

DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2829

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH TIÊM CHỦNG Ở TRẺ DƯỚI 1 TUỔI VÀ
KIẾN THỨC CỦA CÁC BÀ MẸ VỀ TIÊM CHỦNG
TẠI QUẬN NINH KIỀU, THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023

Kha Thị Mỹ Anh^{1}, Hoàng Quốc Cường², Lê Phúc Hiền¹,
Hà Minh Hùng¹, Dương Nhật Trường¹*

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

2. Sở Y tế thành phố Cần Thơ

*Email: myanh0513@gmail.com

Ngày nhận bài: 02/6/2024

Ngày phản biện: 10/7/2024

Ngày duyệt đăng: 02/8/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tiêm chủng là biện pháp hữu hiệu nhất để phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, đặc biệt là đối với trẻ dưới 1 tuổi. Tuy nhiên hiệu quả tiêm chủng phụ thuộc vào khá nhiều yếu tố, đặc biệt trong đó là kiến thức, thực hành của người chăm sóc trẻ, cụ thể là các bà mẹ.

Mục tiêu nghiên cứu: 1. Xác định tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch 8 loại vắc xin và kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023; 2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ dưới 1 tuổi tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên tổng số 404 bà mẹ có con từ 12–24 tháng tuổi đang sinh sống tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ với phương pháp chọn mẫu cụm. **Kết quả:** Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ là 89,9%; tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch 40%; Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đúng về tiêm chủng cho trẻ là 57,2%. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch có liên quan đến các yếu tố như học vấn, số con, kiến thức chung của bà mẹ về chương trình tiêm chủng, hiểu biết các bệnh truyền nhiễm có vắc xin phòng ngừa, nơi tiêm vắc xin ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tăng cường và đa dạng hóa phương thức truyền thông về các bệnh có vắc xin phòng ngừa để tăng khả năng tiếp cận của người dân, từ đó nâng cao tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch.

Từ khóa: Tỷ lệ tiêm chủng, kiến thức, Ninh Kiều.

ABSTRACT

RESEARCH ON VACCINATION STATUS IN CHILDREN UNDER
1 YEAR OLD AND MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT VACCINATION
IN NINH KIEU DISTRICT, CAN THO CITY IN 2023

Kha Thi My Anh^{1}, Hoang Quoc Cuong², Le Phuc Hien¹,
Ha Minh Hung¹, Duong Nhat Truong¹*

1. Can Tho City Center for Disease Control

2. Can Tho City Department of Health

Background: Immunization is the most effective measure to prevent dangerous infectious diseases, especially for children under 1 year old. However, the effectiveness of vaccination depends on many factors, especially the knowledge and practices of caregivers, especially mothers. **Objectives:** (1) To evaluate the complete and on-schedule immunization rate of 8 types of vaccines and mothers' knowledge about vaccination for children under 1 year old in Ninh Kieu district, Can Tho city in 2023; (2) To identify some factors related to immunization rate of children under 1 year old in Ninh Kieu district, Can Tho city in 2023. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study with 404 mothers whose children aged 12-14 months in Ninh Kieu district, Can Tho city with cluster sampling

method. **Results:** The full immunization coverage rate was 89.9%; the full immunization coverage and on schedule rate was 40%; 57.2% of mothers showed appropriate knowledge about vaccination. Factors related to full-time vaccinations and on-schedule immunization rate such as educational, the numbers of mothers' children, general knowledge about the expanded immunization program, diseases that have vaccines to prevent, where to get vaccinated ($p < 0.05$). **Conclusions:** Increasing and diversify communication methods about vaccine-preventable diseases to increase people's access, thereby increasing the rate of full and on-schedule vaccination.

Keywords: Immunization rate, knowledge, Ninh Kieu.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) đã được Tổ chức Y tế thế giới thành lập năm 1974 nhằm bảo vệ trẻ sơ sinh chống lại bệnh thông qua tiêm chủng. Các loại vắc xin bổ sung trong năm đầu tiên (vắc xin ngừa vi rút viêm gan B, vắc xin ngừa Lao, viêm màng não mủ, phế cầu khuẩn liên hợp, ngừa tiêu chảy do rotavirus,...) và ở lứa tuổi lớn hơn (vắc xin gây u nhú ở người)... đã được đưa vào chương trình tiêm chủng [1], [2].

Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia, với sự hỗ trợ của Quỹ nhi đồng Liên hiệp quốc, đã thanh toán thành công bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván trẻ sơ sinh và kiểm soát bệnh sởi. Trong 25 năm qua, vắc xin đã bảo vệ được 6,7 triệu trẻ em Việt Nam và ngăn chặn 42.000 ca tử vong do các bệnh chết người ở trẻ em như bệnh bạch hầu, ho gà, bại liệt và uốn ván. Ngoài các loại vắc xin đang sử dụng trong chương trình TCMR hiện nay, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 104/NQ-CP về lộ trình tăng số lượng vắc xin trong chương trình TCMR giai đoạn 2021-2030. Theo lộ trình này, vắc xin phòng bệnh do vi rút Rota, phế cầu, ung thư cổ tử cung, cúm mùa sẽ được đưa vào chương trình [3], [4], [5].

Hiện nay, tuy công tác tiêm chủng mở rộng đã được quan tâm thực hiện đạt kết quả khá tốt nhưng qua các đợt kiểm tra giám sát thực tế tại địa bàn quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ ghi nhận vẫn còn một số trẻ bị bỏ sót mũi tiêm, tiêm không đúng lịch một số bệnh truyền nhiễm trong chương trình TCMR và 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, do đó nghiên cứu được thực hiện với các mục tiêu sau: 1) Xác định tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch 8 loại vắc xin và kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023. 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ dưới 1 tuổi tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ và trẻ từ 12 - 24 tháng tuổi đang sống tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bà mẹ và trẻ có hộ khẩu thường trú hay tạm trú tại quận Ninh Kiều từ 6 tháng trở lên.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Trẻ thuộc trường hợp chống chỉ định tiêm ngừa; bà mẹ câm, điếc, tâm thần; bà mẹ không trực tiếp chăm sóc trẻ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ với độ tin cậy 95%, sai số cho phép là 5%, tỷ lệ trẻ dưới 01 tuổi tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin. Theo nghiên cứu của Trần Trường Giang tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi tiêm chủng đầy đủ là 81,4% [6]. Sử dụng

hiệu lực thiết kế bằng 1,6 và tăng 5% cỡ mẫu trừ hao hụt, tính được cỡ mẫu là 393 bà mẹ. Thực tế thu mẫu được 404 bà mẹ.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu cụm. Bước 1: quận Ninh Kiều có 71 khu vực tương đương 71 cụm, lập danh sách cộng dồn số trẻ từ 12-24 tháng tuổi của 71 cụm. Bước 2: chọn 30 cụm trong 71 cụm theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Bước 3: tại mỗi cụm đã chọn, chọn ra 13 bà mẹ bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

- **Nội dung nghiên cứu:** Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, kiến thức về tiêm chủng cho trẻ của các bà mẹ và các yếu tố tác động đến tỷ lệ tiêm chủng của trẻ dưới 1 tuổi như: kiến thức, học vấn, nghề nghiệp, kinh nghiệm chăm sóc trẻ (thể hiện qua số con), tiếp cận truyền thông của bà mẹ, lý do trẻ dưới 01 tuổi không tiêm chủng đầy đủ đúng lịch, nơi tiêm vắc xin, ...

Đánh giá kiến thức: kiến thức đúng khi có tổng điểm phần kiến thức $\geq 9/12$ điểm, kiến thức chưa đúng khi có tổng điểm phần kiến thức $< 9/12$ điểm.

Đánh giá thực hành: thực hành đúng khi có tổng điểm phần thực hành $\geq 4/5$ điểm, thực hành chưa đúng khi có tổng điểm phần thực hành $< 4/5$ điểm.

Tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch: là trẻ được tiêm đầy đủ và đúng lịch 8 loại vắc xin theo khuyến cáo: bệnh viêm gan vi rút B; bệnh lao; bệnh bạch hầu; bệnh ho gà; bệnh uốn ván; bệnh bại liệt; bệnh do Haemophilus influenzae týp b; bệnh sởi.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 22.0 và phần mềm Microsoft Excel 2019.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu trên 404 bà mẹ, chúng tôi ghi nhận có 74,8% bà mẹ có độ tuổi từ 18-35 tuổi, đa số có trình độ học vấn THCS là 44,8%, nghề nghiệp lao động chân tay là chủ yếu chiếm 73,3%. Dân tộc kinh chiếm đa số 95,8%, kinh tế gia đình không nghèo 90,8%, sống cùng chồng chiếm 97,3% và đa số các bà mẹ có từ 1-2 con chiếm 96%.

Đối với trẻ trong nghiên cứu cho thấy có 53,2% là bé trai và 97% các bé có cân nặng lúc sinh từ 2500g trở lên. Tất cả bà mẹ đều có sổ/phiếu tiêm ngừa của trẻ.

3.2. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch của trẻ dưới 1 tuổi và kiến thức, thực hành của bà mẹ

Bảng 1. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch của trẻ dưới 1 tuổi (n=404)

Tình hình tiêm chủng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tiêm chủng đầy đủ	Có	363	89,9
	Không	41	10,1
Tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch	Có	163	40
	Không	241	60

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 1 tuổi tại quận Ninh Kiều là 89,9%, trong đó tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch là 40%.

Bảng 2. Kiến thức chung và thực hành chung của bà mẹ (n=404)

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức chung	Đúng	231	57,2
	Chưa đúng	173	42,8
Thực hành chung	Đúng	306	75,7
	Chưa đúng	98	24,3

Nhận xét: Kết quả khảo sát đánh giá trên 404 bà mẹ cho thấy có 57,2% bà mẹ có kiến thức đúng và có 75,7% bà mẹ thực hành đúng về tiêm chủng.

Bảng 3. Lý do trẻ không được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch

Lý do	Tần số	Tỷ lệ (%)
Trẻ bệnh khi đến ngày tiêm ngừa	307	76
Trẻ không tiêm ngừa vẫn khỏe mạnh	108	26,7
Các phản ứng sau tiêm ngừa	228	56,4
Chi phí tiêm ngừa cao	163	40,3
Cha/mẹ bận việc	247	61,6
Hết vắc xin	161	39,9
Không nhớ ngày tiêm ngừa	194	48
Chưa hiểu rõ thông tin về vắc xin	64	15,8

Nhận xét: Lý do chủ yếu trẻ không được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch là trẻ bị bệnh chiếm 76%, kể đến là cha/mẹ bận việc chiếm 61,6% và lo sợ các phản ứng sau tiêm ngừa chiếm 56,4%.

3.3. Các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến tỷ lệ tiêm chủng của trẻ

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ (n=404)

Các yếu tố liên quan		Tiêm chủng đầy đủ		OR KTC 95%	p
		Không (n,%)	Có (n,%)		
Học vấn	≤THPT	38 (12,9)	256 (87,1)	5,294 (1,6- 17,523)	0,011*
	>THPT	3 (2,7)	107 (97,3)		
Số con	<2 con	26 (15,8)	139 (84,2)	2,793 (1,43 – 5,458)	0,01
	≥2 con	15 (6,3)	224 (93,7)		
Kiến thức chung	Chưa đúng	26 (15,4)	143 (84,6)	2,667 (1,365 – 5,208)	0,004
	Đúng	15 (6,4)	220 (93,6)		
Hiểu biết các bệnh có vắc xin phòng ngừa	Chưa đúng	27 (19,6)	111 (80,4)	4,378 (2,211 – 8,669)	0,004
	Đúng	14 (5,3)	252 (94,7)		
Hiểu biết thời gian theo dõi sau tiêm	Chưa đúng	7 (29,2)	17 (70,8)	4,19 (1,624- 10,814)	0,005
	Đúng	34 (8,9)	346 (91,1)		
Số kênh truyền thông	< 3 kênh	34 (17,3)	163 (82,7)	5,960 (2,574 – 13,796)	<0,001
	≥ 3 kênh	7 (3,4)	200 (96,6)		

*Fisher's Exact Test

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ ở nhóm có trình độ học vấn phổ thông cao gấp 5,294 lần nhóm có trình độ học vấn trên phổ thông, nhóm bà mẹ có 1 con cao gấp 2,793 lần so với nhóm bà mẹ có từ 2 con trở lên, hiểu biết chưa đúng về các bệnh có vắc xin phòng ngừa cao gấp 4,378 lần so với nhóm hiểu biết đúng, hiểu biết chưa đúng về thời gian theo dõi sau tiêm cao gấp 4,19 lần so với nhóm hiểu biết đúng, kiến thức chung chưa đúng về tiêm chủng cao gấp 2,667 lần so với nhóm kiến thức đúng, nhóm bà mẹ tiếp cận dưới 3 kênh truyền thông cao gấp 5,96 lần so với nhóm bà mẹ tiếp cận từ 3 kênh truyền thông trở lên, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch (n=404)

Các yếu tố liên quan		Tiêm chủng đúng lịch		OR KTC 95%	p
		Không (n,%)	Có (n,%)		
Học vấn	≤THPT	212 (72,1)	82 (27,9)	7,221 (4,403 – 11,844)	<0,001
	>THPT	29 (26,4)	81 (73,6)		
Cơ sở tiêm chủng	Trạm y tế	157 (72,7)	59 (27,3)	3,295 (2,175 – 4,989)	<0,001
	Dịch vụ	84 (44,7)	104 (55,3)		
Kiến thức chung	Chưa đúng	124 (73,4)	45 (26,6)	2,779 (1,815 – 4,256)	<0,001
	Đúng	117 (49,8)	118 (50,2)		

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch ở nhóm có trình độ học vấn phổ thông cao gấp 7,221 lần nhóm có trình độ học vấn trên phổ thông, nhóm trẻ tiêm ngừa ở trạm y tế cao gấp 3,295 lần so với nhóm trẻ tiêm ngừa ở cơ sở dịch vụ, kiến thức chung chưa đúng về tiêm chủng cao gấp 2,779 lần so với nhóm kiến thức đúng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tình hình tiêm chủng đầy đủ đúng lịch của trẻ và kiến thức, thực hành của bà mẹ

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 1 tuổi là 89,9%, trong đó tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch là 40%. So với kết quả nghiên cứu của Trần Trường Giang tại tỉnh Cà Mau năm 2022 thì tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả là 81,4% nhưng tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch thì lại thấp hơn nghiên cứu của tác giả là 42,7% [6]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Phúc Hiền tại quận Ô Môn năm 2017 với tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ là 95,1% và tiêm chủng đúng lịch là 67,2% [7]. Tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Trường Giang và Lê Phúc Hiền có thể lý giải là do tại địa bàn đang trong giai đoạn thiếu vắc xin. Mặt khác, tuy nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cao nhưng vẫn thấp hơn so với mục tiêu chương trình tiêm chủng đề ra là tỷ lệ bao phủ tiêm chủng đạt 95%. Vì vậy, địa phương cần tăng cường tuyên truyền vận động, nhắc nhở các bà mẹ có con đến lịch tiêm chủng phải đi tiêm chủng, đặc biệt quan trọng nhất là phải tiêm đúng lịch.

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về tiêm chủng cho trẻ là 57,2% và tỷ lệ thực hành đúng là 75,7%. Kết quả của chúng tôi có tương đồng với tác giả Từ Lan Vy cũng cho thấy tỷ lệ thực hành đúng cao hơn so với tỷ lệ kiến thức đúng với tỷ lệ lần lượt là 63,6% và 82,1% [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi và tác giả Từ Lan Vy đều có bà mẹ làm nội trợ là chủ yếu, mà các bà mẹ này ít bị ràng buộc về mặt thời gian hơn các bà mẹ làm việc văn phòng, công nhân,... do đó các bà mẹ nội trợ có thực hành đúng cao hơn về đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, tuân thủ theo dõi sau tiêm 30 phút tại điểm tiêm. Tuy nhiên, mặt hạn chế trong đánh giá thực hành là chúng tôi không thể trực tiếp quan sát được để đánh giá một cách chính xác mà chỉ có thể thực hiện hồi cứu thông qua phỏng vấn bà mẹ.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch

Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ ở những bà mẹ có học vấn phổ thông cao hơn so với những bà mẹ có học vấn trên phổ thông với OR = 5,294 ($p = 0,011$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn năm 2021 cũng cho thấy bà mẹ có trình độ học vấn phổ thông có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ cho trẻ cao hơn những bà mẹ có học vấn trên phổ thông ($p < 0,001$) [8]. Những bà mẹ có học vấn cao sẽ biết được tầm quan trọng của việc tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ, do đó thực hiện đúng cao hơn những bà mẹ có học vấn thấp.

Nghiên cứu ghi nhận những bà mẹ có 1 con thì tiêm chủng không đầy đủ cho con cao hơn so với những bà mẹ có từ 2 con trở lên với $OR = 2,793$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,01$). Các bà mẹ có từ 2 con trở lên có thể đã có kiến thức và thực hành về tiêm chủng mở rộng tương đối tốt là nhờ kinh nghiệm đã từng nuôi con trước đó. Do vậy, cần tuyên truyền về cách chăm sóc trẻ, đặc biệt là kiến thức về tiêm chủng để các bà mẹ nhận thấy tầm quan trọng của việc tiêm ngừa vắc xin cho trẻ để chủ động đưa trẻ đi tiêm ngừa.

Qua nghiên cứu thì những bà mẹ có kiến thức chung chưa đúng về chương trình tiêm chủng thì có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ cao hơn so với những bà mẹ có kiến thức chung đúng với $OR = 2,667$ ($p=0,004$). Những bà mẹ có hiểu biết chưa đúng về các bệnh truyền nhiễm phòng được bằng vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng thì có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ cao hơn so với những bà mẹ có hiểu biết đúng với $OR = 4,378$ ($p=0,004$). Nghiên cứu của Trần Trường Giang tại tỉnh Cà Mau cũng cho thấy những bà mẹ không biết các bệnh có vắc xin phòng ngừa thì có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ là 27,4% cao hơn so với những bà mẹ có kiến thức đúng là 15,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,005$) [6]. Do đó, cán bộ y tế cần tập trung tuyên truyền cho bà mẹ kiến thức về tiêm chủng như các bệnh truyền nhiễm có thể phòng ngừa được bằng vắc xin, kiến thức về lịch tiêm chủng để các bà mẹ và thường xuyên nhắc nhở để các bà mẹ thực hành đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch tốt hơn.

Những bà mẹ không biết được thời gian theo dõi sau tiêm có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ là 29,2% cao hơn so với những bà mẹ biết thời gian theo dõi sau tiêm là 8,9% với $OR = 4,19$ ($p=0,001$). Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của các tác giả Từ Lan Vy tại tỉnh An Giang, Trần Trường Giang tại tỉnh Cà Mau và Vũ Thị Thúy tại tỉnh Bình Thuận đều cho thấy những bà mẹ không biết được thời gian theo dõi sau tiêm có tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ cao hơn những biết được thời gian theo dõi sau tiêm cho trẻ ($p<0,05$) [6], [9], [10]. Những bà mẹ biết thời gian đúng thời gian theo dõi sau tiêm thì việc can thiệp và xử trí phản ứng sau tiêm cho trẻ được kịp thời, do đó giúp bà mẹ yên tâm hơn khi cho trẻ tiêm ngừa những mũi tiêm tiếp theo.

Trong nghiên cứu cũng cho thấy, tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ ở các bà mẹ tiếp cận dưới 3 kênh truyền thông y tế là 17,3% cao hơn tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ các bà mẹ tiếp cận được từ 3 kênh truyền thông trở lên là 3,4% với $OR=5,86$ ($p<0,001$). Kết quả của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Trường Giang tại tỉnh Cà Mau với $OR=18,43$ ($p<0,001$) [6]. Hiện nay, truyền thông y tế đã được quan tâm, phát triển hơn trước và được coi là một trong những nhiệm vụ quan trọng trong việc tuyên truyền, phổ biến kiến thức về y tế để người dân thay đổi các hành vi, khuyến khích lối sống lành mạnh, chủ động phòng ngừa bệnh tật, nâng cao sức khỏe. Bên cạnh việc tăng cường truyền thông, đa dạng hóa các hình thức truyền cũng không kém phần quan trọng nhằm tăng khả năng tiếp cận và thu hút sự chú ý từ người dân.

Về tiêm chủng đúng lịch, những bà mẹ có trình độ học vấn phổ thông thì có tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch chiếm 72,1% cao hơn so với những bà mẹ có trình độ học vấn trên phổ thông là 26,4% với $OR = 7,221$; KTC 95% (4,403 – 11,844), ($p<0,001$). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn năm 2021 cũng cho thấy bà mẹ có trình độ học vấn phổ thông trở xuống có tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch cho trẻ cao hơn những bà mẹ có học vấn trên phổ thông ($p<0,001$) [8]. Những bà mẹ có học vấn thấp thường không hiểu được tầm quan trọng của việc tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ, do đó sẽ không quan tâm đưa trẻ đi tiêm ngừa. Tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch ở những

trẻ đi tiêm ngừa ở trạm y tế là 72,7% cao hơn những trẻ tiêm ngừa ở các cơ sở dịch vụ là 44,7% với $OR=3,295$ ($p<0,001$). Kết quả này trái ngược với nghiên cứu của Vũ Thị Thúy tại tỉnh Bình Thuận cho thấy tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch khi bà mẹ chọn cơ sở tiêm là trạm y tế là 100% cao hơn so với bà mẹ chọn cơ sở tiêm dịch vụ là 44,9% với $OR=2,23$ ($p<0,001$) [10]. Hiện nay, ngoài chương trình tiêm chủng mở rộng, ngày càng nhiều cơ sở y tế triển khai tiêm chủng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu tiêm phòng của người dân. Quận Ninh Kiều hiện nay có khá nhiều cơ sở triển khai chương trình tiêm chủng mở rộng và tiêm dịch vụ. Sự phát triển đa dạng các cơ sở tiêm chủng dịch vụ đã phần nào bù đắp được khoảng thời gian thành phố bị thiếu vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng, đã tạo điều kiện cho người dân dễ dàng đăng ký và đi tiêm phòng vắc xin đúng lịch, đúng mũi tiêm. Về kiến thức chung thì những bà mẹ có kiến thức chung chưa đúng có tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch cao hơn so với những bà mẹ có kiến thức chung đúng và sự khác biệt cũng có ý nghĩa thống kê.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu tình hình tiêm chủng ở trẻ và kiến thức của 404 bà mẹ về tiêm chủng tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023, chúng tôi ghi nhận: tỷ lệ trẻ tiêm chủng đầy đủ là 89,9%, trong đó tiêm chủng đúng lịch chiếm 40%. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ như: học vấn, số con, kiến thức chung về tiêm chủng, hiểu biết các bệnh có vắc xin phòng ngừa, hiểu biết thời gian theo dõi sau tiêm ngừa, số kênh truyền thông tiếp cận. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng không đúng lịch: học vấn, nơi tiêm ngừa và kiến thức chung về tiêm chủng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Global Vaccine Action Plan 2011 - 2020, Switzerland. 2019.
2. UNICEF. All children immunized and healthy, Europe and Central Asia. 2017.
3. Văn phòng Nghiên cứu và Dự đoán Toàn cầu. Tình hình trẻ em thế giới 2023 - Vắc xin cho mọi trẻ em, Hà Nội. 2023.
4. Chính phủ. Nghị quyết số 104/NQ-CP ngày 15 tháng 08 năm 2022 về lộ trình tăng số lượng vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021 - 2030, Hà Nội. 2022.
5. Bộ Y tế. Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2017 về 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.
6. Trần Trường Giang và cộng sự. Nghiên cứu kiến thức và thực hành tiêm chủng mở rộng cho trẻ dưới 1 tuổi của các bà mẹ có con từ 12-24 tháng tại huyện Thới Bình, tỉnh Cà Mau năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2023. 70/2024, 26-33, <https://doi.org/10.58490/ctump.2024i70.2019>.
7. Lê Phúc Hiền và Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu tình hình tiêm chủng ở trẻ dưới 1 tuổi và kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng tại quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ năm 2017, Luận văn chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2017.
8. Phạm Ngọc Toàn và cộng sự. 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 năm 2021. *Tạp chí Khoa học Kiểm định Vắc xin và Sinh phẩm Y tế*. 2022. 02 (02), 74-80.
9. Từ Lan Vy và Võ Huỳnh Trang. Nghiên cứu tình hình và yếu tố liên quan đến tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi của các bà mẹ có con từ 12-24 tháng tuổi tại huyện Chợ Mới, tỉnh An Giang, Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021.
10. Vũ Thị Thúy và các cộng sự. Tỷ 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*. 2021. 510 (1), 24-28.