

3. Liu Y., Chen M., et al (2009), "Causative agent distribution and antibiotic therapy assessment among adult patients with community acquired pneumonia in Chinese urban population", BMC infectious diseases, 9(1), pp.1-9.
4. Phạm Hùng Văn (2018), "Tác nhân vi sinh gây nhiễm trùng hô hấp dưới cộng đồng cấp tính không nhập viện - Kết quả bước đầu từ nghiên cứu EACRI (Việt Nam)", Tạp chí Hô Hấp, (15), tr. 41-55.
5. Capelastegui A., Espana P.P., et al (2012), "Etiology of community-acquired pneumonia in a population-based study: link between etiology and patients characteristics, process-of-care, clinical evolution and outcomes", BMC Infectious Diseases, 12(1), pp. 1-9.
6. Fukushima E.A., Bhargava A. (2021), "Unusual case of necrotizing pneumonia caused by Fusobacterium nucleatum complicating influenza A virus infection", Anaerobe, 69, 102342.
7. Jung H.S., Kang B.J., et al (2017), "Elucidation of bacterial pneumonia-causing pathogens in patients with respiratory viral infection", Tuberculosis and respiratory diseases, 80(4), pp. 358-367.
8. Mannino D.M., Davis K.J., et al (2009), "Chronic obstructive pulmonary disease and hospitalizations for pneumonia in a US cohort", Respir Med, 103(2), pp. 224-229.

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ XỬ TRÍ BAN ĐẦU CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI MẮC TIÊU CHẢY ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA TIÊU HÓA BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH

Võ Thị Thu Hương<sup>1</sup>, Lương Thị Thảo<sup>2</sup>

*Từ khóa:* Tiêu chảy cấp, kiến thức xử trí ban đầu, bà mẹ

### TÓM TẮT

Tiêu chảy cấp là một bệnh phổ biến trên thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng. Theo WHO, nếu quản lý, chăm sóc và điều trị tốt cho trẻ bị tiêu chảy cấp tại nhà thì có thể cứu sống khoảng 1,8 triệu trẻ mỗi năm, do đó sự hiểu biết và kỹ năng xử trí ban đầu của người mẹ hoặc những người trực tiếp chăm sóc **trẻ đóng vai trò rất quan trọng. Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về xử trí ban đầu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp điều trị tại khoa Tiêu hóa - Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2022. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp đang điều trị tại Khoa tiêu hóa, bệnh viện Nhi Thái Bình. Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép các bệnh thường gặp ở trẻ (IMCI). **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy 100% bà mẹ đều theo dõi số lần đi ngoài và các dấu hiệu khác khi trẻ mắc tiêu chảy trong 24 giờ đầu, tuy nhiên chỉ có 71,7% bà mẹ biết sử dụng dung dịch chống mất nước. Trong đó 23,3% bà mẹ pha Oresol theo hướng dẫn trên bao bì thuốc, có 76,7% các bà mẹ pha Oresol với 1 lít nước, 6,3% bà mẹ không biết thời gian sử dụng Oresol sau khi pha. Dấu hiệu nhận biết cho trẻ đến cơ sở y tế thì có 75% bà mẹ đưa trẻ tới cơ sở y tế khi trẻ bị nôn, 71,7% khi trẻ bị sốt và chỉ có 36,7 % các bà mẹ cho trẻ nhập viện khi có dấu hiệu khát nước. **Kết luận:** Kiến thức về xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy cấp của các bà mẹ vẫn còn nhiều thiếu hụt, cần có các chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho bà mẹ.

### SUMMARY

#### KNOWLEDGE ABOUT THE INITIAL HANDLING OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD WITH ACUTE DIARRHOEA AT THE DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY - THAI BINH CHILDREN'S HOSPITAL IN 2022

**Introduction:** Acute diarrhea is a common disease in the world in general and in Vietnam in particular. According to WHO, good management, care and treatment of children with acute diarrhoea at home can save the lives of about 1.8 million children each year, so the understanding and initial handling skills of the mother or those directly caring for the child are important. **Objectives:** Describe the current state of knowledge about the initial handling of mothers with children under 5 years old with acute diarrhoea at the Department of Gastroenterology - Thai Binh Children's Hospital in 2022. **Methods:** Subjects and research methods: The study describes a cross-section of over 60 mothers with children under 5 years old with acute diarrhea who are being treated at the Department of Gastroenterology, Thai Binh Children's Hospital. The questionnaire was developed based on the IMCI. **Results:** The study showed that 100% of mothers monitored the number of bowel movement and other signs when the child had diarrhea in the first 24 hours, but only 71.7% of mothers knew how to use anti-hydration solution. 23.3% of mothers used Oresol according to the instructions on the package, 76.7% of mothers made Oresol with 1 liter of water, 6.3% of mothers did not know the time of taking Oresol after mixing. 75% of mothers took their children to medical facilities when they vomited, 71.7% when they had fever, and only 36.7% of mothers took their children to hospital when

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

<sup>2</sup>Bệnh viện Nhi Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Thu Hương

Email: vohuongnd73@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023

they were thirsty. **Conclusion:** The knowledge of initial handling when children have acute diarrhoea of mothers is still deficient, it is necessary to have health education counseling programs to improve the knowledge of mothers.

**Keywords:** Acute diarrhea, initial handling knowledge, mothers

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp là một bệnh phổ biến trên thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng. Bệnh có tỷ lệ mắc và tử vong cao, đứng thứ hai sau nhiễm khuẩn hô hấp cấp, đặc biệt là ở các nước đang phát triển. Hàng năm trên thế giới có khoảng 2 tỷ trường hợp mắc bệnh tiêu chảy và 1,9 triệu trẻ học viên dưới 5 tuổi chết vì tiêu chảy, chủ yếu là ở các nước đang phát triển [3], gần 9 triệu trẻ dưới 5 tuổi tử vong mỗi ngày và tiêu chảy cấp là nguyên nhân thứ hai sau viêm phổi gây ra những ca tử vong đó [4]. Bệnh tiêu chảy cũng là nguyên nhân hàng đầu gây suy dinh dưỡng, chậm phát triển cả thể chất và tinh thần, tạo điều kiện thuận lợi cho sự tăng xâm nhập của các bệnh nhiễm trùng khác [5]. Có thể thấy tiêu chảy không những gây suy yếu tình trạng sức khỏe, tăng tỷ lệ tử vong ở trẻ mà còn là gánh nặng cho nền kinh tế của quốc gia và ảnh hưởng tới cuộc sống hàng ngày của các gia đình bởi chi phí thuốc, trang thiết bị và nhân lực cho vấn đề sức khỏe này là rất lớn, chưa tính đến thời gian sức lực mà mỗi gia đình phải tốn kém. Theo WHO, nếu quản lý, chăm sóc và điều trị tốt cho trẻ bị tiêu chảy cấp tại nhà thì có thể cứu sống khoảng 1,8 triệu trẻ mỗi năm [2] trong đó cần có sự hiểu biết và kỹ năng xử trí ban đầu của người mẹ hoặc những người trực tiếp chăm sóc trẻ đóng vai trò rất quan trọng.

Tại khoa Tiêu hóa bệnh viện Nhi Thái Bình, trung bình mỗi năm có hơn 4 nghìn bệnh nhi nhập viện, trong đó có hơn 1 nghìn trẻ dưới 5 tuổi nhập viện vì tiêu chảy, chiếm khoảng 23-24%. Có nhiều trường hợp trẻ tái mắc hoặc cả anh chị học viên trong gia đình đều bị mắc bệnh. Để phòng bệnh và chăm sóc trẻ bị bệnh tiêu chảy có hiệu quả, giảm thời gian nằm điều trị tại bệnh viện, giảm chi phí cho gia đình, giảm gánh nặng chi phí y tế thì các bà mẹ cần được trang bị kiến thức chăm sóc dự phòng, xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy cấp. Do vậy để điều trị đạt hiệu quả cao, tránh tái mắc bệnh, bên cạnh điều trị theo phác đồ thì vai trò chăm sóc, tư vấn của điều dưỡng về cung cấp kiến thức, cách chăm sóc, cách phòng tránh lây nhiễm của bệnh tiêu chảy rất quan trọng để điều trị đạt hiệu quả cao. Việc nâng cao kiến thức của bà mẹ về bệnh tiêu

chảy cấp đặc biệt là xử trí ban đầu sẽ góp phần quan trọng trong việc điều trị, chăm sóc trẻ tại nhà giúp làm giảm tình trạng nhập viện do tiêu chảy cấp của trẻ học viên dưới 5 tuổi. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức về xử trí ban đầu của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp điều trị tại khoa Tiêu hóa - Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2022.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chọn mẫu toàn bộ 60 các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp đang điều trị nội trú tại khoa tiêu hóa, Bệnh viện Nhi Thái Bình.

**\*Thời gian và địa điểm nghiên cứu.** Thời gian thu thập số liệu từ tháng 5/2022 – 7/2022 tại Khoa tiêu hóa, Bệnh viện Nhi Thái Bình.

**\*Phương pháp nghiên cứu**

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

**Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá.** Công cụ thu thập số liệu: Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép các bệnh thường gặp ở trẻ (IMCI) [1]. Người thu thập số liệu tiến hành phỏng vấn trực tiếp bà mẹ tại buồng bệnh.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.1. Đặc điểm tuổi của đối tượng khảo sát (n=60)**

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Dưới 18 tuổi	0	0
	Từ 18 – 35 tuổi	52	86,7
	Trên 35 tuổi	8	13,3
	Trung bình $\bar{x} \pm SD$ : 26,4 $\pm$ 4,8		
Nơi sống	Thành phố	23	38,3
	Nông thôn	37	61,7
Dân tộc	Kinh	60	100
Trình độ học vấn	THCS	4	6,67
	THPT	23	38,3
	TC, CĐ, ĐH	28	46,7
	Sau ĐH	5	8,3
Nghề nghiệp	Nông dân	0	0
	Công nhân	31	51,7
	Công chức, viên chức	16	26,6
	Buôn bán	13	21,7

Kết quả bảng 3.1 cho thấy độ tuổi trung bình của các bà mẹ là 26,4  $\pm$  4,8 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 18 -35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 86,7%, tiếp đến là nhóm tuổi trên 35 tuổi chiếm tỷ lệ là 13,3%, không có bà mẹ nào dưới 18 tuổi. 100% các bà mẹ tham gia khảo sát là dân tộc

Kinh, 61,7% bà mẹ sống ở nông thôn, 38,3% sống ở thành phố. Các mẹ có trình độ cao đẳng, trung cấp, đại học chiếm tỷ lệ cao nhất là 46,7%, tiếp theo là trình độ trung học phổ thông chiếm 38,3%. Nghề nghiệp là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất 51,7%, có 26,6% các bà mẹ làm công chức, viên chức và 21,7% làm nghề buôn bán.

**Bảng 3.2. Đặc điểm của trẻ trong gia đình của đối tượng khảo sát**

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
<b>Số lượng con trong gia đình</b>		
1 con	18	30
2 con	31	51,7
3 con trở lên	11	18,3
<b>Con thứ trong gia đình</b>		
Con đầu	26	43,3
Con thứ 2 trở lên	34	56,7
<b>Số lần mắc tiêu chảy của trẻ</b>		
Lần đầu	37	61,7
Từ lần thứ 2 trở đi	23	38,3

Kết quả bảng 3.2 cho thấy chủ yếu các bà mẹ có từ 1 - 2 con chiếm tỷ lệ 81,7%, trong đó tỷ lệ bệnh nhi mắc tiêu chảy là con thứ 2 trở lên trong gia đình nhiều hơn tỷ lệ con đầu mắc, lần lượt là 56,7% và 43,3%. Số trẻ mắc tiêu chảy từ lần đầu chiếm tỷ lệ cao 61,7%, còn lại 38,3% số trẻ mắc tiêu chảy lần thứ 2 trở lên.

**3.2. Thực trạng kiến thức về xử trí ban đầu trẻ mắc tiêu chảy cấp**

**Bảng 3.3. Cách xử trí trẻ mắc tiêu chảy trong 24 giờ đầu (n=60)**

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ %
Sử dụng dung dịch chống mất nước	43	71,7
Theo dõi trẻ số lần đi ngoài và các dấu hiệu khác	60	100
Đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế	38	63,3

Kết quả bảng 3.3 cho thấy 100% các bà mẹ đều theo dõi số lần đi ngoài và các dấu hiệu khác khi trẻ mắc tiêu chảy trong 24 giờ đầu, có 71,7 bà mẹ biết sử dụng dung dịch chống mất nước và có 63,3% các bà mẹ quyết định đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế.

**Bảng 3.4. Kiến thức về Oresol và tác dụng của Oresol (n=60)**

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Có biết về Oresol</b>		
Có	60	100
Không	0	0
<b>Tác dụng của Oresol</b>		
Cầm tiêu chảy	2	3,3
Phòng và chống mất nước	58	96,7

Kết quả bảng 3.4 cho thấy 100% các bà mẹ có biết đến dung dịch Oresol và có 96,7 % cả bà

mẹ trả lời đúng tác dụng của Oresol là phòng và chống mất nước.

**Bảng 3.5. Cách pha và sử dụng dung dịch Oresol, dung dịch thay thế**

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Cách pha Oresol với nước</b>		
Pha với 1 lít nước	46	76,7
Pha theo hướng dẫn trên bao bì	24	23,3
Không biết	0	0
<b>Dùng nước để pha Oresol</b>		
Nước sôi để nguội	60	100
Nước ngọt	0	0
Nước khoáng	0	0
<b>Sử dụng Oresol trong</b>		
Trong 24h	56	93,3
Không biết	4	6,3
<b>Dung dịch thay thế Oresol</b>		
Nước gạo rang	14	23,3
Nước cháo muối	46	76,7

Kết quả bảng 3.5 cho thấy 23,3% các bà mẹ pha Oresol theo hướng dẫn trên bao bì thuốc, có 76,7% các bà mẹ pha Oresol với 1 lít nước. 100% các bà mẹ sử dụng nước đun sôi để nguội để pha Oresol. Tỷ lệ các bà mẹ sử dụng Oresol trong 24 giờ chiếm 93,3%, có 6,3% bà mẹ không biết thời gian sử dụng Oresol sau khi pha. Tỷ lệ trả lời đúng dung dịch thay thế Oresol là nước cháo muối là 76,7%, còn lại tỷ lệ các bà mẹ trả lời là nước gạo rang chiếm 23,3%.

**Bảng 3.6. Dấu hiệu đưa trẻ đến cơ sở y tế (n=60)**

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ %
Đi ngoài quá nhiều	60	100
Nôn	45	75
Khát nước	22	36,7
Phân có máu	60	100
Sốt	43	71,7
Có dấu hiệu lơ đờ	58	96,7
Mắt trũng	60	100

Kết quả bảng 3.6 cho thấy 100% các bà mẹ cho trẻ đến cơ sở y tế khi có dấu hiệu đi ngoài quá nhiều, phân có máu và mắt trũng. 96,7% khi có dấu hiệu lơ đờ, 75% khi trẻ bị nôn, 71,7% khi trẻ bị sốt và chỉ có 36,7 % các bà mẹ cho trẻ nhập viện khi có dấu hiệu khát nước.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu.**

Qua khảo sát độ tuổi trung bình của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp là 26,4 ± 4,8 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 18 -35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 86,7 %. Kết quả thu được có thể thấy đa số các bà mẹ tham gia khảo sát đều

nằm trong độ tuổi sinh đẻ, đây là một điều kiện thuận lợi cho việc tiếp nhận các thông tin liên quan đến phòng bệnh và chăm sóc trẻ bị tiêu chảy. Kết quả cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học chiếm tỷ lệ cao nhất là 46,7%, tiếp theo là trình độ trung học phổ thông chiếm 38,3%, có 6,67% bà mẹ chỉ mới tốt nghiệp trung học cơ sở. Trình độ học vấn của các bà mẹ là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến kiến thức phòng bệnh cũng như cách xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Nghề nghiệp của các bà mẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là công nhân (51,7%), tiếp đó là công chức, viên chức (26,6%) và buôn bán (21,7%). Điều này là hoàn toàn phù hợp vì phần lớn các bà mẹ đều đang trong độ tuổi lao động, có trình độ học vấn, mặc dù có 61,7% các bà mẹ sống ở nông thôn nhưng họ vẫn lựa chọn làm tại các xí nghiệp, công xưởng hơn là lựa chọn công việc đồng áng như trước đây. Việc có nghề nghiệp được trả lương nên 95% các bà mẹ không thuộc hộ nghèo, chỉ có 5% bà mẹ thuộc hộ cận nghèo. Mức thu nhập của họ sẽ ảnh hưởng tới mức độ quan tâm đến vấn đề sức khỏe của con họ.

Các bà mẹ trong khảo sát đa số có 1 – 2 con (81,7%), tỷ lệ bà mẹ có 3 con chỉ chiếm 18,3%. Đa số trẻ mắc tiêu chảy lần đầu chiếm tỷ lệ 61,7%, từ lần thứ 2 trở đi chiếm 38,3%. Tuy nhiên qua phỏng vấn có nhiều bà mẹ có con đã bị tiêu chảy cấp nhưng do không tìm hiểu kỹ về bệnh và cách phòng bệnh dẫn đến tình trạng trẻ bị mắc lại. Do vậy cần nâng cao kiến thức về phòng bệnh cũng như xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy góp phần làm giảm tỷ lệ trẻ mắc cũng như tái nhập viện.

**4.2. Kiến thức về xử trí ban đầu trẻ mắc tiêu chảy.** Khi trẻ bị tiêu chảy thì cách xử trí trong 24 giờ đầu là rất quan trọng. Kết quả khảo sát cho thấy 100% các bà mẹ biết sử dụng dung dịch chống mất nước cho trẻ, đa số các bà mẹ lựa chọn theo dõi số lần đi ngoài của trẻ chiếm 71,7%, còn 63,3% các bà mẹ lựa chọn đưa ngay đến cơ sở y tế. Khi trẻ bị tiêu chảy thì nguy cơ mất nước và điện giải rất cao, có thể thấy các bà mẹ đã biết được tầm quan trọng của việc sử dụng các dung dịch chống mất nước cho trẻ tại nhà.

Hiện nay Oresol là dung dịch bù nước và điện giải rất phổ biến, được ưu tiên lựa chọn vì hiệu quả và tính tiện dụng nó, có 96,7% bà mẹ biết đúng tác dụng của phòng và chống mất nước của Oresol. Oresol được bào chế dưới dạng thuốc bột với hàm lượng các thành phần thay đổi tùy thuộc vào lượng nước sử dụng theo hướng dẫn. Qua phỏng vấn, chỉ có 23,3% các bà mẹ

pha đúng theo hướng dẫn trên bao bì thuốc, vẫn còn 23,3% các bà mẹ pha không đúng. Nước để pha Oresol là nước để nguội, kết quả 100% các bà mẹ đều có kiến thức này. Thời gian sử dụng Oresol sau khi pha theo khuyến cáo của Bộ Y tế chỉ sử dụng trong vòng 24h, vẫn có 6,3% bà mẹ có kiến thức chưa đúng về vấn đề này. Cũng theo khuyến cáo của Bộ Y tế, dung dịch thay thế Oresol có thể là nước cháo muối, nước muối đường, nước dừa non, nước đun sôi để nguội. Có 76,7% bà mẹ thay thế bằng nước cháo muối, trong khi đó có 23,3% thay thế bằng nước gạo rang. Kết quả cho thấy các bà mẹ có kiến thức về sử dụng dung dịch Oresol tuy nhiên vẫn còn chưa đầy đủ, cần hướng dẫn các bà mẹ cách pha đúng liều lượng của dung dịch Oresol cũng như cách pha các loại dung dịch như nước cháo muối tại nhà đúng cách để việc xử trí ban đầu trong việc phòng chống mất nước do tiêu chảy thực sự hiệu quả.

Nhận biết được các dấu hiệu cần đưa trẻ đi khám tại các cơ sở y tế là một nội dung quan trọng trong xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy. Kết quả khảo sát cho thấy 100% các bà mẹ cho trẻ đến cơ sở y tế khi có dấu hiệu đi ngoài quá nhiều, phân có máu và mắt trũng. 96,7% khi có dấu hiệu lờ đờ, 75% khi trẻ bị nôn, 71,7% khi trẻ bị sốt và chỉ có 36,7% các bà mẹ cho trẻ nhập viện khi có dấu hiệu khát nước.

## V. KẾT LUẬN

Kiến thức về xử trí ban đầu của các bà mẹ có con mắc tiêu chảy tại khoa tiêu hóa, bệnh viện Nhi Thái Bình vẫn còn nhiều thiếu hụt. Cần có các chương trình can thiệp giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho các bà mẹ nhằm giúp các bà mẹ có kiến thức xử trí ban đầu khi chăm sóc trẻ bị mắc tiêu chảy.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2003). Hướng dẫn xử trí lồng ghép các bệnh thường gặp ở trẻ học viên (IMCI). Nhà xuất bản Y học
2. **Rome Foundation.** (2006). Guidelines Rome III Diagnostic Criteria for Functional Gastrointestinal Disorders, Journal of Gastrointestinal and Liver Disease; 15(3), 307 – 312
3. **UNICEF - WHO** (2016), "Diarrhoea rhoc viênnains a leading killer of young children, despite the availability of a simple treatment solution".
4. **WHO** (2013). Diarrhoeal Disease [https://www.unicef.org/specialsession/about/sgreport-pdf/19\\_DiarrhoealDisease\\_D7341Insert\\_English.pdf](https://www.unicef.org/specialsession/about/sgreport-pdf/19_DiarrhoealDisease_D7341Insert_English.pdf) 9. Yasmin Mumtaz et al (2014). Knowled
5. **Zulfiqar A. Bhutta and Rehana A. Salam** (2012), "Global Nutrition Epidhọc viêniology and Trends", Ann Nutr Metab 61(1), pp. 19-27.