

外来人口聚集地流动儿童免疫接种情况及影响因素调查

章雄林,李健龙,章春伟

广西贵港市疾病预防控制中心(537100)

【摘要】 目的 了解贵港市外来人口聚集地流动儿童的计划免疫接种情况,以便为流动儿童的计划免疫工作管理提供科学的依据。方法 对贵港市外来人口聚集地之一的红砖厂所有0~6岁流动儿童及其家长进行计划免疫接种情况和知晓情况调查。结果 共查出外来儿童126名,其建卡率、建证率、卡疤率、“五苗”(卡介苗、口服脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗、麻疹疫苗、乙肝疫苗)全程免疫覆盖率、乙肝疫苗首针及时接种率分别为:36.51%、16.67%、14.29%、10.00%、11.90%,流动儿童住院分娩率9.52%。调查的85名儿童家长:51.76%未上过学或小学未毕业,88.10%的流动儿童家庭全年人均收入低于1000元。流动儿童未接种的主要原因是:不知道要接种(71.60%)。结论 要重视流动儿童的计划免疫管理工作,加大流动儿童聚居地的计划免疫宣传力度,提高流动儿童家长预防卫生保健意识和计划免疫的知晓率,提高基础免疫覆盖率,消除免疫空白人群。

【关键词】 流动儿童; 计划免疫; 免疫覆盖率

贵港市红砖厂90%的职工为外来人员,是贵港市流动儿童聚居地之一。关于外来人口聚集地流动儿童预防接种及影响因素的文献已有许多报道^[1-2]。为了解我市流动儿童计划免疫状况,分析影响流动儿童计划免疫的因素,2006年11月,在市企业办的协助下,对16个红砖厂进行一次流动儿童计划免疫状况及影响因素调查,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 本次调查对象为<7岁流动儿童。流动儿童指在砖厂居住≥1个月,户籍不在调查砖厂所在县乡的儿童。

1.2 数据来源 计划免疫常规运转报表和企业办报表。

1.3 方法、内容及判断标准 在砖厂居住区采取挨家挨户的方法对流动儿童进行普查,调查流动儿童的年龄、性别、胎次、户籍、建卡、建证、“计免五苗”(口服脊髓灰质炎疫苗、卡介苗、百白破联合疫苗、麻疹疫苗、乙肝疫苗)接种情况以及儿童未种原因;对流动儿童家长的文化程度、收入、预防保健意识及计划免疫知晓情况进行询问。流动儿童接种情况按照卫生部《预防接种管理规程》规定来判断。

2 结果

2.1 流动儿童的分布 本次调查共查出<7岁流动儿童126人,其中男性66人,女性60人,流动儿童在现址居住<3月的12人,占总数的9.52%,居住≥3月114人,占90.48%。流动儿童户籍分别是:贵

州籍101人(80.16%),云南籍12人(9.52%),四川籍5人(3.97%),福建籍5人(3.97%),广西那坡籍3人(2.38%)。其中<1、1、2、3、4、5、6岁儿童分别占流动儿童总数的28.57%、12.70%、19.84%、17.46%、13.49%、4.76%、3.17%。126名流动儿童中,为第1胎的33人,占26.19%,≥2胎的93人,占73.81%,其中在卫生院或医院出生的18人占14.29%,在家庭或厂区出生的108人,占85.71%。

2.2 建卡、建证及预防接种情况 126名流动儿童的建卡率为36.51%,建证率为16.67%,卡疤率为14.29%，“计免五苗”全程免疫覆盖率10%，乙肝疫苗首针及时接种率11.90%，见表1。不同户籍>1岁流动儿童的建卡、建证及预防接种情况以福建籍、四川籍的较好，见表2。

本次调查的90名≥1岁儿童中,共有81名未接种,未接种的主要原因是:不知道要接种的58人,占71.60%;对接种不理解的15人,占18.52%;无时间带儿童接种的5人,占6.17%;其它的3人,占3.70%。

2.3 家长对计划免疫知晓情况 本次共调查流动儿童家长85名,其中母亲42名,父亲38名,其他5名。家长的文化程度为:未上过学的24人,占28.24%,上过学但小学未毕业的20人,占23.53%,小学毕业的23人,占27.06%,上过初中的18人,占21.18%,无高中及以上学历者。88.10%的流动儿童家庭全年人均收入低于1000元。85名儿童家长中,能说出计划免疫疫苗及其相应控制传染病名称之其中一种的仅11人,占12.94%,能主动带儿童到卫生院接种的仅9人,占10.59%。

表 1 流动儿童建卡、建证和接种情况

年龄 (岁)	调查 人数	建卡率 (%)	建证率 (%)	卡介苗 接种率(%)	卡疤率 (%)	五苗免疫 覆盖率(%)	乙肝疫苗首针 及时接种率(%)
< 1	36	33.33	30.55	30.55	25.00	-	16.67
1~	16	68.75	31.25	31.25	31.25	31.25	31.25
2~	25	44.00	8.00	8.00	8.00	8.00	8
3~	22	40.91	4.55	0	0	0	0
4~	17	17.65	11.76	11.76	11.76	17.65	17.65
5~	6	0	0	0	0	0	0
6~	4	0	0	0	0	0	0
合计	126	36.51	16.67	15.87	14.29	10.00	11.90

表 2 不同户籍 > 1 岁流动儿童建卡、建证和接种情况

户籍	调查 人数	建卡率 (%)	建证率 (%)	卡疤率 (%)	五苗免疫 覆盖率(%)	乙肝疫苗首针 及时接种率(%)
贵州	74	33.78	1.35	1.35	1.35	1.35
云南	8	37.5	37.5	25.00	25.00	25.00
福建	3	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
四川	3	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
广西那坡	2	0	0	0	0	0
合计	90	37.77	11.11	10.00	10.00	10.00

3 讨论

本次调查结果显示,贵港市红砖厂流动儿童数量大,是流动儿童聚居地,这些流动儿童计划免疫建卡率、建证率、基础免疫接种率低,甚至为免疫空白,加强流动儿童的预防接种工作是我们刻不容缓的课题。

本次调查的流动儿童建卡率、建证率、卡疤率、免疫覆盖率、乙肝疫苗首针及时接种率低的主要原因是(1)儿童的流动性强,管理人员难以准确、及时掌握迁出、迁入的情况,流动儿童家长难以及时、全面获得预防接种信息。(2)大部分流动儿童家长文化素质低,经济困难,预防保健意识不强,配合计划免疫工作的主动性差,有的甚至拒绝接种。(3)宣传力度不够,流动人口的卫生及计划免疫知识普及不足,儿童家长对计划免疫工作不理解。(4)本次调查的流动儿童 73.81% 为计划外生育,且家庭经济困难,生活水平低,对当地的管理存在很大的抵触情绪。(5)本次调查 85.17% 的流动儿童在家庭或厂区出生,是乙肝疫苗首针不能在出生后 24 小时内及时接种的主要原因,不在卫生院或医院分娩也影响流动儿童及时建卡、建证和接种。

不同户籍的流动儿童接种率有较大的差异,本次调查福建、四川籍的流动儿童计划免疫状况明显好于贵州、云南、广西籍的,这可能与本次查到的福

建、四川籍的流动儿童家长均为砖厂的老板或管理人员,他们的文化素质、预防保健意识、经济水平较高有关。

针对上述存在的问题,建议采取如下措施:(1)对全市范围的砖厂、采矿业、石场、林场等流动儿童聚居地进行一次彻底的查漏补卡补证补种工作,以后定期进行,并按免疫程序保证在本地的每名流动儿童至少服足 3 次脊髓灰质炎疫苗和接种两针次麻疹疫苗,以避免计划免疫针对传染病在流动人群中暴发流行。(2)加大流动儿童聚居地的计划免疫宣传力度,采取定期到聚居地发放宣传单、播放宣传影像等多种宣传形式,提高流动儿童家长预防保健意识和自觉参与计划免疫的意识。(3)通过有关部门,明确厂方的老板或管理人员为流动儿童聚居地的计划免疫工作责任人,定期上报流动儿童的情况。(4)形成制度,明确职责,把流动人口的计划免疫管理列入年终评估检查。

【参考文献】

- [1] 蒋守海. 1 280 名流动儿童计划免疫现状分析[J]. 中国初级卫生保健, 2000, 14(4): 48.
- [2] 孙美平, 刘大卫, 刘爱华, 等. 北京市外来人口聚集地儿童免疫接种率及其影响因素调查[J]. 中国计划免疫, 2002, 8(2): 91-94.