

某区外来流动儿童免疫规划现状及影响因素调查

鲍文娟

摘要: [目的] 了解绍兴市越城区外来流动儿童免疫规划现状及影响因素。[方法] 在全区各镇(街道)抽取外来人口较集中的 1~2 个社区(村)中的 1~7 周岁 273 名流动儿童和 273 名常住儿童进行现况调查。[结果] 流动儿童的建卡、建证率, 卡介苗、口服脊髓灰质炎疫苗、百白破联合疫苗、麻疹疫苗、乙肝疫苗接种率和五苗全程覆盖率, 均非常显著地低于常住儿童的相应指标 (χ^2 分别为 96.49、99.27、107.32、82.94、91.42、90.47、63.64、143.65, P 均 < 0.005); 流动儿童未接种的主要原因: 不知道要接种的占 33.88%。[结论] 提示城市免疫规划应重视流动儿童, 加大对流动人群的免疫规划宣传力度, 提高对免疫规划的知晓率, 尤其是对户籍在外省的流动儿童和居住在乡村的流动儿童的免疫规划管理。

关键词: 流动儿童; 免疫规划; 免疫覆盖率

INVESTIGATION ON IMMUNIZATION STATUS OF THE FLOATING CHILDREN AND ITS INFLUENCING FACTORS IN A CERTAIN DISTRICT BAO Wen-xian. (Yuecheng Center for disease control and prevention of Yuecheng District in Shaoxing, Shaoxing 312000, China)

Abstract: [Objective] To understand the immunization status of floating children at the age of 1-7 in Yuecheng District of Shaoxing and the vaccination influencing factors. [Methods] 273 floating children together with 273 residential children aged 1-7 from one or two communities (administrative villages) where floating population gathered were investigated. [Results] The rates of establishing immunization cards and certificates, the rates of vaccination of BCG, OPV, DPT, MV, HBV vaccines, the rate of whole-course vaccination of five vaccines were all lower in floating children than that in residential children ($\chi^2 = 96.49, 99.27, 107.32, 82.94, 91.42, 90.47, 63.64, 143.65, P < 0.005$). The main reason for failing in vaccination of floating children was that 33.88% of them did not know they should be vaccinated. [Conclusion] We should pay attention to EPI of floating children in the city, intensify the propaganda of EPI to make them understand the importance of preventive vaccination, especially strengthen the EPI management for floating children living in villages and children who registered permanent residence in other provinces.

Key words: Floating children; EPI; Immunization coverage rate

绍兴市越城区是历史文化名城唯一的行政区, 面积 362 km², 人口约 64 万。随着经济的高速发展, 本区外来流动儿童的数量逐年增多, 如何加强对外来流动儿童的预防接种是现阶段免疫规划工作的难点。外来流动儿童是本区疫苗针对性疾病的高发人群, 是造成此类疾病传播和流行的潜在危险因素。2002~2005 年全区麻疹报告发病 80% 以上是流动人口, 为了解本区流动儿童免疫规划状况, 分析影响流动儿童免疫规划的因素, 我们开展了一次外来流动儿童免疫规划现状及影响因素调查。现将结果报告如下:

1 对象与方法

1.1 对象

全区 13 个镇(街道)各抽查 1~2 个外来人口较集中的村进行调查, 儿童对象为 1~7 周岁外来流动儿童, 并将同村同龄儿童作为对照。

1.2 方法

采用现况调查通过询问接种史, 查看卡疤、接种证并与医院防保科接种记录核实。

1.3 调查内容

调查抽样儿童的建卡、建证以及“五苗”接种情况和未接种疫苗的原因。

2 结果

2.1 流动儿童与本地儿童接种情况

流动儿童的建卡、建证率, BCG、OPV、DPT、MV、HIV 5 种疫苗(以下简称五苗)的接种率和全程免疫覆盖率均低于常住儿童的相应指标, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 96.49, 99.27, 107.32, 82.94, 91.42, 90.47, 63.64, 143.65, P < 0.005$), 见表 1。

2.2 不同户籍流动儿童接种情况

户籍在本省的流动儿童的“五苗”接种率和全程免疫覆盖率均高于户籍在外省的流动儿童, 差异有统计学意义 ($\chi^2 =$

作者简介: 鲍文娟 (1966-), 女, 大专, 主管医师, 研究方向:

作者单位: 浙江省绍兴市越城区疾病预防控制中心, 绍兴, 312000

12.36、12.00、11.89、12.79、9.22、10.08, $P < 0.005$), 见表 2。

表 1 越城区流动儿童与本地儿童接种率抽样调查 ($\times 10^{-2}$)

儿童	n	建卡		建证		BCG		OPV		DPT		MV		HBV		五苗全程 免疫覆盖率	
		例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率
外地	273	191	169.96	189	66.3	181	66.63	201	73.63	190	69.60	193	70.70	216	79.12	153	56.04
本地	273	273	100.00	273	100.00	72	99.63	273	100.00	271	99.27	272	99.63	273	100.00	270	98.90

表 2 越城区不同户籍流动儿童接种率抽样调查 ($\times 10^{-2}$)

儿童	n	BCG		OPV		DPT		MV		HBV		五苗全程 免疫覆盖率	
		例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率
外地	53	46	86.79	49	92.45	47	88.68	47	88.68	190	69.60	193	70.70
本地	220	135	61.36	152	69.09	141	64.09	139	63.18	166	75.45	113	51.36
合计	273	181	66.63	201	73.63	190	69.60	193	70.70	216	79.12	193	70.70

2.3 不同暂住地流动儿童接种情况

居住在城区的流动儿童“五苗”接种率和全程免疫覆盖率

均高于居住在乡村的流动儿童, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 20.49$ 、15.94、16.76、14.86、9.98、14.51, $P < 0.005$), 见表 3。

表 3 越城区不同暂住地流动儿童接种率抽样调查 ($\times 10^{-2}$)

儿童	n	BCG		OPV		DPT		MV		HBV		五苗全程 免疫覆盖率	
		例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率	例数	率
城区	91	77	84.62	81	89.01	78	85.71	78	85.71	82	90.11	67	73.63
乡村	182	104	57.14	120	65.93	112	61.54	115	63.19	134	73.63	90	49.45
合计	273	181	66.63	201	73.63	190	69.60	193	70.70	216	79.12	193	70.70

在本次调查的 1~7 岁 273 名流动儿童中, 未接种 679 人次, 其中不知道要接种 228 人次; 不知道接种地点、时间 97 人次; 怕接种反应 7 人次; 没有必要接种 69 人次; 缺钱 128 人次; 接种地点太远 21 人次; 无时间带孩子接种 115 人次; 其他 14 人次。

3 讨论

本次调查结果提示, 越城区内流动儿童接种率低, 而又以从外省流入监护人在砖瓦厂、窑厂工作暂住在乡村的流动儿童接种率最低, 已严重制约了全区免疫规范质量的提高, 如何做好流动儿童的免疫预防工作, 已是摆在我们面前不可回避的课题。

3.1 流动儿童办证(卡)率、接种率低的原因

(1) 流动儿童流动性大, 居住情况复杂隐蔽, 甚至居无定所, 管理人员难以掌握流动儿童迁入、迁出情况, 而流动儿童家长难以及时获得预防接种信息, 本次调查因信息不畅通, 不知道要接种 228 人次, 不知道接种时间、地点 97 人次。

(2) 流动家庭经济条件和文化素质较低, 部分家长对免疫规划意义认识不足, 缺乏主动性, 以上情况导致流动儿童底数难摸清, 宣传难成效, 服务难到位, 质量难保准。本次调查因家长以为没有必要接种 69 人次, 缺钱 128 人次, 无时间带孩子接种 115 人次。

(3) 流动儿童来源复杂, 很大一部份属“超生游击队”, 家长存在回避和恐惧心理, 隐匿性强, 以上情况也导致流动儿童

底数难摸清, 服务难到位。

3.2 加强流动儿童免疫规划管理的对策

(1) 加强领导, 注重协作对流动儿童免疫预防必须强调政府行为, 重点突出在人、财、物上的支持, 争取得到公安、工商、计生等部门配合。越城区从 2005 年 6 月起, 按照《疫苗流通和预防接种管理条例》, 儿童预防接种包括外来儿童保证免费建卡(证), 免费给予“五苗”及流脑、乙脑接种, 同时免收接种的一次性注射器、注射费用。以后, 因缺钱而未能接种疫苗的情况将会有好转。

(2) 加强流动儿童免疫规范的宣传工作 流动儿童免疫规划工作要面向社会宣传, 要得到社区居民的支持, 可以利用广播、电视、报刊等宣传媒体; 通过张贴宣传画、标语、公告, 设置宣传栏; 发放给外来流动儿童家长的一封信; 制作电视公益广告, 播放免疫规划有关知识。

(3) 摸清儿童底数, 掌握儿童动态 预防接种门诊采用各种形式对辖区内的流动儿童状况进行摸底调查, 同时明确出租房的地址、联系电话、建立房东档案, 并同时辖区内的流动儿童进行访视, 及时了解流动儿童的变化情况。

(4) 加强流动儿童免疫规划的质量考核 加强管理, 保证各项措施落实到位, 定期开展流动儿童免疫状况调查, 通过考核提高防疫人员的责任心, 切实提高流动儿童的免疫规划质量。

(收稿日期: 2006-08-29)