

Thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại các trạm y tế xã/phường, thành phố Hải Dương năm 2015

Phạm Phương Liên¹, Ngô Thị Nhung²

Tóm tắt: Tiêm chủng mở rộng là một chương trình y tế có ý nghĩa lớn đối với việc chăm sóc sức khỏe trẻ em. Tại Việt Nam, chương trình đã được triển khai từ 30 năm nay và đạt được nhiều thành tựu. Tuy nhiên, trong thời gian gần đây đã xảy ra một số tai biến do tiêm chủng gây hậu quả nghiêm trọng. Vì vậy, công tác đảm bảo an toàn tiêm chủng cần được đặc biệt quan tâm. Nghiên cứu “Mô tả thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại các trạm y tế xã/phường, TP. Hải Dương năm 2015” được thực hiện nhằm cung cấp bằng chứng và đưa ra các khuyến nghị phù hợp để tăng cường công tác đảm bảo an toàn tiêm chủng. Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, áp dụng kỹ thuật quan sát bằng bảng kiểm và hồi cứu số liệu. Kết quả cho thấy: 66,7% trạm y tế tại TP. Hải Dương làm tốt công tác điều hành; 76,2% đảm bảo điều kiện kỹ thuật và 90,5% làm tốt khâu lập kế hoạch cho buổi tiêm chủng. Tăng cường giám sát công tác tiêm chủng cũng như có kế hoạch cải tạo cơ sở vật chất cho các trạm y tế cần được chú trọng để cải thiện công tác này.

Từ khóa: Tiêm chủng, An toàn tiêm chủng, Trạm y tế, Hải Dương.

Status of immunization safety at the commune health centers, Hai Duong City in 2015

Pham Phuong Lien¹, Ngo Thi Nhung²

Summary: Expanded vaccination is a significant medical program for health care of children. In Vietnam, the program has been implemented since 30 years ago and achieved many accomplishments. Recently, some vaccination complications occurred and caused serious consequences, however. Therefore, the assurance of safe vaccination should be particularly concerned. The study “Description the situation of immunization safety at the Commune Health Centers (CHCs), Hai Duong City in 2015” was undertaken to provide evidences and make appropriate recommendations to improve the safety of vaccination. This is a cross-sectional study, observation checklists were used and retrospective data was collected. Results: 66,7% CHCs organised well, 76,2% ensured technical conditions and 90,5% were done well planning the vaccination sessions. Hai Duong City Health Center should strengthen supervision as well as has a renovated infrastructure plan for CHCs to improve this shortcoming.

Keywords: Vaccination, Immunization, Safety Immunization, Commune Health Center, Hai Duong.

Tác giả:

1. Viện Đào tạo và Bồi dưỡng cán bộ quản lý ngành y tế, Trường Đại học Y tế công cộng
Email: ppl1@hsph.edu.vn
2. Trung tâm Y tế thành phố Hải Dương

1. Đặt vấn đề

Tiêm chủng mở rộng (TCMR) là một trong các chương trình y tế có qui mô lớn và tầm ảnh hưởng vào bậc nhất trên thế giới. Hiện nay, đã có hơn 190 nước triển khai chương trình tiêm chủng mở rộng và 85% trẻ em đã được tiêm chủng các bệnh lao, bại liệt, bạch hầu, ho gà, uốn ván, sởi... [8]. Tại Việt Nam, từ năm 1985, chương trình Tiêm chủng mở rộng đã được triển khai trên qui mô toàn quốc và được coi là một chương trình y tế quốc gia ưu tiên. Sau 30 năm triển khai, chương trình đã thu được nhiều thành tựu đáng kể. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ em dưới 1 tuổi luôn đạt trên 90%. Số trẻ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm có vắc xin phòng bệnh đã giảm từ hàng chục đến hàng trăm lần [5]. Tuy nhiên, trong những năm gần đây, vấn đề tai biến sau tiêm chủng là một thách thức lớn đối với chương trình TCMR. Một số tai biến đã gây ra các hậu quả nghiêm trọng làm giảm niềm tin của người dân đối với công tác tiêm chủng. Vì vậy, việc duy trì tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ đang gặp khó khăn tại một số địa phương [1]. Trước tình hình đó, Bộ Y tế đã ban hành các qui định, chính sách chỉ đạo các ban ngành liên quan từ trung ương đến địa phương thực hiện các biện pháp tăng cường công tác an toàn tiêm chủng. Ngày 21/8/2013, Bộ Y tế đã ban hành quyết định số 3029/QĐ-BYT về việc phê duyệt kế hoạch “Tăng cường công tác an toàn tiêm chủng”. Đây là một kế hoạch tổng thể bao gồm các hoạt động thanh kiểm tra, đảm bảo chất lượng vắc xin, tập huấn an toàn tiêm chủng cho cán bộ y tế và tuân thủ các qui trình trước, trong và sau tiêm chủng [2]. Các địa phương trên toàn quốc đã tích cực triển khai quyết định của Bộ Y tế nhằm chấn chỉnh toàn diện công tác tiêm chủng. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, một số địa phương đã gặp các khó khăn và còn một số vấn đề tồn tại nhất định.

Thành phố Hải Dương là trung tâm chính trị, kinh tế, xã hội của tỉnh Hải Dương. Do có dân số đông nên số trẻ trong diện tiêm chủng luôn cao nhất so với các quận huyện trong toàn tỉnh. Với sự nỗ lực của các ban ngành có liên quan, hoạt động TCMR tại thành phố (TP.) Hải Dương đã được triển khai khá thuận lợi và đi vào nề nếp. Tuy nhiên, kết quả giám sát định kỳ cho thấy vẫn còn một số vấn đề tồn tại trong công tác đảm bảo an toàn tiêm chủng tại các trạm y tế (TYT) xã, phường [7]. Xuất phát từ nhu cầu thực tiễn, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu “Mô tả thực trạng đảm bảo an toàn tiêm chủng tại các trạm y tế xã/phường, TP. Hải Dương năm 2015”. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp bằng chứng và đưa ra các khuyến nghị phù hợp nhằm tăng cường công tác đảm bảo an toàn tiêm chủng trên địa bàn thành phố Hải Dương.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng, thời gian và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Toàn bộ 21 trạm y tế xã/phường thuộc thành phố Hải Dương

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1-6/2015

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Phương pháp thu thập số liệu: Quan sát bằng bảng kiểm và hồi cứu số liệu thứ cấp (các báo cáo về công tác tiêm chủng của các TYT và trung tâm y tế năm 2014)

Một số chỉ số nghiên cứu chính:

Tỷ lệ các TYT có đầy đủ điều kiện cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị phục vụ công tác tiêm chủng.

Tỷ lệ các TYT thực hiện tốt việc xây dựng kế hoạch tiêm chủng.

Tỷ lệ các TYT thực hiện tốt việc bảo quản vắc xin.

Tỷ lệ các TYT thực hiện tốt việc quản lý, điều hành buổi tiêm chủng.

Tiêu chuẩn đánh giá:

Các tiêu chí đánh giá an toàn tiêm chủng được xây dựng dựa trên quyết định số 3029/QĐ-BYT [2] do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành ngày 21/8/2013 và quyết định số 1731/QĐ-BYT ngày 16/5/2014 qui định về việc “Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng” [3]. Các tiêu chí cụ thể như sau:

Lập kế hoạch buổi tiêm chủng: xây dựng kế hoạch cụ thể chi tiết bao gồm: lập danh sách trẻ; dự trữ vắc xin và vật tư tiêu hao phù hợp; phân công nhiệm vụ cụ thể.

2.2. Điều kiện điểm tiêm chủng

Cơ sở vật chất: đảm bảo đủ 3 khu vực: “khám và tư vấn”; “khu vực tiêm”; “khu vực theo dõi sau tiêm” có diện tích từ mức tối thiểu (theo qui định) trở lên; đảm bảo điều kiện vệ sinh; thoáng gió; đủ ánh sáng...

Nhân lực: Mỗi buổi tiêm chủng được bố trí tối thiểu 2 nhân viên có trình độ từ y sỹ trở lên và có giấy chứng nhận tập huấn về thực hành tiêm chủng.

Tài liệu chuyên môn: Có đủ tài liệu hướng dẫn về sử dụng vắc xin, áp phích, tờ rơi hướng dẫn các bước thực hiện, lịch tiêm, phác đồ chống sốc...

Trang thiết bị, vật tư tiêu hao: cần có đủ phích đựng vắc xin; nhiệt kế theo dõi nhiệt độ; bơm kim tiêm; bông, cồn, hộp chống sốc, hộp an toàn đựng bơm kim tiêm sau sử dụng; nhiệt kế đo thân nhiệt, ống nghe ...

Sắp xếp bàn tiêm chủng hợp lý, thuận tiện cho cán bộ y tế thao tác khi tiêm

Bảo quản vắc xin đúng qui định: đảm bảo nhiệt độ; sắp xếp vắc xin đúng qui định

Kết thúc buổi tiêm chủng: Hủy bỏ bơm kim tiêm; xử lý vắc xin đã pha hồi chính, ghi chép, lưu trữ tài liệu đúng qui định ...

Quản lý, điều hành buổi tiêm chủng: có cán bộ giám sát; điều phối tốt các hoạt động tránh ùn tắc trong buổi tiêm, thực hiện tuần tự, đầy đủ các bước trong qui trình tiêm chủng...

3. Kết quả nghiên cứu

Thông tin chung về các trạm y tế xã/phường tại thành phố Hải Dương: Trên địa bàn thành phố Hải Dương có 21 TYT xã/phường. Trong đó 19/21 TYT trên địa bàn thành phố Hải Dương đã đạt chuẩn y tế quốc gia giai đoạn 1 (chiếm 90,5%). 17/21 TYT có bác sỹ. Về diện tích, 17/21 trạm y tế đảm bảo trên 500m², như vậy còn 4 TYT có diện tích hẹp (<500m). Do ở khu vực thành thị nên số dân của các xã/phường khá cao (11 xã/phường có số dân trên 10.000). Vì vậy có tới 18 trong tổng số 21 xã phường có số trẻ trong diện tiêm chủng trên 50 trẻ/tháng; trong đó có 5 phường có số trẻ trong diện tiêm chủng trên 100 trẻ/tháng.

Tổng hợp kết quả nghiên cứu của 21 TYT theo 4 nhóm tiêu chí: lập kế hoạch tiêm chủng, điều kiện điểm tiêm chủng, kết thúc buổi tiêm chủng và quản lý điều hành buổi tiêm chủng, chúng tôi thu được kết quả như sau:

Bảng 1. Kết quả tổng hợp chung về công tác đảm bảo tiêm chủng của các TYT

TT	Nội dung hoạt động	Đạt	
		n (trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Lập kế hoạch buổi tiêm chủng	19	90,5
2	Điều kiện điểm tiêm chủng	16	76,2
3	Kết thúc buổi tiêm chủng	21	100
4	Điều hành buổi tiêm chủng	14	66,7

Kết quả bảng 1 cho thấy 19/21 (90,5%) TYT đã thực hiện tốt việc lập kế hoạch tiêm chủng và 21/21 TYT thực hiện tốt các hoạt động kết thúc buổi tiêm chủng. Tuy nhiên, chỉ có 16/21 (76,2%) trạm y tế đảm bảo đầy đủ các điều kiện điểm tiêm chủng như bố trí đủ nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất theo qui định để tổ chức buổi tiêm chủng an toàn. Riêng công tác quản lý, điều hành buổi tiêm chủng chỉ có 66,7% các TYT thực hiện đầy đủ.

Phân tích chi tiết tiêu chí 2 cho thấy tất cả các TYT của thành phố Hải Dương đã chuẩn bị đầy đủ về nhân lực, tài liệu chuyên môn theo qui định để đảm bảo công tác tiêm chủng an toàn. Tuy nhiên việc tuân thủ đầy đủ các tiêu chí về bảo quản vắc xin chỉ quan sát thấy ở 80,0% TYT; 76,2% các TYT đạt tiêu chuẩn về cơ sở vật chất - trang thiết bị và chỉ có 71,4% thực hiện tốt việc sắp xếp bàn tiêm chủng hợp lý (bảng 2):

| TỔNG QUAN & NGHIÊN CỨU |

Bảng 2. Đánh giá điều kiện điểm tiêm chủng tại các TYT xã/phường

TT	Nội dung	Đạt	
		n (trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Cơ sở vật chất	16	76,2
2	Nhân lực	21	100
3	Tài liệu chuyên môn	21	100
4	Trang thiết bị	16	76,2
5	Sắp xếp bàn tiêm chủng khoa học	15	71,4
6	Bảo quản vắc xin	17	80,9

Kết quả đánh giá chi tiết các tiêu chí của các nội dung cơ sở vật chất; sắp xếp bàn tiêm chủng và bảo quản vắc xin được trình bày trong các bảng 3, 4, 5 sau đây:

Bảng 3. Đánh giá cơ sở vật chất của các TYT

TT	Cơ sở vật chất	Đạt	
		n (Trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Điểm tiêm chủng đảm bảo vệ sinh; bố trí theo quy trình một chiều; có biển chỉ dẫn quy trình.	21	100
2	Khu vực tư vấn và khám sàng lọc có diện tích tối thiểu 8m ²	19	90,5
3	Khu vực tiêm chủng có diện tích tối thiểu 8m ²	16	76,2
4	Khu vực theo dõi và xử trí phản ứng sau tiêm chủng diện tích tối thiểu 15m ²	16	76,2

Số liệu trên bảng 3 cho thấy không phải 100% trạm y tế đảm bảo diện tích tối thiểu cho các khu vực khám sàng lọc, khu vực tiêm chủng và khu vực theo dõi xử trí sau tiêm. Cụ thể, có 19/21 TYT có diện tích khu vực tư vấn và khám sàng lọc đạt yêu cầu, tức là vẫn còn 2 TYT chưa đảm bảo diện tích tối thiểu của khu vực này là 8m². Bên cạnh đó chỉ có 16/21 trạm y tế có khu vực theo dõi và xử trí sau tiêm chủng đạt mức tối thiểu theo qui định, chiếm 76,2%.

Bảng 4. Đánh giá trang thiết bị, dụng cụ tiêm chủng tại TYT xã/phường

TT	Dụng cụ, vật tư, trang thiết bị	Đạt	
		n (trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Đủ bơm kim tiêm	21	100
2	Bông khô, ga trải bàn	21	100
3	Đủ hộp an toàn	21	100
4	Đủ ghế ngồi cho nhân viên và bà mẹ	21	100

5	Có nhiệt kế, ống nghe	21	100
6	Có xà phòng rửa tay	16	76,2
7	Có hộp chống sốc đủ cơ số thuốc, còn hạn sử dụng	21	100
8	Đủ sổ/phiếu tiêm chủng cá nhân cho trẻ em	21	100
9	Sổ theo dõi, quản lý đối tượng tiêm chủng tại TYT	21	100

Kết quả quan sát cho thấy tất cả các trạm y tế đã được trang bị đầy đủ các trang thiết bị cơ bản phục vụ công tác tiêm chủng như: bơm kim tiêm, bông khô, hộp chống sốc, nhiệt kế, ống nghe. Riêng xà phòng rửa tay, vào thời điểm quan sát, có 16 trạm y tế chuẩn bị đủ (76,2%), vẫn còn 5 trạm y tế chưa chuẩn bị xà phòng rửa tay trong buổi tiêm chủng.

Bảng 5. Đánh giá cách sắp xếp bàn tiêm chủng hợp lý

TT	Cách sắp xếp bàn tiêm chủng	Đạt	
		n (trạm)	Tỷ lệ (%)
1	Sắp xếp dụng cụ trên bàn tiêm chủng thuận tiện cho CBYT thao tác	15	71,4
2	Có đầy đủ các dụng cụ trên bàn tiêm chủng	21	100
3	Hộp an toàn, túi/hộp đựng vỏ lọ vắc xin, thùng đựng rác đặt phía dưới bàn	19	90,5

Bảng 5 cho thấy tất cả các trạm y tế đã chuẩn bị đầy đủ các dụng cụ cần thiết tại bàn tiêm. Tuy nhiên, việc sắp xếp dụng cụ đảm bảo tiêu chí thuận tiện cho cán bộ y tế thao tác chỉ được quan sát thấy ở 15/21 đơn vị (71,4%). Đồng thời, có 19/21 trạm y tế đặt hộp an toàn và thùng đựng rác đúng nơi qui định (90,5%), vẫn còn 2 trạm y tế chưa thực hiện tốt tiêu chí này.

Kết quả quan sát về kỹ thuật bảo quản vắc xin cho thấy tất cả các trạm y tế đã có phích đựng vắc xin được theo dõi nhiệt độ theo đúng tiêu chuẩn kỹ thuật. Tuy nhiên có 4/21 TYT chưa sắp xếp vắc xin đã pha hồi chỉnh trong phích đúng qui định (chiếm 19,0%).

4. Bàn luận

Toàn bộ 21 trạm y tế đã được Sở Y tế tỉnh Hải Dương cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện tổ chức buổi tiêm chủng [7]. Tuy nhiên, khi phân tích dựa

trên các tiêu chí theo qui định của Bộ Y tế, vẫn còn một số điểm tồn tại trong công tác đảm bảo tiêm chủng tại các trạm y tế như: mới có 66,7% trạm y tế tại TP. Hải Dương làm tốt công tác điều hành, 76,2% đảm bảo điều kiện kỹ thuật và 90,5% làm tốt khâu lập kế hoạch cho buổi tiêm chủng.

4.1. Thực trạng cơ sở vật chất tại trạm y tế xã/phường

Theo quy định, cơ sở vật chất tại điểm tiêm chủng cố định phải có khu vực chờ, bố trí đủ chỗ ngồi cho ít nhất 50 đối tượng trong một buổi tiêm chủng, bảo đảm che được mưa, nắng và thông thoáng. Diện tích tối thiểu tại các khu vực thực hiện tư vấn, khám phân loại là 8m², khu vực tiêm là 8m², khu vực theo dõi và xử lý phản ứng sau tiêm là 15m². Các khu vực trên phải đảm bảo các điều kiện về vệ sinh, đủ ánh sáng và bố trí theo nguyên tắc một chiều [3]. Nghiên cứu này đã chỉ ra, có 16/21 trạm y tế đạt tiêu chuẩn về diện tích, vẫn còn 5 đơn vị có diện tích phòng tiêm và theo dõi sau tiêm chưa đạt mức tối thiểu theo qui định. Việc ban hành các quy chuẩn để tăng cường chất lượng và đảm bảo quy trình tiêm chủng an toàn đã được ban giám đốc Trung tâm Y tế thành phố chỉ đạo sát sao. Tuy nhiên, việc sửa chữa cơ sở hạ tầng đòi hỏi sự đầu tư về nguồn lực và sự kết hợp của các ban ngành tại địa phương, nên trung tâm y tế chưa chủ động khắc phục được tình trạng này. Mặc dù vậy, các cán bộ y tế tại trạm đã rất cố gắng trong việc sắp xếp, điều hành hợp lý, đảm bảo che nắng, che mưa và vệ sinh sạch sẽ tại khu vực tiêm chủng.

4.2. Thực trạng dụng cụ, vật tư, trang thiết bị phục vụ tiêm chủng

Các trang thiết bị, vật tư phục vụ cho tiêm chủng như phích đựng vắc xin, bơm kim tiêm, bông cồn, hộp an toàn, hộp chống sốc, sổ tiêm chủng của trẻ, sổ theo dõi quản lý chương trình... đều được các trạm y tế chuẩn bị, sắp xếp đầy đủ tại buổi tiêm chủng theo quy định. Việc còn 5/21 trạm thiếu xà phòng rửa tay được các cán bộ y tế giải thích là do chưa kịp bổ sung. Đây là thiếu sót chuyên môn cần được nghiêm túc rút kinh nghiệm và hạn chế bằng cách tăng cường công tác giám sát của TTYT thành phố. Ngoài ra, cần thường xuyên tuyên truyền để các cán bộ y tế hiểu được ý nghĩa quan trọng của việc tuân thủ quy trình vệ sinh bàn tay trong phòng tránh lây nhiễm chéo cho các đối tượng được tiêm và tăng cường ý thức trách nhiệm của cán bộ y tế đối với việc vệ sinh tay đúng qui định.

Mặc dù các TYT đã chuẩn bị đầy đủ các trang thiết bị, vật tư và dụng cụ tiêm chủng, tuy nhiên cách sắp xếp bàn tiêm chủng tại một số đơn vị chưa thực sự hợp lý. Nghiên cứu đã chỉ ra có 15/21 TYT thực hiện tốt tiêu chí này. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thanh Nhân và Hà Văn Nguyên tại Bắc Giang năm 2013 (10/12 trạm y tế chưa biết cách sắp xếp bàn tiêm chủng hợp lý) [6]. Tiêu chí này không khó để cải thiện nhưng đòi hỏi tính cẩn thận và tự giác của các cán bộ y tế. Có thể các cán bộ y tế chưa thực sự nhận thức được ý nghĩa của việc sắp xếp bàn tiêm chủng khoa học, thuận tiện trong việc giảm thiểu các tai biến rủi ro cho trẻ nên còn có tâm lý chủ quan, thiếu cẩn thận. Vì vậy, các đơn vị này cần được cán bộ giám sát của trung tâm y tế nhắc nhở và nghiêm túc thực hiện theo qui định.

4.3. Thực trạng nguồn nhân lực tại các trạm y tế xã/phường

Theo quy định về tiêm chủng, nguồn nhân lực chuyên môn cần phải bố trí đủ, có bác sỹ hoặc y sỹ khám phân loại cho trẻ trước khi trẻ được tiêm. Trên thực tế, toàn bộ 21TYT xã/phường đã được bố trí đầy đủ nhân lực về số lượng và đảm bảo chất lượng chuyên môn trong buổi tiêm chủng. Tuy nhiên, tại một số trạm y tế chưa có bác sỹ, trung tâm đã điều động một số bác sỹ xuống hỗ trợ việc khám phân loại trước khi tiêm cho trẻ. Đây chỉ là giải pháp tình thế, về lâu dài, ban giám đốc trung tâm cần có kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực kế cận đảm bảo bao phủ bác sỹ tại tất cả các trạm y tế trên địa bàn thành phố.

4.4. Thực trạng thực hiện các công việc khi kết thúc buổi tiêm chủng

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tất cả các trạm y tế trên địa bàn thành phố Hải Dương đã thực hiện tốt, tuân thủ đầy đủ các yêu cầu về chuyên môn, kỹ thuật của các bước sau tiêm chủng như: bảo quản vắc xin và dung môi chưa pha hồi chỉnh; hủy bỏ vắc xin đã pha hồi chỉnh đúng quy định, đập nắp bơm kim tiêm trước khi bỏ vào hộp an toàn, ghi đầy đủ thông tin của trẻ vào sổ/phiếu tiêm chủng... Qua trao đổi, một số trạm trưởng trạm y tế cho biết, các cán bộ tham gia công tác tiêm chủng đã được tập huấn và hiểu rõ qui trình. Đồng thời, các cán bộ nhìn chung có ý thức tốt trong việc tuân thủ qui trình. So với kết quả của một nghiên cứu khác được thực hiện tại Huế năm 2013, kết quả

nghiên cứu của chúng tôi khá khả quan khi tại Huế còn nhiều trạm y tế còn chưa thực hiện tốt các thao tác ở giai đoạn này, đặc biệt là thao tác đập nắp bơm kim tiêm sau khi sử dụng [4].

4.5. Thực trạng công tác quản lý, điều hành trong buổi tiêm chủng

Nhìn chung, nhờ có sự chuẩn bị tốt về nhân lực, trang thiết bị và ý thức tuân thủ qui trình nên công tác tổ chức tiêm chủng tại các trạm y tế diễn ra khá thuận lợi và suôn sẻ. Tuy nhiên, trong thực tế không tránh khỏi có những lúc ùn tắc do số lượng trẻ đến khá đông tại một thời điểm gây ra quang cảnh tương đối lộn xộn tại các điểm tiêm chủng. Nguyên nhân chủ yếu là do các đơn vị có cơ sở hạ tầng chật hẹp, các khoa phòng chưa đảm bảo diện tích tối thiểu theo quy định. Đồng thời, do trạm trưởng chịu trách nhiệm chính trong việc khám phân loại và tư vấn trong buổi tiêm chủng nên không có thời gian điều hành chung. Ngoài ra, tại một số đơn vị, trạm trưởng mới được bổ nhiệm nên kinh nghiệm quản lý, điều hành còn hạn chế. Bên cạnh đó, một nguyên nhân khác cũng cần

lưu ý là do ý thức của người dân chưa tốt, không nhường nhịn lẫn nhau. Một số trạm trưởng TYT chia sẻ, đôi khi áp lực từ phía gia đình trẻ gây ức chế cho cán bộ y tế, thao tác cũng mất tự tin. Trạm trưởng nhắc nhiều cũng ngại vì còn nể nang người nhà, hàng xóm. Từ ý kiến trên cho thấy vai trò của trạm trưởng là rất quan trọng, bên cạnh công tác chuyên môn, các trạm trưởng cũng cần quan tâm đến công tác quản lý, điều hành.

Khảo sát công tác tiêm chủng cho trẻ em năm 2015 tại các TYT xã, phường của TP. Hải Dương năm 2015 cho thấy không phải tất cả 100% TYT được đánh giá thực hiện tốt công tác đảm bảo tiêm chủng. Điều hành, lập kế hoạch và đảm bảo cơ sở vật chất cho buổi tiêm chủng là những tiêu chí mà một số TYT cần phải phấn đấu hoàn thiện trong thời gian tới đây. Trung tâm Y tế Thành phố cần xây dựng kế hoạch cải tạo cơ sở vật chất cho các trạm y tế chưa đảm bảo qui định. Ngoài ra TTYT thành phố cần tăng cường công tác giám sát, hướng dẫn các trạm y tế, đặc biệt là việc sắp xếp bàn tiêm chủng và quản lý, điều hành công tác tiêm chủng.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Báo Nhân dân (2014). Tiêm chủng mở rộng và những thách thức mới, truy cập ngày 23/1/2015, tại trang web <http://www.nihe.org.vn/new-vn/chuong-trinh-tiem-chung-mo-rong-quoc-gia/2440/Tiem-chung-mo-rong-va-nhung-thach-thuc-moi.vhtm>.
2. Bộ Y tế (2013). Quyết định số 3029/QĐ -BYT về việc phê duyệt “Kế hoạch tăng cường công tác an toàn tiêm chủng”.
3. Bộ Y tế (2014). Quyết định số 1731/QĐ-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2014 về việc ban hành “Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng”.
4. Đặng Thị Diệu Thúy và các cộng sự (2013). “Đánh giá thực trạng an toàn tiêm chủng trong chương trình tiêm chủng mở rộng tại các trạm y tế xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2013”.

5. Đức Trung (2013). Thành công của Chương trình Tiêm chủng mở rộng: Tác động lớn đến kinh tế-xã hội, truy cập ngày 26/2/2015, tại trang web <http://www.nihe.org.vn/new-vn/chuong-trinh-tiem-chung-mo-rong-quoc-gia/639/Thanh-cong-cua-Chuong-trinh-Tiem-chung-mo-rong-Tac-dong-lon-den-kinh-te-xa-hoi>.

6. Trần Thị Thanh Nhân, 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”, Báo cáo khoa học - Trung tâm Y tế Bắc Giang.

7. Trung tâm Y tế thành phố Hải Dương (2014). Báo cáo kết quả tiêm chủng mở rộng năm 2014.

Tiếng Anh

8. WHO (2012). Global Vaccine Action Plan 2011-2020.