

# THỰC TRẠNG THÁI ĐỘ PHÒNG BỆNH CHÂN TAY MIỆNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI NAM ĐỊNH NĂM 2025

Phạm Thị Hoàng Yến<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thái độ về phòng bệnh tay chân miệng(TCM) và một số yếu tố liên quan của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 32 bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ bà mẹ có thái độ tích cực là 76,5%, tuy nhiên vẫn còn 23,5% bà mẹ có thái độ chưa tích cực về phòng bệnh tay chân miệng. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi, địa bàn dân cư, trình độ học vấn với thái độ phòng bệnh của bà mẹ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ bà mẹ có thái độ tích cực với việc phòng bệnh tay chân miệng cho trẻ còn chưa cao vì vậy cần thiết kể các chương trình giáo dục sức khỏe lồng ghép trong hoạt động khám chữa bệnh... để cải thiện cả kiến thức và thái độ của bà mẹ. **Từ khóa:** bà mẹ, trẻ, thái độ, tay chân miệng, phòng bệnh.

## SUMMARY

### CURRENT STATUS OF ATTITUDES TOWARDS HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE PREVENTION AND SOME RELATED FACTORS AMONG MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD TREATED AT NAM DINH PEDIATRIC HOSPITAL IN 2025

**Objective:** To describe the attitudes towards hand, foot and mouth disease (HFMD) prevention and some related factors of mothers with children under 5 years old treated at Nam Dinh Pediatric Hospital in 2025. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 32 mothers with children under 5 years old treated at Nam Dinh Pediatric Hospital. **Research results:** The percentage of mothers with a positive attitude was 76.5%, however, 23.5% of mothers still had a negative attitude towards HFMD prevention. There was a statistically significant correlation between age, geographical location, and educational level with mothers' attitudes towards disease prevention, with statistically significant differences ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The proportion of mothers with a positive attitude towards preventing hand, foot, and mouth disease in children is still low; therefore, it is necessary to design health education programs

<sup>1</sup>Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hoàng Yến

Email: hoangyen.phcn@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 2.12.2025

Ngày duyệt bài: 6.01.2026

integrated into medical examination and treatment activities... to improve both the knowledge and attitudes of mothers.

**Keywords:** mothers, children, attitude, hand, foot, and mouth disease, prevention

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh chân tay miệng là một bệnh truyền nhiễm do vi rút đường ruột gây ra, thường gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt là trẻ dưới 3 tuổi. Bệnh lây truyền chủ yếu qua đường tiêu hóa, tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết từ mũi họng, phân, hoặc các vật dụng bị nhiễm vi rút<sup>1</sup>. Bệnh có khả năng lây lan nhanh trong cộng đồng, nhất là tại các khu vực đông dân cư, nhà trẻ, mẫu giáo và trong gia đình<sup>2</sup>. Thực tế cho thấy, trẻ em dưới 5 tuổi chưa có khả năng tự bảo vệ bản thân trước nguy cơ mắc bệnh, do đó vai trò của cha mẹ, đặc biệt là các bà mẹ – người trực tiếp chăm sóc trẻ – có ý nghĩa quyết định trong việc phòng bệnh chân tay miệng<sup>2</sup>. Thái độ phòng bệnh của các bà mẹ thể hiện qua sự quan tâm, nhận thức về mức độ nguy hiểm của bệnh, sự chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh, cũng như phản ứng kịp thời khi trẻ có các dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh. Thái độ đúng đắn sẽ góp phần thúc đẩy hành vi phòng bệnh tích cực, giảm nguy cơ mắc bệnh và hạn chế biến chứng nặng cho trẻ. Ngược lại, thái độ thờ ơ, chủ quan hoặc nhận thức chưa đầy đủ có thể dẫn đến việc phòng bệnh chưa hiệu quả, phát hiện bệnh muộn và làm gia tăng nguy cơ lây lan trong cộng đồng<sup>3</sup>. Bệnh viện Nhi Nam Định là cơ sở y tế chuyên khoa tuyến tỉnh, tiếp nhận và điều trị số lượng lớn trẻ em mắc bệnh chân tay miệng hằng năm. Trong quá trình điều trị, nhiều trường hợp trẻ nhập viện muộn, bệnh đã có biến chứng, một phần liên quan đến việc cha mẹ chưa nhận thức đầy đủ về mức độ nguy hiểm của bệnh, còn chủ quan trong theo dõi và phòng bệnh tại gia đình. Bên cạnh đó, thái độ phòng bệnh của các bà mẹ còn chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau như trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế, nguồn tiếp cận thông tin y tế, cũng như kinh nghiệm chăm sóc con nhỏ. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài "*Thực trạng thái độ phòng bệnh tay chân miệng và một số yếu tố liên quan của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2025*".

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định

**Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- + Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại khoa hô hấp, khoa nội tổng hợp và khoa cấp cứu – sơ sinh bệnh viện Nhi Nam Định.
- + Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.
- + Bà mẹ có khả năng nhận thức và trả lời câu hỏi.

**Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Bà mẹ đang có con trong tình trạng cấp cứu.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 04/2025- tháng 05/2025.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 03/2025 - tháng 06/2025

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nhi Nam Định, số 26 Hà Huy Tập, phường Nam Định, tỉnh Ninh Bình.

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

**2.3. Cỡ mẫu.** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu một tỷ lệ

Công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu  
 p: tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng bệnh chân tay miệng, theo nghiên cứu của Trần Lê Nhã Uyên<sup>6</sup> thì tỉ lệ này là 9,5%, do đó: p = 0,095; d: Độ chính xác mong muốn, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy d = 0,05

Z: Là độ tin cậy của xác suất với  $\alpha = 0,05$  thì  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ; Thay vào công thức trên ta tính được n = 132

**2.4. Công cụ thu thập số liệu.** Bộ công cụ được sử dụng dựa vào đề tài nghiên cứu “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 năm 2024” của tác giả Trần Lê Nhã Uyên và đề tài nghiên cứu “ kiến thức và hành vi thái độ về phòng chống bệnh tay chân miệng của bà mẹ nuôi con dưới 5 tuổi” của tác giả Hà Mạnh Tuấn.

**2.5. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu.**

Tất cả các phiếu khảo sát sau khi thu thập được kiểm tra đầy đủ, chính xác, làm sạch và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Một số thông tin của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1: Phân bố nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế của bà mẹ**

Đặc điểm		Số lượng (n=132)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	≤35 tuổi	90	68,2
	≥35 tuổi	42	31,8
Nơi cư trú	Thành thị	47	35,6
	Nông thôn	85	64,4
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở	36	27,3
	Trung học phổ thông	45	34,1
	Trung cấp/Cao đẳng/Đại học	47	35,6
	Sau Đại học	4	3,0
<b>Tổng</b>		132	100

**Nhận xét:** Độ tuổi của ĐTNC chủ yếu nằm ở độ tuổi ≤ 35 tuổi với tỷ lệ lên đến 68,2%, nơi cư trú phần lớn là nông thôn (64,4%), bà mẹ ở nông thôn chiếm 64,4%, thành thị chiếm 35,6%.

**3.2. Thái độ về phòng bệnh TCM của các bà mẹ**

**Bảng 2: Thái độ về phòng bệnh TCM của các bà mẹ (n=132)**

STT	Thái độ	Hoàn toàn không đồng ý	Không đồng ý	Trung lập	Đồng ý	Hoàn toàn đồng ý
		n,(%)	n, (%)	n, (%)	n,(%)	n,(%)
1	TCM gây nguy hiểm đến tính mạng của trẻ	3(2,3)	12(9,1)	7(5,3)	76(57,6)	34(25,8)
2	Rửa tay bằng xà phòng là biện pháp có hiệu quả để phòng chống bệnh TCM	2(1,5)	7(5,3)	6(4,5)	82(62,1)	35(26,5)
3	Thường xuyên sử dụng dịch khử khuẩn để vệ sinh đồ chơi của trẻ là cần thiết	0(0,0)	13(9,9)	12(9,1)	70(53,0)	37(28,0)
4	Thường xuyên sử dụng dung dịch khử khuẩn để lau sàn nhà và các vật dụng trong nhà là cần thiết	1(0,8)	13(9,8)	4(3,0)	76(57,6)	38(28,8)
5	Không nên cho trẻ đến trường học trong khi đang bị bệnh TCM	1(0,8)	17(12,9)	7(5,3)	69(52,3)	38(28,8)
6	Việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời là cần thiết để phòng biến chứng của bệnh TCM	0(0,0)	9(6,8)	4(3,0)	76(57,6)	43(32,6)

7	Đưa trẻ đến cơ sở y tế khi có biểu hiện nghi ngờ bệnh TCM	0(0,0)	6(4,5)	5(3,8)	76(57,6)	45(34,1)
8	Tiêm phòng vaccin phòng bệnh TCM cho trẻ khi có vaccin	0(0,0)	1(0,8)	6(4,5)	86(65,2)	39(29,5)
9	Sự tham gia của cộng đồng là cần thiết để phòng chống bệnh TCM	1(0,8)	2(1,5)	1(0,8)	82(62,1)	46(34,8)

**Nhận xét:** Đa số bà mẹ có thái độ tích cực (>50%) về phòng bệnh TCM, thể hiện qua tỷ lệ "hoàn toàn đồng ý" và "đồng ý" cao ở các phát biểu như: TCM nguy hiểm với tổng 83,4%, cần cho trẻ đi khám ngay khi có dấu hiệu nghi ngờ với tổng 91,7% và thực hiện phòng bệnh TCM là

trách nhiệm của gia đình với tổng 96,9%...

**Thực trạng thái độ phòng bệnh TCM của các bà mẹ (n=132):** Kết quả cho thấy có 76,5% bà mẹ có thái độ tích cực trong phòng bệnh TCM, trong khi 23,5% bà mẹ có thái độ chưa tích cực.

**Bảng 3: Mối liên quan giữa thái độ và đặc điểm của ĐTN**

Nội dung	Thái độ		OR (95% CI)	p
	Tích cực Số lượng (n) Tỷ lệ (%)	Không tích cực Số lượng (n) Tỷ lệ (%)		
<b>Độ tuổi</b>				
≤ 35 tuổi	79 (87,8)	11 (12,2)	0,153 (0,064-0,367)	0,000
>35 tuổi	22 (52,4)	20 (47,6)		
<b>Nơi ở</b>				
Nông thôn	59 (69,4)	26 (30,6)	0,027 (0,096-0,761)	0,01
Thành thị	42 (89,4)	5 (10,6)		
<b>Trình độ học vấn</b>				
Từ THPT trở xuống	57 (70,4)	24 (29,6)	2,647 (1,045- 6,703)	0,036
Trung cấp trở lên	44 (86,3)	7 (13,7)		

**Nhận xét:** Kết quả cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ phòng bệnh TCM với độ tuổi (p=0,000), nơi ở (p=0,01), trình độ học vấn (p=0,036) và nghề nghiệp (p=0,000). Người trẻ tuổi (≤35), sống ở thành thị, có trình độ học vấn cao có thái độ đúng đắn hơn.

thể, tỷ lệ bà mẹ đồng ý và hoàn toàn đồng ý với các phát biểu đều chiếm trên 50% ở hầu hết các nội dung khảo sát. Điều này phản ánh sự ủng hộ và sự đồng thuận cao trong thái độ đối với các nội dung phòng bệnh, các bà mẹ sẵn sàng áp dụng hoặc duy trì các hành vi chăm sóc, vệ sinh và phòng ngừa bệnh TCM một cách chủ động.

**IV. BÀN LUẬN**

Kết quả nghiên cứu tại bảng 1 cho thấy nhóm bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2025 chủ yếu ở độ tuổi ≤ 35, chiếm 68,2%, tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Lê Nhã Uyên với tỷ lệ các bà mẹ <35 tuổi chiếm 60,5%. Tỷ lệ bà mẹ có nơi cư trú là nông thôn có tỷ lệ là 64,4% cao hơn so với thành thị, điều này phù hợp với cơ cấu dân cư tại nhiều tỉnh thành. Tuy chiếm tỷ trọng lớn nhưng đây cũng là nhóm có nguy cơ tiếp cận hạn chế hơn với các dịch vụ y tế, giáo dục và truyền thông sức khỏe, đặc biệt là tại các vùng sâu, vùng xa. Về trình độ học vấn: tỷ lệ mà mẹ có trình độ học vấn trung học phổ thông và trung cấp/cao đẳng/đại học chiếm phần đa với tỷ lệ lần lượt là 34,1% và 35,6%. Nhiều bằng chứng khoa học đã khẳng định mối liên hệ chặt chẽ giữa trình độ học vấn của người mẹ với kiến thức, thái độ chăm sóc sức khỏe trẻ em<sup>4,5</sup>.

Nội dung "Rửa tay bằng xà phòng là biện pháp có hiệu quả để phòng chống bệnh TCM" được 82,6% bà mẹ đồng tình (trong đó 56,1% đồng ý và 26,5% hoàn toàn đồng ý). Tỷ lệ cao này phản ánh thái độ tương đối tốt của các bà mẹ về vai trò quan trọng của vệ sinh tay trong phòng bệnh truyền nhiễm nói chung và bệnh TCM nói riêng. Thực tế cho thấy, rửa tay bằng xà phòng là một trong những biện pháp đơn giản, chi phí thấp nhưng mang lại hiệu quả cao trong việc cắt đứt chuỗi lây truyền của nhiều bệnh lý nhiễm khuẩn đường tiêu hóa và hô hấp, trong đó có TCM – vốn lây lan chủ yếu qua đường tiêu hóa, tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với nguồn bệnh. Bộ Y tế Việt Nam và Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đều khuyến cáo mạnh mẽ việc thực hành vệ sinh tay đúng cách như một trong những chiến lược trọng tâm trong phòng ngừa bệnh TCM ở trẻ nhỏ. Về nội dung "Việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời là cần thiết để phòng biến chứng của bệnh TCM", có đến 82,6% bà mẹ đồng tình. So với nghiên cứu của

Trần Lê Nhã Uyên (2020) tại Cần Thơ – chỉ có 40,2% bà mẹ đồng tình với nội dung này<sup>6</sup>.

Với nội dung “Không nên cho trẻ đến trường học trong khi đang bị bệnh TCM”, chỉ có 66,7% bà mẹ đồng ý, và có đến 17,4% không đồng ý. Đây là một con số đáng lưu ý, cho thấy vẫn còn một bộ phận phụ huynh chưa nắm đầy đủ về nguy cơ lây lan bệnh trong môi trường tập thể – đặc biệt là trường học, nơi trẻ tiếp xúc gần gũi, thường xuyên với bạn bè và giáo viên. Phản ánh tương đối khả quan về thái độ của các bà mẹ đối với các biện pháp phòng bệnh tay chân miệng (TCM), khi phần lớn đối tượng nghiên cứu thể hiện quan điểm tích cực và ủng hộ với các phát biểu khảo sát. Điều này cho thấy sự tiếp cận thông tin phòng bệnh đã đạt hiệu quả nhất định trong cộng đồng, góp phần hình thành nền tảng thái độ tích cực – yếu tố quan trọng thúc đẩy hành vi đúng trong thực tế. Thái độ của bà mẹ trong việc phòng ngừa bệnh tay chân miệng, với 76,5% (101 người) bà mẹ có thái độ tích cực, trong khi 23,5% (31 người) còn lại có quan điểm thái độ chưa tích cực. Tỷ lệ cao này phản ánh sự cải thiện rõ rệt trong nhận thức cộng đồng về bệnh TCM, có thể nhờ vào hoạt động truyền thông y tế địa phương, đặc biệt trong các đợt dịch bệnh.. Đặc biệt, tại những thời điểm cao trào của dịch bệnh, việc tăng cường thông tin từ các phương tiện truyền thông đại chúng và nhân viên y tế tuyến đầu có thể đã góp phần nâng cao nhận thức và thái độ của người dân. Phân tích các yếu tố liên quan cho thấy thái độ tích cực trong phòng bệnh tay chân miệng (TCM) có mối liên hệ rõ ràng với đặc điểm nhân khẩu – xã hội. Tuổi trẻ, sống ở thành thị, học vấn cao, có nghề nghiệp ổn định và thu nhập cao đều liên quan đến thái độ tích cực trong phòng bệnh TCM ( $p < 0,05$ ). Đặc điểm này phản ánh mối liên hệ giữa mức độ hiểu biết, điều kiện tiếp cận thông tin và khả năng chủ động trong chăm sóc sức khỏe trẻ nhỏ. Chênh lệch này có thể được lý giải bởi môi trường làm việc chuyên nghiệp, thường xuyên tiếp cận thông tin chính thống, có điều kiện nhận thông tin trực tiếp từ các đơn vị y tế cùng với yêu cầu về tuân thủ quy định y tế trong hệ thống công. Tuy nhiên, kết quả cũng đặt ra yêu cầu tăng cường hoạt động truyền thông hướng đến các nhóm có nguy cơ thấp hơn về thái độ để chuyển biến thành hành vi đúng trong phòng chống bệnh TCM.

## V. KẾT LUẬN

ĐTNC chủ yếu nằm ở độ tuổi  $\leq 35$  tuổi với tỷ lệ lên đến 68,2%, nơi cư trú phần lớn là nông

thôn (64,4%), bà mẹ ở nông thôn chiếm 64,4%, thành thị chiếm 35,6%.

Tỷ lệ bà mẹ có thái độ tích cực là 76,5%, tuy nhiên vẫn còn 23,5% bà mẹ có thái độ chưa tích cực về phòng bệnh TCM.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi, địa bàn dân cư, trình độ học vấn, nghề nghiệp với thái độ phòng bệnh của bà mẹ ( $p < 0,05$ ).

## VI. KHUYẾN NGHỊ

Thiết kế các chương trình giáo dục sức khỏe lồng ghép trong hoạt động khám chữa bệnh, sử dụng các hình thức truyền thông đa dạng như: tư vấn cá nhân, phát tờ rơi, tổ chức video trình chiếu tại khu vực chờ khám... để cải thiện cả kiến thức và thái độ của bà mẹ. Khuyến khích bà mẹ đã có kiến thức và thái độ tích cực chia sẻ kinh nghiệm trong chăm sóc và phòng bệnh cho con, từ đó lan tỏa nhận thức tích cực trong cộng đồng. Có thể áp dụng mô hình “bà mẹ tuyên truyền viên” tại địa phương.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Trương Tuấn Anh, Nguyễn Mạnh Dũng.** GT. Chăm sóc sức khỏe trẻ em - Trường Đại Học Điều Dưỡng Nam Định. 2021. Accessed October 6, 2024. <http://thuvienso.ndun.edu.vn/doc/gt-cham-suc-suc-khoe-tre-em-761928.html>.
- Lý Thị Thanh Lam.** Thực trạng kiến thức, thái độ chăm sóc trẻ mắc tay chân miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2022 - Trường Đại Học Điều Dưỡng Nam Định. 2022. Accessed October 28, 2024. <http://thuvienso.ndun.edu.vn/doc/ly-thi-thanh-lam-thuc-trang-kien-thuc-cham-soc-tre-mac-tay-chan-mieng-cua-ba-me-co-con-duoi-5-tuoi-786871.html>
- Bộ Y tế.** Quyết định 292/QĐ-BYT năm 2024 hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Tay chân miệng do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành. September 7, 2024. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-292-QĐ-BYT-2024-Huong-dan-chan-doan-dieu-tri-bệnh-Tay-chan-mieng-598415.aspx>
- Lee MS, Lin TY, Chiang PS, et al.** An investigation of epidemic enterovirus 71 infection in Taiwan, 2008: clinical, virologic, and serologic features. *Pediatr Infect Dis J.* 2010;29(11):1030-1034.
- Organization WHO.** A guide to clinical management and public health response for hand, foot and mouth disease (HFMD). Published online 2011. Accessed November 11, 2024. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207490/9789290615255\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207490/9789290615255_eng.pdf)
- Trần Lê Nhã Uyên.** 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 Học Cộng Đồng. 2024; 65

# Kiến thức về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có trẻ sinh non tháng tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2025

Bùi Thị Hải Anh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có trẻ sinh non tháng tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 42 bà mẹ có con sinh non đang thực hiện chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo tại khoa Cấp cứu – sơ sinh Bệnh viện Nhi Nam Định từ tháng 6 đến tháng 11 năm 2025. Dữ liệu được thu thập qua phỏng vấn bằng bảng hỏi cấu trúc, phân tích bằng SPSS 20.0. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về KMC là 71,4%. Đa số bà mẹ có con sinh non tháng hiểu rõ các lợi ích của KMC đối với trẻ (giữ ấm, ổn định hô hấp – tuần hoàn, thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ) và mẹ (tăng gắn bó, giảm lo lắng, hỗ trợ cơ hội tử cung), nhưng một số kiến thức chi tiết như ủ ấm cả ngày lẫn đêm hay lợi ích giảm nguy cơ chảy máu sau sinh chưa đạt tỷ lệ cao (73,8% và 69%). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp với kiến thức của bà mẹ về KMC ( $p < 0,05$ ), tuy nhiên yếu tố tuổi, nơi ở có mối liên quan không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). **Kết luận:** Kiến thức của bà mẹ về phương pháp Kangaroo ở mức khá, cần tăng cường giáo dục sức khỏe nâng cao hơn nữa kiến thức cho bà mẹ, đặc biệt với bà mẹ trẻ tuổi, và lao động phổ thông. **Từ khóa:** Kiến thức, kangaroo, bà mẹ

## SUMMARY

### KNOWLEDGE OF KANGAROO MOTHER CARE AMONG MOTHERS OF PRETERM INFANTS AT NAM DINH CHILDREN'S HOSPITAL IN 2025

**Objectives:** To describe the current status of knowledge and identify factors related to knowledge of Kangaroo Mother Care (KMC) among mothers of preterm infants at Nam Dinh Children's Hospital in 2025. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 42 mothers of preterm infants who were providing Kangaroo Mother Care at the Emergency–Neonatal Department of Nam Dinh Children's Hospital from June to November 2025. Data were collected through face-to-face interviews using a structured questionnaire and analyzed using SPSS version 20.0. **Results:** The proportion of mothers with adequate knowledge of KMC was 71.4%. Most mothers had good knowledge of the benefits of KMC for infants (thermal regulation, stabilization of respiration and circulation, promotion of

breastfeeding) and for mothers (enhanced mother–infant bonding, reduced anxiety, and support of uterine involution). However, knowledge of specific aspects such as continuous KMC day and night and the benefit of reducing postpartum hemorrhage remained limited (73.8% and 69%, respectively). Maternal education level and occupation were significantly associated with KMC knowledge ( $p < 0.05$ ), whereas age and place of residence showed no statistically significant association ( $p > 0.05$ ). **Conclusions:** Maternal knowledge of Kangaroo Mother Care was at a moderate level. Strengthening health education interventions is necessary to further improve mothers' knowledge, particularly among those with lower educational levels and manual occupations.

**Keywords:** Knowledge, kangaroo mother care, mothers.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh non là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và bệnh tật ở trẻ sơ sinh trên toàn cầu. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm có khoảng 15 triệu trẻ sinh non, chiếm hơn 10% tổng số ca sinh, và sinh non là nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi<sup>1</sup>. Tại Việt Nam, tỷ lệ sinh non có xu hướng gia tăng, kéo theo nhiều thách thức trong chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ sơ sinh non tháng<sup>2</sup>.

Phương pháp Kangaroo (Kangaroo Mother Care – KMC) là một biện pháp chăm sóc trẻ sinh non hiệu quả, chi phí thấp, được WHO khuyến cáo áp dụng rộng rãi. Phương pháp này bao gồm tiếp xúc da kề da sớm và liên tục giữa mẹ và trẻ, nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ và theo dõi, hỗ trợ tích cực cho cả mẹ và trẻ<sup>3</sup>. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh KMC giúp giảm tỷ lệ tử vong, hạ thân nhiệt, nhiễm khuẩn, đồng thời cải thiện tăng trưởng, phát triển thần kinh và tăng cường gắn kết mẹ – con<sup>4,5</sup>. Tuy nhiên, hiệu quả của phương pháp Kangaroo phụ thuộc rất lớn vào sự hiểu biết, thái độ và thực hành của bà mẹ có trẻ sinh non. Một số nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy kiến thức của bà mẹ về phương pháp Kangaroo còn hạn chế, đặc biệt ở các nội dung như thời điểm bắt đầu, thời gian thực hiện, lợi ích lâu dài và các dấu hiệu cần theo dõi khi chăm sóc trẻ<sup>6,7</sup>. Việc thiếu kiến thức đầy đủ có thể làm giảm sự tuân thủ và hiệu quả của phương pháp, ảnh hưởng đến kết quả chăm sóc trẻ sinh non.

Bệnh viện Nhi Nam Định hiện đã triển khai chăm sóc trẻ sinh non bằng phương pháp KMC tại khoa Cấp cứu – sơ sinh. Để bà mẹ có con

<sup>1</sup>Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Hải Anh

Email: buihaianh1604@gmail.com

Ngày nhận bài: 27.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 3.12.2025

Ngày duyệt bài: 6.01.2026