

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING HAND, FOOT, AND MOUTH DISEASE PREVENTION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD IN XUYEN MOC DISTRICT, BA RIA - VUNG TAU PROVINCE

Pham May¹, Huynh Ngoc Linh^{2*}

¹Xuyen Moc district Medical Center - 338, National Highway 55, Phuoc Buu town, Xuyen Moc district, Ba Ria - Vung Tau province, Vietnam

²Ca Mau Medical College - 146, Nguyen Trung Truc, Ca Mau city, Ca Mau province, Vietnam

Received: 26/4/2025

Revised: 06/5/2025; Accepted: 19/5/2025

ABSTRACT

Objective: To determine the proportion of appropriate knowledge, attitudes, and practices regarding the prevention of hand foot and mouth disease and identify associated factors among mothers of children under five years old in Xuyen Moc district, Ba Ria - Vung Tau province.

Method: A cross-sectional analytical study was conducted among 300 mothers with children under five years old from November 2024 to March 2025.

Results: The study showed that 46.33% of mothers had appropriate knowledge about hand foot and mouth disease prevention, 96.67% had a positive attitude, and 74.33% demonstrated appropriate preventive practices. Educational level was significantly associated with knowledge (OR = 2.30; p = 0.001) and practices (OR = 3.40; p = 0.001). Moreover, mothers under 35 years old were more likely to engage in appropriate preventive practices (OR = 2.28; p < 0.002).

Conclusion: There were significant differences in the levels of knowledge, attitudes, and practices regarding hand foot and mouth disease prevention. Although attitudes and practices were relatively high, the proportion of mothers with accurate knowledge remained low and requires improvement. Special attention should be paid to enhancing hand foot and mouth disease - related knowledge and practices among mothers with lower educational levels and older age.

Keywords: Hand foot and mouth disease, knowledge, attitudes, practices, children under five years old.

*Corresponding author

Email: drlinhcm78@gmail.com **Phone:** (+84) 918601231 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2595**



KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI HUYỆN XUYỀN MỘC, TỈNH BÀ RỊA - VŨNG TÀU

Phạm May¹, Huỳnh Ngọc Linh^{2*}

¹Trung tâm Y tế huyện Xuyên Mộc - 338, Quốc lộ 55, thị trấn Phước Bửu, huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, Việt Nam

²Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau - 146, Nguyễn Trung Trực, thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 06/5/2025; Ngày duyệt đăng: 19/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng và một số yếu tố liên quan của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phân tích trên 300 bà mẹ có con dưới 5 tuổi từ tháng 11/2024-3/2025.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng bệnh tay chân miệng là 46,33%, thái độ đúng là 96,67% và thực hành đúng là 74,33%. Có mối liên quan giữa trình độ học vấn với kiến thức (OR = 2,30; p = 0,001) và thực hành (OR = 3,40; p = 0,001); giữa nhóm bà mẹ dưới 35 tuổi với thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng (OR = 2,28; p < 0,002).

Kết luận: Có sự khác biệt rõ rệt tỉ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng trong nghiên cứu. Tỉ lệ kiến thức đúng thấp cần được cải thiện, mặc dù thái độ và thực hành đạt mức cao hơn. Đặc biệt, cần quan tâm nâng cao kiến thức, thực hành về phòng ngừa bệnh tay chân miệng ở bà mẹ có trình độ học vấn thấp hoặc bà mẹ lớn tuổi.

Từ khóa: Tay chân miệng, kiến thức, thái độ, thực hành, trẻ dưới 5 tuổi.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng là một bệnh nhiễm virus cấp tính do *Enterovirus* gây ra, với triệu chứng chính là sốt, đau họng, loét miệng, phát ban ở chân tay. Bệnh có thể gây ra các biến chứng nghiêm trọng, thậm chí tử vong nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời. Trong năm 2023, cả nước ghi nhận gần 181.000 ca mắc tay chân miệng, tăng mạnh so với năm 2022, với 31 ca tử vong [1].

Tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu có vị trí địa lý đặc biệt và hiểu biết về bệnh tay chân miệng của người dân còn hạn chế. Đặc biệt, kiến thức chăm sóc trẻ của các bà mẹ gặp nhiều khó khăn, tạo điều kiện cho dịch bệnh bùng phát. Từ năm 2021, huyện Xuyên Mộc đã ghi nhận nhiều ca mắc tay chân miệng, mặc dù đã có nhiều nỗ lực trong công tác phòng chống bệnh. Để tìm hiểu thêm về kiến thức, thái độ thực hành của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Xuyên Mộc, nghiên cứu này được thực hiện nhằm 2 mục tiêu: (1) Xác định tỉ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Xuyên Mộc trong năm 2024; (2) Phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ về bệnh tay chân miệng.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu từ 11/2024-3/2025 tại 3 xã, thị trấn trên địa bàn huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chí chọn mẫu: các bà mẹ có con dưới 5 tuổi trực tiếp tham gia chăm sóc trẻ tại các xã Phước Tân, Bông Trang và thị trấn Phước Bửu, huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: bà mẹ không trực tiếp chăm sóc trẻ hoặc vắng mặt tại thời điểm khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

- Cỡ mẫu áp dụng theo công thức ước lượng một tỉ lệ: $n = Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times (1 - p)/d^2$. Theo nghiên cứu của Lê Việt Hưng (2022), tỉ lệ bà mẹ có con dưới 5 tuổi có kiến thức đúng về bệnh tay chân miệng là 42,1%, thái độ đúng là 76,9% và thực hành đúng là 53,0% [2]. Với $d = 0,06$, thay vào công thức tính được cỡ mẫu là $n = 273$, lấy thêm 10% để phòng các trường hợp bỏ nghiên cứu hoặc lý do khác, thực tế mẫu thu thập được $n = 300$.

*Tác giả liên hệ

Email: drlinhcm78@gmail.com Điện thoại: (+84) 918601231 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2595>

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu phân tầng và ngẫu nhiên hệ thống.

2.5. Biến số nghiên cứu

Nghiên cứu này sử dụng các biến số: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, số con dưới 5 tuổi.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ sẽ được phỏng vấn qua một bảng câu hỏi về kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh tay chân miệng. Bộ câu hỏi này được thiết kế dựa theo mục tiêu nghiên cứu, được xây dựng dựa theo Quyết định số 581/QĐ-BYT và Quyết định số 292/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế [3-4].

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu thô từ phiếu thu thập dữ liệu sẽ được mã hóa và nhập vào phần mềm Epidata 4.1; phân tích bằng phần mềm thống kê STATA 14.0; dùng chỉ số số chênh (OR) để tìm hiểu mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành với các đặc điểm nhân khẩu học của bà mẹ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p \leq 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Y đức của Trường Đại học Trà Vinh và sự cho phép của lãnh đạo địa phương. Thông tin của bà mẹ tham gia nghiên cứu được giữ bí mật. Các đối tượng tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu, được giải thích rõ về mục đích của nghiên cứu. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung (n = 300)

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	19	6,33
	Từ 26-30 tuổi	66	22,00
	Từ 31-34 tuổi	117	39,00
	≥ 35 tuổi	98	32,67

3.4. Các yếu tố liên quan đến phòng bệnh tay chân miệng của bà mẹ

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh tay chân miệng

Đặc điểm		Kiến thức chung			Thái độ đúng		Thực hành đúng		
		n (%)	OR (95%CI)	p	n (%)	p	n (%)	OR (95%CI)	p
Tuổi	< 35 tuổi (n = 202)	97 (48,02)	2,30 (1,40-3,74)	0,001	197 (97,52)	0,23	161 (79,70)	3,40 (1,89-6,22)	< 0,001
	≥ 35 tuổi (n = 98)	42 (42,86)			93 (94,90)		62 (63,27)		
Học vấn	≥ Trung cấp (n = 155)	87 (56,13)	2,30 (1,40-3,74)	0,001	151 (97,42)	0,45	132 (85,16)	3,40 (1,89-6,22)	< 0,001
	≤ Trung học phổ thông (n = 145)	52 (35,86)			139 (95,83)		91 (62,76)		

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	14	4,67
	Trung học cơ sở	60	20,00
	Trung học phổ thông	71	23,67
	≥ Trung cấp	155	51,67
Nghề nghiệp	Nông dân, nội trợ	92	30,67
	Công chức, viên chức	53	17,67
	Buôn bán, công nhân	109	36,33
	Khác	46	15,33
Tình trạng kinh tế	Nghèo, cận nghèo	8	2,67
	Không nghèo	292	97,33
Số con ≤ 5 tuổi của mẹ	1 trẻ	227	75,67
	≥ 2 trẻ	73	24,33

Nhận xét: Hầu hết đối tượng khảo sát nằm trong độ tuổi 31-34 (39%) và ≥ 35 tuổi (32,67%). Trình độ từ trung cấp trở lên (51,67%), nhóm nghề nghiệp chủ yếu là buôn bán hoặc công nhân (36,33%) và nông dân hoặc nội trợ (30,67%). Tỉ lệ nghèo, cận nghèo thấp (2,67%) và có 1 con dưới 5 tuổi (75,67%).

3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng của mẹ

Bảng 2. Đánh giá chung kiến thức, thái độ và thực hành về phòng bệnh tay chân miệng của mẹ (n = 300)

Đặc điểm	Đúng	Không đúng
Kiến thức	139 (46,33%)	161 (53,67%)
Thái độ	290 (96,67%)	10 (3,33%)
Thực hành	223 (74,33%)	77 (25,67%)
Chung	212 (70,66%)	88 (29,34%)

Nhận xét: Phần lớn bà mẹ có thái độ tích cực (96,67%) và thực hành đúng (74,33%), nhưng tỉ lệ kiến thức đúng (46,33%) thấp hơn đáng kể so với thái độ đúng (96,67%) và thực hành đúng (74,33%).

Đặc điểm		Kiến thức chung			Thái độ đúng		Thực hành đúng			
		n (%)	OR (95%CI)	p	n (%)	p	n (%)	OR (95%CI)	p	
Nghề nghiệp	Nông dân, nội trợ (n = 92)	47 (51,08)		0,11	89 (96,74)	0,91	69 (0,75)		0,73	
	Công chức, viên chức (n = 53)	30 (56,60)			51 (96,22)			42 (79,24)		
	Buôn bán, công nhân (n = 109)	42 (38,53)			106 (97,25)			80 (73,39)		
	Khác (n = 46)	20 (43,50)			44 (96,25)			32 (69,58)		
Kinh tế	Hộ nghèo, cận nghèo (n = 8)	1 (12,50)		0,07	7 (87,5)	0,11	8 (100,0)		0,09	
	Không nghèo (n = 292)	138 (47,26)			284 (97,26)			215 (73,63)		
Số con ≤ 5 tuổi của bà mẹ	1 con (n = 227)	101 (44,49)		0,25	220 (96,91)	0,67	164 (72,25)		0,14	
	≥ 2 con (n = 73)	38 (52,05)			70 (95,91)			59 (80,82)		

Nhận xét: Nhóm tuổi và học vấn có ảnh hưởng đáng kể đến kiến thức, thái độ và thực hành đúng. Cụ thể, bà mẹ dưới 35 tuổi có tỉ lệ thực hành đúng cao (79,7%; OR = 2,28, p = 0,002). Những người có trình độ từ trung cấp trở lên cũng có kiến thức và thực hành tốt hơn (56,13% kiến thức, OR = 2,30, p = 0,001; 85,16% thực hành, OR = 3,4, p < 0,001).

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỉ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng, thực hành đúng của mẹ

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các bà mẹ có kiến thức chung về bệnh tay chân miệng còn hạn chế, với tỉ lệ kiến thức đúng chỉ đạt 46,33%. Điều này tương đồng với các nghiên cứu của Lê Việt Hưng, Phạm Văn Bồi [2], [5]. Tuy nhiên, kết quả này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Phạm Phương Liên và cộng sự với tỉ lệ có kiến thức chung đạt 77,3% [6]. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm kinh tế - xã hội khác nhau giữa các khu vực nghiên cứu, cũng như mức độ tiếp cận thông tin về bệnh tay chân miệng của các đối tượng nghiên cứu.

Về thái độ phòng bệnh tay chân miệng, đa số bà mẹ có thái độ tích cực, với tỉ lệ thái độ đúng đạt 96,67%. Tỉ lệ này cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Phạm Văn Bồi (76,9%) [5], và nghiên cứu của Khunthason S và cộng sự (2020) tại Thái Lan (49,3%) [7]. Kết quả này phản ánh nhận thức tốt của các bà mẹ về tầm quan trọng của việc phòng chống bệnh tay chân miệng, mặc dù kiến thức cụ thể về bệnh còn hạn chế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 74,33% bà mẹ có thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng, cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Văn Bồi (2018) tại Cần Thơ (53%) [5] và nghiên cứu của Hà Minh Trang tại Hà Nội (45,8%) [8], nhưng thấp hơn nghiên cứu của Mai Văn Phước tại Hậu Giang (83,7%) [9]. Sự khác biệt này có

thể do đặc điểm kinh tế - xã hội, mức độ tiếp cận thông tin y tế và hiệu quả của các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe tại các địa phương khác nhau.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành đúng phòng bệnh tay chân miệng

Các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh:

Kết quả phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh tay chân miệng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn (p = 0,016), trong khi không tìm thấy mối liên quan với tình trạng kinh tế, tuổi, nghề nghiệp và số con dưới 5 tuổi (đều có p > 0,05).

Về trình độ học vấn, nghiên cứu ghi nhận bà mẹ có trình độ trung cấp trở lên có kiến thức đúng cao gấp 2,3 lần so với các bà mẹ có trình độ học vấn thấp hơn (OR = 2,30; 95%CI: 1,40-3,74). Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của Mai Văn Phước [9]. Vũ Thái Sơn và cộng sự cũng báo cáo các bà mẹ có trình độ học vấn cao được tiếp cận với các nguồn tài liệu, thông tin về bệnh tay chân miệng cao hơn 4,12 lần so với những bà mẹ học vấn thấp [10].

Mối liên quan này có thể được giải thích là do những người có trình độ học vấn cao thường có khả năng tiếp cận, hiểu và nhớ thông tin y tế tốt hơn. Họ có thể đọc và hiểu các tài liệu truyền thông, tiếp thu thông tin từ nhiều nguồn khác nhau, và có khả năng phân tích, đánh giá thông tin tốt hơn. Ngoài ra, họ cũng có xu hướng chủ động tìm kiếm thông tin về sức khỏe hơn, không chỉ bị động tiếp nhận thông tin được cung cấp.

Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng bệnh:

Phân tích mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với thái độ về phòng bệnh tay chân miệng cho thấy không có yếu tố nào có mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Cụ thể, không tìm thấy mối liên quan

giữa tuổi ($p = 0,23$), trình độ học vấn ($p = 0,45$), nghề nghiệp ($p = 0,91$), tình trạng kinh tế ($p = 0,11$) và số con dưới 5 tuổi ($p = 0,61$) với thái độ về phòng bệnh tay chân miệng.

Hiện tượng này có thể được giải thích bởi tỉ lệ bà mẹ có thái độ đúng trong nghiên cứu này rất cao (96,67%), tạo ra sự đồng nhất cao trong mẫu nghiên cứu, dẫn đến việc khó phát hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm. Khi có sự đồng nhất cao trong một biến số, các phân tích thống kê thường khó phát hiện ra mối liên quan với các biến số khác, do thiếu sự biến thiên đủ lớn trong dữ liệu.

Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh:

Phân tích các yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh tay chân miệng cho thấy trình độ học vấn, nhóm tuổi là những yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$), trong khi không tìm thấy mối liên quan với nghề nghiệp, tình trạng kinh tế và số con dưới 5 tuổi ($p > 0,05$).

Về trình độ học vấn, kết quả cho thấy bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có tỉ lệ thực hành đúng (85,16%) cao hơn so với nhóm có trình độ học vấn thấp hơn (62,76%) với OR = 3,40; 95%CI: 1,89-6,22; $p = 0,0001$. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu của Phạm Phương Liên [6] và Vũ Thái Sơn [10]. Mối liên quan giữa trình độ học vấn và thực hành phòng bệnh có thể do người có trình độ học vấn cao thường có khả năng tiếp cận và hiểu thông tin y tế tốt hơn, từ đó áp dụng các biện pháp phòng bệnh hiệu quả hơn. Hơn nữa, người có học vấn cao thường có điều kiện kinh tế và môi trường sống tốt hơn, tạo điều kiện thuận lợi cho việc thực hiện các biện pháp phòng bệnh.

Nghiên cứu cho thấy nhóm bà mẹ dưới 35 tuổi có tỉ lệ thực hành đúng biện pháp phòng ngừa bệnh tay chân miệng (79,7%) cao hơn nhóm ≥ 35 tuổi (63,27%) với OR = 2,28; 95%CI: 1,28-4,02, $p = 0,002$, cho thấy bà mẹ dưới 35 tuổi có chênh lệch thực hành đúng cao gấp 2,28 lần so với nhóm bà mẹ tuổi cao hơn. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết phải tăng cường giáo dục sức khỏe cho bà mẹ, đặc biệt là nhóm lớn tuổi, nhằm cải thiện hiệu quả phòng ngừa bệnh tay chân miệng.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 300 bà mẹ cho thấy tỉ lệ có kiến thức đúng về bệnh tay chân miệng đạt 46,33%, tỉ lệ có thái độ đúng là 96,67%, tỉ lệ thực hành đúng là 74,33%, và tỉ lệ chung về kiến thức, thái độ và thực hành đạt 70,66%.

Phân tích mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành với các yếu tố cho thấy ở nhóm bà mẹ có học vấn từ trung cấp trở lên có kiến thức đúng chênh lệch gấp 2,3 lần với tỉ lệ có kiến thức đúng là 56,13% so với 35,86% ở nhóm có học vấn thấp hơn. Tương tự nhóm tuổi dưới 35 và trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có liên quan với tỉ lệ thực hành đúng với OR lần lượt là 2,28 và 3,4 so với nhóm còn lại ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định số 266/QĐ-BYT ngày 02 tháng 02 năm 2024 ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2024.
- [2] 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, tập 518, số 1, tr. 306-311.
- [3] Bộ Y tế. Quyết định số 581/QĐ-BYT, ngày 24 tháng 02 năm 2012 về việc ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh tay chân miệng.
- [4] 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.
- [5] Phạm Văn Bồi, Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và đánh giá kết quả bằng truyền thông phòng, chống bệnh tay chân miệng trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Cờ Đỏ, thành phố Cần Thơ năm 2018, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2019, số 19, tr. 1-8.
- [6] Phạm Phương Liên, Lê Đông Nhật. Kiến thức, thực hành phòng bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long, năm 2018, Tạp chí Y học cộng đồng, 2019, tập 52, số 5, tr. 16-21.
- [7] Khunthason S, Laor P. Factors Influencing the Occurrence of Hand Foot and Mouth Disease Among Children in Day Care Centers in Northern Thailand. Siriraj Medical Journal, 2020, volume 72, No.2, pp. 151-158.
- [8] Hà Minh Trang, Nguyễn Hồng Nhung, Hồ Thị Minh Lý. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh tay chân miệng của người chăm sóc trẻ chính trong gia đình có trẻ dưới 5 tuổi tại xã Liên Hồng, Đan Phượng, Hà Nội, năm 2016, https://luanvanyhoc.com/kien-thuc-va-thuc-hanh-ve-phong-chong-benh-tay-chan-mieng-cua-nguoi-cham-soc-tre-chinh-trong-gia-dinh/#google_vignette.
- [9] Mai Văn Phước. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh tay chân miệng cho trẻ dưới 5 tuổi của bà mẹ và một số yếu tố liên quan tại 2 xã, huyện Vị Thủy, tỉnh Hậu Giang năm 2015. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2015.
- [10] Vũ Thái Sơn, Nguyễn Thị Hương. Thực trạng kiến thức, thực hành của bà mẹ và người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi trong phòng chống bệnh tay - chân - miệng tại xã Tú Nang, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La. Tạp chí Y học cộng đồng, 2021, tập 62, số 4, tr. 187-195.

