

KNOWLEDGE ON MEASLES PREVENTION AND CONTROL OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN PHUNG HIEP 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, An Khanh ward, Ninh Kieu district, Can Tho city, Vietnam

²Nga Bay city Medical Center - 228, 30/4 road, Lai Hieu ward, Nga Bay city, Hau Giang province, Vietnam

³Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Tan Phu Thanh commune, Chau Thanh A district, Hau Giang province, Vietnam

Received: 15/4/2025

Revised: 24/4/2025; Accepted: 06/5/2025

ABSTRACT

Objective: To determine the current status of knowledge on measles prevention and control among mothers with children under 5 years old in Phung Hiep district, Hau Giang province in 2024.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive survey of over 400 mothers participating in the study on knowledge on measles prevention and control. Collected data was cleaned and processed before starting to analyze using Epidata 6.1 and SPSS 26 software.

Results: Knowledge about measles prevention and control of the study subjects included: the cause of measles is the virus (49%); the source of transmission is through the respiratory tract (44.5%), through contact with people with measles (22.3%); signs of detecting measles patients are fever (35.3%); not knowing the complications of measles (49.3%); preventing measles by getting vaccinated against measles (69.8%); having access to information about measles prevention and control (85.3%); general knowledge about measles prevention and control is achieved at 47%, general knowledge is not achieved at 53%.

Conclusion: The current situation of mothers with children under 5 years old in Phung Hiep district, Hau Giang province with general knowledge on measles prevention and control is 47%, and 53% with no knowledge. Although the rate of general knowledge is not high, it has been improved compared to before.

Keywords: Knowledge on measles prevention and control, mothers with children under 5 years old, Phung Hiep district.

*Corresponding author

Email: nvlanh@ctump.edu.vn

Phone: (+84) 939539996

Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2464



Kiến thức về phòng, chống bệnh sởi của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi trên địa bàn huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang năm 2024

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

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, phường An Khánh, quận Ninh Kiều, TP Cần Thơ, Việt Nam

²Trung tâm Y tế thành phố Ngã Bảy - 228, đường 30/4, phường Lái Hiếu, TP Ngã Bảy, tỉnh Hậu Giang, Việt Nam

³Trường Đại học Võ Trường Toản - Quốc lộ 1A, xã Tân Phú Thạnh, huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 24/4/2025; Ngày duyệt đăng: 06/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định thực trạng kiến thức về phòng, chống bệnh sởi của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi trên địa bàn huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Điều tra mô tả cắt ngang trên 400 bà mẹ tham gia nghiên cứu về kiến thức phòng, chống bệnh sởi. Số liệu thu thập được làm sạch và xử lý thông tin trước khi bắt đầu phân tích bằng các phần mềm Epidata 6.1 và SPSS 26.

Kết quả: Kiến thức về phòng, chống bệnh sởi của đối tượng nghiên cứu bao gồm: nguyên nhân gây bệnh sởi do virus (49%); nguồn lây truyền bệnh qua đường hô hấp (44,5%), qua tiếp xúc với người mắc sởi (22,3%); dấu hiệu phát hiện bệnh nhân sởi là sốt (35,3%); không biết biến chứng của bệnh sởi (49,3%); dự phòng bệnh sởi bằng cách tiêm vắc-xin sởi (69,8%); tiếp cận được thông tin về phòng, chống bệnh sởi (85,3%); kiến thức chung về phòng, chống bệnh sởi đạt chiếm 47%, kiến thức chung không đạt chiếm 53%.

Kết luận: Thực trạng các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang có kiến thức chung về phòng, chống bệnh sởi đạt chiếm 47%, không đạt chiếm 53%. Tỷ lệ có kiến thức chung đạt tuy chưa cao, nhưng cũng đã được nâng lên so với trước.

Từ khóa: Kiến thức về phòng chống bệnh sởi, bà mẹ có con dưới 5 tuổi, huyện Phụng Hiệp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sởi là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do virus sởi gây ra. Biểu hiện của bệnh bao gồm sốt, phát ban và viêm long đường hô hấp, xuất hiện các hạt nhỏ màu trắng (Koplik) ở niêm mạc miệng. Bệnh sởi có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm như viêm tai giữa, viêm phổi, tiêu chảy, khô loét giác mạc mắt, thậm chí có thể viêm não dễ dẫn đến tử vong, bệnh đặc biệt nghiêm trọng ở trẻ nhỏ, trẻ suy dinh dưỡng. Bệnh sởi rất dễ lây lan và thường gây thành dịch. Trước đây, hầu hết trẻ em đều mắc sởi. Việc triển khai rộng rãi tiêm vắc-xin sởi trong nhiều năm đã khống chế thành công bệnh sởi. Trước khi vắc-xin phòng sởi được áp dụng phổ biến trên toàn cầu, hàng năm ước tính có 2,6 triệu người tử vong do bệnh sởi. Từ những năm 1980s, thực hiện chương trình tiêm chủng mở rộng trên toàn thế giới, bệnh sởi đã dần thuyên giảm. Năm 2012, trên thế giới có 145.700 trường hợp tử vong vì sởi [4].

Sởi là bệnh cần tiêm phòng. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, tiêm vắc-xin phòng sởi mũi 1 đạt 95% khả năng phòng bệnh sởi, mũi thứ 2 đạt 97% khả năng phòng bệnh. Tuy nhiên, khuyến cáo mới chỉ áp

dụng tiêm phòng cho trẻ từ trên 9 tháng tuổi đối với mũi sởi đơn, trên 12 tháng tuổi với mũi 3 trong 1 (sởi, quai bị, Rubella) [4].

Tại Việt Nam, tỉ lệ tiêm vắc-xin sởi ở mức 90%, tỉ lệ này đã làm giảm đáng kể số ca mắc bệnh sởi xuống dưới 10.000 ca/năm. Trong dịch sởi đầu năm 2014, tính đến hết tháng 4 số ca mắc đã lên đến 8500 và có ít nhất 114 ca tử vong, hơn 86% trong số nhiễm bệnh sởi chưa được tiêm chủng hoặc không biết trẻ đã được tiêm phòng hay chưa.

Tình hình bệnh sởi những tháng đầu năm 2024 có nhiều diễn biến phức tạp, tỉ lệ trẻ mắc tăng đột biến so với cùng kỳ năm 2023.

Vào những tháng đầu năm 2024, tỉnh Hậu Giang có số ca mắc sởi trên lâm sàng tăng đột biến [8]. Qua điều tra dịch tễ các ca mắc sởi lâm sàng, đa số là chưa tiêm vắc-xin phòng bệnh sởi, nhiều bà mẹ không hiểu về tiêm vắc-xin để phòng bệnh sởi. Từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu xác định thực trạng kiến thức về phòng, chống bệnh sởi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi trên địa bàn huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang năm 2024.

*Tác giả liên hệ

Email: nvlanh@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 939539996 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2464>

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thời điểm điều tra thuộc các xã, thị trấn (gọi chung là xã) của huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang.

+ Tiêu chí mẫu chọn vào: tất cả bà mẹ có con dưới 5 tuổi, nếu không có mẹ thì chọn người giám hộ trẻ, đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Tiêu chí mẫu loại ra: không có mặt tại nhà, không thường xuyên trực tiếp chăm sóc trẻ, không có mặt sau 3 lần điều tra viên đến điều tra.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4/2024 đến tháng 10/2024 tại các xã thuộc huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Dân số mục tiêu: số bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang thường trú tại thành huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang tại thời điểm thu thập thông tin.

- Dân số chọn mẫu là quá trình, trong đó phần nhỏ của dân số được chọn để đại diện cho các đặc điểm của nhóm lớn hơn.

- Cỡ mẫu nghiên cứu áp dụng theo công thức:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần thiết để nghiên cứu; Z là ước lượng độ tin cậy với khoảng 95% tương ứng với $\alpha = 0,05$, sẽ có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p là kiến thức đúng về phòng bệnh sởi ($p = 0,5$); d là sai số cho phép, lấy $d = 0,05$.

Thay các giá trị vào công thức trên, tính được $n = 384$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của các bà mẹ trong nghiên cứu (n = 400)

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	193	48,3
	≥ 30 tuổi	207	51,7
Dân tộc	Kinh	392	98,0
	Hoa	2	0,5
	Khmer	6	1,5
Trình độ học vấn	Tiểu học	98	24,5
	Trung học cơ sở	196	49,0
	Trung học phổ thông	92	23,0
	Cao đẳng trở lên	14	3,5
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	14	3,5
	Nông dân	119	29,8
	Nghề khác	267	66,8
Số con	1 con	146	36,5
	2 con	193	48,3
	≥ 3 con	61	15,3

Để phòng các trường hợp bỏ nghiên cứu, chúng tôi lấy cỡ mẫu $n = 400$.

- Kỹ thuật chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên, lập danh sách bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại mỗi xã (15 xã), ước tính số bà mẹ được chọn vào mẫu nghiên cứu ở mỗi xã, đảm bảo phân bố đều ở ấp. Tính khoảng cách mẫu bằng tổng bà mẹ có con dưới 5 tuổi của xã chia cho 400; chọn bà mẹ đầu tiên bằng cách chọn số ngẫu nhiên bất kỳ, nhưng phải ≤ khoảng cách mẫu, bà mẹ thứ 2 bằng bà mẹ đầu tiên cộng khoảng cách mẫu, bà mẹ tiếp theo bằng bà mẹ trước đó cộng khoảng cách mẫu. Bằng phương pháp trên, có được tổng số bà mẹ cần điều tra. Từ danh sách của bà mẹ điều tra, điều tra viên đến từng hộ để điều tra.

- Phương pháp thu thập số liệu:

+ Bước 1: Lập kế hoạch để thực hiện lấy mẫu chi tiết, phân chia công việc cụ thể cho các điều tra viên để tiến hành thu thập dữ liệu theo danh sách có sẵn.

+ Bước 2: Thu thập số liệu tại các gia đình trong danh sách nghiên cứu. Điều tra viên nêu lý do thực hiện nghiên cứu và thu thập số liệu. Nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp bà mẹ theo bộ câu hỏi soạn sẵn.

+ Bước 3: Kiểm tra lại các thông tin đã thu thập trước khi ra về.

- Thời gian điều tra: từ 3/4/2024 đến 3/10/2024.

2.3. Xử lý số liệu

Sau khi thu thập số liệu, điều tra viên kiểm tra lại tất cả các phiếu điều tra, nhập số liệu, làm sạch và xử lý thông tin trước khi bắt đầu phân tích. Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 6.1. Phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS 26.

Các bà mẹ trong nhóm tuổi dưới 30 chiếm 48,3%, thấp hơn các bà mẹ trong nhóm tuổi ≥ 30 (51,7%). Bà mẹ dân tộc Kinh chiếm tỉ lệ cao nhất 98%, dân tộc Khmer chiếm 1,5%, thấp nhất là dân tộc Hoa chiếm 0,5%. Bà mẹ có trình độ học vấn trung học cơ sở chiếm tỉ lệ cao nhất (49%), tiểu học chiếm 24,5%, trung học phổ thông chiếm 23%, bà mẹ có trình độ từ cao đẳng trở lên chiếm tỉ lệ thấp nhất (3,5%). Bà mẹ là công chức, viên chức chỉ chiếm 3,5%, nông dân chiếm 29,8%, còn lại là nghề khác chiếm tỉ lệ cao nhất (66,8%). Bà mẹ có 2 con chiếm tỉ lệ cao nhất (48,3%), có 1 con chiếm 36,5%, có từ 3 con trở lên chiếm 15,3%.

3.2. Đặc điểm của trẻ theo mẫu nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm chung của trẻ (n = 400)

Đặc điểm			Tần số	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 1 tuổi		266	66,5
	1-2 tuổi		110	27,5
	3-5 tuổi		24	6,0
Mắc bệnh sởi	Đã từng mắc bệnh sởi		86	21,5
	Chưa		314	78,5
Tiêm chủng vắc-xin sởi	Đã tiêm	Tiêm 1 lần	261	65,3
		Tiêm 2 lần	75	18,8
	Chưa tiêm, không nhớ		64	16,0
Được thông báo lịch tiêm chủng	Có		400	100
	Không		0	0

Nhóm trẻ dưới 1 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (66,5%); trẻ chưa mắc bệnh sởi chiếm 78,5%; trẻ được tiêm chủng sởi chiếm 84% (trong đó tiêm vắc-xin sởi mũi 1 chiếm 65,3%, tiêm đủ 2 mũi chiếm 18,8%), trẻ chưa được tiêm hoặc không nhớ chiếm 16%. Có 100% bà mẹ nhận được thông báo lịch tiêm chủng sởi.

3.3. Kiến thức của mẹ về phòng, chống bệnh sởi

Bảng 3. Kiến thức của các bà mẹ về vấn đề phòng, chống bệnh sởi (n = 400)

Kiến thức		Tần số	Tỉ lệ (%)
Nguyên nhân gây bệnh sởi	Virus	196	49,0
	Vi khuẩn	51	12,8
	Không biết	153	38,3
Bệnh sởi có nguy hiểm	Có	351	87,8
	Không, không biết	49	12,3
Đường lây của bệnh sởi	Hô hấp	178	44,5
	Tiêu hóa	36	9,0
	Tiếp xúc với người mắc sởi	89	22,3
	Không biết	97	24,3
Dấu hiệu phát hiện người mắc sởi	Mề đay	97	24,3
	Sốt	141	35,3
	Ban mọc toàn thân	128	32,0
	Ho, sổ mũi	2	0,5
	Ban mọc sau tai	1	0,3
	Viêm kết mạc	3	0,8
	Không biết	28	7,0
Hiểu biết của mẹ về biến chứng của bệnh sởi	Viêm phổi kẽ	26	6,5
	Viêm thanh, khí, phế quản	61	15,3
	Viêm cơ tim	31	7,8
	Viêm não	25	6,3
	Viêm màng não	60	15,0
	Không biết	197	49,3

Kiến thức			Tần số	Tỉ lệ (%)
Biện pháp phòng, chống sởi	Cách ly người bệnh mắc sởi	Đạt	91	20,3
		Không đạt	319	79,8
	Tiêm vắc-xin phòng sởi cho trẻ	Đạt	279	69,8
		Không đạt	121	30,3
Lựa chọn nơi điều trị ban đầu nếu con mắc sởi	Tại nhà		5	1,3
	Y tế tư nhân		4	1,0
	Trạm y tế		104	26,0
	Bệnh viện		287	71,8
Chế độ chăm sóc trẻ khi trẻ mắc bệnh	Kiêng gió, nước khi trẻ mắc bệnh	Có	310	77,5
		Không	90	22,5
	Chế độ ăn khi chăm sóc trẻ bị bệnh	Ăn kiêng chất tanh	35	8,8
		Ăn kiêng đạm	47	11,8
		Ăn bình thường, không kiêng	318	79,5
Tiếp cận thông tin truyền thông	Tiếp cận thông tin truyền thông về bệnh sởi	Có	341	85,3
		Không	59	14,7
	Hình thức tiếp cận truyền thông	Truyền thông đại chúng	121	30,3
		Người thân	15	3,8
		Y tế địa phương	264	66,0
Nội dung truyền thông tiếp cận được	Nguyên nhân bệnh sởi	Có	83	20,8
		Không	317	89,3
	Dấu hiệu nghi sởi	Có	120	30,0
		Không	280	70,0
	Đường lây	Có	58	14,5
		Không	342	85,5
	Biến chứng	Có	193	48,3
		Không	207	51,7
	Cách phòng bệnh sởi	Có	246	61,5
		Không	154	38,5
Kiến thức chung về phòng, chống bệnh sởi	Đạt		188	47,0
	Không đạt		212	53,0

Có 49% bà mẹ cho rằng nguyên nhân sởi do virus; 87,8% bà mẹ cho rằng bệnh sởi có nguy hiểm đến tính mạng, 12,3% bà mẹ không biết sởi là nguy hiểm tính mạng trẻ. 44,5% cho rằng đường lây sởi qua hô hấp; 22,3% cho rằng lây qua tiếp xúc. 35,5% bà mẹ cho rằng các dấu hiệu phát hiện bệnh như sốt (35,3%), ban mọc toàn thân (32%). Các bà mẹ cho rằng biến chứng sởi là viêm thanh, khí, phế quản (15,3%), viêm màng não (15%), viêm cơ tim (7,8%), viêm phổi kẽ (6,5%), còn lại là không biết biến chứng của sởi (49,3%). Bà mẹ biết biện pháp phòng sởi là cách ly người bệnh đạt 20,3%, biện pháp tiêm vắc-xin phòng sởi đạt 69,8%. Khi mắc bệnh sởi, các bà mẹ chọn nơi điều trị cho con là tuyến bệnh viện (71,8%), tại trạm y tế (26%), tại cơ sở y tế tư nhân (1%) và điều trị tại nhà (1,3%). 77,5% bà mẹ cho rằng trẻ mắc bệnh phải kiêng gió, nước; 79,5% cho rằng không cần ăn kiêng khi trẻ bị bệnh.

85,3% bà mẹ có tiếp cận được thông tin truyền thông phòng chống bệnh sởi, trong đó chủ yếu là tiếp cận từ cán bộ y tế địa phương (66%) và từ thông tin đại chúng (30,3%). Nội dung truyền thông tiếp cận được là cách phòng bệnh (61,5%), biến chứng của sởi (48,3%), dấu hiệu nghi sởi (30%), nguyên nhân gây bệnh sởi (20,8%). Tỉ lệ bà mẹ có kiến thức chung về phòng chống bệnh sởi đạt chiếm 47%, tỉ lệ có kiến thức chung phòng chống bệnh sởi không đạt chiếm cao hơn (53%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức của các bà mẹ về vấn đề phòng, chống bệnh sởi

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy bà mẹ biết nguyên nhân sởi là do virus chiếm 49%; và có 12,8% bà mẹ cho rằng do vi khuẩn; có 38,3% bà mẹ không biết nguyên nhân mắc sởi. Điều này phù hợp với tình hình thực tế

tại địa phương vùng sâu, vùng xa. Có 12,3% bà mẹ không biết sỏi nguy hiểm tính mạng trẻ; và có 87,8% bà mẹ cho rằng bệnh sỏi có nguy hiểm đến tính mạng, tỉ lệ này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đăng Vững và cộng sự (2022) với 94,7% đối tượng biết sự nguy hiểm của bệnh sỏi [6].

Kết quả nghiên cứu cho thấy bà mẹ biết bệnh sỏi lây qua đường qua hô hấp chiếm 44,5%, thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Đăng Vững và cộng sự (2022) với tỉ lệ 85,4% [6].

Các bà mẹ biết những dấu hiệu phát hiện bệnh nhân bị sỏi là sốt chiếm tỉ lệ 35,3%; ban mọc toàn thân (32%), mề đay (24,3%). Sự hiểu biết của các bà mẹ về dấu hiệu phát hiện bệnh sỏi trong nghiên cứu của chúng tôi đạt tỉ lệ thấp hơn so với một số nghiên cứu khác, nhưng đó là điều phù hợp với kiến thức của người dân ở huyện vùng sâu này.

Kiến thức về biến chứng bệnh sỏi, các bà mẹ cho rằng biến chứng sỏi là viêm thanh, khí, phế quản (chiếm 15,3%), viêm màng não (15%), viêm cơ tim (7,8%), viêm phổi kẽ (6,5%); và 49,3% bà mẹ không biết biến chứng. Về thực hiện biện pháp phòng bệnh, cách ly người bệnh đạt 20,3%, tiêm vắc-xin phòng sỏi đạt 69,8%. Có 85,3% bà mẹ tiếp cận được thông tin truyền thông phòng chống bệnh sỏi, trong đó 66% tiếp cận từ nguồn cán bộ y tế địa phương và 30,3% đã nghe nói về bệnh sỏi nguồn từ thông tin đại chúng. Nội dung truyền thông các bà mẹ tiếp cận được là cách phòng bệnh (chiếm 61,5%), biến chứng (48,3%), dấu hiệu nghi sỏi (30%), nguyên nhân gây bệnh (20,8%).

Nghiên cứu này đánh giá kiến thức của bà mẹ về bệnh sỏi thấp hơn kết quả của Nguyễn Đăng Vững và cộng sự (2022) với 94,2% đã nghe nói về bệnh sỏi chủ yếu từ nguồn thông tin đại chúng. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, tuyên truyền về các biện pháp phòng, chống bệnh sỏi tại địa phương đã được triển khai, nhưng vẫn chưa được thực hiện thường xuyên, việc người dân tiếp cận được dịch vụ y tế về cách phòng chống bệnh sỏi vẫn còn một số điểm cần khắc phục. Công tác truyền thông tại địa phương chỉ được thực hiện khi có ca trẻ mắc bệnh hay tới mùa dịch bệnh bùng phát, cần chủ động thực hiện các biện pháp tuyên truyền giáo dục sức khỏe thường xuyên, tổ chức các buổi tuyên truyền cập nhật kiến thức về bệnh tại địa phương cho các bà mẹ, để họ luôn chủ động thực hành đầy đủ các biện pháp phòng, chống bệnh, luôn sẵn sàng thực hiện các biện pháp giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh cho trẻ [6].

Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang có kiến thức chung về phòng, chống bệnh sỏi đạt chiếm 47%, có kiến thức chung không đạt

chiếm 53%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Đoàn Văn Dương (2016) với 24,4% bà mẹ có kiến thức tốt về phòng chống bệnh sỏi; 61,9% bà mẹ có kiến thức về phòng chống bệnh sỏi ở mức trung bình và số bà mẹ có kiến thức chưa đạt là 13,7% [7].

5. KẾT LUẬN

Tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang, các bà mẹ có con dưới 5 tuổi có kiến thức chung về phòng, chống bệnh sỏi đạt chiếm 47%, có kiến thức chung không đạt chiếm 53%.

Thực trạng kiến thức của các bà mẹ về phòng, chống bệnh sỏi tuy chưa cao, nhưng nhìn chung cũng đã được nâng lên so với các nghiên cứu trước.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Quốc hội. Luật số 03/2007/QH12, ngày 21 tháng 11 năm 2007, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 1327/QĐ-BYT ngày 18 tháng 4 năm 2014 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sỏi.
- [3] Bộ Y tế. Quyết định số 4845/QĐ-BYT ngày 25/12/2012 ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sỏi, Rubella.
- [4] Đặng Thị Thanh Huyền, Nguyễn Văn Cường, Phan Trọng Lâm, Phạm Ngọc Đình. Đặc điểm dịch tễ học bệnh sỏi tại khu vực miền Bắc giai đoạn 2008-2012, Tạp chí Y học dự phòng, 2014, tập XXIV, số 8 (157).
- [5] Đinh Thị Diễm Thúy (2010), Kiến thức phòng ngừa bệnh sỏi của thân nhân tại Khoa Nhiễm, Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 11/2009 đến tháng 4/2010. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 2010, tập 14, phụ bản số 4, tr. 182-187.
- [6] Nguyễn Đăng Vững, Trần Thanh Thủy, Mai Thị Lan Hương. Thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sỏi của phụ nữ mang thai tại thị xã Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh năm 2020 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, 508 (2), tr. 336-340.
- [7] Đoàn Văn Dương. Thực trạng dịch sỏi, công tác đáp ứng phòng chống dịch và kiến thức, thực hành của bà mẹ về bệnh sỏi tại 5 xã của huyện Ngọc Lặc, tỉnh Thanh Hóa năm 2016, <http://dulieuso.hmu.edu.vn/handle/hmu/3170>.
- [8] Hồng Diễm. Y tế: Từ đầu năm đến nay ghi nhận đến 98 ca bệnh sỏi, <https://baohaugiang.com.vn/y-te/tu-dau-nam-den-nay-ghi-nhan-den-98-ca-benh-soi-136802.html>.