

Research Paper

Knowledge, Attitude, Fever Response and  
the Relation with Academic Level of Mothers with  
Children Under 5 Years Old at the Department of Pediatrics  
of the Quang Tri General Hospital

Ho Thi Hoai Phuong\*, Nguyen Thi Khanh Linh, Le Thi Bich

*Quang Tri General Hospital, 266 Hung Vuong, Dong Luong, Dong Ha, Quang Tri, Vietnam*

Received 30 January 2021

Revised 10 February 2021; Accepted 29 March 2021

**Abstract**

**Objective:** Explore knowledge, attitude, fever response and the relation with academic level of mothers with children under 5 years old at the Department of Pediatrics of the Quang Tri General Hospital.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted among 200 mothers with fever children under 5 years old at the Department of Pediatrics of the Quang Tri General Hospital from 01/2020 to 10/2020.

**Results:** 75% of mothers did not understand correctly the definition of fever, 93.5% of mothers knew about complications of fever, most of which caused seizure complications for their children. 99.5% of mothers thought that fever in their children was a problem that needed attention. 100% of mothers take fever-reducing measures for their children as soon as their children have a fever. The higher academic level they had, the better knowledge and practice of caring for a feverish child. The mothers with upper high school level had better knowledge and practice of caring for a feverish child than those with secondary of elementary level.

**Conclusion:** It is necessary to guide mothers to take care of children with fever in the hospital, enhance the role of health workers, especially nurses. Specifically, health workers should guide mothers on initial methods to reduce fever for children, fever-reducing medicines utilization, and nutrition for fever children.

*Keywords:* fever, children under 5 years old

---

\* Corresponding author.

*E-mail address:* lehaonhien1510@gmail.com

<https://doi.org/10.47973/jprp.v5i2.304>

# Kiến thức, thái độ, cách xử trí sốt và mối liên quan về trình độ học vấn của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại Khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

Hồ Thị Hoài Phương, Nguyễn Thị Khánh Linh, Lê Thị Bích

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị, 266 Hùng Vương, Đông Lương, thành phố Đông Hà, tỉnh Quảng Trị, Việt Nam

Nhận ngày 30 tháng 1 năm 2021

Chỉnh sửa ngày 10 tháng 2 năm 2021; Chấp nhận đăng ngày 29 tháng 3 năm 2021

## Tóm tắt

**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức, thái độ, cách xử trí sốt và mối liên quan về trình độ học vấn của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm 200 bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị sốt đến điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị từ ngày 01/01/2020 đến 31/10/2020

**Kết quả:** 75% các bà mẹ hiểu chưa đúng về khái niệm của sốt, 93.5% các bà mẹ biết về biến chứng của sốt, hầu hết là biến chứng gây co giật cho trẻ. 99.5% các bà mẹ cho rằng sốt ở trẻ là vấn đề cần phải quan tâm. 100% các bà mẹ thực hiện biện pháp hạ sốt cho trẻ ngay khi trẻ sốt. Trình độ học vấn càng cao thì kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ sốt càng tốt. Trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có kiến thức về sốt và thực hành chăm sóc trẻ sốt tốt hơn nhóm bà mẹ có trình độ học vấn tiểu học và trung học cơ sở.

**Kết luận:** Cần hướng dẫn bà mẹ chăm sóc trẻ sốt tại bệnh viện, nâng cao vai trò của nhân viên y tế, đặc biệt là các điều dưỡng viên chăm sóc trẻ tại bệnh phòng. Cụ thể hướng dẫn bà mẹ về biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ, cách dùng thuốc hạ sốt, nuôi dưỡng trẻ khi trẻ sốt.

**Từ khóa:** sốt, trẻ dưới 5 tuổi

## I. Đặt vấn đề

Trẻ dưới 5 tuổi sốt cao có khi kèm theo co giật và để lại những di chứng nặng nề như: động kinh, suy giảm trí nhớ. Người mẹ có kiến thức, thái độ và phương pháp xử trí đúng thì sẽ hạn chế rất nhiều hậu quả không tốt cho trẻ. Thực tế cho thấy nhiều bà mẹ biết cách xử trí sốt cho con nhưng cũng có một số bà mẹ

không biết theo dõi nhiệt độ cho trẻ khi trẻ sốt, không biết các phương pháp hạ nhiệt cho trẻ, không biết cách cho trẻ dùng thuốc hạ sốt và thời gian dùng thuốc lần sau. Từ những thực trạng trên, chúng tôi nghiên cứu đề tài: **“Khảo sát kiến thức, thái độ, cách xử trí sốt và mối liên quan về trình độ học vấn của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị”** với 2 mục tiêu:

- Mô tả kiến thức, thái độ và cách xử trí sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

\* Tác giả liên hệ

E-mail address: lehaonhien1510@gmail.com

<https://doi.org/10.47973/jprp.v5i2.304>

- Tìm hiểu mối liên quan giữa trình độ học vấn (TĐHV) với kiến thức, thực hành về chăm sóc trẻ sốt của các bà mẹ.

## II. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Gồm 200 bà mẹ có con bị sốt đến khám và điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị từ ngày 1/1/2020 đến ngày 31/10/2020

Tiêu chuẩn chọn bệnh: Mẹ của trẻ bị sốt đến khám và điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị. Mẹ trẻ đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: mẹ trẻ không đồng ý tham gia nghiên cứu, mẹ trẻ câm, điếc, không nói được tiếng Kinh.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

## III. Kết quả nghiên cứu

### 3.1. Kiến thức, thái độ, cách xử trí của các bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

#### 3.1.1. Kiến thức của các bà mẹ

**Bảng 1. Kiến thức của bà mẹ về sử dụng thuốc hạ sốt ở trẻ**

Sử dụng thuốc hạ sốt		n	Tỷ lệ %
Dùng ngay thuốc hạ sốt khi trẻ sốt cao	Có	93	46.5
	Không	107	53.5
Tác hại của thuốc hạ sốt	Gây độc cho gan	20	10.0
	Gây độc cho thận	4	2.0
	Gây hại cho hệ tiêu hóa	75	37.5
	Không biết	116	58.0
Thời gian giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt (4-6 tiếng)	Đúng	163	81.5
	Sai	8	4.0
	Không biết	29	14.5

#### 2.2.2. Phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu theo tỷ lệ

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

#### 2.2.3. Phương pháp đánh giá

Các biến số nghiên cứu:

- Đặc điểm về trẻ, mẹ
- Kiến thức của bà mẹ về sốt. Thái độ, thực hành của bà mẹ về sốt. Mối liên quan giữa TĐHV với kiến thức, thực hành về chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ.

2.2.4 Phương pháp thu thập số liệu: Thiết lập bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc theo mẫu chuyên biệt phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập vào phần mềm SPSS 16.0 và được xử lý theo phương pháp thống kê toán học thông thường.

2.2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu này được tiến hành sau khi được hội đồng xét duyệt đề cương của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị chấp nhận.

*Nhận xét:* 46.5% các bà mẹ cho trẻ uống ngay thuốc hạ sốt khi trẻ sốt cao. Khoảng 40% các bà mẹ biết tác hại của thuốc hạ sốt, trong đó 37.5% các bà mẹ biết rằng thuốc hạ sốt có hại cho hệ tiêu hóa.

**Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về dấu hiệu sốt ở trẻ**

Dấu hiệu khi trẻ sốt	n	Tỉ lệ %
Trẻ nóng	175	87.5
Trẻ khát nước	6	3.0
Trẻ quấy khóc	157	78.5
Khác	114	57.0
Áp má	31	15.5

*Nhận xét :*

- Dấu hiệu trẻ nóng, trẻ quấy khóc là 2 dấu hiệu dễ nhận thấy ở các bà mẹ, gặp với tỷ lệ cao.
- Gần 60% trẻ khi sốt có dấu hiệu: mặt đỏ, môi đỏ, đau đầu ...

**Bảng 3. Kiến thức của bà mẹ về biến chứng của sốt ở trẻ**

Biến chứng của sốt	n	Tỉ lệ %
Gây co giật	183	91.5
Gây mất nước	11	5.5
Gây sút cân	1	0.5
Gây rối loạn hô hấp (thở nhanh)	5	2.5
Gây ảnh hưởng não	7	3.5
Không biết	13	6.5

*Nhận xét:*

- 91.5% các bà mẹ biết co giật là biến chứng của sốt ở trẻ.
- 6.5% số bà mẹ trả lời không biết về biến chứng xảy ra khi trẻ sốt.

### 3.1.2. Thái độ của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

**Bảng 4. Thái độ của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ**

Sốt ở trẻ là vấn đề cần quan tâm	n	Tỉ lệ %
Có	199	99.5
Không	1	0.5

*Nhận xét:* 99.5% số bà mẹ cho rằng vấn đề sốt ở trẻ là nguy hiểm và cần phải quan tâm.

### 3.1.3. Cách phát hiện và xử trí sốt của các bà mẹ

**Bảng 5. Cách phát hiện trẻ sốt của bà mẹ**

Cách phát hiện trẻ sốt	n	Tỷ lệ %	
Bằng nhiệt kế	Cặp ở nách	104	87.4
n=119 (59.5%)	Cặp ở miệng	1	0.8

Cách phát hiện trẻ sốt	n	Tỷ lệ %
Cặp ở hậu môn	1	0.8
Cặp ở trán	0	0.0
Cặp ở tai	13	10.9
Bằng tay	108	54.0
Áp má	31	15.5

*Nhận xét:* Gần 60% các bà mẹ sử dụng nhiệt kế để phát hiện nhiệt độ sốt ở trẻ, trong đó hầu hết cặp nhiệt độ ở nách cho trẻ. 54.5% các bà mẹ dùng tay để phát hiện trẻ sốt.

**Bảng 6. Biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ**

Biện pháp hạ sốt ban đầu	n	Tỷ lệ %
Chườm ấm cho trẻ	111	55.5
Lau người bằng khăn mát	71	35.5
Chườm đá cho trẻ	0	0
Dán miếng hạ sốt	127	63.5
Cho trẻ uống thuốc hạ sốt	75	37.5
Cởi bớt quần áo cho trẻ	87	43.5
Đắp thêm chăn và mặc thêm quần áo cho trẻ	20	10.0
Khác	55	27.5
Không làm gì	0	0

*Nhận xét:* 100% các bà mẹ hạ sốt cho con ngay khi trẻ sốt

### 3.2. Mối liên quan giữa TĐHV với kiến thức và cách xử trí sốt của bà mẹ.

#### 3.2.1. Kiến thức của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ theo trình độ học vấn.

**Bảng 7. Kiến thức của bà mẹ về sử dụng thuốc hạ sốt ở trẻ theo TĐHV**

Sử dụng thuốc hạ sốt		≤ THCS (n=72)		THPT và trung cấp (n=74)		≥ Cao đẳng (n=54)		p
		n	%	n	%	n	%	
Dùng thuốc khi trẻ sốt cao	Có	48	66.7	34	45.9	11	20.4	<b>P&lt; 0.05</b>
	Không	24	33.3	40	54.1	43	79.6	
	Độc cho gan	1	1.4	10	13.5	9	16.7	
Tác hại của thuốc hạ sốt	Độc cho thận	0	0	2	2.7	2	2.7	
	Hại cho tiêu hóa	8	11.1	30	40.5	37	68.5	
	Không biết	63	87.5	38	51.4	14	25.9	
Thời gian giữa 2 lần dùng thuốc	Đúng	54	75	64	86.5	54	100	
	Sai	18	25	10	13.5	0	0	

Sử dụng thuốc hạ sốt		≤ THCS (n=72)		THPT và trung cấp (n=74)		≥ Cao đẳng (n=54)		p
		n	%	n	%	n	%	
Biết loại thuốc hạ sốt	Có	24	33.3	47	63.5	46	85.2	
	Không	48	66.7	27	36.5	8	14.8	

*Nhận xét:* Kiến thức đúng về việc sử dụng thuốc hạ sốt của các bà mẹ có TĐHV ≥ Cao đẳng có tỉ lệ cao hơn so với 2 nhóm còn lại. Kết quả có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ . Tỷ lệ các bà mẹ có TĐHV trên cao đẳng cho trẻ uống thuốc hạ sốt khi trẻ sốt cao thấp hơn so với 2 nhóm còn lại. Kết quả có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$

### 3.2.2. Cách phát hiện và xử trí sốt của các bà mẹ theo trình độ học vấn

**Bảng 8. Biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ của các bà mẹ theo TĐHV**

Biện pháp hạ sốt ban đầu	≤ THCS (n = 72)		THPT và trung cấp (n=74)		≥ Cao đẳng (n=54)		p
	n	%	n	%	n	%	
Chườm ấm cho trẻ	24	33.3	38	51.4	49	90.7	<b>P &lt; 0.05</b>
Lau bằng khăn mát	39	54.2	27	36.5	5	9.3	
Chườm đá cho trẻ	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Dán miếng hạ sốt	37	51.4	50	67.6	40	74.1	
Uống thuốc hạ sốt	37	51.4	26	35.1	12	22.2	
Cởi bớt quần áo	20	27.8	34	32.4	33	61.1	
Đắp thêm chăn	5	6.9	2	2.7	0	0	
Khác	27	37.5	18	24.3	10	18.5	
Không làm gì	0	0.0	0	0.0	0	0.0	

*Nhận xét:* Các bà mẹ có TĐHV cao có biện pháp hạ sốt ban đầu đúng có tỉ lệ cao hơn so với các bà mẹ có TĐHV thấp và ngược lại, kết quả có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ .

## IV. Bàn luận:

### 4.1. Kiến thức của các bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

- Khái niệm về sốt: Kiến thức đúng của bà mẹ về khái niệm sốt còn rất thấp chiếm 75%. Do vậy chúng ta nên chú trọng đến việc truyền thông cho các bà mẹ nhằm nâng cao kiến thức của bà mẹ về sốt cũng như cách chăm sóc trẻ sốt.

- Nhận biết trẻ sốt: 80% các bà mẹ nhận biết trẻ sốt bằng dấu hiệu trẻ nóng và quấy khóc. Kết quả này tương tự như kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết, Đinh Thị Thu Hương là 81.7% tại Hải Phòng năm 2008 [6]. Ngoài ra, 57% các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi nhận biết trẻ sốt thông qua các dấu hiệu như má đỏ, môi đỏ, đầu đau...

- Biến chứng của sốt: 91.5% các bà mẹ cho rằng sốt cao gây co giật ở trẻ, trong nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết, Đinh Thị Thu Hường năm 2008 tại Hải Phòng, tỷ lệ này là 32% [6]. 5.5% các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi cho rằng sốt gây mất nước ở trẻ. Cùng nghiên cứu về vấn đề này, tác giả Karwowska thấy ở Canada có tới 80% biết rằng sốt gây mất nước ở trẻ [2]. Điều này có thể giải thích là do điều kiện kinh tế, trình độ học vấn và địa điểm nghiên cứu khác nhau giữa hai quốc gia là Việt Nam và Canada.

- Về việc sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ: Gần 50% các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi cho rằng cần cho trẻ uống thuốc hạ sốt ngay khi trẻ sốt cao. Kết quả này tương tự như kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Hà, Đoàn Thị Vân là 53% [7] và cao hơn nghiên cứu của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh tại khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2012 là 24.3% [8].

#### 4.2. Thái độ của các bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ.

99.5% các bà mẹ cho rằng sốt ở trẻ là vấn đề cần phải quan tâm. Kết quả này cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Schmitt tại Mỹ năm 1999 là 99% [34] và 92.5% là kết quả nghiên cứu của Vefik Arica ở Thổ Nhĩ Kỳ năm 2011 [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nannini S, Pandolfini C ở Italy năm 1998 với tỷ lệ này là 76% [3]. Sự khác nhau này có lẽ là do trong những năm gần đây, các bà mẹ được tiếp cận nhiều hơn với các phương tiện thông tin đại chúng nên kiến thức của các bà mẹ tốt hơn. Từ đó bà mẹ có thái độ quan tâm hơn đến dấu hiệu sốt và cách chăm sóc trẻ sốt.

#### 4.3. Cách xử trí sốt của các bà mẹ.

##### 4.3.1. Cách phát hiện trẻ sốt của các bà mẹ.

Chỉ có 59.5% các bà mẹ trong nghiên cứu sử dụng nhiệt kế để phát hiện trẻ sốt (bảng 3.5). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết và Đinh Thị Thu Hường với 12.1% [6]. Hơn 50% các bà mẹ phát hiện trẻ sốt bằng cách sờ tay, đây là một cách xác định nhiệt độ theo cảm quan nên rất không chính xác nhưng nhiều bà mẹ lại dựa vào cách này để quyết định dùng thuốc hạ sốt cho trẻ dẫn đến tỷ lệ trẻ dùng thuốc hạ sốt không đúng chỉ định cao hơn so với thực tế.

##### 4.3.2. Biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ của các bà mẹ

100% các bà mẹ thực hiện ít nhất 1 biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ. Trong đó 55.5% các bà mẹ thực hành đúng về biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ như chườm ấm và cởi bớt quần áo là 43.5%. 40% các bà mẹ thực hành hạ sốt ban đầu cho trẻ bằng cách cho trẻ uống ngay thuốc hạ sốt. Kết quả của chúng tôi cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Bích, Doãn Thúy Quỳnh (44.4%) và cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Dr Vefik Arica tại Thổ Nhĩ Kỳ năm 2011 (28.9%) [5]. Sự khác biệt này có thể do điều kiện kinh tế, xã hội, trình độ dân trí giữa hai quốc gia là khác nhau.

#### 4.4. Mối liên quan giữa TĐHV với kiến thức, thực hành về chăm sóc trẻ sốt của các bà mẹ

##### 4.4.1. Mối liên quan giữa TĐHV và kiến thức về sốt của bà mẹ

Tỷ lệ các bà mẹ có TĐHV trên cao đáng hiểu đúng về sốt cao nhất, thấp nhất là các bà mẹ có TĐHV dưới THCS, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ . Kết quả này của chúng tôi khác so với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Bích, Doãn Thúy Quỳnh năm 2012

tại khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Nhi Trung ương, tác giả nhận thấy rằng không có mối liên quan giữa TĐHV và kiến thức của các bà mẹ [8].

Khi tìm hiểu về mối liên quan giữa kiến thức của các bà mẹ về biến chứng của sốt với TĐHV của họ, chúng tôi thấy không có mối liên quan chặt chẽ giữa 2 vấn đề này.

Trong nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng TĐHV và kiến thức của các bà mẹ về sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ có mối liên quan với nhau với  $p < 0.05$ . Tóm lại, TĐHV có ảnh hưởng rất lớn đến kiến thức của các bà mẹ về sốt nói chung và cách chăm sóc trẻ sốt nói riêng.

#### 4.4.2. Mối liên quan giữa TĐHV và thực hành chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ

+ Về phương pháp xác định nhiệt độ cho trẻ, chúng tôi thấy trong nhóm những bà mẹ có TĐHV từ THPT trở lên sử dụng nhiệt kế nhiều hơn so với những bà mẹ có TĐHV dưới THCS. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ .

+ Về biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ: Các bà mẹ có TĐHV từ THPT trở lên thực hành đúng về biện pháp hạ sốt ban đầu cho trẻ cao hơn các bà mẹ có TĐHV dưới THCS. Tuy nhiên mối liên quan này không thật sự chặt chẽ với  $p < 0.05$ .

Nhìn chung, qua nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các bà mẹ có TĐHV từ THPT trở lên có kiến thức và thực hành về chăm sóc trẻ sốt tốt hơn các bà mẹ có TĐHV dưới THPT, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Do đó, cần tăng cường biện pháp truyền thông giáo dục về kiến thức về sốt nói riêng cho bà mẹ để họ có cách xử trí đúng đắn.

#### V. Kết luận:

75% các bà mẹ hiểu chưa đúng về khái niệm sốt. 87.5% các bà mẹ nhận định trẻ sốt

dựa vào dấu hiệu trẻ nóng, quấy khóc. 93.5% các bà mẹ biết về biến chứng của sốt, hầu hết là biến chứng gây co giật cho trẻ. 58% bà mẹ không biết tác hại của thuốc hạ sốt. Hơn 80% bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt. 59.5% các bà mẹ phát hiện trẻ sốt bằng nhiệt kế. 100% các bà mẹ thực hiện biện pháp hạ sốt cho trẻ ngay khi trẻ sốt. Trình độ học vấn càng cao thì kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ sốt càng tốt. Trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có kiến thức về sốt và thực hành chăm sóc trẻ sốt tốt hơn nhóm bà mẹ có trình độ học vấn tiểu học và trung học cơ sở.

#### Tài liệu tham khảo

- [1] Anh NTL et al. The antipyretic effect in feverish children with cold limbs by combining fever-reducing medicine and warming with gloves and socks. (in Vietnamese) <https://www.dieuduong.com.vn/default.asp?sub=358&view=5220,tr65-71>.
- [2] An PN. Prolonged fever in children. Pediatric Lecture 2000:236-242. (in Vietnamese)
- [3] Harrison. Principles of Internal Medicine, volume 1. Medical Publishing House 1999:87-107. (in Vietnamese)
- [4] WHO. Handbook IMCI Integrated Management of Childhood Illness, Part 2- The sick young infant age 2 months up to 5 years: Assess and classify.
- [5] Khanh NC, Vien BV. Anemia syndrome, Pediatric Lecture, Volume 2. Medical Publishing House 2009:89-123. (in Vietnamese)
- [6] Robert F. Fever in child. [https://www.emedicinehealth.com/fever\\_in\\_child/page3\\_em.htm](https://www.emedicinehealth.com/fever_in_child/page3_em.htm)



- 
- [7] Dinh NL. Handbook on care and treatment of children's diseases, Ho Chi Minh City's Youth Publishing House 2003:30-32. (in Vietnamese)
- [8] Tuyet PT, Huong DTT. Knowledge, attitudes and practice of caring for feverish children in mothers with children under 6 years old at the Hai Phong Children's Hospital in 2008. The 6th National Nursing Conference - National Hospital of Pediatrics 2010:173- 182. (in Vietnamese)
- [9] Ha DT, Van DT. Knowledge, attitude and behavior of mothers with feverish children visited the Phuc Yen Hospital, Ho Chi Minh City's Journal of Medicine 2010;14(4):173-179. (in Vietnamese)