

MỨC ĐỘ HIỂU BIẾT CỦA NGƯỜI MẸ TRONG CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 5 TUỔI MẮC VIÊM PHỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH THUẬN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Trang¹, Nguyễn Thị Bảo Vân⁴, Dương Thị Thọ³, Lâm Hải Minh Xuân², Nguyễn Hoàng Yến Nhi¹, Phan Thị Thanh Tâm¹, Nguyễn Đình Lê Thanh Tuyền¹, Lưu Lê Khanh¹,

TÓM TẮT

Mục tiêu: mức độ hiểu biết và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức đúng của người mẹ trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi điều trị tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: Tỷ lệ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ viêm phổi là 21,1%; cách chăm sóc trẻ bị viêm phổi tại nhà 61,6% và chế độ dinh dưỡng hợp lý 84,7%; biến chứng viêm phổi (4,4%) và dấu hiệu viêm phổi, nguyên nhân, giải pháp dự phòng, dấu hiệu bệnh nặng, đều dưới 40,0%. Mối liên quan giữa kiến thức đúng với: trình độ học vấn $p < 0,001$; kinh tế gia đình $p = 0,024$ và dân tộc có $p = 0,037$.

Kết luận: Tỷ lệ người mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ viêm phổi còn thấp, đặc biệt là nhận thức về biến chứng, dấu hiệu bệnh và nguyên nhân. Trình độ học vấn, kinh tế gia đình, dân tộc có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ hiểu biết của người mẹ. Cần tăng cường giáo dục sức khỏe để nâng cao nhận thức và kỹ năng chăm sóc trẻ viêm phổi.

Từ khóa: kiến thức chăm sóc trẻ, viêm phổi, tỉnh Bình Thuận.

SUMMARY

MOTHERS' KNOWLEDGE IN CARING FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD WITH PNEUMONIA TREATED AT BINH THUAN PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2024 AND RELATED FACTORS

Objective: To assess the level of knowledge and analyze factors associated with mothers' correct knowledge regarding the care of children under five with pneumonia treated at Binh Thuan Province General Hospital in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study.

Results: The overall rate of mothers possessing correct knowledge about caring for children with pneumonia was 21.1%. Specifically, knowledge of home care for pneumonia was 61.6% and rational nutrition was 84.7%. However, awareness of pneumonia complications was very low (4.4%), while knowledge regarding clinical signs, etiology, preventive measures, and danger signs were all below 40.0%. There were significant correlations between correct knowledge and: educational level ($p < 0.001$), family economic status ($p = 0.024$), and ethnicity ($p = 0.037$).

Conclusions: The proportion of mothers with correct knowledge of pneumonia care remains low, particularly regarding complications, clinical signs, and causes. Educational level, economic status, and ethnicity significantly impact maternal understanding. It is essential to strengthen health education programs to enhance awareness and pneumonia caregiving skills.

Keywords: childcare knowledge, pneumonia, Binh Thuan Province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự xáo trộn thời tiết và thảm họa môi trường làm gia tăng nguy cơ viêm phổi (VP), suy giảm môi trường sống, hệ miễn dịch yếu và hạn chế tiếp cận chăm sóc y tế. Căn cứ vào báo cáo toàn cầu năm 2023, có khoảng 4,8 triệu trẻ em dưới 5 tuổi tử vong, trong đó có 700.000 trẻ tử vong do VP chiếm khoảng 14-16% tổng số ca tử vong trong nhóm tuổi này [7]. Tại Việt Nam, hàng năm có khoảng 4.000 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong vì VP [1]. Tỷ lệ tử vong cao do VP liên quan đến suy dinh dưỡng, vệ sinh kém, ô nhiễm không khí và hạn chế trong tiếp cận dịch vụ y tế. Vai trò của gia đình, người mẹ làm nhiệm vụ chính trong việc

¹Khoa Dược, Trường Đại học Văn Lang

²Trường Đại học Mở Tp.HCM

³Trường Cao Đẳng Bình Thuận

⁴Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Trang

Email: trang.lt@vlu.edu.vn

Mã bài: N828

Ngày nhận bài: 8/4/2026

Ngày phản biện khoa học: 6/4/2026

Ngày duyệt bài: 2/6/2026

nhận biết triệu chứng, chăm sóc và điều trị bệnh. Khi kiến thức không đầy đủ, việc chậm trễ, tự điều trị không đúng, bỏ lỡ thời điểm quan trọng dẫn đến bệnh nặng, tái phát hoặc có thể gây tử vong. Bình Thuận có khí hậu nhiệt đới gió mùa, VP thường gia tăng vào mùa mưa bão. Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh là bệnh viện tuyến cuối, tiếp nhận nhiều ca nặng. Nghiên cứu đánh giá trực tiếp kiến thức của người mẹ, những người trực tiếp chăm sóc trẻ VP dưới 5 tuổi tại Bình Thuận nhằm khảo sát thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức và hành vi chăm sóc, cũng như làm tiền đề xây dựng một lộ trình giáo dục y tế tối ưu tại cộng đồng Bình Thuận, góp phần giảm tỷ lệ tử vong, giảm thời gian điều trị và ngăn ngừa tái phát VP ở trẻ dưới 5 tuổi.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng tham gia khảo sát: Người mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi được chẩn đoán là VP đang điều trị tại BVĐK tỉnh Bình Thuận.

2.2. Phương pháp

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

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn

Tính theo công thức

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

p: lấy p = 0,614 (tỷ lệ người mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ VP trong nghiên cứu của Đỗ Thị Phương tại Bệnh viện Nhi Lâm Đồng là 61,37%) [10]. Thay số vào công thức trên ta có cỡ mẫu tối thiểu: n = 365.

Phương pháp: chọn mẫu thuận tiện, tiến hành liên tục cho đến khi đạt đủ lượng mẫu.

Xử lý và phân tích số liệu

Công cụ thu thập số liệu được thực hiện thông qua hình thức phỏng vấn trực tiếp. Nội dung câu hỏi dựa trên quyết định số 101/QĐ – BYT ban hành ngày 09 tháng 01 năm 2014 về hướng dẫn xử trí VP cộng đồng ở trẻ em [1].

Số liệu được xử lý bằng phần mềm IBM SPSS Statistics 20.0.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Thông tin về người bệnh được đảm bảo bí mật và nghiên cứu được triển khai khi có sự chấp thuận của hội đồng khoa học công nghệ của BVĐK tỉnh Bình Thuận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

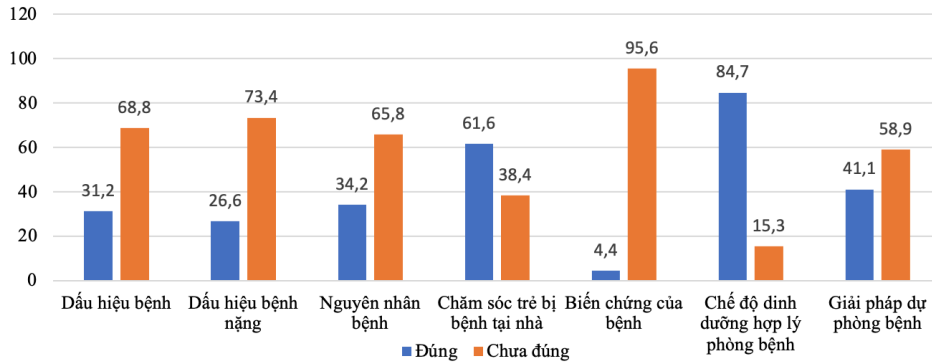
3.1. Một số thông tin của nhóm nghiên cứu

Thông tin	Số lượng/ Tỷ lệ %	Thông tin	Số lượng/ Tỷ lệ %
Độ tuổi		Kinh tế gia đình	
Từ 18-25 tuổi	126/ 34,5	Nghèo/cận nghèo	53/ 14,5
Từ 26 – 35 tuổi	153/ 41,9	Trung bình trở lên	312/ 85,5
		Dân tộc	
Từ 36 tuổi trở lên	86/ 23,6	Kinh	297/ 81,4
		Khác	68/ 18,6
Trình độ học vấn		Nghề nghiệp	
Không biết chữ	14/ 3,8	Công nhân	66/ 18,1
Tiểu học	47/ 12,9	Cán bộ, viên chức	18/ 4,9
Trung học cơ sở (THCS)	149/ 40,8	Nông dân	36/ 9,9
Trung học phổ thông (THPT)	111/ 30,4	Kinh doanh buôn bán	53/ 14,5
Trung cấp trở lên	44/ 12,1	Nội trợ	192/ 52,6

Nhận xét: đa số người tham gia nghiên cứu nằm trong độ tuổi dưới 35; trình độ học vấn chiếm 40,8% THCS, chủ yếu là nội trợ; kinh tế thuộc hộ nghèo/cận nghèo chiếm 14,5% và có 18,6% người mẹ dân tộc thiểu số.

3.2. Hiểu biết của người mẹ trong chăm sóc trẻ nhỏ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi

Nội dung	Có (Số lượng/ tỷ lệ %)	Nội dung	Có (Số lượng/ tỷ lệ %)
Dấu hiệu bệnh		Biểu chứng của bệnh	
Ho	172/ 47,1	Nhiễm khuẩn máu	32/ 8,8
Sốt	214/ 58,6	Sốc nhiễm khuẩn	21/ 5,8
Thở nhanh	128/ 35,1	Viêm màng não, viêm nội tâm mạc, viêm phúc mạc,	28/ 7,7
Rút lõm lồng ngực	209/ 57,3	Tràn mủ màng phổi, áp xe phổi và tràn khí màng phổi.	19/ 5,2
Dấu hiệu bệnh nặng		Không biết	312/ 85,5
Bỏ bú hoặc không uống sữa được	205/ 56,2	Chế độ dinh dưỡng hợp lý phòng bệnh	
Rối loạn tri giác	152/ 41,6	Duy trì 100% bằng sữa mẹ (6-12 tháng)	332/ 91,0
Co giật	179/ 49,0	Bên cạnh sữa mẹ, cung cấp dinh dưỡng cân đối theo lứa tuổi	347/ 95,1
Suy hô hấp nặng	121/ 33,2	Trẻ suy dinh dưỡng, thiếu vi chất làm tăng nguy cơ mắc và mức độ nặng của VP	324/ 88,8
Không biết	72/ 19,7	Sữa mẹ giúp giảm nguy cơ VP ở trẻ	8/ 2,2
Nguyên nhân bệnh		Giải pháp dự phòng bệnh	
Do vi rút	154/ 42,2	Tránh tiếp xúc với người bệnh	339/ 92,9
Do vi khuẩn	132/ 36,2	Tránh tiếp xúc với khói thuốc lá	339/ 92,9
Do một số loại vi sinh vật	197/ 54,0	Tiêm phòng đầy đủ, đúng lịch	337/ 92,3
Không biết	80/ 21,9	Giữ ấm, làm sạch mũi họng	139/ 38,1
Chăm sóc trẻ bị bệnh tại nhà		Vệ sinh môi trường nhà ở thường xuyên, sạch sẽ	144/ 39,5
Uống thuốc đủ liều, đúng cách	304/ 83,3	Không biết	26/ 7,1
Chia nhỏ bữa ăn nếu trẻ nôn	238/ 65,2	Hiểu biết chung khi chăm sóc trẻ	
Làm thông thoáng mũi cho trẻ	338/ 92,6	Kiến thức đúng	77/ 21,1
Cho trẻ uống đủ nước	329/ 90,1	Kiến thức không đúng	288/ 78,9
Sử dụng các bài thuốc dân gian	174/ 47,7		



Biểu đồ: Tỷ lệ hiểu biết của người mẹ trong chăm sóc trẻ VP

Nhận xét: phần trăm người mẹ có hiểu biết chuẩn xác liên quan đến việc chăm sóc trẻ nhỏ mắc VP đang điều trị tại BVĐK tỉnh Bình Thuận năm 2024 còn thấp. Đặc biệt, kiến thức về dấu hiệu bệnh, dấu hiệu bệnh nặng, nguyên nhân, biến chứng và giải pháp dự phòng bệnh đều dưới 50%, trong đó tỷ lệ chưa đúng về biến chứng của bệnh chiếm đến 95,6%. Tuy nhiên, kiến thức về chế độ dinh dưỡng hợp lý trong phòng bệnh có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất (84,7%), cho thấy nhận thức tốt của các người mẹ về vấn đề này.

3.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến hiểu biết của người mẹ trong chăm sóc trẻ viêm phổi dưới 5 tuổi

Yếu tố	Hiểu biết		OR (95%CI)	p	Yếu tố	Hiểu biết		OR (95%CI)	p
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)				Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Nghề nghiệp					Kinh tế gia đình				
Cố định	22 (26,2)	62 (73,8)	1,5 (0,8 – 2,6)	0,192	Trung bình trở lên	72 (23,1)	240 (76,9)	2,9 (1,1– 7,5)	0,024
Không cố định	55 (19,6)	226 (80,4)	1		Nghèo/ cận nghèo	5 (9,4)	48 (90,6)	1	
Tổng	77 (21,1)	288 (78,9)			Tổng	77 (21,1)	288 (78,9)		
Trình độ học vấn					Dân tộc				
THPT trở lên	54 (34,8)	101 (65,2)	4,3 (2,5 – 7,5)	<0,001	Kinh	69 (23,2)	228 (76,8)	2,2 (1,1– 5,0)	0,037
THCS trở xuống	23 (11,0)	187 (89,0)	1		Khác	8 (11,1)	60 (88,2)	1	
Tổng	77 (21,1)	288 (78,9)			Tổng	77 (21,1)	288 (78,9)		

Nhận xét: Trình độ học vấn, điều kiện kinh tế gia đình và dân tộc cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với hiểu biết của người mẹ về bệnh VP ở trẻ ($p < 0,05$). Cụ thể: hiểu biết của người mẹ có trình độ học vấn từ Trung cấp trở lên cao hơn 4,3 lần so với trình độ thấp hơn; điều kiện kinh tế từ mức trung bình trở lên có kiến thức đúng cao hơn 2,9 lần so với người mẹ thuộc diện hộ nghèo/cận nghèo; người

mẹ thuộc dân tộc Kinh hiểu đúng về bệnh cao hơn 2,2 lần so với người mẹ thuộc các dân tộc khác.

Trình độ học vấn, điều kiện kinh tế và yếu tố dân tộc có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ hiểu biết của người mẹ về bệnh VP ở trẻ.

IV. BÀN LUẬN

Mức độ hiểu biết chính xác trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị VP của người mẹ

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ người mẹ có hiểu biết chính xác về chăm sóc VP ở trẻ dưới 5 tuổi còn thấp (21,1%) và thấp hơn rõ rệt so với một số nghiên cứu trước đây, bao gồm nghiên cứu của Đỗ Thị Thủy Dung (68,5%) và Trần Thị Ngọc Bích – Phạm Ngọc Toàn (75,7%) [3, 6]. Tỷ lệ nhận biết đúng triệu chứng VP chỉ đạt 31,2%, thấp hơn gần một nửa so với các nghiên cứu khác. Hiểu biết về nguyên nhân bệnh cũng chỉ chiếm 34,2%, trong khi các nghiên cứu trước ghi nhận con số trên 80,0%. Đặc biệt, tỷ lệ nhận biết dấu hiệu VP nặng và biến chứng rất thấp (26,6% và 4,4% tương ứng), thấp hơn nhiều so với số liệu 87,7% của các nghiên cứu liên quan.

Về yếu tố xã hội, nhóm người mẹ thuộc hộ nghèo/cận nghèo (14,5%), người dân tộc thiểu số (18,6%), không biết chữ (3,8%) hoặc trình độ tiểu học (12,9%) chiếm tỷ lệ ở mức độ đáng chú ý. Điều này cho thấy mối liên hệ rõ rệt giữa điều kiện kinh tế, học vấn và mức độ hiểu biết về chăm sóc bệnh VP. Do đó, cần có chiến lược truyền thông và tư vấn sức khỏe phù hợp hơn cho nhóm đối tượng này.

Nghiên cứu cũng ghi nhận tỷ lệ người mẹ có kiến thức chính xác về chăm sóc tại nhà (61,6%), chế độ dinh dưỡng phòng bệnh (84,7%) và biện pháp dự phòng (41,1%) ở mức độ thấp hơn báo cáo của Trần Thị Ngọc Bích, Phạm Ngọc Toàn (85,0%, 77,0%, 98,0%) [6] và Nguyễn Thu Hà (75,7% về dinh dưỡng) [5].

Thực tế, nhiều người mẹ có xu hướng tự điều trị tại nhà trong vài ngày đầu thay vì đưa đến cơ sở y tế. Điều này xuất phát từ việc chưa nắm đầy đủ kiến thức y tế, xử trí theo kinh nghiệm bản thân hoặc bị tác động từ môi trường xung quanh, chưa nhận thức rõ các biến chứng nghiêm trọng của bệnh. Do đó, việc tăng cường các hoạt động tư vấn và giáo dục sức khỏe là cần thiết nhằm cải thiện nhận thức của người mẹ về mức độ nguy

hiểm của bệnh, góp phần cải thiện hành vi chăm sóc và xử lý kịp thời, đặc biệt là đưa trẻ đến cơ sở y tế ngay khi xuất hiện dấu hiệu nặng.

Các yếu tố tác động đến mức độ hiểu biết của người mẹ

Kết quả xử lý dữ liệu cho thấy sự chênh lệch mang ý nghĩa thống kê về mức độ kiến thức giữa các nhóm trình độ học vấn, kiến thức về bệnh ghi nhận cao hơn ở nhóm từ trung cấp trở lên (4,3 lần). Theo báo cáo công bố năm 2019 của tác giả Đỗ Thị Phương tại Lâm Đồng và Hà Thị Hồng Thanh, Nguyễn Phương Toại (2023) cũng ghi nhận tỷ lệ tương đương, cao gần 2 lần [2, 4]. Những phát hiện trên cho thấy nền tảng học vấn tốt có thể góp phần nâng cao hiểu biết của người mẹ về VP ở trẻ em, nhờ năng lực tiếp thu thông tin và tìm kiếm thông tin chủ động hơn từ sách báo, ti vi, internet,... Do đó, bệnh viện cần làm tốt hoạt động truyền thông sức khỏe cho người mẹ của trẻ đang điều trị bệnh, đặc biệt là bác sĩ, điều dưỡng trực tiếp chăm sóc trẻ bị bệnh. Việc lồng ghép tư vấn và giáo dục sức khỏe tại bệnh viện trong quá trình trẻ điều trị là một giải pháp khả thi, góp phần nâng cao nhận thức của người mẹ về chăm sóc và dự phòng.

Kết quả phân tích ghi nhận mức thu nhập hộ gia đình tạo ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đối với mức độ am hiểu của người mẹ về bệnh. Cụ thể, người mẹ có kinh tế trung bình trở lên thì có kiến thức đúng cao hơn 2,9 lần người mẹ có kinh tế thuộc diện hộ nghèo/cận nghèo. Người mẹ có kinh tế khó khăn thì họ thường bận rộn, dành hầu hết thời gian để kiếm tiền duy trì cuộc sống, hạn chế thời gian quan tâm đến con cái và những vấn đề sức khỏe của con. Ngoài ra, đa số những người thuộc hộ nghèo/cận nghèo trong nghiên cứu này là những người có học vấn thấp, nghề nghiệp không ổn định. Vì vậy, hiểu biết của họ về bệnh tật ít, tiếp cận truyền thông, giáo dục sức khỏe cũng hạn chế.

Ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa dân tộc và mức độ kiến thức của người mẹ về VP ở trẻ ($p < 0,05$). Tỷ lệ đạt kiến thức đúng ở nhóm dân tộc Kinh cao gấp 2,2 lần so với các dân tộc khác. Tương tự, báo cáo của Đỗ Thị Phương (2019) tại Lâm Đồng ghi nhận yếu tố dân tộc có mối liên quan đến kiến thức về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính, trong đó người mẹ dân tộc Kinh có

tỷ lệ kiến thức chính xác cao hơn các dân tộc khác [2].

Kết quả nghiên cứu chỉ ra sự không tương đồng về kiến thức dinh dưỡng của người mẹ. Dù nắm rất tốt nguyên tắc chung (95,1% biết cung cấp dinh dưỡng cân đối, 91,0% biết cho bú mẹ hoàn toàn trong 6-12 tháng) nhưng chỉ có 2,2% hiểu được vai trò miễn dịch của sữa mẹ giúp giảm nguy cơ VP. Sự chênh lệch này phản ánh hạn chế của các chiến dịch truyền thông y tế: chỉ dừng ở việc truyền tải kiến thức ở bề mặt, chưa đi vào nội dung chuyên sâu gắn với cơ chế bệnh lý lâm sàng. Hậu quả, người mẹ chăm sóc trẻ thụ động hơn, thiếu sự nhạy bén y khoa cần thiết để chủ động phòng ngừa và nhận diện sớm dấu hiệu nguy hiểm khi bệnh khởi phát.

V. KẾT LUẬN

Mức độ hiểu biết về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc phải VP đang điều trị tại BVĐK tỉnh Bình Thuận năm 2024 của người mẹ

Có 21,1% người mẹ tham gia nghiên cứu có kiến thức chính xác trong chăm sóc trẻ bị VP. Trong đó, cao nhất là cách chăm sóc trẻ bị VP tại nhà 61,6% và chế độ dinh dưỡng hợp lý 84,7%; biến chứng VP 4,4% chiếm tỷ lệ thấp nhất và các yếu tố như dấu hiệu VP, nguyên nhân, giải pháp dự phòng, dấu hiệu bệnh nặng, đều dưới 40,0%.

Yếu tố liên quan đến kiến thức đúng của người mẹ

Có mối liên quan thống kê giữa kiến thức đúng và các yếu tố như trình độ học vấn, tình trạng kinh tế gia đình và dân tộc ($p < 0,05$). Người mẹ có học vấn từ THPT trở lên có kiến thức chính xác cao gấp 4,3 lần so với mẹ có trình độ thấp hơn. Kinh tế trung bình trở lên có kiến thức chính xác cao hơn 2,9 lần so với nghèo/cận nghèo và dân tộc Kinh cao gấp 2,2 lần so với người mẹ dân tộc khác.

Không có mối liên quan thống kê giữa nhóm tuổi và nghề nghiệp của người mẹ với kiến thức đúng.

KIẾN NGHỊ

Đối với bệnh viện: tổ chức lớp tập huấn cho nhân viên y tế để nâng cao chất lượng công tác truyền thông về chăm sóc trẻ VP, đưa nội dung tư vấn sức khỏe vào tiêu chí đánh giá thi đua khen thưởng hàng năm nhằm nâng cao trách nhiệm và kỹ năng giáo dục sức khỏe của nhân viên y tế.

Đối với nhân viên y tế: tích cực tư vấn giáo dục sức khỏe cho người mẹ ngay tại bệnh viện (đối tượng ưu tiên: người mẹ có trình độ học vấn thấp, kinh tế khó khăn, dân tộc thiểu số), đặc biệt là đội ngũ điều dưỡng và bác sĩ trực tiếp chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014) Quyết định số 101/QĐ-KCB ngày 09 tháng 01 năm 2014 của Bộ Y tế Ban hành hướng dẫn xử trí viêm phổi cộng đồng ở trẻ em.
2. **Đỗ Thị Phương** (2019) “Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính của các bà mẹ tại Bệnh viện Nhi tỉnh Lâm Đồng, năm 2019”. Tạp chí Khoa học Yersin – Chuyên đề Khoa học Công nghệ, Tập 9 (8/2021), 69-77.
3. **Đỗ Thị Thùy Dung, Lê Thanh Tùng** (2024) “Thực trạng kiến thức chăm sóc, dự phòng viêm phổi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng năm 2024 và một số yếu tố liên quan”. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Số 05 (2024), (Tập 07), 137-147.
4. **Hà Thị Hồng Thanh, Nguyễn Phương Toại** (2023) “Nghiên cứu kiến thức, thực hành về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính và các yếu tố liên quan của bà mẹ có con từ 2 đến 60 tháng tuổi tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Long Khánh, Đồng Nai”. Tạp chí Y dược học Cần Thơ, 65/2023, 64-7.
5. **Nguyễn Thu Hà, Trịnh Thị Hồng Nhung, Lê Khắc Mạnh, Nguyễn Thành Chung, Nguyễn Thị Kim Oanh** (2024) “Thực trạng kiến thức và cách chăm sóc trẻ bị bệnh viêm phổi của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại khoa hô hấp Bệnh viện Nhi Thanh Hóa”. Tạp chí Y học Việt Nam, Số 3-2024, (538), 147-151.
6. **Trần Thị Ngọc Bích, Phạm Ngọc Toàn** (2022) “Đánh giá kiến thức và thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi tại khoa tự nguyện C Bệnh viện nhi Trung ương năm 2021”. Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 511 - tháng 2 - số 1 – 2022, 31-35.
7. **UNICEF** (2016), The state of the world's children 2016: A fair chance for every child, Unicef 70 years for every child.