

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TIÊM PHÒNG VẮC-XIN COVID-19 CHO CON TẠI MỘT TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TỈNH THÁI NGUYÊN

Phạm Bích Diệp¹, Lê Thị Hoài Anh¹, Nguyễn Chí Nam¹,
Phạm Đăng Linh¹, Tạ Hoàng Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tỷ lệ PHHS cho con tiêm phòng vắc-xin COVID-19 ngay sau khi có thông báo của trường trung học phổ thông Lương Phú, huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên và một số yếu tố liên quan. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 481 phụ huynh có con đang học tại Trường THPT Lương Phú đang học khối 10, 11, 12 trong thời gian từ tháng 12/2021 đến tháng 1/2022. Kết quả của nghiên cứu cho thấy, ngay sau khi được thông báo, 57,2% học sinh đã đi tiêm phòng. Thu nhập của phụ huynh, tình trạng sức khỏe của phụ huynh và năm học của con là một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm phòng vắc-xin COVID-19 cho con. Cần có chiến lược truyền thông trước các đợt tiêm phòng, trong đó cần nhắc các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi tiêm phòng cho con của các phụ huynh, để từ đó nâng cao nhận thức cho đối tượng đích nhằm tăng tỷ lệ phụ huynh tiêm phòng cho con. **Từ khóa:** tiêm phòng COVID-19, học sinh cấp 3, phụ huynh.

SUMMARY

SOME FACTORS RELATED TO COVID-19 VACCINATION FOR CHILDREN AT A HIGH SCHOOL IN THAI NGUYEN PROVINCE

The objective is to describe the rate of parents having their children vaccinated against COVID-19 immediately after the announcement of Luong Phu high school, Phu Binh district, Thai Nguyen province and some related factors. This is a cross-sectional study conducted on 481 parents with their child studying at Luong Phu High School in grades 10, 11, 12 during the period from December 2021 to January 2022. The results of the study showed that, immediately after being informed, 57.2% of students were vaccinated. Parental income, parent's health status, and child's school year are some associated factors that influence COVID-19 vaccination for children. It is necessary to have a communication strategy before vaccination campaigns, which considers factors that influence parents' behavior in vaccinating their children, thereby raising awareness among the target audience to increase the proportion of parents for vaccination their child.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, vắc-xin phòng COVID-19 bắt

đầu được tiêm từ 8/3/2021, cho đến 18/1/2022 cả nước đã tiêm được 170,124,008 liều vắc-xin. Theo thống kê, cả nước hiện có hơn 8 triệu người từ 12-18 tuổi [1]. Đây là nhóm đối tượng đang được khuyến nghị tiêm phòng vắc-xin Covid-19 sau khi các địa phương hoàn thành bao phủ vaccine cho người từ đủ 18 tuổi trở lên [1].

Hiện nay nhiều nước trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về tính an toàn của vắc-xin mRNA. Nghiên cứu "Tính an toàn và hiệu quả của vắc-xin COVID-19 ở trẻ em và thanh thiếu niên: Đánh giá có hệ thống về các thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng" kết luận rằng độ an toàn của các loại vắc-xin COVID-19 hiện tại dành cho trẻ em và thanh thiếu niên là có thể chấp nhận được. Vắc-xin mRNA cho thấy hiệu quả cao ở nhóm 12-18 tuổi [2].

Tại Việt Nam cũng có nghiên cứu chứng minh tác dụng của các loại vaccine mRNA đạt hiệu quả cao ở nhóm đối tượng trẻ từ 3-18 tuổi. Các vắc-xin được cấp phép và sử dụng ở nước ta hiện nay đều có cơ sở dữ liệu đánh giá về tính hiệu quả và độ an toàn [3].

Một điều đáng ghi nhận là tiêm phòng vắc-xin Covid-19 cho trẻ cần được sự đồng thuận từ phụ huynh. Tuy nhiên, nhiều phụ huynh vẫn chưa đồng ý cho con tiêm do băn khoăn, lo ngại có thể tác dụng bất lợi của vắc-xin đối với sức khỏe của trẻ trước mắt và lâu dài.

Do đó mục tiêu của bài báo này là "*Mô tả tỷ lệ PHHS cho con tiêm phòng vắc-xin COVID-19 ngay sau khi có thông báo của trường trung học phổ thông Lương Phú, tỉnh Thái Nguyên năm 2021-2022 và một số yếu tố liên quan.*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Số liệu thu thập từ tháng 12/2021 đến tháng 1/2022 tại Trường THPT Lương Phú, huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên. Đây là đợt đầu tiên cả nước bắt đầu tiêm phòng cho học sinh cấp 3.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. Cha/mẹ có con đang học khối 10, 11, 12 tại Trường THPT Lương Phú.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Cỡ mẫu. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu xác định một tỷ lệ trong quần thể cho

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Bích Diệp

Email: phambichdiep@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.11.2023

nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1-p)}{1-\alpha} \cdot \frac{1}{d^2}$$

Trong đó: p là tỷ lệ phụ huynh cho con tiêm phòng vắc-xin COVID-19 (p=0,642 tỷ lệ phụ huynh có ý định tiêm phòng cho con ở Hàn Quốc [4]); d=0,05; α=0,05. Do đó, cỡ mẫu tối thiểu là 354 PHHS.

2.4.2. Phương pháp chọn mẫu. Phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn bao gồm: (1) bước 1 chọn 03 khối 10, 11, 12 trong đó khối 10 có 451 học sinh (34,88%); khối 11 có 418 học sinh (32,33%); khối 12 có 424 học sinh (32,79%); (2) bước 2 chọn 03 ban Tự nhiên; Xã hội; Cơ bản trong từng khối và (3) bước 3 chọn ngẫu nhiên một lớp thuộc mỗi ban/khối. Tổng số có 9 lớp được chọn. Lấy toàn bộ PHHS của 9 lớp có cỡ mẫu là 481 phụ huynh.

2.5. Công cụ thu thập số liệu. Bộ công cụ bao gồm 2 phần chính: (i) Phần thứ nhất gồm các biến số nhân khẩu học: tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, thu nhập; và tình trạng tiêm phòng ngay sau khi được thông báo (có/chưa); (ii) phần thứ hai gồm các biến liên quan đến sức khỏe của bố mẹ và con: tình trạng sức khỏe của phụ huynh; mắc bệnh mạn tính, tiền sử mắc và tiêm COVID-19 của phụ huynh; tình trạng sức khỏe của con; bệnh mạn tính của con; tiền sử tiêm cúm năm trước của con, tiền sử dị ứng vắc xin khác của con.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ được thiết kế qua google form và gửi tới giáo viên chủ nhiệm các lớp và giáo viên chủ nhiệm gửi đường link cho PHHS qua nhóm Zalo của lớp.

- Giáo viên chủ nhiệm giải thích mục tiêu và tầm quan trọng của nghiên cứu cho PHHS.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được thu thập trực tuyến thông qua google form, sau đó được chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để phân tích và xử lý. Phương pháp thống kê mô tả được sử dụng để tính số lượng, tỷ lệ %, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để phân tích mối liên quan giữa cha mẹ cho con tiêm phòng vắc-xin COVID-19 và một số yếu tố nhân khẩu học và tình trạng sức khỏe của cả bố/mẹ và con.

2.7. Đạo đức nghiên cứu. PHHS được giáo viên chủ nhiệm giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành. Phụ huynh tự nguyện tham gia vào nghiên cứu thể hiện bằng việc gửi lại phiếu tự điền lên hệ thống. Số liệu và thông tin thu thập chỉ phục vụ cho

mục đích nghiên cứu và được bảo mật hoàn toàn.

Nghiên cứu đảm bảo đạo đức trong nghiên cứu y sinh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=481)

Đặc điểm chung của bố/mẹ		Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	208	43,2
	Nữ	273	56,8
Tuổi (mean ± sd)		46,6 ± 2,3	
Dân tộc	Kinh	464	96,5
	Khác	17	3,5
Trình độ học vấn	Sau đại học	16	3,3
	Đại học/Cao đẳng/Trung cấp	33	4,7
	Trung học phổ thông	279	58,0
	Trung học cơ sở	141	29,3
	Tiểu học	8	1,7
	Không đi học	5	1,0
Thu nhập hàng tháng	<5 triệu	51	10,6
	5-15 triệu	377	78,4
	> 15 triệu	53	11,0
Số con	1	44	9,1
	2	384	79,8
	Từ 3 trở lên	53	11,1
Nghề nghiệp	Ngành y tế	18	3,7
	Khác	463	96,3
Tình trạng sức khỏe phụ huynh	Bình thường	165	34,3
	Tốt	316	65,7
Tiền sử bệnh mạn tính	Có	36	7,5
	Không	445	92,5
Tiền sử mắc COVID-19	Có	17	3,5
	Không	464	96,5
Tiền sử người thân/bạn bè mắc COVID-19	Có	101	21,0
	Không	380	79,0
Tiền sử tiêm phòng COVID-19 cho bản thân	1 mũi	34	7,1
	2 mũi	445	92,5
	Chưa tiêm	2	0,4
Người quyết định tiêm cho con	Hai vợ chồng	341	70,9
	Chồng	32	6,7
	Vợ	108	22,5

Trong số phụ huynh tham gia nghiên cứu có 56,8% là nữ; độ tuổi trung bình 46,4±2,3; 96,5% là dân tộc kinh; tỷ lệ PHHS có trình độ học vấn THPT là cao nhất (58%) và thấp nhất là không đi học (1%). Tỷ lệ PHHS có thu nhập bình quân hàng tháng trên 15 triệu chiếm 11%; mức thu nhập dưới 5 triệu chiếm 10,6%; 79,8% phụ

huynh có 2 con; 3,7% PHHS làm trong ngành y tế; 65,7% PHHS có sức khỏe tốt; đa số PHHS không mắc các bệnh mạn tính (92,5%); và chưa mắc COVID-19 (96,5%); đã tiêm 2 mũi vắc-xin COVID-19 (92,5%). Người quyết định cho con được tiêm vắc-xin COVID-19 trong gia đình chủ yếu là hai vợ chồng quyết định (70,9%).

Bảng 2. Thông tin chung về con là học sinh trường THPT Lương Phú (n=481)

Đặc điểm chung của con	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khối học	10	32,8
	11	33,3
	12	33,9
Tiền sử tiêm phòng cúm năm 2020 hoặc 2021	Có	28,3
	Không	71,7
Tình trạng sức khỏe	Tốt	68,6
	Bình thường	31,3

Bảng 3: Một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm vắc-xin COVID-19 của phụ huynh cho con là học sinh trường THPT Lương Phú (n=481)

	Chưa tiêm (n=167)	Đã tiêm (n=223)	OR hiệu chỉnh (95%CI)
Giới tính	Nam	77	1
	Nữ	90	1,3 (0,8-2,1)
Tuổi (mean ± sd)	46,6±2,3		1,0 (0,9-1,1)
Dân tộc	Kinh	160	1
	Khác	7	1,02 (0,3-3,3)
Trình độ học vấn	Trung học trở xuống	143	1
	Cao đẳng trở lên	24	0,5 (0,5-1,9)
Thu nhập hàng tháng	< 5 triệu	14	1
	5-15 triệu	138	0,4 (0,2-0,9)*
	>15 triệu	15	0,6 (0,2-1,7)
Số con	1	17	1
	2	137	2,0 (0,8-4,7)
	Từ 3 con trở lên	13	2,1 (0,7-6,3)
Nghề nghiệp	Ngành khác	162	1
	Ngành y	5	3,8 (0,8-19,0)
Tình trạng sức khỏe phụ huynh	Tốt	97	1
	Bình thường	70	0,5 (0,3-0,9)*
Tiền sử mắc COVID-19 của PHHS	Chưa mắc	163	1
	Có	4	1,3 (0,3-5,3)
Tiền sử tiêm phòng COVID-19 cho bản thân	0-1 mũi	14	1
	2 mũi	153	1,4 (0,5-3,4)
Học sinh lớp	10	74	1
	11	41	2,5(1,5-4,4)**
	12	51	1,5 (0,8-2,5)
Tiền sử tiêm phòng cúm năm ngoái của con	Không	125	1
	Có	160	1,3 (0,7-2,1)
Sức khỏe của con	Tốt	106	1
	Bình thường	61	0,6 (0,3-1,1)
Hiện tại con có bệnh không	Có	161	1
	Không	6	0,9 (0,2-4,2)
Tiền sử dị ứng với tiêm vắc-xin của con	Có	11	1
	Không	155	0,4 (0,1-1,6)

Tiền sử bệnh tật	Không	477	99,2
	Có bệnh mạn tính	4	0,8
Tiền sử dị ứng với vắc xin	Có	9	1,9
	Không	472	98,1

Tỷ lệ PHHS có con tại ba khối tham gia nghiên cứu khá đồng đều. Đa số học sinh không tiêm phòng cúm vào năm 2021 hoặc 2020 (71,7%); đại đa số các em không có tiền sử dị ứng với vắc-xin và không có bệnh mạn tính.

3.2. Tỷ lệ tiêm vắc-xin của học sinh và một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm phòng COVID-19

3.2.1. Tỷ lệ tiêm phòng vắc-xin COVID-19 của học sinh ngay khi được thông báo. Sau khi nhận được thông báo của nhà trường, tỷ lệ học sinh đi tiêm là 57,2% và tỷ lệ chưa tiêm là 42,8%.

3.2.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm vắc-xin COVID-19 của con

Phụ huynh sẵn sàng cho con đi học trở lại	Có	159	221	1
	Không	8	2	3,3 (0,6-18,9)

Ghi chú: * Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê ở mức $p < 0,05$; ** Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê ở mức $p < 0,01$.

Phân tích hồi quy đa biến cho thấy phụ huynh có con học lớp 11 có khả năng tiêm phòng vắc-xin COVID-19 cao gấp 2,5 lần phụ huynh có con học lớp 10 (OR=2,5; 95%CI = 1,5-4,4).

Phụ huynh có thu nhập từ 5-15 triệu có khả năng tiêm phòng vắc-xin COVID-19 bằng 0,4 lần phụ huynh có thu nhập hàng tháng ít hơn 5 triệu (OR=0,4; 95%CI = 0,2-0,9).

Phụ huynh có sức khỏe bình thường có khả năng tiêm phòng vắc-xin COVID-19 bằng 0,5 lần phụ huynh có sức khỏe tốt (OR=0,5; 95%CI = 0,3-0,9).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu 481 phụ huynh học sinh cấp 3 tại Trường THPT Lương Phú cung cấp thông tin về tỷ lệ tiêm phòng của phụ huynh cho con và các yếu tố ảnh hưởng. Từ kết quả của nghiên cứu này cho thấy, ngay sau khi được thông báo, 57,2% học sinh đã đi tiêm phòng và tỷ lệ chưa tiêm là 42,8%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu khác tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ tiêm phòng COVID-19 của học sinh ở trường THPT là 55% [4]. Kết quả này chưa cao cũng có thể giải thích do đây là một vắc-xin mới, khuyến nghị tiêm phòng được đưa ra khi mà các số liệu minh chứng về mức độ an toàn của vắc-xin trong nhóm đối tượng này chưa cụ thể, dẫn đến phụ huynh còn lưỡng lự trong quyết định cho con tiêm phòng.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy thu nhập của phụ huynh, tình trạng sức khỏe của phụ huynh và lớp học của con là một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm phòng vắc-xin COVID-19 cho con. Phụ huynh có thu nhập từ 5-15 triệu có khả năng tiêm phòng vắc-xin COVID-19 bằng 0,4 lần phụ huynh có thu nhập hàng tháng ít hơn 5 triệu (OR=0,4; 95%CI = 0,2-0,9). Kết quả nghiên cứu này tương tự như nghiên cứu tại Canada của tác giả Robin M. Humble và cộng sự: phụ huynh thu nhập ít hơn thì khả năng cho con đi tiêm phòng cũng cao hơn [5]. Giải thích cho kết quả này có lẽ là do phụ huynh có thu nhập thấp sẽ giảm khả năng thanh toán chi phí chữa bệnh, do vậy họ muốn con tiêm để có thể phòng bệnh COVID-19.

Phụ huynh có sức khỏe bình thường có khả năng đồng ý con đi tiêm phòng vắc-xin COVID-19 bằng 0,5 lần phụ huynh có sức khỏe tốt (OR=0,5; 95%CI = 0,3-0,9). Kết quả nghiên cứu

này cũng tương tự như của Hàn Quốc: phụ huynh càng khỏe mạnh thì họ mong sức khỏe của con càng khỏe mạnh, kết quả nghiên cứu của tác giả Soo-Han Choi và cộng sự cho thấy mức độ quan tâm về sức khỏe gia đình cũng ảnh hưởng quyết định đồng ý tiêm phòng cho con [6].

Phụ huynh có con học lớp 11 có khả năng tiêm phòng vắc-xin COVID-19 cao gấp 2,5 lần phụ huynh có con học lớp 10 (OR=2,5; 95%CI = 1,5-4,4) cho thấy là lớp và tuổi của con có ảnh hưởng đến quyết định tiêm phòng của phụ huynh cho con. Một nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hà và cộng sự cũng chỉ ra sự tương đồng là tuổi của trẻ càng cao thì sự đồng ý tiêm phòng của phụ huynh cho con càng cao [7]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này lại chưa thấy kết quả có ý nghĩa thống kê giữa giữa tiêm phòng với học sinh lớp 12.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ phụ huynh cho con đi tiêm phòng vắc-xin COVID-19 ngay khi có thông báo còn chưa cao. Chương trình tiêm phòng cần lưu ý đến các yếu tố ảnh hưởng để tiếp cận đến những đối tượng đích cụ thể để có những thông điệp truyền thông phù hợp. Cần tăng cường thêm công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho phụ huynh học sinh, đặc biệt những phụ huynh có thu nhập thấp dưới 5 triệu và có sức khỏe bình thường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2022). <https://moh.gov.vn/>.
2. Tian, Fangyuan, Ruonan Yang, và Zhaoyan Chen (2022) "Safety and Efficacy of COVID-19 Vaccines in Children and Adolescents: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials". *Journal of Medical Virology* 94 (10): 4644-53.
3. Nguyễn Văn Rư (2022) "Đánh giá tình hình dịch bệnh covid-19 và phân tích cơ sở tác dụng của vaccine phòng virus sars-cov-2 ở trẻ dưới 18 tuổi". *Tạp chí Nghiên cứu Khoa học và Phát triển*, Tháng Chạp, 54-67.
4. Hồ Thị Lan Vi, Võ Thị Hàn Châu, Nguyễn Thị Kim Ngọc, Hoàng Thị Lâm Anh, Trần Thị Hiền, và Trần Thị Kim Thoa (2022) "Ý định và thái độ đối với việc tiêm phòng vaccine covid-19 của Học sinh Trường trung học phổ thông Nguyễn Hiền quận Hải Châu- Đà Nẵng và học sinh Trường trung học phổ thông Yaly huyện Chư Păh-Gia Lai". *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng* 5 (02): 48-59.
5. Humble, Robin M., Hannah Sell, Eve Dubé, Noni E. MacDonald, Joan Robinson, S. Michelle Driedger, Manish Sadarangani, và c.s (2021) "Canadian Parents' Perceptions of COVID-19 Vaccination and Intention to Vaccinate Their Children: Results from a Cross-Sectional National Survey". *Vaccine* 39 (52): 7669-76.

6. Choi, Soo-Han, Yoon Hee Jo, Kyo Jin Jo, và Su Eun Park (2021) "Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children". Journal of Korean Medical Science 36 (31): e227.

7. Nguyễn Thị Hà, Ngô Văn Lăng, Đặng Hùng Dũng, và Đặng Hùng Mạnh (2022) "Chấp nhận của cha/mẹ cho trẻ từ 5-11 tuổi tiêm vắc xin phòng covid-19 tại các quận nội thành thành phố Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2022". Tạp chí Y học Việt Nam 512 (2).

Kiến thức, Thái độ về tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh của cán bộ y tế xã huyện Mường Chà, tỉnh Điện Biên năm 2022

Nguyễn Thị Lan Anh¹, Trần Như Dương¹, Tạ Thị Kim Nhung², Lê Thị Thanh Xuân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả kiến thức và thái độ của cán bộ trạm Y tế xã về tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên toàn bộ 57 cán bộ y tế của 12 trạm Y tế xã huyện Mường Chà, tỉnh Điện Biên. Phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi thiết kế có sẵn tại trạm y tế xã. **Kết quả:** 32% và 39% cán bộ y tế có kiến thức đạt về bệnh viêm gan B và tiêm vắc xin VGB sơ sinh cho trẻ. Có 49% các đối tượng nghiên cứu có sự băn khoăn khi tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh cho trẻ. Có 79% và 63% đối tượng nghiên cứu có sự tự tin khi tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh cho trẻ trong 24 giờ đầu tại TYT và tại nhà. **Kết luận:** Cần có kế hoạch đào tạo về kiến thức và kỹ năng tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh cho cán bộ tại trạm Y tế xã. **Từ khóa:** vắc xin viêm gan B, sơ sinh, cán bộ y tế.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT THE BIRTH DOSE OF HEPATITIS B VACCINE OF COMMUNE HEALTH WORKERS IN MUONG CHA DISTRICT, DIEN BIEN PROVINCE IN 2022

Objective: To describe the knowledge and attitude about the birth dose of hepatitis B vaccine of commune health workers in 2022. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted in 2022 on 57 commune health workers in 12 commune health stations in Muong Cha district, Dien Bien province. Face-to-face interviews were applied to collect data using a structured questionnaire. **Results:** The study results showed that 32% and 39% of health workers had adequate knowledge about hepatitis B and the birth dose of hepatitis B vaccine. 49% of healthcare workers had concerns about giving newborn hepatitis B vaccine. 79% and 63% of study subjects had confidence in giving newborn doses of hepatitis B

vaccine to children in the first 24 hours at CHCs and at home. **Conclusion:** The research findings indicate that it is recommended to provide training courses on the birth dose of hepatitis B vaccine for healthcare workers. **Keywords:** Hepatitis B vaccine, newborn, healthcare worker.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các trẻ nhỏ sinh ra bởi các bà mẹ có xét nghiệm HBsAg (+) và HbeAg (+) thì bản thân có nguy cơ nhiễm vi rút VGB lên tới 90% trong 6 tháng đầu đời nếu không được tiêm chủng kịp thời ngay sau khi sinh [1]. Đây là nguyên nhân chính khiến trẻ nhỏ mắc bệnh VGB. Từ năm 2011 đến nay, công tác tiêm vắc xin VGB được quan tâm, tạo điều kiện thúc đẩy. Kết quả đã có 33/63 tỉnh đạt tỷ lệ tiêm trên 80% năm 2021. Tuy nhiên, tại một số địa phương, đặc biệt là các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa, nơi có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số thì tỷ lệ tiêm vắc xin VGB trong vòng 24 giờ sau sinh vẫn ở mức thấp (dưới 50%), cần tiếp tục được tăng cường trong thời gian tới.[2]

Điện Biên là một tỉnh miền núi khó khăn khu vực Tây Bắc Việt Nam, có địa hình phức tạp, hiểm trở với 33 dân tộc sinh sống, chủ yếu là dân tộc Thái (38,4%), Mông (34,8%), Kinh (20,0%) [3]. Tình trạng tiếp cận dịch vụ y tế hạn chế, phong tục tập quán lạc hậu ảnh hưởng tới sức khỏe của người dân. Năm 2021, kết quả tiêm vắc xin VGB sơ sinh (VXVGBSS) toàn tỉnh thấp, do việc tiêm vắc xin VGB sơ sinh chủ yếu tập trung tại các cơ sở y tế trong khi tỷ lệ trẻ được sinh tại cơ sở y tế của địa phương thấp (56,3%), hầu hết đẻ tại nhà với các bà đỡ. Nhằm giảm gánh nặng bệnh tật VGB, cũng chính là tăng tỉ lệ tiêm vắc xin VGB thì hành động cần quan tâm nhất là phải để công đồng tiếp cận gần hơn nữa với vắc xin VGB. Chính phủ đã ra Nghị định 104/2016/NĐ-CP ban hành ngày 01/07/2016, cho phép triển khai tiêm chủng tại nhà đối với những địa phương đặc biệt khó tiếp cận. Trạm y

¹Viện Vệ sinh Dịch tễ trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Lan Anh

Email: anhnl1310@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 9.11.2023

Ngày duyệt bài: 20.11.2023