

Các yếu tố liên quan đến đảm bảo an toàn tiêm chủng tại huyện Đại Lộc và huyện Hiệp Đức, tỉnh Quảng Nam

Factors related to ensuring vaccination safety in Dai Loc and Hiep Duc districts
in Quang Nam province

Võ Thị Thùy Trang^a, Nguyễn Đình Tùng^{b,c*}, Võ Thị Kiều Mi^d
Vo Thi Thuy Trang^a, Nguyen Dinh Tung^{a,b*}, Vo Thi Kieu Mi^d

^aKhoa Phòng chống bệnh truyền nhiễm, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Nam, Quảng Nam, Việt Nam

^aDepartment of Infectious Disease Prevention, Quang Nam Center for Disease Control and Prevention,
Quang Nam, Vietnam

^bTrung tâm Thực hành Mô phỏng y khoa, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^bMedical Simulation Center, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

^cKhoa Y, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^cFaculty of Medicine, Trường Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

^dK22YDH3, Khoa Dược, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^dK22YDH3, Faculty of Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

(Ngày nhận bài: 07/11/2020, ngày phản biện xong: 10/11/2020, ngày chấp nhận đăng: 14/12/2020)

Tóm tắt

Công tác tiêm chủng mở rộng đã đem lại hiệu quả rõ rệt, làm thay đổi về cơ bản cơ cấu bệnh tật thông qua việc thanh toán hay loại trừ một số bệnh truyền nhiễm phổ biến và nguy hiểm ở trẻ em. Tuy nhiên, để có một vắc xin với hiệu quả bảo vệ cao cần có một số điều kiện thiết yếu nhằm ngăn chặn những yếu tố ảnh hưởng tới kết quả của tiêm chủng mở rộng. Do đó, nghiên cứu các yếu tố liên quan đến an toàn trong tiêm chủng là cần thiết, từ đó đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả công tác tiêm chủng, đảm bảo an toàn trong tiêm chủng. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 30 trạm y tế (90 cán bộ y tế) tại xã/thị trấn huyện Đại Lộc và huyện Hiệp Đức (tỉnh Quảng Nam) năm 2020, sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, thu thập số liệu thông qua việc sử dụng bảng kiểm quan sát và bộ câu hỏi phỏng vấn. Kết quả cho thấy: Các yếu tố tương quan có ý nghĩa thống kê với thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng bao gồm: số cán bộ y tế giới tính nam; số cán bộ trình độ chuyên môn y, bác sỹ; số cán bộ y tế chuyên trách tiêm chủng mở rộng; điểm trung bình thái độ của cán bộ y tế tại 30 trạm y tế ($p < 0,05$). Trong đó, số cán bộ y tế chuyên trách tiêm chủng mở rộng và điểm trung bình thái độ tốt của cán bộ y tế tại 30 trạm y tế tương quan với điểm thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng sau khi hiệu chỉnh các yếu tố trong mô hình hồi quy tuyến tính đa biến ($p < 0,001$). Kết quả của nghiên cứu là cơ sở để xây dựng kế hoạch chiến lược đảm bảo an toàn tiêm chủng và cải thiện điều kiện tổ chức tiêm chủng tại trạm y tế.

Từ khóa: Vắc xin; tiêm chủng; an toàn tiêm chủng; tiêm chủng mở rộng.

* Corresponding Author: Nguyen Dinh Tung; Medical Simulation Center, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam; Faculty of Medicine, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam;

Email: nguyendinh tung4@duytan.edu.vn

Abstract

Background: Extensive vaccination has brought about a clear effect, fundamentally changing the disease structure through eliminating several common and dangerous infectious diseases in children. However, to have a vaccine with a high protective effect, several essential conditions are needed to prevent the bad factors from affecting the effectiveness of the expanded vaccination. Therefore, it is necessary to study the factors related to safety effects in immunization, thereby proposing solutions to increase the effectiveness of vaccination and ensure safety in vaccination. The cross-sectional descriptive study performed on a total of 30 medical stations (90 health workers) in communes/towns in Dai Loc and Hiep Duc districts of Quang Nam province by 2020, using the whole sampling method, data collection through the use of observation checklists and interview questionnaires. The results showed that: The factors correlated statistically with the situation of ensuring vaccination safety include: the number of male health workers; medical staffs, doctors, and medical qualifications; the number of health workers specialized in immunization has been expanded; the average score of the attitude of health workers at 30 medical stations ($p < 0.05$). In particular, the number of health workers in charge of vaccination expanded, and the average score of the good attitude of health workers at 30 medical stations correlated with the status of ensuring vaccination safety after adjusting factors in the multivariate linear regression model ($p < 0.001$). The results of the study are the basis for developing a strategic plan to ensure vaccination safety and improve conditions for vaccination organization at the health station.

Keywords: Vaccine; immunization; immunization safety; Expanding Program on Immunization (EPI).

1. Mở đầu

Tiêm chủng được xem là một trong 10 thành quả quan trọng nhất ở lĩnh vực y tế dự phòng của nhân loại vào thế kỷ 20 [11], là một trong những biện pháp hữu hiệu nhất để ngăn ngừa các bệnh có thể phòng được bằng vắc xin cho cá nhân lẫn cộng đồng [10]. Theo Tổ chức Y tế thế giới, trong năm 2018, có khoảng 86% trẻ nhỏ (116,3 triệu) được tiêm đủ 3 liều vắc xin phòng bệnh bạch hầu, ho gà, uốn ván và 129 nước đã đạt độ bao phủ của vắc xin này lên đến 90% [11].

Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) bắt đầu được triển khai ở Việt Nam từ năm 1981 do Bộ Y tế khởi xướng với sự hỗ trợ của Tổ chức Y tế thế giới và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc. Đến năm 2010, đã có 11 vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm phổ biến, nguy hiểm cho trẻ em được đưa vào Chương trình bao gồm vắc xin phòng bệnh lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, viêm gan B, sởi, rubella, viêm não Nhật Bản, tả, thương hàn, viêm phổi/viêm màng não mủ do H. Influenzae B (Hib) [1]. Việt Nam đã đạt và bảo vệ thành công mục tiêu thanh toán bệnh Bại liệt từ năm 2000, tới năm 2005 đã công bố đạt mục tiêu loại trừ uốn ván sơ sinh. Tỷ lệ mắc một số bệnh truyền nhiễm được dự phòng bằng vắc xin trong tiêm chủng mở rộng đã giảm hàng chục đến hàng trăm lần [5].

Quảng Nam nằm ở khu vực miền Trung, Việt Nam. Chương trình tiêm chủng mở rộng đã được triển khai tại địa phương gần 30 năm qua và bảo vệ cho hàng trăm ngàn trẻ em của tỉnh không bị mắc một số bệnh truyền nhiễm gây chết người. Tuy nhiên, qua kiểm tra giám sát hàng tháng vẫn còn một số điểm chưa thực hiện đúng các quy trình về an toàn tiêm chủng [7],[8]. Nhằm tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các quy trình về tiêm chủng mở rộng trên địa bàn tỉnh Quảng Nam, để đưa ra được những khuyến nghị sát thực, tăng cường đảm bảo an toàn tiêm chủng, chúng tôi đã tiến hành thực hiện đề tài với mục tiêu tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại địa bàn nghiên cứu.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

- Các trạm y tế tại huyện Đại Lộc và huyện Hiệp Đức.
- Các cán bộ y tế tham gia tiêm chủng mở rộng tại các trạm y tế nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 09/2020 đến tháng 11/2020, tại các trạm y tế xã/thị trấn huyện Đại Lộc và Hiệp Đức.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang với bảng kiểm và bộ câu hỏi được soạn sẵn.

*** Bộ câu hỏi đánh giá an toàn tiêm chủng**

Đánh giá các tiêu chí đảm bảo an toàn tiêm chủng an toàn được xây dựng theo Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 quy định về hoạt động tiêm chủng; Thông tư 12/2014/TT-BYT

ngày 20/3/2014 về Hướng dẫn việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng; Quyết định số 1731/QĐ-BYT ngày 16/5/2014 về việc Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng; Quyết định số 1730/QĐ- BYT ngày 16/5/2014 về việc Hướng dẫn bảo quản vắc xin và Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015 về việc Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng [1], [2], [3], [4], [6].

Bảng 2.1. Đánh giá tiêu chí đảm bảo an toàn tiêm chủng

<i>TT</i>	<i>Biến số</i>	<i>Định nghĩa</i>	<i>Thước đo</i>	<i>Đánh giá</i>
A	Hoạt động chung của Trạm y tế (TYT)			
1	Kế hoạch tiêm chủng	<ul style="list-style-type: none"> - Xây dựng kế hoạch tiêm chủng tại trạm chi tiết, cụ thể; - Lập danh sách đối tượng trong buổi tiêm chủng; - Dự trữ vắc xin, vật tư phù hợp; - Phân công nhiệm vụ cho từng cán bộ. 	4 điểm	Đạt
			< 4 điểm	Không đạt
2	Cơ sở vật chất	<ul style="list-style-type: none"> - TYT được Sở Y tế cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện tiêm chủng; - Cơ sở tiêm chủng bố trí theo nguyên tắc 1 chiều, có biển chỉ dẫn quy trình; - Khu vực chờ trước khi tiêm chủng phải bố trí đủ chỗ ngồi trong một buổi tiêm chủng, bảo đảm che được mưa, nắng, kín gió và thông thoáng; - Khu vực thực hiện tư vấn, khám sàng lọc có diện tích tối thiểu là 8m²; - Khu vực thực hiện tiêm chủng có diện tích tối thiểu là 8m²; - Khu vực theo dõi và xử trí phản ứng sau tiêm chủng có diện tích tối thiểu là 15 m². 	6 điểm	Đạt
			< 6 điểm	Không đạt
3	Nhân lực	<ul style="list-style-type: none"> - Có tối thiểu 03 nhân viên y tế tại trạm, trong đó có ít nhất 01 người có trình độ chuyên môn y sỹ/bác sỹ; - Các nhân viên y tế đều có giấy chứng nhận tập huấn tiêm chủng (được cấp trong vòng 3 năm trở lại đây). 	2 điểm	Đạt
			< 2 điểm	Không đạt
4	Trang thiết bị	<ul style="list-style-type: none"> Cơ sở có ít nhất 2 phích vắc xin và 2 nhiệt kế hoặc tủ lạnh kèm phích vắc xin có nhiệt kế; Đủ bàn ghế ngồi cho bà mẹ, người được tiêm; Xà phòng, nước rửa tay; Nhiệt kế đo thân nhiệt, ống nghe; Có hộp thuốc chống sốc với đủ số thuốc theo quy định, còn hạn sử dụng; Có hộp an toàn sử dụng trong tiêm chủng; Sổ/phiếu tiêm chủng cá nhân cho trẻ em; Sổ theo dõi tiêm chủng của chương trình TCMR. 	8 điểm	Đạt
			< 8 điểm	Không đạt

5	Tài liệu chuyên môn	<ul style="list-style-type: none"> - Phác đồ chống sốc; - Điểm tiêm chủng có áp phích “Quy định về tiêm chủng”; - Có tài liệu tuyên truyền về tiêm chủng. 	3 điểm	Đạt
			< 3 điểm	Không đạt
6	Sắp xếp bàn tiêm chủng	<ul style="list-style-type: none"> - Dụng cụ tiêm chủng sắp xếp thuận tiện trong tầm tay cho cán bộ y tế (CBYT); - Trên bàn tiêm chủng để các thiết bị cần thiết: phích vắc xin, bơm kim tiêm. Không để các thuốc khác hoặc dụng cụ đựng bệnh phẩm; - Hộp an toàn, túi/hộp đựng vỏ lọ vắc xin, thùng đựng rác đặt phía dưới bàn. 	3 điểm	Đạt
			< 3 điểm	Không đạt
7	Bảo quản vắc xin trong phích đựng vắc xin	<ul style="list-style-type: none"> - Vắc xin được sắp xếp theo quy định trong phích vắc xin; - Trong phích vắc xin luôn có nhiệt kế theo dõi nhiệt độ; - Nhiệt độ trong phích vắc xin đảm bảo trước, trong và sau khi tiêm; - Vắc xin sau khi pha giắt vào miếng xốp trong phích vắc xin. 	4 điểm	Đạt
			< 4 điểm	Không đạt
8	Kết thúc buổi tiêm chủng	<ul style="list-style-type: none"> - Vắc xin (nguyên lọ), dung môi chưa sử dụng bảo quản đúng quy định theo “Hướng dẫn bảo quản vắc xin”; - Vắc xin đã pha hồi chính hủy bỏ theo đúng quy định; - Bỏ bơm kim tiêm (không đập nắp kim) vào hộp an toàn ngay sau khi tiêm. Hủy theo đúng quy định; - Bơm kim tiêm chưa sử dụng bảo quản theo đúng quy định; - Ghi đầy đủ thông tin từng trường hợp tiêm vắc xin vào sổ (lưu) và phiếu tiêm chủng cá nhân trả lại cho gia đình trẻ. 	5 điểm	Đạt
			< 5 điểm	Không đạt
B	Kỹ thuật chuyên môn của CBYT thực hiện quy trình tiêm chủng (<i>Quan sát cho mỗi trẻ được tiêm</i>)			
I	Trước tiêm chủng			
9	Khám sàng lọc	<ul style="list-style-type: none"> - Hỏi và/hoặc kiểm tra phiếu/sổ tiêm chủng và tiền sử liên quan tiêm chủng; - Hỏi tiền sử trẻ có sốc, phản ứng nặng sau lần tiêm chủng trước; - Hỏi tiền sử trẻ đang mắc bệnh cấp tính hoặc mãn tính; - Hỏi tiền sử trẻ đang dùng thuốc; - Khám sàng lọc theo QĐ số 2301/QĐ-BYT (Sử dụng bảng kiểm khám sàng lọc); - Đánh giá tình hình sức khỏe hiện tại của trẻ; - Ghi thông tin chỉ định tiêm vào sổ/phiếu tiêm chủng. 	7 điểm	Đạt
			< 7 điểm	Không đạt

10	Tư vấn tiêm chủng	<ul style="list-style-type: none"> - Báo cho bà mẹ biết tác dụng và lợi ích của việc sử dụng vắc xin; - Báo cho bà mẹ biết vắc xin được tiêm lần này để phòng bệnh gì; - Giải thích những phản ứng có thể xảy ra sau tiêm chủng cho gia đình trẻ biết; - Hướng dẫn cách theo dõi, chăm sóc trẻ sau tiêm chủng tại gia đình; - Giải thích trẻ cần được ở lại theo dõi 30 phút sau tiêm chủng; - Hướng dẫn gia đình theo dõi trẻ tại nhà trong vòng 24 giờ sau khi tiêm; - Giải thích về trường hợp hoãn tiêm hay chống chỉ định (nếu trẻ ở trường hợp hoãn tiêm hay chống chỉ định); - Hẹn ngày tiêm chủng tiếp theo cho gia đình trẻ (hẹn bằng miệng và ghi vào phiếu/sổ); 	8 điểm	Đạt
			< 8 điểm	Không đạt
II Trong tiêm chủng				
11	Thực hiện kỹ thuật chuyên môn	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra lại họ và tên của trẻ (Hỏi bà mẹ và kiểm tra sổ/phiếu tiêm chủng); - Kiểm tra lọ/ống vắc xin chỉ thị nhiệt độ và lọ dung môi trước khi pha chính; - Vắc xin sau khi pha hồi chính được bảo quản trên miếng xốp trong phích vắc xin; - Đâm kim tiêm vào và dốc ngược lọ vắc xin để lấy vắc xin, lấy đủ liều, đuổi khí; - Hướng dẫn bà mẹ giữ trẻ đúng cách để tiêm; - Sát trùng da nơi tiêm theo hình xoay ốc từ trong ra ngoài; - Không chạm tay vào kim tiêm; - Thực hiện 5 đúng khi tiêm/uống vắc xin: đúng người, đúng vắc xin, đúng liều, đúng vị trí, đúng đường dùng và đúng thời điểm; - Không đậy nắp bơm kim tiêm sau khi tiêm; - Bỏ bơm kim tiêm vào hộp an toàn ngay sau khi tiêm. 	10 điểm	Đạt
			< 10 điểm	Không đạt
III Sau tiêm chủng				
12	An toàn sau tiêm chủng	<ul style="list-style-type: none"> - Ghi thông tin mũi tiêm vào sổ/phiếu tiêm, ký tên cán bộ tiêm; - Hẹn ngày tiêm tiếp theo (ghi phiếu/sổ); - Trả lại sổ/phiếu tiêm chủng cho bà mẹ; - Ghi ngày tiêm chủng đối với mỗi loại vắc xin đã tiêm vào sổ tiêm chủng của TYT; - Cán bộ y tế ngồi theo dõi và kiểm tra lại sức khỏe của trẻ sau 30 phút trước khi trẻ về; - Dặn dò gia đình của trẻ theo dõi tiếp 24h sau tiêm tại gia đình; - Dặn dò gia đình trẻ những dấu hiệu bất thường cần đưa trẻ tới ngay cơ sở y tế để được xử trí kịp thời. 	7 điểm	Đạt
			< 7 điểm	Không đạt

* **Đánh giá an toàn tiêm chủng:**

- Đánh giá kỹ thuật chuyên môn của cán bộ y tế dựa vào kết quả quan sát thao tác thực hiện cho 10 trẻ. Kỹ thuật chuyên môn được xem là đạt khi tất cả 10 lần quan sát đều được đánh giá là đạt.

- Một tiêu chí ở mỗi phần được đánh giá là 1 điểm. Tổng điểm của quy trình an toàn tiêm chủng (ATTC) là 67 điểm.

- Đạt là 67 điểm, không đạt khi < 67 điểm.

2.4. Phương pháp chọn mẫu và đánh giá

- Bước 1:

+ Chọn 30 cụm theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Mỗi cụm là một trạm y tế xã/thị trấn. Số cụm được chọn là 18 trạm y tế xã/thị trấn thuộc huyện Đại Lộc và 12 trạm y tế xã/thị trấn thuộc huyện Hiệp Đức. Tổng cộng là 30 trạm y tế.

+ Số lượt quan sát mỗi thao tác tiêm chủng tại mỗi trạm y tế là 10 lượt, đảm bảo các lượt đa dạng các mũi tiêm và các loại vắc xin được quan sát. Tổng cộng số lượt quan sát là 300 lượt.

- Bước 2: Tại mỗi trạm y tế, 03 cán bộ liên quan đến công tác tiêm chủng mở rộng được phỏng vấn. Số cán bộ y tế được phỏng vấn là $03 \times 30 = 90$ cán bộ y tế.

2.5. Tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Là cán bộ y tế có hợp đồng chính thức tại trạm.

- Thâm niên công tác từ 6 tháng trở lên.

- Thực hiện tiêm chủng mở rộng trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Bước 1: Sử dụng bảng kiểm quan sát.

- Bước 2: Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

- Xử lý số liệu: Số liệu định lượng sau khi thu thập được làm sạch, nhập bằng phần mềm EpiData 3.1 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 cho các thông tin mô tả và phân tích thống kê.

Thống kê phân tích: Xác định một số yếu tố tương quan đến thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng của cán bộ y tế, sử dụng phương pháp hồi quy tuyến tính đơn biến và đa biến, $p < 0,05$ được chọn để xác định kết quả có ý nghĩa thống kê.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thông tin chung của cán bộ y tế xã/thị trấn

Bảng 3.2. Một số thông tin chung của CBYT tại 30 trạm y tế

TT	Đặc điểm TYT	n (trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Có CBYT giới tính nam	17	56,7
2	Có CBYT trình độ chuyên môn Y, Bác sĩ	17	56,7
3	Có CBYT chuyên trách TCMR	23	76,7

3.2. Đánh giá thái độ của cán bộ y tế về an toàn tiêm chủng

Bảng 3.3. Đánh giá thái độ của cán bộ y tế về an toàn tiêm chủng (n = 90, cán bộ y tế)

TT	Nội dung	Đạt	Tỷ lệ (%)
1	Anh/Chị có quan tâm đến vấn đề an toàn tiêm chủng	89	98,9
2	Anh/Chị có lo ngại về những phản ứng sau tiêm chủng	88	97,8
3	Anh/Chị có nghĩ việc khám sàng lọc và tư vấn cho bà mẹ khi tiêm chủng là quan trọng	88	97,8
4	Theo Anh/Chị việc bảo quản lạnh tại điểm tiêm chủng có quan trọng	89	98,9
5	Anh/Chị có tin tưởng vào xử trí các phản ứng xảy ra sau tiêm chủng	86	95,6
6	Theo Anh/chị, cho trẻ tiêm vắc xin trong chương trình TCMR là tốt	88	97,8

Bảng 3.4. Đánh giá điểm trung bình thái độ về an toàn tiêm chủng của CBYT tại 30 TYT xã/thị trấn

Nội dung	n (trạm)	Min	Max	Mean	± SD
Điểm trung bình thái độ về an toàn tiêm chủng	30	23,00	30,00	26,97	1,78

Bảng 3.5. Điểm số thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại trạm y tế xã/thị trấn (n = 30 TYT)

TT	Nội dung	n (trạm)	Min	Max	Mean	± SD
1	Điểm hoạt động chung buổi tiêm chủng	30	23	35	32,8	3,24
2	Điểm kỹ thuật chuyên môn của CBYT thực hiện quy trình tiêm chủng	30	30	32	31,49	0,68
Điểm thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng		30	53,3	67	64,29	3,66

3.4. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng

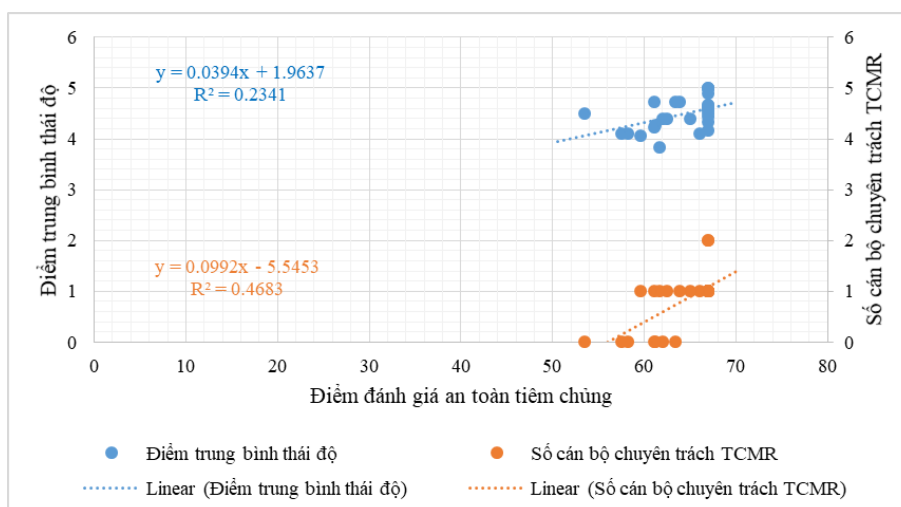
Bảng 3.6. Các yếu tố tương quan đến thực trạng đảm bảo ATTC

TT	Đặc điểm TYT	r	p
1	Số CBYT giới tính nam (không có*)	0,36	0,046
2	Số CBYT trình độ chuyên môn y, bác sĩ (không có Y, Bác sĩ*)	0,59	0,001
3	Số cán bộ chuyên trách TCMR (không*)	0,68	< 0,001
4	Điểm trung bình thái độ	0,48	0,007

Bảng 3.7. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến một số yếu tố liên quan đến đảm bảo ATTC

Đặc điểm	B	p	95% CI		r	r ²	F	p
Số cán bộ chuyên trách TCMR (không*)	4,220	< 0,001	2,447	5,994	0,770	0,593	19,686	< 0,001
Điểm trung bình thái độ	4,431	0,008	1,273	7,590				

Phương trình hồi quy tuyến tính đa biến: Điểm đánh giá an toàn tiêm chủng = 4,220*Số cán bộ chuyên trách TCMR + 4,431*Điểm trung bình thái độ + 40,854



Biểu đồ 1: Biểu đồ phân tán sự tuyến tính của điểm trung bình thái độ và số cán bộ chuyên trách TCMR đến điểm đánh giá an toàn tiêm chủng

Nhận xét: Biểu đồ phân tán mô tả sự tương quan thuận của điểm trung bình thái độ đến điểm đánh giá an toàn tiêm chủng với đường Linear tăng theo chiều tăng của điểm đánh giá ATTC và có phương trình $y = 0,0394x + 1,9637$. Sự tương quan thuận của số cán bộ y tế chuyên trách TCMR đến điểm đánh giá an toàn tiêm chủng với đường Linear tăng theo chiều tăng của điểm đánh giá ATTC và có phương trình $y = 0,0992x - 5,5453$.

4. Bàn luận

Qua phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến cho thấy, có mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa số cán bộ y tế (CBYT) giới tính nam của CBYT tại 30 Trạm Y tế với thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng ($p < 0,05$). Những trạm y tế (TYT) có CBYT nam càng nhiều thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng càng cao ($r = 0,36$). Tỷ lệ nữ giới ở các TYT cao gấp 4 lần so với nam giới, những TYT có CBYT là nam sẽ đảm nhiệm được nhiều công tác, sẽ giảm tải hoặc tăng cường công tác tiêm chủng. Để đảm bảo công tác tiêm chủng, tăng số lượng CBYT nói chung sẽ giúp giảm tải các công tác tại TYT, điều này sẽ giúp công tác tiêm chủng được tập huấn nâng cao về chất lượng tiêm chủng, bao gồm an toàn trong tiêm chủng.

Có mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa TYT có CBYT trình độ y, bác sĩ tại 30 trạm y tế với thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng ($p < 0,01$). TYT có CBYT trình độ chuyên môn y, bác sĩ càng nhiều thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng càng cao ($r = 0,59$). CBYT là y, bác sĩ thường được phụ trách chương trình tiêm chủng mở rộng, với lượng kiến thức chuyên môn cao và hiểu biết đầy đủ hơn về vấn đề an toàn tiêm chủng nên TYT nào có CBYT là y, bác sĩ thì TYT đó đảm bảo an toàn tiêm chủng tốt hơn. Để khắc phục vấn đề này, trung tâm y tế cần tăng cường, chú trọng hơn và bổ sung kiến thức kịp thời cho những đối tượng không phải là y, bác sĩ. Đồng

thời, các trạm trưởng trạm y tế xã/thị trấn cần tăng cường tổ chức tập huấn kiến thức an toàn tiêm chủng cho các CBYT của TYT, có thể kết hợp vào các buổi giao ban tại trạm.

Qua phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến và đa biến cho thấy, có mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa chuyên trách TCMR của CBYT tại 30 trạm y tế với thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng ($p < 0,001$). TYT có CBYT chuyên trách TCMR thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tăng lên 4,22 điểm so với TYT không có CBYT chuyên trách (bảng 3.7). CBYT làm chuyên trách TCMR phải đảm bảo một lượng kiến thức cũng như rèn luyện các kỹ năng để có thể hoàn thành một cách tốt nhất các quy trình về an toàn tiêm chủng tại trạm y tế. Tuyến tính và huyện cần duy trì và phát huy hơn nữa hiệu quả của công tác tập huấn nâng cao kiến thức về an toàn tiêm chủng cho CBYT tại các TYT trên địa bàn. Đồng thời trong quá trình triển khai đồng loạt phải đảm bảo 100% CBYT được tham gia tập huấn hoặc được tập huấn bổ sung để đảm bảo các CBYT đều có kiến thức an toàn tiêm chủng tốt vận dụng vào thực hành sẽ được tốt hơn. Tại TYT có khoảng 21 chương trình, dự án mục tiêu y tế quốc gia trong khi đó mỗi trạm chỉ có 3 đến 5 CBYT. Tỷ lệ CBYT phải kiêm nhiệm từ hai chương trình trở lên chiếm tỷ lệ 86,7%, do vậy cũng phần nào ảnh hưởng tới kiến thức, thực hiện quy trình trong buổi tiêm chủng vì bên cạnh đó phải thực hiện các chương trình theo đúng tiến độ kế hoạch. Việc tập chung chuyên môn, tích lũy kiến thức cũng phần nào bị hạn chế, do vậy trong công tác tập huấn cần phải chú trọng hơn những đối tượng không phải là trạm trưởng, cán bộ chuyên trách chương trình.

Thái độ của CBYT có mối tương quan với thực trạng đảm bảo quy trình an toàn tiêm chủng khi phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến ($p < 0,05$). Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy điểm trung bình thái độ tăng lên

1 điểm thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tăng lên 4,431 điểm (bảng 3.7). TYT có điểm trung bình thái độ của CBYT cao hơn thì đảm bảo an toàn tiêm chủng tốt hơn, với những CBYT có thái độ về tiêm chủng tốt sẽ có khả năng thực hành đúng các quy trình về an toàn tiêm chủng. Chương trình TCMR đã trở thành một hoạt động thường xuyên, mang tính xã hội hóa cao và huy động được sự quan tâm, hỗ trợ của chính quyền và các ban ngành đoàn thể tại địa phương. Đảm bảo an toàn tiêm chủng là tiêu chí được đặt lên hàng đầu, các quy định tiêu chuẩn về an toàn tiêm chủng được các TYT thực hiện nghiêm túc theo quyết định và thông tư mới nhất do Bộ Y tế ban hành. Trong thực hành kỹ thuật chuyên môn còn chịu nhiều sức ép từ công việc, tâm lý, áp lực từ phía gia đình của trẻ đi tiêm. Chính vì vậy, thái độ tích cực của CBYT ảnh hưởng rất lớn đến thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại TYT. Cần nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành chuyên môn chuẩn, nâng cao ý thức trách nhiệm, thái độ trong công việc cho mỗi CBYT.

5. Kết luận

Kết quả phân tích đơn biến:

Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến đảm bảo an toàn tiêm chủng bao gồm: số cán bộ y tế giới tính nam; số cán bộ chuyên trách tiêm chủng mở rộng; số cán bộ có trình độ chuyên môn y, bác sỹ và điểm trung bình thái độ của cán bộ y tế tại 30 trạm y tế ($p < 0,05$).

Kết quả phân tích đa biến:

Số cán bộ y tế chuyên trách tiêm chủng mở rộng và thái độ tốt của cán bộ y tế tại 30 trạm y tế liên quan với thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng sau khi hiệu chỉnh các yếu tố trong mô hình hồi quy tuyến tính đa biến.

- Trạm y tế có cán bộ y tế chuyên trách tiêm chủng mở rộng thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tăng lên 4,22 điểm so với trạm y tế không có cán bộ y tế chuyên trách.

- Điểm trung bình thái độ cán bộ y tế tăng lên 1 điểm thì tổng điểm đánh giá thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tăng lên 4,431 điểm.

Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ Y tế (2014), Thông tư số 12/2014/TT-BYT ngày 20 tháng 03 năm 2014 về việc: Hướng dẫn việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng.
- [2] Bộ Y tế (2014), Quyết định số 1730/QĐ-BYT ngày 16/5/2014 về việc Hướng dẫn bảo quản vắc xin.
- [3] Bộ Y tế (2014), Quyết định số 1731/QĐ-BYT ngày 16/5/2014 về việc Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng.
- [4] Bộ Y tế (2015), Quyết định số 2301/QĐ-BYT ngày 12/6/2015 về việc Hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm chủng.
- [5] Cổng thông tin điện tử huyện Hiệp Đức, Điều kiện tự nhiên huyện Hiệp Đức, truy cập ngày 20 tháng 10 năm 2020, (<http://www.hiepduc.gov.vn/Default.aspx?tabid=129>).
- [6] Chính phủ (2016), Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 quy định về hoạt động tiêm chủng
- [7] Trần Thị Thanh Nhân và Hà Văn Nguyên (2013), "Đánh giá thay đổi kiến thức và thực hành an toàn tiêm chủng của nhân viên y tế tại các xã của tỉnh Bắc Giang thông qua giám sát hỗ trợ, Trung tâm y tế Bắc Giang".
- [8] Đoàn Hữu Thiên (2017), "Tổng quan về vắc xin", Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, truy cập ngày 05 tháng 3 năm 2018, (<http://nicvb.org.vn/tim-kiem/tong-quan-ve-vac-xin-c18-492.aspx>).
- [9] Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Quảng Nam (2016), Báo cáo kết quả thanh, kiểm tra công tác phòng chống dịch và tiêm chủng mở rộng năm 2016.
- [10] Viện Chiến lược và chính sách Y tế (2011), "Đánh giá thực trạng nhân lực y tế hoạt động trong chương trình Tiêm chủng mở rộng", truy cập ngày 30 tháng 10 năm 2020, (<http://www.hspl.org.vn/vcl/danh-gia-thuc-trang-nhan-luc-y-te-hoat-dong-trong-chuong-trinh-tiem-chung-mo-rong-t60-1176.html>).
- [11] Viện Pasteur Nha Trang (2017), Báo cáo kết quả giám sát hoạt động TCMR tỉnh Quảng Nam, Quảng Ngãi từ ngày 2/10/10/2017.