

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC  
-----

**BÙI DUY HÙNG**

**THỰC TRẠNG BỆNH VÀ KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ,  
THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI  
VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG  
TẠI TỈNH THÁI NGUYÊN**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**THÁI NGUYÊN - 2014**

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC  
-----

**BÙI DUY HÙNG**

**THỰC TRẠNG BỆNH VÀ KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ,  
THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI  
VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG  
TẠI TỈNH THÁI NGUYÊN**

**Chuyên ngành: Y HỌC DỰ PHÒNG**

**Mã số: 60.72.01.63**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:**

**TS. HẠC VĂN VINH**

**THÁI NGUYÊN - 2014**

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu khoa học của tôi, các số liệu và kết quả nghiên cứu trong luận văn là trung thực và chưa công bố dưới bất kỳ hình thức nào.

*Thái Nguyên, tháng 10 năm 2014*

**Học viên**

***Bùi Duy Hưng***

## LỜI CẢM ƠN

*Để hoàn thành được luận văn này, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến:*

- Ban Giám hiệu, Phòng Đào tạo, Khoa Y tế Công cộng trường Đại học Y- Dược - Đại học Thái Nguyên.

- Ban Giám hiệu trường, Phòng Đào tạo, Bộ môn Y học Cộng đồng Trường Cao Đẳng Y Tế Thái Nguyên

- Trung Tâm Y tế dự phòng tỉnh Thái Nguyên và Trung tâm Y tế huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên đã giúp đỡ tôi trong quá trình thu thập số liệu để hoàn thành luận văn đúng thời hạn.

Đã tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập, công tác và hoàn thành luận văn.

*Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc nhất đến TS. Hạc Văn Vinh - người Thầy đã trực tiếp tận tình hướng dẫn, góp ý, sửa chữa giúp tôi hoàn thành luận án này.*

*Tôi xin chân thành cảm ơn các Thầy Cô giáo, Trường Đại học Y- Dược Thái Nguyên đã giảng dạy, nhiệt tình chỉ bảo giúp tôi có được những kiến thức cơ sở và kiến thức chuyên ngành.*

Tôi cũng xin bày tỏ lòng biết ơn chân thành đến các Thầy, Cô trong hội đồng bảo vệ đã đóng góp nhiều ý kiến quý báu cho luận văn. Cảm ơn các đồng nghiệp, bạn bè đã luôn giúp đỡ, động viên tôi trong quá trình học tập và thực hiện đề tài.

Với tình cảm thân thương nhất, tôi xin dành cho những người thương yêu trong toàn thể gia đình, nơi đã tạo điều kiện tốt nhất, là điểm tựa, nguồn động viên tinh thần giúp tôi thêm niềm tin và nghị lực trong suốt quá trình học tập và thực hiện nghiên cứu này.

*Thái Nguyên, 2014*

**Học viên**

***Bùi Duy Hưng***

## DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

DTTS	: Dân tộc thiểu số
KAP	: Kiến thức, thái độ, thực hành
TCM	: Tay chân miệng
THCS	: Trung học cơ sở
THPT	: Trung học phổ thông
TT - GDSK	: Truyền thông - Giáo dục sức khỏe
TTYTDP	: Trung tâm Y tế dự phòng
TYT	: Trạm y tế
VSDT TW	: Vệ sinh dịch tễ Trung ương
WHO	: Tổ chức Y tế Thế giới

## MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ .....	1
Chương 1: TỔNG QUAN .....	3
1.1. Đặc điểm chung của bệnh tay chân miệng.....	3
1.2. Tình hình dịch bệnh tay chân miệng trên Thế giới và Việt Nam .....	9
1.3. Một số yếu tố ảnh hưởng tới tình hình dịch bệnh tay chân miệng ở Việt Nam .....	14
1.4. Một số Khảo sát về kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ về bệnh tay chân miệng.....	17
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU .....	24
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	24
2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu.....	24
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	25
2.4. Tiêu chuẩn đánh giá .....	28
2.5. Phương pháp thu thập thông tin .....	32
2.6. Phương pháp xử lý số liệu.....	32
2.7. Sai số gặp phải .....	33
2.8. Đạo đức trong nghiên cứu .....	33
Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU .....	34
3.1. Thực trạng bệnh tay chân miệng tại Thái Nguyên năm 2011 - 2013 .....	34
3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng .....	39
Chương 4: BÀN LUẬN .....	48
4.1. Thực trạng bệnh TCM tại tỉnh Thái Nguyên năm 2011 - 2013 .....	48
4.2. Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ có con < 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên .....	54

KẾT LUẬN .....	62
KIẾN NGHỊ .....	64
TÀI LIỆU THAM KHẢO .....	65
Phụ lục 1 .....	
Phụ lục 2 .....	
Phụ lục 3 .....	
Phụ lục 4 .....	
Phụ lục 5 .....	

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 3.1. Tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do bệnh tay chân miệng từ năm 2011 - 2013 .....	34
Bảng 3.2. Phân bố tổng số ca bệnh theo tháng trong 3 năm 2011-2013 .....	35
Bảng 3.3. Phân bố ca bệnh TCM trong 3 năm 2011 - 2013 theo tuổi.....	36
Bảng 3.4. Tỷ lệ mắc bệnh TCM trong 3 năm 2011 – 2013 theo địa dư .....	37
Bảng 3.5. Phân loại ổ dịch tay chân miệng trong năm 2013 .....	37
Bảng 3.6. Phân độ lâm sàng bệnh TCM trong năm 2013.....	38
Bảng 3.7. Tỷ lệ ca bệnh TCM được xác định bằng xét nghiệm năm 2013 ....	38
Bảng 3.8. Nơi điều trị của bệnh nhân mắc bệnh TCM trong năm 2013.....	39
Bảng 3.9. Trình độ học vấn của đối tượng tham gia nghiên cứu.....	40
Bảng 3.10. Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng tham gia nghiên cứu .....	41
Bảng 3.11. Nguồn thông tin về bệnh TCM mà bà mẹ được tiếp cận .....	42
Bảng 3.12. Nhu cầu được cung cấp thông tin về bệnh TCM.....	43
Bảng 3.13. Kiến thức của bà mẹ về bệnh tay chân miệng (n = 472) .....	44
Bảng 3.14. Thái độ của bà mẹ về bệnh tay chân miệng (n=472).....	45
Bảng 3.15. Thực hành của bà mẹ về bệnh TCM (n = 472).....	46
Bảng 3.16. Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về bệnh tay chân miệng.....	47



## DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Phân bố ca bệnh TCM theo tháng trong 3 năm 2011-2013 .....	35
Biểu đồ 3.2. Phân bố ca bệnh tay chân miệng theo giới 3 năm (2011-2013).....	36
Biểu đồ 3.3. Phân nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu.....	39
Biểu đồ 3.4. Đặc điểm dân tộc của đối tượng nghiên cứu.....	40
Biểu đồ 3.5. Đặc điểm kinh tế gia đình của đối tượng tham gia nghiên cứu..	41
Biểu đồ 3.6. So sánh KAP về bệnh TCM của bà mẹ ở các xã nghiên cứu.....	47

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hiện nay nhân loại đang phải đối mặt với sự diễn biến phức tạp của các bệnh dịch truyền nhiễm, đặc biệt ở các nước đang phát triển, bao gồm cả bệnh dịch mới xuất hiện cũng như bệnh dịch cũ quay trở lại, cụ thể là các bệnh gây dịch nguy hiểm như: cúm A(H5N1), cúm A(H1N1), HIV/AIDS, Ebola, sốt xuất huyết, tay chân miệng... [1], [7]. Một trong những bệnh thường gặp ở trẻ nhỏ, có khả năng phát triển thành dịch lớn, gây ra nhiều hậu quả về kinh tế-xã hội đó chính là bệnh tay chân miệng. Đây là một bệnh nhiễm virus cấp tính do nhóm Enterovirus gây ra, bệnh có thể gây biến chứng nguy hiểm như viêm não- màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp và thậm chí dẫn tới tử vong nếu không được phát hiện sớm và xử lý kịp thời [12].

Theo Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization - WHO) thì bệnh tay chân miệng đã xảy ra tại nhiều nước trên thế giới, nhưng bệnh tập trung chủ yếu và đe dọa sức khỏe trẻ em tại các nước khu vực Châu Á - Thái Bình Dương [70]. Từ năm 2008 – 2012, ở Trung Quốc đã có 7.200.092 trường hợp mắc tay chân miệng với tỷ lệ mắc mới hàng năm là 1,2/1.000 trẻ/năm; tập trung chủ yếu ở trẻ từ 12 – 36 tháng [73]. Vụ dịch tại Đài Loan năm 1998 được coi là vụ đại dịch lớn với 129.106 trường hợp mắc tay chân miệng, 405 trường hợp nặng và 78 trường hợp tử vong; giai đoạn 1998-2005 thì bệnh tay chân miệng đã trở thành một bệnh phổ biến ở Đài Loan và bùng phát hai vụ dịch nhỏ vào năm 2000 và 2001 [54], [56], [70]. Theo nhận định của Tổ chức Y tế thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương, đã xuất hiện những vụ dịch tay chân miệng lan rộng ở một số nước châu Á bao gồm Úc, Brunei, Trung Quốc, Nhật Bản, Malaysia, Hàn Quốc, Singapore và Việt Nam [70].

Tại Việt Nam, bệnh tay chân miệng đã và đang là vấn đề y tế quan trọng [11]. Theo báo cáo của Bộ Y tế, bệnh tay chân miệng gặp rải rác quanh