

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ NHU CẦU TIẾP NHẬN THÔNG TIN VỀ BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TẠI THÀNH PHỐ YÊN BÁI, TỈNH YÊN BÁI NĂM 2024

Hoàng Thị Hà¹, Bùi Quang Đạt², Lại Mạnh Hùng², Nguyễn Thị Hoàng Ngân^{2}*

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và nhu cầu tiếp nhận thông tin về bệnh tay chân miệng (TCM) của người chăm sóc chính (NCSC) trẻ < 5 tuổi tại thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 275 NCSC trẻ < 5 tuổi nhằm tìm hiểu thực trạng kiến thức và nhu cầu tiếp nhận thông tin về bệnh TCM được tiến hành từ tháng 3 - 12/2024. **Kết quả:** Tỷ lệ NCSC có kiến thức đạt về bệnh TCM là 14,5%. Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố cá nhân với mức độ kiến thức. 82,7% NCSC mong muốn và rất mong muốn được tiếp nhận thông tin về bệnh. **Kết luận:** Tỷ lệ NCSC trẻ < 5 tuổi tại thành phố Yên Bái có kiến thức đạt về bệnh TCM còn thấp. Phần lớn NCSC có nhu cầu được tiếp cận thông tin về bệnh. Vì vậy, cần triển khai truyền thông đa dạng, kết hợp công nghệ số và hình thức truyền thông trực tiếp nhằm nâng cao hiệu quả phòng chống bệnh TCM trong cộng đồng.

Từ khóa: Bệnh tay chân miệng; Người chăm sóc chính; Trẻ dưới 5 tuổi.

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE AND INFORMATION NEEDS REGARDING HAND, FOOT, AND MOUTH DISEASE AMONG PRIMARY CAREGIVERS OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN YEN BAI CITY, YEN BAI PROVINCE IN 2024

Abstract

Objectives: To describe the status of knowledge and the need for receiving information regarding hand, foot, and mouth disease among primary caregivers of children < 5 years of age in Yen Bai City, Yen Bai Province, in 2024. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 275 primary caregivers of children < 5 years of age to assess their knowledge and information-seeking needs regarding hand, foot,

¹Trường Đại học Y tế Công cộng

²Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Yên Bái

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hoàng Ngân (nguyenhoangngan0614@gmail.com)

Ngày nhận bài: 05/11/2025

Ngày được chấp nhận đăng: 07/01/2026

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v51i2.1762>

and mouth disease from March to December 2024. **Results:** The proportion of primary caregivers who had adequate knowledge about hand, foot, and mouth disease was 14.5%. No statistically significant associations were found between caregivers' personal characteristics and their level of knowledge. 82.7% of caregivers expressed a desire or a strong desire to receive information about the disease. **Conclusion:** The proportion of primary caregivers of children < 5 years of age in Yen Bai City who had adequate knowledge about hand, foot, and mouth disease was low. Most caregivers expressed a need for better access to disease information. Therefore, communication activities should be implemented using a diversified approach, combining digital technology with direct communication to enhance the effectiveness of disease prevention and control within the community.

Keywords: Hand, foot, and mouth disease; Primary caregiver; Children under 5 years old.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh TCM là bệnh truyền nhiễm cấp tính nhóm B, do virus đường ruột gây ra. Trẻ mắc bệnh thường sốt cao, kèm theo có phỏng nước, loét trong miệng, lưỡi. Đặc biệt, bệnh có thể gây ra biến chứng nguy hiểm như viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong. Bệnh TCM hiện chưa có vaccine dự phòng cũng như thuốc điều trị đặc hiệu [1]. Nhóm đối tượng mắc bệnh chủ yếu là trẻ em < 5 tuổi - nhóm tuổi có sinh hoạt chủ yếu phụ thuộc vào người chăm sóc [2]. Do đó, vai trò NCSC cho trẻ trong gia đình vô cùng quan trọng. Họ cần có kiến thức về bệnh để góp phần phòng bệnh, phát hiện sớm, chăm sóc trẻ bị

bệnh và ngăn chặn bệnh lan rộng thành các ổ dịch tại cộng đồng. Năm 2022 - 2023, thành phố Yên Bái đã xảy ra 3 ổ dịch và ghi nhận 66 ca bệnh TCM - là địa phương chiếm tỷ lệ ổ dịch và ca mắc bệnh TCM nhiều nhất trong toàn tỉnh. NCSC cho trẻ < 5 tuổi tại thành phố Yên Bái có kiến thức về phòng chống bệnh TCM như thế nào? Nhu cầu tiếp nhận thông tin ra sao? Cho đến nay, trên địa bàn thành phố Yên Bái chưa có nghiên cứu nào liên quan đến vấn đề này. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả kiến thức và nhu cầu tiếp nhận thông tin về bệnh TCM của NCSC trẻ < 5 tuổi tại thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái năm 2024.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 275 NCSC trẻ < 5 tuổi tại hộ gia đình (được xác định là người chịu trách nhiệm chính hoặc thường xuyên chăm sóc trẻ < 5 tuổi trong khoảng thời gian thu thập dữ liệu và do gia đình của trẻ giới thiệu).

** Thời gian và địa điểm nghiên cứu:* Từ tháng 3 - 12/2024 tại thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái (sau sáp nhập hiện nay là phường Yên Bái, tỉnh Lào Cai).

2. Phương pháp nghiên cứu

** Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

** Cỡ mẫu và chọn mẫu:* Tính theo công thức ước tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể và phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Thực tế có 275 đối tượng tham gia nghiên cứu.

** Phương pháp thu thập số liệu:* Phỏng vấn trực tiếp NCSC trẻ < 5 tuổi bằng bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng dựa trên tham khảo của các tác giả Mạc Thị Thu Hiền [3], Lê Thị Lan Hương [4] và được chỉnh sửa để phù hợp với đối tượng nghiên cứu.

** Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức:* Đối tượng trả lời chính xác câu hỏi nào được coi là có kiến thức đúng và đầy đủ của nội dung kiến thức đó. Tổng điểm kiến thức từ 0 - 39 điểm. Kiến thức đạt $\geq 2/3$ tổng số điểm của phần kiến thức (≥ 26 điểm). Kiến thức không đạt < $2/3$ tổng số điểm của phần kiến thức (< 26 điểm).

** Xử lý số liệu:* Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS với các test thống kê thông thường như tính tần số (n) và tỷ lệ (%) để mô tả các biến số, chỉ số theo mục tiêu của nghiên cứu.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo Quyết định số 129/QĐ-SYT ngày 07/5/2024 của Sở Y tế tỉnh Yên Bái về việc xác định, tuyển chọn và phê duyệt thuyết minh nhiệm vụ khoa học công nghệ cấp cơ sở tại Sở Y tế tỉnh Yên Bái năm 2024. Đối tượng hoàn toàn tự nguyện tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu. Nghiên cứu viên cam kết bảo mật thông tin cá nhân của tất cả đối tượng nghiên cứu. Số liệu trong bài báo sử dụng kết quả nghiên cứu của đề tài cấp cơ sở đã được thông qua theo Quyết định số 534/QĐ-SYT ngày 13/12/2024 của Giám đốc Sở Y tế tỉnh Yên Bái. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của NCSC cho trẻ < 5 tuổi tại hộ gia đình (n = 275).

Thông tin chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Mối quan hệ với trẻ	Bà nội/ngoại	2	0,7
	Bố	1	0,4
	Mẹ	272	98,9
Tuổi của NCSC	< 35 tuổi	182	66,2
	≥ 35 tuổi	93	33,8
Trình độ học vấn	Dưới trung học phổ thông	4	1,5
	Trung học phổ thông	96	34,9
	Trên trung học phổ thông	175	63,6
Công việc chính hiện nay	Buôn bán, kinh doanh	49	17,8
	Công chức, viên chức	108	39,3
	Công nhân	68	24,7
	Lao động tự do, nội trợ	50	18,2
Tổng		275	100

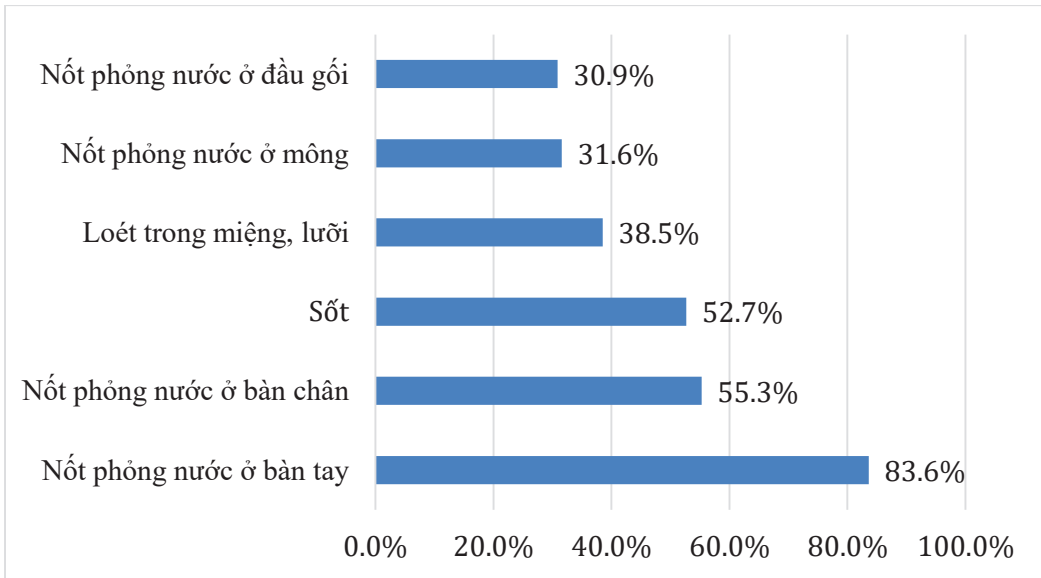
98,9% NCSC trẻ < 5 tuổi tại hộ gia đình là người mẹ, độ tuổi trung bình là 32,62. Trình độ học vấn trên THPT chiếm tỷ lệ cao nhất (63,6%). Nghề nghiệp của NCSC chủ yếu là công chức, viên chức, công nhân và buôn bán, kinh doanh chiếm tỷ lệ lần lượt là 39,3%, 24,7% và 17,8%.

2. Kiến thức của NCSC trẻ < 5 tuổi về bệnh TCM

Bảng 2. Kiến thức của NCSC về tác nhân gây bệnh TCM.

Kiến thức về tác nhân gây bệnh TCM	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức đúng, đủ về nguồn lây truyền bệnh	111	40,4
Kiến thức đúng, đủ về nơi tồn tại của mầm bệnh	7	2,5
Kiến thức đúng về khả năng lây truyền bệnh	270	98,2
Kiến thức đúng về đối tượng mắc thường gặp nhất	274	99,6

Tỷ lệ NCSC có kiến thức đúng về đối tượng mắc thường gặp nhất chiếm tỷ lệ cao nhất (99,6%) và kiến thức đúng, đủ về nơi tồn tại của mầm bệnh chiếm tỷ lệ thấp nhất (2,5%).



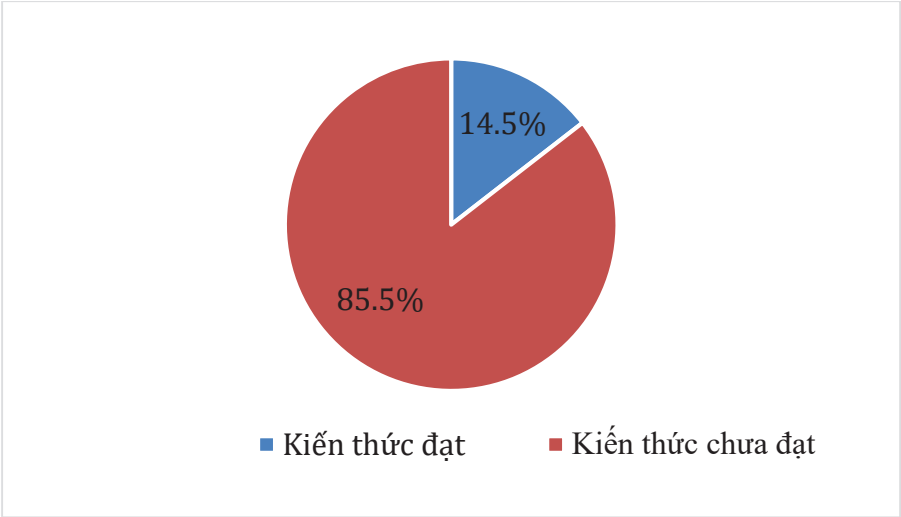
Biểu đồ 1. Kiến thức của NCSC về nhận biết triệu chứng của bệnh TCM.

Triệu chứng của bệnh TCM được biết đến nhiều nhất là nốt phỏng nước ở bàn tay (83,6%). Các triệu chứng khác như nốt phỏng nước ở đầu gối, loét trong miệng, lưỡi và nốt phỏng nước ở mông lần lượt là 38,5%, 31,6% và 30,9%.

Bảng 3. Tổng hợp kiến thức đúng, đủ về bệnh TCM.

Nội dung kiến thức đúng, đủ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức đúng về việc NCSC rửa tay với xà phòng góp phần phòng bệnh cho trẻ	273	99,3
Kiến thức đúng về khả năng mắc lại của bệnh	269	97,8
Kiến thức đúng về thời gian tối thiểu cho trẻ nghỉ học khi mắc bệnh	225	81,8
Kiến thức đúng về biện pháp diệt mầm bệnh	62	22,5
Kiến thức đúng, đủ về thời gian cao điểm dịch trong năm	61	22,2
Kiến thức đúng, đủ về hành vi làm lây truyền bệnh	2	0,7

Tỷ lệ NCSC có kiến thức đúng, đủ về phòng chống bệnh TCM dao động từ 0,7 - 99,3%. Nội dung có kiến thức đúng, đủ chiếm tỷ lệ cao nhất là NCSC rửa tay với xà phòng góp phần phòng bệnh cho trẻ và thấp nhất là kiến thức đúng, đủ về hành vi làm lây truyền bệnh.



Biểu đồ 2. Kiến thức chung của NCSC về bệnh TCM (n = 275).

Kết quả biểu đồ 2 cho thấy 14,5% NCSC có kiến thức đạt, 85,5% NCSC có kiến thức chưa đạt về phòng chống bệnh TCM.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh TCM.

Đặc điểm		Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt		OR 95%CI	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	< 35 tuổi	23	14,5	159	85,5	0,65 0,33 - 1,29	0,21
	≥ 35 tuổi	17	18,2	76	81,8		
Trình độ học vấn	≤ THPT	14	14	86	86	0,93 0,46 - 1,88	0,85
	> THPT	26	14,9	149	85,1		
Tiền sử mắc TCM của trẻ	Đang bị/từng bị	22	19,3	92	80,7	1,9 0,97 - 3,73	0,06
	Chưa bị/không nhớ	18	11,2	143	88,8		

NCSC < 35 tuổi, trình độ học vấn trên THPT và có con đang bị TCM hoặc từng bị TCM có kiến thức đạt về phòng chống bệnh TCM cao hơn so với NCSC ≥ 35 tuổi, học vấn từ THPT trở xuống và có con chưa từng bị TCM hoặc không nhớ về tiền sử mắc TCM của con. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

3. Nhu cầu tiếp nhận thông tin của NCSC về bệnh TCM

Bảng 5. Nhu cầu và kênh mong muốn tiếp nhận thông tin về bệnh TCM của NCSC.

Nhu cầu và kênh tiếp nhận thông tin		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhu cầu tiếp nhận thông tin	Không cần thiết	5	1,8
	Bình thường	70	25,5
	Mong muốn	127	46,2
	Rất mong muốn	73	26,5
	Tổng	275	100
Kênh mong muốn tiếp nhận thông tin	Xem tivi	5	1,82
	Facebook, Zalo, bài báo online	70	97,8
	Nghe đài radio/đài phát thanh	8	2,9
	Tờ rơi do TYT cung cấp	84	30,5
	CBYT/y tế thôn bản phổ biến	181	65,8
	Đọc báo in	1	0,4

(TYT: Trạm y tế; CBYT: Cán bộ y tế)

Phần lớn NCSC mong muốn và rất mong muốn được tiếp nhận các thông tin về bệnh TCM (46,2% và 26,5%). 1,8% NCSC thấy tiếp nhận thông tin về vấn đề này là không cần thiết. NCSC mong muốn tiếp nhận thông tin về bệnh TCM qua Facebook, Zalo, bài báo online chiếm tỷ lệ cao nhất.

BÀN LUẬN

1. Thực trạng kiến thức của NCSC trẻ < 5 tuổi về bệnh TCM

Trong nghiên cứu này, 98,9% NCSC trẻ < 5 tuổi tại gia đình là người mẹ, phản ánh vai trò chủ đạo của người mẹ trong việc chăm sóc trẻ < 5 tuổi. 98,5% NCSC tốt nghiệp THPT trở lên, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Thái Sơn và CS (2021) tại Sơn La (60,39%) [5]. Đa số NCSC có nghề nghiệp ổn định (81,8%

thuộc nhóm công chức, viên chức, công nhân, buôn bán kinh doanh), trong khi nhóm lao động tự do và sản xuất nông nghiệp chiếm lần lượt là 9,5% và 2,9%. Đặc điểm công việc không ổn định của nhóm này có thể ảnh hưởng đến thời gian và mức độ quan tâm đến chăm sóc trẻ. Tuổi trung bình của NCSC là $32,62 \pm 5,54$, đây là nhóm tuổi có khả năng tiếp nhận thông tin tốt từ các kênh truyền thông hiện đại như Facebook, Zalo...

Về khả năng lây truyền và nguồn lây truyền bệnh, có 1,8% NCSC cho rằng bệnh không lây truyền, cho thấy một bộ phận nhỏ NCSC trong cộng đồng có khoảng trống kiến thức có thể dẫn tới sự chủ quan của gia đình trong việc cho trẻ nghỉ học để tránh sự lây lan trong cộng đồng. Tỷ lệ NCSC biết bệnh TCM có khả năng lây truyền từ người sang người chiếm 98,2% cao hơn nghiên cứu của Lê Quỳnh Trang (96,7%) [6] và Lê Thị Lan Hương (84,1%) [4]. Tuy nhiên, chỉ có 40,4% NCSC xác định đúng cả hai nguồn lây là người bị bệnh và người mang mầm bệnh nhưng không có triệu chứng, thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Duy Hưng và CS là 52,4% [7]. Trẻ mang mầm bệnh nhưng chưa xuất hiện triệu chứng là nguồn lây tiềm ẩn dẫn tới các ổ dịch tái phát dai dẳng. Do vậy, truyền thông cộng đồng cần nhấn mạnh đến nhóm đối tượng này. Về nơi tồn tại của mầm bệnh, chỉ có 2,5% NCSC có kiến thức đầy đủ về mầm bệnh không chỉ có trong nốt phỏng nước mà còn tồn tại trên đồ chơi, vật dụng cá nhân, sàn nhà, dịch tiết hô hấp và chất thải của trẻ. Kết quả này gợi ý cần tăng cường truyền thông về vai trò của môi trường sống trong lây nhiễm bệnh TCM.

99,6% NCSC nhận thức đúng trẻ < 5 tuổi là nhóm đối tượng thường mắc bệnh TCM. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Hà Thị Phương Thảo và

CS (87,2%) [8] và Vũ Thái Sơn và CS (73%) [5]. Về triệu chứng của bệnh TCM, nốt phỏng nước ở bàn tay (83,6%), bàn chân (55,3%) là những vị trí hỏ và dễ quan sát nhất được biết đến nhiều. Nốt phỏng nước ở các vị trí kín đáo hơn như đầu gối, miệng, lưỡi và mông được biết đến ít hơn, cho thấy cần khuyến cáo NCSC quan sát toàn thân trẻ mỗi ngày để phát hiện bệnh sớm. Các triệu chứng sớm, kín đáo như loét trong miệng, lưỡi, nếu không được NCSC phát hiện sớm và chăm sóc vết loét miệng kịp thời sẽ khiến cho trẻ không thể ăn uống, đau đớn và mệt mỏi. So sánh với các nghiên cứu trước đây như nghiên cứu của Lê Việt Hưng và CS (Quảng Bình, 2022) ghi nhận 69,7% người mẹ nhận biết triệu chứng sốt, 54,1% người mẹ nhận biết loét miệng và 77,0% người mẹ nhận biết phỏng nước [10]; Hà Thị Phương Thảo và CS (Thái Bình, 2022) báo cáo tỷ lệ tương ứng là 68,6%, 60,2% và 90,9% [8]. Những khác biệt này cho thấy truyền thông phòng chống dịch bệnh cần được tăng cường về tần suất và phạm vi tiếp cận

Tổng hợp kiến thức của NCSC về 6 nội dung phòng chống bệnh TCM (rửa tay bằng xà phòng, khả năng tái mắc, thời gian cách ly tối thiểu, biện pháp diệt mầm bệnh, thời điểm cao điểm dịch và hành vi làm lây truyền bệnh) cho thấy vẫn còn nhiều hạn chế. Kiến thức đúng

về rửa tay và thời gian cho trẻ nghỉ học ít nhất 10 ngày đạt tỷ lệ cao hơn so với nghiên cứu của Trần Lê Nhã Uyên và CS [9], cùng với 97,8% NCSC biết bệnh có thể tái mắc khi nhiễm chủng virus khác. Tuy nhiên, chỉ 22,2% NCSC biết thời điểm dịch thường gia tăng (tháng 3 - 5 và tháng 9 - 12) cho thấy khoảng trống đáng kể về hiểu biết dịch tễ học, thấp hơn so với mức độ hiểu biết chung được ghi nhận trong nghiên cứu của Hà Thị Phương Thảo và CS [8]. Kiến thức về hành vi làm lây truyền bệnh đặc biệt hạn chế, chỉ 0,7% NCSC trả lời đúng và đủ; nhiều người vẫn nghĩ bệnh chỉ lây khi tiếp xúc với dịch nốt phỏng hoặc dịch hô hấp mà chưa nhận thức được nguy cơ từ bề mặt, vật dụng nhiễm mầm bệnh. Điều này có thể làm giảm hiệu quả của các biện pháp vệ sinh phòng bệnh tại gia đình. Ngoài ra, chỉ 22,2% NCSC có kiến thức đúng về biện pháp diệt mầm bệnh, phản ánh thói quen vệ sinh truyền thống và sự thiếu cập nhật các kiến thức khoa học hiện đại. Những kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc tăng cường truyền thông về vệ sinh môi trường, khử khuẩn đúng cách và sử dụng nhiệt độ hoặc hóa chất an toàn - đặc biệt ở các gia đình có trẻ nhỏ. Đánh giá chung kiến thức của NCSC về phòng chống bệnh TCM cho thấy 14,5% NCSC có kiến thức đạt và 85,5% có kiến thức chưa đạt. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Lê Việt

Hưng và CS [10] và Lê Quỳnh Trang [6]. Sự khác biệt có thể xuất phát từ cách xây dựng và phân nhóm nội dung kiến thức trong từng nghiên cứu và đặc điểm kinh tế - xã hội khác nhau giữa các khu vực nghiên cứu cũng như mức độ tiếp cận thông tin.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố trình độ học vấn, tuổi, tiền sử mắc bệnh TCM của trẻ với mức độ kiến thức. Có thể do cỡ mẫu nghiên cứu nhỏ, thang đo kiến thức còn hạn chế và cách sử dụng điểm cắt phân loại kiến thức đạt/chưa đạt. Cần có các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, mở rộng chuẩn hóa bộ câu hỏi để phân biệt tốt hơn giữa các mức độ kiến thức, giúp những phân tích sau này có khả năng phát hiện mối liên quan một cách tin cậy hơn.

2. Nhu cầu tiếp nhận thông tin về bệnh TCM của NCSC trẻ < 5 tuổi

Về nhu cầu tiếp nhận đầy đủ thông tin liên quan đến bệnh TCM, 82,7% NCSC có mong muốn hoặc rất mong muốn. Tỷ lệ này phản ánh nhu cầu cao của cộng đồng, đồng thời cho thấy nhận thức tích cực của NCSC về vai trò của kiến thức trong phòng ngừa và kiểm soát dịch bệnh. Các kênh được lựa chọn nhiều nhất là Facebook, Zalo, bài báo online (97,8%), tiếp theo là thông tin từ cán bộ y tế/y tế thôn bản (65,8%). Điều này cho thấy cần đổi mới phương thức truyền thông, tăng cường sử dụng các nền tảng mạng xã hội hiện đại, đồng thời xây dựng và quản lý

các nhóm thông tin sức khỏe trên Facebook, Zalo để bảo đảm việc truyền tải thông tin được rộng rãi, nhanh chóng và tương tác hai chiều. Bên cạnh đó, cần duy trì vai trò then chốt của cán bộ y tế và y tế thôn bản nhằm đảm bảo tính chính xác, thực hành và tin cậy của thông tin. Các kết quả này cũng gợi ý truyền thông cần được triển khai đa dạng, kết hợp giữa công nghệ số và truyền thông trực tiếp để phù hợp với nhiều nhóm NCSC khác nhau. Ngoài ra, việc chuẩn hóa nội dung, tăng cường hình ảnh, video hướng dẫn và thiết lập cơ chế phản hồi giúp NCSC dễ dàng áp dụng vào thực tế chăm sóc trẻ.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 275 NCSC trẻ < 5 tuổi tại thành phố Yên Bái cho thấy tỷ lệ có kiến thức đạt về bệnh TCM là 14,5% và kiến thức chưa đạt là 85,5%. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân với mức độ kiến thức. 82,7% NCSC có mong muốn và rất mong muốn được tiếp nhận thông tin liên quan đến bệnh TCM. Phương tiện mong muốn được tiếp nhận nhiều nhất là Facebook, Zalo, bài báo điện tử (97,8%). Kết quả nghiên cứu là cơ sở để đề xuất một số khuyến nghị cho các cơ sở y tế dự phòng trên địa bàn thành phố Yên Bái, theo đó truyền thông cần được triển khai đa dạng, kết hợp giữa công nghệ số và truyền thông trực tiếp để cung cấp cho cộng đồng những thông tin chính xác, dễ hiểu và mang tính thực hành cao về bệnh TCM.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định số 292/QĐ-BYT. Hướng dẫn chẩn đoán điều trị bệnh tay chân miệng. 2024.
2. Cục Y tế Dự phòng, Bộ Y tế. Hệ thống Quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm. Accessed March 22, 2024. <https://baocaobtn.vncdc.gov.vn/>.
3. Mạc Thị Thu Hiền. 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 huyện Trùng Khánh, tỉnh Cao Bằng năm 2023. *Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng*, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2023.
4. 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 YTCC*, Đại học Y tế Công cộng. 2018.
5. Vũ Thái Sơn, Nguyễn Thị Hường. 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, năm 2021. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2021; 62(4):187-195.
6. Lê Quỳnh Trang. 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. Xuất bản online ngày 06/11/2023. Truy cập ngày 10/5/2024.

7. Bùi Duy Hưng, Nguyễn Công Trình, Nguyễn Minh Tuấn. Hiệu quả can thiệp cải thiện kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 514(1):95-100.

8. Hà Thị Phương Thảo, Trần Thị Khuyên. Kiến thức, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại hai xã/phường thành phố Thái Bình. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*. 2023; 6(3).

9. Trần Lê Nhã Uyên, Nguyễn Duy Tài, Trịnh Thị Lan. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Lê Văn Thịnh. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024; 65(6):120-126.

10. 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).