

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

Phạm Đông Xuân¹, Nguyễn Văn Tập², Võ Thị Kim Anh³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thực hành phòng bệnh chân tay miệng và một số yếu tố liên quan ở bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức, tỉnh Long An năm 2019.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 300 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức, tỉnh Long An từ tháng 1/2019 đến tháng 4/2019, hình thức phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn.

Kết quả: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng ở trẻ là 28,0%. Tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng ở trẻ là 10,0%. Các yếu tố về nhóm tuổi, nghề nghiệp, thời gian làm việc và nơi chăm sóc trẻ có mối liên quan đến kiến thức phòng bệnh của các bà mẹ. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa tìm ra mối liên quan nào với thực hành phòng chống bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức, Long An.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, bệnh tay chân miệng, huyện Bến Lức.

ABSTRACT:

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF HAND-FOOT-MOUTH DISEASE PREVENTION AND SOME RELATED FACTORS OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN BEN LUC DISTRICT, LONG AN PROVINCE, 2019

Objectives: Assessment of knowledge, practice of hand-foot-mouth disease prevention and some related factors in mothers with children under 5 years old in Ben Luc district, Long An province in 2019.

Methods: Cross-sectional descriptive study on 300 mothers with children under 5 years old in Ben Luc district, Long An province from January 2019 to April

2019, the form of face-to-face interviews with structured questionnaires available.

Results: The percentage of mothers with correct knowledge about the prevention of hand-foot-mouth disease in children was 28.0%. The rate of mothers having correct practices in preventing hand, foot and mouth disease in children was 10.0%. The factors of age group, occupation, working time and child care place are related to mothers' knowledge of disease prevention. However, the study has not found any association with the practice of hand-foot-mouth disease prevention among mothers with children under 5 years old in Ben Luc district, Long An.

Key words: Knowledge, practice, hand-foot-mouth disease, Ben Luc district.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng (TCM) có tỷ suất lưu hành cao ở nhiều nước trên thế giới, trong những năm gần đây bệnh có xu hướng tăng và duy trì ở mức cao tại các quốc gia châu Á - Thái Bình Dương, trong đó có Việt Nam. Bệnh thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi, dễ mắc, dễ lây lan và dễ gây ra các trận dịch lớn, việc kiểm soát bệnh TCM hiện nay còn gặp nhiều khó khăn và thách thức. Hiện nay bệnh vẫn chưa có vắc-xin phòng ngừa, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và biện pháp phòng bệnh đặc hiệu [2]. Tại Việt Nam, bệnh TCM lưu hành ở hầu hết các tỉnh, đặc biệt là khu vực phía Nam, bệnh thường diễn ra vào tháng 3 - 5 và tháng 9 - 12 hàng năm. Năm 2015, cả nước ghi nhận 59.280 trường hợp mắc tại 62 tỉnh, thành phố, trong đó có 06 trường hợp tử vong tại khu vực phía Nam. Theo thống kê của Sở Y tế Long An, tính từ đầu năm 2018 đến tháng 10/2018, toàn tỉnh ghi nhận hơn 2.300 ca mắc bệnh tay

1. Bệnh viện Nam Anh, SĐT: 0913677736
2. Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh
3. Đại học Thăng Long

chân miệng, chưa có trường hợp tử vong. Theo các chuyên gia y tế, bệnh TCM tuy chưa có thuốc và vắc xin đặc hiệu nhưng nếu biết cách phòng chống thì không đáng lo ngại. Các bà mẹ là những người trực tiếp chăm sóc trẻ nên họ là những người đóng vai trò quan trọng trong việc ngăn ngừa trẻ không mắc bệnh. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá kiến thức, thực hành phòng bệnh chân tay miệng và phân tích một số yếu tố liên quan ở bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức, tỉnh Long An năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con dưới 5 tuổi có thời gian cư trú tại huyện Bến Lức từ 1 năm trở lên, có đủ năng lực trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước tính tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} P(1 - P)}{d^2}$$

$Z = 1,96$ là trị số từ phân phối chuẩn với độ tin cậy 95%; $d = 0,05$ là sai số cho phép; $p = 0,201$ là tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng về phòng bệnh TCM theo nghiên cứu của Võ Ngọc Mai Trang (2015) tại phường Tây Thạnh, quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh[4]. Vậy cỡ mẫu tối thiểu là $n = 247$. Để đảm bảo đủ cỡ mẫu, lấy thêm 5%, cỡ mẫu nghiên cứu là $n = 300$ người.

Cách chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Chọn ngẫu nhiên 5 xã trong tổng số 15 xã của huyện Bến Lức. Trong mỗi xã được chọn, chọn ngẫu nhiên 5 tổ và ở mỗi tổ sẽ chọn ngẫu nhiên 12 bà mẹ đủ điều kiện tham gia vào nghiên cứu.

Thu thập dữ liệu: Phỏng vấn trực tiếp bà mẹ có con

dưới 5 tuổi tại huyện Bến Lức bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn.

2.3. Chỉ số nghiên cứu và cách đánh giá

Xác định tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng chống bệnh chân tay miệng. Bà mẹ có kiến thức chung đúng khi chọn đúng được ≥ 7 mục trong 9 mục của phần câu hỏi kiến thức. Bà mẹ có thực hành chung đúng khi có $\geq 2/4$ thực hành đúng về việc:

- Thực hành rửa tay cho trẻ và hướng dẫn trẻ rửa tay.
- Thực hành rửa tay khi chăm sóc trẻ.
- Thực hành lau sàn nhà bằng dung dịch khử khuẩn.
- Thực hành ngâm rửa đồ chơi cho trẻ bằng dung dịch khử khuẩn.

2.4. Xử lý và phân tích dữ liệu

Các dữ liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và sử dụng phần mềm Stata 14.0 để phân tích. Thống kê mô tả qua các chỉ số là tần số, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn. Sử dụng các kiểm định chi bình phương (hoặc Fisher thay thế), OR và hồi quy đa biến logistic với xác suất sai lầm loại I là $\alpha = 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong 300 người tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là dưới 30 tuổi (72,0%). Dân tộc Kinh 91,3%. Trình độ học vấn có tỷ lệ cao nhất là phổ thông trung học gần 50%, thấp nhất là tiểu học dưới 5%. Nghề nghiệp: công nhân với 26,0%, cán bộ nhân viên với 23,7%. Thời gian làm việc của các đối tượng đa số là làm theo giờ hành chính 36,3%; có 14,3% nội trợ. Đa số trong tình trạng kết hôn với 96,3%, số con trên 5 tuổi cao nhất là 1 con với 86,3%. Các đối tượng tham gia nghiên cứu gửi trẻ ở các điểm trường công lập với 46,7%; giữ trẻ tại gia đình có 21,3% và các trường mầm non tư thục là 32,0%.

3.2. Kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh chân tay miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi

Bảng 1: Kiến thức về phòng chống bệnh chân tay miệng (n=300)

Kiến thức	Đúng		Không đúng	
	n	%	N	%
Độ tuổi thường mắc bệnh	221	73,7	79	26,3
Tác nhân gây bệnh	158	52,7	142	47,3
Đường lây của bệnh	73	24,3	227	75,7
Nguồn lây của bệnh	196	65,3	104	34,7
Dấu hiệu nhận biết	281	93,7	19	6,3
Vaccine phòng bệnh	210	30,0	90	70
Phương pháp phòng bệnh	54	18,0	246	82
Phương pháp làm sạch sàn nhà, vật dụng	79	26,3	221	73,7
Tránh lây lan bệnh TCM	135	45,0	165	55
Kiến thức chung	84	28,0	216	72,0

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đúng là 28%, không đúng 72%. Trong đó, kiến thức về dấu hiệu nhận biết bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất với 93,7%, kiến thức đúng về độ tuổi thường mắc 73,7%. Kiến thức đúng về phương pháp phòng bệnh chiếm tỷ lệ thấp nhất với 18%.

Bảng 2: Thực hành về phòng chống bệnh TCM (n=300)

Thực hành	Đúng		Không đúng	
	n	%	n	%
Rửa tay cho trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay	17	5,7	283	94,3
Thực hành rửa tay khi chăm sóc trẻ	54	18,0	246	82,0
Thực hành lau sàn nhà	36	12,0	264	88,0
Thực hành ngâm rửa đồ chơi cho trẻ	36	12,0	264	88,0
Thực hành chung	30	10,0	270	90,0

Tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM là 10%, không đúng 90%. Trong đó, tỷ lệ thực hành đúng về rửa tay khi chăm sóc trẻ có tỷ lệ cao nhất với 18% và thấp nhất là rửa tay cho trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay với 5,7%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh TCM

Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống bệnh TCM (n=300)

Đặc điểm		Kiến thức				OR (CI 95%)	p
		Đúng		Không đúng			
		SL	%	SL	%		
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	51	23,7	164	76,3	1	
	30 - 44 tuổi	29	37,7	48	62,3	1,95 (1,12 - 3,41)	0,019
	Trên 44 tuổi	4	57,1	3	42,9	4,31 (0,93 - 19,91)	0,061
Trình độ học vấn	Tiểu học	2	20,0	8	80,0	1	
	THCS	8	20,5	31	79,5	1,03 (0,18 - 5,84)	0,971
	THPT	42	29,0	103	71,0	1,63 (0,33 - 8,00)	0,547
	≥ Trung cấp	32	30,2	74	69,8	1,73 (0,35 - 8,60)	0,503
Nghề nghiệp	CBVC	30	42,3	41	57,8	1	
	Nội trợ	13	28,9	32	71,1	0,56 (0,25 - 1,23)	0,149
	Tự do	2	6,1	31	93,9	0,09 (0,02 - 0,40)	0,002
	Công nhân	13	16,7	65	83,3	0,27 (0,13 - 0,58)	0,001
	Buôn bán	22	36,7	38	63,3	0,79 (0,39 - 1,60)	0,515
	Thất nghiệp	4	30,8	9	69,2	0,61 (0,17 - 2,16)	0,441
Thời gian làm việc hàng ngày	Hành chính	44	40,4	65	59,6	1	
	Làm theo ca	9	12,7	62	87,3	0,21 (0,10 - 0,48)	<0,001
	Không đi làm	13	30,2	30	69,8	0,64 (0,30 - 1,36)	0,247
	Linh hoạt	18	23,4	59	76,6	0,45 (0,23 - 0,86)	0,017
Số con	1 con	40	28,2	102	71,8	1	
	2 con	39	27,1	105	72,9	0,95 (0,56 - 1,59)	0,837
	3 con trở lên	5	35,7	9	64,3	1,42 (0,45 - 4,49)	0,554
Nơi chăm sóc trẻ	Công lập	58	41,4	82	58,6	1	
	Tại gia đình	13	20,3	51	79,7	0,36 (0,18 - 0,72)	0,004
	Tư thực	13	13,5	83	86,5	0,22 (0,11 - 0,43)	<0,001

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm 30 - 44 tuổi cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm dưới 30 tuổi ($p<0,05$; $OR=1,95$); ở nhóm làm nghề tự do thấp hơn so với nhóm cán bộ viên chức ($p<0,05$; $OR=0,09$); ở nhóm làm công nhân thấp hơn so với nhóm là cán bộ viên chức ($p<0,05$; $OR=0,27$); ở nhóm làm việc theo ca thấp hơn so với nhóm làm việc trong giờ hành chính ($p<0,05$;

$OR=0,21$); ở nhóm làm việc linh hoạt thấp hơn so với nhóm làm việc trong giờ hành chính ($p<0,05$; $OR=0,45$); ở nhóm chăm sóc trẻ tại nhà thấp hơn so với nhóm cho trẻ đến trường mầm non công lập ($p<0,05$; $OR=0,36$); ở nhóm cho trẻ đến trường mầm non tư thực thấp hơn so với nhóm cho trẻ đến trường mầm non công lập ($p<0,05$; $OR=0,22$).

Bảng 4: Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống bệnh TCM (n=300)

Đặc điểm dân số học		Thực hành phòng chống bệnh				OR (CI 95%)	p
		Đúng		Chưa đúng			
		SL	%	SL	%		
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	24	11,1	191	88,9	1	
	30 - 44 tuổi	6	7,8	71	92,2	0,68 (0,27 - 1,72)	0,412
	Trên 44 tuổi	0	0,0	7	100,0	-	-
Trình độ học vấn	Tiểu học	1	10,0	9	90,0	1	
	THCS	4	10,3	35	89,7	1,03 (0,10 - 10,37)	0,981
	THPT	12	8,3	133	91,7	0,81 (0,09 - 6,96)	0,849
	≥ Trung cấp	13	12,3	93	87,7	1,26 (0,15 - 10,76)	0,834
Nghề nghiệp	CBVC	9	12,7	62	87,3	1	
	Nội trợ	5	11,1	40	88,9	0,86 (0,27 - 2,76)	0,801
	Tự do	2	6,1	31	93,9	0,44 (0,09 - 2,18)	0,318
	Công nhân	6	7,7	72	92,3	0,57 (0,19 - 1,70)	0,317
	Buôn bán	5	8,3	55	91,7	0,63 (0,20 - 1,98)	0,426
	Thất nghiệp	3	23,1	10	76,9	2,07 (0,48 - 8,97)	0,332
Thời gian làm việc hàng ngày	Hành chính	11	10,1	98	89,9	1	
	Làm theo ca	6	8,5	65	91,6	0,82 (0,29 - 2,33)	0,713
	Không đi làm	8	18,6	35	81,4	2,04 (0,76 - 5,48)	0,159
	Linh hoạt	5	6,5	72	93,5	0,62 (0,21 - 1,86)	0,392
Số con	1 con	15	10,6	127	89,4	1	
	2 con	14	9,7	130	90,3	0,91 (0,42 - 1,97)	0,814
	3 con trở lên	1	7,1	13	92,9	0,65 (0,08 - 5,34)	0,689
Nơi chăm sóc trẻ	Công lập	14	10,0	126	90,0	1	
	Tại gia đình	6	9,8	55	90,2	0,93 (0,34 - 2,55)	0,889
	Tư thục	10	10,4	86	89,6	1,05 (0,44 - 2,46)	0,917

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan nào có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm cá nhân với thực hành chung về phòng chống bệnh TCM ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh TCM

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM cho trẻ còn thấp với 28%. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Tengku Ampuan Afzan, Kuantan, Pahang, Malaysia của Nursyuhadah Othman và cộng sự năm 2011 (59,4%) cho biết con của họ chưa bao giờ bị nhiễm bệnh TCM tuy nhiên họ vẫn có kiến thức cơ bản về bệnh TCM [6]. Hay thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Vũ

Quang Ân năm 2008 trên 377 bà mẹ bằng phương pháp cắt ngang mô tả, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đúng trong việc phòng chống bệnh TCM chiếm 45,9% [1]. Nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Vy Uyên tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đúng là 18% [5]. Nhìn chung, tỷ lệ kiến thức đúng có sự chênh lệch giữa các nghiên cứu, có thể do đặc điểm vùng miền, khu vực và khả năng hiểu cũng như mong muốn tiếp cận kiến thức, sự quan tâm vấn đề sức khỏe là khác nhau của mỗi người. Ngoài ra, có thể do các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trong phòng chống bệnh TCM từ chính quyền địa phương khác nhau nên khả năng tiếp cận các kiến thức của các bà mẹ là khác nhau. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về biểu hiện của bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất với 93,7%; kiến thức đúng về độ tuổi mắc bệnh là 73,7%. Tuy nhiên, có đến 70% bà mẹ có kiến thức sai lầm rằng bệnh TCM có thể phòng ngừa được bằng vắc xin. Kiến thức sai lầm này có thể dẫn đến việc các bà mẹ sẽ không chú trọng vào các biện pháp phòng bệnh vì nghĩ rằng có thể tiêm vaccine ngừa bệnh cho con của họ. Ngoài ra, kiến thức đúng về phương pháp làm sạch sàn nhà, dụng cụ còn thấp với 26,3% và kiến thức đúng về phương pháp phòng bệnh chỉ 18,0%. Có thể thấy các bà mẹ còn chưa quá quan tâm đến vệ sinh phòng bệnh cũng như tránh lây lan bệnh TCM từ trẻ. Điều này ảnh hưởng ít nhiều đến việc ngăn ngừa sự lây lan bệnh cho địa phương một khi xuất hiện các ca bệnh lẻ tẻ. Có lẽ vì lý do này khiến cho địa bàn huyện Bến Lức là một trong những điểm dễ bùng phát dịch trong các mùa dịch trong thời gian qua ở Long An.

Tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM còn rất thấp chỉ với 10,0%, nghiên cứu của Nguyễn Thị Vy Uyên cũng cho kết quả tương tự với 13,0% bà mẹ có thực hành đúng [5]. Trong đó, tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng về vệ sinh tay khi chăm sóc trẻ có tỷ lệ cao nhất, nhưng chỉ với 18%. Tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng về rửa tay cho trẻ hoặc hướng dẫn trẻ rửa tay chỉ có 5,7%. Đây là điều thực sự cần lưu ý khi tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh TCM vì biện pháp rửa tay tuy đơn giản, dễ thực hiện nhưng cần được ghi nhớ tạo thành thói quen từ khi còn nhỏ vào những thời điểm cần thiết. Vì vậy rửa tay, hiểu đúng thực hành khi nào cần rửa tay của bà mẹ ngoài giúp phòng chống bệnh TCM, còn giúp phòng chống các bệnh khác ở trẻ em như nhiễm ký sinh trùng đường ruột, tiêu chảy cấp, viêm nhiễm ở mắt. Tỷ lệ thực hành đúng về lau sàn và ngâm rửa đồ chơi cho trẻ còn chiếm tỷ lệ thấp với 12%. Có thể thấy, tỷ lệ thực hành đúng để phòng bệnh cho trẻ ở các bà mẹ còn rất thấp và chưa thực sự được chú trọng. Điều

này có thể do bà mẹ chưa thực sự quan tâm tới việc phòng bệnh TCM bằng các biện pháp vệ sinh hay có thể do bà mẹ vẫn chưa được cung cấp đầy đủ kiến thức để thực hiện các biện pháp này một cách hiệu quả.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh TCM của các bà mẹ

Nghiên cứu cho thấy các yếu tố có liên quan đến kiến thức phòng chống bệnh của các bà mẹ bao gồm: nhóm tuổi, nghề nghiệp, thời gian làm việc và nơi chăm sóc trẻ. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm 30 - 44 tuổi là 37,7% cao hơn so với nhóm dưới 30 tuổi là 23,7% cho thấy ở nhóm tuổi càng cao thì kinh nghiệm sống của các đối tượng chăm sóc trẻ cao hơn nên kiến thức cũng như nhận thức về bệnh TCM cũng cao hơn nhóm dưới 30 tuổi. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm làm nghề tự do là 6,1% thấp hơn so với nhóm là cán bộ viên chức là 42,3%. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm làm công nhân là 16,7% thấp hơn so với nhóm là cán bộ viên chức là 42,3%, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm làm việc theo ca là 12,7% thấp hơn so với nhóm làm việc trong giờ hành chính là 40,4% ($p < 0,05$; $OR = 0,21$; $CI 95\%: 0,10 - 0,48$). Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng ở nhóm làm việc linh hoạt là 23,4% thấp hơn so với nhóm làm việc trong giờ hành chính là 40,4% ($p < 0,05$; $OR = 0,45$; $CI 95\%: 0,23 - 0,86$). Sự khác biệt này có thể là do những bà mẹ làm giờ hành chính hoặc có nghề nghiệp là cán bộ viên chức thì có nhiều thời gian tìm hiểu thông tin, cũng như có nhiều khả năng tiếp xúc với các nguồn thông tin khác nhau hơn. Do đó, khi truyền thông giáo dục sức khỏe nên chú ý đến những bà mẹ có ít cơ hội tiếp xúc với các nguồn thông tin về bệnh, cũng như cố gắng đưa ra các biện pháp truyền thông phù hợp và hiệu quả cho từng đối tượng.

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thời gian làm việc, số con hiện tại, nơi chăm sóc trẻ, kiến thức phòng bệnh với thực hành chung đúng về phòng chống bệnh TCM ($p > 0,05$). Nghiên cứu của Võ Ngọc Mai Trang cũng không tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm cá nhân với thực hành phòng chống bệnh. Tuy nhiên, tác giả đã tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chung và thực hành chung về phòng bệnh TCM. Trong đó, bà mẹ có kiến thức chung đúng thì tỷ lệ thực hành chung đúng cao gấp 1,89 lần so với các bà mẹ không có kiến thức chung đúng ($CI 95\%: 1,28 - 2,79$) với $p = 0,002$. Mối liên quan giữa kiến thức chung và thực hành chung phòng bệnh TCM đã được tìm thấy trong nhiều nghiên cứu khác như nghiên cứu của Nguyễn Vũ

Quang Ân cũng thực hiện tại TP.HCM hay nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Hạnh tại Đồng Nai [1],[3].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có con dưới 5 tuổi có kiến thức đúng và thực hành đúng về phòng chống bệnh TCM cho trẻ còn rất thấp chỉ với 28,0% và 10,0%. Các yếu tố có liên

quan đến kiến thức phòng chống bệnh của các bà mẹ bao gồm: nhóm tuổi, nghề nghiệp, thời gian làm việc và nơi chăm sóc trẻ. Ngoài ra, nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên nào với thực hành phòng chống bệnh của các bà mẹ. Cần đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe và đưa ra các hình thức truyền thông phù hợp với từng nhóm đối tượng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Vũ Quang Ân (2008), *Kiến thức - thái độ - thực hành về phòng bệnh tay - chân - miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phường 13, quận Bình Thạnh, thành phố Hồ Chí Minh và mối liên quan giữa kiến thức - thái độ - thực hành*, Luận văn tốt nghiệp cử nhân Y tế công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Bộ Y tế (2016) *Bệnh Tay - Chân - Miệng*, Hà Nội.
3. Nguyễn Ngọc Hạnh (2014), *Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại xã Xuân Tâm, huyện Xuân Lộc, tỉnh Đồng Nai*, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y tế công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, tr.11.
4. Võ Ngọc Mai Trang (2015), *Kiến thức, thực hành phòng bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phường Tây Thạnh, quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh*, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y tế Công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, tr.28-61.
5. Nguyễn Thị Vy Uyên (2012), *Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh*, Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.
6. Nursyuhadah Othman (2011), "Knowledge, Attitude and Practices Regarding Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD) of Visitors in Hospital Tengku Ampuan Afzan", *Pahang, Malaysia*, Universiti Teknologi MARA Cawangan Pulau Pinang.