

RESULTS MANAGEMENT OF TIMELY IMMUNIZATION COMPLETION FOR CHILDREN UNDER 12 MONTHS OLD AND SOME RELATED FACTORS IN TAY NINH CITY, TAY NINH PROVINCE, IN 2023

Le Thi Ngoc^{1*}, Nguyen Van Truong², Nguyen Van Tap¹, Tran Quoc Thang³
Nguyen Thi Van Trâm⁴, Vo Ngoc Minh Thu⁵, Hoang Thi Minh⁶, Le Hong Tay⁷

¹Nguyen Tat Thanh University - 300A Nguyen Tat Thanh, Ward 13, Dist 4, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Tay Ninh Department of Health - 22 Le Loi, Quarter 3, Tay Ninh City, Tay Ninh Province, Vietnam

³Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Yen Nghia Ward, Ha Dong District, Hanoi City, Vietnam

⁴Thu Duc City Hospital - 29 Phu Chau, Tam Phu, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

⁵Dist 8 Hospital, Ho Chi Minh City, Vietnam - 82 Cao Lo, Ward 4, Dist 8, Ho Chi Minh City, Vietnam

⁶Ho Chi Minh City Eye Hospital - 280 Dien Bien Phu Str, Vo Thi Sau Ward, Dist 3, Ho Chi Minh City, Vietnam

⁷Dist Health Department 10, Ho Chi Minh City, Vietnam - 271 Vinh Vien Str, Ward 5, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 25/06/2024

Revised: 22/07/2024; Accepted: 26/08/2024

ABSTRACT

Objective: Describe results management of timely immunization completion for children under 12 months old and some related factors in Tay Ninh city, Tay Ninh province, in 2023.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted on 599 children aged 12 - 23 months in Tay Ninh city, Tay Ninh province from May 2023 to November 2023.

Results: The percentages of children under 12 months old who were fully vaccinated, vaccinated on schedule, and both fully vaccinated and on schedule were 92.3%, 61.6%, and 60.3%, respectively. Some factors related to complete and on-schedule vaccination include ($p < 0.05$): Education level, occupation, knowledge, attitude of the mother/main caregiver, family reminders of vaccination schedule, and advice on vaccination. The proportion of children under 12 months old who are fully vaccinated and on schedule is low in the group of mothers/primary caregivers with education level \leq high school (OR = 0.67); Occupation is worker (OR = 0.45), business (OR = 0.58), housewife (OR = 0.59); Incorrect knowledge about expanded vaccination (OR = 0.64); incorrect attitude about expanded vaccination (OR = 0.66); families do not have vaccination schedule reminders (OR = 0.70); did not receive vaccination advice (OR = 0.67).

Conclusion: Immunization management results showed that the rate of fully vaccinated children under 12 months of age was high (92.3%), the rate of on-schedule vaccination and the combined rate of full and on-schedule vaccination were low (61.6% and 60.3%), and it is necessary to increase counseling and support for mothers/primary caregivers, especially those with low education levels and busy occupations, to improve vaccination effectiveness.

Keywords: Expanded vaccination, vaccine, Tay Ninh City Health Center.

*Corresponding author

Email address: Ltngoc@ntt.edu.vn

Phone number: (+84) 938728044

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1470>

KẾT QUẢ QUẢN LÝ TIÊM CHỦNG ĐẦY ĐỦ, ĐÚNG LỊCH CHO TRẺ DƯỚI 12 THÁNG TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI THÀNH PHỐ TÂY NINH, TỈNH TÂY NINH, NĂM 2023

Lê Thị Ngọc^{1*}, Nguyễn Văn Trường², Nguyễn Văn Tập¹, Trần Quốc Thắng³, Nguyễn Thị Vân Trâm⁴, Võ Ngọc Minh Thu⁵, Hoàng Thị Minh⁶, Lê Hồng Tây⁷

¹Trường Đại học Nguyễn Tất Thành - 300A Nguyễn Tất Thành, P. 13, Q. 4, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Sở Y tế tỉnh Tây Ninh - 22 Lê Lợi, Khu phố 3, Tp. Tây Ninh, Tỉnh Tây Ninh, Việt Nam

³Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Bệnh viện Thành phố Thủ Đức - 29 Phú Châu, P. Tam Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁵Bệnh viện Quận 8 - 82 Cao Lỗ, P. 4, Q. 8, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁶Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh - 280 Điện Biên Phủ, P. Võ Thị Sáu, Q. 3, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁷Phòng Y tế Quận 10 - 271 Vĩnh Viễn, P. 5, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 22/07/2024; Ngày duyệt đăng: 26/08/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kết quả quản lý tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh, năm 2023.

Phương pháp: Thiết kế cắt ngang mô tả được tiến hành trên 599 trẻ từ 12 – 23 tháng tuổi tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh từ tháng 05/2023 đến tháng 11/2023.

Kết quả: Tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, đầy đủ và đúng lịch lần lượt là 92,3%, 61,6% và 60,3%. Một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch gồm ($p < 0,05$): Trình độ học vấn, nghề nghiệp, kiến thức, thái độ của bà mẹ/người chăm sóc chính, gia đình có nhắc nhở lịch tiêm, được tư vấn về tiêm chủng. Tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch thấp ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn \leq THPT (OR = 0,67); nghề nghiệp là công nhân (OR = 0,45), kinh doanh (OR = 0,58), nội trợ (OR = 0,59); kiến thức chưa đúng về tiêm chủng mở rộng (OR = 0,64); thái độ chưa đúng về tiêm chủng mở rộng (OR = 0,66); gia đình không có nhắc nhở lịch tiêm (OR = 0,70); không được tư vấn về tiêm chủng (OR = 0,67).

Kết luận: Kết quả quản lý tiêm chủng cho thấy tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ cao (92,3%), tỷ lệ tiêm đúng lịch và kết hợp đầy đủ lần đúng lịch còn thấp (61,6% và 60,3%), cần tăng cường tư vấn và hỗ trợ cho các bà mẹ/người chăm sóc chính, đặc biệt là những người có trình độ học vấn thấp, nghề nghiệp bấp bênh, để nâng cao hiệu quả tiêm chủng.

Từ khóa: Tiêm chủng mở rộng, vắc xin, TTYT Thành phố Tây Ninh.

*Tác giả liên hệ

Email: Ltngoc@ntt.edu.vn

Điện thoại: (+84) 938728044

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1470>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới (2021), trên toàn thế giới có khoảng 25 triệu trẻ dưới 1 tuổi bỏ lỡ những liều vắc xin cơ bản [1]. Trong số 25 triệu trẻ em, có 18 triệu trẻ em không được tiêm liều DTP nào trong năm, phần lớn trong số đó sống ở các nước có thu nhập thấp và trung bình, trong đó Ấn Độ, Nigeria, Indonesia, Ethiopia và Philippines là những nước chiếm số lượng lớn nhất [2], [3], [1]. Tỷ lệ bao phủ vắc xin giảm ở mọi khu vực, trong đó khu vực Đông Á và Thái Bình Dương ghi nhận mức sụt giảm cao nhất về tỷ lệ bao phủ DTP3, giảm 9% chỉ trong 2 năm [3]. Tại Việt Nam, năm 2021 ước tính có khoảng 251.972 trẻ em đã bỏ lỡ một hoặc nhiều liều DTP trong chương trình tiêm chủng thường xuyên. Số trẻ em bỏ lỡ một hoặc nhiều liều DTP đã tăng gấp gần bốn lần từ 63.001 em vào năm 2019 (trước đại dịch Covid-19) lên 251.927 em vào năm 2021. Hiện tại, 52 trong số 63 tỉnh, thành phố chưa đạt được tiến độ mục tiêu 90% trẻ em được tiêm chủng đầy đủ các loại vaccine cơ bản được khuyến nghị khi các em tròn 12 tháng tuổi. Tại thành phố Tây Ninh, tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin giảm từ 96,4% năm 2019 xuống còn 84,2% năm 2021 [4], bên cạnh đó chưa có số liệu thể hiện trẻ được tiêm đủ liều và đúng lịch và những yếu tố nào có thể có ảnh hưởng đến tỷ lệ đó. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả kết quả quản lý tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh, năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Trẻ từ 12 – 23 tháng tuổi tính theo ngày, tháng, năm sinh dương lịch tại thời điểm thu thập thông tin nghiên cứu và bà mẹ/người chăm sóc chính của trẻ đang sinh sống trên địa bàn thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh từ tháng 05/2023 đến tháng 11/2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, cỡ mẫu n.

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2} \times DE$$

Trong đó: $Z^2_{(1-\alpha/2)}$: độ tin cậy, với độ tin cậy 95%;

$Z^2_{(1-\alpha/2)} = (1,96)^2 = 3,84$; p: Trị số mong muốn của tỷ lệ; Hệ số thiết kế DE = 1,5. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tùng (2020) tại huyện An Phú, tỉnh An Giang, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm đầy đủ, đúng lịch là 37% [5]. Chọn p = 0,37; d: Là sai số lựa chọn = 0,05. Tính được cỡ mẫu n = 539. Thực tế chúng tôi chọn được 599 trẻ và 599 bà mẹ hoặc người chăm sóc chính của trẻ tương ứng với số trẻ được chọn để phỏng vấn.

2.5. Kỹ thuật chọn mẫu

Chọn 30 cụm, mỗi cụm là 1 khu phố/ấp trong số 54 khu phố/ấp trên toàn thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh để đảm bảo tính đại diện cho dân số. Lập danh sách các trẻ từ 12 – 23 tháng tuổi tính theo ngày, tháng, năm sinh dương lịch tại thời điểm thu thập thông tin nghiên cứu. Sau đó chọn ngẫu nhiên 20 trẻ cần lấy trong độ tuổi trên, thực hiện phỏng vấn bà mẹ và điều tra lịch sử tiêm chủng của 20 trẻ đã chọn ở mỗi cụm.

2.6. Biến số nghiên cứu và tiêu chí đánh giá

Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch của trẻ dưới 12 tháng tuổi căn cứ theo Thông tư số 38/2017/QĐ-BYT ngày 17/10/2017, tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch được quy định như sau [6]:

Trẻ được tiêm chủng đầy đủ là trẻ dưới 12 tháng tuổi được coi là tiêm chủng đầy đủ khi trẻ tiêm đủ 8 loại vắc xin và đủ số lần như sau: 1 liều vắc xin BCG, 3 liều vắc xin DPT, 3 liều vắc xin VGB, 3 liều viêm màng não mủ do Hib, 3 lần uống vắc xin OPV và 1 liều vắc xin sởi. Các vắc xin tổng hợp được quy đổi theo số lượng trên.

Trẻ được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch là trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng thời gian như sau: BCG trong vòng 01 tháng tuổi; DPT, VGB, OPV, viêm màng não do Hib từ đủ 02 đến trước 06 tháng tuổi; Sởi từ đủ 09 đến 10 tháng tuổi.

2.7. Phương pháp thu thập thông tin

Thu thập số liệu thứ cấp về các mũi tiêm chủng của trẻ từ 12 – 23 tháng tuổi thông qua hồi cứu số liệu từ sổ tiêm chủng, phiếu tiêm chủng cá nhân, sổ tiêm chủng tại các trạm y tế bằng phiếu hồi cứu số liệu thứ cấp soạn sẵn.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng Epidata 3.0, được làm sạch và phân tích bằng phần mềm Stata/IC14.0. Kết quả trình bày theo bảng tần số, tỷ lệ. Sử dụng tỉ số chênh OR để lượng giá mối liên quan với khoảng tin cậy 95%.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Trà Vinh theo Quyết định số 79/GCT-HĐĐĐ ngày 10 tháng 04 năm 2023.

3. KẾT QUẢ

3.1. Kết quả quản lý tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch trong chương trình tiêm chủng mở rộng ở trẻ dưới 12 tháng tuổi tại thành phố Tây Ninh

Bảng 1. Kết quả quản lý tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở trẻ dưới 12 tháng tuổi tại thành phố Tây Ninh (n = 599)

Tiêm chủng đầy đủ		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tiêm chủng đầy đủ theo từng loại vắc xin	BCG	595	99,3
	DPT-VGB-Hib mũi 1	597	99,7
	DPT-VGB-Hib mũi 2	595	99,3
	DPT-VGB-Hib mũi 3	569	95
	OPV mũi 1	598	99,8
	OPV mũi 2	595	99,3
	OPV mũi 3	570	95,2
	Sởi	586	97,8
Tiêm chủng đầy đủ	Có	553	92,3
	Không	46	7,7
Tiêm chủng đúng lịch theo từng loại vắc xin	BCG	591	98,7
	DPT-VGB-Hib mũi 1	590	98,5
	DPT-VGB-Hib mũi 2	576	96,2
	DPT-VGB-Hib mũi 3	507	84,6
	OPV mũi 1	591	98,7
	OPV mũi 2	576	96,2
	OPV mũi 3	508	84,8
	Sởi	439	73,3
Tiêm chủng đúng lịch	Có	369	61,6
	Không	230	38,4
Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch	Có	361	60,3
	Không	238	39,7

Tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, đầy đủ và đúng lịch lần lượt là 92,3%, 61,6% và 60,3%. Về tiêm chủng đầy đủ, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm vắc xin DPT-VGB-Hib mũi 3 là 95%, tiêm vắc xin OPV mũi 3 là 95,2%, các mũi tiêm còn lại đều đạt trên 97%. Về tiêm chủng đúng lịch, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm vắc xin DPT-VGB-Hib mũi 3 là 84,6%, tiêm vắc xin OPV mũi 3 là 84,8%, vắc xin sởi là 73,3%, các mũi tiêm còn lại đều đạt trên 95%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch trong chương trình tiêm chủng mở rộng ở trẻ dưới 12 tháng tuổi

Bảng 2. Phân tích đơn biến một số yếu tố về đặc điểm của bà mẹ/người chăm sóc chính liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi (n = 599)

Đặc điểm của bà mẹ/ người chăm sóc chính		Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch				p	OR (KTC 95%)
		Có (n = 361)		Không (n = 238)			
		SL	%	SL	%		
Trình độ học vấn	≥ Trung cấp	290	62,5	174	37,5		1
	≤ THPT	71	52,6	64	47,4	0,038	0,67 (0,45 – 0,98)
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	94	71,2	38	28,8		1
	Công nhân	76	52,4	69	47,6	0,001	0,45 (0,27 – 0,73)
	Nông dân	18	60	12	40	0,233	0,61 (0,27 – 1,38)
	Kinh doanh	95	59	66	41	0,03	0,58 (0,36 – 0,95)
	Nội trợ	78	59,5	53	40,5	0,047	0,59 (0,36 – 0,99)
Kiến thức về tiêm chủng	Đúng	134	67,3	65	32,7		1
	Chưa đúng	227	56,8	173	43,2	0,013	0,64 (0,45 – 0,91)
Thái độ về tiêm chủng	Tích cực	196	65,1	105	34,9		1
	Chưa tích cực	165	55,4	133	44,6	0,015	0,66 (0,48 – 0,92)
Gia đình có nhắc nhở lịch tiêm	Có	181	64,9	98	35,1		1
	Không	180	56,3	140	43,8	0,031	0,70 (0,50 – 0,97)
Được tư vấn về tiêm chủng	Có	260	63,3	151	36,7		1
	Không	101	53,7	87	46,3	0,027	0,67 (0,48 – 0,96)

Một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch gồm ($p < 0,05$): Trình độ học vấn, nghề nghiệp, kiến thức, thái độ của bà mẹ/người chăm sóc chính, gia đình có nhắc nhở lịch tiêm, được tư vấn về tiêm chủng. Cụ thể, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch thấp ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn \leq THPT (OR = 0,67; KTC 95%: 0,45 – 0,98); nghề nghiệp là công nhân (OR = 0,45; KTC 95%: 0,27 – 0,73), kinh doanh (OR = 0,58; KTC 95%: 0,36 – 0,95), nội trợ (OR = 0,59; KTC 95%: 0,36 – 0,99); có kiến thức chưa đúng về tiêm chủng mở rộng (OR = 0,64; KTC 95%: 0,45 – 0,91); có thái độ chưa đúng về tiêm chủng mở rộng (OR = 0,66; KTC 95%: 0,48 – 0,92); gia đình không có nhắc nhở lịch tiêm (OR = 0,70; KTC 95%: 0,50 – 0,97); không được tư vấn về tiêm chủng (OR = 0,67; KTC 95%: 0,48 – 0,96).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả quản lý tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch trong chương trình tiêm chủng mở rộng ở trẻ dưới 12 tháng tuổi tại thành phố Tây Ninh

Tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đầy đủ là 92,3%. Trong đó, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đầy đủ từng loại vắc xin: Tỷ lệ tiêm 1 mũi vắc xin BCG 99,3%; DPT-VGB-Hib mũi 1 là 99,7%; DPT-VGB-Hib mũi 2 là 99,3%; DPT-VGB-Hib mũi 3 là 95,0%; OPV mũi 1 là 99,8%; OPV mũi 2 là 99,3%; OPV mũi 3 là 95,2%; sởi là 97,8%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hồ Mai (2019) tại phường Ô Chợ Dừa, quận Đống Đa, Hà Nội là 77,6% [7], Hồ Thị Ly Lan (2020) tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột là 95% [8], nghiên cứu của Nông Diệu Thuần và cộng

sự (2023) tại huyện Bảo Lâm, tỉnh Cao Bằng, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ 8 loại vắc xin là 88,8% [9].

Bên cạnh việc tiêm chủng đầy đủ thì tiêm chủng đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi rất quan trọng, nhằm tạo kháng thể kịp thời bảo vệ trẻ khỏi mắc các bệnh truyền nhiễm theo đúng độ tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đúng lịch là 61,6%. Trong đó, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm chủng đúng lịch từng loại vắc xin: Tỷ lệ tiêm BCG là 98,7%; DPT-VGB-Hib mũi 1 là 98,5%; DPT-VGB-Hib mũi 2 là 96,2%; DPT-VGB-Hib mũi 3 là 84,6%; OPV mũi 1 là 98,7%; OPV mũi 2 là 96,2%; OPV mũi 3 là 84,8%; sởi là 73,3%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của nghiên cứu của Nông Diệu Thuần và cộng sự (2023) tại huyện Bảo Lâm, tỉnh Cao Bằng, tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch 8 loại vắc xin là 36,3% [9].

Tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch là biện pháp hữu hiệu để phòng chống dịch bệnh nguy hiểm cho trẻ em và là quyền lợi của trẻ em. Theo Tổ chức Y tế thế giới và Bộ Y tế khuyến cáo các gia đình có trẻ nhỏ đến tuổi tiêm chủng theo lịch, phải đưa trẻ đi tiêm chủng các vắc xin tiêm chủng mở rộng, không chờ đợi vắc xin dịch vụ mà bỏ lỡ cơ hội tiêm chủng đúng lịch của trẻ, dẫn đến nguy cơ mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm. Các vắc xin đều an toàn như nhau. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm đầy đủ và đúng lịch từng loại vắc xin là 60,3%. Sự khác biệt giữa nghiên cứu chúng tôi và các nghiên cứu có thể xuất phát từ tiêu chí chọn vào, cụ thể nghiên cứu chúng tôi thu tuyển những bà mẹ có hộ khẩu thường trú/tạm trú tại thành phố Tây Ninh ít nhất từ 1 năm trở lên, những nghiên cứu khác yêu cầu thấp hơn như sinh sống tại địa điểm nghiên cứu từ 3 tháng trở lên hoặc là chỉ cần có hộ khẩu thường trú hay đang sinh sống tại thời điểm nghiên cứu. Tuy nhiên, việc đánh giá tình trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch theo quy định hiện hành của Bộ Y tế thì tiêu chí thu tuyển đối tượng vào nghiên cứu nên được chọn theo khoảng thời gian bà mẹ sinh sống tại địa phương từ ít nhất 1 năm. Vì như vậy sẽ đảm bảo được bà mẹ và đứa trẻ của họ được trải nghiệm và có những cảm nhận chính xác từ các dịch vụ y tế tại địa phương.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch trong chương trình tiêm chủng mở rộng ở trẻ dưới 12 tháng tuổi

Về trình độ học vấn, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn \leq THPT thấp hơn so với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên (OR = 0,67; KTC 95%: 0,45 – 0,98). Tương tự, nghiên cứu của Trần Thị Lệ Kiều và cộng sự (2022), những trẻ có bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn từ THPT trở lên được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cao hơn những trẻ có bà mẹ/

người chăm sóc chính có trình độ học vấn dưới THPT (OR = 7,5; KTC 95%: 4,7 - 12,2) [10]. Nghiên cứu của Hồ Thị Ly Lan (2020) tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, những trẻ có bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn từ THPT trở lên được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cao hơn những trẻ có bà mẹ/người chăm sóc chính có trình độ học vấn dưới THPT (OR = 2,55; KTC 95%: 1,68 - 3,87) [8].

Về nghề nghiệp, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có nghề nghiệp là cán bộ viên chức cao hơn so với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có nghề nghiệp là công nhân (OR = 0,45; KTC 95%: 0,27 – 0,73), kinh doanh (OR = 0,58; KTC 95%: 0,36 – 0,95), nội trợ (OR = 0,59; KTC 95%: 0,36 – 0,99).

Về kiến thức tiêm chủng mở rộng, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có kiến thức chưa đúng thấp hơn với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có kiến thức đúng (OR = 0,64; KTC 95%: 0,45 – 0,91).

Về thái độ tiêm chủng mở rộng, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có thái độ chưa tích cực thấp hơn với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính có thái độ tích cực (OR = 0,66; KTC 95%: 0,48 – 0,92).

Gia đình có nhắc nhở lịch tiêm có liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi ($p < 0,05$). Cụ thể, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính không được gia đình nhắc nhở lịch tiêm thấp hơn với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính được gia đình nhắc nhở lịch tiêm (OR = 0,70; KTC 95%: 0,50 – 0,97). Tương tự, nghiên cứu của Trần Thị Lệ Kiều và cộng sự (2022), những trẻ có gia đình ủng hộ việc đưa con đi tiêm chủng trong chương trình tiêm chủng mở rộng được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cao hơn những trẻ không được gia đình ủng hộ (OR = 2,2; KTC 95%: 1,3 – 3,6); Những trẻ có gia đình nhắc nhở lịch tiêm chủng được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cao hơn những trẻ không được gia đình nhắc nhở lịch tiêm chủng, OR = 2,1; KTC 95%: 1,2 – 3,4) [10].

Tư vấn về tiêm chủng có liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi ($p < 0,05$). Cụ thể, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính không được tư vấn về tiêm chủng thấp hơn với nhóm bà mẹ/người chăm sóc chính được tư vấn về tiêm chủng (OR = 0,67; KTC 95%: 0,48 – 0,96). Tương tự, nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn và cộng sự năm 2021 tại Bắc Giang cho biết bà mẹ được NVYT tư vấn về TCMR liên quan đến việc cho trẻ tiêm ngừa đầy đủ và đúng lịch OR = 2,09 KTC 95% (1,11 - 3,93) [11].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi tiêm đầy đủ và đúng lịch từng loại vắc xin là 60,3%. Cần tăng cường tổ chức các buổi truyền thông về tiêm chủng mở rộng đầy đủ và đúng lịch cho bà mẹ hoặc người chăm sóc chính của trẻ. Cần đưa trẻ đi tiêm chủng các vắc xin tiêm chủng mở rộng, không chờ đợi vắc xin dịch vụ mà bỏ lỡ cơ hội tiêm chủng đúng lịch của trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization, Immunization coverage 2022 [Available from: Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
- [2] Acharya K., Dharel D., Subedi R.K., et al., Inequalities in full vaccination coverage based on maternal education and wealth quintiles among children aged 12 – 23 months: Further analysis of national cross-sectional surveys of six South Asian countries. *BMC Public Health*. 2022;12(2):e046971.
- [3] Feldstein L.R., Mariat S., Gacic-Dobo M., et al., Global Routine Vaccination Coverage, 2016. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2017;66(45):pp.1252-5.
- [4] Cục Thống kê tỉnh Tây Ninh, Niên giám thống kê tỉnh Tây Ninh năm 2021. Nhà xuất bản Thống kê; 2022.
- [5] Nguyễn Thanh Tùng, Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch của trẻ dưới 24 tháng tuổi tại huyện An Phú, tỉnh An Giang năm 2020. Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng: Trường Đại học y tế công cộng; 2020.
- [6] Bộ Y tế, Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc. Hà Nội; 2017.
- [7] Nguyễn Hồ Mai, Thực trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch 8 loại vắc xin ở trẻ em dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại phường Ô Chợ Dừa, quận Đống Đa, Hà Nội năm 2019. Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng: Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội; 2019.
- [8] Hồ Thị Ly Lan, Phùng Thanh Hùng, Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi và một số yếu tố ảnh hưởng tại phường Tân Lợi, thành phố Buon Ma Thuột, năm 2020. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2021;Tập 5, Số 1:tr.115-22.
- [9] Nông Diệu Thuần, Lê Thị Thanh Hoa, Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch ở trẻ em dưới 12 tháng tuổi tại huyện Bảo Lâm, tỉnh Cao Bằng năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;Tập 520, Số 2, tr.83-7.
- [10] Trần Thị Lệ Kiều, Nguyễn Ngọc Bích, Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch của trẻ dưới 12 tháng tại huyện Kon Rẫy, tỉnh Kon Tum năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;Tập 516, Số 2, tr.114-9.
- [11] Phạm Ngọc Toàn, Hoàng Văn Quang, Phan Thị Thanh Thiên, Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch của trẻ dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Yên Thế, Bắc Giang 2021. *Journal of Control Vaccine and Biologicals*. 2021;Tập 2, Số 2, tr.74-80.