

KNOWLEDGE OF POST-VACCINATION CHILD CARE AMONG PARENTS OF CHILDREN UNDER TWO YEARS OLD IN THUONG TIN DISTRICT, HANOI, 2025, AND ASSOCIATED FACTORS

Pham Thi Thanh¹, Hoang Thi Thanh²,
Nguyen Cong Khan³, Pham Thi Thuy Dung⁴, Nguyen Phuong Anh^{4*}

¹Chuong Duong Commune Health Station - An Duyen Village, Chuong Duong Commune, Hanoi City, Vietnam

²Dai Nam University - 1 Xom Street, Phu Luong Ward, Hanoi City, Vietnam

³Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam

⁴Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Duong Noi Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 18/08/2025

Revised: 26/08/2025; Accepted: 22/09/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate knowledge of Post-Vaccination Child Care among Parents of Children Under Two Years Old in Thuong Tin District, Hanoi, 2025, and some related factors.

Methodology: A cross-sectional study was conducted among 424 parents of children under two years old in Thuong Tin District from January to June 2025, using the Probability sampling method. Data were collected through face-to-face interviews using a pre-designed questionnaire.

Results: The study found that 47.9% of parents had adequate knowledge of post-vaccination child care. Specifically, 89.4% correctly understood the benefits of immunization; 99.3% were aware of the required observation period at the vaccination site; 91.7% recognized the need for continued monitoring at home; and awareness of post-vaccination symptoms requiring attention ranged from 45.3% to 99.3%. Multivariable logistic regression analysis showed that factors associated with knowledge of child care after vaccination included having three or more children, education level above high school, occupation as government officer/public servant, and access to three or more sources of information ($p < 0.05$).

Recommendations: Targeted attention should be directed toward parents with lower educational attainment and unstable occupations or incomes to ensure more effective and comprehensive health education and communication strategies.

Keywords: Knowledge, post-vaccination child care, associated factors, parents.

*Corresponding author

Email: anh.nguyenphuong@phenikaa-uni.edu.vn Phone: (+84) 348778821 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3357>

Kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ có con dưới 2 tuổi tại huyện Thường Tín, Hà Nội năm 2025 và một số yếu tố liên quan

Phạm Thị Thanh¹, Hoàng Thị Thanh²,
Nguyễn Công Khắc³, Phạm Thị Thùy Dung⁴, Nguyễn Phương Anh^{4*}

¹Trạm y tế xã Chương Dương - Thôn An Duyên, Xã Chương Dương, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Đại Nam - 1 P. Xóm, P. Phú Lường, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Dương Nội, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18/08/2025

Chỉnh sửa ngày: 26/08/2025; Ngày duyệt đăng: 22/09/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ có con dưới 2 tuổi tại huyện Thường Tín, Hà Nội năm 2025 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 424 cha mẹ có con dưới 2 tuổi tại huyện Thường Tín từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2025, sử dụng cách chọn mẫu xác suất. Dữ liệu thu thập bằng bộ câu hỏi theo hình thức phỏng vấn.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu chỉ ra, tỷ lệ cha mẹ có kiến thức chung “đạt” về chăm sóc trẻ sau tiêm chiếm 47,9%, trong đó: Hiểu đúng về lợi ích của tiêm chủng là 89,4%; về thời gian theo dõi trẻ tại địa điểm tiêm là 99,3% và theo dõi trẻ tại gia đình là 91,7%; về những biểu hiện cần theo dõi trẻ sau tiêm dao động từ 45,3% đến 99,3%. Phân tích hồi quy đa biến logistic cho thấy các yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm: có từ 3 con trở lên, trình độ học vấn trên THPT; nghề nghiệp là công chức, viên chức; tiếp cận ≥ 3 nguồn thông tin trở lên ($p < 0,05$).

Khuyến nghị: Cần chú ý quan tâm hơn đến các nhóm cha mẹ có học vấn thấp, thu nhập thấp...nhằm đạt được hiệu quả truyền thông giáo dục cao và toàn diện.

Từ khóa: Kiến thức, chăm sóc trẻ sau tiêm, yếu tố liên quan, cha mẹ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới và Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc: trong suốt hơn 40 năm qua thành tựu đạt được của Tiêm chủng mở rộng là bảo vệ được hàng triệu trẻ em tại Việt Nam khỏi rất nhiều bệnh tật. Đồng thời, cũng theo WHO: “Tỷ lệ trẻ em tại Việt Nam tử vong do các bệnh có thể được phòng ngừa bằng vắc xin đã giảm thiểu từ năm 1981 khi Chương trình Tiêm chủng Mở rộng được triển khai” [1]. Mặc dù vắc xin nói chung và các loại vắc xin được sử dụng trong chương trình tiêm chủng mở rộng thường được đánh giá là an toàn, nhưng không thể loại trừ hoàn toàn khả năng xảy ra các phản ứng sau tiêm chủng. Do vậy, kiến thức, thực hành về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ, người chăm sóc trẻ có một vai trò rất quan trọng [2]. Tuy nhiên, một vài nghiên cứu cho thấy kiến thức của cha mẹ về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng chưa cao. Cụ thể,

tác giả Nguyễn Khắc Từ và cộng sự đã chỉ ra: tỷ lệ bà mẹ biết cách xử lý khi trẻ sốt là 82,8%; 73,1% nhận biết được các phản ứng nặng sau tiêm; 73,6% các bà mẹ hiểu rõ về ảnh hưởng nặng nề có thể xảy ra sau khi tiêm phòng và 86,0% nhận biết được những dấu hiệu bất thường cần phải đưa trẻ đến cơ sở y tế [3].

Việc theo dõi trẻ sau tiêm là yếu tố then chốt để nâng cao tính an toàn trong tiêm chủng. Do vậy, cha mẹ hiểu và thực hành đạt về chăm sóc cho trẻ sau khi tiêm chủng có thể tăng cường hiệu quả tiêm chủng cũng như giảm thiểu được những tai biến đáng tiếc xảy ra. Để duy trì và nâng cao chất lượng an toàn trong Chương trình tiêm chủng mở rộng trên địa bàn huyện Thường Tín, thành phố Hà Nội, việc đánh giá kiến thức của cha mẹ về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng là rất cấp thiết, do đó chúng tôi đề xuất

*Tác giả liên hệ

Email: anh.nguyenphuong@phenikaa-uni.edu.vn Điện thoại: (+84) 348778821 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3357>

nghiên cứu: “Kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ có con dưới 2 tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Thường Tín, Hà Nội năm 2025” nhằm 2 mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ có con dưới 2 tuổi tại huyện Thường Tín, Hà Nội năm 2025;

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức của đối tượng nghiên cứu.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Cha hoặc mẹ (cha/mẹ) của trẻ dưới 2 tuổi trong danh sách tiêm chủng tại địa bàn nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Cha/mẹ của trẻ dưới 2 tuổi, đăng ký tiêm chủng tại Trạm Y tế xã, hiện đang sống tại địa điểm nghiên cứu trong thời gian lấy số liệu, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Cha/mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu. Cha/mẹ không có khả năng hiểu và trả lời câu hỏi phỏng vấn (câm, điếc).

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu triển khai tại các Trạm Y tế xã – thuộc Huyện Thường Tín, Hà Nội từ tháng 1/2025 đến 6/2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ với độ tin cậy 95%, sai số cho phép là 5%. p: Tỷ lệ cha/mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng. Để cỡ mẫu lớn nhất, nghiên cứu chọn $p = 0,5$. d: Khoảng sai lệch mong muốn, chọn $d = 0,05$. Thay vào công thức tính cỡ mẫu được $n=385$. Trên thực tế, nghiên cứu cộng thêm 10% (dự phòng trường hợp bỏ phiếu do phiếu không hợp lệ). Như vậy, số đối tượng tham gia nghiên cứu là 424 (Cha/mẹ).

Phương pháp chọn mẫu:

- Chọn xã: Chọn ngẫu nhiên 11 xã trong số 29 xã, thị trấn của huyện Thường Tín.

- Chọn đối tượng: Lấy danh sách trẻ dưới 2 tuổi được tiêm chủng tại các xã đã chọn, tính tỷ lệ theo cỡ mẫu chung để ước tính số lượng cha/mẹ mỗi xã cần phỏng vấn (phương pháp mẫu PPS).

- Chọn đối tượng nghiên cứu tại từng xã: Lập danh sách trẻ có đăng ký tham gia chương trình tiêm chủng mở rộng tại xã, sử dụng hàm Randbetween để chọn ngẫu nhiên trẻ trong danh sách. Cha mẹ tương ứng của trẻ sẽ được chọn vào nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến số độc lập: Thông tin chung về trẻ, cha mẹ, thông tin về truyền thông và tư vấn.

- Biến phụ thuộc: Kiến thức cha mẹ của trẻ về chăm sóc sau tiêm chủng.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Số liệu nghiên cứu thu thập ở cha/mẹ đưa trẻ đến tiêm chủng tại trạm y tế theo hình thức phỏng vấn trực tiếp, sử dụng bộ công cụ có sẵn (tham khảo bộ câu hỏi của tác giả Đặng Thị Mai Khôi [4]). Bộ công cụ gồm 02 phần: 1) Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu. 2) Câu hỏi điều tra kiến thức về chăm sóc, theo dõi trẻ sau tiêm.

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá

Trong nghiên cứu này, điểm cắt (70% tổng điểm) được sử dụng để kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của đối tượng nghiên cứu. Tiêu chuẩn đánh giá này được chúng tôi tham khảo dựa trên nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Mai Khôi [4].

Phần điều tra kiến thức gồm 17 câu hỏi với tổng số 72 đáp án trả lời. Trong đó, một số câu hỏi bao gồm nhiều đáp án đúng. Tổng số đáp án đúng của phần kiến thức là 46 đáp án. Mỗi tiểu mục trả lời chính xác được cộng 1 điểm, trả lời sai không có điểm. Tổng điểm tối đa nếu trả lời đúng hết các tiểu mục là 46 điểm/17 câu. Chúng tôi chia kiến thức của cha mẹ thành 2 nhóm “Đạt” và “Không đạt”: Kiến thức đạt khi ≥ 33 điểm; không đạt khi <33 điểm.

2.8. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được nhập và làm sạch bằng Epidata 3.1 và xử lý thống kê bởi phần mềm SPSS 27.0. Sử dụng thống kê mô tả (tỷ lệ phần trăm đối với các biến định tính; trung bình, độ lệch chuẩn đối với các biến độc lập. Hồi quy đa biến Logistic giữa kiến thức và một số yếu tố bằng OR hiệu chỉnh, khoảng tin cậy 95% CI. Giá trị $p < 0,05$ thể hiện yếu tố liên quan tìm thấy có ý nghĩa thống kê.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức và Hội đồng đề cương của Trường Đại học Thăng Long phê duyệt, qua Quyết định số 24112201/QĐ-ĐHTL ngày 22 tháng 11 năm 2024 và Trung tâm y tế huyện Thường Tín cùng các Trạm Y tế xã thuộc huyện Thường Tín, Hà Nội. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp và giải thích các thông tin về mục đích và nội dung của nghiên cứu. Đối tượng đồng ý hợp tác tham gia vào nghiên cứu. Chúng tôi cam kết giữ bí mật thông tin cá nhân của đối tượng.

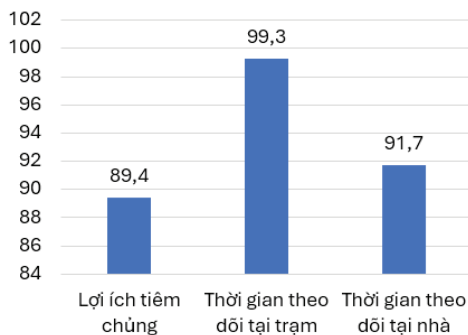
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu trên 424 cha mẹ, chúng tôi ghi nhận có 59,7% cha mẹ 25-35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, tuổi trung bình là $30,2 \pm 6,2$. Tỷ lệ cha mẹ có học vấn >THPT cao hơn so với $\leq$ THPT (59,9% so với 40,1%). Phần lớn làm nghề buôn bán/tự do/nội trợ (52,4%), tiếp theo là công nhân/nông dân/thợ thủ công (30,9%). Kinh tế chủ yếu nằm ở mức khá (51,3%).

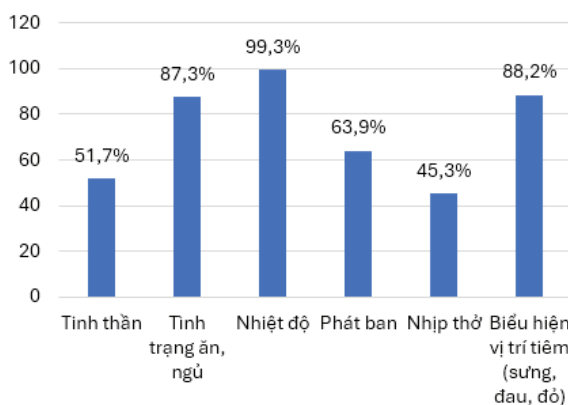
Đối với trẻ trong nghiên cứu, cho thấy trẻ từ 2 - <12 tháng, cao nhất với tỷ lệ (49,1%). Trẻ nam cao hơn trẻ nữ (52,4% so với 47,6%). Có một tỷ lệ nhỏ (1,7%) trẻ không có sổ tiêm chủng.

3.2. Kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Kiến thức đúng về lợi ích của tiêm chủng và thời gian theo dõi sau tiêm (n=424)

Biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ cha mẹ nhận thức đúng về hiệu quả của tiêm chủng là 89,4%; về thời gian chờ tại điểm tiêm là 99,3% và theo dõi tại gia đình là 91,7%.



Biểu đồ 2. Kiến thức đúng của cha mẹ về các dấu hiệu cần theo dõi trẻ sau tiêm chủng (n=424)

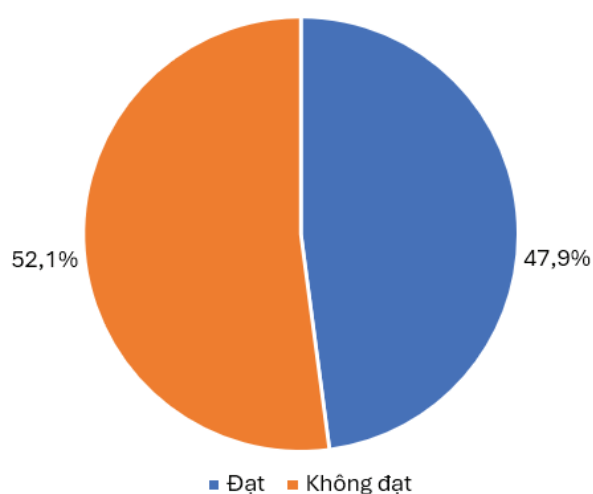
Biểu đồ 2 cho thấy, các dấu hiệu: thân nhiệt, biểu hiện tại vị trí tiêm, ăn ngủ của trẻ được cha mẹ quan tâm và theo dõi với tỷ lệ từ 88,2% đến 99,3%. Nhịp thở, tinh thần và tình trạng phát ban cha mẹ quan tâm và theo dõi chiếm tỷ lệ thấp hơn (từ 45,3 đến 63,9%)

Bảng 1. Kiến thức về chăm sóc trẻ sốt sau tiêm chủng (n=424)

Chăm sóc cho trẻ sốt sau tiêm		Cha mẹ có kiến thức đạt	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biết chuẩn bị	Nhiệt kế	407	96,0
	Thuốc hạ sốt Paracetamol	409	96,5
	Khăn, nước chườm ấm	245	57,8
Biết ngưỡng nhiệt độ sử dụng thuốc hạ sốt	Từ 37,5°C -< 38,5°C	66	15,6
	Từ 38,5°C trở lên	324	76,4
	Khi sờ thấy trẻ ấm	34	8,0
Biết thuốc hạ sốt thường dùng để hạ sốt cho trẻ	Paracetamol	395	93,2
	Ibuprofen	14	3,3
	Dùng phối hợp cả Paracetamol và Ibuprofen	14	3,3
	Không biết/ Không nhớ	15	3,5
Biết liều dùng và khoảng cách dùng thuốc hạ sốt Paracetamol	10-15mg/kg cân nặng + 4-6 giờ/ lần	180	42,5
	Theo hướng dẫn của Bác sỹ/Dược sỹ	244	57,5
	Khác	0	-
Biết đường dùng thuốc hạ sốt Paracetamol	Đường uống	125	29,5
	Đặt hậu môn	28	6,6
	Phối hợp cả 2 cách	271	63,9
Biết tác dụng của thuốc hạ sốt Paracetamol	Để hạ sốt, phòng ngừa trẻ bị co giật do sốt cao	421	99,3
	Giảm khó chịu cho trẻ do sốt	193	45,5
	Giảm đau cho trẻ	208	49,1
	Giúp trẻ dễ ngủ	55	13,0
Biết thuốc hạ sốt gây hại cho gan, thận	Có	324	76,4
	Không	100	23,6

Chăm sóc cho trẻ sốt sau tiêm		Cha mẹ có kiến thức đạt	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biết mức độ sốt tìm đến bác sỹ/cơ sở y tế (CSYT)	Sốt nhẹ: 37,5°C - < 38,5	3	0,7
	Sốt vừa: 38,5°C - 39°C	66	15,6
	Sốt cao: 39,1°C- 40°C	264	62,3
	Sốt rất cao: > 40°C	91	21,5

Bảng 1 cho thấy, đa số cha mẹ có nhận thức đúng về chăm sóc tốt cho trẻ sốt sau tiêm chủng, trong đó, 96% chuẩn bị đủ nhiệt kế và thuốc hạ sốt Paracetamol. Có 76,4% cha mẹ có kiến thức đúng “dùng thuốc hạ sốt khi trẻ sốt từ 38,5°C trở lên”. 93,2% biết dùng Paracetamol để hạ sốt. Có 99,3% cha mẹ biết tác dụng của Paracetamol là hạ sốt, phòng ngừa trẻ bị co giật do sốt cao, 45,5% biết tác dụng giảm khó chịu do sốt và 49,1% biết tác dụng giảm đau cho trẻ. Tuy nhiên, chỉ 63,9% cha mẹ biết có thể dùng đường uống hoặc đặt hậu môn tùy chỉ định và chỉ 42,5% biết dùng thuốc đúng liều 10-15mg/kg cân nặng + 4-6 giờ/lần; 76,4% biết tác hại của thuốc hạ sốt tới gan, thận. Có 62,3% cha mẹ biết cần tìm đến CSYT khi trẻ sốt cao 39,1°C- 40°C.



Biểu đồ 3. Phân bố kiến thức chung của cha mẹ về chăm sóc sau tiêm cho trẻ (n=424)

Biểu đồ 3 chỉ ra, có 47,9% cha mẹ có kiến thức chung đạt về chăm sóc sau tiêm cho trẻ.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của cha mẹ về chăm sóc cho trẻ sau tiêm

Bảng 2. Hồi quy đa biến Logistic mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của cha mẹ và một số yếu tố

Đặc điểm	Có kiến thức đạt		
	Hệ số hồi quy	AOR (95%CI)	p
Thứ tự con			
Con thứ 3 trở lên	0,58	1,7 (1,1-2,8)	0,01
Con thứ 1, 2*	-		
Mối quan hệ với trẻ			
Mẹ	0,89	2,4 (0,9-6,4)	0,06
Cha*	-		
Trình độ học vấn			
>THPT	1,23	3,3 (2,0-5,6)	< 0,001
≤ THPT*	-		
Nghề nghiệp			
Công chức/Viên chức	1,53	4,6 (1,8-11,1)	< 0,001
Nghề khác*	-		
Hoàn cảnh kinh tế gia đình			
Khá, Giàu	0,03	1,0 (0,5-2,2)	0,93
Bình thường, đủ ăn*	-		
Số kênh thông tin			
≥ 3 kênh	0,79	2,2 (1,3-3,6)	0,002
< 3 kênh*			
Các thông tin cán bộ y tế (CBYT) đã cung cấp			
Bất thường sau tiêm và cách xử lý	0,68	1,9 (0,9-3,9)	0,06
Bất thường sau tiêm*	-		
Thời điểm CBYT cung cấp thông tin cho cha mẹ			
Cả trước và sau tiêm	0,19	0,8 (0,4-1,7)	0,62
Trước hoặc sau tiêm*	-		
Đánh giá về hướng dẫn, tư vấn của CBYT			
Đầy đủ	0,78	2,7 (0,9-7,8)	0,06
Chưa đầy đủ*	-		

Cỡ mẫu phân tích (n)= 424; *: nhóm so sánh; -: không áp dụng; Kiểm định tính phù hợp của mô hình (Hosmer and Lemeshow Test): $\chi^2= 13,7$; df=8; p=0,09; AOR: OR hiệu chỉnh.

Kết quả của mối liên quan đa biến khi chỉ đưa các yếu tố có mối liên quan đơn biến có ý nghĩa thống kê với kiến thức chung về chăm sóc trẻ sau tiêm vào mô hình hồi quy Logistic được trình bày tại Bảng 2. Kết quả kiểm định Hosmer and Lemeshow Test cho thấy mô hình đưa ra là phù hợp. Theo đó, sau khi kiểm soát các yếu tố tác động và yếu tố nhiễu, các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với kiến thức chung đạt của cha mẹ bao gồm: Có từ 3 con trở lên (AOR=1,7; $p < 0,05$); cha mẹ có trình độ học vấn > THPT (AOR= 3,3; $p < 0,001$); cha mẹ có nghề nghiệp là công chức, viên chức (AOR= 4,6; $p < 0,001$); cha mẹ được nhận thông tin ≥ 3 nguồn (AOR= 2,2; $p < 0,01$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ cha mẹ có kiến thức chung đạt chiếm 47,9%, cao hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Văn Sơn và cộng sự (2020) [5] với 33% bà mẹ có kiến thức đạt về chăm sóc sau tiêm cho trẻ. Trong khi đó, nghiên cứu của Đặng Thị Mai Khôi cho thấy tỷ lệ này là 74,3% [4] và của tác giả Trần Thị Thu Thảo là 76,3% [6]. Sự không tương đồng trong kết quả nghiên cứu này so với kết quả của hai nghiên cứu trên có thể do sự khác biệt giữa đối tượng và địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu của Đặng Thị Mai Khôi được tiến hành trên 353 bà mẹ có con dưới 1 tuổi – lứa tuổi mà trẻ vẫn cần mẹ quan tâm chăm sóc hơn so với trẻ dưới 2 tuổi. Còn tác giả Trần Thị Thu Thảo thực hiện khảo sát trên 320 bà mẹ của trẻ < 2 tuổi đến tiêm chủng tại PKĐK trường Đại học Y tế công cộng – một cơ sở tiêm chủng dịch vụ. Trong khi đó, 424 cha mẹ trong nghiên cứu này có con dưới 2 tuổi và điểm tiêm chủng là Trạm Y tế xã – cơ sở tiêm chủng mở rộng.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của cha mẹ về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng

Cha mẹ có ≥ 3 con khả năng có kiến thức chung đạt cao gấp 1,7 lần so với cha mẹ có < 3 con (AOR=1,7; $p < 0,05$). Điều này có thể được giải thích do cha mẹ có nhiều kinh nghiệm về các phản ứng mà các anh/chị của trẻ gặp phải trước đó sau những lần tiêm chủng. Rõ ràng, các cha mẹ từng có con đã trải qua các bất thường sau tiêm chủng trước đó thì sẽ có kiến thức chăm sóc trẻ tốt hơn cha mẹ chưa từng trải qua. Kết quả này tương đồng với kết quả của Trần Thị Thu Thảo và cộng sự [6].

Cha mẹ có học vấn > THPT khả năng có kiến thức chung đạt cao hơn 3,3 lần so với cha mẹ có trình độ $\leq$ THPT (AOR= 3,3; $p < 0,001$). Bên cạnh đó, Cha mẹ là công chức, viên chức khả năng có kiến thức đạt cao hơn 4,6 lần so với cha mẹ làm nghề nghiệp khác (AOR= 4,6; $p < 0,001$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của các tác giả: Bimal K Sankar, Sambhu Ramash and Aleena Sunny (2018) [7]; Đặng Thị Mai

Khôi [4]; Trần Thị Thu Thảo [6]. Có thể thấy trình độ học vấn cao, nghề nghiệp có thu nhập ổn định có ảnh hưởng tích cực đến kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng. Vì vậy, để cải thiện hiệu quả của chương trình tiêm chủng và an toàn cho trẻ sau tiêm chủng, việc NVYT ưu tiên quan tâm đến truyền thông, tư vấn cho các cha mẹ có học vấn thấp hơn và làm công việc tự do, có thu nhập bình quân thấp/không ổn định là vô cùng cần thiết [2].

Cha mẹ được tiếp cận thông tin từ 3 kênh trở lên khả năng có kiến thức chung đạt cao hơn 2,2 lần so với cha mẹ tiếp cận < 3 kênh thông tin (AOR= 2,2; $p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với kết quả của tác giả Phạm Quang Thái [8]; của Fauzia Faraj Bamatraf và cộng sự [9]: Ngày nay, với đặc điểm bận rộn của đại đa số cha mẹ trong khi tốc độ phát triển vượt bậc của công nghệ thông tin, việc truyền thông tiêm chủng thông qua các hình thức thông tin truyền thống (báo, đài phát thanh địa phương, tờ rơi, áp phích, sổ tiêm chủng cá nhân, NVYT...) kết hợp với truyền thông công nghệ số (Internet/ Website, tin nhắn tự động, Message...) ngày càng áp dụng rộng rãi trong tiêm chủng và mang lại nhiều kết quả khả quan [4], [6], [10],... Rõ ràng, càng tiếp cận với nhiều nguồn thông tin, kiến thức của cha mẹ sẽ càng đầy đủ và phong phú hơn. Do vậy, việc đa dạng hóa các kênh truyền thông, đặc biệt là các kênh ứng dụng công nghệ thông tin hiện đại là vô cùng cần thiết.

5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đạt về chăm sóc trẻ chưa cao, chỉ đạt 47,9%. Các yếu tố có liên quan với kiến thức chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của đối tượng nghiên cứu gồm: những cha mẹ có từ 3 con trở lên; cha mẹ có trình độ học vấn > THPT; cha mẹ có nghề nghiệp là công chức, viên chức; được tiếp cận ≥ 3 kênh thông tin ($p < 0,05$).

Cần chú ý quan tâm hơn đến các nhóm cha mẹ có học vấn thấp hơn, nghề nghiệp/thu nhập thấp...nhằm đạt được hiệu quả truyền thông giáo dục cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Hàng triệu trẻ em tại Việt Nam được bảo vệ nhờ tiêm chủng trong suốt hơn 40 năm qua 2024 [Available from: https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/hang-trieu-tre-em-tai-viet-nam-uoc-bao-ve-nho-tiem-chung-trong-suot-hon-40-nam-qua].
- [2] Lê Thị Hương, Đặng Thị Thanh Huyền, Dương Thị Hồng và cs. Kiến thức, thái độ, thực hành về phản ứng sau tiêm chủng của người chăm sóc trẻ và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2018;110 (1):Tr 130- 6.

- [3] Nguyễn Thị Nga, Phạm Thị Ngân. Thực trạng kiến thức về tiêm chủng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại Phường Tứ Minh, Hải Dương, tháng 12 năm 2018. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;501(2).
- [4] Đặng Thị Mai Khôi. Tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có trẻ dưới 1 tuổi về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng và một số yếu tố liên quan tại Thành phố Đà Nẵng năm 2020: Luận văn Thạc sỹ Y học năm 2021, Đại học Y Dược Huế; 2021.
- [5] Nguyễn Văn Sơn. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ sau tiêm chủng trong 24 giờ đầu và một số yếu tố liên quan của các bà mẹ tại huyện Chợ Mới, tỉnh An Giang năm 2020: Luận văn Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội; 2020.
- [6] Trần Thị Thu Thảo. Thực trạng kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ sau tiêm chủng của bà mẹ có con đến tiêm tại phòng khám đa khoa Trường Đại học Y tế công cộng năm 2022: Luận văn Thạc sỹ điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.; 2023.
- [7] Sunny A, Ramesh S, Shankar B. A study to assess and correlate the knowledge, attitude and practices of vaccination among mothers with educational status in a teaching hospital in South India. Primary Health Care. 2018;8(1):1-6.
- [8] Phạm Quang Thái. Kiến thức, thái độ, thực hành của các bà mẹ trong việc chăm sóc trẻ sau tiêm chủng vắc xin Quinvaxem và một số yếu tố liên quan tại quận Hồng Bàng, Thành phố Hải Phòng năm 2016”, . Tạp chí Y học dự phòng. 2017;3(2017):tr 88.
- [9] Bamatraff FF, Jawass MA. Knowledge and attitude towards childhood immunization among parents in Al-Mukalla, Yemen. World Family Medicine. 2018;16(2):24-31.
- [10] Hồ Thanh Tùng. Kiến thức, thái độ, thực hành của các bà mẹ trong việc chăm sóc trẻ sau tiêm chủng vắc xin Quinvaxem và một số yếu tố liên quan tại quận Hồng Bàng, Thành phố Hải Phòng: Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng; 2016.