

MÔ TẢ THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG BỆNH VIÊM GAN B CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON BỊ VIÊM GAN B MẠN TÍNH ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Mạnh Trường^{1,2}, Kiều Thị Lương¹, Nguyễn Thị Hoài Thương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan B của các bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính đang điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Đối tượng và Phương pháp: Phỏng vấn 45 bà mẹ có con được chẩn đoán xác định viêm gan virus B mạn tính, được điều trị ngoại trú tại Khoa Nhi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương (01/02/2021 - 31/3/2021) về kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan B. Mô tả cắt ngang có phân tích.

Kết quả và kết luận: Về kiến thức: Tỷ lệ các bà mẹ biết được nguyên nhân gây bệnh (46,7%), triệu chứng của bệnh: mệt mỏi, chán ăn (82,2%), vàng da, vàng mắt (77,8%), các biến chứng: ung thư gan (71,1%), xơ gan, suy gan (66,7%); đường lây truyền: quan hệ tình dục (80%), mẹ truyền sang con (86,7%), truyền máu (77,8%); biện pháp phòng bệnh: dùng bao cao su khi quan hệ tình dục (80%), tiêm vắc xin phòng bệnh (82,2%); biện pháp phòng lây truyền mẹ con: tiêm vắc xin cho trẻ trong 24 giờ đầu sau sinh (71,1%), tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con (77,8%), mẹ dùng thuốc kháng virus (4,4%). Về thực hành phòng lây truyền mẹ con: tiêm vắc xin cho con trong vòng 24 giờ sau sinh (53,3%), tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con và mẹ dùng thuốc kháng virus đều là 0%. Các bà mẹ có con bị viêm gan B chưa có kiến thức và thực hành tốt về bệnh và các biện pháp phòng bệnh, nhất là kiến thức và thực hành về phòng lây truyền mẹ con.

Từ khóa: Viêm gan B, trẻ em, kiến thức, thực hành, phòng bệnh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B mạn tính là một vấn đề sức khỏe mang tính toàn cầu. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2015, 3/4 dân số trên thế giới sống trong vùng có tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B trên 2%, ước tính có hơn 2 tỷ người đã nhiễm viêm gan B và khoảng 257 triệu người nhiễm viêm gan B mạn tính, hàng năm có khoảng 720 nghìn người chết

vì xơ gan và 470 nghìn người chết vì ung thư gan [1, 2]. Việt Nam là nước trong vùng có lưu hành viêm gan virus B cao, tỷ lệ người mang HBsAg từ 8% - 30%, với đường lây truyền chính từ mẹ sang con. Các nghiên cứu cho thấy, 90% trẻ mắc viêm gan B sau khi sinh hoặc trong những năm đầu đời có nguy cơ chuyển thành mạn tính [3, 4].

Bệnh viêm gan virus B tiến triển thầm lặng và có thể dẫn đến hậu quả nặng nề như xơ gan, ung thư gan... ngay cả những người không có triệu chứng lâm sàng. Ở trẻ em, bệnh thường lây truyền từ mẹ sang con nên tỷ lệ chuyển thành mạn tính rất cao, cũng giống như người lớn bệnh thường không có biểu hiện lâm sàng. Tuy nhiên, khi bị viêm gan B mạn tính trẻ cần được theo dõi, thậm chí điều trị suốt đời. Trong khi đó, viêm gan virus B có

1. Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

2. Trường Đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 14/02/2022

Ngày phản biện xong: 20/02/2022

Ngày duyệt đăng: 25/02/2022

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Nguyễn Mạnh Trường, Bộ môn Truyền nhiễm, Trường Đại học Y Hà Nội

Điện thoại: 0975911064. E-mail: manhtruong33@gmail.com



thể dự phòng được nếu mẹ có các kiến thức đầy đủ về cách lây truyền và các biện pháp dự phòng bệnh. Các biện pháp dự phòng hiện nay như tiêm vắc xin cho trẻ trong vòng 24 giờ sau sinh, tiêm gama globulin cho những trường hợp nguy cơ cao và điều trị thuốc kháng virus cho mẹ nếu mẹ có tải lượng virus cao. Hiện nay ở Việt Nam, các thuốc kháng virus đã được áp dụng điều trị viêm gan B mạn cho trẻ em theo hướng dẫn của Bộ Y tế [5]. Tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương cũng có phòng khám chuyên theo dõi và điều trị cho trẻ em bị viêm gan B mạn tính. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan B của các bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n = 45)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 20	0	0
	20 - 29	5	11,1
	30 - 40	30	66,7
	> 40	10	22,2
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở	13	28,9
	Trung học phổ thông	14	31,1
	Cao đẳng, đại học, sau đại học	18	40,0
Nghề nghiệp	Nông dân, công nhân	19	42,2
	Viên chức	13	28,9
	Kinh doanh, buôn bán	5	11,1
	Khác	8	17,8
Đặc điểm tuổi con của bà mẹ	Dưới 2 tuổi	1	2,2
	2 đến 10 tuổi	21	46,7
	Trên 10 tuổi	23	51,1

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Toàn bộ 45 bà mẹ có con được chẩn đoán viêm gan virus B mạn tính đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Từ ngày 01/02/2021 đến hết ngày 31/3/2021 tại phòng khám ngoại trú viêm gan, Khoa Nhi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

Nội dung nghiên cứu: Mô tả kiến thức, thực hành về phòng bệnh viêm gan B của các bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính.

Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Thu thập số liệu trong thời gian các bà mẹ chờ khám cho con hoặc chờ kết quả xét nghiệm. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS.

Trong tổng số 45 bà mẹ có con bị viêm gan virus B mạn tính tham gia nghiên cứu, kết quả cho thấy 100% các bà mẹ đều bị viêm gan B, độ tuổi 30 - 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 66,7%, trên 40 tuổi chiếm 22,2%. Trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên chiếm 71,1%. Nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất là nông dân và công nhân (42,2%). Trong số 45 bà mẹ đưa con đến khám và điều trị có 97,8% con của họ trên 2 tuổi.

Bảng 2. Đặc điểm kiến thức về bệnh và cách phòng viêm gan B mạn (n = 45)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân gây bệnh	Virus	21	46,7
	Vi khuẩn	1	2,2
	Không biết	23	51,1
Triệu chứng của bệnh	Sốt	4	8,9
	Mệt mỏi, chán ăn	37	82,2
	Tiêu chảy	5	11,1
	Đau hạ sườn phải	10	22,2
	Vàng da, vàng mắt	35	77,8
	Nước tiểu sẫm màu	15	33,3
	Phân bạc màu	5	11,1
	Nôn, buồn nôn	11	24,4
Biến chứng của bệnh	Xơ gan	30	66,7
	Ung thư gan	32	71,1
	Suy gan	30	66,7
	Không biến chứng	7	15,6
Đường lây truyền	Quan hệ tình dục	36	80,0
	Dùng chung bơm kim tiêm	33	73,3
	Mẹ truyền cho con	39	86,7
	Truyền máu	35	77,8
Biện pháp phòng bệnh	Dùng bao cao su khi quan hệ tình dục	36	80
	Chung thủy 1 vợ 1 chồng	22	48,9
	Không dùng chung bơm kim tiêm	31	68,9
	Tiêm vắc xin phòng bệnh	37	82,2
Biện pháp phòng lây truyền mẹ con	Tiêm vắc xin cho con trong vòng 24 giờ đầu sau sinh	32	71,1
	Tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con	35	77,8
	Mẹ dùng thuốc kháng virus	2	4,4
	Không cho con bú sữa mẹ	5	11,1



Kết quả kiến thức về tác nhân gây bệnh viêm gan B trong nghiên cứu cho thấy có 46,7% đối tượng trả lời là do virus, về biểu hiện bệnh 82,2% câu trả lời là mệt mỏi, chán ăn, 77,8% là vàng da vàng mắt, 33,3% là nước tiểu sẫm màu, 22,2% là đau hạ sườn phải. Về biến chứng của bệnh 71,1% trả lời là ung thư gan, 66,7% trả lời xơ gan, suy gan. Về đường lây truyền 86,7% đối tượng biết viêm gan B lây truyền từ mẹ sang con. 82,2% biết viêm gan B có thể phòng bằng vắc xin.

Bảng 3. Kiến thức đạt chung

Đặc điểm kiến thức		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân gây bệnh	Đạt	21	46,7
	Không đạt	24	53,3
Triệu chứng của bệnh	Đạt	20	44,4
	Không đạt	25	55,6
Biến chứng của bệnh	Đạt	23	51,1
	Không đạt	22	48,9
Đường lây truyền	Đạt	33	73,3
	Không đạt	12	26,7
Biện pháp phòng bệnh	Đạt	22	48,9
	Không đạt	23	51,1
Biện pháp phòng lây truyền mẹ con	Đạt	2	4,4
	Không đạt	43	95,6

Kiến thức chung về nguyên nhân gây bệnh đạt 46,7%, về triệu chứng của bệnh đạt 44,4%, về biến chứng của bệnh đạt 51,1%, về biện pháp phòng bệnh đạt 48,9% và biện pháp phòng lây truyền mẹ con đạt 4,4%.

Bảng 4. Thực hành về phòng và điều trị viêm gan B

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sử dụng các biện pháp phòng bệnh	Dùng bao cao su khi quan hệ tình dục	36	80
	Chung thủy 1 vợ 1 chồng	42	93,3
	Dùng riêng dụng cụ sinh hoạt	41	91,1
	Không dùng chung bơm kim tiêm	45	100
	Chồng đã tiêm vắc xin phòng bệnh viêm gan B	35	77,8
Sử dụng biện pháp phòng lây truyền mẹ con	Tiêm vắc xin cho con trong vòng 24 giờ đầu sau sinh	24	53,3
	Tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con	0	0
	Mẹ dùng thuốc kháng virus	0	0
Theo dõi và điều trị bệnh	Được quản lý y tế	39	86,7
	Không tự ý mua thuốc điều trị	40	88,9
	Không tự ý ngưng thuốc kháng virus	44	87,8
Quản lý các thành viên trong gia đình	Đã xét nghiệm viêm gan B cho tất cả các thành viên trong gia đình	42	93,3

Thực hành phòng lây truyền viêm gan B bằng cách dùng bao cao su khi quan hệ tình dục đạt 80%, tiêm phòng vắc xin cho chồng là 77,8%. Tiêm vắc xin cho con trong vòng 24 giờ sau sinh là 53,3%. Tỷ lệ các bà mẹ dùng thuốc kháng virus và tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con đều là 0%. Về theo dõi và điều trị, 86,7% các bà mẹ được quản lý y tế, 87,8% không tự ý ngưng thuốc kháng virus, 93,3% các gia đình có thành viên trong gia đình đã được xét nghiệm sàng lọc viêm gan B đầy đủ.

BÀN LUẬN

Kiến thức về bệnh viêm gan virus B mạn tính

Trong nghiên cứu của chúng tôi, khi phỏng vấn 45 bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện về tác nhân gây bệnh, chỉ có 46,7% các bà mẹ biết được chính xác tác nhân gây bệnh là virus, có tới 51,1% các bà mẹ không biết hoặc biết sai về căn nguyên gây bệnh. Bệnh viêm gan virus B là bệnh khá phổ biến ở Việt Nam, qua kết quả nghiên cứu trên chúng ta thấy rằng tác nhân gây bệnh là kiến thức rất cơ bản về bệnh cũng chưa được các bà mẹ tìm hiểu và biết. So sánh với các nghiên cứu khác như nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Mỹ Khánh nghiên cứu tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, tỷ lệ biết được chính xác căn nguyên gây bệnh viêm gan B của điều dưỡng lâm sàng là 97,4% cao hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi [6].

Có 82,2% các bà mẹ biết triệu chứng của bệnh là mệt mỏi, chán ăn, vàng da, vàng mắt là 77,8%, nước tiểu sẫm màu là 33,3%. Tỷ lệ biết đầy đủ triệu chứng của bệnh chỉ đạt 44,4%. Mặc dù viêm gan virus B hầu hết đều không có triệu chứng hoặc các triệu chứng nhẹ dễ bỏ qua, tuy nhiên việc biết được các triệu chứng của bệnh sẽ giúp bệnh nhân và người chăm sóc chú ý hơn để sớm phát hiện triệu chứng bệnh và đi khám kịp thời.

Về các biến chứng của bệnh: Cho đến hiện nay việc điều trị viêm gan B vẫn còn gặp khá nhiều khó khăn, chính vì vậy việc điều trị chủ yếu là làm giảm các biến chứng của bệnh. Xơ gan, ung thư gan thậm chí suy gan có thể xuất hiện ở bệnh nhân nếu không được theo dõi và điều trị kịp thời. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 71,1% các bà mẹ biết được biến

chứng của viêm gan B là ung thư gan, 66,7% biết được biến chứng xơ gan, suy gan. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Quân đánh giá trên nhóm đối tượng là nhân viên y tế tại Thành phố Hải Phòng (78%), như vậy các bà mẹ đã biết và ý thức được về các biến chứng của bệnh viêm gan B [7].

Đường lây truyền của viêm gan B: Có 73,3% các bà mẹ có kiến thức đúng về đường lây truyền của bệnh, trong đó tỷ lệ biết viêm gan B lây truyền từ mẹ sang con là 86,9%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Ngô Viết Lộc nghiên cứu trên cộng đồng dân cư tại một xã phường ở Thừa Thiên Huế ở cả hai thời điểm trước và sau can thiệp (tỷ lệ hiểu biết đúng là 31,2% trước can thiệp và 46,8% sau can thiệp) [8]. Như vậy, tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về đường lây truyền của viêm gan B đã tăng đáng kể so với nghiên cứu trước đó, điều này rất quan trọng trong chiến lược làm giảm tỷ lệ mắc bệnh, vì bệnh viêm gan B ở Việt Nam chủ yếu do lây truyền mẹ con, trẻ em nhận thức về bệnh rất kém nên người chăm sóc trẻ có vai trò rất quan trọng, chỉ khi nào các bà mẹ có hiểu biết đúng về đường lây truyền của bệnh thì mới biết cách phòng bệnh và hướng dẫn con mình cách phòng bệnh đúng.

Về biện pháp phòng bệnh: Có 48,9% các bà mẹ có hiểu biết đúng về các biện pháp phòng bệnh, các biện pháp phòng bệnh được biết đến nhiều nhất là tiêm vắc xin: 82,2%, dùng bao cao su khi quan hệ tình dục: 80% và không dùng chung bơm kim tiêm: 68,9%. Như vậy tỷ lệ các bà mẹ biết được các biện pháp phòng bệnh thấp hơn đáng kể so với kiến thức về đường lây truyền.

Biện pháp phòng lây truyền mẹ con có ý nghĩa quan trọng trong việc phòng lây truyền viêm gan B ở nước ta. Trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết các bà mẹ (95,6%) chưa có kiến thức đúng về các biện pháp phòng lây truyền mẹ con, tỷ lệ các bà mẹ biết cần tiêm vắc xin cho con trong vòng 24 giờ sau sinh là 71,1%, cần tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con là 77,8% nhưng chỉ có 4,4% biết được có thể phòng viêm gan B cho con bằng cách mẹ dùng thuốc kháng virus, đây là một tỷ lệ quá thấp và đáng báo động, vì vậy việc nâng cao kiến



thức về các biện pháp phòng lây truyền mẹ con rất quan trọng và cần thiết.

Thực hành về phòng và điều trị viêm gan B

Sử dụng các biện pháp phòng bệnh: Có 80% các bà mẹ nói rằng chồng họ luôn thực hành dùng bao cao su khi quan hệ tình dục để phòng viêm gan B, 93,3% nói rằng họ thực hành chung thủy một vợ một chồng để phòng viêm gan B, 100% không dùng chung kim tiêm và 77,8% chồng của các bà mẹ đã tiêm phòng vắc xin phòng bệnh viêm gan B. Kết quả nghiên cứu cho thấy các bà mẹ đã thực hành tốt các biện pháp chung phòng viêm gan B qua đường tình dục, qua đường máu.

Về việc sử dụng các biện pháp phòng lây truyền mẹ con: Có 53,3% các bà mẹ tiêm vắc xin phòng viêm gan B cho con trong vòng 24 giờ sau sinh, không có trường hợp nào được tiêm kháng huyết thanh hay mẹ được dùng thuốc kháng virus. Như vậy, tỷ lệ thực hành phòng viêm gan B lây truyền từ mẹ sang con ở mức rất thấp, tương ứng với kiến thức về nó. Các bà mẹ không có kiến thức phòng lây truyền mẹ con dẫn tới không thực hành và hậu quả là con của họ bị viêm gan B.

Về điều trị và quản lý viêm gan B: Tất cả các bà mẹ này đều bị viêm gan B và cần theo dõi, điều trị. Trong nghiên cứu này, 86,7% các bà mẹ thường xuyên đi khám và được quản lý y tế theo dõi sức khỏe về tình trạng bệnh, 88,9% không tự ý mua thuốc kháng virus về điều trị mà đều tuân theo sự chỉ dẫn của bác sĩ, 87,8% các bà mẹ không tự ý ngưng thuốc điều trị. Tuy vậy, cũng còn tỷ lệ các bà mẹ vẫn tự ý dùng thuốc (13,3%) và tự ý dừng thuốc

(11,1%), mặc dù các bệnh nhân này đã được cán bộ y tế tư vấn về việc điều trị bệnh.

Quản lý các thành viên trong gia đình: Có 93,3% các gia đình của các bà mẹ này đều được tầm soát viêm gan B cho 100% các thành viên trong gia đình, điều này rất quan trọng trong việc quản lý, theo dõi điều trị cũng như có những biện pháp dự phòng bệnh cho phù hợp.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính có kiến thức về nguyên nhân gây bệnh là 46,7%; kiến thức về triệu chứng của bệnh là 44,4%, kiến thức về biến chứng của bệnh là 51,1%, kiến thức về đường lây truyền của bệnh là 73,3%, biện pháp phòng bệnh chung là 48,9% và chỉ có 4,4% có kiến thức đúng về biện pháp phòng lây truyền mẹ con.

Tỷ lệ các bà mẹ có sử dụng các biện pháp phòng bệnh viêm gan B: Dùng bao cao su khi quan hệ tình dục là 80%, không dùng chung bơm kim tiêm là 100%. Tỷ lệ các bà mẹ tiêm vắc xin phòng viêm gan B cho con trong 24 giờ đầu là 53,3%, không có bà mẹ nào được dùng thuốc kháng virus hay tiêm kháng huyết thanh viêm gan B cho con. Các bà mẹ đang được quản lý y tế tốt (86,7%), và tuân thủ các hướng dẫn điều trị của bác sĩ.

KHUYẾN NGHỊ

Cần tuyên truyền và nâng cao hơn nữa kiến thức về bệnh, các biện pháp phòng bệnh viêm gan B cho cộng đồng nhất là phụ nữ đang trong độ tuổi sinh đẻ và thanh niên nữ chuẩn bị kết hôn và sinh đẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (WHO). Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021: Towards ending viral hepatitis. Geneva. 2016
2. World Health Organization (WHO). Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021: accountability for the global health sector strategies 2016-2021: actions for impact: web annex 2: data methods. 2021.
3. Bộ môn Truyền nhiễm, Đại Học Y Hà Nội. Viêm gan virus, Bài giảng bệnh truyền nhiễm, Nhà xuất bản Y học, trang 267-282. 2019.
4. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan virus B. Ban hành kèm theo Quyết định số 3310/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế. 2019.

5. Vũ Hồng Chương. Khả năng lây truyền HbsAg, Anti-HBs sang con trong thời kỳ thai sản và vai trò của lây truyền ngang với trẻ từ 1 - 5 tuổi. Tạp chí Nhi khoa số 3, tập 7, trang 168-171. 1998.
6. Nguyễn Thị Mỹ Khánh, Nguyễn Thu Hà, Nguyễn Ngọc Bích. Kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan B nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, Bến Tre năm 2018. Tạp chí Y học thực hành số 3/2019, trang 55-59. 2019.
7. Nguyễn Văn Quân, Nguyễn Quang Tập. Đánh giá hiểu biết, thái độ thực hành phòng lây nhiễm virus viêm gan B của cán bộ y tế Thành phố Hải Phòng. Tạp chí Y học thực hành, số 12, tập 591+592, trang 28-32. 2007.
8. Ngô Viết Lộc, Đinh Thanh Huệ, Nguyễn Đình Sơn. Đánh giá kết quả can thiệp phòng chống nhiễm virus viêm gan B tại một số xã phường tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y học thực hành, số 8, trang 51-55. 2011.

RESEARCH ON KNOWLEDGE, PRACTICE ABOUT HEPATITIS B AMONG MOTHERS WITH CHILDREN WITH CHRONIC HEPATITIS B AT NATIONAL HOSPITAL FOR TROPICAL DISEASES

Summary

Objectives: To evaluate knowledge, and practice about hepatitis B among mothers of children with chronic hepatitis B being treated at the Pediatrics Department, National Hospital for Tropical Diseases.

Subjects and methods: Interviewing 45 mothers whose children were diagnosed with chronic hepatitis B and were treated as outpatients at the Pediatrics Department, National Hospital for Tropical Diseases in the 2 months of 2021 (February 1st, 2021 to March 31, 2021) on knowledge, practice about hepatitis B.

Results and conclusions: On knowledge: percentage of mothers who knew: causes of disease (46.7%), symptoms: fatigue, loss of appetite (82.2%), jaundice, yellow eyes (77.8%), complications: liver cancer (71.1%), cirrhosis, liver failure (66.7%); route of transmission: sexual intercourse (80%), mother to child (86.7%), blood transfusion (77.8%); prevention measures: using condoms when having sex (80%), vaccination against disease (82.2%); measures to prevent mother-child transmission: vaccinate children in the first 24 hours after birth (71.1%), give hepatitis B anti-serum for children (77.8%), mothers using antiretroviral drugs (4.4%). Regarding mother-infant transmission prevention practices: vaccinate children within 24 hours of birth (53.3%, hepatitis B antiserum injections). giving antiretroviral drugs to both children and mothers is 0%. Mothers of children with hepatitis B do not have good knowledge and practice about the disease and preventive measures, especially knowledge and practice on the prevention of mother-to-child transmission.

Keywords: *Hepatitis B, children, knowledge, attitude, practice.*