

XÁC ĐỊNH TỶ LỆ TIÊM CHỦNG CỦA TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TRONG 5 NĂM Ở HUYỆN TIÊN LÃNG, HẢI PHÒNG

PHẠM MINH KHUÊ - Đại học Y Hải Phòng
TRẦN THỊ KIÊM - Bệnh viện Bạch Mai Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: xác định tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, không đầy đủ và mô tả một số yếu tố ảnh hưởng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Tiên Lãng, TP Hải Phòng từ năm 2007 đến năm 2011.

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang; sử dụng bộ câu hỏi và bảng điểm phỏng vấn chủ hộ gia đình và bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại 3 khu vực: xã Khởi nghĩa, xã Vinh Quang, thị trấn Tiên Lãng. Quan sát hộ gia đình và sẹo BCG của trẻ em.

Kết quả và bàn luận: tổng số trẻ: 632/2074 (30,74%), số hộ: 596 (28,73%), số hộ được quan sát: 2005 hộ (có nhà có 2 con dưới 5 tuổi). Tỷ lệ TCDĐ đạt 53,22%. Các yếu tố ảnh hưởng: kinh tế nghèo (66,67%), hiểu biết sai (90,43%), khoảng cách từ nhà đến trạm xá cách trên 1 km (95,64%). Không có trẻ chết vì các bệnh có vắc-xin tiêm phòng.

Kết luận: tỷ lệ tiêm chủng tại 3 đơn vị hành chính của huyện Tiên Lãng là khá đầy đủ và cao. Kết quả tốt và đã có tác dụng tốt trong phòng bệnh. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng là hộ gia đình có kinh tế quá nghèo, nhà ở xa trạm xá trên 1 km và hiểu biết không đúng về tiêm chủng của các bà mẹ.

Từ khóa: tiêm chủng, trẻ em

SUMMARY

Objective: Determine the percentage of each type of vaccine immunization and basic description of a number of factors affecting immunization rate in children under 5 years of age in Tien Lang district, Hai Phong city from 2007 to 2011.

Materials and method: cross - sectional descriptive study, using questionnaires and interview transcripts household heads and mothers with children under 5 years of age in three units (Khoi Nghia; Vinh Quang and Tien Lang town). Observe protection family and children's observed BCG scar.

Results and discussion: the total number of children surveyed is 632/2074 (30.74%), the number of households surveyed is 596 (28.73%), house holds are observed is 2005 house holds (with 2 children under 5 years of age). Occupation unevenly distributed. Vinh Quang commune: highest maternal farming 451 (94.15%). Administrative staff in higher social Town (many administrative agencies). The percentage The influencing factors: Poor Economics (66.67%) compared with quite enough (over 95.6%). The percentage of the mother who didn't understand to immunization (90.43%) is lower than the correct understanding (95.64%). The distance from home to clinic under 1 km (96.31%), far higher than the over 1 km (95.64%). It has not a child who had died of

disease vaccine inoculation. The children under 1 year old had immunization rates generally lower 5 years old (84.09% vs 95,64%).

Conclusions: The rate of immunization vaccines in 3 regions of Tien Lang good effect in disease district is quite adequate and high, better results and had prevention. The factors affecting immunization coverage is too poor economy, the remote clinics and incorrect knowledge about vaccinations.

Keywords: vaccine, immunization, percentage

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam đã hoàn thành việc tiêm chủng phổ cập cho trẻ dưới một tuổi trong toàn quốc đạt trên 80% và duy trì tiêm chủng đầy đủ 6 loại vắc xin trên 90% từ năm 2000. Những kết quả đó đã làm cho tỷ lệ mắc và chết do 6 bệnh truyền nhiễm nguy hiểm cho trẻ em dưới 5 tuổi giảm một cách rõ rệt so với những năm chưa triển khai chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) hoặc những năm tỷ lệ tiêm chủng chưa đạt 90%. Trẻ được tiêm chủng đầy đủ là trẻ được tiêm đầy đủ các loại vắc-xin tính theo nhóm tuổi quy định trong lịch tiêm chủng [1; 7]. Trẻ chưa tiêm chủng đầy đủ là trẻ đã được tiêm chủng nhưng chưa đủ hoặc tiêm không đúng lịch tiêm chủng [4; 7]. Là một huyện nằm ở phía Tây Nam thành phố Hải Phòng, huyện Tiên Lãng có đường giao thông thuận lợi, có kinh tế phát triển. Tuy nhiên, trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt là công tác tiêm chủng mở rộng vẫn còn gặp nhiều khó khăn. Việc đánh giá tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ (TCĐĐ) và các yếu tố liên quan là một việc quan trọng góp phần nâng cao hiệu quả của công tác tiêm chủng. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với hai mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 5 tuổi và tỷ lệ chưa tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 1 tuổi ở 3 khu vực (xã Khởi Nghĩa, xã Vinh Quang và thị trấn Tiên Lãng) thuộc huyện Tiên Lãng, thành phố Hải Phòng.

2. Mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và tỷ lệ chưa tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Nghiên cứu mô tả cắt ngang** triển khai tại 03 đơn vị nghiên cứu (xã Khởi nghĩa, xã Vinh Quang và thị trấn Tiên Lãng). Điều tra viên vẽ sơ đồ phân bố hộ gia đình có trẻ dưới 1 tuổi và đi theo danh sách do cán bộ trạm y tế xã dẫn đường. Sử dụng bộ câu hỏi và bảng điểm phỏng vấn chủ hộ gia đình và bà mẹ có con dưới 5 tuổi. Trường hợp bà mẹ đi vắng, cán bộ điều tra sẽ trực tiếp hỏi người trên 18 tuổi thường xuyên chăm sóc trẻ trong gia đình. Quan sát hộ gia đình và quan sát sẹo BCG của trẻ. Các chỉ số theo dõi gồm:

+ *Thông tin dân số học của hộ gia đình:* Giới và tuổi của trẻ. Bà mẹ: số con, nghề nghiệp, trình độ học vấn, hiểu biết. Thu nhập trong hộ gia đình.

+ *Thông tin về tiêm chủng của trẻ:* Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi và tiêm chủng không đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi. Phiếu tiêm chủng: số lần uống Bại liệt; số lần tiêm: BCG, DPT, Viêm gan B, Sởi.

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm Stata v 8 (Stata Corp, College Station, TX, USA). Các test so sánh các biến rời rạc là χ^2 test hoặc 2-side Fisher's exact test. Hồi quy đa biến được thực hiện với tất cả các biến phân tích đơn biến cho kết quả $p < 0.2$. Các biến trên được đưa vào mô hình hồi quy phân tích bước lùi. Đánh giá sự phù hợp (goodness of fit) của mô hình hồi quy sử dụng Test Hosmer-Lemeshow.

KẾT QUẢ

1. Đặc điểm về hộ gia đình

Bảng 1. Thông tin chung về hộ gia đình tại 03 đơn vị nghiên cứu

Thông tin chung	Thị trấn Tiên Lãng		Xã Khởi Nghĩa		Xã Vinh Quang		Tổng số	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Tổng số trẻ dưới 5 tuổi (theo báo cáo của y tế)	1176		368		530		2074	
Tổng số trẻ dưới 1 tuổi được điều tra	368	31,29	32	8,69	232	43,77	632	30,74
Tổng số hộ gia đình có trẻ dưới 1 tuổi được điều tra	366	61,41	25	4,19	205	34,4	596	28,73
Số hộ gia đình được quan sát	1159	57,81	352	17,56	494	24,64	2005	

Nhận xét: Tổng số trẻ dưới 5 tuổi lớn hơn số hộ gia đình được quan sát vì có gia đình có 2 con dưới 5 tuổi. Số bà mẹ có trình độ Tiểu học là 0,61%. Nghề nghiệp phân bố không đồng đều ở các vùng dân cư: xã Vinh Quang 451 bà mẹ làm ruộng, chiếm 94,15%; số cán bộ viên chức ở thị trấn Tiên Lãng cao hơn so với các xã vì đây là khu tập trung nhiều cơ quan hành chính sự nghiệp.

2. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ (TCĐĐ) và chưa tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 5 tuổi và trẻ dưới 1 tuổi

Bảng 2. Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng theo từng loại vắc-xin của 3 khu vực

Vắc-xin	Số trẻ dưới 5 tuổi		Số trẻ dưới 1 tuổi	
	Tổng số (n=2005)	Tỷ lệ (%)	Tổng số (n=596)	Tỷ lệ (%)
Lao	2004	99,95	596	100
BH - HG - UV	1838	91,67	451	75,67
BL	1845	92,02	453	76,01
Sởi	1600	95,64	222/265	84,09
TCĐĐ	1594	95,27	222/264	84,09
Viêm gan B	1754	87,48	403	67,62

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi đạt 95,64%; tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi đạt 84,09%

Bảng 3. Tỷ lệ trẻ TCĐĐ, trẻ chưa tiêm chủng đầy đủ phân bố theo đơn vị

Khu vực	Số trẻ dưới 5 tuổi	TCĐĐ		Chưa TCĐĐ	
		SL	%	SL	%
Thị trấn Tiên Lãng	1159	897	73,39	252	21,74
Khởi Nghĩa	352	340	96,59	12	3,4
Vinh Quang	494	357	72,26	137	27,73
Tổng số:	2005	1594	79,5	401	2,0

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi còn thấp vì số trẻ dưới 9 tháng tuổi chưa được tiêm đầy đủ các mũi vắc-xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng.

2.1. Tỷ lệ tiêm chủng chưa đầy đủ

Bảng 4. Tỷ lệ tiêm chủng chưa đầy đủ ở cả 3 khu vực

Khu vực	Trẻ dưới 5 tuổi		Trẻ dưới 1 tuổi	
	Tổng số	Tỷ lệ (%)	Tổng số	Tỷ lệ (%)
Thị trấn Tiên Lãng	262	22,6	233	63,66
Khởi Nghĩa	12	3,4	9	36,00
Vinh Quang	137	27,73	123	60,00

Nhận xét: Trong số trẻ chưa tiêm chủng đầy đủ có số trẻ chưa đủ 9 tháng tuổi nên tỉ lệ tiêm chủng chưa đầy đủ còn cao. Tỷ lệ tiêm chủng chưa đầy đủ chung là 53,22%.

2.2. Yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và tỷ lệ chưa tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi.

Bảng 5. Tiêm chủng ngoài TCMR ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng ở 3 khu vực

Nội dung	Tổng số trẻ dưới 5 tuổi	Tiêm chủng đầy đủ	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)
Có	1009	983	97,92
Không	13	11	84,62
Tổng số:	1022	994	97,26

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi có tiêm chủng ngoài, TCMR đạt cao hơn so với tỷ lệ trẻ không ngoài TCMR với $p = 0,005$.

Bảng 6. Kết quả phân tích đa biến các yếu tố ảnh hưởng đến tiêm chủng

Các yếu tố	OR đơn biến [CI]	OR đa biến [CI]
Kinh tế hộ gia đình	1,14 [0,69 - 1,88]	1,04 [0,43 - 2,52]
Số con trong hộ: ≤2 con > 2 con	1,12 [0,44 - 2,84]	[0,69 - 6,98]
Khoảng cách: < 1km > 1km	1,76 [1,11 - 2,77]	1,59 [0,71 - 3,58]
Bà mẹ hiểu biết đúng	2,32 [1,19 - 4,52]	4,38 [1,80 - 10,66]
Giới của trẻ	0,78 [0,49 - 1,23]	0,69 [0,31 - 1,52]
Học vấn của mẹ	1,17 [0,74 - 1,85]	0,51 [0,19 - 1,33]
Tiêm không ghi phiếu	6,87 [1,44 - 32,82]	7,23 [1,33 - 39,27]

Nhận xét: Theo số liệu báo cáo thống kê ở các trạm y tế xã: hàng năm không có trẻ dưới 5 tuổi mắc

và chết do các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng.

BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và không đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi.

Từ năm 2000 tới nay, tất cả các quận, huyện của thành phố Hải Phòng đều đạt tiêu chuẩn loại trừ uốn ván sơ sinh; từ cuối năm 2006, tỷ lệ trẻ em tiêm chủng đầy đủ 7 loại vắc-xin đạt xấp xỉ 99%; tỷ lệ trẻ em mắc các bệnh sởi, bạch hầu, ho gà được khống chế và nhỏ hơn so với mục tiêu chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia đề ra [6]. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi đạt 91,27%, như vậy còn nhiều vấn đề cần được giải quyết để đạt được mục tiêu trên. Tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi là 52,22%, trong đó bao gồm cả số trẻ chưa đủ 9 tháng tuổi. Hiện nay, ở Việt Nam đã và đang thực hiện chiến lược phòng chống sởi mới, tiến tới loại trừ sởi vào năm 2010. Đồng thời, nước ta đã và đang triển khai các biện pháp bảo vệ thành quả của công tác tiêm chủng mở rộng, từng bước giảm đến mức thấp nhất các bệnh truyền nhiễm có thể phòng chống bằng vắc-xin ở trẻ em [3].

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ em dưới 5 tuổi ở Tiên Lãng.

- Kinh tế hộ gia đình: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi ở các hộ gia đình có thu nhập đủ và khá đạt cao hơn so với hộ gia đình có thu nhập thấp.

- Khoảng cách từ nhà đến trạm y tế: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi ở các gia đình cách trạm y tế dưới 1 km đạt cao hơn so với các gia đình có cách trạm y tế từ trên 1 km. Đây cũng là một thực tế rất thường gặp như nơi ở, giao thông công cộng, phong tục tập quán, hệ thống dây truyền lạnh và bảo quản vắc-xin tại xã [3; 7; 8].

- Số con của bà mẹ: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi ở những hộ gia đình có 2 con đạt cao hơn so với hộ gia đình có từ 2 con trở lên.

- Sự hiểu biết của bà mẹ: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi ở những gia đình có bà mẹ hiểu biết đúng đạt cao hơn so với các gia đình có bà mẹ hiểu biết sai về chương trình tiêm chủng mở rộng. Trình độ dân trí thấp và truyền thông giáo dục sức khỏe kém, chất lượng dịch vụ tiêm chủng chưa cao, hệ thống giám sát tiêm chủng yếu, không được quan tâm của chính quyền địa phương, phối hợp các ban ngành còn hạn chế có ảnh hưởng (trực tiếp và gián tiếp) đến tỷ lệ và chất lượng tiêm chủng [3; 7; 8].

- Đặc điểm kinh tế từng xã: kinh tế hộ gia đình ở thị trấn Tiên Lãng đạt khá cao so với những xã khác, vì đây là nơi tập trung nhiều cơ quan xí nghiệp, có nhiều gia đình là công nhân, viên chức, hoặc làm nghề kinh doanh, dịch vụ. Xã Khởi Nghĩa có tỷ lệ các bà mẹ làm công nhân giấy da trong khu công nghiệp nên có nhiều gia đình có mức thu nhập ổn định cao hơn. Vinh Quang là một xã ở ven biển, nhiều hộ gia đình trong xã chủ

yếu làm nghề nuôi trồng thủy sản, do vậy mức thu nhập kinh tế gia đình của họ cũng cao so với số gia đình có thu nhập đủ và thấp.

- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi ở các địa bàn nói trên đạt 91,27%. Như vậy, các cấp chính quyền, ban ngành, đoàn thể cần tăng cường công tác tuyên truyền về nhận thức cho các bà mẹ về chương trình tiêm chủng mở rộng phấn đấu đạt kết quả tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 5 tuổi đạt tỷ lệ 99% - 100% đảm bảo cho sự miễn dịch của trẻ đối với các bệnh truyền nhiễm.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi và tiêm chủng không đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi ở huyện Tiên Lãng.

- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi đạt 91,27%, trong đó: Thị trấn Tiên Lãng (77,33%), xã Khởi Nghĩa (100%), xã Vinh Quang (96,5%). Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi đạt 84,09%.

- Tỷ lệ tiêm chủng không đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi đạt 52,22%, trong đó: Thị trấn Tiên Lãng (63,66%), xã Khởi Nghĩa (36,0%), xã Vinh Quang (60,0%).

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng.

- Kinh tế hộ gia đình: các hộ gia đình có thu nhập đủ và khá có tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi cao hơn so với hộ gia đình có thu nhập thấp.

- Khoảng cách từ nhà đến trạm y tế: những hộ gia đình ở cách trạm y tế khoảng dưới 1 km có tỷ lệ tiêm chủng đạt cao hơn so với hộ gia đình ở xa trạm y tế trên 1 km.

- Số con của các bà mẹ: hộ gia đình có 2 con có tỷ lệ tiêm chủng đạt cao hơn so với hộ gia đình có từ 2 con trở lên.

- Hiểu biết và kiến thức của các bà mẹ: những bà mẹ hiểu biết đúng về chương trình tiêm chủng mở rộng có tỷ lệ tiêm chủng đạt cao hơn so với gia đình có bà mẹ hiểu biết sai về chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Hiệu quả của tiêm chủng mở rộng: không có bệnh nhân mắc và tử vong do các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng trong 5 năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2000), *Sách hướng dẫn chương trình TCMR*, NXB Y học: 3 - 94.

2. Khoa y tế công cộng, Trường Đại học Y Hải Phòng (2009). *Chương trình tiêm chủng mở rộng Việt Nam*. Bài giảng sau đại học.

3. Phạm Văn Hoàng (2009), *Đánh giá tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ em dưới 5 tuổi và một số yếu tố ảnh hưởng tại 02 xã, phường Phù Chấn và Trang Hạ, thị xã Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh năm 2008*. Tiểu luận tốt nghiệp BSK 1: 9-16.

4. Tổ chức Y tế thế giới, Chương trình TCMR, Tổ chức Path, *Thực hành Tiêm chủng*. Hà Nội: 2005: 7-64.

5. Trung tâm Y tế Tiên Lãng (2008), *Báo cáo tổng kết công tác y tế huyện Tiên Lãng năm 2008*.

6. Viện vệ sinh dịch tễ trung ương (2010), *Chương trình tiêm chủng mở rộng Quốc gia*. Tại: http://www.nihe.org.vn/vn/subtopics/Default.asp?ID_Topics=5&Id_Sub_Topics=17 (truy cập hồi 10h30', ngày 09/01/2010).

7. Dayan GH, Orellana LC, Forlenza R et al (2009), *Vaccination coverage among children aged 13 to 59 months in Buenos Aires, Argentina, 2002*. Rev Panam Salud Publica. 16(3):158-167.

8. Jani JV, De SC, Jani IV, Bjune G (2008), *Risk factors for incomplete vaccination and missed opportunity for immunization in rural Mozambique*. BMC Public Health. 8:161.