



## Khảo sát sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình Tiêm chủng mở rộng tại huyện Hiệp Đức, tỉnh Quảng Nam năm 2024

Survey on mothers' satisfaction with the Expanded immunization program for children under one year old in Hiep Duc district, Quang Nam province, 2024

Đinh Đạo<sup>a\*</sup>, Võ Văn Cường<sup>b</sup>, Võ Thị Thúy Anh<sup>b</sup>  
Dinh Dao<sup>a\*</sup>, Vo Van Cuong<sup>b</sup>, Vo Thi Thuy Anh<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Phòng Tổng hợp, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

<sup>a</sup>General Department, Medicine & Pharmacy Division, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

<sup>b</sup>Khoa Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế huyện Hiệp Đức, Quảng Nam, Việt Nam

Department of Disease Control, Hiep Duc District Health Center, Quang Nam, 550000, Vietnam

(Ngày nhận bài: 06/05/2025, ngày phản biện xong: 02/06/2025, ngày chấp nhận đăng: 28/06/2025)

### Tóm tắt

Nghiên cứu này nhằm khảo sát sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình Tiêm chủng mở rộng tại huyện Hiệp Đức, tỉnh Quảng Nam năm 2024. Trong bối cảnh y tế cộng đồng không ngừng phát triển, Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) đóng vai trò quan trọng trong việc bảo vệ sức khỏe trẻ em, đặc biệt là đối với trẻ nhỏ dưới 1 tuổi. Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang phân tích với mẫu nghiên cứu gồm 400 bà mẹ có con dưới 1 tuổi, được chọn ngẫu nhiên từ các xã, thị trấn thuộc huyện Hiệp Đức. Kết quả cho thấy, phần lớn bà mẹ hài lòng với khoảng cách từ nhà đến trạm y tế (76,3%) và thời gian chờ đợi để tiêm chủng dưới 15 phút (74,0%). Tuy nhiên, một số bà mẹ (21,7%) cho biết trẻ không được tiêm chủng vì hết vắc-xin. Nghiên cứu chỉ ra rằng, khoảng cách từ nhà đến cơ sở y tế gần và thời gian chờ đợi ngắn có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của bà mẹ.

*Từ khóa:* Chương trình tiêm chủng mở rộng; sự hài lòng của bà mẹ; con dưới 1 tuổi; thời gian chờ đợi.

### Abstract

This study aims to survey the satisfaction of mothers with children under one year old regarding the Expanded immunization program in Hiep Duc district, Quang Nam province in 2024. In the context of ongoing public health development, the Expanded immunization program (EIP) plays a crucial role in protecting children's health, especially for those under one year old. The study employed a cross-sectional descriptive analytical method, with a sample of 400 mothers with children under one year old, randomly selected from communes, and towns in Hiep Duc district. The results showed that most mothers were satisfied with the distance from their homes to the health station (76,3%) and the waiting time for vaccination which was under 15 minutes (74,0%). However, some mothers (21,7%) reported that their children were not vaccinated due to a vaccine shortage. Research has shown that proximity to healthcare facilities and shorter waiting time have a positive impact on maternal satisfaction.

*Keywords:* Expanded immunization program; maternal satisfaction; children under one year old; waiting time.

\*Tác giả liên hệ: Đinh Đạo

Email: thsdinhdao@gmail.com

## 1. Đặt vấn đề

Trong bối cảnh sự phát triển không ngừng của y tế cộng đồng, Chương trình TCMR đóng vai trò quan trọng trong việc bảo vệ sức khỏe trẻ em, đặc biệt là đối với những trẻ nhỏ dưới 1 tuổi - lứa tuổi cần được bảo vệ mạnh mẽ nhất trước các bệnh truyền nhiễm. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã khẳng định: "Tiêm chủng đã mang lại sự thành công về sức khỏe toàn cầu, cứu sống hàng triệu người mỗi năm. Vắc-xin giúp giảm nguy cơ mắc bệnh bằng cách kết hợp với hệ thống phòng thủ tự nhiên của cơ thể để tạo ra khả năng bảo vệ" [20]. Đến nay, đã có 12 loại vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm phổ biến, nguy hiểm cho trẻ em được đưa vào Chương trình TCMR [3].

Trong những năm qua, nhờ công tác TCMR đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi, tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm như bạch hầu, ho gà, uốn ván đã giảm rõ rệt. Tuy nhiên, bên cạnh những thành quả to lớn về y tế và xã hội, Chương trình TCMR còn gặp phải những khó khăn cần được quan tâm giải quyết. Theo số liệu thống kê của Bộ Y tế, đến thời điểm 31/12/2023, cả nước ghi nhận 393 trường hợp mắc sốt phát ban nghi sởi, tăng 35 ca so với cùng kỳ 2022; 55 ca bệnh bạch hầu (bao gồm 5 ca tử vong) và 8 ca tử vong do viêm não vi rút [3]. Đặc biệt là về tình trạng thiếu hụt vắc xin và sự bất cập trong việc triển khai Chương trình TCMR, từ đó ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân. Chương trình TCMR là một trong những thành tựu y tế công cộng lớn tại Việt Nam, giúp kiểm soát và loại trừ nhiều bệnh truyền nhiễm nguy hiểm. Tuy nhiên, ở khu vực miền núi, nơi điều kiện kinh tế - xã hội còn khó khăn, tỷ lệ tiêm chủng và mức độ hài lòng của người dân có thể chưa cao, ảnh hưởng đến hiệu quả chương trình. Việc khảo sát sự hài lòng của bà mẹ có con nhỏ sẽ cung cấp thông tin thực tiễn nhằm cải tiến chất lượng dịch vụ và nâng cao tỷ lệ bao phủ tiêm chủng. Vì lý do đó, chúng tôi tiến hành đề tài "Khảo sát sự hài lòng của bà

mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR tại huyện Hiệp Đức tỉnh Quảng Nam năm 2024" với 2 mục tiêu:

- Đánh giá mức độ hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR tại huyện Hiệp Đức năm 2024.

- Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR tại địa điểm nghiên cứu.

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại các xã, thị trấn thuộc huyện Hiệp Đức, tỉnh Quảng Nam trong năm 2024.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu*: Phương pháp mô tả cắt ngang phân tích.

- *Cỡ mẫu*: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ (n):

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

Trong đó:  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  ( $\alpha = 0,05$ );  $d = 0,035$  (độ chính xác mong muốn);

$p = 0,86$  là tỷ lệ hài lòng về dịch vụ TCMR từ kết quả nghiên cứu của Dương Văn Quân và cộng sự [10];

$n = (1,96)^2 \times 0,86 \times (1 - 0,86)/(0,035)^2 \approx 378$  (cộng thêm 5% số mẫu dự phòng các trường hợp bỏ cuộc và làm tròn  $n = 400$ ).

- *Phương pháp chọn mẫu*: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn bằng bảng số ngẫu nhiên có 5 chữ số để lựa chọn 400 bà mẹ vào nghiên cứu từ danh sách 537 trẻ dưới 01 tuổi tương ứng với danh sách bà mẹ trẻ được lập từ các trạm y tế của 10 xã và thị trấn Tân Bình trên địa bàn huyện Hiệp Đức.

- *Biến số*: Biến phụ thuộc là mức độ hài lòng được tính theo thang điểm likert 5 mức độ từ 1-5, bao gồm: Rất không đồng ý (1 đ); Không đồng ý (2 đ); Không ý kiến - bình thường (3đ); Đồng ý

(4đ); Hoàn toàn đồng ý (5đ). Tính điểm trung bình hài lòng chung của từng bà mẹ, xếp thành 2 loại: Điểm trung bình trên 3 xếp HÀI LÒNG và từ 3 trở xuống xếp KHÔNG HÀI LÒNG. Các biến độc lập gồm: Nhân khẩu học (tuổi, học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế); Tiếp cận dịch vụ (khoảng cách, thời gian di chuyển, thời gian chờ

đội, kênh thông tin tiêm chủng, mức độ khám sàng lọc, mức độ theo dõi, tư vấn sau tiêm chủng).

- *Thu thập số liệu:* Phỏng vấn bà mẹ khi đưa trẻ đến tiêm chủng tại các trạm y tế (TYT).

- *Xử lý số liệu:* Xử lý số liệu trên phần mềm SPSS 26.0.

### 3. Kết quả nghiên cứu

#### 3.1. Mức độ hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n = 400)

| Đặc điểm          |                                | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|-------------------|--------------------------------|----------|-----------|
| Nhóm tuổi         | < 30                           | 266      | 66,5      |
|                   | ≥ 30                           | 134      | 33,5      |
| Học vấn           | ≤ Trung học cơ sở (THCS)       | 95       | 23,7      |
|                   | ≥ Trung học phổ thông (THPT)   | 305      | 76,3      |
| Nghề nghiệp       | Công nhân, viên chức, lao động | 373      | 93,3      |
|                   | Nông dân, nghề khác            | 27       | 6,7       |
| Điều kiện kinh tế | Nghèo, cận nghèo               | 26       | 6,5       |
|                   | Bình thường trở lên            | 374      | 93,5      |

*Nhận xét:* Nhóm dưới 30 tuổi chiếm ưu thế với 66,5% bà mẹ có con dưới 1 tuổi. Phần lớn bà mẹ có trình độ học vấn THPT trở lên (76,3%). Hầu hết bà mẹ là công nhân, viên chức, lao động (CNVCLĐ) với 93,3% và có điều kiện kinh tế bình thường trở lên (93,5%).

Bảng 2. Khoảng cách từ nhà đến TYT (n = 400)

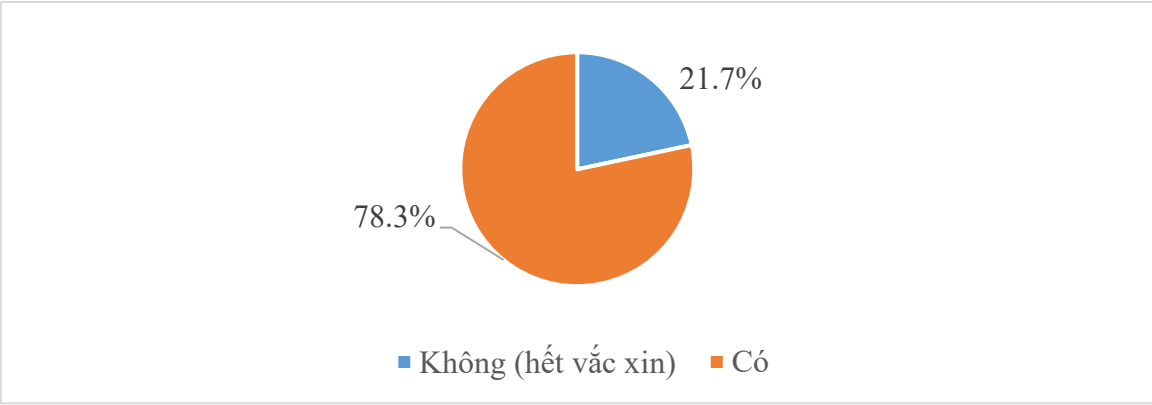
| Khoảng cách từ nhà đến TYT | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|----------------------------|----------|-----------|
| < 5 km                     | 321      | 80,3      |
| ≥ 5 km                     | 79       | 19,7      |

*Nhận xét:* 80,3% bà mẹ có khoảng cách từ nhà đến TYT dưới 5 km.

Bảng 3. Thời gian đi từ nhà đến TYT (n = 400)

| Thời gian đi từ nhà đến TYT | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------|----------|-----------|
| Từ 15 - 30 phút             | 305      | 76,3      |
| Trên 30 phút                | 95       | 23,7      |

*Nhận xét:* Phần lớn bà mẹ (76,3%) chỉ tốn 15 - 30 phút đi từ nhà đến TYT.



Hình 1. Khả năng cung ứng vắc xin (n = 400)

Nhận xét: Còn 21,7% bà mẹ cho rằng trẻ không được tiêm chủng đầy đủ vì hết vắc xin khi đến TYT.

Bảng 4. Thời gian chờ đợi để được tiêm chủng (n = 400)

| Thời gian chờ đợi | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|-------------------|----------|-----------|
| < 15 phút         | 296      | 74,0      |
| Từ 15 - < 30 phút | 104      | 26,0      |
| ≥ 30 phút         | 0        | 0,0       |

Nhận xét: Thời gian bà mẹ chờ đợi tiêm chủng cho trẻ phổ biến dưới 15 phút, chiếm 74,0%.

Bảng 5. Kênh thông tin tiêm chủng mở rộng (n = 400)

| Kênh thông tin tiêm chủng mở rộng | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|----------|-----------|
| Từ cán bộ y tế                    | 75       | 18,8      |
| Từ nhân viên y tế thôn bản        | 308      | 77,0      |
| Khác                              | 17       | 4,2       |

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ có con dưới 1 tuổi tiếp cận dịch vụ tiêm chủng từ nhân viên y tế thôn bản chiếm tỷ lệ cao nhất với 77,0% và từ cán bộ y tế là 18,8%.

Bảng 6. Mức độ khám sàng lọc cho trẻ trước khi tiêm chủng (n = 400)

| Mức độ khám sàng lọc | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|----------------------|----------|-----------|
| Thường xuyên         | 394      | 98,5      |
| Không thường xuyên   | 6        | 1,5       |

Nhận xét: Hầu hết trẻ em được khám sàng lọc trước khi tiêm chủng với mức độ thường xuyên là 98,5%.

Bảng 7. Mức độ theo dõi trẻ sau khi tiêm chủng tại TYT (n = 400)

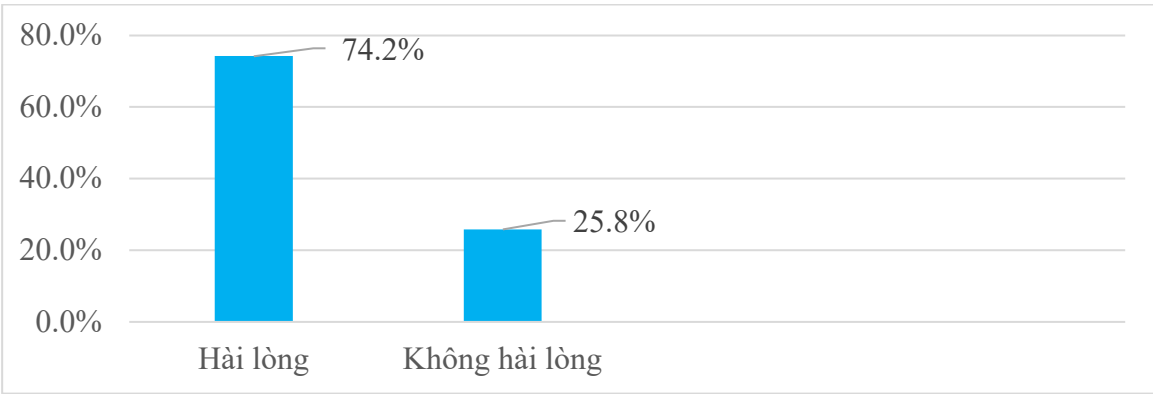
| Mức độ theo dõi sau tiêm chủng | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------------|----------|-----------|
| Có                             | 395      | 98,7      |
| Không                          | 5        | 1,3       |

Nhận xét: 98,7% trẻ em được theo dõi sau tiêm chủng tại các TYT xã/ thị trấn.

**Bảng 8.** Tư vấn cho bà mẹ tại phòng theo dõi sau khi tiêm chủng cho trẻ (n = 400)

| <b>Tư vấn sau tiêm chủng</b>         |       | <b>Số lượng</b> | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|--------------------------------------|-------|-----------------|------------------|
| <i>Tác dụng của vắc xin</i>          | Có    | 309             | 77,3             |
|                                      | Không | 91              | 22,7             |
| <i>Biến chứng sau tiêm</i>           | Có    | 312             | 78,0             |
|                                      | Không | 88              | 22,0             |
| <i>Thời điểm và loại vắc xin tới</i> | Có    | 251             | 62,7             |
|                                      | Không | 149             | 37,3             |

*Nhận xét:* Đa số bà mẹ được tư vấn về tác dụng của vắc xin (77,3%) và biến chứng sau tiêm (78,0%). Còn 37,3% bà mẹ chưa được tư vấn về thời điểm và loại vắc xin tới sẽ tiêm chủng cho trẻ.



**Hình 2.** Mức độ hài lòng chung của bà mẹ về dịch vụ tiêm chủng mở rộng (n = 400)

*Nhận xét:* Phần lớn bà mẹ hài lòng chung về dịch vụ tiêm chủng mở rộng (74,2%), nhưng vẫn còn hơn ¼ số bà mẹ (25,8%) chưa hài lòng.

**3.2. Yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR**

**Bảng 9.** Liên quan giữa sự hài lòng của bà mẹ với yếu tố nhân khẩu học (n = 400)

| Yếu tố liên quan  |                  | Sự hài lòng |        |       |      | p, OR    |
|-------------------|------------------|-------------|--------|-------|------|----------|
|                   |                  | Có          |        | Không |      |          |
|                   |                  | SL          | TL (%) | SL    | %    |          |
| Nhóm tuổi         | < 30             | 236         | 88,7   | 30    | 11,3 | p > 0,05 |
|                   | ≥ 30             | 111         | 82,8   | 23    | 17,2 |          |
| Trình độ học vấn  | ≤ THCS           | 76          | 80,0   | 19    | 20,0 | p > 0,05 |
|                   | ≥ THPT           | 257         | 84,3   | 48    | 15,7 |          |
| Nghề nghiệp       | CNVCLĐ           | 338         | 90,6   | 35    | 9,4  | p > 0,05 |
|                   | Khác             | 22          | 81,5   | 5     | 18,5 |          |
| Điều kiện kinh tế | Nghèo, cận nghèo | 22          | 84,6   | 4     | 15,4 | p > 0,05 |
|                   | Khác             | 325         | 86,9   | 49    | 13,1 |          |

*Nhận xét:* Các yếu tố về nhóm tuổi, học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế đều khác biệt không có ý nghĩa thống kê với mức hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR (p > 0,05).

Bảng 10. Liên quan giữa sự hài lòng của bà mẹ với khả năng tiếp cận dịch vụ y tế (n = 400)

| Yếu tố liên quan             |              | Sự hài lòng |        |       |      | p, OR     |
|------------------------------|--------------|-------------|--------|-------|------|-----------|
|                              |              | Có          |        | Không |      |           |
|                              |              | SL          | TL (%) | SL    | %    |           |
| Khoảng cách từ nhà<br>- TYT  | < 5km        | 245         | 76,3   | 76    | 23,7 | p < 0,001 |
|                              | ≥ 5km        | 74          | 93,7   | 5     | 6,3  | OR = 0,2  |
| Thời gian từ nhà<br>đến TYT  | 15 - 30 phút | 252         | 82,6   | 53    | 17,4 | p > 0,05  |
|                              | Trên 30 phút | 78          | 82,1   | 17    | 17,9 |           |
| Khả năng cung ứng<br>vắc xin | Có           | 76          | 87,4   | 11    | 12,6 | p > 0,05  |
|                              | Không        | 251         | 80,2   | 62    | 19,8 |           |

**Nhận xét:** Bảng 10 cho thấy có mối liên quan giữa sự hài lòng của 76,3% bà mẹ với khoảng cách đi lại từ nhà đến TYT dưới 5 km, thấp hơn so với 93,7% bà mẹ hài lòng với quãng đường đi từ nhà đến nơi tiêm chủng từ 5 km trở lên (p < 0,001, OR = 0,2). Các yếu tố khác như thời gian từ nhà đến TYT và khả năng cung ứng vắc xin khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05) về mức hài lòng của các bà mẹ đối với Chương trình TCMR.

Bảng 11. Liên quan giữa sự hài lòng với thời gian chờ đợi trước tiêm chủng (n = 400)

| Yếu tố liên quan             |                | Sự hài lòng |        |       |      | p, OR     |
|------------------------------|----------------|-------------|--------|-------|------|-----------|
|                              |                | Có          |        | Không |      |           |
|                              |                | SL          | TL (%) | SL    | %    |           |
| Thời gian chờ đợi tiêm chủng | < 15 phút      | 283         | 95,6   | 13    | 4,4  | p < 0.001 |
|                              | 15 - < 30 phút | 77          | 74,0   | 27    | 26.0 | OR = 7,6  |

**Nhận xét:** Có 95,6% bà mẹ hài lòng với thời gian chờ đợi tiêm chủng dưới 15 phút, có khả năng cao hơn 7,6 lần (OR = 7,6) so với chỉ 74,0% bà mẹ hài lòng khi chờ đợi tiêm chủng từ 15 phút trở lên (p < 0,001).

Bảng 12. Liên quan giữa sự hài lòng với mức độ khám sàng lọc trước tiêm chủng (n = 400)

| Yếu tố liên quan     |                    | Sự hài lòng |        |       |      | p, OR    |
|----------------------|--------------------|-------------|--------|-------|------|----------|
|                      |                    | Có          |        | Không |      |          |
|                      |                    | SL          | TL (%) | SL    | %    |          |
| Mức độ khám sàng lọc | Thường xuyên       | 335         | 85,0   | 59    | 15,0 | p > 0,05 |
|                      | Không thường xuyên | 4           | 66.7   | 2     | 33.3 |          |

**Nhận xét:** Mức độ khám sàng lọc không khác biệt (p > 0,05) về sự hài lòng của bà mẹ.

#### 4. Bàn luận

##### 4.1. Mức độ hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR

###### 4.1.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 cho thấy đa số các bà mẹ dưới 30 tuổi (66,5%), cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trịnh Xuân Thiều và cộng sự, có 55,0% bà mẹ ở nhóm 18-30 tuổi [11]; hay số liệu điều tra của Hoàng Thị Thu Hà chiếm tỷ lệ cao nhất 51,8% cũng thuộc độ tuổi 18 - 30 [5]; còn trong khảo

sát của Dương Văn Quân và cộng sự chỉ có 47,0% người chăm sóc trẻ dưới 30 tuổi tham gia khảo sát [10]. Hiệp Đức là một huyện miền núi, thường có xu hướng lập gia đình trước tuổi 30, khác với kết quả của các tác giả đã nêu trên (đều nghiên cứu ở khu vực thành thị, như Đồng Xoài (Bình Phước), Hải Phòng, Hà Nội – nơi phụ nữ có khuynh hướng sinh con sau tuổi 30).

Tỷ lệ bà mẹ có trình độ THPT trở lên chiếm 76,3%, tương tự như kết quả của Phạm Thị Ngọc

và cộng sự (khảo sát tại huyện Kiến Thụy, thành phố Hải Phòng năm 2019 – 2020) [9]. Điều này cho thấy trình độ học vấn của phụ nữ đang dần được cải thiện và nâng cao tại nhiều địa phương. Trình độ học vấn là một trong những yếu tố quan trọng cải thiện khả năng nuôi dạy con của họ, quyết định đến sự tiếp cận TCMR của bà mẹ. Hầu hết bà mẹ là công nhân, viên chức, lao động (93,3%), có mức thu nhập bình thường trở lên khá cao (93,5%) nhờ sự chuyển dịch cơ cấu lao động hợp lý của huyện Hiệp Đức cuối năm 2023: Công nghiệp - xây dựng (50,3%), thương mại - dịch vụ: 27,8% và nông nghiệp 21,9% [14]. Đây cũng là bức tranh chung khả quan của Việt Nam về sự phát triển kinh tế xã hội rõ rệt ở cả vùng nông thôn và thành thị [6], [11].

#### 4.1.2. Sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR

Bảng 2 cho thấy quãng đường từ nhà đến TYT của đa số bà mẹ là dưới 5 km chiếm 80,3%. Các bà mẹ không gặp khó khăn hay trở ngại trong việc tiếp cận các dịch vụ TCMR, khoảng thời gian đưa con đến TYT phần lớn (76,3%) là dưới 30 phút (Bảng 3). Việc cán bộ y tế, bao gồm cả nhân viên y tế thôn bản triển khai TCMR xuống tận địa bàn dân cư ở từng xã, thị trấn gần dân đã góp phần tích cực nâng cao tỷ lệ trẻ được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch. Tuy nhiên, cũng còn những bất cập trong các khâu triển khai chương trình TCMR. Khả năng cung ứng vắc xin tại huyện trong thời điểm nghiên cứu được các bà mẹ đánh giá đầy đủ chiếm 78,3% và 21,7% là chưa đầy đủ và kịp thời (Hình 1) - tương ứng với con số này là sự cố không mong đợi với việc bà mẹ có con dưới 1 tuổi phải đưa trẻ về nhà vì không có vắc xin. Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Trang ở người chăm sóc trẻ dưới 1 tuổi tại quận Tân Bình, TP. Hồ Chí Minh năm 2023 đã tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỉ lệ tiêm chủng không đầy đủ với các yếu tố khác, như trẻ bị bệnh nên hoãn tiêm, người

chăm sóc trẻ không nhớ hoặc không biết lịch tiêm và trẻ đã từng bị mất sổ/phiếu theo dõi tiêm chủng [13]. Kết quả nghiên cứu của Phạm Anh Thư [23] cho thấy yếu tố cha mẹ/người chăm sóc trẻ có nhận thông tin tiêm chủng từ người thân và hàng xóm có liên quan ( $p < 0,05$ ) đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ [12].

Khảo sát của chúng tôi cho thấy khoảng thời gian chờ đợi để được tiêm chủng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi dưới 15 phút là 74,0% và từ 15 - 30 phút là 26,0% (Bảng 4). Thời gian này là hợp lý vì các TYT đều khám sàng lọc cho trẻ và nhập phần mềm trước khi tiêm chủng nên không mất quá nhiều thời gian chờ đợi. Kết quả điều tra của nhóm tác giả Teshale Fikadu và cộng sự cho thấy sự tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ với dịch vụ tiêm chủng cho trẻ em khi phải đợi 30 phút hoặc ít hơn để được cung cấp dịch vụ ( $OR = 1,39$ ) cũng như phải đi lại 30 phút hoặc ít hơn đến nơi tiêm chủng ( $OR = 1,46$ ) [18]. Đồng quan điểm với chúng tôi, trong khảo sát của nhóm tác giả Tesfaye Eyasu và cộng sự với nhận định thời gian chờ đợi ngắn của bà mẹ để nhận được dịch vụ ( $OR = 0,29$ ) có liên quan tích cực đến sự hài lòng của các bà mẹ [17].

Các bà mẹ tiếp cận thông tin về TCMR từ nhân viên y tế thôn bản chiếm ưu thế với 77,0% và từ cán bộ y tế là 18,8% (Bảng 5). Hàng tháng, toàn huyện thực hiện tiêm chủng tại 10 TYT xã/thị trấn và 01 phòng khám đa khoa khu vực vào các ngày cố định (kể cả thứ 7 và chủ nhật), rà soát đối tượng trước khi lập kế hoạch giúp cho các bà mẹ dễ dàng tiếp cận thông tin và lịch tiêm chủng cho trẻ, với 2 hình thức là TCMR và tiêm chủng dịch vụ [14]. Dương Văn Quân và cộng sự khảo sát tại huyện Sóc Sơn, Hà Nội năm 2023 đã nhận định về lý do người dân chuyển dần từ tiêm chủng mở rộng sang tiêm chủng dịch vụ một phần do điều kiện kinh tế gia đình được cải thiện, mặt khác do sự không hài lòng về chất lượng tổ chức hoạt động trong Chương trình

TCMR tại các TYT [10]. Hoạt động theo dõi trẻ của cán bộ y tế đảm bảo tuân thủ tốt quy trình tiêm chủng, thể hiện qua sự sàng lọc trẻ trước tiêm, chiếm 98,5% (Bảng 6), theo dõi 98,7% trẻ an toàn sau tiêm chủng (Bảng 7), và tư vấn bà mẹ sau tiêm chủng 77,3% về tác dụng của vắc xin và 78,0% về biến chứng sau tiêm (Bảng 8). Nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hà năm 2021 tại Hải Phòng có kết quả tương tự, khẳng định tầm quan trọng của việc thực hiện đúng quy trình kỹ thuật nhằm đảm bảo an toàn tiêm chủng cho trẻ [5]. Tuy nhiên, một nghiên cứu của Trần Thị Lan Anh và cộng sự về thực hành quy trình tiêm chủng của cán bộ y tế tại các điểm tiêm trong chiến dịch tiêm nhắc vắc xin bạch hầu cho trẻ 7 tuổi tại một huyện miền núi phía Bắc năm 2020 cho thấy số nhân viên y tế thực hiện khám sàng lọc, tư vấn và tiêm chủng đầy đủ các nội dung quy định chỉ đạt ở mức thấp, từ 18,8% đến 43,8%, cũng như hiểu biết về xử trí phản vệ độ 2 và độ 3 chỉ 36,0% [2]. Cho nên, cần tiếp tục tập huấn và đánh giá kiến thức của nhân viên y tế về quy trình tiêm chủng an toàn, phát hiện và xử trí phản vệ trước mỗi chiến dịch tiêm chủng đồng thời giám sát thực hành của họ trong buổi tiêm chủng để hạn chế các phản ứng sau tiêm có thể xảy ra do sai sót trong thực hành của nhân viên y tế.

Hình 2 chỉ ra 74,2% bà mẹ hài lòng chung về dịch vụ TCMR. Đây là tỷ lệ đạt được đáng khích lệ đối với dịch vụ tiêm chủng mở rộng của một huyện miền núi như Hiệp Đức, trong đó có 3 xã thuộc khu vực miền núi đặc biệt khó khăn [14]. Kết quả này tương đương với khảo sát của Trần Thị Bích Hồi năm 2019 tại huyện Vĩnh Bảo, Hải Phòng với tỷ lệ bà mẹ hài lòng 74,0% [6], nhưng thấp hơn các nghiên cứu của Phan Thị Hiền (87,3%) tại huyện Ngọc Hồi, tỉnh Kon Tum năm 2024 [7], của Dương Văn Quân (86,2%) tại huyện Sóc Sơn, Hà Nội năm 2023 [10], và Trịnh Xuân Thiều (86,3%) tại thành phố Đồng Xoài, Bình Phước năm 2023 [11]. Tuy nhiên, điều tra của Trương Thị Thanh Lan năm 2023 cho thấy

mức độ hài lòng của khách hàng đối với việc tiêm chủng cho trẻ em ở các trung tâm y tế cơ sở tại TP. Hồ Chí Minh tương đối thấp, chỉ đạt 57,3% [16]. Do vậy, cần có thêm các nghiên cứu để hiểu sâu hơn về nhiều yếu tố đặc thù ở mỗi vùng miền, khu vực ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhóm đối tượng này.

#### **4.2. Yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR**

##### **4.2.1. Liên quan sự hài lòng của bà mẹ với yếu tố nhân khẩu học**

Bảng 9 cho thấy mối liên quan không có ý nghĩa thống kê về sự hài lòng của bà mẹ với yếu tố nhân khẩu học như nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và điều kiện kinh tế. Nghiên cứu của Kha Thị Mỹ Anh tại Ninh Kiều, Cần Thơ năm 2023 lại cho thấy kết quả tham gia tiêm chủng có liên quan đến các yếu tố học vấn bà mẹ [1]. Thirunavukkarasu A. và cộng sự khảo sát năm 2023 ở miền Tây Saudi Arabia cho thấy mức độ hài lòng có liên quan đến yếu tố nghề nghiệp người chăm sóc trẻ [19]. Hồ Thị Ly Lan tìm thấy mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn, dân tộc của bà mẹ ở Ban Mê Thuột năm 2021 với tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch trẻ dưới 1 tuổi [8]. Điều tra của Nguyễn Thu Giang năm 2023 tại Nam Định tìm thấy một số yếu tố liên quan như điều kiện kinh tế, trình độ học vấn, nghề nghiệp của bà mẹ [4]. Như vậy, có sự khác biệt về cách ảnh hưởng đến sự hài lòng giữa các nghiên cứu khác nhau, tùy thuộc vào bối cảnh địa lý, mức độ phát triển của hệ thống y tế và nhu cầu cụ thể của từng khu vực nghiên cứu.

##### **4.2.2. Liên quan sự hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR**

Kết quả Bảng 10 chỉ rõ nhà của bà mẹ cách TYT < 5 km có tỷ lệ hài lòng 76,3%, thấp hơn so với 93,7% bà mẹ sống cách TYT  $\geq 5$  km ( $p < 0,001$ , OR = 0,2). Phan Thị Hiền khảo sát tại huyện Ngọc Hồi, tỉnh Kon Tum năm 2024 cho thấy thời gian đưa trẻ từ nhà đến TYT dưới 10 phút hài lòng cao gấp 4,8 lần so với quãng thời



gian dài hơn ( $p < 0,05$ ) [7]. Kết quả nghiên cứu của Dana Ermias và cộng sự cho thấy những người sống gần nơi tiêm chủng có khả năng hài lòng cao hơn 5,9 lần so với những người sống xa nơi tiêm chủng khác [15]. Các bà mẹ ở gần TYT trong nghiên cứu của chúng tôi lại có mức hài lòng thấp hơn có khả năng do ở gần nhà nên đi bằng phương tiện thô sơ như xe đạp hoặc đi bộ đến TYT và mong muốn được tiêm chủng ngay cho con mình nên việc chờ đợi thêm khi quá 15 phút đã tỏ ra không hài lòng. Bảng 11 cho thấy sự khác biệt về mức độ hài lòng của 95,6% bà mẹ chỉ chờ dưới 15 phút so với 74,0% bà mẹ phải chờ đợi từ 15 phút trở lên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê rất mạnh ( $p < 0,001$ ,  $OR = 7,6$ ), cho thấy những người chờ đợi ngắn có khả năng hài lòng gấp 7,6 lần so với những người phải chờ lâu hơn. Bảng 12 cho thấy những trẻ thường xuyên được khám sàng lọc có tỷ lệ bà mẹ hài lòng rất cao (85,0%) so với những trẻ không thường xuyên được khám sàng lọc (66,7%), nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Điều này có nghĩa là, mặc dù có xu hướng bà mẹ có con thường xuyên được khám sàng lọc hài lòng hơn, nhưng kết quả này không đủ mạnh để khẳng định rằng việc khám sàng lọc thường xuyên là yếu tố quyết định đến sự hài lòng. Mặt khác, đề tài chỉ mới khảo sát định lượng, chưa đi sâu vào nghiên cứu định tính bằng cách phỏng vấn sâu để tìm nguyên nhân gốc rễ của những gì liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ. Nghiên cứu của Trần Thị Bích Hòai năm 2019 cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng về dịch vụ tiêm chủng ở 80,3% bà mẹ thường xuyên được tư vấn trước tiêm chủng với 46,6% bà mẹ không thường xuyên được tư vấn trước tiêm chủng, và khác biệt giữa mức độ hài lòng về dịch vụ tiêm chủng ở 79,5% bà mẹ được tư vấn thường xuyên sau tiêm chủng so với 62,1% bà mẹ được tư vấn không thường xuyên sau tiêm chủng [6]. Điều tra của Thirunavukkarasu A. và cộng sự năm

2023 về mức độ hài lòng thấp hơn được quan sát thấy liên quan đến lời khuyên theo dõi và lo ngại về các tác dụng phụ tiềm ẩn của vaccine [19]. Thiết nghĩ cần tiếp tục có những nghiên cứu sâu kết hợp cả nghiên cứu định lượng và định tính cũng như mở rộng đối tượng nghiên cứu và bổ sung thêm một số biến số nghiên cứu để có thể đánh giá toàn diện hơn.

## 5. Kết luận

### 5.1. Mức độ hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về Chương trình TCMR

- Đa số bà mẹ có con dưới 1 tuổi đều dưới 30 tuổi (66,5%), với phần lớn có trình độ học vấn từ THPT trở lên (76,3%), hầu hết là công nhân, viên chức, lao động (93,3%) và 93,5% có điều kiện kinh tế bình thường trở lên.

- Phần lớn bà mẹ (76,3%) hài lòng về khoảng cách từ nhà đến TYT dưới 5 km.

- 21,7% bà mẹ cho biết trẻ không được tiêm chủng vì hết vắc-xin.

- 74,0% bà mẹ hài lòng khi thời gian chờ đợi để tiêm chủng dưới 15 phút, trong khi 26,0% còn lại cho rằng thời gian chờ đợi quá lâu.

- Mức bà mẹ hài lòng chung về dịch vụ tiêm chủng là khá cao (74,2%).

### 5.2. Yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bà mẹ về Chương trình TCMR

Nghiên cứu chỉ ra rằng sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về dịch vụ tiêm chủng mở rộng tại huyện Hiệp Đức phụ thuộc vào các yếu tố như thời gian chờ đợi và khả năng cung cấp vắc-xin.

## 6. Kiến nghị

- Đề xuất cải thiện thời gian chờ đợi và tăng cường khả năng cung cấp vắc-xin.

- Nâng cao chất lượng truyền thông và đào tạo cán bộ y tế để nâng cao sự hài lòng của bà mẹ.

## Tài liệu tham khảo

- [1] Anh, K.T.M., & CS. (2024). “Nghiên cứu tình hình tiêm chủng ở trẻ dưới 1 tuổi và kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2023”. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 113-119. DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2829.
- [2] Anh, T.T.L., & CS. (2023). Thực hành quy trình tiêm chủng của cán bộ y tế tại các điểm tiêm trong chiến dịch tiêm nhắc vắc xin bạch hầu (Td) cho trẻ 7 tuổi tại một huyện miền núi phía Bắc năm 2020. *Tạp Chí Y học Dự phòng*, 33(2), 9-19. <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2023/1029>.
- [3] Bộ Y tế (2024). *Báo cáo số 11/BC-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ Y tế Tổng kết công tác y tế năm 2023 và nhiệm vụ, giải pháp năm 2024*. Truy cập ngày 04 tháng 5 năm 2025, <https://moh.gov.vn/documents/174521/2381001/>.
- [4] Giang, N.T., & CS. Thực trạng tiêm chủng cho trẻ em dưới 2 tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Nam Định năm 2023. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*, số 10 - tháng 3-2024, tr. 97-103.
- [5] Hà, H.T.T. (2023). Khảo sát kiến thức về TCMR của các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi ở xã An Đồng, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 528(1), 238-240, <https://doi.org/10.51298/vmj.v528i1.6015>.
- [6] Hồi, T.T.B., & cộng sự (2021). Sự hài lòng về dịch vụ TCMR và một số yếu tố liên quan ở các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại trạm y tế xã, huyện Vĩnh Bảo, Hải Phòng năm 2019. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 31(1), 11-24, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2021/6>.
- [7] Hiền, P.T. & CS. (2024). *Sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về dịch vụ TCMR tại các trạm y tế thuộc huyện Ngọc Hồi năm 2024*. Truy cập ngày 04 tháng 5 năm 2025, <https://trungtamytehuyenngochoi.vn/>.
- [8] Lan, H.T.L. & CS. (2023). 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. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển* (Tập 05, số 01-2021), 115-122.
- [9] Ngọc, P.T., & CS. (2021). Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành theo dõi phản ứng sau TCMR của bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Kiến Thụy, thành phố Hải Phòng năm 2019 - 2020. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 31(1), 43-48. <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2021/28>.
- [10] Quân, D.V., & CS. (2024). Sự hài lòng của người dân về dịch vụ TCMR tại huyện Sóc Sơn, Hà Nội năm 2023. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 176 (3) - 2024, 242-249.
- [11] Thiều, T.X., & CS. (2023). Sự hài lòng của người dân sử dụng dịch vụ TCMR tại Trung tâm Y tế thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước, năm 2023. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, 2023;7(6), 131-138.
- [12] Thù, P.A., & CS. (2024). Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ em dưới 1 tuổi và các yếu tố liên quan tại huyện Gò Dầu, tỉnh Tây Ninh. *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 540 - tháng 7 - số 2-2024, tr. 123-127.
- [13] Trang, N.T., & CS. (2023). Ti lệ tiêm chủng đầy đủ và các yếu tố liên quan của trẻ dưới 1 tuổi trên địa bàn quận Tân Bình. *Tạp chí Y Dược thực hành* - số 35 - 9/2023, tr. 102-109.
- [14] Trung tâm Y tế huyện Hiệp Đức (2023). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác y tế năm 2023*.
- [15] Dana Ermias, et al (2021). Satisfaction and its associated factors of infants' vaccination service among infant coupled mothers/caregivers at Hawassa city public health centers. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 2021;17(3):797-804.
- [16] Lan, T.T.T., et al (2023). Levels and Associated Factors of Clients' Satisfaction Toward Child Immunization at Grassroot Health Care Centers in Ho Chi Minh City, Vietnam. *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>. 3;16:793-803. doi: 10.2147/RMHP.S400238.
- [17] Tesfaye E., et al (2023). Maternal satisfaction on quality of childhood vaccination services and its associated factors at public health centers in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 2023;23(1):1315.
- [18] Teshale F., et al (2024). Assessment of mothers' satisfaction towards child vaccination service in South Omo zone, South Ethiopia region: a survey on clients' perspective. *BMC Womens Health*, 2024 May 9;24(1):272. doi: 10.1186/s12905-024-03120-0.
- [19] Thirunavukkarasu A., et al (2023). Maternal Perception, Hesitancy, and Satisfaction Toward Childhood Immunization in Primary Health Centers, Hafr Al-Batin: A Multicenter Cross-Sectional Study from Eastern Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2023, 16:2357-2368.
- [20] WHO (2024). *Vaccines and immunization*. <https://www.who.int/health-topics>. Accessed 18/01/2024.