

THỰC TRẠNG PHẢN ỨNG SAU TIÊM CỦA TRẺ DƯỚI 1 TUỔI VÀ QUẢN LÝ TIÊM CHỦNG TẠI 3 PHÒNG TIÊM CHỦNG CỦA BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2020

ĐẶNG THỊ HỒNG THẮNG¹,
TRỊNH HOÀNG HÀ^{1,2}

¹Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội
²Trường Đại học Quốc gia Hà Nội

TÓM TẮT

Phản ứng sau tiêm là nỗi bận tâm lớn nhất của các bậc phụ huynh khi đưa con đi tiêm chủng, nó không chỉ ảnh hưởng tâm lý của gia đình trẻ mà còn khiến cho các NVYT lo lắng, gây áp lực cho họ khi thực hiện tiêm chủng. Mục tiêu: 1). Mô tả các phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm chủng của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020; 2). Mô tả thực trạng tổ chức quản lý an toàn tiêm chủng của 3 phòng tiêm chủng Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020. Nghiên cứu mô tả các trường hợp phản ứng sau tiêm tại 3 phòng tiêm chủng của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020.

Nghiên cứu mô tả 4608 trường hợp tiêm chủng dịch vụ tại phòng tiêm chủng dịch vụ Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020 và thực trạng quản lý an toàn tiêm chủng tại phòng tiêm chủng dịch vụ bằng cách phỏng vấn những phụ huynh đã từng đưa con đến tiêm chủng về phản ứng sau tiêm của mũi tiêm trước; gọi điện thoại đến cho phụ huynh; phân tích báo cáo số liệu tại phòng tiêm, báo cáo phản ứng sau tiêm, phỏng vấn sâu lãnh đạo Bệnh viện và trưởng phòng tiêm, nhân viên y tế làm việc tại phòng tiêm cho thấy: có 178 trường hợp phản ứng sau tiêm. Tất cả các trường hợp đều là phản ứng thông thường, không có phản ứng nặng, không có tử vong. Phản ứng thường gặp là: sốt; sưng, nóng, đỏ, đau tại chỗ tiêm; quấy khóc, mệt mỏi. Các loại vắc xin gây phản ứng là: vắc xin phòng bệnh do Phế cầu khuẩn, viêm màng não do não mô cầu.

Chịu trách nhiệm: Đặng Thị Hồng Thắng
Email: dangthang198@gmail.com
Ngày nhận: 22/9/2020
Ngày phản biện: 21/10/2020
Ngày duyệt bài: 06/11/2020

Hầu hết các triệu chứng đầu tiên xuất hiện trong ngày đầu sau tiêm và chủ yếu trong 6-12 giờ đầu. Tất cả đều là các phản ứng nhẹ và không có trường hợp nào tử vong. Có 52,81% số trường hợp không có xử trí bất kỳ khi trẻ có phản ứng. Tỷ lệ được đưa tới cơ sở y tế khám, tư vấn là 10,67%. Phần lớn các ca khi gặp phản ứng đều gọi điện đến hotline để được tư vấn hoặc được cán bộ phòng tiêm chủ động gọi điện tư vấn. Không có trường hợp nào tự ý bôi đắp thuốc hoặc tháo dược lên vết tiêm, cũng không có trường hợp nào làm ngược với lời dặn dò của cán bộ y tế khi có phản ứng xảy ra.

Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội quản lý an toàn tiêm chủng trước, trong và sau tiêm chủng: có đủ hồ sơ, quy trình tiêm chủng, quản lý nhân lực, vắc xin, trang thiết bị và báo cáo; Tổ chức tiêm an toàn. Quản lý, theo dõi, giám sát đầy đủ, thường xuyên. Có phương án xử trí khi xảy ra phản ứng sau tiêm và những ảnh hưởng do phản ứng sau tiêm đem lại.

Từ khóa: Phản ứng sau tiêm chủng, quản lý an toàn tiêm chủng, trẻ dưới 1 tuổi, Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội.

SUMMARY

SITUATION OF POST-VACCINATION RESPONSE OF CHILDREN UNDER 1 YEAR OLD AND IMMUNIZATION MANAGEMENT IN 3 VACCINATION CLINICS OF HANOI NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL BY 2020

Situation of post-vaccination response of children under 1 year old and immunization management in 3 vaccination clinics of Hanoi National University hospital by 2020

Summary: Reaction after vaccination is the biggest concern of parents when bringing their children to vaccination, it not only affects the child's psychology but also makes the health workers worried and put pressure on them when performing the vaccination. Objectives: 1). Describe the post-vaccination reactions of

children under 1 year old in 3 VNU hospital vaccines by 2020; 2). Describe the status of vaccination safety management organization of 3 VNU hospital vaccination clinics in 2020. A study describing the post-vaccination response cases at 3 vaccination clinics of Hanoi National University Hospital in 2020

The study describes 4608 cases of service immunization at the Hanoi National University Hospital service clinic in 2020 and the situation of vaccination safety management at the service clinic by interviewing parents who were have ever taken the child to a vaccination on the post-injection response of the previous shot; parent phone calls; analysis of data reports at the clinic, post-injection response reports, in-depth interviews with hospital leaders and head of the clinic, and medical staff working at the clinic showed that there were 178 cases of post-injection reactions. All cases were common reactions, no severe reactions, no death. Common reactions are: fever; swelling, heat, redness, pain at the injection site; fussy, tired. The vaccines that cause reactions are: vaccines against pneumococcal disease, meningitis due to meningococcal disease.

Most of the symptoms first appear the first day after injection and mainly during the first 6-12 hours. All were mild reactions and there was no death. There are 52.81% of cases without any treatment when the child reacts. The rate of being sent to medical facilities for examination and consultation is 10.67%; Most of the cases when having reactions call the hotline for advice or the clinic staff actively call for advice. There are no cases of arbitrarily applying drugs or herbs to the injection site, nor are there cases of doing against the advice of health workers when there is a reaction.

VNU Hospital manages immunization safety before, during and after immunization: having sufficient records, vaccination procedures, human resource management, vaccines, equipment and reporting; Organize safe injections. Fully and frequently managed, monitored and supervised. There is a management plan for post-injection reactions and the effects of post-injection reactions.

Keywords: Reactions after vaccination, Immunization safety management, children under 1 year old, Hanoi National University Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Phòng bệnh bằng vắc xin là một thành tựu lớn của nền y học thế giới. Nhờ việc tiêm chủng,

hàng năm đã cứu sống khoảng 1 triệu trẻ em ở các nước đang phát triển. Ở Việt Nam đã thanh toán bệnh Bạch liệt vào năm 2000, loại trừ uốn ván sơ sinh vào năm 2005 và tiếp tục duy trì từ đó đến nay. Đó là lý do WHO và các tổ chức trên thế giới đề ra và tích cực hưởng ứng, thực hiện chương trình tiêm chủng mở rộng. Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch không chỉ có tác dụng phòng bệnh đối với trẻ nhỏ mà còn mang lại lợi ích to lớn đối với xã hội và là một chương trình mang tính nhân văn sâu sắc [1] [2].

Ở nước ta, tiêm chủng mở rộng được Đảng và nhà nước rất quan tâm, song vì 1 vài lý do như hạn chế về thời gian, chất lượng vắc xin, thái độ phục vụ, phản ứng sau khi tiêm vắc xin là nỗi lo lắng thường trực của nhiều bậc phụ huynh, từ đó hình thành tâm lý ngại đưa con đi tiêm phòng theo chương trình mở rộng. Lúc này, người dân lựa chọn Dịch vụ tiêm chủng.

Phản ứng sau tiêm (PUST) được ghi nhận nhiều hơn trong những năm gần đây. Do đó, việc thống kê, mô tả phản ứng sau tiêm để từ đó đánh giá và xem xét nguyên nhân và giải pháp nhằm tăng cường an toàn tiêm chủng và giảm thiểu các rủi ro đáng tiếc là rất quan trọng.

Việc đánh giá các phản ứng sau tiêm có liên quan đến vắc xin hay do bệnh lý trùng hợp còn rất khó khăn vì chủ yếu các vắc xin được tiêm chủng cho trẻ nhỏ dưới 1 tuổi, khi mà các rối loạn tiêm ẩn còn chưa biểu hiện rõ ràng. Những câu hỏi đặt ra là: tỉ lệ phản ứng sau tiêm và các nguy cơ tai biến sau tiêm chủng đối với từng loại vắc xin là bao nhiêu, các triệu chứng nào hay xảy ra nhất để từ đó có những hành động phòng ngừa, can thiệp cho cán bộ tiêm chủng tại Phòng tiêm Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội và tăng cường niềm tin của người dân vào công tác tiêm chủng dịch vụ. Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội (BV ĐHQGHN) là đơn vị triển khai tiêm chủng dịch vụ sớm và có uy tín. Việc theo dõi sau tiêm, đặc biệt là PUST được phân công cán bộ theo dõi trong vòng 24h (30 phút trực tiếp tại phòng tiêm, còn lại theo dõi qua gọi điện thoại). Tuy nhiên, chưa có công bố chính thức về PUST. Để trả lời các câu hỏi trên, nên nghiên cứu: "Thực trạng phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi và quản lý tiêm chủng tại 3 phòng tiêm chủng của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020" được tiến hành với hai mục tiêu của nghiên cứu là:

1. Mô tả các phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm chủng của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2020;

2. Mô tả thực trạng tổ chức quản lý an toàn tiêm chủng của 3 phòng tiêm chủng bệnh viện ĐHQGHN năm 2020.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Trẻ dưới 1 tuổi tới tiêm chủng tại các cơ sở tiêm chủng Bệnh Viện Đại học Quốc Gia Hà Nội; Lãnh đạo Bệnh viện, Cán bộ quản lý, cán bộ y tế tại phòng tiêm

2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng tiêm chủng và dịch vụ Bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội từ tháng 01 đến tháng 09 năm 2020.

3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

4.1. Cỡ mẫu

Trẻ dưới 1 tuổi tiêm chủng tại các cơ sở thuộc Phòng tiêm chủng và dịch vụ Bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội tham gia vào nghiên cứu được tính theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu;

α : ngưỡng tin cậy; $\alpha = 0,05 \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

d: sai số ước lượng của p, d = 20% của p

p: tỷ lệ ước tính. Trong quá trình làm việc và theo dõi ở Phòng tiêm Bệnh viện ĐHQGHN, tôi thấy tỷ lệ phản ứng sau tiêm khoảng 4%

($p=0,04$)

Thay vào công thức ta có $n = 2304$.

Vì đây là nghiên cứu mô tả, nên tôi tăng cỡ mẫu lên 200% để đảm bảo độ chính xác, cỡ mẫu nghiên cứu $n = 4608$ trẻ

4.2. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện: thực hiện khảo sát trẻ dưới 1 tuổi đến tiêm chủng tại 3 cơ sở tiêm chủng của Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội từ tháng 01 đến tháng 09/2020 đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu thì dừng lại; 1 cán bộ lãnh đạo bệnh viện phụ trách mảng tiêm chủng, 1 cán bộ quản lý Phòng tiêm chủng và 50 nhân viên y tế phòng tiêm.

5. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Phòng vấn phụ huynh của trẻ bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata, Sau khi rà soát, thống kê được những trường hợp đủ tiêu chuẩn lựa chọn, các thông tin được làm sạch và nhập vào máy tính theo biểu mẫu thu thập thông tin bằng phần mềm Epidata 3.1. Số liệu được phân tích mô tả sử dụng tần suất và tỉ lệ % với phần mềm SPSS 22.0.

Lãnh đạo bệnh viện, cán bộ quản lý, CBYT của phòng tiêm được mời phỏng vấn, được ghi biên bản hay ghi âm nếu cho phép. Quy trình tiêm chủng: quan sát theo bảng kiểm; Báo cáo.

6. Đạo đức nghiên cứu

Phụ huynh có trẻ tiêm chủng 3 cơ sở tiêm chủng của BV ĐHQGHN tự nguyện tham gia nghiên cứu, cam kết bí mật thông tin nghiên cứu. BV ĐHQGHN cho phép thực hiện.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm

Bảng 1. Phân bố các ca phản ứng sau tiêm theo loại vắc xin

Vắc xin	Tổng liều tiêm	Phản ứng sau tiêm			
		Có		Không	
		n	%	n	%
Viêm gan B(Engerix B)	19	0	0,00	19	100,00
Lao(BCG)	103	1	0,97	102	99,03
Pentaxim	11	0	0,00	11	100,00
Infanrixhexa (không tính đến dùng cùng hay không cùng vắc xin Rotavirus)	1101	31	2,82	1070	97,18
Hexaxim (không tính đến dùng cùng hay không cùng vắc xin Rotavirus)	1318	34	2,58	1284	97,42
Phế cầu (Synflorix)	1588	96	6,05	1492	93,95
Vaxigrip	146	0	0,00	146	100,00
Infuvax	122	0	0,00	122	100,00
Mengoc BC	137	13	9,49%	124	90,51%
Menactra	26	1	3,85	25	96,15
Sởi	156	1	0,64	155	99,36
Viêm não Nhật bản (Imojev)	107	1	0,93	106	99,07

Kết quả bảng 1 cho thấy, trong các loại vaccin xảy ra phản ứng sau tiêm chủng thì Mengoc BC và Phế cầu Synflorix là hai loại vaccin có tỷ lệ phản ứng sau tiêm cao nhất. Cụ thể, vaccin Mengoc BC là 9,49%; vaccin Phế cầu Synflorix là 6,05%. Tiếp theo là Menactra với tỷ lệ phản ứng sau tiêm là 3,85%. Hai loại vaccin 6in1 là Infanrixhexa và hexaxim (không tính đến dùng cùng hay không cùng vaccin Rotavirus) chiếm tỷ lệ 2,82% và 2,58%. Các loại vaccin Viêm gan B(Engerix B), Pentaxim, Vaxigrip, Infuvax không xảy ra phản ứng sau tiêm chủng.

Bảng 2. Thực trạng phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại các phòng tiêm (n=4608)

Phản ứng sau tiêm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có	178	3.86%
Không	4430	96.14%
Tổng	4608	100,00%

Kết quả bảng 2 cho thấy, nghiên cứu thực hiện theo dõi trên 4608 trẻ dưới 1 tuổi đến tiêm vaccin tại 3 cơ sở tiêm chủng của bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội cho kết quả có 178 trẻ có phản ứng sau tiêm chủng tỷ lệ 3,86%.

Bảng 3. Hình thức xử trí khi có dấu hiệu phản ứng đầu tiên

Hình thức xử trí	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có xử trí bất kỳ	94	52.81%
Gọi điện cho phòng tiêm tư vấn	63	35.39%
Đưa tới cơ sở y tế	19	10.67%
Khác	2	1.12%
Tổng	178	100,00

Kết quả bảng 3 cho thấy: ngoài 52,81% trường hợp không xử lý gì thì 35,39% gọi điện để được bs tiêm chủng tư vấn.

2. Thực trạng tổ chức quản lý an toàn tiêm chủng của BVĐHQGHN

2.1. Quản lý trước tiêm chủng

Công tác Quản lý nhân lực tiêm chủng: thường xuyên tổ chức các buổi tập huấn và cấp giấy chứng nhận về tiêm chủng cho NVYT tham gia tiêm chủng để cập nhật thông tin, kiến thức mới, đồng thời rèn luyện kỹ năng tiêm chủng

Tất cả các NVYT của phòng tiêm đều có chứng chỉ an toàn tiêm chủng. Bệnh viện luôn có kế hoạch đào tạo ngắn hạn và dài hạn, đào tạo liên tục cho NVYT, tạo điều kiện cho nhân viên có thể được tham gia đầy đủ các khóa đào tạo về tiêm chủng.

Theo dõi giám sát công tác tiêm chủng: BV tích cực theo dõi, giám sát để có thể hỗ trợ kịp thời cho các phòng tiêm cũng như nhắc nhở những điểm còn hạn chế và khích lệ đối với những đơn vị làm tốt

Chính sách quản lý nhân lực tiêm chủng đối với các phòng tiêm, đều phải có lịch làm việc hàng ngày, có bảng phân công nhiệm vụ theo vị trí việc làm, có quy trình bảo quản vắc xin khi xảy ra sự cố, có phương án xử lý phản ứng sau tiêm, có các hướng dẫn sử dụng vắc xin, phác đồ sử dụng vắc xin được cập nhật và lưu trữ trên hệ thống thông tin điện tử của bệnh viện.

Quản lý vaccin: tất cả các phòng tiêm đều có báo cáo sử dụng vaccin định kỳ theo tháng và báo cáo các nhu cầu vắc xin của tháng tiếp, của những vaccin đã hết hoặc sắp cạn theo hướng dẫn của nghị định số 104/2016/NĐ-CP quy định về hoạt động tiêm chủng [3]; Quản lý quy trình tiêm chủng: Quy trình tiêm chủng tại các phòng tiêm diễn ra đúng quy định, nghiêm túc và trật tự theo đúng hướng dẫn của thông tư 34/2018/TT-BYT hướng dẫn nghị định số 104/2016/NĐ-CP [4], [3].

Các cơ sở phòng tiêm đều thực hiện đúng quy trình tiếp nhận, cấp phát vắc xin.

Vắc xin được bảo quản ở nhiệt độ từ +2 đến +8 độ C. Vắc xin được bảo quản liên tục trong dây chuyền lạnh từ khi xuất xưởng cho đến thời điểm tiêm chủng và trong suốt buổi tiêm chủng[5]

Quản lý quy trình tiêm chủng: Quản lý công tác khám sàng lọc trước tiêm chủng theo QĐ 2470/2019 QĐ-BYT về khám sàng lọc trước tiêm chủng của Bộ Y Tế [6]. Tiêm chủng an toàn: tất cả các cơ sở tiêm chủng đều thực hiện theo dõi tình trạng sức khỏe của trẻ tiêm chủng tại phòng tiêm 30 phút. Hướng dẫn theo dõi tại nhà cho tất cả phụ huynh đưa trẻ đến tiêm chủng ít nhất 24h sau tiêm chủng. Khi có xuất hiện triệu chứng sau tiêm phản ứng toàn thân hoặc nghiêm trọng thì đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được theo dõi và xử trí kịp thời. Quản lý vật tư, trang thiết bị y tế;

3.2. Quản lý quy trình chuẩn bị vaccin để tiêm chủng và thực hiện tiêm chủng vaccin an toàn

Chuẩn bị vaccin để tiêm chủng: NV tiêm chủng tại các phòng tiêm thực hiện thao tác chuẩn bị vaccin để tiêm chủng đúng hướng dẫn tiêm chủng an toàn của Bộ y tế.

Nhân viên tiêm chủng tại các phòng tiêm đều thực hiện đúng nguyên tắc chung trong tiêm chủng vaccin an toàn. Khi tiêm vaccin cho trẻ đảm bảo thao tác đúng, nhanh và ít đau.

3.3. Quản lý các hoạt động sau tiêm chủng

Chế độ báo cáo và quản lý hồ sơ tiêm chủng

NVYT tại các phòng tiêm luôn cập nhật đầy đủ các thông tin tiêm chủng vào sổ theo dõi. Soạn thảo các báo cáo định kỳ, báo cáo đột xuất, báo cáo hằng ngày cho lãnh đạo của phòng tiêm để nắm bắt tình hình hoạt động của phòng tiêm để kịp thời xử lý các tình huống khẩn cấp. Những báo cáo này giúp ban lãnh đạo của bệnh viện đánh giá hoạt động trong năm của các phòng tiêm, rút kinh nghiệm và đề ra phương hướng hoạt động cho năm tới.

BÀN LUẬN

1. Thực trạng phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm

Thực hiện theo dõi trên 4608 trẻ dưới 1 tuổi đến tiêm vaccin tại 3 cơ sở tiêm chủng của bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội từ tháng 01/2020 đến tháng 09/2020 cho kết quả có 178 trẻ có phản ứng sau tiêm chủng, chiếm 3,86%.

Trong 13 loại vaccin dùng trong tiêm chủng dành cho trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm thì có 3 loại vaccin xảy ra phản ứng sau tiêm chủng. Trong đó, Mengoc BC và Phế cầu Synflorix là các loại vaccin có tỷ lệ phản ứng sau tiêm cao nhất. Cụ thể, vaccin Mengoc BC là 9,49%; vaccin Phế cầu Synflorix là 6,05%. Vaccin Menactra chiếm 3,85%. Trong các loại vaccin tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi, thì có 8 loại vaccin xảy ra phản ứng sau tiêm chủng. Trong đó, Mengoc BC là vaccin phòng bệnh viêm màng não mô cầu nhóm B và nhóm C. Mengoc BC chứa protein màng ngoài não mô cầu nhóm B, Polysaccharide vỏ não mô cầu nhóm C, Aluminium hydroxide gel; Thiomersal; Sodium chloride; Disodium hydrogen Phosphate; Sodium Dihydrogen Phosphate, nước pha tiêm. Liều dùng vaccin gồm 2 liều tiêm cách nhau 6 đến 8 tuần, tiêm liều thứ 2 để đạt được mức bảo vệ. Như vậy, vaccin Mengoc BC tác động trực tiếp vào hệ thần kinh trung ương và não bộ để phòng bệnh viêm não mô cầu BC, vì thế tỷ lệ xảy ra phản ứng sau tiêm chủng nhiều hơn các loại vaccin khác. Các phản ứng thông thường chủ yếu như sưng đau, nổi ban đỏ và cứng vùng tiêm thường nhẹ và có tần suất xuất hiện khác nhau. Các phản ứng này thường xuất hiện 24h sau tiêm và tự khỏi trong vòng 72h. Một số triệu chứng khác như khó chịu, sốt trên 38 độ C...

Vaccin phế cầu Synflorix là vaccin chứa các polysaccharide từ 10 loại phế cầu khuẩn khác nhau. Loại vaccin này có tác dụng kích thích hệ thống miễn dịch tạo kháng thể chống lại các chủng phế cầu khuẩn này, nhằm ngăn ngừa các bệnh lý nguy hiểm mà chúng gây ra như viêm màng não do phế cầu khuẩn, viêm phổi, nhiễm trùng huyết... sau vaccin Mengoc BC. Hai loại vaccin 6in1 là Infanrixhexa và hexaxim (không tính đến dùng cùng hay không cùng vaccin Rotavirus) là loại vaccin phối hợp dùng trong tiêm chủng để phòng ngừa 6 bệnh truyền nhiễm cho trẻ em từ 2 tháng đến dưới 24 tháng tuổi bao gồm: bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, viêm gan B và viêm phổi, viêm màng não do vi khuẩn Hemophilus Influenza tuýp B (Hib). Đây là vaccin sử dụng kháng nguyên ho gà dạng vô bào thay vì dạng toàn tế bào như vaccin 5in1 sử dụng rong tiêm chủng mở rộng của quốc gia do đó độ an toàn cao và giảm bớt tác dụng phụ sau tiêm.

Khi trẻ có xuất hiện phản ứng sau tiêm chủng (phản ứng thông thường) đa phần phụ huynh theo dõi và không có bất cứ xử trí gì. Có 35,39% trường hợp gọi điện cho phòng tiêm tư vấn khi trẻ xuất hiện triệu chứng phản ứng sau tiêm và 10,67% trường hợp đưa tới cơ sở y tế. Chỉ có 1,12% trường hợp có hướng xử trí khác. Kết quả nghiên cứu này khác biệt với nghiên cứu của Ngô Thị Tâm [7]. Theo tác giả, vẫn có tới 20,3% số trường hợp không có bất kỳ xử trí gì khi trẻ có các dấu hiệu phản ứng đầu tiên sau TCMR. Trong số các trường hợp có xử trí khi có dấu hiệu PUN, đa phần được đưa tới cơ sở y tế (55,3%). Tỷ lệ có xử trí bằng các biện pháp như tự mua thuốc uống, bài thuốc dân gian hay mới thầy cúng chỉ chiếm 13%; 3,3% và 0,8%. Có 7,3% số trường hợp có hình thức xử trí khác như mời CBYT tới nhà khám hoặc gọi điện tới trạm y tế để tham vấn CBYT trong các trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng mở rộng ở Miền Bắc Việt Nam từ 2013 - 2017[7]. Kết quả này cũng cho thấy các phòng tiêm của bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội đã chiếm được lòng tin của đa số khách hàng khi họ lựa chọn đưa trẻ đến đây để thực hiện tiêm chủng. Khách hàng tin tưởng vào trình độ chuyên môn, kỹ thuật tiêm chủng và tính kịp thời của các phòng tiêm.

2. Tình hình quản lý an toàn tiêm chủng tại 3 phòng tiêm BVĐHQGHN

Ba phòng tiêm thực hiện đầy đủ công tác quản lý trước, trong và sau tiêm. 4608 trường hợp trẻ dưới 1 tuổi đều được khám sàng lọc đầy đủ, chỉ định hợp lý, thực hiện tiêm an toàn và

theo dõi sau tiêm theo quy định của Bộ Y tế và khuyến cáo của nhà sản xuất.

KẾT LUẬN

1. Thực trạng phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 phòng tiêm

Tỷ lệ phản ứng sau tiêm của trẻ dưới 1 tuổi tại 3 cơ sở tiêm chủng của bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội là 3,88%.

Vaccin Mengoc BC và Phế cầu (synflorix) là 2 loại vaccin xảy ra phản ứng sau tiêm chủng với tỷ lệ cao nhất lần lượt là 9,49% và 6,05%.

Các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng của trẻ dưới 1 tuổi chủ yếu xuất hiện triệu chứng đầu tiên trong vòng 24 giờ đầu sau tiêm, chiếm 97,79%.

Triệu chứng chủ yếu là trẻ quấy khóc, chiếm 52,81%; sốt, chiếm 51,69%; và các triệu chứng sưng, đỏ, đau tại chỗ tiêm, chiếm 25,84%.

Có 35,99% trường hợp phụ huynh chủ động gọi điện cho phòng tiêm tư vấn khi trẻ xuất hiện triệu chứng phản ứng sau tiêm.

Tất cả đều điều trị khỏi triệu chứng và không có trường hợp nào phản ứng nặng.

2. Tình hình quản lý an toàn tiêm chủng tại 3 phòng tiêm BVĐHQGHN

2.1. Quản lý trước tiêm chủng

Quản lý nhân lực tiêm chủng đúng theo quy định hiện hành, bao gồm: đào tạo, cấp chứng chỉ tiêm chủng an toàn; theo dõi, giám sát hoạt động của nhân viên tiêm chủng; tập huấn cập nhật liên tục trong quá trình làm việc.

Quản lý vaccin, trang thiết bị và vật tư y tế: quản lý tiếp nhận và cấp phát vaccin, bảo quản vaccin theo thông tư số 12/2014/TT-BYT của Bộ y tế [8].

Quản lý quy trình tiêm chủng: theo thông tư 34/2018/TT-BYT và nghị định số 104/2016/NĐ-CP.

2.2. Quản lý quy trình chuẩn bị vaccin để tiêm chủng và thực hiện tiêm chủng vaccin an toàn

Các phòng tiêm đều thực hiện nghiêm túc và đúng quy trình chuẩn bị vaccin để tiêm chủng và thực hiện tiêm chủng vaccin an toàn theo quy định hiện hành.

2.3. Quản lý các hoạt động sau tiêm chủng

Chế độ báo cáo và quản lý hồ sơ tiêm chủng: các phòng tiêm thuộc bệnh viện đại học quốc gia Hà Nội đều sử dụng phần mềm quản lý tiêm chủng theo công nghệ đám mây, có thể lưu giữ, quản lý dữ liệu lâu dài, đảm bảo chủ động gọi điện tư vấn sau tiêm (hiện nay đang áp dụng theo dõi 24h sau tiêm). Giám sát chặt chẽ phản ứng sau tiêm

Việc gọi điện thoại tư vấn sau tiêm, giải đáp các thắc mắc và hướng dẫn xử lý kịp thời, góp phần quan trọng vào việc không để xảy ra các phản ứng sau tiêm có diễn biến nặng thêm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Loharikar, A., Dumolard, L., Chu, S., Hyde, T., Goodman, T., & Mantel, C. (2016). Status of New Vaccine Introduction - Worldwide, September 2016. MMWR. Morbidity and mortality weekly report.

2. Nguyen, T. D., Dang, A. D., Van Damme, P., Nguyen, C. V., Duong, H. T., Goossens, H., ... Leuridan, E. (2015). Coverage of the expanded program on immunization in Vietnam: Results from 2 cluster surveys and routine reports. Human Vaccines & Immunotherapeutics. doi:10.1080/21645515.2015.1032487

3. Chính phủ (2016) Nghị định 104/NĐ-CP ngày 01/07/2016 của Thủ tướng chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng

4. Bộ Y tế (2016) Thông tư 34/2018/TT-BYT quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

5. Bộ Y tế (2014). Hướng dẫn Bảo quản vắc xin (ban hành kèm theo Quyết định số 1730/QĐ-BYT ngày 16/5/2014).

6. Bộ Y tế (2017) Quyết định 2470/BĐ-BYT về khám sàng lọc và tư vấn trước tiêm chủng

7. Ngô Thị Tâm. Nghiên cứu mô tả các trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng mở rộng ở miền Bắc Việt Nam từ 2013 – 2017, Đại học Y Hà Nội, Khoa Y dược - Đại học Quốc gia Hà Nội

8. Bộ Y tế. (2014). Thông tư số 12/2014/TT-BYT hướng dẫn việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng.