VNU Journal of Science: Medical and Pharmaceutical Sciences

Journal homepage: https://js.vnu.edu.vn/MPS

Original Article

Maternal Knowledge of Pneumonia Care for Children Under 60 Months at the Pediatrics Department of Son Tay General Hospital in 2025

Ho Thi Hoa[1], Ha Thi Minh Ngoc[2,*], Ha Duc Anh[3], Phung Thanh Hang[2]

[1]*Son Tay General Hospital, 304A Le Loi, Son Tay, Hanoi, Vietnam*

[2]*VNU University of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*

[3]*Vietnam University of Traditional Medicine, 2 Tran Phu, Ha Dong, Hanoi, Vietnam*

Received 6th September 2025
Revised 19th January 2026; Accepted 02nd April 2026

Objective: To assess maternal knowledge of pneumonia care for children under 60 months at the Pediatrics Department, Son Tay General Hospital, in 2025. Subjects and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 174 mothers whose children under 60 months were diagnosed with pneumonia and hospitalized at the Pediatrics Department, Son Tay General Hospital, from March to August 2025. Results: The mean score of basic knowledge about childhood pneumonia was 7.5 ± 2.7, with 56.3% of mothers demonstrating adequate knowledge. The mean score of care-related knowledge was 9.6 ± 3.1, with 75.3% scoring adequately. A significant positive correlation was found between basic knowledge and care-related knowledge, with a strong association (standardized $\beta = 0.607$; adjusted $R^2 = 0.365$; $p < 0.001$). Conclusion: Maternal knowledge of caring for children with pneumonia remains suboptimal. Strengthening health education to improve basic understanding of pneumonia may enhance mothers' ability to provide appropriate care.

Keywords: maternal knowledge, caring, children under 60 months, pneumonia.

* Corresponding author.
E-mail address: hathiminhngoc.work@gmail.com

https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4830

Thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ dưới 60 tháng tuổi mắc viêm phổi của bà mẹ tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây năm 2025

Hồ Thị Hòa[1], Hà Thị Minh Ngọc[2,*], Hà Đức Anh[3], Phùng Thanh Hằng[2]

[1]*Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây, 304A Lê Lợi, Sơn Tây, Hà Nội, Việt Nam*

[2]*Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 144 Xuân Thủy, Phường Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam*

[3]*Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam, 2 Trần Phú, Phường Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam*

Nhận ngày 6 tháng 9 năm 2025
Chỉnh sửa ngày 19 tháng 01 năm 2026; Chấp nhận đăng ngày 02 tháng 4 năm 2026

Tóm tắt: Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ dưới 60 tháng tuổi mắc viêm phổi của bà mẹ tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây năm 2025. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 174 bà mẹ có con dưới 60 tháng tuổi bị viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây từ tháng 03/2025 đến tháng 08/2025. Kết quả: Điểm trung bình kiến thức cơ bản của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ em là 7,5 ± 2,7, với 56,3% có kiến thức đúng. Điểm trung bình về kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi là 9,6 ± 3,1, với 75,3% có kiến thức đúng. Có mối tương quan thuận giữa điểm kiến thức cơ bản về viêm phổi ở trẻ em và điểm kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi, tương quan mạnh (β chuẩn hóa = 0,607; R^2 hiệu chỉnh = 0,365; $p < 0,001$). Kết luận: Kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi của các bà mẹ còn chưa cao, có mối liên quan thuận giữa kiến thức cơ bản về viêm phổi và kiến thức chăm sóc trẻ.

Từ khóa: Kiến thức, chăm sóc, trẻ dưới 60 tháng tuổi, viêm phổi.

1. Mở đầu

Viêm phổi là tình trạng viêm nhiễm của nhu mô phổi bao gồm phế nang, túi phế nang, ống phế nang, tổ chức liên kết khe kẽ và tiểu phế quản tận, gây ra bởi vi khuẩn, vi rút hoặc nấm [1, 2]. Năm 2022, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) báo cáo vào năm 2019 trên thế giới đã có hơn 120 triệu trường hợp viêm phổi ở trẻ dưới 5 tuổi, trong đó có 14 triệu trường hợp diễn tiến thành viêm phổi nặng, gây tử vong cho 740.180 trẻ em, chiếm 14% tổng số trẻ em tử vong toàn cầu [2]. Tại Việt Nam, trung bình mỗi năm một trẻ mắc nhiễm khuẩn hô hấp cấp từ 3-5 lần, trong đó có 1-2 lần viêm phổi [3], hàng năm có khoảng 4000 trẻ em tử vong vì viêm phổi [4]. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Phương (2017) cho thấy trong số các nguyên nhân gây nhiễm khuẩn hô hấp cấp viêm phổi chiếm 69,4% tỷ lệ nhập viện và chiếm 11% tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi, là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu sau giai đoạn sơ sinh [5].

Bệnh viêm phổi có thể biểu hiện ở nhiều mức độ khác nhau, từ nhẹ có thể chăm sóc tại nhà đến nặng cần điều trị tại cơ sở y tế, bệnh có thể dẫn tới các biến chứng nguy hiểm như viêm phổi mạn tính, áp xe phổi, tràn dịch, tràn khí màng phổi,… [1]. Chăm sóc trẻ mắc viêm phổi không chỉ phụ thuộc vào sự can thiệp y tế mà còn liên quan mật thiết đến kiến thức và thái độ của người

* Tác giả liên hệ.
Địa chỉ email: hathiminhngoc.work@gmail.com

https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4830

chăm sóc trẻ, chủ yếu là các bà mẹ - người gần gũi nhất với trẻ [6, 7]. Các bà mẹ có kiến thức tốt về bệnh viêm phổi sẽ thực hành chăm sóc trẻ bị viêm phổi tốt hơn [7].

Năm 2024, khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây đã tiếp nhận điều trị cho 631 trẻ bị viêm phổi, trong đó nhiều trường hợp diễn biến nặng phải chuyển lên tuyến trên. Là bệnh viện tuyến 2 của Thành phố Hà Nội, thực hiện công tác khám chữa bệnh cho nhân dân phường lân cận trong thành phố và một số xã, phường thuộc các tỉnh lân cận như tỉnh Phú Thọ và tỉnh Hoà Bình, nếu quản lý tốt các ca viêm phổi ở trẻ em, bệnh viện đa khoa Sơn Tây có thể hạn chế số lượng các ca bệnh diễn tiến nặng và góp phần giảm tải tình trạng quá tải cho các cơ sở tuyến trên. Việc xác định thực trạng kiến thức của các bà mẹ có con bị viêm phổi sẽ giúp các nhà quản lý y tế nói chung và ban giám đốc nói riêng xây dựng các biện pháp phù hợp nhằm nâng cao nhận thức và kỹ năng chăm sóc bệnh cho các bà mẹ để giảm tình trạng tái nhập viện và nguy cơ bệnh tiến triển nặng. Xuất phát từ tình hình thức tế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ dưới 60 tháng tuổi mắc viêm phổi của bà mẹ tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây năm 2025.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con dưới 60 tháng tuổi bị viêm phổi điều trị tại Khoa Nhi – Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây năm 2025.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng nhận thức và giao tiếp để trả lời các câu hỏi.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không thể tiếp nhận và trả lời được các câu hỏi; có con trong giai đoạn cấp cứu, bệnh nặng; trẻ viêm phổi kèm theo bệnh lý nhiễm trùng nặng khác.

2.2. Thời gian và địa điểm

- Thời gian: nghiên cứu được thực hiện từ tháng 03/2025 đến 08/2025.

- Địa điểm: Khoa Nhi – Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu áp dụng công thức ước tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ

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

Trong đó:

- n: cỡ mẫu cần thiết, số bà mẹ được chọn tham gia nghiên cứu;

- α: mức ý nghĩa thống kê (Chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95% thay vào bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$);

- p = 0,87: tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc và dự phòng viêm phổi cho trẻ dưới 60 tháng. Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Kim Hòa, đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng đạt 87,2%, nên lấy p = 0,87 [8];

- d = 5%: là khoảng sai lệch mong muốn giữa mẫu và quần thể, là mức sai số tương đối chấp nhận do nhà nghiên cứu quy định.

Từ công thức tính được cỡ mẫu cần thiết là 174 bà mẹ.

Chọn mẫu thuận tiện đủ 174 bà mẹ.

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số con. Đặc điểm trẻ: tuổi, tiền sử sản khoa.

- Kiến thức của bà mẹ về bệnh viêm phổi: khái niệm, nguyên nhân, yếu tố nguy cơ, dấu hiệu thường gặp của bệnh.

- Kiến thức về chăm sóc trẻ mắc viêm phổi: cách chăm sóc, cách giảm ho, thông thoáng đường thở, long đờm, chế độ ăn uống, chế độ vệ sinh, nhận biết dấu hiệu bệnh trở nặng.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu: bộ câu hỏi có sẵn gồm 5 câu hỏi chọn 1 đáp án và 9 câu hỏi chọn nhiều đáp án, được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi

về đánh giá kiến thức chăm sóc viêm phổi của tác giả Trần Thị Hằng (2021) (chỉ số Cronbach alpha = 0,73) [8]. Thang đo được thiết kế lại và sử dụng thử trên 30 người bất kỳ không tham gia vào nghiên cứu thu được chỉ số Cronbach alpha của thang đo là 0,663, với phần thang đo về thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi của bà mẹ gồm 9 câu hỏi, với chỉ số Cronbach alpha là 0,649.

- Thu thập số liệu nghiên cứu thông qua phỏng vấn các bà mẹ thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu sau khi được làm sạch, nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung, thực trạng kiến thức.

- Thống kê phân tích: Xác định độ tin cậy của thang đo bằng độ tin cậy Cronbach's alpha. Phân tích hồi quy tuyến tính đơn về điểm trung bình kiến thức cơ bản về bệnh viêm phổi và điểm trung bình kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi.

2.8. Tiêu chuẩn đánh giá

Kiến thức về chăm sóc trẻ viêm phổi: Bà mẹ tham gia trả lời phỏng vấn với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời không đúng hoặc không biết 0 điểm, các câu hỏi được chọn nhiều lựa chọn sẽ chỉ tính điểm các đáp án chọn đúng, chọn sai không bị trừ điểm. Xác định đúng/không đúng dựa trên nội dung các tài liệu chính thống về xử trí, chăm sóc và phòng bệnh viêm phổi do Bộ Y tế ban hành.

- Kiến thức đạt khi số điểm đạt được trên 50% so với tổng điểm. Điểm cắt được sử dụng trong nghiên cứu chúng tôi dựa trên điểm cắt của tác giả bộ công cụ xây dựng. Một số nghiên cứu khác cũng áp dụng điểm cắt 50% cho việc đánh giá kiến thức của các bà mẹ, trong đó có những nghiên cứu thực hiện tại các bệnh viện cùng khu vực và có sự tương đồng về phân tuyến và quy mô bệnh viện [10-12].

- Điểm kiến thức càng cao thì kiến thức càng tốt [13].

2.9. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được được thông qua và có sự chấp thuận cho phép của Bệnh viện đa khoa Sơn Tây. Các bà mẹ có quyền từ chối không tham gia phỏng vấn bất cứ lúc nào. Các thông tin thu thập được giữ bí mật và chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu.

3. Kết quả nghiên cứu

Sau khi thực hiện nghiên cứu trên 174 bà mẹ có con dưới 60 tháng tuổi mắc viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây, chúng tôi thu được kết quả đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu như sau: Độ tuổi trung bình là 29,5 ± 5,8 tuổi, tuổi lớn nhất là 47 tuổi và nhỏ nhất là 16 tuổi, trình độ học vấn tiểu học/trung học cơ sở/trung học phổ thông và nghề nghiệp lao động chân tay chiếm đa số với tỷ lệ lần lượt là 56,1% và 83,2%. Đa số các bà mẹ trong nghiên cứu có 2 con (chiếm 42,2%). Độ tuổi trung bình của trẻ là 15,9 ± 13,5 tháng tuổi, với trẻ nhỏ nhất là 7 ngày tuổi, lớn nhất là 60 tháng tuổi, trong đó 30/174 (17,2%) trẻ sinh non.

Điểm trung bình kiến thức cơ bản của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ em là 7,5 ± 2,7, với 56,3% có kiến thức đúng. Trong đó, kiến thức về dấu hiệu nhận biết viêm phổi hay gặp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất (78,7%). Chỉ 42/174 (24,1%) bà mẹ có kiến thức đúng các yếu tố nguy cơ gây viêm phổi hay gặp, đặc biệt chỉ có 26/174 (14,9%) người chọn "Không được bú sữa mẹ" là một trong các yếu tố nguy cơ viêm phổi hay gặp ở trẻ em. Thang đo đủ điều kiện sử dụng (Độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,623 > 0,6) (Bảng 1).

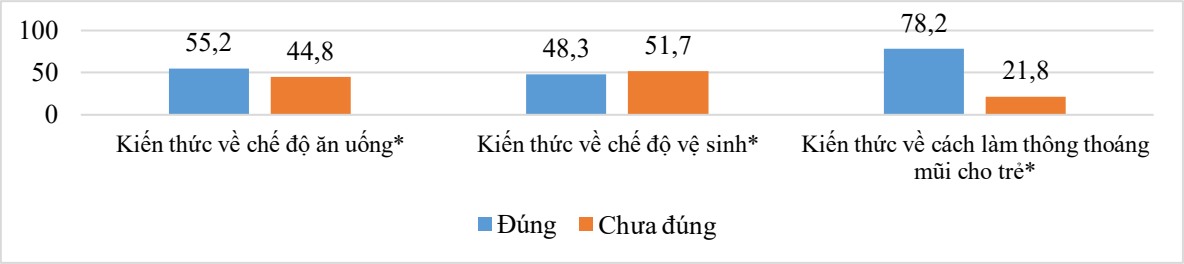
Điểm trung bình kiến thức về chăm sóc tại nhà khi trẻ bị viêm phổi là 2,8 ± 1,3, với 60,3% bà mẹ có kiến thức đúng. Trong đó, 88,5% bà mẹ có kiến thức đúng về "Cho trẻ đến khám ở cơ sở y tế hoặc bệnh viện gần nhất nếu bệnh trở nặng", trong khi chỉ có 35/174 (20,1%) người có kiến thức đúng về "Thực hiện làm một số bài thuốc ho dân gian an toàn cho trẻ" (Bảng 2).

Bảng 1. Kiến thức cơ bản của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ em

	Đúng	Chưa đúng	Điểm trung bình	Min	Max
Kiến thức về khái niệm bệnh viêm phổi*	64 (36,8%)	110 (63,2%)	0,4 ± 0,5	0	1
Kiến thức về nguyên nhân gây bệnh viêm phổi	62 (35,6%)	112 (64,4%)	1,2 ± 0,7	0	2
Kiến thức về các yếu tố nguy cơ gây viêm phổi hay gặp	42 (24,1%)	132 (75,9%)	2,5 ± 1,4	0	6
Kiến thức về dấu hiệu nhận biết viêm phổi hay gặp	134 (78,7%)	40 (21,3%)	3,4 ± 1,3	1	5
Kiến thức cơ bản của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ em	98 (56,3%)	76 (43,7%)	7,5 ± 2,7	0	14
	Cronbach's Alpha = 0,623				
*Câu hỏi chọn 1 lựa chọn					

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc tại nhà khi trẻ bị viêm phổi

	Đúng		Chưa đúng	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cho trẻ uống thuốc phù hợp	93	53,4	81	46,6
Chia nhỏ bữa ăn nếu trẻ nôn, cho trẻ uống đủ nước, bú mẹ	86	49,4	88	50,6
Thực hiện làm một số bài thuốc ho dân gian an toàn cho trẻ	35	20,1	139	79,9
Vệ sinh mũi họng cho trẻ	123	70,7	51	29,3
Cho trẻ đến khám ở cơ sở y tế hoặc bệnh viện gần nhất nếu bệnh trở nặng	154	88,5	20	11,5
Kiến thức về cách chăm sóc tại nhà	105	60,3	69	39,7
	Min = 1; Max = 5; Mean ± SD = 2,8 ± 1,3			



*Câu hỏi chọn 1 lựa chọn;
Biểu đồ 1. Kiến thức của các bà mẹ về chế độ ăn uống, vệ sinh và cách làm thông thoáng mũi cho trẻ khi trẻ bị viêm phổi.

Hầu hết các bà mẹ có kiến thức đúng về cách làm thông thoãng mũi cho trẻ "Lau sạch mũi, nhỏ mũi bằng dung dịch nước muối sinh lý, dùng tăm bông vệ sinh mũi" (78,2%). 55,2% có kiến thức đúng về chế độ ăn uống cho trẻ "Ăn chia nhỏ bữa, đảm bảo đủ nước, chất dinh dưỡng". 48,3% có kiến thức đúng về chế độ vệ sinh cho trẻ "Hàng ngày lau người bằng nước ấm", trong khi còn nhiều người chọn đáp án là "Chỉ thay quần áo không lau người" (65/174, chiếm 37,4%) (Biểu đồ 1).

Bảng 3. Kiến thức của bà mẹ về biện pháp giúp trẻ dễ long đờm khi trẻ bị viêm phổi

Nội dung	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đảm bảo đủ nước	103	59,2	71	40,8
Bú mẹ nhiều hơn	83	47,7	91	52,3
Vỗ rung cho trẻ	123	70,7	51	29,3
Kiến thức về long đờm	98	56,3	76	43,7
	Min = 0; Max = 3; Mean ± SD = 1,8 ± 0,8			

Điểm trung bình về kiến thức về các biện pháp giúp trẻ dễ long đờm là 1,8 ± 0,8, với 56,3% bà mẹ có kiến thức đúng. "Vỗ rung cho trẻ" là biện pháp giúp trẻ dễ long đờm được chọn nhiều nhất (70,7%) (Bảng 3).

Điểm trung bình về kiến thức về các cách giảm ho cho trẻ là 1,0 ± 0,7, với chỉ 27,6% có kiến thức đúng. Bà mẹ có kiến thức đúng về "Dùng thuốc ho đông y: bổ phế,…" và "Dùng các bài thuốc dân gian: quất hấp đường, mật ong, húng chanh hấp đường phèn,…" là hai biện pháp giúp giảm ho cho trẻ, với tỷ lệ lần lượt là 58,6% và 42,0% (Bảng 4).

Điểm trung bình về kiến thức về dấu hiệu nguy hiểm là 2,1 ± 1,0, với 72,4% bà mẹ có kiến thức đúng. 80,5% có kiến thức đúng về dấu hiệu nguy hiểm "Bỏ bú hoặc không uống được, co giật hoặc li bì khó đánh thức" là một dấu hiệu nguy hiểm, chỉ 58,0% có kiến thức đúng về "Thở khò khè" không phải một dấu hiệu nguy hiểm cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế (Bảng 5).

Điểm trung bình kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi là 9,6 ± 3,1, với 131/174 (75,3%) người có kiến thức đúng. Chỉ có 2 bà mẹ đạt điểm tối đa về kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi (15 điểm). Thang đo đủ điều kiện sử dụng (Độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,692 > 0,6) (Bảng 6).

Bảng 4. Kiến thức của các bà mẹ về cách giảm ho cho trẻ khi trẻ bị viêm phổi

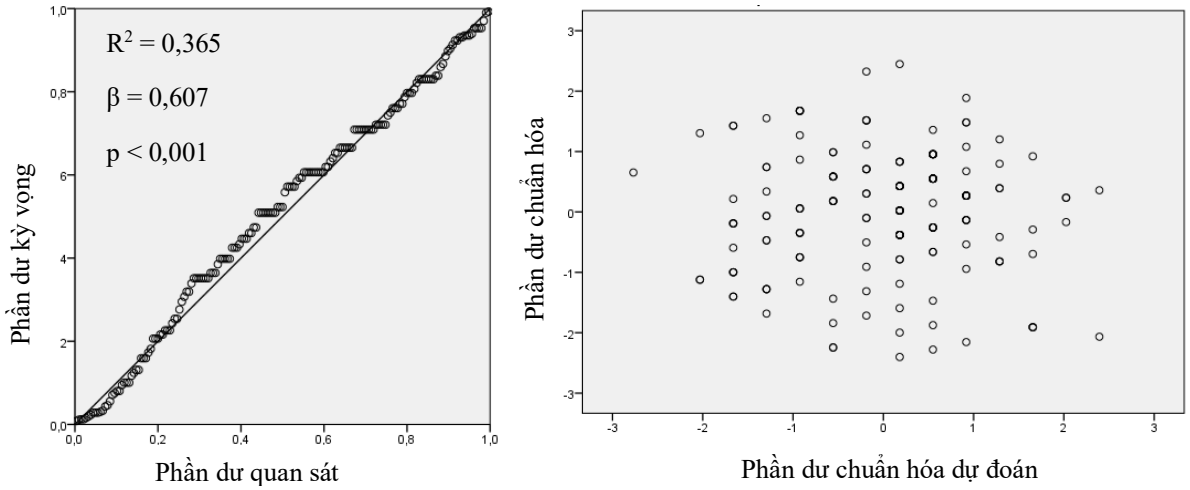
Nội dung	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Dùng thuốc tây	98	56,3	76	43,7
Dùng thuốc ho đông y: bổ phế,…	102	58,6	72	41,4
Dùng các bài thuốc dân gian: quất hấp đường, mật ong, húng chanh hấp đường phèn,…	73	42,0	101	58,0
Kiến thức về cách giảm ho	48	27,6	126	72,4
	Min = 0; Max = 2; Mean ± SD = 1,0 ± 0,7			

Bảng 5. Kiến thức của các bà mẹ về dấu hiệu cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế trong chăm sóc khi trẻ bị viêm phổi

Nội dung	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Rút lõm ngực: lồng ngực phía dưới bờ sườn rút lõm xuống trong thì hít vào	123	70,7	51	29,3
Khó thở: thở nhanh, cánh mũi phập phồng, tím tái	135	77,6	39	22,4
Thở khò khè	101	58,0	73	42,0
Bỏ bú hoặc không uống được, co giật hoặc li bì khó đánh thức	140	80,5	34	19,5
Kiến thức về dấu hiệu cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế	126	72,4	48	27,6
	Min = 0; Max = 3; Mean ± SD = 2,1 ± 1,0			

Bảng 6. Kiến thức chung của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị viêm phổi

	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đúng	131	75,3
Chưa đúng	43	24,7
Điểm kiến thức	Min =3; Max = 15; Mean ± SD = 9,6 ± 3,1	
Cronbach's Alpha	0,692	



Biểu đồ 2. Mối tương quan của kiến thức cơ bản về bệnh viêm phổi và kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi của bà mẹ.

Có mối tương quan thuận giữa điểm kiến thực cơ bản về viêm phổi ở trẻ em và điểm kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi, tương quan mạnh (β chuẩn hóa = 0,607; p < 0,001). Mô hình giải thích được 36,5% sự biến thiên của biến phụ thuộc (R^2 hiệu chỉnh = 0,365) (Biểu đồ 2).

4. Bàn luận

Về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: trình độ học vấn và nghề nghiệp là một yếu tố quan trọng giúp bà mẹ có khả năng tiếp nhận thông tin tư vấn sức khỏe về cách chăm sóc trẻ viêm phổi. Trong nghiên cứu của chúng tôi, trình độ học vấn tiểu học/trung học cơ sở/trung học phổ thông và nghề nghiệp lao động chân tay chiếm đa số với tỷ lệ lần lượt là 56,1% và 83,2%. So sánh với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Duy Thái tại Bệnh viện Nhi Trung ương (2025), cho thấy sự tương đồng về tỷ lệ nghề nghiệp (77,7%), nhưng khác biệt về trình độ học vấn (30,7%) [14].

Về kiến thức cơ bản về viêm phổi: 56,3% có kiến thức cơ bản đúng về bệnh viêm phổi với điểm trung bình là 7,5 ± 2,7. Trong đó, kiến thức về dấu hiệu nhận biết viêm phổi hay gặp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất (78,7%), phần lớn các bà mẹ nhận biết được các dấu hiệu của viêm phổi như ho, sốt, thở nhanh,… Các kiến thức còn lại về khái niệm, nguyên nhân và yếu tố nguy cơ đều có tỷ lệ đúng rất thấp, lần lượt là 36,8%; 35,6% và 24,1%. Thang đo đủ điều kiện sử dụng với độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,623 > 0,6. Tỷ lệ kiến thức đúng về khái niệm trong nghiên cứu thấp hơn so với nhiều nghiên cứu như nghiên cứu trong nước của Nguyễn Duy Thái (2025) (83%) [14], nghiên cứu tại Cambodia (2021) (68%) [7], Ấn Độ (70%) [15]. Tỷ lệ trả lời đúng về nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ cũng thấp hơn nhiều khi so với nghiên cứu của Nguyễn Duy Thái (2025) (90,7% và 71,1%) [14]. Đặc biệt chỉ có 26/174 (14,9%) bà mẹ chọn "Không được bú sữa mẹ" là một trong các yếu tố nguy cơ viêm phổi hay gặp ở trẻ em và vẫn còn 32,2% cho rằng

viêm phổi "Là một bệnh có ho và đờm". Điều này có thể giải thích do sự khác biệt về địa bàn nghiên cứu giữa bệnh viện Nhi Trung ương và bệnh viện đa khoa Sơn Tây và đa số bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi có trình độ học vấn từ THPT trở xuống và là lao động chân tay, chưa chú trọng đến việc cập nhật kiến thức.

Về kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi: đối với các trường hợp viêm phổi nhẹ, trẻ có thể được điều trị tại nhà và sự chăm sóc của gia đình, đặc biệt là người mẹ đóng vai trò quan trọng. Về kiến thức chăm sóc trẻ tại nhà, 60,3% bà mẹ có kiến thức đúng về cách chăm sóc trẻ tại nhà với điểm trung bình kiến thức là 2,8 ± 1,3. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Duy Thái về kiến thức xử trí với các dấu hiệu viêm phổi (98%) [14]. Tuy nhiên, 88,5% bà mẹ có kiến thức đúng về việc "Cho trẻ đến khám ở cơ sở y tế hoặc bệnh viện gần nhất nếu bệnh trở nặng".

Khi trẻ mắc bệnh, chức năng sinh lý cơ thể bị rối loạn, mất cân bằng dinh dưỡng vì vậy việc cung cấp đủ năng lượng, đủ chất dinh dưỡng, đủ nước là rất quan trọng, cần chia nhỏ bữa, ăn các thực phẩm mềm dễ nuốt, dễ tiêu hoá. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 55,2% bà mẹ có kiến thức đúng về chế độ ăn uống cho trẻ "Ăn chia nhỏ bữa, đảm bảo đủ nước, chất dinh dưỡng".

48,3% có kiến thức đúng về chế độ vệ sinh cho trẻ "Hằng ngày lau người bằng nước ấm", tuy nhiên vẫn còn 66/174 (37,9%) bà mẹ chọn đáp án "Chỉ thay quần áo không lau người". Thực tế, lau người bằng nước ấm giúp loại bỏ vi khuẩn tích tụ, bụi bẩn, đồng thời kích thích sự lưu thông máu, cải thiện tuần hoàn, làm mát cơ thể, là một phương pháp hỗ trợ hạ sốt hiệu quả mà không dùng thuốc.

Về cách làm thông thoáng mũi cho trẻ, 78,2% bà mẹ có kiến thức đúng, thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thu Hà (2024) tại Bệnh viện Nhi Thanh Hoá (86,5%) [16]. Tuy nhiên tỷ lệ này cũng cho thấy nhiều bà mẹ đã có nhận thức đúng về cách làm thông thoáng mũi cho trẻ, lau sạch mũi, nhỏ mũi bằng dung dịch nước muối sinh lý và dùng tăm bông vệ sinh mũi.

Về các biện pháp giúp trẻ dễ long đờm, 56,3% có kiến thức đúng. Đa số các bà mẹ đã biết phương pháp vỗ rung giúp trẻ long đờm hiệu quả (70,7%). Vỗ rung lồng ngực là phương pháp sự dụng lực rung cơ học làm long dịch tiết, long đờm, sau đó dẫn ra các phế quản rộng hơn để ra ngoài nhờ phản xạ ho và khạc. Tuy nhiên, chỉ 59,2% bà mẹ biết rằng việc đảm bảo cung cấp đủ nước và 47,7% biết bú mẹ nhiều hơn là các phương pháp giúp long đờm hiệu quả. Việc đảm bảo đủ nước giúp duy trì độ ẩm đường hô hấp, làm giảm cảm giác khó chịu và hỗ trợ quá trình long đờm tự nhiên của cơ thể. Nghiên cứu của Nguyễn Thu Hà (2024) có 78,1% bà mẹ nhận thức đúng biện pháp long đờm là thông qua vỗ rung, nghiên cứu của Trần Thị Hằng (2021), 45,8% có nhận thức đúng về các biện pháp long đờm [9,16]. Kết quả này cho thấy nhìn chung các bà mẹ có nhận thức về các biện pháp giúp trẻ dễ long đờm, nhưng chưa đầy đủ.

Về các biện pháp giảm ho cho trẻ, chỉ 27,6% tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về "Dùng thuốc ho đông y: bổ phế,…" và "Dùng các bài thuốc dân gian: quất hấp đường, mật ong, húng chanh hấp đường phèn,…" là các biện pháp giảm ho. Trong khi, 43,7% chọn "Dùng thuốc tây" là biện pháp giảm ho. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền (2021) (45%) [17]. Ho là một phản xạ của cơ thể, trong viêm phổi, ho làm tống đờm giúp thông đường thở. Theo Hướng dẫn của Bộ Y tế, các nhân viên y tế cần hướng dẫn các bà mẹ cách làm một số thuốc ho dân gian an toàn cho trẻ [4]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu cho thấy nhận thức của các bà mẹ về các biện pháp giảm ho còn hạn chế.

Trong quá trình chăm sóc trẻ viêm phổi, đặc biệt với trẻ dưới 60 tháng tuổi, việc người chăm sóc nhận thức được các dấu hiệu nguy hiểm cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc điều trị và tiên lượng bệnh. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, nhận thức của bà mẹ trong nghiên cứu về các dấu hiệu này vẫn còn thấp. 72,4% có kiến thức đúng, nhưng vẫn còn 19/174 (10,9%) bà mẹ có điểm kiến thức bằng 0. "Bỏ bú hoặc không uống được, co giật hoặc li bì khó đánh thức" là một dấu hiệu nguy hiểm được nhiều người chọn nhất (80,5%), "Rút lõm lồng ngực" là dấu hiệu được ít bà mẹ chọn nhất (70,7%). Chỉ 58,0% bà mẹ có kiến thức đúng về "Thở khò khè" không phải một dấu hiệu nguy hiểm cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế. Điều này phản ánh tình trạng thiếu nhận thức về

các dấu hiệu nguy hiểm, có thể dẫn đến trì hoãn trong việc đưa trẻ đến cơ sở y tế, từ đó làm tăng nguy cơ biến chứng và tử vong. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Duy Thái (2025), trong đó nêu bật tình trạng các bà mẹ không có kiến thức đầy đủ về các triệu chứng viêm phổi nặng [14]. Nghiên cứu của O'Brien (2019) chỉ ra rằng cha mẹ ở các nước phát triển có nhận thức cao hơn về tình trạng rút lõm lồng ngực như một triệu chứng do tiếp cận tốt hơn với hệ thống chăm sóc sức khỏe [18]. Do đó, việc tăng cường giáo dục và hướng dẫn cho bà mẹ ở Việt Nam là rất quan trọng để cải thiện khả năng nhận biết các dấu hiệu nguy hiểm và đảm bảo trẻ em được chăm sóc y tế kịp thời.

Về kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi: điểm trung bình kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi là 9,6 ± 3,1, với 131/174 (75,3%) bà mẹ có kiến thức đúng. Chỉ có 2 người đạt điểm tối đa về kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi (15 điểm). Thang đo đủ điều kiện sử dụng (Độ tin cậy Cronbach's Alpha = 0,692 > 0,6). Kết quả cho thấy sự chênh lệch đáng kể về mức độ kiến thức của các bà mẹ, từ đó làm nổi bật vai trò cấp thiết trong việc nâng cao kiến thức chung về viêm phổi nói chung và kiến thức về chăm sóc nói riêng cho các bà mẹ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp so hơn nghiên cứu của Đỗ Thị Thuỳ Dung (2024), 79,5% bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc [10].

Về mối liên quan giữa kiến thức cơ bản và kiến thức chăm sóc trẻ của bà mẹ: nghiên cứu của chúng tối cho thấy, nếu tăng 1 điểm kiến thức cơ bản thì sẽ tăng 0,607 điểm kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi (p<0,001). Kiến thức cơ bản về bệnh viêm phổi bao gồm kiến thức về khái niệm, nguyên nhân gây bệnh, dấu hiệu nhận biết,… Mặc khác, kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi bao gồm kỹ năng xử trí viêm phổi, thực hành dinh dưỡng hỗ trợ, chăm sóc hô hấp như vỗ rung, cho bú tăng, đảm bảo vệ sinh mũi họng. Những bà mẹ có kiến thức cơ bản về viêm phổi tốt thường sẽ chủ động tìm hiểu sâu về các phương pháp chăm sóc tại nhà, có kiến thức xử trí và chăm sóc đúng, giúp trẻ nhanh chóng phục hồi sức khoẻ. Nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy, nhóm bà mẹ có kiến thức cơ bản đúng về bệnh cao thường có kiến thức chung đúng về chăm sóc trẻ viêm phổi cao [16,19]. Do đó, can thiệp giáo dục sức khoẻ chú trọng kiến thức cơ bản về bệnh viêm phổi giúp nâng cao đồng thời cả hai lĩnh vực kiến thức này được xem là một chiến lược tốt trong công tác kiểm soát bệnh viêm phổi trẻ em tại cộng đồng

5. Kết luận

Kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi của các bà mẹ còn chưa cao. Điểm trung bình kiến thức chung về chăm sóc trẻ bị viêm phổi là 9,6 ± 3,1, với 131/174 (75,3%) người có kiến thức đúng. Trong đó, kiến thức về cách làm thông thoáng mũi cho trẻ đạt tỷ lệ đúng cao nhất (78,2%) và kiến thức về cách giảm ho đạt tỷ lệ đúng thấp nhất (27,6%). Có mối tương quan thuận giữa điểm kiến thưc cơ bản về viêm phổi ở trẻ em và điểm kiến thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi, tương quan mạnh, khi điểm kiến thức cơ bản tăng thêm 1 điểm, điểm kiến thức chăm sóc trung bình dự kiến sẽ tăng 0,607 điểm (β chuẩn hóa= 0,607; R^2 hiệu chỉnh = 0,365; p < 0,001).

Từ kết quả trên, giáo dục sức khỏe cho bà mẹ cần tập trung vào chăm sóc tại nhà và nhận biết dấu hiệu nặng. Nhân viên y tế nên tư vấn trực tiếp, lồng ghép truyền thông trong các hoạt động thường ngày. Ban giám đốc bệnh viện có thể xây dựng các biện pháp giúp nâng cao kiến thức của các bà mẹ có con bị viêm phổi đến khám hoặc điều trị tại viện, thông qua poster, tờ thông tin hướng dẫn, video,... Các nhà quản lý y tế xây dựng các nghiên cứu tổng quan về thực trạng kiến thức chăm sóc tại khu vực và xây dựng các biện pháp giáo dục phù hợp nhằm nâng cao kiến thức cho các bà mẹ về bệnh và cách chăm sóc trẻ bị viêm phổi để giảm tỷ lệ bệnh nhi tái nhập viện và các biến chứng nguy hiểm.

Tài liệu tham khảo

[1] D. G. Tuyen, N. Q. Chau, P. M. Hung, N. T. Anh, Respiratory Chapter, V. T. T. Trang, P. T. Phuong, Internal Medicine (For General Medical Training), Medical Publishing House, Hanoi, 2023, pp. 74-88 (in Vietnamese).

[2] World Health Organization, Pneumonia in Children, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia, 2022 (accessed on: August 20th, 2025).

[3] N. T. D. Thuy, Respiratory Chapter, N. T. D. Thuy, N. T. Yen, P. T. Nga, N. T. Ha, Pediatrics Lecture (For General Medical Training), Medical Publishing House, Hanoi, 2020, pp. 189-234 (in Vietnamese).

[4] Vietnam Ministry of Health, Decision No. 101/QĐ-BYT: Guidelines for the Management of Community-Acquired Pneumonia in Children, Hanoi, 2014 (in Vietnamese).

[5] N. T. K. Phuong, S.M. Graham, et al., Disease Spectrum and Management of Children Admitted with Acute Respiratory Infection in Viet Nam, Tropical Medicine & International Health, Vol. 22, No. 6, 2017, pp. 688-695, https://doi.org/10.1111/tmi.1287.

[6] M. A. David, L. Li, S. Ting, C. Yue et al., Global, Regional, and National Estimates of Pneumonia Morbidity and Mortality in Children Younger than 5 Years between 2000 and 2015: A Systematic Analysis, The Lancet Global Health, Vol. 7, No. 1, 2019, pp. 47-57, https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30408-X.

[7] R. Chheng, C. Thanattheerakul, Knowledge, Attitudes, and Practices to Prevent Pneumonia among Caregivers of Children Aged under 5 Years Old in Cambodia, International Journal of Multidisciplinary Research and Publications, Vol. 4, No. 4, 2021, pp. 24-31.

[8] B. T. K. Hoa, Assessment of Knowledge and Practices in Caring for Children with Pneumonia and the Impact of Mass Media on Mothers at the National Children's Hospital in 2020–2021, Master's Thesis in Nursing, Thang Long University, 2022 (in Vietnamese).

[9] T. T. Hang, V. V. Thanh, Change in Care Knowledge of Mothers Whose Children under 2 Years Have Pneumonia at Thai Binh Pediatric Hospital, Nam Dinh University of Nursing Journal of Nursing Science, Vol. 4, No. 4, 2021, pp. 77-86 (in Vietnamese).

[10] D. T. T. Dung, L. T. Tung, Current Situation of Knowledge on Care and Prevention of Pneumonia Among Mothers With Children Under Five Years Old Treated at Hai Phong Children's Hospital in 2024, Master's Thesis in Nursing, Nam Dinh University of Nursing, 2024 (in Vietnamese).

[11] T. T. Ly, Evaluation of Changes in Mothers' Awareness Regarding the Care of Children under Five Years Old with Pneumonia at the Pediatrics Department, Quang Ninh General Hospital in 2017, Master's Thesis in Nursing, Nam Dinh University of Nursing, 2017 (in Vietnamese).

[12] V. T. Suong, Current Situation of Mothers' Knowledge in Caring for Children under Five Years Old with Pneumonia at the Pediatrics Department, Vietnam–Cuba Dong Hoi Friendship Hospital, Quang Binh in 2022, Undergraduate Thesis, Nam Dinh University of Nursing, 2022 (in Vietnamese).

[13] H. M. Tuan, L. T. A. My, N. T. Anh, L. V. Tung, Knowledge, Attitudes, and Practices of Mothers during Care of Children with Acute Respiratory Infections under 5 Years Old, International Journal of Africa Nursing Sciences, Vol. 19, No. 100613, 2023, https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100613.

[14] N. D. Thai, D. H. Xuyen, N. P. Phuong, P. T. Viet, Maternal Knowledge and Practices in Caring for Children under Five with Pneumonia: A Cross-Sectional Study in Vietnam, IgMin Res, Vol. 3, No. 2, 2025, pp. 091-096, https://doi.org/10.61927/igmin287.

[15] M. Sujata, G. Jayashree, D. Prakash, D. Girish, D.P. Prasad, et al., Prevalence of Acute Respiratory Infections and Associated Factors in Rural and Urban Slum Areas of Western Maharashtra, India: A Community-Based Cross-Sectional Study, Frontiers in Public Health, Vol. 9, No. 723807, 2021, https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.723807.

[16] N.T. Ha, T. T. H. Nhung, L. K. Manh, N. T. Chung, N. T. K. Oanh, Maternal Knowledge and Practices in Caring for Children under 5 with Pneumonia at the Respiratory Department of Thanh Hoa Pediatric Hospital, Vietnam Medical Journal, Vol. 538, No. 3, 2024, pp. 147-151, https://doi.org/10.51298/vmj.v538i3.9598 (in Vietnamese).

[17] N. T. T. Hien, N. T. Nam, Survey on Knowledge and Practice on Prevention of Upper Respiratory Infections in Mothers of Children under 5 Years Old, Vietnam Medical Journal, Vol. 546, No. 3, 2025, pp. 160-164, https://doi.org/10.51298/vmj.v546i3.12726 (in Vietnamese).

[18] M. R. Fiona, R. Rita, C. Jocelyn, T. Evelyn, L. Ruth, et al., Impact of the Change in WHO's Severe Pneumonia Case Definition on Hospitalized Pneumonia Epidemiology: Case Studies from Six Countries, Bull World Health Organ, Vol. 97, No. 6, 2019, pp. 386-393, http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.223271.

[19] T. T. N. Bich, P. N. Toan, Assessing Knowledge and Practice of Mothers about Taking Care of Children under 5 Years Old with Pneumonia at the Department of General Pediatrics C of the National Children's Hospital in 2021, Vietnam Medical Journal, Vol. 511, No. 1, 2022, pp. 31-35, https://doi.org/10.51298/vmj.v511i1.2035 (in Vietnamese).