

Khảo sát kiến thức và thực hành của bà mẹ về chương trình tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

Nguyễn Thị Thanh Xuân¹ và Bùi Nam Khánh^{2,*}

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2

²Bệnh viện Chợ Rẫy

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tiêm chủng là một hoạt động hiệu quả trong việc dự phòng và ngăn ngừa các bệnh truyền nhiễm, đặc biệt là đối với trẻ dưới 1 tuổi. Để nâng cao tỷ lệ tuân thủ tiêm chủng, đồng thời làm giảm đi các lỗi có thể xảy ra khi tiêm chủng, kiến thức và thực hành của bà mẹ về tiêm chủng là một nhân tố quan trọng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát kiến thức, thực hành của bà mẹ và các yếu tố liên quan về thực hiện chương trình tiêm chủng mở rộng cho con tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2. **Phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả. **Kết quả:** Trong số những đối tượng tham gia nghiên cứu, 100% bà mẹ có kiến thức về sự cần thiết của tiêm chủng và các phản ứng nặng sau tiêm; 99% biết cần giữ sổ tiêm chủng, 96% biết cần theo dõi trẻ sau tiêm và 94.5% biết các phản ứng sau tiêm. Về thực hành, tỷ lệ bà mẹ cho con đi tiêm chủng đúng lịch là 52% và chăm sóc trẻ khi có phản ứng nhẹ sau tiêm là 97.3%. Tuy nhiên, chỉ có 46.6% bà mẹ tự giác đưa con đi tiêm chủng khi có đợt. **Kết luận:** Hầu hết các bà mẹ đã có kiến thức đúng trong việc cho con đi tiêm chủng với tỷ lệ đạt trên 90% ở tất các chỉ tiêu. Tuy nhiên, tỷ lệ thực hành đúng chưa cao, chỉ khoảng 50% đối tượng tham gia đạt các tiêu chí.

Từ khóa: tiêm chủng, kiến thức, thực hành, bà mẹ, trẻ em dưới 1 tuổi

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm chủng là một trong những vấn đề thành công lớn trong lĩnh vực y tế công cộng trên toàn cầu. Nhờ vào chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) hiệu quả, rất nhiều bệnh đã có thể ngăn ngừa được, các bệnh truyền nhiễm đã không còn khả năng lan rộng thành dịch như trước đây [1, 5]. Việt Nam đã tham gia chương trình TCMR từ năm 1985, đã đạt được nhiều thành quả và tiến tới thanh toán được các bệnh: bại liệt, bạch hầu, ho gà, uốn ván [2 - 4]. Đến năm 2010, về cơ bản đã gần như hoàn chỉnh chương trình TCMR. Trong đó, để nâng cao tỷ lệ tuân thủ lịch tiêm chủng, đồng thời giúp giảm các sức cố có thể xảy ra khi tiêm chủng, kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng là nhân tố đóng vai trò vô cùng quan trọng. Nghiên cứu kiến thức, thái độ của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về tiêm chủng trong chương trình TCMR tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 và Bệnh viện Quận Tân Phú cho thấy quyết định đưa trẻ đi tiêm chủng về phía

gia đình cũng chiếm phần rất quan trọng, phụ thuộc vào kiến thức và sự nhận thức của bà mẹ về việc tiêm chủng cho trẻ [6, 8].

Kiến thức về tiêm chủng nên được cung cấp và cập nhật để cải thiện nhận thức của bà mẹ về tiêm chủng. Vì vậy nhân viên y tế nên cung cấp cho bà mẹ đầy đủ và rõ ràng những thông tin về lợi ích và tác dụng phụ của các loại vắc xin. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng dù ít hay nhiều, đúng hay không đúng tùy theo khả năng nhận thức và truyền đạt của nhân viên y tế [6 - 8].

Tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2 có thực hiện tiêm chủng cho trẻ em. Tuy nhiên, các yếu tố liên quan đến quyết định của bà mẹ thực hiện tiêm chủng mở rộng cho con vẫn chưa rõ. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu khảo sát kiến thức và thực hành của bà mẹ và các yếu tố liên quan đến quyết định thực hiện chương trình

Tác giả liên hệ: Bùi Nam Khánh

Email: Bosnamkhanh@gmail.com

TCMR. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp chúng tôi xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp nhằm nâng cao tỷ lệ bà mẹ tuân thủ chương trình tiêm chủng mở rộng cho con.

Nghiên cứu thực hiện với mục tiêu:

- Đánh giá kiến thức và thực hành của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về chương trình TCMR.
- Xác định các yếu tố liên quan đến quyết định tiêm chủng cho trẻ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Tất cả bà mẹ có con dưới 1 tuổi đến tiêm chủng tại Bệnh Viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bà mẹ không có khả năng đọc viết.
- Không cùng ngôn ngữ tiếng việt.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: tháng 03 - tháng 04/2019
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2.

2.4. Công thức tính cỡ mẫu:

Áp dụng công thức ước lượng cho một tỷ lệ.

$$n = \frac{Z^2 \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right) P(1 - P)}{d^2}$$

- p: tỷ lệ ước tính, dựa vào nghiên cứu trước đây về tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về lịch chủng ngừa là 33.3% [6].
- d: độ chính xác tuyệt đối mong muốn là 0.1
- Z: 1.96

Tính được cỡ mẫu n = 73.

Bảng 1. Đặc tính bà mẹ cho trẻ đi tiêm chủng (n = 73)

Đặc điểm		Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi của bà mẹ	< 30 tuổi	30	41.1
	> 30 tuổi	43	58.9
Nghề nghiệp	Nhân viên	23	31.5
	Công nhân	13	17.8
	Nội trợ	21	28.8

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Cách lấy mẫu: Thuận tiện

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Để đánh giá thực hành của bà mẹ về chương trình TCMR chúng tôi dựa vào sự tuân thủ lịch tiêm chủng của bà mẹ cho trẻ, những loại vắc-xin cháu đã được tiêm, lý do cháu bé không được tiêm chủng, thời gian bà mẹ ngồi lại để theo dõi trẻ sau tiêm và cách chăm sóc khi bé có phản ứng nhẹ sau tiêm.

- Sử dụng bảng câu hỏi tự điền để thu thập dữ liệu khi bà mẹ đến đăng ký tiêm chủng tại bàn tiếp nhận, người nghiên cứu sẽ chọn đối tượng thỏa tiêu chí chọn mẫu.

2.7. Công cụ thu thập số liệu

- Sổ quản lý chương trình TCMR lấy tại phòng tiêm chủng của Bệnh viện để thu thập số trẻ được đi tiêm trong thời gian nghiên cứu.
- Sổ tiêm chủng của bé để thu thập các thông tin về: thời điểm tiêm chủng, số mũi tiêm, các loại vắc-xin trẻ đã được tiêm.
- Bộ câu hỏi tự điền gồm 3 phần: (1) Thông tin chung của bà mẹ, (2) Kiến thức của bà mẹ về TCMR và (3) Thực hành của bà mẹ về TCMR.

2.8. Phương pháp phân tích và số liệu:

- Số liệu được mã hoá, nhập liệu bằng phần mềm Epi Data 3.0.
- Kết quả được phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 22. Biến số định tính được mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm.

2.9. Vấn đề y đức

Các nghiên cứu về kiến thức, thực hành của các bà mẹ về tiêm chủng mở rộng đã được thực hiện nhiều năm nay và được cộng đồng chấp nhận tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Nghề nghiệp	Buôn bán	15	20.5
	Khác	1	1.4
Trình độ học vấn	Cấp 1	6	8.2
	Cấp 2	11	15.1
	Cấp 3	40	54.8
	Trên cấp 3	16	21.9
Số con	1 con	30	41.1
	2 con	37	50.7
	3 con	6	8.2

Các bà mẹ là công nhân chiếm 31.5%, trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên là 54.8%, có 1 - 2 con chiếm tỷ lệ cao.

3.2. Kiến thức bà mẹ về chương trình TCMR

Bảng 2. Kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng mở rộng

Kiến thức bà mẹ về chương trình TCMR	Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Bà mẹ biết “Lợi ích của việc tham gia tiêm chủng cho trẻ là: Giúp bé khỏe, phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm”.	73	100
Bà mẹ biết “trẻ có thể có phản ứng sau tiêm như: Quấy khóc kéo dài, đỏ, sưng tại chỗ tiêm, sốt”.	69	94.5
Bà mẹ biết cách xử trí trẻ có phản ứng nặng sau tiêm như: đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế và tiếp tục theo dõi trẻ tại nhà.	73	100
Bà mẹ biết sự cần thiết của việc theo dõi trẻ sau tiêm.	70	96
Bà mẹ cho rằng cần thiết của việc giữ sổ/phiếu tiêm chủng của trẻ để theo dõi.	72	99

Có 99% bà mẹ biết rằng cho trẻ tiêm đúng lịch (Bảng 3) và tất cả bà mẹ (100%) cho rằng cần cho trẻ tiêm chủng đầy đủ *vắc-xin* trong TCMR, 100% bà mẹ biết nên cho trẻ đi tiêm chủng vào những tháng nào và nêu tên đầy đủ các bệnh

được phòng ngừa trong chương trình TCMR (100%). Khi trẻ có các phản ứng nặng sau tiêm, tất cả bà mẹ (100%) đều biết cách xử trí như: đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế và tiếp tục theo dõi trẻ tại nhà.

Bảng 3. Thực hành tiêm chủng cho trẻ của các bà mẹ

Đặc điểm		Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Tiêm đúng lịch	Có	38	52
	Không	35	48
Chăm sóc trẻ khi có phản ứng nhẹ sau khi tiêm	Có	71	97.3
	Không	2	2.7

Có 52% bà mẹ cho trẻ đi tiêm chủng đúng theo lịch và 97.3% bà mẹ thực hiện chăm sóc đúng cho trẻ khi có phản ứng nhẹ sau khi tiêm.

Bảng 4. Một số lý do khiến bà mẹ không đưa trẻ đi tiêm chủng đúng lịch

Lý do không tiêm đúng lịch	Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Hết thuốc	14/52	27
Trẻ ốm không thể tiêm chủng	8/52	15
Trẻ bị ốm và hết thuốc	6/52	11.5
Lo sợ phản ứng sau tiêm chủng	3/52	5.8
Trẻ bị ốm và lo sợ phản ứng sau tiêm chủng	2/52	3.8
Ốm và bận	2/52	3.8
Bận và hết thuốc	1/52	2

Nguyên nhân chính là 27% do hết thuốc và 11.5% do trẻ bị ốm, lo sợ phản ứng sau tiêm là 5.8%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung

Kết quả từ Bảng 1, nhóm tuổi của mẹ trên 30 tuổi chiếm 58.9 %, nhóm tuổi dưới 30 tuổi chiếm tỉ lệ 41.1%. Mặc dù sự khác biệt không lớn, nhưng từ kết quả này ta thấy các bà mẹ ở nhóm tuổi > 30 là những bà mẹ đã có kinh nghiệm sống, chứng chắc là 1 trong những yếu tố quan trọng trong việc tiếp nhận kiến thức về y tế cho trẻ và gia đình.

Bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên chiếm tỉ lệ khá cao và kinh tế từ trung bình chiếm tỉ lệ 76.7%, giàu chiếm tỉ lệ 1.5%. Từ kết quả này phù hợp với nhu cầu tiêm chủng dịch vụ tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2.

Bà mẹ là công nhân viên chiếm tỷ lệ cao (31.5%) điều này rất thuận lợi cho việc nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ vì các bà mẹ đi làm, có những trao đổi thông tin với đồng nghiệp, bạn bè, đồng thời họ có thu nhập ổn định nên các bà mẹ sẽ chọn những dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt cho con của họ.

Các bà mẹ có 2 con chiếm tỉ lệ cao nên có thể các bà mẹ đã có kiến thức - thái độ và thực hành về tiêm chủng mở rộng tương đối tốt là nhờ kinh nghiệm đã từng nuôi con trước đó.

4.2. Kiến thức đúng của bà mẹ về tiêm chủng

Tỷ lệ người mẹ có kiến thức đúng về các bệnh được phòng ngừa từ tiêm chủng chiếm tỷ lệ cao: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về sự cần thiết của tiêm chủng là 100%, biết các phản ứng sau tiêm 94.5%, biết các phản ứng nặng sau tiêm 100%, biết sự cần thiết của việc theo dõi trẻ sau tiêm 96%, bà mẹ cho rằng cần thiết của việc giữ sổ tiêm chủng

của trẻ để theo dõi là 99% nghĩa là biết tiêm chủng cho trẻ sẽ ngừa được các bệnh nguy hiểm, điều này dễ hiểu vì chương trình tiêm chủng mở rộng đã được triển khai trên 20 năm, vấn đề giáo dục sức khỏe cung cấp các kiến thức cần thiết về tiêm chủng mở rộng cho bà mẹ và cộng đồng là một công việc luôn được các nhà quản lý chú trọng và quan tâm [4, 6 - 7]. Mặc dù hầu hết bà mẹ đều có kiến thức về tiêm chủng nhưng chỉ có 51% bà mẹ cho rằng thời gian theo dõi sau tiêm cho trẻ tại điểm tiêm là 30 phút.

4.3. Thực hành đúng của bà mẹ về tiêm chủng

Tỷ lệ bà mẹ cho con đi tiêm không đúng lịch là 52%. Như vậy, tỷ lệ bà mẹ không cho con đi tiêm đúng lịch cao 48% nhưng trong 48% này có 25% do không có thuốc và 5.8% trẻ bị bệnh. Chứng tỏ không phải bà mẹ không cho trẻ đi tiêm không đúng lịch mà do các yếu tố khác ảnh hưởng đến lịch tiêm của trẻ.

Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ theo dõi lịch tiêm chủng hằng tháng đạt 100%. Có 97% bà mẹ biết cách chăm sóc trẻ khi có phản ứng sau tiêm, 100% bà mẹ ở lại theo dõi 30 phút sau tiêm. Chứng tỏ các bà mẹ rất quan tâm đến lịch tiêm của trẻ và biết cách xử lý khi trẻ có phản ứng sau tiêm như sốt, đau nơi tiêm ... Trong kiến thức của bà mẹ biết theo dõi tại nơi tiêm 30 phút là 54% nhưng trong thực hành bà mẹ biết theo dõi tại nơi tiêm 30 phút là 100% chứng tỏ khả năng thực hành tiêm chủng của họ rất cao.

Qua những bảng phân tích kết quả nghiên cứu, cho thấy tỷ lệ người mẹ tiếp cận nguồn thông tin từ cán bộ y tế là cao nhất 68.5%, điều này nói lên được cán bộ y tế triển khai tốt công tác truyền thông trong cộng đồng về chương trình tiêm

chủng mở rộng. Kết quả này phù hợp bởi vì cán bộ y tế là những người tiếp xúc với các bà mẹ nhiều nhất.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 73 bà mẹ có con nhỏ dưới 1 tuổi đến tiêm chủng tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM - Cơ sở 2 từ tháng 3 năm 2019 đến tháng 4 năm 2019 đã có được những kết quả như sau:

Trên 94% Bà mẹ biết lợi ích của việc tham gia tiêm chủng cho trẻ tiêm đúng lịch là bà mẹ biết trẻ có thể có phản ứng sau tiêm, bà mẹ biết cách xử trí trẻ có phản ứng nặng sau tiêm. Có 51% bà mẹ cho rằng thời gian theo dõi sau tiêm cho trẻ tại điểm tiêm là 30 phút, 49% bà mẹ chọn thời gian theo dõi trẻ sau tiêm là 24 giờ. Có 52% trẻ được tiêm đúng lịch và 48% tiêm không đúng lịch.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ y tế. *Dự án tiêm chủng mở rộng, Sổ tiêm chủng trẻ em dùng cho cán bộ y tế xã phường*, Hà Nội, 2002.
- [2] Bộ y tế. *Sách hướng dẫn chương trình tiêm chủng mở rộng*, tr.3-8, 1990.
- [3] Bộ y tế. *Tiêm chủng mở rộng Quốc gia, Tài liệu thực hành cho y tế xã*, Hà Nội, 1997.
- [4] Bộ y tế, Vụ Y tế dự phòng, Viện vệ sinh Dịch tễ Trung ương. *Báo cáo tóm tắt thành tích về hoạt động sau 10 năm thực hiện đường lối đổi mới*, Hội nghị toàn quốc Y tế dự phòng, Nhà xuất bản giáo dục, tr 107, 2002.
- [5] Bài giảng Nhi khoa, *Chương trình tiêm chủng mở rộng, chăm sóc sức khỏe ban đầu*, Nhà xuất bản Hà Nội, tr.108-109, 2000.
- [6] Phạm Lê An, Huỳnh Giao, *Kiến thức, thái độ của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về tiêm chủng TCMR, thuốc chủng phối hợp, thuốc chủng Rotavirus tại bệnh viện nhi đồng 2 và Quận Tân Phú TPHCM năm 2009*, 2009.
- [7] Viện vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, *Tài liệu tập huấn tiêm chủng an toàn*, tr.3 -10, 2014.
- [8] Nguyễn Đỗ Nguyên, *Phương pháp nghiên cứu y học y khoa*, Bộ môn Dịch tễ khoa Y Tế Công Cộng - Đại học Y Dược TP.HCM, 2010.

Survey on mother's knowledge and practice about the importation program at the Hospital of the University of Medicine of Ho Chi Minh City

Nguyen Thi Thanh Xuan and Bui Nam Khanh

ABSTRACT

Background: Immunization is an effective activity in the prevention and prevention of infectious diseases, especially for children under 1 year of age. In order to improve vaccination compliance rates and at the same time reduce possible errors in vaccination, the mother's knowledge and practice of vaccination is an important factor. **Objectives:** To survey knowledge and practice of mothers and related factors about implementing the expanded immunization program for children at the Medical University Hospital (base 2). **Research Methods:** Descriptive Cross-section. **Results:** Among the study participants, 100% of mothers had knowledge about the need for vaccination and severe post-injection reactions; 99% know they need to keep a vaccination record, 96% know they need to monitor their children after vaccination and 94.5% know the reactions after vaccination. In practice, the percentage of mothers giving their children vaccinations on time is 52% and taking care of children with mild reactions after vaccination is 97.3%. However, only 46.6% of mothers voluntarily brought their children to be vaccinated when there was a wave. **Conclusion:** Most of the mothers had the right knowledge in

vaccinating their children with the rate of over 90% in all indicators. However, the rate of correct practice is not high, only about 50% of the participants met the criteria.

Keywords: *immunization, knowledge, practice, mothers, children under 1 year old*

Received: 02/06/2022

Revised: 12/07/2022

Accepted for publication: 29/07/2022