

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi và một số yếu tố ảnh hưởng tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2020

Hồ Thị Ly Lan^{1*}, Phùng Thanh Hùng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch và Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở trẻ dưới 1 tuổi tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính

Kết quả: Kết quả cho thấy thực trạng tiêm chủng đầy đủ đạt 95%, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch chỉ đạt 43,1%, cao nhất là vắc xin phòng bệnh lao 96,3%; thấp nhất là lịch tiêm vắc xin 5 trong 1 cho trẻ vào lúc 4 tháng tuổi 43,1%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn, dân tộc với tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch trẻ dưới 1 tuổi (OR = 1.5-5, p<0,05).

Kết luận và khuyến nghị: Yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ TCĐĐ và đúng lịch trong địa bàn nghiên cứu là chưa nhận được sự quan tâm, phối hợp của các ban ngành địa phương trong chương trình tiêm chủng, ảnh hưởng của truyền thông khiến bà mẹ trì hoãn hoặc không dám cho con đi tiêm chủng.

Từ khóa: Tiêm Chủng, Trẻ dưới 1 tuổi, đầy đủ, đúng lịch.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trẻ được coi là *tiêm chủng* đầy đủ và đúng lịch khi nhận được đầy đủ 8 loại vắc xin theo đúng độ tuổi và đảm bảo đủ khoảng cách giữa các liều của loại vắc xin đó theo đúng thời gian quy định của nhà sản xuất và của Bộ Y tế (1).

Trong nhiều năm qua Việt Nam đã đạt được tỷ lệ tiêm chủng tương đối cao với tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi tiêm chủng đầy đủ (TCĐĐ) 8 loại vắc xin trên là 90%, đây là một con số lý tưởng để nói lên sự thành công của chương trình tiêm chủng (2-5). Tuy nhiên thời gian vừa qua cũng đã xuất hiện một số trường hợp tử vong sau tiêm chủng. Tính tới ngày 4 tháng 5 năm 2013, Việt Nam có 12 ca tử vong sau tiêm

được ghi nhận. Sau khi được đưa vào triển khai vào tháng 12/2018 đã ghi nhận một số trường hợp tử vong và phản ứng nặng sau tiêm chủng (PUNSTC) đối với vắc xin ComBeFive của Ấn Độ tại một số địa phương trên khắp cả nước như tỉnh Bình Định, Hải Phòng... Các bệnh truyền nhiễm (BTN) trong chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) bùng phát trở lại, nguyên nhân chính là do các bậc cha mẹ đã do dự, trì hoãn việc tiêm vắc xin cho con dẫn đến việc trẻ không được tiêm chủng đầy đủ hoặc tiêm đầy đủ nhưng không đúng lịch, đúng độ tuổi nên trẻ vẫn bị nhiễm bệnh khi sống trong vùng có dịch (6).

Tân Lợi là một phường nằm về phía bắc thành phố Buôn Ma Thuột gồm 17 tổ dân phố, thôn,



*Địa chỉ liên hệ: Hồ Thị Ly Lan

Email: lylan0705@gmail.com

¹Trạm y tế phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột

²Trường Đại học Y tế Công Cộng.

Ngày nhận bài: 23/9/2020

Ngày phản biện: 22/10/2020

Ngày đăng bài: 20/02/2021

buôn. Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2018 của Trạm Y tế (TYT) tỷ lệ TCĐĐ 8 loại vắc xin cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 95%, tuy nhiên hệ thống quản lý phần mềm tiêm chủng chỉ ghi nhận con số 48% cho tỷ lệ tiêm TCĐĐ. Để tìm hiểu về thực trạng trẻ dưới 1 tuổi được TCĐĐ và đúng lịch trong thực tế là bao nhiêu? Các yếu tố nào ảnh hưởng đến việc tiêm chủng cho trẻ? Chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu *“Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi và một số yếu tố ảnh hưởng tại phường Tân Lợi, TP Buôn Ma Thuột năm 2020”*, với 2 mục tiêu: 1/ Mô tả thực trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch và 2/Xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch ở trẻ dưới 1 tuổi tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2020.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính, nghiên cứu định tính được tiến hành sau khi có kết quả của nghiên cứu định lượng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2020

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ trong độ tuổi từ 12 đến 23 tháng tuổi (trẻ sinh từ ngày 01/4/2018 đến ngày 01/4/2019) đang sống tại phường Tân Lợi và cán bộ trưởng trạm y tế phường Tân Lợi và các cộng tác viên y tế trên địa bàn phường.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu

Mẫu nghiên cứu định lượng: Chọn mẫu toàn bộ bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ trong độ tuổi từ 12 đến 23 tháng tuổi. Khi tiến hành nghiên cứu, số mẫu nghiên cứu được lấy là 380 bà mẹ.

Mẫu nghiên cứu định tính: Chọn mẫu có chủ đích, thực hiện 03 cuộc phỏng vấn sâu với 02 bà mẹ và Trưởng trạm Y tế phường Tân Lợi, 02 cuộc thảo luận nhóm với 10 bà mẹ có con trong độ tuổi 12-23 tháng tuổi và 17 cộng tác viên y tế).

Biến số, nội dung nghiên cứu

Các biến số thông tin đối tượng nghiên cứu: tuổi mẹ, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số con, dân tộc, kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng; Các biến số về thực trạng tiêm chủng: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ, tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch.

Quy trình thu thập và phân tích số liệu

Phỏng vấn định lượng sử dụng bộ câu hỏi đánh giá được xây dựng dựa trên tình hình thực tế tại địa phương, cũng như kết quả của một số nghiên cứu cùng đề tài về thực trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi (7, 8). Điều tra viên là cán bộ Y tế đang công tác tại Trạm Y tế phường Tân Lợi, thời gian phỏng vấn mất trung bình từ 10-15 phút.

Số liệu định lượng sau khi làm sạch được nhập và xử lý bằng SPSS 20.0. Các cuộc phỏng vấn sâu được ghi âm, gỡ băng, nội dung của các cuộc phỏng vấn sâu được phân tích và trích dẫn theo chủ đề.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng theo số Quyết định 96/2020/YTCC-HĐ3 ngày 12 tháng 3 năm 2020.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua thu thập số liệu từ 380 bà mẹ thu được một số kết quả như sau:

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc trưng	n	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Dưới 30 tuổi	205	53,9
	30 tuổi trở lên	175	46,1
Học vấn	Dưới phổ thông trung học	203	53,4
	Phổ thông trung học trở lên	177	46,6
Nghề nghiệp	Làm nông	26	6,9
	Khác	354	93,1
Số con	2 con	316	83,2
	Trên 2 con	64	16,8
Dân tộc	Kinh	354	93,1
	Khác (Tày, Hoa...)	26	6,9

Bảng 1 cho thấy, trong số 380 bà mẹ tham gia nghiên cứu, nhóm các bà mẹ dưới 30 tuổi chiếm 53,9%; trên 30 tuổi là 46,1%. Trình độ học vấn các bà mẹ dưới trung học phổ thông là 53,4%, từ trung học phổ thông trở lên là 46,6%. Về nghề nghiệp các bà mẹ có con dưới 1 tuổi làm nông 6,9%; các nhóm nghề nghiệp còn lại là

(công nhân, cán bộ công chức/ viên chức, nội trợ, buôn bán...) có tỷ lệ 93,1%. Bà mẹ có từ 1-2 con chiếm tỷ lệ 83,2%. Bà mẹ dân tộc Kinh chiếm 93,1%, dân tộc Êđê là 2,4% còn lại là các dân tộc khác như: Hoa, Tày... là 4,5%.

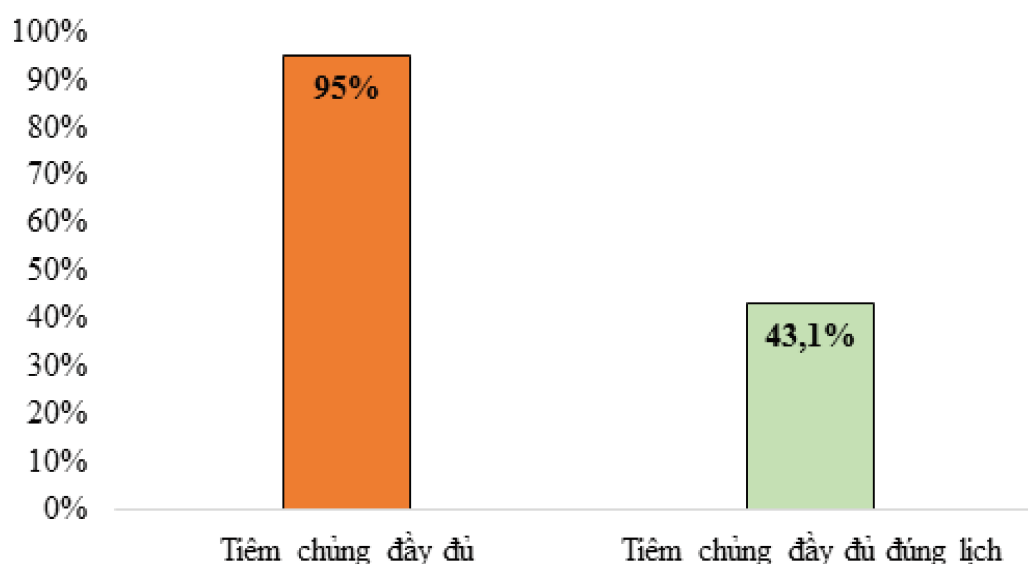
Thực trạng tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ đúng lịch

Bảng 2. Thực trạng trẻ tiêm/uống đầy đủ và đúng lịch (n=380)

Loại vắc xin	Tiêm chủng đầy đủ		Tiêm chủng đúng lịch	
	Số trẻ	Tỷ lệ (%)	Số trẻ	Tỷ lệ (%)
BCG	380	100	364	96,3
OPV1	368	96,8	186	48,9
OPV2	362	95,2	171	45
OPV3	361	95	164	43,1
DPT-VGB-Hib 1	368	96,8	186	48,9
DPT-VGB-Hib 2	362	95,2	171	45
DPT-VGB-Hib 3	361	95	164	43,1
Sởi 1	379	99	352	92,5
8 loại vắc xin	361	95	164	43,1

Theo bảng 2, tỷ lệ trẻ được tiêm/uống đầy đủ các loại vắc xin (VC) có tỷ lệ 95%. Cao nhất là VC Lao 100% và thấp nhất là DPT-VGB-Hib 3 với 95%; trẻ được tiêm Sởi với tỷ lệ lên đến 99%. Tuy tỷ lệ TC đạt 95%-100%

theo từng loại VC nhưng tỷ lệ trẻ được tiêm/uống đúng lịch chỉ đạt 43,1%. Cao nhất là VC Lao (96,3%) tiếp đến là VC Sởi 92,5%. Tỷ lệ trẻ tiêm chủng không đúng lịch là 56,9%.

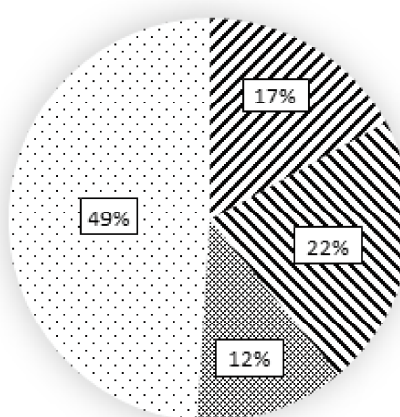


Hình 1. Biểu đồ thực trạng tiêm chủng đầy đủ và tiêm chủng đầy đủ đúng lịch

Trong tổng 380 bà mẹ tham gia nghiên cứu chỉ có 164 trẻ được tiêm đầy đủ tất cả các mũi đúng lịch theo chương trình TCMR quốc

gia đạt tỷ lệ 43,1%, 19 trẻ được tiêm nhưng không đầy đủ 8 loại VC (5%) và 56,9% trẻ tiêm nhưng không đầy đủ và không đúng lịch.

- ✓ Gia đình bận việc không đưa trẻ đi tiêm
- ✓ Bà mẹ không nhớ lịch hẹn
- ✗ Không ai nhắc đi tiêm
- ✓ Trẻ bị bệnh trong ngày tiêm chủng



Hình 2. Lý do trẻ tiêm chủng không đầy đủ và không đúng lịch

Trẻ bị bệnh trong ngày tiêm là lý do phổ biến nhất chiếm tỷ lệ 49%. Tiếp theo là do bà mẹ không nhớ lịch tiêm cho trẻ 22%, gia đình

bận việc không đưa trẻ đi tiêm chiếm 17%, cuối cùng là do không ai nhắc đi tiêm 12%.

Các yếu tố ảnh hưởng đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố bà mẹ và cung cấp dịch vụ với TCĐĐ và đúng lịch (n = 380)

Biến số		TCĐĐDL		OR	95% CI	p
		Có	Không			
		Tần số (n)	Tần số (n)			
Tuổi	Dưới 30 tuổi	93	112	0,84	0,56-1,26	0,4
	30 tuổi trở lên	84	85			
Học vấn	Dưới PTTH	75	128	2,55	1,68-3,87	0,000
	PTTH trở lên	103	69			
Nghề nghiệp	Làm nông	6	20	1,5	1,26-8,21	0,01
	Khác	174	180			
Số con	2 con	151	165	0,90	0,58-1,55	0,71
	Trên 2 con	29	35			
Dân tộc	Kinh	159	195	5,15	1,90-13,96	0,001
	Khác.	21	5			
CBYT thông báo loại vắc xin sẽ tiêm cho trẻ	Có	161	212	1,01	0,41-2.35	0,98
	Không	3	4			
Hướng dẫn theo dõi trẻ tại nhà	Biết	155	200	1,4	0,48-1,40	0,45
	Không biết	9	16			
Vắc xin có thiếu trong các đợt tiêm chủng của trẻ	Có	19	14	1,8	0,64-1,48	0,92
	Không	150	197			
CBYT có tuyên truyền các nội dung liên quan đến TCMR	Có	207	157	1,7	0,57-1,79	0,96
	Không	7	9			

Yếu tố từ phía bà mẹ

Nghề nghiệp, trình độ học vấn và dân tộc của các bà mẹ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ đúng lịch ($p < 0,05$). Những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên thì con của họ tiêm chủng đầy đủ cao gấp 2,55 lần so với con của các bà mẹ có trình độ học vấn từ THPT trở xuống. Những bà mẹ làm các ngành nghề như

cán bộ công chức, viên chức hoặc buôn bán... thì tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cao gấp 1,5 lần so với con của các bà mẹ làm nông, những bà mẹ dân tộc kinh thì tiêm chủng đầy đủ đúng lịch cao gấp 5,15 lần so với con của các bà mẹ dân tộc Ê đê, Tày... “*biết con cần tiêm phòng nhưng không có thời gian, nhất là vào mùa thu hoạch cà phê hay thu hoạch tiêu, cũng vẫn cố tranh thủ đưa con đi tiêm nhưng bị muộn hơn lịch hẹn*” (PVS Bà mẹ).

Bảng 4. Tổng hợp kiến thức chung của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng (n=380)

Nội dung		n	Tỷ lệ
Kiến thức chung của bà mẹ về TCMR	Đạt	283	74,5
	Không đạt	97	25,5

Trong 380 bà mẹ tham gia nghiên cứu có 74,5% bà mẹ đạt kiến thức chung về TCMR và 25,5% bà mẹ có kiến thức về TCMR chưa đạt.

Yếu tố từ dịch vụ Y tế

Bảng 3 cho thấy không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố dịch vụ Y tế và tiêm chủng đầy đủ đúng lịch như: thông báo loại VC sẽ tiêm cho trẻ, cung ứng vắc xin, tuyên truyền các nội dung liên quan đến tiêm chủng (9).... Phản ứng nặng sau tiêm chủng là hoàn toàn có thể

xảy ra trong thực tế tuy nhiên với một tỷ lệ rất thấp, gần đây khi có một số trẻ tử vong, mặc dù chưa xác định chắc chắn nguyên nhân là do tiêm chủng được các phương tiện truyền thông báo mạng truyền tải một cách tiêu cực đã làm ảnh hưởng đến bà mẹ trong việc quyết định tiêm chủng cho trẻ “...*Em thấy trên mạng đưa tin có bé đi tiêm về sốt tím tái thậm chí tử vong, thực sự rất hoang mang lo lắng*” (PVS Bà mẹ).

Yếu tố từ gia đình

Bảng 5. Thông tin về yếu tố gia đình đối với tiêm chủng(n=380)

Nội dung	n	Tỷ lệ
Gia đình có ủng hộ việc tiêm chủng cho trẻ	365	96,6
Gia đình có hỗ trợ việc chăm sóc trẻ sau tiêm chủng tại nhà	250	66,1
Gia đình có nắm lịch tiêm tiếp theo cho trẻ	244	64,2
Gia đình có nắm lợi ích của việc tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch	254	67

Tỷ lệ gia đình ủng hộ việc tiêm chủng cho trẻ là rất cao 96,6%, điều này cho thấy tiêm chủng mở rộng được tuyên truyền rộng rãi đến mọi đối tượng trong cộng đồng, tác động lên tất cả các thành viên trong khác trong gia đình như ông, bà và nhất là người cha. Việc ủng hộ từ phía gia đình làm tăng tỷ lệ TCĐĐ và đúng lịch cho trẻ. Với câu hỏi PVS gia đình có ủng hộ việc tiêm chủng cho trẻ “...*gia đình rất ủng hộ việc tiêm chủng cho trẻ, nhất là người bố, đến ngày tiêm còn chủ động xin nghỉ làm để cùng đưa con đi tiêm...*” (PVS Bà mẹ).

BÀN LUẬN

Tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi theo từng loại VC từ 95-100%, cả 8 loại vắc xin là 95%. Như vậy, TYT phường Tân Lợi đã đạt được chỉ tiêu đề ra là trẻ dưới 1 tuổi được TCĐĐ, cần phải phấn đấu hơn nữa để duy trì các chỉ tiêu này trong những năm tiếp theo. 43,1% là kết quả trẻ được tiêm chủng đúng lịch 8 loại VC, thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ TCĐĐ, nguyên nhân của kết quả này là vì số trẻ tiêm chủng đúng lịch theo từng loại VC đạt tỷ lệ thấp. Với 5% trẻ không được

TCĐĐ và 56% trẻ tiêm chủng không đúng lịch đồng nghĩa có tới hơn 1/2 số trẻ không nhận được mũi VC tương ứng với tháng tuổi mà chương trình TCMR đưa ra, việc chậm trễ này sẽ không đảm bảo khả năng tính bảo vệ như kỳ vọng theo khuyến cáo của chương trình TCMR đưa ra, vắc xin được tiêm đúng thời gian qui định của mỗi loại theo “giờ vàng” thì mới mang lại được tính bảo vệ cao nhất để phòng bệnh cho cơ thể trẻ (10). Tính đến 20/7/2020 trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk đã có 8 ca dương tính với vi khuẩn bạch hầu tại 5 địa phương: huyện Ma Drăk (7 ca); huyện Cư Mgar (6 ca); huyện Krông Bông (3 ca); huyện Lắk (1 ca); huyện Chư Kuin (1 ca). Chứng tỏ tiêm chủng không đúng lịch là một trong những yếu tố thuận lợi cho các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm quay trở lại.

Tổng hợp toàn bộ kiến thức chung của bà mẹ về tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 74,5%, chứng tỏ các bà mẹ rất quan tâm và có tìm hiểu về hoạt động tiêm chủng cho trẻ, tỷ lệ tiêm ở nhóm các bà mẹ đạt từng mảng kiến thức hay tổng kiến thức chung đều cao hơn rất nhiều với nhóm các bà mẹ có kiến thức chưa đúng hoặc chưa đạt. Gần đây khi có một số trẻ tử vong, mặc dù chưa xác định chắc chắn nguyên nhân là do tiêm chủng đã được các phương tiện truyền thông báo mạng truyền tải một cách tiêu cực. Điều này đã ảnh hưởng đến bà mẹ trong việc quyết định tiêm chủng cho trẻ. Nâng cao năng lực tư vấn, giải quyết tốt về các vụ việc cho cán bộ y tế để giải quyết những vấn đề liên quan đến tiêm chủng sẽ làm yên lòng người nhà và giảm thiểu ảnh hưởng không tốt đến TCĐĐ và đúng lịch cho trẻ (11).

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ 95%, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch 43,1%. Cao nhất là tỷ lệ

vắc xin tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch Lao 96,3%; thấp nhất là DPT-VGB-Hib- OPV lần 3 là 43,1%. Yếu tố liên quan là tới tiêm chủng đầy đủ đúng lịch bao gồm: dân tộc, trình độ học vấn và nghề nghiệp (OR = 1,5-5. p<0,05). Không tìm thấy yếu tố liên quan của tuổi, số con, kiến thức của bà mẹ; yếu tố dịch vụ Y tế và yếu tố gia đình trẻ với tiêm chủng đầy đủ đúng lịch. Nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị: Duy trì và tăng cường công tác truyền thông, tư vấn các lợi ích tiêm chủng mang lại để các gia đình trong địa bàn tham gia tiêm chủng cho trẻ đầy đủ và đúng lịch; tập huấn, đào tạo củng cố kiến thức, nâng cao kỹ năng tư vấn và giải quyết tình huống liên quan đến hoạt động tiêm chủng, thông tin kịp thời và chính xác tới cộng đồng khi xảy ra các phản ứng có thể có sau tiêm chủng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chính Phủ. Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định về hoạt động tiêm chủng. Hà Nội 2016.
2. Ngô Thị Tâm. Phản ứng nặng trong tiêm chủng mở rộng ở miền bắc Việt Nam từ 2013-2017 và một số yếu tố liên quan: ĐH Y Hà Nội; 2018.
3. Đào Văn Khuynh NVQvcs. Nghiên cứu tình hình tiêm chủng ở trẻ em dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Thới Bình, tỉnh Cà Mau năm 2019 [Đề tài nghiên cứu khoa học]. Thới Bình 2011.
4. Nguyễn Đức Hiền. Đáp ứng miễn dịch tạo thành sau tiêm chủng vaccin phòng bệnh dịch tả vịt ở vịt xiêm. Tạp chí Khoa học kỹ thuật Thú y. 2012;18(5):1-5.
5. Tân NN. Thực trạng tiêm chủng đầy đủ đúng lịch và một số yếu tố liên quan cho trẻ dưới 1 tuổi tại huyện Phù Mỹ, tỉnh Bình Định 2016 [Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng]: Trường Đại học Y tế Công cộng 2016.
6. phòng CYtd. Tình hình bệnh truyền nhiễm ở trẻ em 2016 [Available from: <https://www.unicef.org/vietnam/vi>].
7. Nguyễn Thị Vân. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng tại huyện Tu Mơ Rông năm 2016 [Luận văn Thạc sỹ Y tế Công cộng]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2016.

8. Phi BĐ. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi tại huyện Châu Thành, tỉnh Tây Ninh năm 2017: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2017.
9. Hệ thống thông tin tiêm chủng Quốc Gia 2017 [Available from: <http://tiemchung.vncdc.gov.vn/Account/Login?ReturnUrl=%2f>.
10. phòng CYtd. Ích lợi và nguy cơ của tiêm vắc xin 2016 [Available from: <http://www.tiemchungmorong.vn/vi/content/ich-loi-va-nguy-co-cua-tiem-vac-xin.html>.
11. Bộ Y tế. Quyết định về phê duyệt” Kế hoạch truyền thông về việc tiêm chủng, 4282/QĐ-BYT”. 2014.

Timely immunization completion for children under one year old and some influenced factors in Tan Loi ward, Buon Ma Thuot city in 2020

Hồ Thị Ly Lan¹, Phùng Thanh Hùng²

¹Medical station in Tan Loi ward, Buon Ma Thuot city

²Hanoi University of Public Health

A cross-sectional descriptive study combining quantitative and qualitative methods is conducted with the objectives: 1/ Describe timely immunization completion for children under one year old and 2/ Analyze some factors affecting timely immunization completion for children under one year old in Tan Loi ward, Buon Ma Thuot city in 2020. The results indicated that timely immunization completion reached 95%, the rate of timely immunization completion was only 43.1%, the highest rate of vaccination against tuberculosis was 96.3%; The lowest rate was the 5-in-1 vaccination schedule for four-month-old children with 43.1%. The study found associations between occupation, educational level and ehenic (OR = 1.5-5, $p < 0,05$). Two negative factors affecting the full and on schedule vaccination rate in the study area are the lack of attention and coordination of local authorities to participate in the immunization program, leading to some mothers, delaying or refusing to vaccinate their children

Keywords: Immunization, Children under one year old, full, timely.