

4. Nguyễn Tập, Ngô Văn Trại, Nguyễn Chiêu và các cộng sự (2016), Danh lục cây thuốc Việt Nam, NXB Khoa học và kỹ thuật, Hà Nội, tr.42-43.
5. Cheng T., et al. (2016), “Barcoding the kingdom Plantae: new PCR primers for ITS regions of plants with improved universality and specificity”, *Mol Ecol Resour*, 16(1), pp.138-149.
6. Hall T. A. (1999), “BioEdit: a user-friendly biological sequence alignment editor and analysis program for Windows 95/98/NT”, *Nucleic Acid Symposium Series*, 41, pp.95-98.
7. Kiran M. S., Betageri V. S., Rajith Kumar C. R., et al. (2020), “In-vitro antibacterial, antioxidant and cytotoxic potential of silver nanoparticles synthesized using novel Eucalyptus tereticornis leaves extract”, *Journal of Inorganic and Organometallic Polymers and Materials*, 30(4), pp.2916-2925.
8. Sanger F., Nicklen S., Coulson A.R. (1977), “DNA sequencing with chain-terminating inhibitors”, *Proc Natl Acad Sci USA*, 74, pp.5463-5467.
9. Sharma A. K., Dutt D., Upadhyaya J. S., Roy T. K. (2011), “Anatomical, morphological, and chemical characterization of bambusa tulda, dendrocalamus hamiltonii, bambusa balcooa, malocana baccifera, bambusa arundinacea and eucalyptus tereticornis”, *Bambusa spp. & papermaking, BioResources*, 6(4), pp.5062-5073.
10. Sreevani P., Rao R.V. (2014), “Variation in basic Density and Anatomical properties of Eucalyptus tereticornis Sm. Clones”, *International Science Congress Association*, 3(2), pp.271-274.

(Ngày nhận bài: 09/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 20/7/2022)

## RÀO CẢN TRONG CHẤP NHẬN TIÊM NGỪA VẮC XIN VIRUS CÚM MÙA CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020

Huỳnh Nguyễn Phương Quang<sup>1\*</sup>, Huỳnh Nguyễn Phương Thảo<sup>2</sup>

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ

2. Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ

\*Email: drpquang@gmail.com

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Nhiều nhân viên y tế (NVYT) còn ngần ngại tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa mặc dù NVYT là đối tượng nguy cơ cao do môi trường làm việc thường xuyên tiếp xúc với mầm bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ các rào cản và một số yếu tố liên quan đến các rào cản chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhóm đối tượng nhân viên y tế (NVYT). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 706 nhân viên y tế tại 14 cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2020. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy rào cản ảnh hưởng tiêm ngừa vắc xin chủ yếu liên quan đến lo ngại về hiệu quả của vắc xin, giá thành vắc xin, tác dụng phụ của vắc xin và nguồn gốc của vắc xin. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) giữa các rào cản trong chấp nhận tiêm ngừa virus cúm mùa ở NVYT khác nhau dựa trên các đặc điểm như nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, nơi công tác, đơn vị công tác, lĩnh vực, thâm niên, tiền sử từng mắc cúm mùa nặng, tần suất mắc cúm mùa và loại vắc xin đã tiêm ngừa trước đó. **Kết luận:** Vẫn còn phần lớn các rào cản ảnh hưởng đến quyết định chấp nhận tiêm ngừa vắc xin cúm mùa. Cần có hệ thống các biện pháp can thiệp phù hợp cho từng nhóm rào cản để gia tăng tỷ lệ tiêm chủng ở nhóm nhân viên y tế.

**Từ khóa:** Tiêm ngừa, vắc xin virus cúm mùa, yếu tố rào cản, nhân viên y tế.

ABSTRACT

**BARRIERS TO ACCEPT INFLUENZA VACCINATION OF HEALTHCARE WORKERS IN CAN THO CITY IN 2020**

*Huynh Nguyen Phuong Quang<sup>1\*</sup>, Huynh Nguyen Phuong Thao<sup>2</sup>*

*1. Can Tho Centers for Disease Control and Prevention*

*2. Can Tho Gynecology and Obstetrics Hospital*

**Background:** Many healthcare workers are hesitant to vaccinate against seasonal influenza virus even though health workers are at high risk due to their frequent exposure to pathogens in the working environment. **Objectives:** To identify the rate of barriers affecting influenza vaccination and some related factors among healthcare workers. **Material and method:** A cross-sectional study was conducted on 706 healthcare workers in 14 health centers in Can Tho city in 2020. **Results:** Results showed the barriers of influenza vaccination was mainly related to concerns about effectiveness of the vaccine, the cost of the vaccine, side effects of the vaccine and origin of the vaccine. There was a statistically significant relationship ( $p < 0.05$ ) between barriers to accepting influenza vaccination among health workers, based on characteristics such as age group, marriage, workplace, unit, field, work year, history of severe influenza, frequency of influenza and kind of received vaccine. **Conclusion:** There are still a large number of barriers that affect the decision to accept the seasonal influenza virus vaccine. It is necessary that taking a system of appropriate interventions for each group of barriers and associated factors to increase influenza virus vaccination rate among healthcare workers.

**Keywords:** Vaccination, Influenza virus vaccination, barriers, healthcare workers.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Cúm được xem là một vấn đề sức khỏe cộng đồng bởi những tác động của nó đối với xã hội nói chung và hệ thống y tế của mỗi quốc gia nói riêng, là bệnh truyền nhiễm ảnh hưởng đến mọi lứa tuổi và một tỷ lệ dân số đáng kể. Bệnh cúm có thể dẫn đến các triệu chứng lâm sàng nghiêm trọng và thậm chí tử vong, đặc biệt ở một số nhóm nguy cơ nhất định như trẻ em dưới 2 tuổi, người lớn  $\geq 65$  tuổi, phụ nữ có thai và bệnh nhân mắc các bệnh mãn tính. Tại Hoa Kỳ, người ta ước tính rằng hàng năm, bệnh cúm gây ra khoảng 36.000 ca tử vong và hơn 200.000 ca nhập viện. Chi phí kinh tế y tế cho điều trị và chăm sóc bệnh nhân mắc cúm mùa của quốc gia này trung bình hàng năm là hơn 11 tỷ đô la [10].

Nhân viên y tế là đối tượng đặc biệt khi phải đối mặt với nguy cơ mắc bệnh cúm và có thể truyền bệnh cho chính những bệnh nhân của họ, làm tăng nguy cơ xảy ra các biến chứng ở một số bệnh lý cơ bản. Trong bối cảnh chăm sóc sức khỏe toàn cầu, để bảo vệ bệnh nhân và chính nhân viên y tế, các cơ sở y tế có chính sách phù hợp và thực hiện các hành động khuyến khích tiêm chủng vắc xin cúm cho NVYT. Tuy nhiên, tỷ lệ bao phủ tiêm vắc xin phòng bệnh cúm trong NVYT chưa đạt mức tối ưu ở nhiều quốc gia. Trong mùa cúm 2017-2018, tỷ lệ bao phủ của NVYT là 40,2% ở Hy Lạp; 68,7% ở Anh; và rất thấp ở hầu hết các quốc gia thuộc Khu vực Đông Địa Trung Hải [1], [5], [7].

Việt Nam là một trong những khu vực dịch tễ của cúm mùa, hàng năm ghi nhận nhiều trường hợp mắc mới. Hiện nay các nghiên cứu về rào cản thực sự ảnh hưởng đến chấp nhận tiêm ngừa vắc xin cúm mùa còn khá hạn chế. Vì thế, chúng tôi thực hiện nghiên cứu

này với mục tiêu: Xác định tỷ lệ rào cản và một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến việc chấp nhận tiêm ngừa vắc xin cúm mùa của NVYT tại thành phố Cần Thơ năm 2020.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Nhân viên y tế đang công tác tại các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn thành phố Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Nhân viên y tế vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Ước lượng tỷ lệ

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

Với độ tin cậy 95%, sai số ước lượng 3%, tỷ lệ tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế theo nghiên cứu của Carla L.Black tại Hoa Kỳ là 79% [2]. Thay vào công thức ta được  $n=698$  đối tượng, thực tế thu thập được là 706 đối tượng.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn ngẫu nhiên 14 cơ sở y tế công lập, ngoài công lập ở cả khối điều trị, khối không giường bệnh trong tổng số 26 cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ. Các cơ sở khảo sát trong nghiên cứu bao gồm: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, BV Đa khoa thành phố, BV Phụ sản, BV Tai mũi họng, BV Huyết học và Truyền máu, BV Y học cổ truyền, BV Da liễu, BV Đa khoa huyện Vĩnh Thạnh, BV Đa khoa quận Ô Môn, TTYT huyện Thới Lai, TTYT huyện Phong Điền, BV Phương Châu, BV Hoàn Mỹ Cờ Long, BV Hòa Hảo Medic.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Tỷ lệ các rào cản ảnh hưởng đến việc chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế.

+ Một số yếu tố liên quan đến rào cản trong chấp nhận tiêm ngừa virus vắc xin cúm mùa như:

Đặc điểm về kinh tế - văn hóa - xã hội: Nhóm tuổi, giới, đơn vị công tác, nơi công tác, trình độ học vấn, thâm niên, lĩnh vực công tác, chức vụ hiện tại, thu nhập hàng tháng, tình trạng hôn nhân hiện tại.

Tình trạng mắc bệnh cúm mùa và tiêm ngừa vắc xin: Tiền sử đã từng mắc cúm mùa nặng, tần suất mắc cúm mùa, loại vắc xin cúm mùa đã tiêm ngừa.

Kiến thức về cúm và vắc xin ngừa virus cúm: NVYT là đối tượng nguy cơ cao, tính nguy hiểm của cúm, đã nghe nói về vắc xin virus cúm.

- **Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. Kết quả được thể hiện dưới dạng tần số, tỷ lệ phần trăm (%), tỷ số chênh (OR), khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) của OR; kiểm định có ý nghĩa với  $p<0,05$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

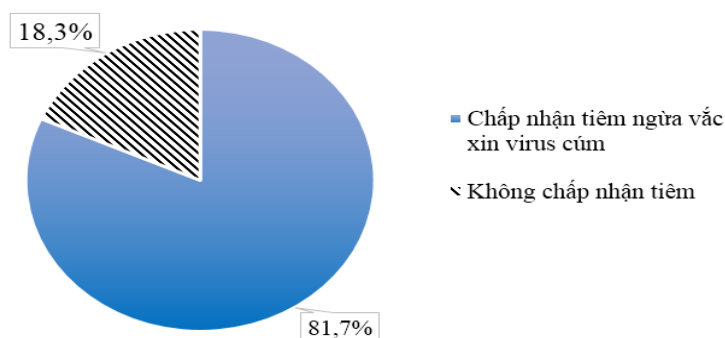
#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm kinh tế - văn hóa - xã hội của đối tượng nghiên cứu (n=706)

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	<25 tuổi	44	6,2
	25-35 tuổi	361	51,1
	36-45 tuổi	189	26,8
	>45 tuổi	112	15,9
Giới	Nam	274	38,8
	Nữ	432	61,2
Trình độ	Trung cấp/ Cao đẳng	353	50
	Đại học	286	40,5
	Sau đại học	67	9,5
Chức vụ hiện tại	Lãnh đạo đơn vị	21	3,0
	Lãnh đạo khoa/phòng	102	14,4
	Nhân viên	583	82,6

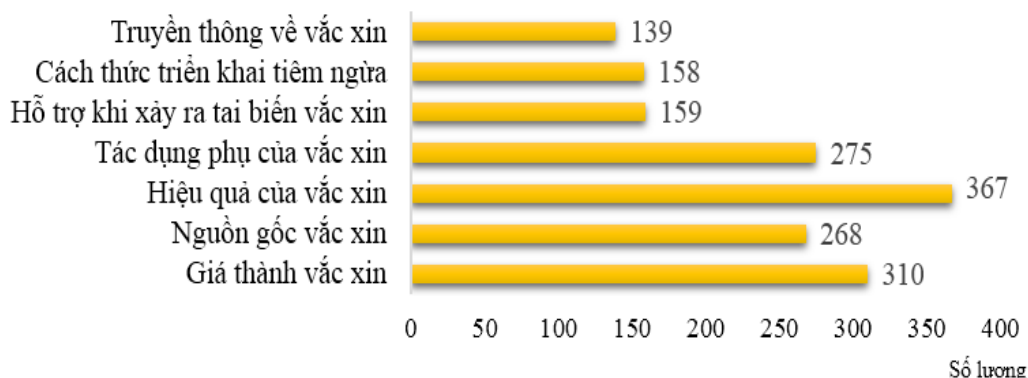
Nhận xét: Kết quả bảng 1 cho thấy đa phần đối tượng nghiên cứu tập trung ở nhóm tuổi từ 25 đến 35 tuổi (51,1%) và nữ giới chiếm đa số (61,2%). Chủ yếu đối tượng nghiên cứu là nhân viên (82,6%) và 50% đối tượng có trình độ học vấn đại học trở lên.

#### 3.2. Các rào cản trong chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế thành phố Cần Thơ năm 2020



Biểu đồ 1. Tỷ lệ chấp nhận tiêm ngừa vắc xin cúm (n=706)

Nhận xét: Tỷ lệ chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm ở nhân viên y tế tại thành phố Cần Thơ năm 2020 là 81,7%.



Biểu đồ 2. Các rào cản ảnh hưởng đến tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở NVYT

Nhận xét: Các rào cản chấp nhận tiêm vắc xin virus cúm mùa chiếm cao nhất là lo ngại về hiệu quả của vắc xin, giá thành vắc xin, tác dụng phụ và nguồn gốc vắc xin.

### 3.3. Một số yếu tố rào cản liên quan đến chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế thành phố Cần Thơ năm 2020

Bảng 2. Mối liên quan giữa các yếu tố rào cản ảnh hưởng đến chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa (n=706)

Rào cản		Chấp nhận tiêm ngừa cúm n (%)		OR (KTC 95%)	p
		Không	Có		
Giá thành của vắc xin	Có	52 (16,8)	258 (83,2)	0,835 (0,37-0,93)	0,032
	Không	77 (19,4)	319 (80,6)		
Nguồn gốc của vắc xin	Có	43 (16)	225 (84)	0,782 (0,32-0,91)	0,027
	Không	86 (19,6)	352 (80,4)		
Hiệu quả của vắc xin	Có	71 (19,3)	296 (80,7)	1,162 (1,04-1,53)	0,044
	Không	58 (17,1)	281 (82,9)		
Tác dụng phụ của vắc xin	Có	44 (16)	231 (84)	0,775 (0,32-0,95)	0,012
	Không	85 (19,7)	346 (80,3)		
Hỗ trợ khi xảy ra tai biến sau tiêm	Có	24 (15,1)	135 (84,9)	0,748 (0,46-1,21)	0,239
	Không	105 (19,2)	442 (80,8)		
Cách thức triển khai tiêm	Có	26 (16,5)	132 (83,5)	0,851 (0,53-1,36)	0,502
	Không	103 (18,8)	445 (81,2)		
Truyền thông về vắc xin	Có	25 (18)	114 (82)	0,976 (0,60-1,58)	0,922
	Không	104 (18,3)	436 (81,7)		

Nhận xét: Kết quả cho thấy khác nhau có ý nghĩa thống kê trong quyết định chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở các nhóm các yếu tố rào cản: Giá thành vắc xin (p=0,032), nguồn gốc vắc xin (p=0,027), hiệu quả của vắc xin (0,044) và tác dụng phụ khi tiêm ngừa (0,012). Các yếu tố còn lại sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê.

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 50/2022

**Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến rào cản về giá thành của vắc xin (n=706)**

Đặc điểm		Rào cản về giá thành của vắc xin n (%)		OR (KTC 95%)	p
		Có	Không		
Lĩnh vực công tác	Điều trị	181 (39,4)	278 (60,6)	-	0,004
	Dự phòng	129 (52,7)	118 (47,3)		
Từng mắc cúm mùa nặng	Có	163 (51,6)	153 (48,4)	1,761 (1,303-2,380)	<0,001
	Không	147 (37,7)	243 (62,3)		
Tần suất mắc cúm mùa	Thường xuyên	15 (75)	5 (25)	-	<0,001
	Thỉnh thoảng	176 (49,4)	180 (50,6)		
	Không	119 (36,1)	211 (63,9)		
Trình độ	TC/CD	167 (47,3)	186 (52,7)	-	0,182
	Đại học	117 (40,9)	169 (59,1)		
	Sau đại học	26 (38,8)	41 (61,2)		
Đơn vị công tác	Công lập	262 (45)	320 (55)	1,296 (0,872-1,927)	0,199
	Tư nhân	48 (38,7)	76 (61,3)		
Thu nhập hàng tháng	Dưới 5 triệu	92 (48,7)	97 (51,3)	-	0,353
	5-10 triệu	188 (41,4)	266 (58,6)		
	10-20 triệu	27 (47,4)	30 (52,6)		
	>20 triệu	3 (50)	3 (50)		

Nhận xét: Kết quả ghi nhận các nhóm yếu tố liên quan đến rào cản về giá thành của vắc xin: Lĩnh vực công tác ( $p=0,004$ ), từng mắc cúm mùa nặng ( $p<0,001$ ) và tần suất mắc cúm mùa ( $p<0,001$ ). Các yếu tố khác sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến rào cản về nguồn gốc của vắc xin (n=706)**

Đặc điểm		Rào cản về nguồn gốc của vắc xin n (%)		OR (KTC 95%)	p
		Có	Không		
Nhóm tuổi	<25 tuổi	10 (22,7)	34 (77,3)	-	0,013
	25-35 tuổi	126 (34,9)	235 (65,1)		
	35-45 tuổi	86 (45,5)	103 (54,5)		
	>45 tuổi	46 (41,1)	66 (58,9)		
Đơn vị công tác	Công lập	236 (40,5)	346 (59,5)	1,961 (1,269-3,029)	0,002
	Tư nhân	32 (25,8)	92 (74,2)		
Nơi công tác	Tuyến Tỉnh/TP	88 (30,7)	199 (69,3)	-	<0,001
	Tuyến Quận/huyện	167 (44,8)	206 (55,2)		
	Tuyến Xã/phường	13 (28,3)	33 (71,7)		
Thâm niên công tác	≤5 năm	48 (25,9)	137 (74,1)	-	<0,001
	6-10 năm	95 (39,6)	145 (60,4)		
	11-20 năm	88 (47,6)	97 (52,4)		
	>20 năm	37 (38,5)	59 (61,5)		
Tình trạng hôn nhân	Có gia đình	200 (42,2)	274 (57,8)	-	<0,001
	Độc thân	58 (27,1)	156 (72,9)		
	Ly dị/ly thân/góa	10 (55,6)	8 (44,4)		

Nhận xét: Khác biệt có ý nghĩa thống kê liên quan đến rào cản về nguồn gốc của vắc xin bao gồm các yếu tố: Nhóm tuổi ( $p=0,013$ ), đơn vị công tác ( $p=0,002$ ), nơi công tác ( $p<0,001$ ), thâm niên công tác ( $p<0,001$ ) và tình trạng hôn nhân ( $p<0,001$ ).

**Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến rào cản về hiệu quả của vắc xin ( $n=706$ )**

Đặc điểm		Rào cản về hiệu quả của vắc xin n (%)		OR (KTC 95%)	p
		Có	Không		
Đơn vị công tác	Công lập	315 (54,1)	267 (45,9)	1,634 (1,104-2,418)	0,014
	Tư nhân	52 (41,9)	72 (58,1)		
Thâm niên công tác	≤5 năm	72 (38,9)	113 (61,1)	-	0,001
	6-10 năm	134 (55,8)	106 (44,2)		
	11-20 năm	105 (56,8)	80 (43,2)		
	>20 năm	56 (58,3)	40 (41,7)		
Tần suất mắc cúm mùa	Thường xuyên	17 (85)	3 (15)	-	0,005
	Thỉnh thoảng	173 (48,6)	183 (51,4)		
	Không	177 (53,6)	153 (46,4)		
Loại vắc xin đã tiêm ngừa	Không tiêm	228 (56,2)	178 (43,8)	-	0,029
	Nước ngoài	56 (44,1)	71 (55,9)		
	Trong nước	83 (48,0)	90 (52,0)		

Nhận xét: Ghi nhận nhóm các yếu tố đơn vị công tác ( $p=0,014$ ), thâm niên công tác ( $p=0,001$ ), tần suất mắc cúm mùa ( $p=0,005$ ) và loại vắc xin cúm đã tiêm ngừa ( $p=0,029$ ) ở đối tượng nghiên cứu liên quan có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 6. Các yếu tố liên quan đến rào cản về tác dụng phụ của vắc xin ( $n=706$ )**

		Rào cản về tác dụng phụ của vắc xin n (%)		OR (KTC 95%)	p
		Có	Không		
Đơn vị công tác	Công lập	237 (40,7)	345 (59,3)	1,555 (1,026-2,357)	0,037
	Tư nhân	38 (30,6)	86 (69,4)		
Tần suất mắc cúm mùa	Thường xuyên	8 (40)	12 (60)	-	0,014
	Thỉnh thoảng	120 (33,7)	236 (66,3)		
	Không	147 (44,5)	183 (55,5)		

Nhận xét: Qua nghiên cứu cho thấy rào cản về tác dụng phụ của vắc xin cúm mùa được ghi nhận nhóm đơn vị y tế công lập cao gấp 1,5 lần so với cơ sở tư nhân ( $p=0,037$ ) và giữa các nhóm có tần suất mắc cúm mùa là khác nhau trong việc chấp nhận tiêm ngừa vắc xin ( $p=0,014$ ).

## **IV. BÀN LUẬN**

### **4.1. Rào cản trong chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, rào cản ảnh hưởng đến chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế tại thành phố Cần Thơ năm 2020 chủ yếu liên quan đến lo ngại về hiệu quả, giá thành và tác dụng phụ của vắc xin virus cúm mùa (16,4%). Kết quả này khá phù hợp do hiện nay mọi người quan tâm nhiều hơn đến vấn đề sức khỏe cùng với tốc độ phát triển bùng nổ của công nghệ thông tin đã tạo điều kiện tiếp cận được nhiều

nguồn khác nhau về hiệu quả và các tác dụng phụ có thể xảy ra sau khi tiêm vắc xin virus cúm mùa dẫn đến mối lo ngại về các vấn đề này trở nên phổ biến hơn đặc biệt là ở nhóm nhân viên y tế. Bên cạnh đó yếu tố về giá thành cũng là một rào cản gây e ngại cho nhóm đối tượng nghiên cứu một phần có thể do đặc thù ở vắc xin virus cúm mùa phải được tiêm nhắc hàng năm và việc nhìn nhận vào vai trò của các biện pháp dự phòng bệnh như tiêm vắc xin ngừa cúm mùa vẫn chưa được chú trọng cao.

Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Thoa năm 2017 với trên 1450 nhân viên y tế ở yếu tố lo lắng về tác dụng phụ của vắc xin cúm mùa (23%) trở thành một trong số nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ tiêm chủng thấp trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Thoa (48%) [8].

Nghiên cứu của Davorina Petek năm 2018 phỏng vấn 250 nhân viên y tế về đợt cúm mùa mùa 2014-2015 cho kết quả tỷ lệ tiêm chủng vắc xin virus cúm mùa ở nhóm đối tượng nghiên cứu thấp (12%). Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng ở các yếu tố rào cản như nghi ngờ về hiệu quả và lo lắng về tác dụng phụ của vắc xin [3].

#### **4.2. Một số yếu tố liên quan đến rào cản trong chấp nhận tiêm ngừa vắc xin virus cúm mùa ở nhân viên y tế**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các đặc điểm của đối tượng liên quan đến rào cản về giá thành (lĩnh vực hoạt động, tiền sử từng mắc cúm mùa nặng và tần suất mắc cúm mùa); rào cản về nguồn gốc vắc xin (nhóm tuổi, đơn vị công tác, nơi công tác, thâm niên, hôn nhân); rào cản về hiệu quả của vắc xin (đơn vị, thâm niên, tần suất mắc cúm mùa, loại vắc xin đã tiêm ngừa); rào cản về tác dụng phụ của vắc xin (đơn vị công tác, tần suất mắc cúm mùa). Điều này gợi ý cần có hệ thống các biện pháp can thiệp phù hợp cho từng nhóm rào cản và yếu tố liên quan để nâng tỷ lệ tiêm ngừa ở nhóm nhân viên y tế.

Nghiên cứu của Vasilevska năm 2014 đã phân tích và tổng hợp kết quả trên 37 nghiên cứu về đánh giá các yếu tố quyết định đến chấp nhận tiêm ngừa vắc xin của nhân viên y tế. Các yếu tố như mong muốn bảo vệ sức khỏe cá nhân (OR=3,42), bảo vệ sức khỏe gia đình và bạn bè (OR=3,28) ghi nhận có mối liên quan chặt chẽ với tiêm ngừa vắc xin cúm mùa [9]. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với Vasilevska ở nhóm yếu tố rào cản lo lắng về tính an toàn và hiệu quả của vắc xin.

Một nghiên cứu định tính của tác giả Siew Wai Hwang về các rào cản và động lực thúc đẩy nhân viên y tế tiêm ngừa vắc xin cúm mùa được tiến hành tại Singapore vào năm 2014 ghi nhận kết quả tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi ở một số rào cản như: Sợ bị đau và phản ứng phụ sau tiêm ngừa, lo ngại về hiệu quả tiêm phòng cúm mùa và khả năng miễn dịch chông lại vi rút cúm mùa. Bên cạnh đó nghiên cứu cho thấy các yếu tố như: Ảnh hưởng từ nhóm nhân viên khác, chỉ đạo từ cấp trên, khuyến khích tiêm ngừa, tiếp cận và thuận tiện trong việc tiêm chủng, giảm được nguy cơ lan truyền bệnh cúm mùa cho đối tượng khác và có kiến thức tốt về tiêm ngừa cúm mùa là các động lực chính cho việc chấp nhận tiêm ngừa cúm mùa ở nhóm đối tượng nguy cơ này [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi liên quan đến lo ngại về nguồn gốc vắc xin cúm mùa dẫn đến rào cản tiêm ngừa. Tương tự, nghiên cứu của Davorina Petek ghi nhận nhóm >50 tuổi tuân thủ tiêm ngừa vắc xin cúm



mùa cao hơn [3]. Do đó các can thiệp cho từng nhóm tuổi khác nhau là cần thiết nhằm cải thiện tỷ lệ tiêm ngừa vắc xin cúm mùa.

Nghiên cứu của Lise Boey năm 2018 trên 5141 nhân viên y tế tại 13 bệnh viện và 14 viện dưỡng lão tại Bỉ cho thấy các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến tỷ lệ chấp nhận tiêm ngừa cúm mùa gồm nhận thức chưa đúng về bệnh cúm mùa, vắc xin ngừa cúm mùa ( $p<0,001$ ); đánh giá thấp nguy cơ mắc bệnh cúm mùa ở nhân viên y tế và người bệnh ( $p<0,001$ ) [4].

## **V. KẾT LUẬN**

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận các rào cản ảnh hưởng tiêm ngừa vắc xin cúm mùa ở nhân viên y tế chủ yếu lo ngại về hiệu quả; giá thành, tác dụng phụ và nguồn gốc của vắc xin. Nhóm các yếu tố liên quan đến các rào cản chấp nhận tiêm ngừa cúm mùa như: Nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, nơi công tác, đơn vị công tác, lĩnh vực, thâm niên, từng mắc cúm mùa nặng, tần suất mắc cúm mùa và loại vắc xin đã tiêm ngừa.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Abubakar A, Melhem N, Malik M, *et al.* (2019), “Seasonal influenza vaccination policies in the Eastern Mediterranean Region: current status and the way forward”, *Vaccine*, 37, pp.1601-1607.
2. Black CL, Yue X, Ball SW, *et al.* (2016), “Influenza Vaccination Coverage Among Health Care Personnel - United States, 2015-16 Influenza Season”, *Morb Mortal Weekly Rep*, 65: pp.1026-1031.
3. Davorina Petek *et al.* (2018), “Motivators and barriers to vaccination of health professionals against seasonal influenza in primary healthcare”, *BMC Health Services Research*, 18, pp.853.
4. Lise Boey, *et al.* (2018), “Attitudes, believes, determinants and organisational barriers behind the low seasonal influenza vaccination uptake in healthcare workers – A cross-sectional survey”, *Science Direct Vaccine*, 36 (23), pp.3351-3358.
5. Maltezou HC, Katerelos P, Protopappa K, Dounias G (2019), “Seasonal influenza vaccination in healthcare personnel in Greece: 3-year report”, *Future Microbiol*, 14, pp.55-58.
6. Siew Wai Hwang, *et al.* (2014), “Barriers and Motivators of Influenza Vaccination Uptake Among Primary Healthcare Workers in Singapore”, *Proceedings of Singapore Healthcare*, 23(2), pp.126-133.
7. Stead M, Critchlow N, Patel R, *et al.* (2019), “Improving uptake of seasonal influenza vaccination by healthcare workers: implementation differences between higher and lower uptake NHS trusts in England”, *Infect Dis Health*, 24, pp.3-12.
8. Thoa Thi Minh Nguyen *et al.* (2020), “Acceptability of seasonal influenza vaccines among health care workers in Vietnam in 2017”, *Vaccine*, 38(8), pp.2045-2050.
9. Vasilevska M, Ku J, Fisman DN (2014), “Factors associated with healthcare worker acceptance of vaccination: a systematic review and meta-analysis”, *Infect Control Hosp Epidemiol*, 35(6), pp.699-708.
10. Wayan C.W.S Putri, David J.Muscatello, Melissa S. Stockwell, Anthony T.Newall (2018), “Economic burden of seasonal influenza in the United States”, *Vaccine*, 36(27), pp.3960-3966.

(Ngày nhận bài: 12/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 02/8/2022)

---