

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE ABOUT HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE PREVENTION AMONG MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN HA LONG CITY, QUANG NINH PROVINCE IN 2024

Tran Thi Linh^{1*}, Mai Anh Dao¹, Nguyen Thi Thu Huong²

¹Nam Dinh University of Nursing - 257 Han Thuyen, Nam Dinh ward, Ninh Binh province, Vietnam

²Quang Ninh provincial Center for Disease Control - Hai Phuc street, Ha Long ward, Quang Ninh province, Vietnam

Received: 22/01/2026

Revised: 12/03/2026; Accepted: 04/06/2026

ABSTRACT

Objectives: Description of the current state of knowledge about hand, foot, and mouth disease prevention among mothers with children under 5 years old in Ha Long city (formerly), Quang Ninh province, in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 418 mothers with children under 5 years old from February to August 2024. Data collection was conducted through direct interviews with the study participants using a questionnaire. This questionnaire was developed based on the study's objectives and content, with reference to the KAP survey tools of previous studies.

Results: 76.6% of mothers have adequate knowledge about preventing hand, foot, and mouth disease, while 23.4% have insufficient knowledge. The highest percentage of mothers with sufficient knowledge was in Ha Phong ward at 88%, while the lowest percentage was in Hong Ha ward at 60.2%.

Conclusion: The percentage of mothers with children under 5 years old in Ha Long city with correct knowledge about preventing hand, foot, and mouth disease was quite high at. However, there are still many limitations, so intervention programs are needed to improve mothers' knowledge of disease prevention and childcare.

Keywords: Hand, foot, and mouth disease, knowledge about prevention, mothers.

*Corresponding author

Email: tranlinh950220@gmail.com **Phone:** (+84) 394815951 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD6.5369



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC PHÒNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI THÀNH PHỐ HẠ LONG, TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2024

Trần Thị Linh^{1*}, Mai Anh Đào¹, Nguyễn Thị Thu Hường²

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định - 257 Hàn Thuyên, phường Nam Định, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh - phố Hải Phúc, phường Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 12/03/2026; Ngày duyệt đăng: 04/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức phòng bệnh tay chân miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Hạ Long (cũ), tỉnh Quảng Ninh năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 418 bà mẹ có con dưới 5 tuổi từ tháng 2-8 năm 2024. Công cụ thu thập số liệu là phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu theo bộ câu hỏi. Bộ câu hỏi này được xây dựng dựa vào mục tiêu và nội dung của nghiên cứu, có tham khảo các bộ công cụ điều tra KAP của các nghiên cứu trước.

Kết quả: Có 76,6% bà mẹ có kiến thức về phòng chống bệnh tay chân miệng đạt, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chưa đạt là 23,4%. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt cao nhất tại phường Hà Phong (88%), tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt thấp nhất tại phường Hồng Hà (60,2%).

Kết luận: Kiến thức đúng về phòng bệnh tay chân miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Hạ Long đạt tỷ lệ khá cao. Tuy nhiên bên cạnh đó vẫn còn nhiều hạn chế, vì vậy cần có các chương trình can thiệp nhằm nâng cao kiến thức phòng bệnh và chăm sóc trẻ cho các bà mẹ.

Từ khóa: Tay chân miệng, kiến thức phòng bệnh, bà mẹ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng là một bệnh truyền nhiễm cấp tính lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi và có khả năng gây thành dịch lớn. Nguyên nhân gây bệnh phổ biến là do *Enterovirus* 71 (EV71) và virus *Coxsackie* 16. Bệnh có khả năng lây lan nhanh qua đường tiêu hóa và tiếp xúc trực tiếp, đặc biệt thường gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi. Mặc dù đa số các trường hợp diễn tiến nhẹ, nhưng nếu do chủng EV71 gây ra, bệnh có thể dẫn đến các biến chứng nguy hiểm như viêm não, viêm màng não, phù phổi cấp và thậm chí là tử vong.

Tổ chức Y tế thế giới cho biết bệnh tay chân miệng (TCM) đã ghi nhận ở mọi quốc gia trên thế giới. Tại Việt Nam, trong 6 tháng đầu năm 2022, Bộ Y tế đã thống kê được hơn 5500 ca mắc TCM trên cả nước, trong đó có 1 ca nặng dẫn đến tử vong vì bệnh. Bệnh xuất hiện quanh năm ở hầu hết các địa phương, có xu hướng tăng cao từ tháng 3-5 và tháng 9-12 hàng năm. Tại tỉnh Quảng Ninh, năm 2023 toàn tỉnh ghi nhận 442 ca mắc TCM, tăng 27,7% so với năm 2022 (346 ca) tại 13/13 huyện, thị xã, thành phố, trong đó thành phố Hạ Long là địa phương có số ca mắc cao nhất với 166 ca, chiếm 37,6% tổng số ca mắc toàn tỉnh [1].

Cho đến nay, bệnh TCM chưa có vắc-xin phòng bệnh cũng như thuốc điều trị đặc hiệu [2]. Biện pháp phòng bệnh TCM chủ yếu hiện nay là truyền thông nâng cao kiến thức, thực hành và phát hiện sớm ca bệnh [3]. Vì vậy, người

chăm sóc trẻ bị bệnh TCM cần phải có kiến thức về phòng bệnh TCM. Trong những năm qua, chưa có nghiên cứu về thực trạng kiến thức của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở thành phố Hạ Long (cũ), tỉnh Quảng Ninh. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng kiến thức của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại thành phố Hạ Long năm 2024, nhằm nâng cao kiến thức phòng bệnh TCM cho các bà mẹ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: bà mẹ có con dưới 5 tuổi tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bà mẹ có con dưới 5 tuổi từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: nghiên cứu tiến hành từ tháng 2-8 năm 2024.

- Địa điểm: thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

*Tác giả liên hệ

Email: tranlinh950220@gmail.com Điện thoại: (+84) 394815951 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD6.5369

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức cỡ mẫu ước tính cho một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; Z là hệ số tin cậy (với $\alpha = 0,05$ thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); p là tỷ lệ bà mẹ có con dưới 5 tuổi có kiến thức về phòng bệnh TCM, lấy $p = 0,56$ theo nghiên cứu của Lê Việt Hưng và cộng sự (2022) [4]; d là khoảng sai lệch, chọn $d = 0,05$.

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu cho điều tra kiến thức của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh TCM là 378 đối tượng. Ước lượng 5% phiếu không hợp lệ do đối tượng từ chối phỏng vấn, làm tròn số được cỡ mẫu $n = 400$. Thực tế, đề tài đã điều tra được 418 đối tượng.

- Phương pháp chọn mẫu:

Chọn xã/phường cho nghiên cứu: thành phố Hạ Long có 33 xã/phường (21 phường và 12 xã), tiến hành bốc thăm chọn ngẫu nhiên 2 xã và 2 phường cho nghiên cứu. Kết quả đã chọn được 2 xã là Quảng La và Dân Chủ, chọn được 2 phường Hồng Hà và Hà Phong.

Chọn đối tượng: tại mỗi xã/phường, lập danh sách các bà mẹ có con dưới 5 tuổi, áp dụng kỹ thuật chọn mẫu hệ thống, chọn mỗi xã/phường khoảng trên 100 bà mẹ vào nghiên cứu. Tiến hành gửi giấy mời về các thôn/tổ dân phố để mời các bà mẹ có con dưới 5 tuổi được chọn về trạm y tế xã/phường để thực hiện phỏng vấn. Trong quá trình phỏng vấn, tiến hành chọn lọc các mẹ đủ điều kiện cho đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại. Chúng tôi đã tiến hành phỏng vấn được số bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại các xã/phường như sau: xã Quảng La 108 bà mẹ, xã Dân Chủ 100 bà mẹ, phường Hồng Hà 107 bà mẹ, phường Hà Phong 103 bà mẹ.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phương pháp thu thập thông tin: tiến hành phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

Bộ câu hỏi này được xây dựng dựa vào mục tiêu và nội dung của nghiên cứu, có tham khảo các bộ công cụ điều tra KAP của nghiên cứu trước [4]. Sau khi thiết kế xong, gửi bộ phiếu và hỏi ý kiến của các chuyên gia về dịch tễ, điều tra sức khỏe cộng đồng để chỉnh sửa. Ngoài ra, còn tiến hành điều tra thử và hoàn thiện bộ câu hỏi trước khi sử dụng cho điều tra chính thức.

Bộ câu hỏi có thiết kế gồm 2 phần:

- Phần 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu.

- Phần 2. Kiến thức phòng chống bệnh TCM của đối tượng nghiên cứu.

Kiến thức phòng chống bệnh TCM gồm các nội dung: tác nhân gây bệnh, đường lây bệnh, lứa tuổi dễ mắc bệnh nhất, dấu hiệu nhận biết bệnh TCM, dấu hiệu nặng của bệnh TCM, vắc-xin phòng bệnh TCM, thuốc đặc hiệu chữa bệnh TCM, các biện pháp phòng bệnh TCM. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, tất cả các câu kiến thức đúng đều được so sánh hoặc tính theo điểm đạt tổng số ý trả lời trong câu hỏi đó và đạt được $\geq 70\%$ tổng số ý trả lời đúng, tương đương với ≥ 11 điểm được coi là đạt kiến thức.

2.6. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

- Xử lý thô số liệu: tập hợp các mẫu phiếu ghi nhận thông tin và các bộ câu hỏi đã được sử dụng để phỏng vấn. Tiến hành cho điều tra bổ sung hoặc loại bỏ phiếu ghi không đầy đủ thông tin tùy theo từng mức độ.

- Nhập số liệu từ các phiếu trên máy tính và phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0. Kết quả được tính theo tỷ lệ %, lập các bảng phân bố tần số và các biểu đồ của các biến.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

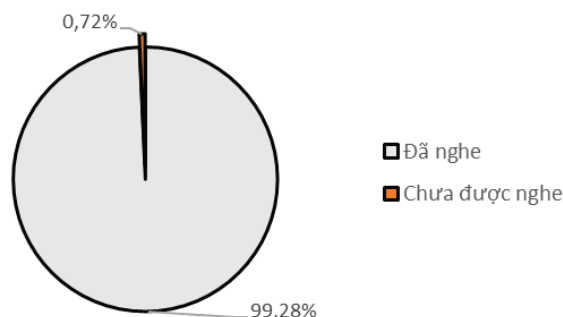
Nghiên cứu này được sự chấp nhận của Hội đồng xét duyệt đề cương luận văn thạc sĩ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình theo Quyết định số 105/QĐ-YDTB ngày 16/01/2024 trước khi tiến hành nghiên cứu.

Nghiên cứu đã được sự chấp thuận của trạm y tế các xã/phường nghiên cứu và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh.

Nghiên cứu phục vụ cho công tác phòng chống bệnh TCM trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh.

Tất cả các đối tượng tham gia được thông báo và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



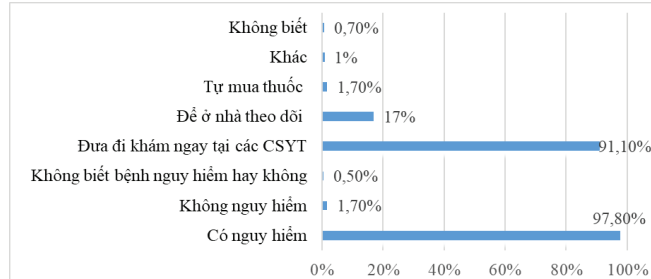
Biểu đồ 1. Tỷ lệ bà mẹ nghe nói về bệnh TCM (n = 418)

Biểu đồ 1 cho thấy trong số 418 bà mẹ tham gia nghiên cứu, tỷ lệ bà mẹ đã từng nghe về bệnh TCM chiếm 99,28%, chủ yếu tiếp cận với kiến thức từ nguồn thông tin đại chúng (sách báo, đài, tivi, internet).

Bảng 1. Kiến thức của các bà mẹ về biểu hiện bệnh TCM và cách xử trí khi trẻ có biểu hiện bệnh (n = 418)

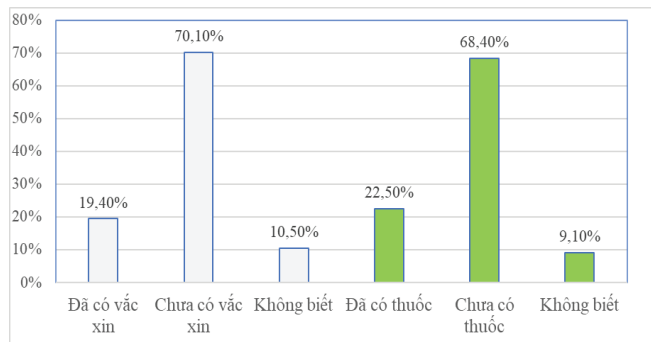
Biểu hiện bệnh, xử trí		n	%
Biểu hiện bệnh	Sốt	304	72,7
	Loét miệng, họng	334	79,9
	Mệt mỏi, chán ăn	288	68,9
	Phát ban dạng phỏng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, miệng, gối, mông	394	94,3
	Không biết	4	1,0
Biểu hiện bệnh nặng	Sốt cao kéo dài	349	83,5
	Nôn, biếng ăn	206	49,3
	Mụn nước (vết loét) ở TCM, gối	296	70,8
	Vật vã, li bì	287	68,7
	Tiêu chảy	151	36,1
	Không biết	1	0,2

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có câu trả lời cao nhất là có biểu hiện bệnh phát ban dạng phỏng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, miệng, gối, mông (94,3%). Về dấu hiệu bệnh TCM ở trẻ cần phải đến cơ sở y tế có 83,5% bà mẹ cho là khi trẻ bị sốt cao kéo dài; tiếp đó mụn nước (vết loét) ở TCM, gối (70,8%) và vật vã, li bì (68,7%).



Biểu đồ 2. Kiến thức của bà mẹ về mức độ nguy hiểm của bệnh TCM và cách xử trí khi con có dấu hiệu mắc bệnh TCM (n = 418)

Biểu đồ 2 cho thấy có tới 97,8% bà mẹ cho rằng bệnh TCM nguy hiểm, đồng thời có 91,1% bà mẹ cho biết sẽ đưa trẻ đi khám ngay tại các cơ sở y tế khi trẻ có dấu hiệu mắc TCM.



Biểu đồ 3. Kiến thức của các bà mẹ về vắc-xin và thuốc điều trị đặc hiệu bệnh TCM (n = 418)

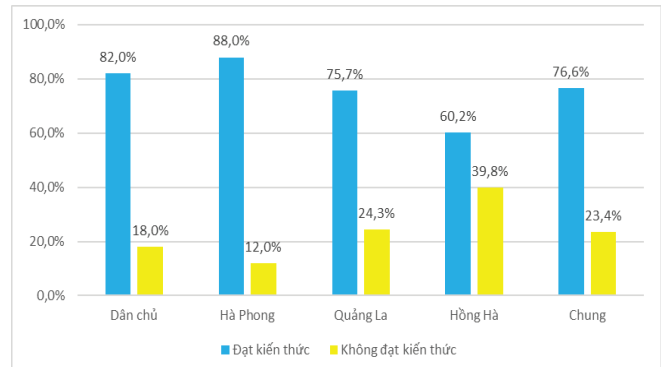
Biểu đồ 3 cho thấy 70,1% bà mẹ cho là ở Việt Nam bệnh TCM chưa có vắc-xin phòng bệnh; 19,4% bà mẹ cho là đã có vắc-xin phòng bệnh; có 68,4% bà mẹ cho rằng bệnh TCM chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về biện pháp phòng bệnh TCM theo địa phương

Biện pháp phòng bệnh	Địa phương									
	Dân Chủ (n = 100)		Hà Phong (n = 108)		Quảng La (n = 107)		Hồng Hà (n = 103)		Chung (n = 418)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rửa tay khi chế biến thức ăn, sau khi đi vệ sinh	89	89,0	104	96,3	98	91,6	90	87,4	381	91,1
Ăn uống vệ sinh	76	76,0	101	93,5	92	86,0	72	69,9	341	81,6
Che kín miệng khi ho, hắt hơi	80	80,0	97	89,8	94	87,9	76	73,8	347	83,0

Biện pháp phòng bệnh	Địa phương									
	Dân Chủ (n = 100)		Hà Phong (n = 108)		Quảng La (n = 107)		Hồng Hà (n = 103)		Chung (n = 418)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Giữ vệ sinh đồ chơi trẻ em	86	86,0	100	92,6	98	91,6	74	71,8	358	85,6
Tránh tiếp xúc với người bệnh	91	91,0	103	95,4	100	93,5	82	79,6	376	90,0
Sử dụng nước sạch, nhà tiêu vệ sinh	69	69,0	47	43,5	94	87,9	64	62,1	274	65,6
Vệ sinh nhà cửa sạch sẽ	76	76,0	50	46,3	95	88,8	67	65,0	288	68,9
Khác	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2
Không biết	5	5,0	1	0,9	1	0,9	2	1,9	9	2,2

Bảng 2 cho thấy có 91,1% bà mẹ biết để phòng bệnh TCM là cần rửa tay trước khi chế thức ăn và sau khi đi vệ sinh; chỉ có 65,6% bà mẹ biết phải sử dụng nước sạch, nhà tiêu hợp vệ sinh.



Biểu đồ 4. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về phòng chống bệnh TCM theo địa phương (n = 418)

Biểu đồ 4 cho thấy: có 76,6% bà mẹ có kiến thức về phòng chống bệnh TCM đạt, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chưa đạt là 23,4%. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt tại phường Hà Phong là cao nhất (88%), tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt thấp nhất tại phường Hồng Hà (60,2%)

4. BÀN LUẬN

Hầu hết người dân tiếp cận với kiến thức phòng chống bệnh TCM từ nguồn thông tin đại chúng (sách báo, đài, tivi, internet). Truyền thông giáo dục sức khỏe giữ một vai trò quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Để thực hiện tốt công tác truyền thông giáo dục sức khỏe tại tuyến xã thì các trạm y tế rất cần có cán bộ chuyên trách để đảm bảo được hiệu quả công việc, nâng cao năng lực cho trạm y tế.

Khi được hỏi về những việc cần làm khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh TCM, các bà mẹ tham gia nghiên cứu

cho rằng triệu chứng phát ban dạng phỏng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, miệng, gối, mông chiếm 94,3%; tiếp theo các bà mẹ cho rằng trẻ có triệu chứng loét miệng chiếm 79,9% (các bà mẹ chọn đúng triệu chứng điển hình của bệnh TCM). Triệu chứng nặng cần đưa trẻ đến cơ sở y tế có tới 83,5% bà mẹ cho biết đó là dấu hiệu sốt cao kéo dài, 68,7% bà mẹ cho là dấu hiệu vật vã, li bì. Điều này giúp ích cho việc phát hiện sớm, điều trị sớm và phòng lây nhiễm sớm. Nghiên cứu của chúng tôi thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về biểu hiện bệnh cao hơn so với một số nghiên cứu được báo cáo trước đó. Trong nghiên cứu của Lê Việt Hưng và cộng sự, tỷ lệ đối tượng có kiến thức về triệu chứng chính của bệnh TCM là mụn nước ở tay, chân, mông, đầu gối chỉ chiếm 77% [4]. Đây một trong những kiến thức giúp đánh giá sự hiểu biết của các bà mẹ khi chăm sóc trẻ, nhận biết được các triệu chứng của trẻ mắc TCM, giúp phát hiện sớm bệnh, điều trị sớm. Kiến thức của các bà mẹ về những việc cần làm khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh TCM là đưa trẻ đi khám ngay tại các cơ sở y tế chiếm 91,1%, có 17% bà mẹ để con ở nhà theo dõi xem có mụn nước hay không. Đây cũng là một yếu tố cần tập trung hơn khi truyền thông cho cộng đồng, khi phát hiện trẻ mắc TCM thì nên đưa trẻ tới cơ sở y tế khám và điều trị kịp thời, trường hợp nhẹ có thể cho trẻ về nhà theo dõi, tuy nhiên các bà mẹ sẽ được hướng dẫn cách theo dõi trẻ từ nhân viên y tế, như vậy sẽ đảm bảo an toàn cho trẻ hơn là để trẻ ở nhà không cho đi khám khi trẻ có dấu hiệu của bệnh. Thực tế cho thấy, khi dịch bệnh TCM bùng phát dữ dội, số ca mắc không ngừng tăng cao gây nên tình trạng quá tải bệnh viện. Các ca bệnh nhẹ có thể sẽ được chỉ định điều trị và theo dõi tại nhà, do đó cần phải theo dõi trẻ thường xuyên và chặt chẽ để phát hiện sớm các triệu chứng nguy hiểm để có thể can thiệp y tế kịp thời.

Bệnh TCM đến nay chưa có vắc-xin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Có 70,1% bà mẹ trả lời đúng bệnh TCM chưa có vắc-xin phòng bệnh và 68,4% trả lời đúng chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Kết quả này tương đối cao hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ với 29,2% bà mẹ biết bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và 45,8% biết chưa có vắc-xin phòng bệnh [5]. Cần tuyên truyền để các bà mẹ hiểu rõ vì chưa có vắc-xin và thuốc điều trị đặc hiệu nên các biện pháp phòng bệnh chủ yếu là vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường nhằm hạn chế lây lan. Đồng thời cần giáo dục kiến thức cho người dân có thái độ tích cực trong việc phòng bệnh TCM cho gia đình và cộng đồng, tăng cường hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe, phòng bệnh TCM cũng như giám sát phát hiện sớm ca bệnh, chuẩn bị sẵn sàng về nhân lực cũng như trang thiết bị, sinh phẩm, hóa chất phục vụ tốt công tác phòng bệnh TCM tại địa phương.

Khi hỏi các bà mẹ về biện pháp phòng bệnh TCM, có 82,5% trả lời được ≥ 5 biện pháp. Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức về bệnh TCM chiếm 76,6%. Tuy nhiên, nghiên cứu

của chúng tôi vẫn còn 23,4% bà mẹ có kiến thức chưa đạt, chính sự thiếu hụt này sẽ dẫn đến những hành vi chưa đúng và đủ về thực hành. Kết quả của chúng tôi cũng cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Lan Hương tại Bình Lục, Hà Nam: rửa tay với xà phòng là biện pháp được nhiều người biết nhất cũng chỉ đạt 38,1-41,8%. Các biện pháp khác đều dưới 30% số người biết [6]. Một nghiên cứu tại Khánh Hòa (2018) của Lê Thị Nhật Duyên cho thấy kiến thức đúng của bà mẹ chỉ đạt 20,6% [7]. Theo nghiên cứu của Lê Quỳnh Trang và cộng sự, tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung chỉ đạt 9,5% và có tới 90,5% bà mẹ có kiến thức không đạt [8]. Nghiên cứu của Phạm Xuân Đông và cộng sự tại huyện Bến Lức, tỉnh Long An trên 300 bà mẹ có con dưới 5 tuổi, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng chống bệnh TCM là 28%, kiến thức đúng về biểu hiện bệnh có tỷ lệ cao nhất 93,7%, kiến thức đúng về độ tuổi mắc là 73,7% [9]. Sự khác biệt này có thể do địa bàn nghiên cứu, tại địa bàn nghiên cứu của chúng tôi công tác phòng bệnh nói chung và bệnh TCM nói riêng đã được quan tâm sát sao, các thông tin đến với người dân đầy đủ và cụ thể.

Kiến thức đúng sẽ quyết định rất nhiều đến thực hành của các bà mẹ, vì vậy cần phải tăng cường những đợt cung cấp thông tin một cách khoa học và bài bản hơn bằng nhiều hình thức. Đây là điều mà ngành y tế cần phải quan tâm để thông tin về bệnh TCM tới được đều khắp mọi người dân, truyền thông đến từng địa phương, từng hộ gia đình, từ đó nâng cao kiến thức của người dân, giúp cho công tác phòng bệnh TCM đạt kết quả tốt hơn.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức đúng về phòng bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh đạt tỷ lệ khá cao (76,6%). Tuy nhiên bên cạnh đó vẫn còn nhiều hạn chế, vì vậy cần có các chương trình can thiệp nhằm nâng cao kiến thức phòng bệnh và chăm sóc trẻ cho các bà mẹ.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh. Báo cáo tổng kết công tác phòng chống dịch tại Quảng Ninh năm 2023, 2023.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 292/QĐ-BYT, ngày 06 tháng 02 năm 2024, về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh tay chân miệng.
- [3] Bộ Y tế. Quyết định số 581/QĐ-BYT, ngày 24 tháng 02 năm 2012 về việc ban hành Hướng dẫn giám sát phòng, chống bệnh tay chân miệng.
- [4] 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 Y học Việt Nam, 2022, 518 (1): 306-311. doi: 10.51298/vmj.v518i1.3377

- [5] Nguyễn Minh Phương, Võ Văn Thi và cộng sự. Một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh tay chân miệng tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ 2023-2024. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 539 (1B): 193-198. doi: 10.51298/vmj.v539i1B.9937
- [6] 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. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y tế công cộng, 2018.
- [7] Lê Thị Nhật Duyên. Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng bệnh tay chân miệng của người chăm sóc chính trẻ dưới 5 tuổi tại xã Ba Cùm Bắc, huyện Khánh Sơn, tỉnh Khánh Hòa, năm 2018. Tạp chí Y học Dự phòng, 2019, 28 (4): 41.
- [8] Lê Quỳnh Trang, Hoàng Văn Quang và cộng sự. 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. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2023, 65, 120-126.
- [9] Phạm Đông Xuân và cộng sự. Kiến thức, thực hành phòng chống 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. Tạp chí Y học cộng đồng, 2020, 1 (54): 28-34.