|  |  |
| --- | --- |
| TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TIÊN LÃNG  **TRẠM Y TẾ XÃ ĐÔNG HƯNG** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**BÀI TUYÊN TRUYỀN**

**Về việc triển khai kiểm tra tiền sử và tiêm chủng bù liều cho trẻ nhập học**

**các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học tại xã Đông Hưng**

**Năm học 2023 - 2024**

Tiêm chủng vắc xin là một trong những biện pháp kinh tế và hiệu quả nhất để nâng cao miễn dịch cộng đồng, hạn chế nguy cơ lây nhiễm, biến chứng hoặc tử vong do bệnh. Các vắc xin được cung cấp miễn phí cho trẻ nhỏ trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) để phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

Tổ chức Y tế thế giới đã khuyến cáo các quốc gia về triển khai kiểm tra tiền sử tiêm chủng cho trẻ bước vào độ tuổi đi học trong chiến lược hướng tới mục tiêu thanh toán, loại trừ và khống chế các bệnh truyền nhiễm. Đến nay, việc kiểm tra tiền sử tiêm chủng khi nhập học đã được triển khai tại hơn 130 quốc gia trên thế giới và ghi nhận những hiệu quả tích cực trong phòng ngừa dịch bệnh.

Từ năm 2020 đến nay, do ảnh hưởng của dịch COVID-19 làm cho tỷ lệ tiêm chủng chung của toàn xã giảm xuống. Ngoài ra, nguyên nhân trẻ chưa được tiêm chủng đầy đủ là:

1) Các bà mẹ không nắm được trẻ em sau khi sinh cần được tiêm chủng những vắc xin phòng bệnh gì và lịch tiêm chủng như thế nào, đặc biệt là khi trẻ dưới 1 tuổi.

2) Tâm lý chờ đợi tiêm vắc xin dịch vụ mà không đưa trẻ đi tiêm chủng theo lịch của chương trình tiêm chủng mở rộng trong khi chương trình tiêm chủng mở rộng chưa hoàn toàn đảm bảo đầy đủ vắc xin tiêm cho trẻ. Thời gian qua một số vắc xin như sởi, sởi-rubella (MR), vắc xin bại liệt (OPV, IPV) và viêm não Nhật Bản (VNNB), vắc xin 5 trong 1- phòng bệnh Bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan siêu vi B và các bệnh gây ra do vi khuẩn Hib và một số vắc xin khác không được cung cấp ổn định cho các cơ sở tiêm dịch vụ do một số nhà sản xuất thay đổi địa điểm, dây chuyền sản xuất nhằm cải tiến chất lượng hiện hành và điều chỉnh kế hoạch sản xuất nên không thể đáp ứng ngay được nhu cầu vắc xin trên toàn cầu cũng như ở Việt Nam do đó dẫn đến tình trạng khan hiếm vắc xin.

3) Hoặc không đưa con đi tiêm chủng vì nhiều lý do khác như sợ phản ứng sau tiêm chủng cho trẻ, sợ trẻ ốm mà không đưa đi tiêm (mặc dù trẻ không thuộc diện hoãn tiêm), trẻ không được giữ ấm đúng cách trong mùa đông xuân dẫn đến nhiễm bệnh làm mất cơ hội tiêm vắc xin phòng bệnh cho trẻ trong tháng và khi cha mẹ không cho trẻ tiêm bù lại ngay khi có thể dẫn đến trẻ bị trì hoãn tiêm qua nhiều tháng, đây là khoảng trống thời gian trẻ dễ mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

4) Một số đối tượng cần được tiêm chủng chưa được thống kê, điều tra đầy đủ dẫn đến số trẻ bị bỏ sót không được đưa vào danh sách theo dõi tiêm chủng.

Trường học là môi trường tập trung số lượng lớn trẻ em, có nguy cơ cao lây truyền dịch bệnh. Nhằm chủ động phòng, chống dịch bệnh trước khi xảy ra, bảo vệ sức khoẻ trẻ em cần triển khai hoạt động kiểm tra tiền sửtiêm chủng khi nhập học và tiêm chủng đủ mũi vắc xin cho trẻ em tại nước ta. Để triển khai thành công cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa ngành Y tế và ngành Giáo dục trong kiểm tra tiền sử tiêm chủng và tổ chức tiêm chủng bù liều cho trẻ đạt hiệu quả và an toàn khi nhập học.

Vì vậy cần tăng tỷ lệ bao phủ các vắc xin trong Chương trình TCMR ở nhóm trẻ nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học để chủ động phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm với mục tiêu: 100% trẻ được rà soát tiền sử tiêm chủng các vắc xin trong Chương trình TCMR khi nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học tại các địa phương triển khai. Ít nhất 90% trẻ được xác định chưa tiêm chủng hoặc tiêm chủng chưa đủ mũi vắc xin sởi, sởi-rubella (MR), vắc xin bại liệt (OPV, IPV) và viêm não Nhật Bản (VNNB) được tiêm chủng bù liều để phòng bệnh./.

**T.M. TRẠM Y TẾ XÃ**

**TRẠM TRƯỞNG**

**Vũ Đức Vinh**