KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ TỶ LỆ TIÊM VACCINE COVID-19 MŨI NHẮC LẠI CỦA NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TẠI TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2022

Huỳnh Minh Chín, Nguyễn Hồng Chương
Lê Nguyễn Đăng Khoa, Huỳnh Anh Phi

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phát triển Vaccine an toàn, hiệu quả và mở rộng quy mô tiêm chủng toàn dân là cách tiếp cận an toàn và khả thi nhất để ngăn ngừa COVID-19 một cách hiệu quả và bền vững. Tiêm phòng COVID-19 giúp bảo vệ cơ thể khỏi COVID-19, giảm nguy cơ mắc bệnh nặng, nhập viện, tử vong và thiết lập khả năng miễn dịch cộng đồng, tạo điều kiện để phục hồi và phát triển kinh tế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện với 3 mục tiêu: (1). Mô tả kiến thức về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại, (2). Mô tả thái độ về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại, (3). Tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 của người dân tại tỉnh Bình Dương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 2140 người dân từ 18 tuổi trở lên trên địa bàn tỉnh Bình Dương. **Kết quả:** Qua nghiên cứu có 14/14 câu hỏi về kiến thức đều có trên 50% người dân có kiến thức đúng, 9/9 câu hỏi về thái độ có 80% người dân có thái độ tích cực. Tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 là 76,4%. **Kết luận:** Cần tiếp tục thực hiện các hoạt động truyền thông giáo dục về tác dụng của vaccine, lợi ích của tiêm nhắc lại. Đồng thời, cần triển khai rà soát, cung cấp lịch tiêm vaccine COVID-19 nhắc lại phù hợp với từng người dân trong tỉnh.

Từ khóa: tiêm nhắc lại, vaccine COVID-19, Bình Dương

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND THE PREVALENCE OF COVID-19 VACCINE BOOSTER DOSES AMONG ADULTS IN BINH DUONG PROVINCE IN 2022

Background: Developing a safe and effective vaccine and vaccination scale-up is the safest and most promising approach to effectively and sustainably prevent COVID-19. COVID-19 vaccination protects individuals from COVID-19 and establishes herd immunity and has broad benefits at the social level in terms of increased production and positive financial impact. **Objectives:** The research was carried out with three goals in mind: (1). Description of knowledge on COVID-19 vaccine booster shots (2). Description of attitudes on COVID-19 vaccine booster shots (3). To determine the percentage of people who received a booster dose of COVID-19 vaccine in Binh Duong province. **Materials and method:** A cross-sectional study of 2140 persons aged 18 and higher in Binh Duong province was conducted. **Results:** Through the study, there were 14/14 questions about knowledge, with over 50% of people having correct knowledge; 9/9 questions about attitude; 80% of people have a positive attitude. The rate of vaccination against COVID-19 booster dose was 76.4%. **Conclusion:** It is necessary to continue to carry out communication and education activities on the effects of vaccines and the benefits of booster shots. At the same time, it is necessary to review and provide a repeat vaccination schedule for COVID-19 that is suitable for each person in the province.

Keywords: Booster doses, COVID-19 vaccine, Binh Duong province

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kể từ khi bùng phát dịch COVID-19 trên toàn cầu, dịch bệnh đã gây ra những thách thức chưa từng có đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe và nền kinh tế trên toàn thế giới. Phát triển vaccine an toàn, hiệu quả và mở rộng quy mô tiêm chủng toàn dân là cách tiếp cận an toàn và khả thi nhất để ngăn ngừa COVID-19 một cách hiệu quả và bền vững [10]. Tiêm phòng COVID-19 giúp bảo vệ cơ thể khỏi COVID-19, giảm nguy cơ mắc bệnh nặng, nhập viện, tử vong và thiết lập khả năng miễn dịch cộng đồng, tạo điều kiện để phục hồi và phát triển kinh tế [2], [9]. Với yêu cầu: hiệu quả bảo vệ cơ thể khi tiếp xúc với virus COVID-19, an toàn với cơ thể và khả năng sinh miễn dịch tốt, hiện nay có 8 loại vaccine được cấp phép và sử dụng phổ biến tại Việt Nam.

Nhiều thử nghiệm cho thấy đáp ứng kháng thể với vaccine tồn tại đến 6 tháng sau khi hoàn thành các mũi tiêm cơ bản, sau đó sẽ giảm, yêu cầu khắc phục hạn chế suy yếu miễn dịch và giảm tỷ lệ nhập viện liên quan đến COVID-19, đòi hỏi phải thực hiện mũi tiêm vaccine nhắc lại [8]. Dựa trên những kết quả về hiệu quả kháng thể tăng cao rõ rệt sau liều nhắc lại, nhiều quốc gia đã quyết định tiêm liều nhắc lại. Tại Việt Nam, công văn số 10225/BYT-DP ngày 01 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn bắt đầu thực hiện tiêm liều nhắc lại vaccine phòng COVID-19. Theo đó, những người từ 18 tuổi trở lên đã tiêm đủ liều cơ bản hoặc liều bổ sung có thể tiêm 01 mũi nhắc lại ít nhất 6 tháng sau mũi cuối cùng của liều cơ bản hoặc bổ sung [1]. Tuy nhiên, trong bối cảnh cuộc sống của

**Sở Y tế tỉnh Bình Dương*
Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Minh Chín
Email: bschinkhnv.bvdt@gmail.com
Ngày nhận bài: 5.01.2023
Ngày phản biện khoa học: 23.2.2023
Ngày duyệt bài: 9.3.2023

người dân trở lại bình thường, nhiều người có tâm lý ngại tiêm mũi vaccine nhắc lại. Tính đến ngày 11/6/2022, tỷ lệ tiêm vaccine nhắc lại mũi 1 của cả nước đạt khoảng 63,9%, mũi nhắc lại 2 đạt 6,1%. Đứng trước nguy cơ số ca mới mắc ngày càng tăng do những biến chủng mới của virus, việc tiêm nhắc lại vaccine là vô cùng cần thiết để giảm gánh nặng cho hệ thống y tế nếu dịch bùng phát trở lại. Tìm hiểu về những kiến thức hiện có của người dân, bổ sung những thông tin đúng, là điều cần thiết để góp phần nâng cao tỷ lệ tiêm chủng trong cộng đồng. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu: *"Khảo sát về kiến thức, thái độ và tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại của người dân tại tỉnh Bình Dương"*, với 3 mục tiêu cụ thể:

1. Mô tả kiến thức về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại của người dân tại tỉnh Bình Dương năm 2022.

2. Mô tả thái độ về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại của người dân tại tỉnh Bình Dương năm 2022.

3. Xác định tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 của người dân tại tỉnh Bình Dương năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người dân từ 18 tuổi trở lên đại diện của hộ gia đình, đã tiêm đủ mũi cơ bản của vaccine COVID-19 từ 3 tháng trở lên.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người dân từ 18 tuổi trở lên, có hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú từ 3 tháng trở lên tại tỉnh Bình Dương; Người dân đã tiêm đủ mũi cơ bản của vaccine COVID-19, với thời gian tiêm mũi cuối từ 3 tháng trở lên; Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người không hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi.

Thời gian và địa điểm: Thời gian: tháng 8 năm 2022 **-** Địa điểm: tỉnh Bình Dương

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2}\frac{p(1-p)}{d^2}$$ x Hệ số thiết kế

Trong đó:

- n: cỡ mẫu nghiên cứu.
- α: mức ý nghĩa thống kê. Chọn α = 0,05 thì hệ số tin cậy $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96^2$.
- p: tỷ lệ kiến thức, thái độ chung đúng về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại của người dân. Tại Việt Nam hiện nay chưa có nghiên cứu về nội dung này, nên chúng tôi chọn p=0,5 để có được cỡ mẫu lớn nhất
- d: độ sai số không mong muốn của p là 3%.
- Hệ số thiết kế bằng 2.

Như vậy, cỡ mẫu tối thiểu cần có 2136 người, làm tròn 2140 người.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu cụm theo phương pháp PPS.

Nội dung nghiên cứu. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, tình trạng học vấn, nghề nghiệp, bệnh nền, kinh tế, tiền sử mắc COVID-19.

Kiến thức về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại: Vaccine COVID-19 có thể giảm khả năng nhiễm virus COVID-19; Vaccine COVID-19 giúp giảm triệu chứng, giảm nguy cơ bệnh nặng khi mắc COVID-19; Vaccine COVID-19 làm giảm khả năng lây nhiễm virus cho người khác; Vaccine COVID-19 cho thể tiêm ngừa cho tất cả mọi người, bất kể tuổi tác; Những người bị dị ứng không nên tiêm vaccine, trừ khi được chỉ định bởi bác sĩ; Vaccine COVID-19 có tác dụng phụ; Sau 1 liều vaccine COVID-19 là có thể có được khả năng miễn dịch chống lại COVID-19; Tiêm phòng toàn dân là gián tiếp bảo vệ cho những người không thể tiêm ngừa; Có kháng thể chống lại COVID-19 sau khi tiêm ngừa mũi đầu tiên khoảng 2 tuần; Người mắc các bệnh mãn tính có thể tiêm vaccine; Sau 1 thời gian tiêm chủng COVID-19, mức độ kháng thể trong cơ thể người sẽ giảm xuống; Người đủ điều kiện để tiêm các liều nhắc lại của vắc xin COVID-19; Sau khi hoàn thành các mũi tiêm vaccine cơ bản được tiêm liều nhắc lại 1; Thời gian tiêm liều nhắc lại 2;

Thái độ về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại: Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi đến những nơi đông người (điểm ngược); Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi không đeo khẩu trang ở nơi công cộng (điểm ngược); Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi không rửa tay thường xuyên (điểm ngược); Không thể giảm tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 nếu không có tiêm chủng; Tôi tin tưởng vào vaccine do Bộ Y tế cung cấp; Tôi sẽ khuyến khích gia đình/bạn bè/người thân tiêm phòng COVID-19; Vaccine phải được phân phối công bằng và lâu dài cho tất cả mọi người; Các tác dụng phụ của những mũi tiêm cơ bản của vaccine không ảnh hưởng nhiều đến tôi; Tôi sẽ không tiêm chủng ngay cả khi tôi có thể dễ dàng tiếp cận được (điểm ngược).

Tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1, lý do không tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1.

Phương pháp thu thập, xử lý và phân

tích số liệu: Số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi soạn sẵn và số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 – 29	674	31,5
	30 – 39	722	33,7
	40 – 49	355	16,6
	50 – 59	175	8,2
	≥ 60	214	10,0
Giới tính	Nữ	1283	60,0
	Nam	857	40,0
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	1219	57,0
	Độc thân	921	43,0
Trình độ học vấn	Tiểu học	220	10,3
	THCS	731	34,2
	THPT	694	32,4
	Trên THPT	495	23,1
Kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	152	7,1
	Không nghèo	1988	92,9
Bệnh nền	Có	342	16,0
	Không	1798	84,0
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	261	12,2
	Công nhân	1024	47,9
	Nông dân	289	13,5
	Nội trợ	384	17,9
	Thất nghiệp, nghề khác	182	8,5

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 2140 người dân, đa số đối tượng nghiên cứu có tuổi từ 30 – 39 tuổi với tỷ lệ 33,7%, thấp nhất là nhóm đối tượng từ 50 – 59 tuổi với 8,2%. Về giới tính, tỷ số nam/nữ=2/3. Về tình trạng hôn nhân, có 57% đối tượng nghiên cứu đã kết hôn. Về trình độ học vấn, đa số đối tượng nghiên cứu có trình độ THCS với 34,2% và THPT với 32,4%. Về kinh tế gia đình, có 92,9% đối tượng có kinh tế không nghèo. Về bệnh nền, có 16,0% đối tượng có bệnh mạn tính kèm theo. Về nghề nghiệp, đa số đối tượng nghiên cứu là công nhân với 47,9%, có 12,2% đối tượng nghiên cứu là cán bộ/công chức.

Bảng 2. Kiến thức về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại của người dân

Kiến thức		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Vaccine COVID-19 có thể giảm khả năng nhiễm virus COVID-19	Đúng	1954	91,3
	Không đúng	186	8,7
Vaccine COVID-19 giúp giảm triệu chứng, giảm nguy cơ bệnh nặng khi mắc COVID-19	Đúng	1844	86,2
	Không đúng	296	13,8
Vaccine COVID-19 làm giảm khả năng lây nhiễm virus cho người khác	Đúng	1692	79,1
	Không đúng	448	20,9
Vaccine COVID-19 cho thể tiêm ngừa cho tất cả mọi người, bất kể tuổi tác	Đúng	2087	97,5
	Không đúng	53	2,5
Những người bị dị ứng không nên tiêm vaccine, trừ khi được chỉ định bởi bác sĩ	Đúng	1633	76,3
	Không đúng	507	23,7
Vaccine COVID-19 có tác dụng phụ	Đúng	1387	64,8
	Không đúng	753	35,2
Sau 1 liều vaccine COVID-19 là có thể có được khả năng miễn dịch chống lại COVID-19	Đúng	2081	97,2
	Không đúng	59	2,8
Tiêm phòng toàn dân là gián tiếp bảo vệ cho những người không thể tiêm ngừa	Đúng	1793	83,8
	Không đúng	347	16,2
Có kháng thể chống lại COVID-19 sau khi tiêm ngừa mũi đầu tiên khoảng 2 tuần	Đúng	1738	81,2
	Không đúng	402	18,8
Người mắc các bệnh mãn tính có thể tiêm vaccine	Đúng	2132	99,6
	Không đúng	8	0,4
Sau 1 thời gian tiêm chủng COVID-19, mức độ kháng thể trong cơ thể người sẽ giảm xuống	Đúng	1812	84,7
	Không đúng	328	15,3
Người đủ điều kiện để tiêm các liều nhắc lại của vắc xin COVID-19	Đúng	1633	76,3
	Không đúng	507	23,7
Thời gian tiêm liều nhắc lại 1 sau khi hoàn thành các mũi tiêm cơ bản	Đúng	1683	78,6
	Không đúng	457	21,4
Thời gian tiêm liều nhắc lại 2	Đúng	1205	56,3
	Không đúng	935	43,7

Trên 90% người dân có kiến thức đúng về các nội dung sau: Vaccine COVID-19 có thể giảm khả năng nhiễm virus COVID-19; Vaccine COVID-19 cho thể tiêm ngừa cho tất cả mọi người, bất kể tuổi tác; Sau 1 liều vaccine COVID-19 là có thể có được khả năng miễn dịch chống lại COVID-19; Người mắc các bệnh mãn tính có thể tiêm vaccine. Tuy nhiên những kiến thức về thông tin tiêm liều vaccine nhắc lại, thời gian tiêm liều nhắc lại 1, 2 và tác dụng phụ của vaccine người dân có kiến thức đúng chưa cao với tỷ lệ lần lượt là 76,3%, 78,6%, 56,3%, 64,8%.

Bảng 3. Thái độ về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại

Thái độ		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi đến những nơi đông người	Tích cực	1849	86,4
	Không tích cực	291	13,6
Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi không đeo khẩu trang ở nơi công cộng	Tích cực	1678	78,4
	Không tích cực	462	21,6
Sau khi tiêm vaccine, tôi sẽ an toàn khi không rửa tay thường xuyên	Tích cực	1825	85,3
	Không tích cực	315	14,7
Không thể giảm tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 nếu không có tiêm chủng	Tích cực	2108	98,5
	Không tích cực	32	1,5
Tôi tin tưởng vào vaccine do Bộ Y tế cung cấp	Tích cực	1971	92,1
	Không tích cực	169	7,9
Tôi sẽ khuyến khích gia đình/bạn bè/người thân tiêm phòng COVID-19	Tích cực	2093	97,8
	Không tích cực	47	2,2
Vaccine phải được phân phối công bằng và lâu dài cho tất cả mọi người	Tích cực	2127	99,4
	Không tích cực	13	0,6
Các tác dụng phụ của những mũi tiêm cơ bản của vaccine không ảnh hưởng nhiều đến tôi	Tích cực	1802	84,2
	Không tích cực	338	15,8
Tôi sẽ không tiêm chủng ngay cả khi tôi có thể dễ dàng tiếp cận được	Tích cực	1780	83,2
	Không tích cực	360	16,8

Trên 80% người dân có thái độ tích cực đối với việc tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại, trong đó thái độ về việc vaccine được phân phối công bằng và lâu dài cho tất cả mọi người có tỷ lệ cao nhất với 99,4%, 98,5% người dân có thái độ tích cực về không thể giảm tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 nếu không có tiêm chủng.

Bảng 4. Tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1

Tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1	Đã tiêm	1635	76,4
	Chưa tiêm	505	23,6

Trong 2140 người dân khảo sát, tỷ lệ đã tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 là 76,4%.

Bảng 5. Lý do không tiêm vaccine COVID-19 nhắc lại

Lý do không tiêm vaccine COVID-19 nhắc lại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tác dụng phụ từ những lần tiêm ngừa trước	186	36,8
Tiêm ngừa không có hiệu quả	126	25,0
Đã mắc bệnh	98	19,4
Sợ tiêm	42	8,3
Không bắt buộc	308	61,0
Không tiếp cận được cơ sở tiêm ngừa	68	13,5
Khác	47	9,3
Tổng	**505**	**100,0**

Trong những người không tiêm vaccine mũi nhắc lại, chủ yếu là tiêm nhắc lại không bắt buộc với 61,0%, kế đến là do người dân lo sợ tác dụng phụ của những lần tiêm ngừa trước với tỷ lệ 36,8%, thấp nhất là lý do sợ tiêm với 8,3%.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại. Liều vaccine COVID-19 nhắc lại giúp làm giảm nguy cơ bệnh nặng, nhập viện và tử vong do COVID-19. Nghiên cứu của Barda cho thấy, so với những liều vaccine cơ bản được tiêm ít nhất 5 tháng trước đó, việc tiêm liều nhắc lại được ước tính có hiệu quả 93% trong việc giảm nguy cơ nhập viện do COVID-19, 92% trong giảm nguy cơ mắc bệnh nặng và 81% trong ngăn ngừa tử vong liên quan đến COVID-19 [7]. Hiểu biết rõ về những tác dụng của vaccine COVID-19 sẽ giúp cho người dân có ý thức hơn trong tiêm ngừa. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 2140 người dân của tỉnh Bình Dương. Qua khảo sát cho thấy, hầu hết người dân đều có kiến thức về tác dụng vaccine, với 91,3% có kiến thức về vaccine COVID-19 có thể giảm

khả năng nhiễm virus COVID-19, 86,2% có kiến thức về vaccine COVID-19 giúp giảm triệu chứng, giảm nguy cơ bệnh nặng khi mắc COVID-19.

Việc tiêm ngừa vaccine COVID-19 tại Việt Nam hiện nay đã được thực hiện trên toàn dân với tuổi từ 5 tuổi trở lên, có 97,5% người dân có kiến thức về vấn đề này. Việc nhanh chóng phủ rộng vaccine giúp làm rút ngắn thời gian để có thể đạt được miễn dịch cộng đồng, giúp bảo vệ an toàn cho những đối tượng không thể tiêm vaccine COVID-19. Với kiến thức này, có 83,8% người dân trả lời đúng.

Vaccine COVID-19 có những tác dụng phụ đối với người tiêm. Khi tiêm liều nhắc lại, về những tác dụng phụ, các tác dụng ngoài ý muốn tại chỗ và toàn thân sau khi tiêm liều nhắc lại tương tự như các tác dụng phụ xảy ra khi tiêm các liều cơ bản. Phần lớn các tác dụng phụ đó ở mức độ nhẹ hoặc trung bình. Các tác dụng phụ của liều nhắc lại dã được báo cáo phổ biến như đau tại chỗ tiêm, mệt mỏi, nhức đầu, đau cơ, đau khớp, sốt,…. Có kiến thức đầy đủ về các tác dụng phụ, phản ứng không mong muốn khi tiêm chủng giúp người dân có thể chuẩn bị đầy đủ về sức khỏe, tinh thần khi tiêm ngừa, tránh tin vào những thông tin sai lệch,… Trong nghiên cứu của chúng tôi có 64,8% người hiểu về những tác dụng phụ của vaccine.

Hiểu đúng, đủ về lịch tiêm chủng vaccine COVID-19 giúp người dân có thể chủ động tìm đến cơ sở y tế để tiêm ngừa. Hiện nay, có 21,4% người được khảo sát chưa nắm được thời gian có thể tiêm liều nhắc lại 1 sau khi hoàn thành các mũi tiêm cơ bản, 43,7% người dân chưa có kiến thức về thời gian tiêm liều vaccine nhắc lại lần thứ 2.

Nhìn chung, hầu hết người dân trong nghiên cứu của chúng tôi có kiến thức tốt về vaccine và tiêm vaccine COVID-19 nhắc lại với 14/14 câu hỏi có tỷ lệ chính xác trên 50%. Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Joseph [4] đã thực hiện tại Singapore. Để có được những kết quả này là do chiến dịch tuyên truyền, giáo dục trên nhiều nền tảng truyền thông hiệu quả do chính phủ các nước thực hiện với sự hỗ trợ cao từ các phương tiện truyền thông khác nhau. Các chiến dịch truyền thông này còn giúp đính chính lại những thông tin sai lệch về vaccine.

Thái độ về tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại. Mặc dùng được bảo vệ nhờ vào vaccine COVID-19, tuy nhiên, chúng ta cần phải thực hiện các biện pháp bảo vệ an toàn khác như: hạn chế tụ tập đông người, đeo khẩu trang ở nơi công cộng, rửa tay thường xuyên [3], [6]. Qua nghiên cứu của chúng tôi, có trên 75% người dân có thái độ tích cực về những vấn đề này. Ngoài ra, việc tiêm ngừa COVID-19 là yêu cầu cấp thiết để giúp giảm tỷ lệ mắc bệnh, có đến 98,5% người dân có thái độ tích cực về vấn đề này và 97,8% người dân có thái độ tích cực trong việc sẽ khuyến khích gia đình, bạn bè, người thân tiêm phòng COVID-19. Những người dân có kiến thức tốt, có nhiều khả năng có thái độ tích cực hơn trong việc chấp nhận vaccine và hành vi tiêm chủng. Một xu hướng tương tự về mô hình kiến thức, thái độ, hành vi tại Trung Quốc, theo đó, người dân có kiến thức càng cao, thái độ càng tích cực và thực hành càng tốt đối với việc ngăn chặn sự lây lan của COVID-19 [5].

Tỷ lệ tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1, lý do không tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1. Qua khảo sát trên 2140 người dân tại tỉnh Bình Dương, tỷ lệ đã tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 là 76,4%. Trong 505 người hiện chưa tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 với các lý do sau: tác dụng phụ từ những lần tiêm ngừa trước 36,8%, tiêm ngừa không có hiệu quả 25,0%, đã mắc bệnh 19,4%, sợ tiêm 8,3%, không bắt buộc 61,0%, không tiếp cận được cơ sở tiêm ngừa 13,5%. Tại Việt Nam, việc tiêm ngừa nhắc lại vaccine COVID-19 hiện đang thực hiện trên cơ sở tự nguyện, không áp dụng các biện pháp hạn chế đi lại, học tập, làm việc,.. như trước đây. Do đó, còn nhiều người dân không tiêm ngừa bởi vì đó không phải là điều bắt buộc.

Những kết quả này tương tự với nghiên cứu của Joseph, những lý do khiến người dân không tiêm ngừa bao gồm tránh tác dụng phụ 32,61%, thực hiện các biện pháp khác là đủ để bảo vệ bản thân 15,22%, tiêm chủng không hữu ích 10,87%, nhiễm COVID-19 là cách tốt hơn để bảo vệ bản thân 2,17%,… [4].

V. KẾT LUẬN

Tất cả 14/14 câu khảo sát về kiến thức đều có trên 50% người dân có kiến thức đúng. Trong đó, những kiến thức về tác dụng, tác dụng phụ của vaccine, thời gian có miễn dịch, thời gian miễn dịch bắt đầu giảm có trên 90% người dân có kiến thức đúng. Có 21,4% người dân chưa có kiến thức về thời gian tiêm nhắc lại vaccine COVID-19 mũi 1.

Về thái độ, trên 80% người dân có thái độ tích cực đối với 9/9 câu khảo sát về thái độ. Trong đó, thái độ về việc vaccine được phân phối công bằng và lâu dài cho tất cả mọi người có tỷ lệ cao nhất với 99,4%, 98,5% người dân có thái

độ tích cực về không thể giảm tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 nếu không có tiêm chủng.

Trong 2140 người dân khảo sát, tỷ lệ đã tiêm vaccine COVID-19 mũi nhắc lại 1 là 76,4%. Những lý do chủ yếu mà người dân không tiêm vaccine COVID-19 nhắc lại bao gồm không bắt buộc với 61,0%, kế đến là do người dân lo sợ tác dụng phụ của những lần tiêm ngừa trước với tỷ lệ 36,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2021),** "Công văn số 10225/BYT-DP ngày 01 tháng 12 năm 2021 về việc tiêm vắc xin phòng COVID-19 liều cơ bản và nhắc lại",
2. **N. Dauby (2020),** "Societal impact of vaccination : beyond individual protection. Renewed interest following COVID-19 pandemic ?", Rev Med Liege, Impact sociétal de la vaccination : au-delà de la protection individuelle. Regain d'intérêt face à la pandémie COVID-19 ?, 75 (S1), 170-175.
3. **M Alzyood, D Jackson, H Aveyard, J Brooke (2020),** "COVID-19 reinforces the importance of handwashing", 29, 2760-2761.
4. **Joseph Yuen Juin Cheng, Shaun Seh Ern Loong,** Clare Elisabeth Si Min Ho, Kai Jing Ng, Miki Min Qi Ng, Ryan Choon Hoe Chee, et al. (2022), "Knowledge, Attitudes, and Practices of COVID-19 Vaccination among Adults in Singapore: A Cross-Sectional Study %J The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene", 107 (3), 540-550.
5. **VCC Cheng, SC Wong, KKW To, PL Ho, KY Yuen (2020),** "Preparedness and proactive infection control measures against the emerging novel coronavirus in China", 104, 254-255.
6. **J Howard (2021),** "An evidence review of face masks against COVID-19", 118, e2014564118.
7. **N. Barda, N. Dagan, C. Cohen, M. A. Hernán, M. Lipsitch, I. S. Kohane, et al. (2021),** "Effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine for preventing severe outcomes in Israel: an observational study", Lancet, 398 (10316), 2093-2100.
8. **N. Doria-Rose, M. S. Suthar, M. Makowski, S. O'Connell, A. B. McDermott, B. Flach, et al. (2021),** "Antibody Persistence through 6 Months after the Second Dose of mRNA-1273 Vaccine for Covid-19", N Engl J Med, 384 (23), 2259-2261.
9. **E. J. Haas, F. J. Angulo, J. M. McLaughlin, E. Anis, S. R. Singer, F. Khan, et al. (2021),** "Impact and effectiveness of mRNA BNT162b2 vaccine against SARS-CoV-2 infections and COVID-19 cases, hospitalisations, and deaths following a nationwide vaccination campaign in Israel: an observational study using national surveillance data", Lancet, 397 (10287), 1819-1829.
10. **S. H. Hodgson, K. Mansatta, G. Mallett, V. Harris, K. R. W. Emary, A. J. Pollard (2021),** "What defines an efficacious COVID-19 vaccine? A review of the challenges assessing the clinical efficacy of vaccines against SARS-CoV-2", Lancet Infect Dis, 21 (2), e26-e35.

MỘT SỐ BIẾN CHỨNG KHI SỬ DỤNG HEPARIN TRÊN BỆNH NHÂN THỰC HIỆN KỸ THUẬT TIM PHỔI NHÂN TẠO

Nguyễn Anh Tuấn[1,2], Nguyễn Quốc Linh[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Nhận xét một số biến chứng liên quan đến rối loạn đông máu ở bệnh nhân sử dụng Heparin trong kỹ thuật tim phổi nhân tạo. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 67 bệnh nhân ECMO từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 9 năm 2020 tại Bệnh viện Bạch Mai được sử dụng chống đông là Heparin. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ nữ giới chiếm chủ yếu với 61.2%. Viêm cơ tim là nhóm bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất 38.8%. Gặp các biến chứng như sau: Xuất huyết lớn (10.7%), xuất huyết nhỏ (76,1%), huyết khối (7.4%), không ghi nhận trường hợp nào tắc màng, tỉ lệ DIC chiếm 38.04%. Vị trí chảy máu phổ biến: chân catheter (68.6%) , chân canuyl ECMO (46,3%). **Kết luận:** Bệnh nhân ECMO được sử dụng chống đông heparin có tỉ lệ chảy máu lớn và huyết khối thấp, không có trường hợp nào tắc màng và tỉ lệ DIC 38.04%.

Từ khóa: Chống đông Heparin, ECMO

[1]Trường Đại học Y Hà Nội
[2]Bệnh viện Bạch Mai
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Anh Tuấn
Email: bstuanccbm@gmail.com
Ngày nhận bài: 3.01.2023
Ngày phản biện khoa học: 20.2.2023
Ngày duyệt bài: 6.3.2023

SUMMARY

EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION COMPLICATIONS IN HEPARIN – TREATED PATIENTS

Objectives: Review some complications in patients using Heparin in cardiopulmonary bypass. **Subjects and methods:** 67 ECMO patients from September 2019 to September 2020 in Bach Mai Hospital used anticoagulation as Heparin. **Results:** The percentage of women accounted for 61.2%. Myocarditis is the group with the highest rate of 38.8%. Complications were encountered as follows: Major bleeding (10.7%), minor bleeding (76.1%), thrombosis (7.4%), no cases of membrane occlusion, the rate of DIC accounted for 38.04%. Common bleeding sites: catheter foot (68.6%), ECMO cannula (46.3%). **Conclusions:** ECMO patients receiving