



Thực trạng kiến thức, thực hành xử trí sốt ở trẻ dưới năm tuổi của các bà mẹ tại Bệnh viện 311 thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2022

Đoàn Ngọc Giang Lâm¹, Hoàng Cao Sa²
¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108;
²Trường Đại học Y tế công cộng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành xử lý sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của các bà mẹ tại Bệnh viện 311 thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 210 bà mẹ có con dưới 5 tuổi với bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn. Thời gian nghiên cứu từ tháng 1/2022-9/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt về xử lý sốt là 42,9% và thực hành đạt về xử lý sốt là 39,1%. **Kết luận:** Cần tăng cường công tác truyền thông nâng cao kiến thức của các bà mẹ về xử trí sốt.

Từ khóa: Xử trí sốt, trẻ dưới 5 tuổi, kiến thức, thực hành, bà mẹ.

Knowledge and practice in the management of fever children under 5 years of age of mother at 311 Hospital, Pleiku city, Gialai province in 2022

Doan Ngoc Giang Lam¹, Hoang Cao Sa²
¹108 Military central hospital;
²Hanoi University of Public health

ABSTRACT

Objective: Describe the current status of knowledge and practice of treating fever for children under 5 years old of mothers at Hospital 311, Pleiku city, Gia Lai province in 2022. **Research method:** Cross-sectional descriptive study in 210 mothers of children under 5 years old with a pre-prepared structured questionnaire. Research period from January 2022 to September 2022. **Results:** The proportion of mothers with satisfactory knowledge about fever treatment was 42.9% and 39.1% had satisfactory practice in fever treatment. **Conclusion:** It is necessary to strengthen communication work to improve mothers' knowledge about fever management.

Keywords: Fever treatment, children under 5 years old, knowledge, knowledge, mother

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt là một phản ứng của cơ thể, có tác dụng làm tăng phản ứng hóa học để bảo vệ cơ thể khi cần thiết nhưng sốt quá cao, kéo dài lại gây ra nhiều hậu quả xấu đối với cơ thể như mất nước và điện giải, thiếu các chất dinh dưỡng do tăng chuyển hóa, giảm hấp thu, kém ăn. Trẻ sốt kéo dài dẫn đến nguy cơ suy dinh dưỡng, chậm phát triển thể chất. Trẻ dưới 5 tuổi bị sốt cao có nguy cơ bị co giật và có thể để lại di chứng nặng nề nếu không xử trí kịp thời, cơn co giật kéo dài dẫn đến thiếu oxy não làm tổn thương các tế bào thần kinh, thậm chí hôn mê, tử vong hoặc làm tăng nguy cơ giật cho những lần sau khi trẻ sốt^{1,2}. Vì vậy, để kiểm soát tốt thân nhiệt cho trẻ thì kiến thức, thực hành đúng về cách xử trí sốt của bà mẹ là rất quan trọng³.

Thành phố Pleiku, Gia Lai có nhiều người đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống, phương pháp nuôi dạy và chăm sóc con của các bà mẹ ở đây còn bị ảnh hưởng bởi phong tục, tập quán lạc hậu.. Trẻ dưới 5 tuổi hay mắc bệnh cấp tính như nhiễm trùng hô hấp, tiêu hóa và thường có biểu hiện sốt. Tại Bệnh viện 331 thành phố Pleiku, năm 2020, có 1.756 trong 3.037 trẻ dưới 5 tuổi đến khám và nhập viện có biểu hiện sốt (khoảng 57,8%), sốt cao co giật chiếm khoảng 21% trên tổng số trẻ em nhập viện và hầu hết co giật khi vào viện vì trẻ chưa được xử lý, chăm sóc đúng^{4,5}. Việc bà mẹ có kiến thức, thực hành đúng về cách xử trí sốt là rất quan trọng để kiểm soát tốt thân nhiệt, ngăn ngừa các hậu quả không tốt tới sức khỏe của trẻ⁶. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của các bà mẹ tại Bệnh viện 331 thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2022.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ chăm sóc con dưới 5 tuổi bị sốt tại Bệnh viện 331 thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai từ ngày 01/01/2022 đến 31/5/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Mẹ có khả năng giao tiếp bình thường tiếng Kinh/tiếng dân tộc thiểu số. Mẹ của trẻ đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ có trẻ trong tình trạng bệnh nặng cần phải tiến hành cấp cứu. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Tiến hành từ tháng 01/2022 đến hết tháng 09/2022, tại khoa Khám bệnh và khu Điều trị nội trú - Bệnh viện 331.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định lượng sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn để phỏng vấn bà mẹ.

Cỡ mẫu: Được áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu cần thiết. α : Mức ý nghĩa thống kê (chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95% thay vào bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$). $p = 0,775$ (tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng về xử lý sốt trong nghiên cứu của tác giả Lương Hà Mai Phương tại bệnh viện Đức Giang năm 2019⁷). $d = 0,06$ sai số mong muốn giữa mẫu nghiên cứu và quần thể. Tính được $n = 187$, dự phòng sai số thêm 10%, cỡ mẫu thu thập thực tế là 210 bà mẹ.

Chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Phỏng vấn mỗi ngày 3 - 4 bà mẹ, khoảng 45 phút/bà mẹ, trong khung giờ từ 8 giờ đến 16 giờ, thực hiện tại phòng khám sau khi điều dưỡng đo nhiệt độ cho trẻ, xác định trẻ có sốt, đang chờ bác sĩ khám bệnh hoặc chờ đợi bác sĩ cấp toa thuốc. Thời gian thu thập số liệu từ 3-5/2022.

Phương pháp thu thập số liệu: Bộ công cụ thu thập số liệu là bảng câu hỏi tự xây dựng, gồm: các thông tin của các bà mẹ, kiến thức của các bà mẹ về xử trí sốt, thực hành của các bà mẹ về xử trí sốt.

Tiêu chuẩn đánh giá trong nghiên cứu: Đánh giá kiến thức và thực hành xử trí sốt của bà mẹ: lấy điểm cắt là 50% để đánh giá kiến thức và thực hành đạt hay không đạt.

- Đánh giá kiến thức của bà mẹ về xử trí khi trẻ bị sốt: Tổng số có 8 câu hỏi về kiến thức xử trí sốt (từ câu 19-26), mỗi câu hỏi có số điểm khác nhau, tùy thuộc số ý trong câu hỏi; mỗi ý trả lời đúng thì được 1 điểm; tổng điểm phần kiến thức là 18 điểm. Bà mẹ được đánh giá có kiến thức đạt về xử trí sốt khi trả lời đúng được từ 9-18 điểm; kiến thức chưa đạt khi tổng điểm từ 0-8 điểm.

- Đánh giá thực hành của bà mẹ về xử trí khi trẻ bị sốt: Tổng số có 12 câu hỏi về thực hành xử trí sốt, mỗi câu hỏi có số điểm khác nhau, tùy thuộc số ý trong câu hỏi; mỗi ý trả lời đúng thì được 1 điểm; tổng điểm phần thực hành là 25 điểm. Bà mẹ được đánh giá có thực hành đạt về xử trí sốt khi trả lời đúng được từ 13-25 điểm; thực hành chưa đạt khi tổng điểm từ 0-12 điểm.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14.0.

Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại Học Y tế Công Cộng thông qua tại Quyết định số 452/2021/YTCC-HD3, ngày 22 tháng 12 năm 2021 và được sự cho phép của Ban Giám đốc Bệnh viện 311. Các bà mẹ được giải thích rõ về mục đích nghiên cứu và được tự do lựa chọn đồng ý hay không đồng ý tham gia. Dữ liệu thu thập được được bảo mật, chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Thực trạng kiến thức của các bà mẹ về sốt ở trẻ: Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 54,3% bà mẹ trả lời đúng định nghĩa về sốt. Chỉ có 41,9% bà mẹ trả lời đúng nguyên nhân gây sốt là do nhiễm khuẩn. Phần lớn (83,8%) bà mẹ biết sốt có thể gây hại cho trẻ. Có 62,4% bà mẹ biết hậu quả của sốt là co giật, vẫn còn 20,9% bà mẹ không biết đến các hậu quả của sốt đối với trẻ.

Bảng 1. Kiến thức của các bà mẹ về dấu hiệu mất nước và các xử trí mất nước do sốt (n = 210)

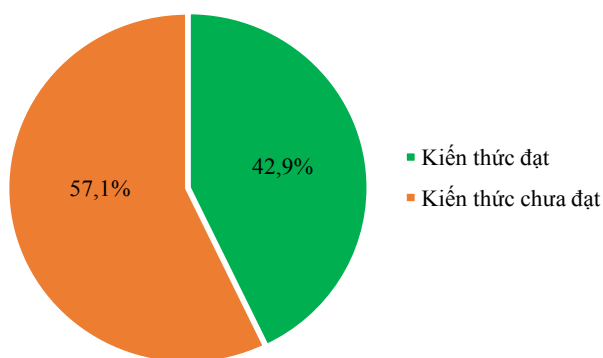
Kiến thức	Đặc điểm	n	%
Kiến thức nhận biết dấu hiệu mất nước ở trẻ	Khát, uống nước háo hức*	102	48,6
	Khóc không có nước mắt*	21	10,0
	Quấy khóc nhiều*	91	43,3
	Mất trũng*	27	12,9
Cách bù nước cho trẻ	Không biết	10	4,8
	Cho trẻ ăn nhiều lên	32	15,2
	Uống thêm oresol*	129	61,4
Hậu quả hạ sốt quá liều	Uống nhiều nước, hoa quả*	114	54,3
	Không biết.	22	10,5
	Không gây hậu quả gì	2	0,9
Hậu quả hạ sốt quá liều	Ngộ độc*	123	58,6
	Loét dạ dày*	65	30,9
	Không biết	56	26,7

Có 48,6% bà mẹ biết đến dấu hiệu mất nước ở là khát, uống nước háo hức và 43,3% bà mẹ biết đến dấu hiệu mất nước ở trẻ là trẻ quấy khóc nhiều. Hơn một nửa bà mẹ biết đến cách bù nước cho trẻ, trong đó 61,4% bà mẹ biết bù nước cho trẻ bằng cách uống oresol; 54,3% biết cho trẻ uống nhiều nước, hoa quả. Có 58,6% bà mẹ biết hậu quả của việc dùng thuốc hạ sốt quá liều gây ngộ độc cho trẻ, chỉ có 30,9% biết hậu quả cho trẻ là loét dạ dày; vẫn còn 26,7% bà mẹ trả lời không biết các hậu quả do dùng thuốc hạ sốt quá liều.

Bảng 2. Kiến thức của các bà mẹ về xử trí co giật tại nhà (n = 210)

Kiến thức	Đặc điểm	n	%
Xử trí khi trẻ co giật tại nhà	Bé trẻ đến CSYT ngay	54	25,7
	Nghiêng đầu trẻ sang 1 bên*	82	37,6
	Nhét thìa, đưa vào miệng trẻ	28	13,3
	Nói lỏng quần áo*	69	32,9
	Nhét hạ sốt đường hậu môn*	52	24,8
	Đưa trẻ tới CSYT sau khi hết co giật*	71	33,8
	Cho trẻ uống hạ sốt đường miệng	24	11,4
	Không biết	20	9,5

Chỉ có 37,6% bà mẹ biết cho trẻ nghiêng đầu sang một bên, 33,8% biết đưa trẻ tới CSYT sau khi hết co giật, 32,9% biết nói lỏng quần áo và 24,7% biết nhét hạ sốt đường hậu môn cho trẻ. Còn lại trả lời không đúng và không biết cách xử trí khi trẻ co giật tại nhà.



Biểu đồ 1. Kiến thức chung của các bà mẹ về chăm sóc trẻ sốt (n = 210)

Có 90/210 (42,9%) bà mẹ có kiến thức chung về xử trí trẻ sốt đạt, còn 120/210 (57,1%) bà mẹ kiến thức chung về xử trí trẻ sốt chưa đạt.

Thực trạng thực hành xử trí trẻ sốt của bà mẹ: Phần lớn (70,5%) các bà mẹ đều biết cách nhận biết trẻ sốt bằng cách đo nhiệt độ. Vị trí đo chủ yếu là ở nách (89,1%), đo ở trán là 10,9%.

Bảng 3. Thực hành xử trí sốt của bà mẹ (n = 210)

Thực hành	Đặc điểm	n	%
Biện pháp xử lý sốt	Mặc quần áo mỏng*	84	40,0
	Đắp khăn mát*	56	26,7
	Dán miếng hạ sốt*	89	42,4
	Đắp thêm chăn, ủ ấm	1	0,5
	Chườm đá lạnh	4	1,9
	Chườm nước ấm	77	36,7
	Cho trẻ vào bồn nước ấm	3	1,4
	Chườm cồn, rượu	3	1,4
	Đưa trẻ tới viện ngay	68	32,4
Phương pháp xử trí trẻ sốt	Cho trẻ uống hạ sốt	150	71,4
	Cho trẻ uống thuốc kháng sinh	2	0,9
	Cho trẻ uống thuốc hạ sốt và kháng sinh	12	5,7
Vị trí chườm ấm	Trán, nách, bẹn*	169	80,5
	Khắp người	35	16,7
	Không biết	7	3,3
Cách chườm cho trẻ	Cho cả người vào chậu nước	3	1,4
	Đắp khăn toàn thân	31	14,8
	Đắp khăn ở trán, nách, bẹn*	113	53,8
	Lau liên tục ở trán nách bẹn	91	43,3

Có 42,4% bà mẹ dùng miếng dán hạ sốt cho trẻ; 40,0% bà mẹ biết mặc quần áo mỏng cho trẻ và 26,7% đắp khăn mát cho trẻ khi trẻ sốt. Phần lớn (71,4%) bà mẹ tự ý cho trẻ dùng thuốc hạ sốt khi ở nhà. Đa số (80,5%) bà mẹ thực hành đúng khi chườm ấm ở vị trí trán, nách, bẹn cho trẻ. Chỉ có hơn một nửa (53,8%) bà mẹ chườm đúng cách cho trẻ (đắp khăn ở trán, nách, bẹn).

Bảng 4. Thực hành dùng thuốc khi trẻ bị sốt của bà mẹ (n = 210)

Thực hành	Đặc điểm	n	%
Cách đưa thuốc hạ sốt vào cơ thể trẻ	Uống*	177	84,3
	Đặt thuốc hậu môn*	33	15,7
Liều dùng thuốc hạ sốt	Theo kinh nghiệm cá nhân	9	4,3
	Theo hướng dẫn của người bán thuốc	51	24,3
	Theo thông tin ghi trên thuốc*	30	14,3
	Theo hướng dẫn của bác sĩ*	120	57,1

Thực hành	Đặc điểm	n	%
Khoảng thời gian giữa các lần dùng thuốc hạ sốt	< 4 tiếng	7	3,3
	4 - 6 tiếng*	132	62,9
	> 6 tiếng	56	26,7
	Không biết	15	7,1

64,9% bà mẹ dùng thuốc hạ sốt khi nhiệt độ cơ thể trẻ từ 37-38 °C; chỉ có 1/3 bà mẹ cho trẻ dùng thuốc hạ sốt khi thân nhiệt của trẻ từ 38,5 °C trở lên. Đa số (84,3%) bà mẹ đưa thuốc vào cơ thể trẻ bằng đường uống, 15,7% hạ sốt cho trẻ bằng cách đặt hậu môn. Phần lớn (57,1%) bà mẹ sử dụng liều lượng thuốc theo hướng dẫn của thầy thuốc; 14,3% sử dụng liều lượng thuốc hạ sốt cho trẻ theo thông tin ghi trên thuốc. Có 62,9% bà mẹ thực hành đúng thời gian giữa các lần dùng thuốc hạ sốt.

Bảng 5. Thực hành chăm sóc dinh dưỡng, xử trí mất nước, xử trí co giật khi trẻ bị sốt của bà mẹ (n = 210)

Thực hành	Đặc điểm	n	%
Chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ bị sốt	Ăn uống bình thường	38	18,1
	Cho ăn nhiều lên	57	27,1
	Chỉ cho bú mẹ	38	18,1
	Uống thêm oresol*	111	52,9
	Uống thêm nước hoa quả*	113	53,8
Xử trí khi trẻ có dấu hiệu mất nước	Cho trẻ uống oresol*	111	52,9
	Cho trẻ uống thêm nước, hoa quả*	113	53,8
	Cho trẻ uống thêm thuốc hạ sốt và theo dõi ở nhà	44	20,9
	Đưa trẻ tới viện ngay*	118	56,2
	Khác	9	4,3
Xử trí khi trẻ bị co giật	Đưa trẻ đến viện ngay	42	20,0
	Nghiêng đầu trẻ sang một bên*	79	37,6
	Nhét thìa, đũa vào miệng trẻ	28	13,3
	Nới lỏng quần áo*	69	32,9
	Đặt thuốc hạ sốt đường hậu môn*	91	43,3
	Đưa trẻ tới viện sau khi hết giật*	91	43,3
	Cho trẻ uống hạ sốt đường miệng	18	8,6
Không biết làm gì	19	9,1	

Hơn một nửa bà mẹ thực hành đúng chế độ dinh dưỡng khi trẻ sốt là cho trẻ uống thêm oresol (52,9%) và cho trẻ uống thêm nước hoa quả (53,8%). Chỉ có hơn 1/2 các bà mẹ thực hành xử trí đúng khi trẻ có dấu hiệu mất nước: có 56,2% bà mẹ đưa trẻ tới cơ sở y tế, 53,8% cho trẻ uống thêm nước hoa quả và 52,9% cho trẻ uống oresol. Trong số các cách xử trí khi trẻ bị co giật tỷ lệ các bà mẹ đưa trẻ tới CSYT và nhét hạ sốt đường hậu môn là cao nhất, cùng tỷ lệ 43,3%; kế đến là xử trí bằng cách nghiêng đầu trẻ sang một bên (37,6%), thứ 3 là nói lỏng quần áo (32,9%).

Tỷ lệ đạt thực hành chung về xử trí sốt cho trẻ của các bà mẹ chỉ đạt 60,9%, vẫn còn tới 39,1 số bà mẹ chưa đạt trong thực hành chung xử trí sốt của trẻ.

BÀN LUẬN

Thực trạng Kiến thức của các bà mẹ về xử trí trẻ sốt của bà mẹ: Chỉ có 42,9% các bà mẹ được đánh giá kiến thức đạt về xử trí sốt. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền và cộng sự năm 2020 tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định khi cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức chung về xử trí sốt chưa tốt chỉ chiếm 36,7%⁴. Kết quả này thấp hơn trong nghiên cứu của Lương Hà Mai Phương năm 2019 tại Bệnh viện Đức Giang là 85,28%⁷. Giải thích cho sự khác nhau này có thể do khác nhau về địa bàn nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại thành phố thuộc các tỉnh Tây Nguyên, nơi có điều kiện kinh tế xã hội hạn chế hơn; đối tượng nghiên cứu bao gồm người Kinh và người dân tộc thiểu số (người dân tộc thiểu số có trình độ học vấn hạn chế nên kiến thức cũng hạn chế hơn). Trong khi nghiên cứu của Lương Hà Mai Phương thực hiện tại bệnh viện tại thành phố Hà Nội nơi có điều kiện kinh tế phát triển, đối tượng nghiên cứu là người dân tộc Kinh. Mặt khác, bộ công cụ đánh giá kiến thức ở 2 nghiên cứu khác nhau về số lượng câu hỏi nên kết quả nghiên cứu khác nhau là điều dễ hiểu. Nhưng qua kết quả nghiên cứu có thể thấy kiến thức về xử trí sốt của các bà mẹ còn hạn chế, vẫn còn hơn một nửa (57,1%) các bà mẹ kiến thức về xử trí sốt chưa đạt. vì vậy cần phải tăng cường công tác truyền thông, tư vấn về xử

trí sốt cho các bà mẹ. Công tác truyền thông cần phải thực hiện tại cộng đồng, thực hiện lồng ghép với các chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được triển khai ở các TYT xã, phường/thị trấn để mang lại hiệu quả cao nhất, đồng thời thực hiện truyền thông tư vấn khi các bà mẹ đưa con đến khám và điều trị tại các CSYT tuyến cao hơn.

Thực trạng thực hành xử trí trẻ sốt của bà mẹ: Chỉ có 39,1% bà mẹ được đánh giá là thực hành về xử trí sốt cho trẻ đạt; còn lại 60,9% bà thực hành chưa đạt. Nghiên cứu của Lương Hà Mai Phương năm 2019 tại Bệnh viện Đức Giang lại cho kết quả khác khi cho thấy tỷ lệ các bà mẹ thực hành đạt về xử trí sốt cho trẻ khá cao là 77,5%⁷. Sở dĩ có sự khác nhau này là do cách đánh giá thực hành ở mỗi nghiên cứu khác nhau, nghiên cứu của Lương Hà Mai Phương đánh giá thực hành xử trí sốt của các bà mẹ qua thực hành đo nhiệt độ và cách pha thuốc hạ sốt của các bà mẹ. Trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi đánh giá thực hành của các bà mẹ thông qua bộ câu hỏi, hỏi cứu về những việc bà mẹ đã thực hiện ở nhà khi trẻ sốt bao gồm cách xác định trẻ sốt, cách đo nhiệt độ, vị trí đo, cách chườm mát, chăm sóc dinh dưỡng, cách bù nước, xử trí co giật,... chúng tôi đánh giá thực hành của bà mẹ về xử trí sốt cho trẻ ở nhiều nội dung hơn nên có sự chênh lệch về tỷ lệ thực hành chung đạt giữa 2 nghiên cứu là điều dễ hiểu.

KẾT LUẬN

Về kiến thức xử lý sốt của bà mẹ: mức đạt chiếm 42,9% và chưa đạt chiếm 57,1%

Về thực hành xử lý sốt của bà mẹ: mức đạt chiếm 39,1% và 60,9% chưa đạt .

KHUYẾN NGHỊ: Cần tăng cường công tác truyền thông nâng cao kiến thức của các bà mẹ về xử trí sốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Trung ương quân đội 108. Sốt ở trẻ em và những điều cần biết 2015. Available from: <http://benhvien108.vn/sot-o-tre-em-va-nhung-dieu-can-biet.htm>.2020.

2. Bệnh viện Nhi đồng 1. Phác đồ điều trị sốt ở trẻ em. Hà Nội: Nhà xuất bản y học; 2020.

3. Hồ Thị Bích. Tìm hiểu kiến thức và hành vi chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ có con nhập viện tại khoa truyền nhiễm. Hội nghị khoa học điều dưỡng nhi khoa toàn quốc 2014, Hà Nội. 2013.

4. Bệnh viện 331. Báo cáo tổng kết công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện 331 năm 2020. 2020.

5. Bệnh viện 331. Báo cáo công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện 331 trong 6 tháng đầu năm 2021. 2021.

6. Nguyễn Thị Thanh Huyền, Nguyễn Linh Chi, Đinh Thị Hạnh, Cộng sự. Kiến thức về tình trạng sốt ở trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020. 2020.

7. Lương Hà Mai Phương. Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan đến chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ có con vào nằm điều trị tại bệnh viện Đức Giang năm 2019 Hà Nội: Trường Đại học Thăng Long; 2019.

8. Eric Arthur. Socioeconomic correlates and the choice of treatment for childhood fever in Ghana. African Population Studies. 2014;28:946-55. DOI: <https://doi.org/10.11564/28-0-548>