

RESULTS OF MATERNAL AND CHILD HEALTH CARE ACTIVITIES AND FAMILY PLANNING AT MY LOC COMMUNE HEALTH STATION, HAU LOC DISTRICT, THANH HOA PROVINCE (2015 – 2023)

Pham Van Thao¹, Tran Quoc Thang¹, Pham Van Tinh², Trinh Thi Huong³, Dao Van Dung^{1*}

¹ Phenikaa University – Yen Nghia, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

² Viettel Industry and Telecommunications Group – No.1 Giangvanminh street, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

³ My Loc Commune Health Station – My Loc Commune, Hau Loc district, Thanh Hoa Province, Vietnam

Received: 20/05/2024

Revised: 05/06/2024; Accepted: 22/06/2024

ABSTRACT

Objective: To describe the results of some maternal and child health care activities, and family planning at the My Loc commune health station, Hau Loc district, Thanh Hoa province from 2015 to 2023.

Methods: Analyze secondary data.

Results: The female ratio during the period (2015 - 2023) was $50.1 \pm 0.85\%$, showing little migration fluctuation. Women aged 15-49 accounted for $52.8 \pm 10.7\%$, with $75.4 \pm 9.7\%$ being married. The proportion of third or higher order births averaged $1.1 \pm 0.4\%$ and showed a decreasing trend. The percentage of women aged 15-49 using contraceptive methods is high, reaching 86.0%, with condoms and oral contraceptives being the most commonly used methods. Maternal health care activities yielded some positive results: the number of medical consultations continuously increased, and the proportion of treated gynecological diseases tended to decrease, averaging $31.2 \pm 5.2\%$. Childcare activities made significant progress: the full vaccination rate was $96.2 \pm 3.3\%$; the proportion of children receiving near-maximum vitamin A intake reached $99.9 \pm 0.27\%$; the rates of undernutrition by weight and height were $10.9 \pm 0.9\%$ and $21.0 \pm 0.9\%$ respectively, showing a decreasing trend over time.

Conclusion: Maternal and child health care activities have achieved several outcomes such as maintaining a low rate of third or higher order births, continuous increase in medical consultations, and a decreasing trend in the proportion of treated gynecological diseases. The full vaccination rate remains high and stable, while the prevalence of undernutrition is kept low compared to the general population.

Keywords: Maternal and child health care; Health station; My Loc commune.

* Corresponding author
E-mail: dungdv1105@gmail.com
Phone number: (+84) 988 702 187
<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD5.1286>



KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM VÀ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH TẠI TRẠM Y TẾ XÃ MỸ LỘC, HUYỆN HẬU LỘC, TỈNH THANH HÓA (2015 - 2023)

Phạm Văn Thao¹, Trần Quốc Thắng¹, Phạm Văn Tinh², Trịnh Thị Hương³, Đào Văn Dũng^{1*}

¹ Đại học Phenikaa – Yên Nghĩa, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

² Tập đoàn Công nghiệp- viễn thông Viettel – Số 1 Giang Văn Minh, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

³ Trạm Y tế xã Mỹ Lộc – Xã Mỹ Lộc, Hậu Lộc, Thanh Hóa, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/05/2024

Chỉnh sửa ngày: 05/06/2024; Ngày duyệt đăng: 22/06/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kết quả một số hoạt động CSSKBMTE và KHHGD tại trạm y tế xã Mỹ Lộc, huyện Hậu Lộc, tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2015 - 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Phân tích số liệu thứ cấp.

Kết quả: Tỷ lệ nữ giới trung bình năm là $50,1 \pm 0,85\%$ ít biến động di cư, phụ nữ từ 15 - 49 tuổi chiếm $52,8 \pm 10,7\%$, có chồng chiếm $75,4 \pm 9,7\%$. Tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên trung bình năm là $1,1 \pm 0,4\%$ và có xu hướng giảm. Tỷ lệ % phụ nữ 15 - 49 tuổi có chồng sử dụng BPTT cao, đạt $86,0\%$; sử dụng bao cao su và uống thuốc tránh thai là 2 biện pháp sử dụng nhiều nhất. Hoạt động CSSKBM đạt một số kết quả tích cực: số ca khám không ngừng tăng lên và tỷ lệ mắc các bệnh phụ khoa phải điều trị có xu thế giảm với giá trị trung bình năm là $31,2 \pm 5,2\%$. Hoạt động CSTE đạt được nhiều tiến bộ: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ trung bình năm là $96,2 \pm 3,3\%$; tỷ lệ uống vitamin A ở mức cao $99,9 \pm 0,27\%$; Tỷ lệ SDD theo cận năng và theo chiều cao với giá trị trung bình năm, lần lượt là: $10,9 \pm 0,9\%$ và $21,0 \pm 0,9\%$, có xu thế giảm theo thời gian.

Kết luận: Hoạt động CSSKBMTE đạt được nhiều kết quả khả quan như tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên duy trì ở mức thấp, số lượng khám bệnh không ngừng tăng lên và tỷ lệ mắc các bệnh phụ khoa phải điều trị có xu thế giảm; tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở mức cao và ổn định; tỷ lệ SDD được giữ ở mức thấp so với mặt bằng chung.

Từ khóa: Chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em; Trạm y tế; Xã Mỹ Lộc.

* Tác giả liên hệ

E-mail: dungdv1105@gmail.com

Điện thoại: (+84) 988 702 187

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD5.1286>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em (CSSKBMTE) và kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) là nội dung quan trọng của chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBĐ) và luôn nhận được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước ta. Trong những năm qua, tỉ lệ sản phụ khám thai tăng dần qua các giai đoạn, tỉ lệ phụ nữ sinh con tại các cơ sở y tế (CSYT) có sự chuyển biến tích cực, tỉ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh sản sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT) không ngừng tăng lên. Hoạt động “Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em và kế hoạch hóa gia đình” đã đạt được nhiều kết quả đáng khích lệ. Tuy nhiên, trên thực tế tại các vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa... do điều kiện kinh tế, xã hội còn nhiều khó khăn nên hoạt động này còn những hạn chế nhất định [1], [2]. Do đó, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: *Mô tả kết quả một số hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em và kế hoạch hóa gia đình tại trạm y tế xã Mỹ Lộc, huyện Hậu Lộc, tỉnh Thanh Hóa, từ 2015 - 2023.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

* Đối tượng, chất liệu và thời gian nghiên cứu

- *Đối tượng nghiên cứu:* Hoạt động CSSKBMTE và KHHGD tại trạm y tế xã Mỹ Lộc, huyện Hậu Lộc, tỉnh Thanh Hóa, từ 2015 - 2023.

- *Chất liệu nghiên cứu:* Số liệu được lấy từ Sổ Khám bệnh (A1/YTCS); Sổ Tiêm chủng (A2.1/YTCS; A2.2/YTCS; A2.3/YTCS); Sổ khám thai (A3/YTCS); Sổ đẻ (A4/YTCS); Sổ thực hiện biện pháp KHHGD và phá thai (A5.1/YTCS); Sổ phá thai (A5.2/YTCS).

- *Thời gian nghiên cứu:* từ tháng 01/2024 - 5/2024.

Các số liệu được hồi cứu từ 01/01/2015 - 31/12/2023.

* Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu:* Phân tích số liệu thứ cấp

- *Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu:* Chọn mẫu thuận tiện các sổ sách ghi chép liên quan đến hoạt động CSSKBMTE và KHHGD.

- Nội dung và các chỉ số nghiên cứu:

+ CSSKBM: Tỉ lệ sinh con trong trong năm; tỉ lệ sinh con thứ 3 trở lên; tỉ lệ sử dụng BPTT; số phụ nữ được khám, điều trị phụ khoa; tỉ lệ phụ nữ được tiêm vắc xin AT.

+ CSSKTE: tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ vắc xin; tỉ lệ trẻ được uống vitamin A; tỉ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị SDD theo cân nặng và theo chiều cao.

+ KHHGD: tỉ lệ, cơ cấu sử dụng BPTT của các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ.

* *Kỹ thuật thu thập thông tin:* Thu thập số liệu từ các sổ và báo cáo thống kê của trạm bằng các phiếu thu thập số liệu được thiết kế trước.

* Khống chế sai số, xử lý và phân tích số liệu:

- Các phiếu thu thập số liệu được thiết kế trước dựa theo các nội dung, chỉ số nghiên cứu, xin ý kiến chuyên gia trước khi tiến hành thu thập số liệu tại địa bàn.

- Nhập và xử lý các số liệu trên Excel 2007. Sau đó được phân tích theo phần mềm SPSS 20.0 bằng các thuật toán thống kê thường dùng trong y học.

* *Đạo đức trong nghiên cứu:* Các số liệu được mã hóa trên máy và được giữ bí mật. Các số liệu, thông tin chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu khoa học. Được sự đồng ý cho phép sử dụng số liệu của Trạm y tế xã Mỹ Lộc và Trung tâm y tế huyện Hậu Lộc.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nữ giới tại xã Mỹ Lộc (2015 - 2023)

Chỉ số Năm	Tổng số dân	Nữ giới (*)		PN 15 - 49T		PN 15 - 49T có chồng		PN di cư đến (**)		PN di cư đi (**)	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
2015	4556	2352	51,6	1147	48,8	907	79,1	92	3,9	76	3,2
2016	4663	2365	50,7	1156	48,9	928	80,3	58	2,5	46	1,9
2017	4702	2397	51,0	1950	81,4	970	49,7	22	0,9	37	1,5
2018	4815	2415	50,2	1156	47,9	928	80,3	56	2,3		
2019	4956	2468	49,8	1206	48,9	935	77,5	42	1,7	54	2,2
2020	4985	2479	49,7	1234	49,8	967	78,4	39	1,6	43	1,7
2021	4995	2496	50,0	1239	49,6	976	78,8	42	1,7	46	1,8
2022	5006	2478	49,5	1226	49,5	964	78,6	40	1,6	45	1,8
2023	5026	2453	48,8	1231	50,2	932	75,7	38	1,5	41	1,7
X̄	4856	2434	50,1	1283	52,8	945	75,4	48	2,0	48	2,0
SD	177	53,1	0,85	253	10,7	24	9,71	20	0,9	11	0,5

Ghi chú: (*) % được tính theo tổng DS; (**) % được tính theo tổng số nữ giới.

Dân số trung bình năm của xã Mỹ Lộc, trong giai đoạn 2015 - 2022 là 4.856 ± 177 người. Tỷ lệ nữ giới trung bình năm là $50,1 \pm 0,85\%$, trong số đó phụ nữ từ 15 - 49 tuổi chiếm tỷ lệ là $52,8 \pm 10,7\%$. Đa số phụ nữ trong độ

tuổi này có chồng chiếm tỷ lệ $75,4 \pm 9,7\%$. Biến động di cư số phụ nữ đến và đi trong giai đoạn 2015 - 2023 là tương đối cân bằng ($2,0 \pm 0,9\%$ so với $2,0 \pm 0,5\%$).

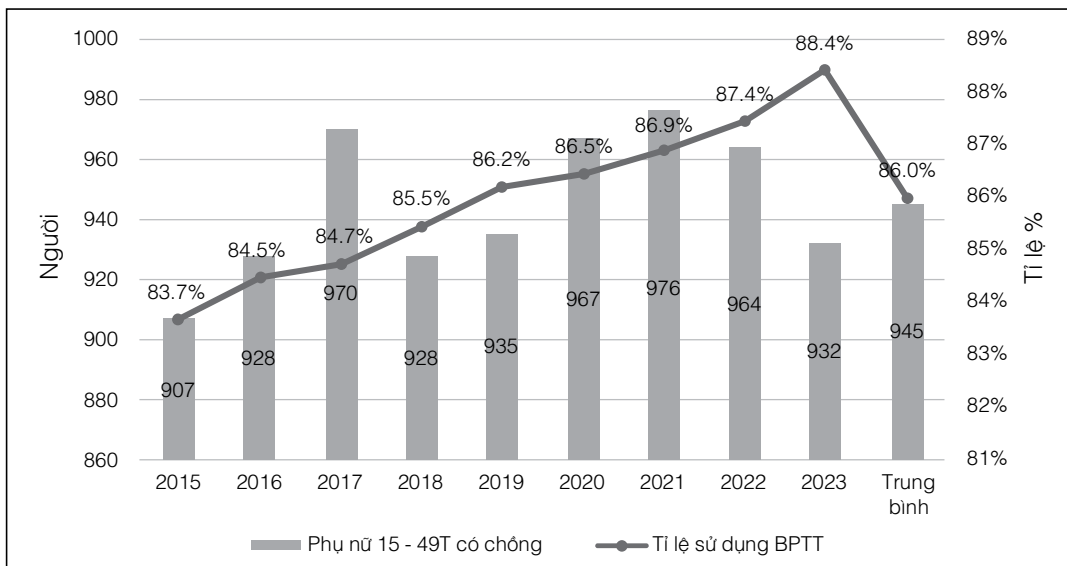
Bảng 2. Đặc điểm sinh con của phụ nữ 15 - 49T tại xã Mỹ Lộc (2015 - 2019)

Năm	Chỉ số	Phụ nữ 15 - 49T	Phụ nữ sinh con trong năm		Phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên	
			SL	%	SL	%
2015		1147	86	7,5	12	1,0
2016		1156	83	7,2	8	
2017		1950	82	4,2	12	0,6
2018		1156	83	7,2	14	1,2
2019		1206	104	8,6	20	1,7
2020		1234	62	5	1	
2021		1239	71	5,7	19	1,5
2022		1226	67	5,5	15	1,2
2023		1231	71	5,8	13	1,1
\bar{X}		1283	79	6,1	14	1,1
SD		253	13	1,4	4	0,4

Tỷ lệ phụ nữ từ 15 - 49T sinh con trung bình năm trong giai đoạn từ 2015 - 2023 là $6,1 \pm 1,4\%$; năm 2017 có tỷ lệ sinh thấp nhất là 4,2% và năm 2022 tỷ lệ này là cao nhất 8,6%. Tỷ lệ sinh con thứ 3 trung bình năm là $1,1 \pm$

0,4%; thấp nhất vào năm 2017 là 0,6%, cao nhất vào năm 2019 là 1,7%, sau đó có xu thế giảm dần đến 2023 tỷ lệ này là 1,1%.

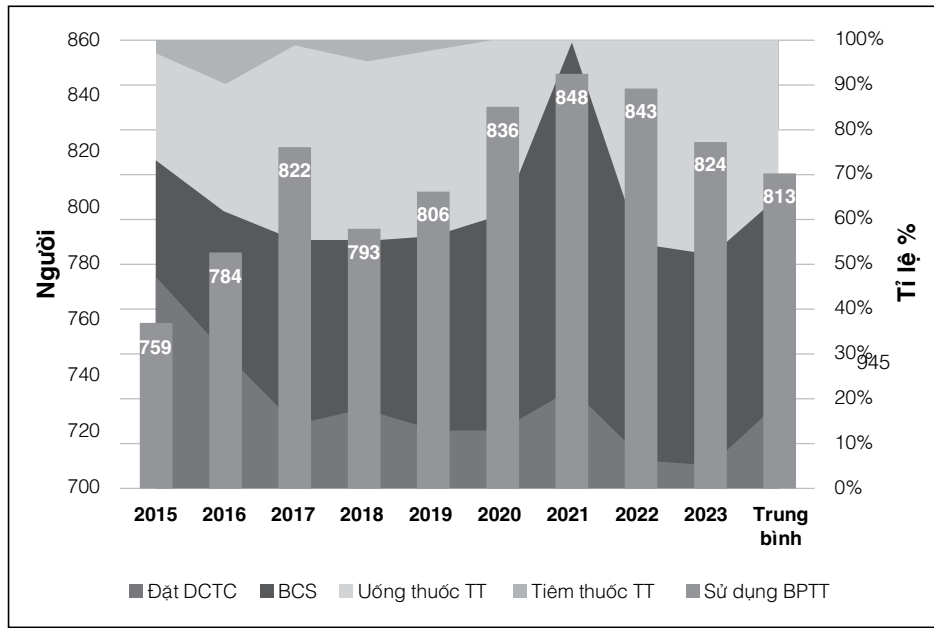
Biểu đồ 1: Số lượng phụ nữ 15 - 49T có chồng và tỷ lệ sử dụng BPTT



Biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ sử dụng các BPTT ở phụ nữ 15 - 49T có chồng tăng dần theo các năm, tính đến năm

2023 tỷ lệ này đạt 88,4%, trung bình năm từ 2015 - 2023 đạt 86,0%.

Biểu đồ 2: Cơ cấu sử dụng các BPTT ở phụ nữ 15 - 49T có chồng



Cơ cấu sử dụng các BPTT ở phụ nữ 15 - 49T có chồng có sự thay đổi qua các năm: 2 biện pháp có tỷ lệ sử dụng cao và có xu hướng tăng dần theo năm là uống thuốc tránh thai và sử dụng bao cao su. Trong khi đặt

dụng cụ tử cung và tiêm thuốc tránh thai chiếm tỷ lệ thấp và có xu hướng giảm dần, đặc biệt năm 2022 - 2023 không có đối tượng sử dụng thuốc tiêm tránh thai.

Bảng 3. Một số kết quả chăm sóc sức khỏe bà mẹ tại trạm y tế xã Mỹ Lộc, từ 2015 - 2023

Năm	Chỉ số	Phụ nữ được khám phụ khoa (*)	Phụ nữ được điều trị sau khám phụ khoa (**)		% phụ nữ có thai được tiêm AT
		SL	SL	%	
2015		436	152	34,9	92,0
2016		508	171	33,7	97,0
2017		457	163	35,7	98,6
2018		526	171	32,5	99,0
2019		676	257	38,0	98,0
2020		604	217	35,9	99,0
2021		726	198	27,3	99,8
2022		748	175	23,4	99,6
2023		797	205	25,7	99,8
X̄		609	190	31,2	98,1
SD		134	33	5,2	2,5

Tỷ lệ phụ nữ được khám phụ khoa có sự tăng dần từ 2015 - 2023, thấp nhất là năm 2015 với tỷ lệ 436 trường hợp, cao nhất năm 2023 là 797 trường hợp. Trong số, phụ nữ được khám phụ khoa thì số phụ nữ được phát hiện bệnh và được điều trị với giá trị trung bình năm là

31,2 ± 5,2%. Tuy nhiên, số phụ nữ được điều trị có xu hướng giảm theo thời gian, thấp nhất vào 2 năm 2022 là 23,4% và năm 2023 là 25,7%. Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm AT đạt tỷ lệ cao với giá trị trung bình năm là 98,1 ± 2,5%.

Bảng 4. Một số kết quả chăm sóc sức khỏe trẻ em tại xã Mỹ Lộc, từ 2015 - 2023

DVT: %

Năm	Chỉ số	Tiêm đầy đủ vắc xin	Uống vitamin A	SDD	
				Cân nặng	Chiều cao
2015		98,5	100	12,5	22,4
2016		98,0	100	11,7	22,1
2017		97,0	100	11,6	21,3
2018		89,0	100	11,3	21,7
2019		93,0	100	10,4	20,8
2020		98,0	100	10,2	20,5
2021		99,0	100	10,3	20,6
2022		98,0	99,3	10,2	20,2
2023		95,0	99,5	10,2	19,7
\bar{X}		96,2	99,9	10,9	21,0
SD		3,3	0,27	0,91	0,9

Tỉ lệ trẻ dưới 5 tuổi được tiêm đầy đủ vắc xin theo quy định trung bình năm là $96,2 \pm 3,3\%$. Tỉ lệ uống vitamin A gần mức tuyệt đối $99,9 \pm 0,27\%$. Tỉ lệ SDD theo cân nặng và chiều cao có xu thế giảm theo thời gian với giá trị trung bình năm lần lượt là: $10,9 \pm 0,9\%$ và $21,0 \pm 0,9\%$.

4. BÀN LUẬN

*** Đặc điểm nữ giới tại Xã Mỹ Lộc, huyện Hậu Lộc, tỉnh Thanh Hóa:** Tỉ lệ nữ giới trong trong giai đoạn 2015 - 2023 là $50,1 \pm 0,85\%$, tỉ lệ này tương đồng với tỉ lệ nữ giới của nước ta là trong năm 2017 là $50,61\%$ và năm 2018 là $50,58\%$ và tại Thanh Hóa là $49,8\%$ [3]. Trong số đó, phụ nữ từ 15 - 49 tuổi chiếm tỉ lệ là $52,8 \pm 10,7\%$ khá phù hợp với tỉ lệ nhóm tuổi này tại nước ta là $50,59\%$. Đa số phụ nữ trong độ tuổi này có chồng chiếm tỉ lệ $75,4 \pm 9,7\%$. Biến động di cư thông qua số phụ nữ đến và đi trong từ 2015 - 2023 là tương đối cân bằng.

*** Đặc điểm sinh con của phụ nữ 15 - 49T tại TYT xã Mỹ Lộc:** Tỉ lệ phụ nữ từ 15 - 49T sinh con trong năm trung bình trong giai đoạn từ 2015 - 2023 là $6,1 \pm 1,4\%$ là tương đối ổn định. Tỉ lệ sinh con thứ 3 trong giai đoạn này là $1,1 \pm 0,4\%$ và có xu hướng giảm dần theo thời gian đặc biệt là những năm gần đây. Qua tìm hiểu và phỏng vấn sâu cán bộ y tế trạm y tế xã Mỹ Lộc cho thấy. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe đặc biệt là sinh con thứ 3 trong những năm gần đây được cải thiện rõ rệt và có sự tham gia, kết hợp của nhiều đơn vị. Thanh Hóa là một trong những tỉnh có mức sinh cao [4], [5]. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra mối quan hệ thuận giữa tỉ lệ sinh con cao trong năm với tỉ lệ sinh con thứ 3 cao.

*** Sử dụng các BPTT:** Theo thống kê của trạm y tế xã:

Phụ nữ từ 15 - 49 tuổi tại xã Mỹ Lộc sử dụng 4 BPTT như sau: Sử dụng bao cao su, uống thuốc tránh thai, tiêm thuốc tránh thai và đặt dụng cụ tử cung. Trong số đó, sử dụng thuốc tránh thai và sử dụng bao cao su được lựa chọn sử dụng nhiều nhất. Tính trung bình tỉ lệ phụ nữ 15 - 49 tuổi có chồng sử dụng BPTT là $86,0\%$, tỉ lệ này cao hơn so với tỉ lệ phụ nữ ở độ tuổi này ở cả nước là $74,67\%$ và tại các tỉnh Duyên hải miền Trung là $75,10\%$ [5]. Có thể nhận định, tỉ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh sản đã có ý thức sử dụng các BPTT. Tuy nhiên, vẫn cần tiếp tục công tác truyền thông nhằm nâng cao hơn nữa khả năng thực hành KHHGD.

*** Kết quả CSSKBM:** Số phụ nữ được khám phụ khoa có sự dẫn về số lượng từ 436 trường hợp năm 2015 đến 797 trường hợp vào năm 2023. Cùng với đó, tỉ lệ mắc bệnh phụ khoa phải điều trị có xu hướng giảm với giá trị trung bình trong giai đoạn này là $31,2 \pm 5,2\%$ thấp hơn so với tỉ lệ điều trị phụ khoa của phụ nữ tại nước ta là $41,5\%$ vào năm 2017; $41,4\%$ vào năm 2018 và tại tỉnh Thanh Hóa là $44,5\%$ vào năm 2018 [3], [4]. Từ sự so sánh và kết hợp với số ca khám không ngừng tăng lên và tỉ lệ điều trị có xu thế giảm và có thể nói hoạt động CSSKBM tại trạm y tế xã Mỹ Lộc hoạt động đạt kết quả tích cực.

Theo khuyến cáo của WHO Tiêm phòng uốn ván được khuyến cáo cho tất cả phụ nữ mang thai, tùy thuộc vào việc tiếp xúc với vắc-xin uốn ván trước đó để ngăn ngừa bệnh ở trẻ sơ sinh tử vong do uốn ván. WHO khuyến cáo tiêm hai liều trong lần mang thai đầu tiên, sau đó là một liều trong mỗi lần mang thai tiếp theo và tối đa là năm liều [6], [7]. Tỉ lệ phụ nữ có thai được tiêm AT trong nghiên cứu đạt tỉ lệ cao với giá trị trung bình là $98,1 \pm 2,5\%$ và luôn duy trì ổn định trong những năm gần đây. Kết quả này rất phù hợp với tình hình thực tế là trên địa

bàn không có uốn ván sơ sinh. Các kết quả CSSKBM tại Trạm y tế xã Mỹ Lộc cũng cho thấy việc CSSK phụ nữ mang thai ngày càng được quan tâm hơn. Tại Việt Nam, tỉ lệ phụ nữ được khám thai ít nhất 1 lần tăng dần từ 70,27% vào năm 1994 lên đến 93,7% năm 2011 và được khám thai ít nhất 3 lần đã lên đến 90,7% vào năm 2018, tại tỉnh Thanh Hóa là 89,5% [3], [8].

*** Kết quả CSSKTE:** Tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ, 8 loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng tại trạm y tế xã Mỹ Lộc là $96,2 \pm 3,3\%$, khá tương đồng với kết quả của cả nước (2014 - 2017) đều trên 95% [3]. Mặc dù trong vài năm trở lại đây, tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi có xu hướng giảm, tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ trên toàn thế giới chỉ duy trì ở mức dưới 85%. Tại nước ta, tỉ lệ này cũng có xu thế giảm và do nhiều nguyên nhân, trong đó có nguyên nhân thiếu hụt các loại vắc xin [9]. Tuy nhiên, tỉ lệ trẻ được tiêm chủng đầy đủ tại trạm y tế xã Mỹ Lộc vẫn chiếm tỉ lệ cao trên 95% (2020 - 2023). Đồng thời tỉ lệ uống vitamin A gần ở mức tối đa $99,9 \pm 0,27\%$. Tổng hợp, điều này cho thấy sự quan tâm của cả hệ thống đối với hoạt động CSSKTE tại trạm y tế xã Mỹ Lộc.

Tỉ lệ SDD theo cận nặng có xu thế giảm theo thời gian với giá trị trung bình lần lượt là: $10,9 \pm 0,9\%$ và $21,0 \pm 0,9\%$. Thấp hơn so với mặt bằng chung của toàn tỉnh Thanh Hóa với 2 thể này lần lượt là 17,8% và 28,0%; cũng thấp hơn toàn quốc với tỉ lệ là 13,2% và 24,3% [3], phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của xã Mỹ Lộc.

5. KẾT LUẬN

Hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em đạt được nhiều kết quả như tỉ lệ sinh con thứ 3 trở lên là $1,1 \pm 0,4\%$ và có xu hướng giảm; số lượng khám bệnh không ngừng tăng lên và tỉ lệ điều trị các bệnh phụ khoa trung bình là $31,2 \pm 5,2\%$ có xu thế giảm với; Tỉ lệ phụ nữ có thai được tiêm vắc xin AT duy trì ở mức cao với giá trị trung bình $98,1 \pm 2,5\%$; tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ ở mức cao $96,2 \pm 3,3\%$ và ổn định; tỉ lệ SDD được giữ ở mức

thấp so với mặt bằng chung. Tuy nhiên, tỉ lệ % phụ nữ 15-49 tuổi sử dụng BPTT đã đạt 86,0%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Vụ Các vấn đề xã hội - BTGTW, Báo cáo tổng kết 10 năm thực hiện Nghị quyết 46-NQ/TW của Bộ Chính trị. ngày 23/02/2005, Hà Nội, 2015.
- [2] Đào Văn Dũng, Trạm y tế xã, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, 2023.
- [3] Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế 2018, Hà Nội, 2018.
- [4] Bộ Y tế, Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc "Công bố danh sách tỉnh, thành phố thuộc các vùng mức sinh áp dụng cho giai đoạn 2020-2025", Hà Nội, 2019.
- [5] Tổng cục thống kê, Kết quả chủ yếu điều tra biến động dân số và KHHGD thời điểm 01/4/2020, Nhà xuất bản thống kê, Hà Nội, 2021.
- [6] WHO, WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience, 2016.
- [7] Vandelaer J, Birmingham M, Gasse F et al., Tetanus in developing countries: an update on the Maternal and Neonatal Tetanus Elimination Initiative. Vaccine. 2003;21(24):3442-3445.
- [8] Bộ Y tế, Báo cáo chung tổng quan Ngành y tế năm 2014, Tăng cường dự phòng và kiểm soát bệnh không lây nhiễm. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2015.
- [9] Vũ Thị Thúy, Võ Văn Hạnh, Nguyễn Thị Thọ và cộng sự, Tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch của trẻ em theo chương trình tiêm chủng mở rộng và các yếu tố liên quan tại thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận. Tạp chí Y học Việt Nam; tập1/2021, trang 24 - 29.

