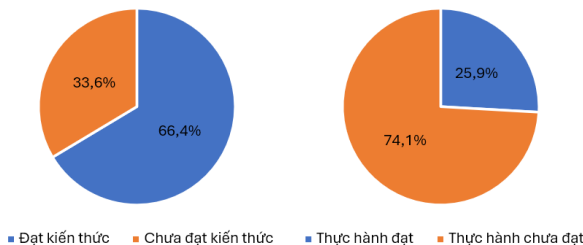
Nội dung kiến thức		n	%
Muối vẫn thường để trứng ở đâu	Dụng cụ chứa nước trong gia đình	100	25,6
	Ao, hồ, cống rãnh	107	27,4
	Bất cứ nơi nào có nước	183	47,0

Kết quả cho thấy người dân đều biết về SXH (100%), 98,5% biết muối là trung gian truyền bệnh, nhưng chỉ 38,5% biết đó là loài muối vẫn, 6,9% biết muối đốt ban ngày, 47% biết nơi muối để trứng là bất cứ nơi nào có nước. Mặc dù 79,2% cho rằng SXH có thể phòng được, tỷ lệ hiểu đúng về các yếu tố cốt lõi để phòng bệnh như đặc điểm của muối vẫn, thời gian đốt và vị trí để trứng còn thấp, cho thấy kiến thức phòng chống SXH trong cộng đồng chưa đầy đủ.

Bảng 3. Đánh giá thực hành về SXH của cộng đồng (n = 390)

Nội dung thực hành		n	%
Súc rửa thường xuyên dụng cụ chứa nước	Thường xuyên	200	51,2
	Không	54	13,8
	Thỉnh thoảng	136	35,0
Ngủ màn	Có	321	82,3
	Không	69	17,7
Cách phòng tránh và đuổi muỗi hiện đang dùng	Quạt điện	96	24,6
	Ngủ màn kể cả ban ngày	94	24,1
	Nhang muỗi, kem chống muỗi	97	24,9
	Thuốc xịt muỗi	93	23,8
	Diệt lăng quăng	10	2,6

Kết quả thực hành có 51,2% người dân súc rửa dụng cụ chứa nước thường xuyên, 82,3% ngủ màn, các biện pháp phòng muỗi gần như đồng đều (nhang 24,9%, quạt 24,6%, ngủ màn ban ngày 24,1%, xịt muỗi 23,8%), diệt lăng quăng chỉ chiếm tỉ lệ thấp (2,6%).



Sơ đồ 1. Tỷ lệ đạt và chưa đạt kiến thức và thực hành về SXH (n = 390)

Kết quả cho thấy mặc dù 66,4% người dân đạt kiến thức về SXH, mức độ thực hành phòng bệnh lại rất thấp, chỉ có 25,9% thực hành đúng. Điều này cho thấy khoảng cách rõ rệt giữa hiểu biết và hành vi phòng chống dịch. Tỷ lệ 33,6% chưa đạt kiến thức và 74,1% chưa thực hành đúng phản ánh rằng việc nắm thông tin chưa đủ để chuyển hóa thành hành động. Do đó, cộng đồng vẫn cần được tăng cường truyền thông, hướng dẫn cụ thể và các hoạt động can thiệp hỗ trợ nhằm nâng cao cả kiến thức lẫn hành vi phòng chống SXH một cách bền vững.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành

Kiến thức	Thực hành		
	Không đạt	Đạt	Tổng
Không đạt	114	17	131
Đạt	175	84	259
Tổng	289	101	390

$OR = 3,2; 95\% CI: 1,80-5,7; p < 0,001$

Kết quả cho thấy có mối liên quan chặt chẽ giữa kiến thức và thực hành. Cụ thể, tỷ lệ thực hành đạt ở nhóm có kiến thức đạt (32,4%) cao hơn rõ rệt so với nhóm kiến thức không đạt (13,0%). Phân tích hồi quy cho thấy những người có kiến thức đạt có khả năng thực hành đạt cao gấp 3,2 lần so với nhóm không đạt kiến thức ($OR = 3,2; 95\% CI: 1,8-5,7; p < 0,001$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người dân xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau vẫn còn những hạn chế trong hiểu biết về bệnh SXH. Nghiên cứu của Nguyen Van Huong và cộng sự (2019) thực hiện trên 330 bệnh nhân tại Bệnh viện Bạch Mai trong đợt bùng phát dịch SXH năm 2017 ghi nhận điểm kiến thức trung bình chỉ 4,6/19, tỷ lệ thực hành phòng bệnh như thay nước, xử lý rác, đậy kín dụng cụ chứa nước còn thấp và nhiều người đánh giá nguy cơ mắc bệnh ở mức thấp [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy dù nhận thức chung về SXH khá cao, tỷ lệ đạt kiến thức đầy đủ chỉ ở mức trên trung bình (66,4%) và thực hành phòng bệnh còn hạn chế (25,9%), phản ánh sự thiếu hiểu biết sâu về đặc điểm muỗi truyền bệnh và biện pháp phòng chống hiệu quả. Điều này nhấn mạnh sự cần thiết tăng cường giáo dục sức khỏe, đặc biệt tại trường học và các khu vực kém phát triển, nhằm cải thiện kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống SXH trong cộng đồng.

Tại An Giang, nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương và cộng sự (2022) cũng cho thấy chỉ 46,6% người dân có kiến thức tốt và 57,1% có thực hành tốt về phòng SXH, phản ánh sự chênh lệch giữa “biết” và “làm”, mặc dù mức thực hành có thể cao hơn kiến thức ở một số cộng đồng [8]. Tương tự, nghiên cứu của Võ Tấn Quang và cộng sự (2018) tại tỉnh Đồng Nai ghi nhận người dân còn thiếu kiến thức về triệu chứng bệnh và các biện pháp xử lý muỗi, dù thái độ phòng bệnh khá tích cực [6]. Điều này nhấn mạnh rằng việc nâng cao kiến thức chung là chưa đủ; cần tập trung vào các nội dung then chốt như loài muỗi vẫn, thời gian đốt, nơi sinh sản của muỗi, đồng thời liên hệ trực tiếp kiến thức này với hành vi thực hành cụ thể như đậy kín dụng cụ chứa nước hay thả cá diệt lăng quăng.

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa kiến thức và thực hành ($OR = 3,2; p < 0,001$), khẳng định vai trò của kiến thức trong việc thúc đẩy hành vi phòng bệnh. Kết quả này phù hợp với khuyến nghị của Nguyen Van Huong và cộng sự (2019), khi nhóm tác giả nhấn mạnh cần tăng cường giáo dục cộng đồng thông qua các kênh truyền thông đa dạng nhằm cải thiện cả hiểu biết và thực hành phòng bệnh [7]. Tại An Giang, nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương và cộng sự (2021) cũng cho thấy mặc dù người dân có thái độ về SXH khá tốt, nhưng các hành vi phòng bệnh bền vững như vệ sinh dụng cụ chứa nước hoặc loại bỏ nơi sinh sản của muỗi vẫn chưa được duy trì đầy đủ, đòi hỏi các chiến lược giáo dục liên tục và hỗ trợ thực hành tại cộng đồng [8].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy mặc dù người dân tại xã Vĩnh Hậu, tỉnh Cà Mau có mức nhận biết chung về SXH khá cao nhưng hiểu biết chuyên sâu về đặc điểm muỗi vẫn, thời

gian đốt và nơi sinh sản vẫn còn hạn chế. Tỷ lệ đạt kiến thức cao hơn thực hành cho thấy khoảng cách đáng kể giữa hiểu biết và hành vi phòng bệnh. Phân tích mối liên quan cho thấy nhóm đạt kiến thức có khả năng thực hành đúng cao gấp 3,2 lần so với nhóm không đạt. Điều này khẳng định vai trò then chốt của việc nâng cao kiến thức trong cải thiện hành vi phòng chống SXH.

Từ các kết quả trên, có thể kết luận rằng cộng đồng vẫn cần được tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe thường xuyên, cập nhật và cụ thể hơn, đặc biệt về đặc điểm muỗi vằn và các biện pháp diệt lăng quăng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Báo cáo tình hình dịch bệnh sốt xuất huyết tại Việt Nam năm 2024, Hà Nội, 2024.
- [2] Sở Y tế tỉnh Bạc Liêu. Báo cáo giám sát dịch bệnh sốt xuất huyết tại tỉnh Bạc Liêu, Bạc Liêu, 2024.
- [3] Nguyễn Hoàng Việt Đức. Thực trạng kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh sốt xuất huyết của người dân phường Trần Hưng Đạo, Hải Dương. Tạp chí Khoa học Kiểm định vắc-xin và Sinh phẩm y tế, 2022, 2 (1): 98-105. DOI:10.56086/jcvb.v2i1.28.
- [4] Bùi Quách Yến và cộng sự. Kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành Phố Cần Thơ năm 2021. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2022, 50: 40-47. DOI: 10.58490/ctump.2022i50.120.
- [5] Nguyễn Văn Kiên, Nguyễn Tiến Viễn, Nguyễn Thị Bé Phương. Khảo sát kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Xuân Hiệp, huyện Xuân Lộc, tỉnh Đồng Nai năm 2018. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 544 (1): 232-236. DOI: 10.51298/vmj.v544i1.11740.
- [6] Võ Tấn Quang và cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành liên quan đến bệnh sốt xuất huyết tại các hộ gia đình ở tỉnh Đồng Nai, Việt Nam. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, 2018, 2 (4): 34-42.
- [7] Nguyen Van Huong et al. Knowledge, attitudes and practices about Dengue fever among patients experiencing the 2017 outbreak in Vietnam. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019, 16 (6): 976. DOI: 10.3390/ijerph16060976.
- [8] Lê Thị Thanh Hương và cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2022, 63 (3): 142-150. doi.org/10.52163/yhc.v63i3.345.