

THỰC TRẠNG TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG TẠI 4 HUYỆN VÙNG CAO PHÍA BẮC CỦA TỈNH HÀ GIANG

PHẠM THỊ KIM DUNG, NGUYỄN MINH TUẤN

TÓM TẮT

Mục tiêu của đề tài là mô tả thực trạng tiêm chủng mở rộng tại 4 huyện vùng cao phía Bắc của tỉnh Hà Giang năm 2012. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, thiết kế ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ tiêm chủng BCG (88,0%); viêm gan B sơ sinh (12,8%); DPT-VGB-Hib3 (86,5%); OPV 3 (90,5%); Sởi (90,5%). Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin trong chương trình TCMR ở tại các huyện vùng cao của tỉnh Hà Giang đạt 84,5%. Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng UV2+ đạt 70%. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ theo báo cáo là 93,5%, cao hơn so với điều tra thực tế 9%.

Từ khóa: Tiêm chủng mở rộng, Hà Giang.

SUMMARY

Objectives and settings: Survey was carried out to describe the current situation of expanded

programme on immunization (EPI) in four northern mountainous districts of Ha Giang province in 2012.

Methods: Cross-sectional descriptive study. **Results:** Vaccination of BCG, neonatal hepatitis B vaccine, DTP-HBV-Hib3, OPV3, measles rated 88.0%, 12.8%, 86.5%, 90.5%, and 90.5% respectively. The percentage of children under 1 year old fully immunized of vaccines of the EPI in highland districts of Ha Giang province reached 84.5%. Pregnant women UV2-vaccinated reached 70%. Reported percentage of children under 1 year fully immunized was 93.5%, thus significantly higher than that revealed by actual study.

Keywords: Expanded programme on immunization (EPI), Ha Giang province

ĐẶT VẤN ĐỀ

4 huyện vùng cao phía Bắc của tỉnh Hà Giang

thuộc 62 huyện nghèo nhất nước theo Nghị quyết 30a/CP của Chính phủ. Điều kiện địa lý phức tạp, giao thông đi lại khó khăn, chủ yếu là người dân tộc thiểu số. Trong những năm qua hoạt động tiêm chủng mở rộng đã mang lại hiệu quả cao và thiết thực trong cộng đồng về phòng chống các bệnh truyền nhiễm liên quan, tiêm chủng trở thành nhu cầu chăm sóc sức khỏe thiết yếu của nhân dân góp phần làm tốt công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho người dân vùng cao [3]. Tuy nhiên chất lượng tiêm chủng, đặc biệt là tiêm chủng đúng lịch còn thấp, việc bảo vệ thành quả của TCMR chưa thực sự bền vững, vẫn còn tình trạng tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ rất thấp ở một số thôn bản đặc biệt khó khăn [3]. Tỷ lệ tiêm chủng qua báo cáo hàng năm của trung tâm y tế huyện/thị chưa phản ánh một cách đầy đủ, do đó đề tài này được tiến hành với mục tiêu đánh giá thực trạng tiêm chủng mở rộng tại 4 huyện vùng cao phía Bắc của tỉnh Hà Giang năm 2012.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Trẻ em từ 12- 23 tháng tuổi và báo cáo thống kê về TCMR tại 4 huyện vùng cao phía Bắc của tỉnh Hà Giang, gồm Đồng Văn, Mèo Vạc, Yên Minh và Quản Bạ.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế ngang

- Cơ mẫu: sử dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả 1 tỷ lệ

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{pq}{d^2}$$

Cỡ mẫu được ước tính dựa trên tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ tại tỉnh Hà Giang theo báo cáo của TTYTDP năm 2011 là 93% [3], với độ chính xác mong muốn $d=0,05$ và mức tin cậy 95%, tính được cỡ mẫu là 100 trẻ/1 huyện. Nghiên cứu tại 4 huyện là 400 trẻ.

- Phương pháp chọn mẫu: Quần thể đích của nghiên cứu là 4 huyện đặc biệt khó khăn của tỉnh Hà Giang. Mỗi huyện chọn 2 xã, mỗi xã chọn 50 trẻ bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

3. Phương pháp thu thập thông tin

- Hồi cứu số liệu trong sổ tiêm chủng ở các xã và các báo cáo đánh giá kết quả tiêm chủng năm 2012 của tuyến xã, tuyến huyện, tuyến tỉnh để nhận định hiệu quả tiêm chủng.

- Phỏng vấn trực tiếp các bà mẹ có con trong độ tuổi 12 - 23 tháng về tình hình tiêm chủng và đối chiếu với sổ tiêm chủng.

4. Phương pháp xử lý số liệu: phân tích trên phần mềm SPSS với các thuật toán thống kê y học.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

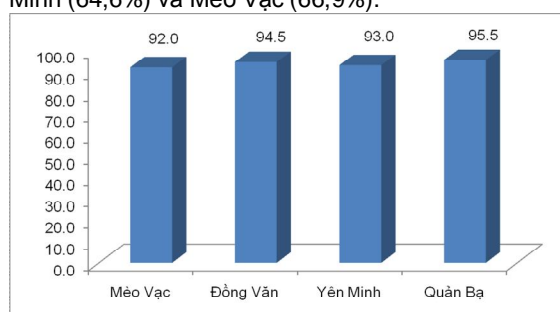
Bảng 1. Tỷ lệ tiêm chủng các loại vắc xin trong

chương trình TCMR tại 4 huyện vùng cao phía bắc năm 2012 (tính %)

Loại vắc xin	Mèo Vạc	Đồng Văn	Yên Minh	Quản Bạ
VGB sơ sinh	7,1	35,4	23,2	28,6
BCG	90,2	85,8	98,3	92,3
DPT-VGB-Hib3	93,7	88,7	86,5	85,3
OPV3	93,9	86,7	93,1	88,7
Sởi	94,0	94,5	93,0	95,5
UV2+	66,9	80,9	64,4	84,4
Tiêm chủng đầy đủ	92,0	94,5	93,0	95,5

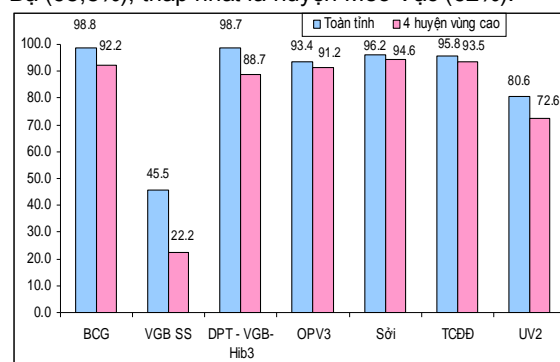
Ghi chú: Nguồn số liệu hồi cứu báo cáo tiêm chủng của TTYTDP Hà Giang

Nhận xét: Tại các huyện miền núi của tỉnh Hà Giang, tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm VGB sơ sinh rất thấp ở cả 4 huyện, tỷ lệ người mẹ được tiêm phòng đủ 2 mũi uốn ván chưa cao, nhất là tại huyện Yên Minh (64,6%) và Mèo Vạc (66,9%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi tại 4 huyện vùng cao

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin trong chương trình TCMR ở trẻ dưới 1 tuổi tại các huyện vùng cao của tỉnh Hà Giang đều đạt trên 90%, trong đó cao nhất là huyện Quản Bạ (95,5%), thấp nhất là huyện Mèo Vạc (92%).



Biểu đồ 2. So sánh kết quả tiêm chủng của 4 huyện vùng cao phía Bắc với kết quả tiêm chủng của tỉnh Hà Giang năm 2012

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng các loại vắc xin ở 4 huyện vùng cao phía bắc đều thấp hơn tỷ lệ tiêm chủng chung toàn tỉnh. Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng đầy đủ đạt 93,6%, trong khi đó toàn tỉnh đạt 95,8%.

Bảng 2. Số trường hợp mắc các bệnh trong chương trình TCMR tại 4 huyện vùng cao phía bắc

năm 2012

Loại bệnh	Mèo Vạc	Đồng Văn	Yên Minh	Quản Bạ
Lao	0	0	0	0
Ho gà	0	0	0	0
Bạch hầu	0	0	0	0
Uốn ván	1	0	0	0
Sởi	0	0	0	0
Bại liệt	0	0	0	0
Viêm gan B	16	5	0	61

Ghi chú: Nguồn số liệu hồi cứu báo cáo tiêm chủng của TTYTDP Hà Giang

Nhận xét: Trong năm 2012, vẫn còn một số trường hợp trẻ bị mắc các bệnh trong diện tiêm chủng là bệnh uốn ván sơ sinh tại Mèo Vạc và bệnh viêm gan B tại các huyện Mèo Vạc, Đồng Văn, Quản Bạ.

Mô tả trường hợp uốn ván tại xã Khâu Vai, huyện Mèo Vạc: Cháu Sùng Mí Nỗ, sinh ngày 03/7/2012. Gia đình thuộc hộ nghèo, mẹ 27 tuổi. Cháu là con thứ 3, trong thời gian mang thai, mẹ không tiêm phòng uốn ván. Trẻ được sinh tại nhà, tự cắt rốn bằng dao. Sau khi sinh, trẻ khỏe mạnh, bú bình thường. Đến ngày thứ 3 sau đẻ, trẻ có biểu hiện bỏ bú, quấy khóc, không há được miệng. Gia đình chuyển cháu đến Bệnh viện đa khoa huyện Mèo Vạc vào ngày 7/7/2013 và được chẩn đoán là Uốn ván rốn. Bệnh tiến triển nặng, gia đình xin về và tử vong tại nhà ngày 8/7/2013.

Bảng 3. So sánh số liệu điều tra về tỷ lệ tiêm chủng với số liệu báo cáo của các huyện vùng cao phía bắc Hà Giang (%)

Vắc xin	Số liệu báo cáo	Số liệu điều tra (n=400)	Chênh lệch
BCG	92,2	88,0	+4,2
VGB sơ sinh	22,2	12,8	+9,4
DPT-VGB-Hib3	88,7	86,5	+2,2
OPV 3	91,2	90,5	+0,7
Sởi	93,6	90,5	+3,1
UV2+ Phụ nữ có thai	72,6	70,0	+2,62
Tiêm chủng đầy đủ	93,5	84,5	+9,0

Nhận xét: Số liệu báo cáo về tỷ lệ tiêm chủng có xu hướng cao hơn so với số liệu điều tra thực tế đối với các loại vắc xin như BCG, VGB sơ sinh, sởi, đặc biệt là tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cao hơn so với thực tế 9%.

BÀN LUẬN

Kết quả điều tra năm 2012 cho thấy tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của các xã điều tra đạt 84,5%. Tỷ lệ trẻ tiêm chủng đầy đủ đúng lịch thấp (52%), vì đây là 4 trong 62 huyện nghèo nhất nước theo Nghị quyết 30a/CP của chính phủ. Điều kiện địa lý, kinh tế, xã hội rất khó khăn. Dân tộc thiểu số chiếm trên 90%, chủ yếu là dân tộc Mông, Nùng, Tày. Phong tục tập quán lạc hậu, tỷ lệ đẻ tại nhà cao nên việc quản lý đối

tượng tiêm chủng khó khăn ảnh hưởng đến kết quả tiêm chủng của 4 huyện. Tỷ lệ này cao hơn kết quả điều tra tiêm chủng đầy đủ toàn tỉnh Hà Giang (79,1%) theo điều tra đánh giá của Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương năm 2003 [2].

Tỷ lệ trẻ tiêm chủng đủ mũi vắc xin BCG đạt 88%. Nguyên nhân do tại các xã điều tra tỷ lệ các bà mẹ đẻ tại nhà cao, vấn đề quản lý đối tượng tiêm chủng chưa đầy đủ, do phong tục tập quán, do phải đi tiêm xa có những thôn đến điểm tiêm chủng xa, chủ yếu là phải đi bộ nên trong tháng đầu sau đẻ các bà mẹ không muốn cho con đi tiêm chủng. Đây cũng là một trong những khó khăn thách thức lớn của công tác tiêm chủng BCG cho trẻ vì những nguyên nhân này cần phải có thời gian và sự đầu tư rất lớn của tỉnh.

Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng VGB sơ sinh (12,8%) thấp hơn tỷ lệ tiêm Viêm gan B sơ sinh của tỉnh (45,5%). Chưa đạt được mục tiêu đề ra của Chương trình Tiêm chủng mở rộng. Nguyên nhân do vắc xin Viêm gan B sơ sinh chỉ tổ chức triển khai tiêm ở các Bệnh viện mà tỷ lệ đẻ tại bệnh viện ở các huyện vùng cao rất thấp.

Tỷ lệ các bà mẹ có thai được tiêm UV2+ (70%) cao hơn kết quả điều tra năm 2003 của toàn tỉnh. Điều này có thể hiểu được vì đây là các xã của 4 huyện vùng cao của tỉnh do vấn đề quản lý thai nghén gặp nhiều khó khăn, nhận thức của người dân về vấn đề tiêm chủng cho phụ nữ mang thai còn hạn chế. Vì vậy, năm 2012 tại huyện Mèo Vạc đã xảy ra 01 trường hợp tử vong do uốn ván sơ sinh.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ tiêm chủng tại 4 huyện vùng cao phía bắc của tỉnh Hà Giang thấp hơn tỷ lệ tiêm chủng chung toàn tỉnh: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ đạt 84,5%, tiêm đúng lịch đạt 52,0%, tỷ lệ tiêm VGB sơ sinh rất 12,8%, tiêm BCG đạt 88,0%, tiêm DPT-VGB-Hib3 đạt 86,5%, uống OPV3 đạt 90,5%, tiêm sởi đạt 90,5%, tiêm UV2+ đạt 70,0%.

Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ theo báo cáo là 93,5%, cao hơn so với điều tra thực tế 9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (2012), *Báo cáo tổng kết 25 năm TCMR*, Hà Nội, tr. 1 - 25.
2. Bộ Y tế - Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (2009), *Tóm tắt kết quả đánh giá tỷ lệ tỷ lệ tiêm chủng 2003 Việt Nam*, Báo cáo đánh giá chương trình TCMR Việt Nam, Hà Nội, tr.66-67
3. Sở Y tế Hà Giang (2012), *Báo cáo tổng kết 25 năm TCMR tỉnh Hà Giang giai đoạn 1985-2011*, tr3 - 29.
4. Sở Y tế Hà Giang (2012), *Báo cáo kết quả tiêm chủng tỉnh Hà Giang năm 2012*, tr8 - 20.
5. Sở Y tế Hà Giang (2012), *Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2012, phương hướng nhiệm vụ năm 2013*, tr5 - 10.