

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA BÀ MẸ VỀ VIÊM PHỔI Ở TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TẠI KHOA NHI - BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2025

Phạm Hồng Gấm¹, Nguyễn Trọng Phước^{1,2}, Nguyễn Thị Dung²
Nguyễn Thị Hồng Nhung¹, Nguyễn Thị Thu Hiền¹
Nguyễn Thị Diệu Thúy^{1,2} và Nguyễn Thị Hà^{1,2,✉}

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Viêm phổi là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi, trong đó kiến thức của người chăm sóc đóng vai trò quan trọng trong phát hiện và xử trí bệnh. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 119 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi tại khoa Nhi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, từ tháng 6 đến tháng 9/2025, nhằm mô tả kiến thức của bà mẹ về viêm phổi. Kết quả cho thấy 77,3% bà mẹ có kiến thức “ĐẠT”, cao nhất là kiến thức về bệnh viêm phổi (90,8%), tiếp đến là dự phòng (70,6%), và thấp nhất là chăm sóc trẻ mắc viêm phổi (52,9%). Tỷ lệ nhận biết đúng nguyên nhân, yếu tố nguy cơ, các dấu hiệu và triệu chứng thường gặp đều trên 90%, nhưng nhận biết dấu hiệu nặng như rút lõm lồng ngực còn thấp (69,7%). Khi trẻ có dấu hiệu bệnh, có 80,7% bà mẹ chọn đưa trẻ đến bệnh viện, 47,9% đến trạm y tế gần nhất và 28,6% đến phòng khám tư; trong khi 7,6% mua thuốc tại nhà thuốc và 0,8% để trẻ tự hết.

Từ khóa: Viêm phổi, trẻ dưới 5 tuổi, kiến thức bà mẹ.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm phổi là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây nhập viện và tử vong ở trẻ em trên toàn thế giới. Theo dữ liệu từ Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF) năm 2025, tỷ lệ mắc viêm phổi ở trẻ em ước tính hơn 1.400 ca trên 100.000 trẻ, đồng thời bệnh cướp đi sinh mạng của hơn 700.000 trẻ dưới 5 tuổi mỗi năm, tương đương khoảng 2.000 trẻ mỗi ngày, cho thấy gánh nặng bệnh tật vẫn còn rất lớn, đặc biệt tại các quốc gia thu nhập thấp và trung bình.¹ Tại Việt Nam, viêm phổi tiếp tục là một vấn đề y tế cộng đồng rất lớn với hàng triệu ca mắc và hàng ngàn ca tử vong mỗi năm, dù

đã có tiến bộ trong chăm sóc và phòng bệnh.² Điều này cho thấy việc nâng cao kiến thức và thực hành chăm sóc, phòng bệnh của bà mẹ và người chăm sóc là vô cùng cần thiết.

Kiến thức đầy đủ và đúng đắn của bà mẹ về phòng ngừa, phát hiện và chăm sóc trẻ bị viêm phổi có ý nghĩa quan trọng trong việc giảm biến chứng và tử vong. Tuy nhiên, theo nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình năm 2021, trước khi can thiệp giáo dục sức khỏe, chỉ có 26,7% bà mẹ có kiến thức đúng về viêm phổi.³ Điều này cho thấy, sự thiếu hụt kiến thức ở các bà mẹ trước can thiệp giáo dục đã góp phần không nhỏ vào tỷ lệ mắc và tử vong ở trẻ em do viêm phổi. Tương tự, một nghiên cứu tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng năm 2024 cũng chỉ ra rằng, mặc dù tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức về dự phòng viêm phổi cao (94,5%), nhưng tỷ lệ bà mẹ hiểu biết đúng về dấu hiệu và cách chăm

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hà

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenthiha_Nhi@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 02/04/2026

Ngày được chấp nhận: 08/05/2026

sóc trẻ bị viêm phổi vẫn còn thấp, chỉ đạt 58%.⁴ Sự thiếu hụt kiến thức có thể làm chậm trễ việc phát hiện và điều trị, làm tăng nguy cơ biến chứng và kéo dài thời gian điều trị.^{5,6}

Tại Khoa Nhi - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, viêm phổi là một trong những nguyên nhân chính dẫn đến việc nhập viện của trẻ, với mức độ nặng và thời gian điều trị khác nhau. Bệnh viện tiếp nhận bệnh nhân từ nhiều khu vực khác nhau, bao gồm cả vùng đô thị và nông thôn. Nghiên cứu tại cơ sở này sẽ cung cấp một cái nhìn toàn diện về mức độ hiểu biết của các bà mẹ từ nhiều đối tượng và bối cảnh xã hội khác nhau. Việc xác định chính xác mức độ kiến thức của các bà mẹ về viêm phổi sẽ cung cấp bằng chứng quan trọng, giúp nhận diện những khoảng trống trong kiến thức, từ đó xây dựng các chương trình tư vấn và giáo dục sức khỏe hiệu quả. Xuất phát từ thực tế này, nghiên cứu của chúng tôi với mục tiêu mô tả kiến thức của bà mẹ về viêm phổi tại Khoa Nhi - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2025. Kết quả của nghiên cứu sẽ đóng góp những thông tin quan trọng, hỗ trợ việc xây dựng các chiến lược truyền thông sức khỏe phù hợp với đặc thù của từng nhóm đối tượng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là những bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị viêm phổi điều trị nội trú tại Khoa Nhi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, với tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ sau đây:

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bà mẹ là người chăm sóc chính của trẻ.
- Trẻ có chẩn đoán viêm phổi theo đúng mã ICD-10.
- Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Bà mẹ không hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi phỏng vấn.

- Bà mẹ có khiếm khuyết về khả năng nghe, nói, nhận thức ảnh hưởng đến việc thu thập thông tin.

- Trẻ đang trong tình trạng cấp cứu hoặc bệnh nặng cần can thiệp khẩn cấp tại thời điểm thu thập số liệu.

2. Phương pháp

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

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 06/2025 đến tháng 09/2025 tại khoa Nhi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: phương pháp chọn mẫu thuận tiện, thu nhận toàn bộ các bà mẹ đáp ứng tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu. Tổng số 119 bà mẹ đủ tiêu chuẩn đã được đưa vào phân tích.

Biến số nghiên cứu: các biến số trong nghiên cứu bao gồm:

- + Đặc điểm nhân khẩu – xã hội học: tuổi, dân tộc, địa chỉ, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số con trong gia đình.

- + Kiến thức của bà mẹ về: bệnh viêm phổi, chăm sóc trẻ viêm phổi, dự phòng viêm phổi.

Thu thập số liệu:

- + Điều tra viên, là tác giả chính của nghiên cứu và điều dưỡng của Khoa Nhi, đã được tập huấn kỹ về nội dung nghiên cứu và kỹ năng phỏng vấn.

- + Số liệu được thu thập trong thời gian bệnh nhân nằm viện. Điều tra viên sẽ giới thiệu và hướng dẫn các bà mẹ cách điền bảng câu hỏi và trả lời các câu hỏi.

- + Công cụ đánh giá: Nghiên cứu tham khảo bộ công cụ của tác giả Đỗ Thị Thùy Dung (2024) và Đỗ Thị Kính (2025), với một số chỉnh sửa phù hợp với đối tượng và mục tiêu nghiên cứu.^{4,7} Bộ công cụ gồm 2 phần:

Phần 1: Gồm các câu hỏi về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, bao gồm: ngày sinh, địa chỉ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số con

trong gia đình.

Phần 2: Gồm 30 câu hỏi đánh giá kiến thức của bà mẹ về bệnh viêm phổi, chăm sóc trẻ và dự phòng viêm phổi ở trẻ.

+ Cách đánh giá^{7,8}: Mỗi câu hỏi được chấm 1 điểm nếu trả lời đúng, 0 điểm nếu trả lời sai hoặc không trả lời. Kiến thức được phân loại là “ĐẠT” khi đạt $\geq 70\%$ số điểm tối đa của từng nội dung, cụ thể:

Kiến thức về bệnh viêm phổi: Đạt khi tổng điểm $\geq 12/17$ điểm.

Kiến thức về chăm sóc trẻ mắc viêm phổi: Đạt khi tổng điểm $\geq 6/8$ điểm.

Kiến thức về dự phòng viêm phổi cho trẻ: Đạt khi tổng điểm $\geq 4/5$ điểm.

Kiến thức tổng hợp chung: Đạt khi tổng điểm $\geq 21/30$ điểm.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu thu thập được nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0.

Sai số và không chế sai số: sai số chọn

mẫu do áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, sai số nhớ lại và sai số phỏng vấn. Để hạn chế sai số, nhóm nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc thống nhất, giải thích rõ nội dung cho đối tượng trước khi trả lời, thu thập số liệu theo cùng một quy trình và chỉ lựa chọn những đối tượng đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn nghiên cứu.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi có sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Khoa Điều dưỡng - Hộ sinh Trường Đại học Y Hà Nội, lãnh đạo Khoa Nhi và gia đình người bệnh nhi. Mọi thông tin liên quan đến bệnh nhân được giữ bí mật. Kết quả nghiên cứu chỉ phục vụ mục tiêu nghiên cứu khoa học.

III. KẾT QUẢ

Chúng tôi thu thập được 119 bà mẹ thỏa mãn tiêu chuẩn nghiên cứu từ tháng 06/2025 đến tháng 09/2025. Các kết quả của nghiên cứu được mô tả dưới đây.

Bảng 1. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu (n = 119)

Lĩnh vực	Kiến thức “ĐẠT”	
	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Về bệnh viêm phổi	108	90,8
Về chăm sóc trẻ viêm phổi	63	52,9
Về dự phòng viêm phổi	84	70,6
Tổng hợp chung	92	77,3

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức ở mức “ĐẠT” về bệnh viêm phổi là 90,8%, trong khi tỉ lệ này về chăm sóc trẻ viêm phổi và về dự phòng viêm

phổi lần lượt là 52,9% và 70,6%. Tỷ lệ “ĐẠT” chung là 77,3%.

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về nhận biết bệnh viêm phổi ở trẻ (n = 119)

	Kiến thức	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Định nghĩa bệnh	Đúng	114	95,8
	Chưa đúng	5	4,2

	Kiến thức	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
<i>Nguyên nhân bệnh</i>	Vi khuẩn, virus, nấm	114	95,8
	Trẻ ăn nhiều, ngủ nhiều	1	0,8
	Mặc quá nhiều quần áo	1	0,8
	Nguyên nhân khác	3	2,5
<i>Yếu tố nguy cơ</i>	Thời tiết lạnh, khói bụi, hóa chất	101	84,9
	Ăn uống không vệ sinh	6	5,0
	Vệ sinh cá nhân kém	20	16,8
	Yếu tố khác	18	15,1
<i>Dấu hiệu nhận biết</i>	Ăn bú kém, ho, khò khè, sốt...	116	97,5
	Ngủ nhiều	3	2,5
	Đau bụng	0	0
	Tiêu chảy	0	0
<i>Triệu chứng bệnh</i>	Thở nhanh, rút lõm lồng ngực, sốt cao, tím	118	99,2
	Đau vùng bụng	1	0,8
	Tiêu chảy	0	0
	Các triệu chứng khác	0	0
<i>Triệu chứng ho</i>	Ho tăng dần	99	83,2
	Ho liên tục	24	20,2
	Chỉ ho vào buổi tối	8	6,7
	Không ho	5	4,2
<i>Triệu chứng rút lõm lồng ngực</i>	Phần dưới lồng ngực lõm vào khi trẻ hít vào	83	69,7
	Phần dưới lồng ngực lõm vào khi trẻ thở ra	30	25,2
	Khi trẻ sinh hoạt bình thường	1	0,8
	Chưa có kiến thức về bệnh	5	4,2

Phần lớn đối tượng trả lời đúng về định nghĩa và nguyên nhân gây bệnh (95,8%). Tỷ lệ nhận biết đúng các dấu hiệu bệnh, triệu chứng

bệnh đều ở mức cao, dao động từ 83,2% đến 99,2%. Tuy vậy, kiến thức về dấu hiệu rút lõm lồng ngực còn hạn chế, với 69,7% trả lời đúng.

Bảng 3. Kiến thức của bà mẹ về cách xử trí trẻ bị viêm phổi (n = 119)

<i>Xử lý khi trẻ có dấu hiệu bị viêm phổi</i>	Đưa đến bệnh viện chuyên khoa	96	80,7
	Để tự hết	1	0,8
	Đưa đến phòng khám tư	34	28,6
	Ra nhà thuốc mua thuốc cho uống	9	7,6
	Đưa đến trạm y tế gần nhất	57	47,9
<i>Điều trị khi trẻ bị viêm phổi</i>	Tự dùng kháng sinh	11	9,2
	Tự chăm sóc tại nhà	0	0
	Hạ sốt, vỗ long đờm, vệ sinh và chế độ ăn theo sự tư vấn của bác sĩ	107	89,9
	Thay đổi chế độ ăn và ngủ theo ý mình	1	0,8

Hầu hết bà mẹ chọn lựa đưa con đến các cơ sở y tế khi trẻ có dấu hiệu viêm phổi, đặc biệt đến bệnh viện chuyên khoa (80,7%), và thực hiện hạ sốt, vỗ long đờm, vệ sinh và chế độ ăn

theo sự tư vấn của bác sĩ (89,9%). Tuy nhiên, có 7,6% bà mẹ tự mua thuốc cho uống và 9,2% bà mẹ tự cho trẻ dùng kháng sinh.

Bảng 4. Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị viêm phổi (n = 119)

	Kiến thức	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
<i>Chăm sóc chung</i>	Hạ sốt, vệ sinh và dinh dưỡng phù hợp.	116	97,5
	Dinh dưỡng hợp lý	64	53,8
	Cho ngủ nhiều hơn	25	21,0
	Tự mua thuốc điều trị	3	2,5
<i>Dinh dưỡng</i>	Ăn ít hơn bình thường	9	7,6
	Ăn như bình thường	8	6,7
	Ăn nhiều hơn bình thường	22	18,5
	Ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng	80	67,2
<i>Vệ sinh cá nhân</i>	Không dùng chung vật dụng cá nhân chưa vệ sinh	115	96,6
	Vệ sinh răng miệng đúng cách	97	81,5
	Dùng xà phòng tắm	67	56,3
	Không làm gì	0	0

Phần lớn bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ bị viêm phổi, nổi bật ở nội dung hạ sốt, vệ sinh và dinh dưỡng phù hợp (97,5%), cũng

như không dùng chung vật dụng cá nhân chưa vệ sinh (96,6%). Tỷ lệ lựa chọn cho trẻ ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng đạt 67,2%.

Bảng 5. Kiến thức của bà mẹ về phòng ngừa viêm phổi cho trẻ (n = 119)

Kiến thức về phòng ngừa viêm phổi cho trẻ	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Uống đủ nước và dinh dưỡng hợp lý	119	100
Tránh khói bụi, khói thuốc lá	105	88,2
Tiêm phòng đầy đủ	109	91,6
Giữ ấm	113	95,0
Không biết	0	0

Tất cả bà mẹ tượng đều biết cần cho trẻ uống đủ nước và dinh dưỡng hợp lý (100%). Các biện pháp khác cũng được nhận biết với tỷ lệ cao, gồm giữ ấm (95,0%), tiêm phòng đầy đủ (91,6%) và tránh khói bụi, khói thuốc lá (88,2%).

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về viêm phổi ở mức “ĐẠT” là 77,3%, cao hơn so với ghi nhận của Đỗ Thị Thùy Dung tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng năm 2024, với tỷ lệ 68,5%.⁴ Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi đặc điểm nghiên cứu của chúng tôi, được thực hiện ở Hà Nội, nơi phần lớn các bà mẹ sinh sống ở khu vực thành thị và có trình độ học vấn cao, giúp họ dễ dàng tiếp cận và tìm hiểu thông tin về bệnh một cách đa dạng hơn. Tuy nhiên, sự khác biệt về mức độ kiến thức giữa các lĩnh vực là một điểm đáng chú ý. Cụ thể, trong khi kiến thức bà mẹ về bệnh và dự phòng viêm phổi đạt tỷ lệ “ĐẠT” lần lượt là 90,8% và 70,6%, thì kiến thức về chăm sóc trẻ khi mắc bệnh lại thấp hơn rõ rệt với tỉ lệ đạt chỉ 52,9%. Tương tự, nghiên cứu của tác giả Trần Thị Ngọc Bích năm 2021 trên 300 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương cũng cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về bệnh viêm phổi là 75,7% trong khi chăm sóc trẻ bị viêm phổi chỉ đạt 64%.⁹ Một nghiên cứu khác của Ayalew MB tại Ethiopia năm 2019, chỉ ra rằng mặc dù hơn 70% bà mẹ có kiến thức

cơ bản về viêm phổi, chỉ khoảng 40 – 50% có thực hành chăm sóc đúng khi trẻ mắc bệnh.¹⁰ Điều này cho thấy mặc dù người chăm sóc trẻ thường nắm được kiến thức chung về bệnh, nhưng vẫn còn hạn chế trong việc thực hành chăm sóc, phản ánh khoảng cách giữa “kiến thức” và “thực hành”, một thách thức phổ biến trong công tác giáo dục sức khỏe. Vì vậy, việc thiết kế và triển khai các chương trình giáo dục sức khỏe không chỉ cung cấp thông tin mà còn chú trọng vào các hoạt động hướng dẫn thực hành, giúp bà mẹ có thể áp dụng kiến thức vào việc chăm sóc trẻ.

Khi phân tích từng nội dung cụ thể trong việc đánh giá kiến thức về bệnh viêm phổi của các bà mẹ, chúng tôi nhận thấy, mặc dù phần lớn bà mẹ nắm được nguyên nhân, yếu tố nguy cơ cũng như nhận biết đúng các dấu hiệu và triệu chứng của viêm phổi, khả năng nhận diện dấu hiệu nặng như rút lõm lồng ngực vẫn còn hạn chế, với tỷ lệ trả lời đúng chỉ đạt 69,7%. Kết quả này tương đồng với ghi nhận của tác giả Trần Thị Ngọc Bích nghiên cứu tại khoa Tự Nguyễn C, bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021 ghi nhận tỉ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về khái niệm bệnh là 83%, về nguyên nhân gây bệnh là 90,7%, về dấu hiệu nhận biết viêm phổi là 98%, nhưng chỉ có 48,7% bà mẹ có hiểu biết về triệu chứng rút lõm lồng ngực.⁹ Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Thị Nhung tại khoa Nhi, bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2024 cho thấy các dấu hiệu như thở khò khè và rút lõm lồng ngực có tỷ

lệ nhận biết bởi các bà mẹ rất thấp, lần lượt là 21,7% và 28,2%.¹⁰

Điều này cho thấy sự thiếu hụt kiến thức nghiêm trọng trong việc nhận diện các dấu hiệu lâm sàng nặng, như rút lõm lồng ngực. Việc nhận diện sớm các dấu hiệu này giúp phát hiện tình trạng tiến triển nặng của bệnh, từ đó can thiệp kịp thời, giảm thiểu nguy cơ biến chứng và tử vong cho trẻ. Bên cạnh đó, khi trẻ có dấu hiệu viêm phổi, hầu hết bà mẹ (80,7%) lựa chọn đưa trẻ đến bệnh viện chuyên khoa tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hoa với tỷ lệ bà mẹ thành thị đưa con tới bệnh viện chuyên khoa cao hơn, cho thấy việc tiếp cận với dịch vụ y tế chuyên khoa dễ dàng hơn của các bà mẹ ở thành thị.¹² Tuy nhiên, có tới 47,9% bà mẹ lựa chọn đưa trẻ đến trạm y tế gần nhất và 18,6% lựa chọn đến phòng khám tư nhân, kết quả tương tự với nghiên cứu của Oktavia W tại Indonesia năm 2023, khi 42,5% các bậc phụ huynh đưa con đến phòng khám tư hoặc cơ sở y tế cộng đồng.¹³ Bên cạnh đó, vẫn còn 7,6% bà mẹ tự mua thuốc cho trẻ uống và 0,8% bà mẹ để trẻ ở nhà chờ tự khỏi. Điều này có thể làm chậm trễ quá trình chẩn đoán và điều trị, từ đó làm tăng nguy cơ biến chứng và tử vong ở trẻ mắc viêm phổi.

Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị viêm phổi trong nghiên cứu nhìn chung ở mức khá, đặc biệt ở các nội dung chăm sóc hỗ trợ cơ bản như kiểm soát thân nhiệt, vệ sinh mũi miệng và dinh dưỡng phù hợp, với tỷ lệ nhận thức đúng đạt 97,5%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thủy tại khoa Nhi, Bệnh viện Bạch Mai năm 2019, khi tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về các nội dung chăm sóc cơ bản này đều trên 90%.¹⁴ Tuy nhiên, kiến thức về chế độ dinh dưỡng của trẻ vẫn chưa thật sự đồng đều, khi chỉ có 67,2% bà mẹ lựa chọn cho trẻ ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng, thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Ngọc Bích tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021 (82%).⁹

Đáng lưu ý, vẫn còn 7,6% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ ăn ít hơn bình thường khi trẻ mắc viêm phổi, đây là quan niệm không phù hợp và có thể ảnh hưởng tiêu cực đến quá trình hồi phục của trẻ. Vì vậy, việc điều chỉnh quan niệm này cần được chú trọng trong các hoạt động tư vấn và giáo dục sức khỏe, bồi dưỡng đóng vai trò quan trọng trong hỗ trợ điều trị và tăng cường sức đề kháng cho trẻ. Bên cạnh đó, kiến thức về vệ sinh cá nhân cho trẻ được ghi nhận ở mức cao, phản ánh nhận thức tích cực của bà mẹ về vai trò của vệ sinh trong chăm sóc và phòng ngừa các bệnh lý nhiễm khuẩn hô hấp.

Kiến thức về dự phòng viêm phổi của các bà mẹ được ghi nhận ở mức khá tốt, với tỷ lệ nhận thức đúng về các biện pháp như tăng cường dinh dưỡng, tiêm chủng, giữ ấm và tránh khói bụi đều đạt cao, từ 88,2% đến 100%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Dương Thùy Anh tại Khoa Nhi Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022, khi tỷ lệ nhận thức đúng về mỗi biện pháp dự phòng đều trên 80%, nhưng lại cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện tỉnh Nam Định năm 2022.^{5,15} Điều này cho thấy rằng các thông điệp truyền thông về phòng bệnh có xu hướng dễ tiếp cận và ghi nhớ hơn so với các nội dung liên quan đến điều trị và chăm sóc.

Mặc dù, nghiên cứu được thực hiện tại một cơ sở y tế với cỡ mẫu còn hạn chế, phương pháp chọn mẫu thuận tiện, và thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với thu thập số liệu qua phỏng vấn, do đó khả năng ngoại suy và xác định mối liên quan nhân quả còn hạn chế. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn có giá trị thực tiễn vì được triển khai trong bối cảnh lâm sàng thực tế, phản ánh sát thực trạng kiến thức của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ dưới 5 tuổi. Kết quả nghiên cứu cung cấp cơ sở hữu ích cho hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe và chăm sóc điều dưỡng, đồng thời gợi ý cần tăng cường các can thiệp chú trọng vào thực hành chăm sóc tại

nhà, nhận diện sớm các dấu hiệu nguy hiểm và đưa trẻ đến cơ sở y tế kịp thời.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức của bà mẹ về viêm phổi ở trẻ dưới 5 tuổi tại Khoa Nhi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội nhìn chung ở mức khá, với tỷ lệ đạt 77,3%. Tuy nhiên, khả năng nhận biết đúng các dấu hiệu nặng như rút lõm lồng ngực, cũng như kiến thức về chăm sóc trẻ mắc viêm phổi vẫn còn hạn chế. Điều này cho thấy cần phải tăng cường các hoạt động giáo dục sức khỏe, đặc biệt là về thực hành chăm sóc trẻ tại nhà và nhận biết sớm các dấu hiệu nguy hiểm nhằm. Việc nâng cao kiến thức của bà mẹ trong những lĩnh vực này sẽ góp phần quan trọng vào việc cải thiện hiệu quả phát hiện và xử trí bệnh, từ đó giảm thiểu biến chứng và tử vong do viêm phổi ở trẻ em.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNICEF. Pneumonia in Children Statistics. <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>. Published November 2025. Accessed March 29, 2026.

2. Nguyen TKP, Nguyen DV, Truong TNH, et al. Disease spectrum and management of children admitted with acute respiratory infection in Viet Nam. *Tropical Medicine & International Health*. 2017;22(6):688-695. doi:10.1111/tmi.12874

3. Trần Thị Hằng, Vũ Văn Thành. Thay đổi kiến thức chăm sóc trẻ viêm phổi của bà mẹ có con dưới 2 tuổi sau giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2021;4(4):77-86. doi:10.54436/jns.2021.4.385

4. Đỗ Thị Thùy Dung, Lê Thanh Tùng. 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. 2024;7(05):137-147. doi:10.54436/jns.2024.05.876

5. Dương Thùy Anh, Nguyễn Thị Trang, Lê Thị Hương Sen. Thay đổi kiến thức của bà mẹ khi chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2024;65. doi:10.52163/yhc.v65iCD3.1145

6. World Health Organization (WHO). Pneumonia in children. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>. Published November 11, 2022. Accessed April 20, 2026.

7. Đỗ Thị Kính, Lê Thanh Tùng, Đậu Xuân Đại, và cs. Thực trạng kiến thức, thái độ trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc viêm phổi của các bà mẹ tại khoa Nội Nhi Tổng Hợp - Bệnh viện E, năm 2025. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*. 2025;53:69-77. doi:10.47972/vjcts.v53i.1546

8. Đỗ Thị Phương. 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*. 2021;9(9):69-77.

9. Trần Thị Ngọc Bích, Phạm Ngọc Toàn. 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*. 2022;511(1). doi:10.51298/vmj.v511i1.2035

10. Ayalew MB, Horsa BA. Knowledge, attitude and practice of mothers/caregivers towards pneumonia among under-five children in Ethiopia. *BMC Pediatrics*. 2019;19:403. doi:10.1186/s12887-019-1778-4

11. Nguyễn Thị Nhung, Hà Đình Chuyên, Phạm Thị Lam Liên, và cs. Kiến thức và thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2024. *Tạp chí Điều dưỡng Việt*

Nam. 2025; (47):93-96.

12. Nguyễn Thị Thu Hoa, Nguyễn Thị Kim Chúc, Komarek A. Rural and urban Vietnamese mothers' utilization of healthcare resources for children under 6 years with pneumonia and associated symptoms. *J Biosoc Sci.* 2011;43(2):213-227. doi:10.1017/S0021932010000566.

13. Oktavia W, Machmud R, Utama Z. Knowledge and healthcare-seeking behavior of family caregivers of children with pneumonia in Indonesia's urban community. *Clin Epidemiol*

Glob Health. 2023;23:101325. doi:10.1016/j.cegh.2023.101325.

14. Nguyễn Thị Thu Thủy, Nguyễn Tiến Dũng. Kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi và một số yếu tố liên quan tại Khoa Nhi Bệnh viện Bạch Mai. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2019;480(7):99-103.

15. Nguyễn Thị Thanh Huyền. Thực trạng kiến thức của các bà mẹ trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định. *Tạp chí Nhi khoa.* 2022;15(2):160-166.

Summary

MATERNAL KNOWLEDGE OF PNEUMONIA IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE AT THE PEDIATRIC DEPARTMENT OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2025

Pneumonia is a leading cause of morbidity and mortality in children under five years old, and caregivers' knowledge plays an important role in early recognition and appropriate management of the disease. A cross-sectional descriptive study was conducted among 119 mothers of children under five years old with pneumonia at the Pediatric Department of Hanoi Medical University Hospital from June to September 2025 to describe maternal knowledge of pneumonia. The results showed that 77.3% of mothers had adequate knowledge. Among the three domains assessed, knowledge about pneumonia disease was the highest (90.8%), followed by knowledge of prevention (70.6%), while knowledge related to the care of children with pneumonia was the lowest (52.9%). More than 90% of mothers correctly identified the causes, risk factors, and common signs and symptoms of pneumonia; however, recognition of severe warning signs such as chest indrawing was lower (69.7%). When children developed signs of illness, 80.7% of mothers sent them to a hospital, 47.9% to the nearest commune health station, and 28.6% to a private clinic, whereas 7.6% bought medicine from a pharmacy and 0.8% waited for the illness to resolve spontaneously.

Keywords: Pneumonia, children under five, maternal knowledge.