

THE CURRENT SITUATION OF ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION WITH THE PFIZER COVID-19 VACCINE AMONG WORKERS AT NAM HAI COMPANY, CAN THO IN 2021

Nguyen Thi Be Hai^{1*}, Dang Tan Loi¹, Vo Hong Nhi¹, Tran Nguyen Anh Duy¹, Duong Gia Buu¹, Nguyen Thi Hai Yen¹, Luong Quoc Binh¹

¹ Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Received 27 October 2024

Accepted 09 December 2024

Abstract : The study on the Pfizer COVID-1 vaccine was conducted at Nam Hai Company, Can Tho, to address concerns related to adverse events following immunization – AEFI, thereby helping to reduce anxiety and increase understanding of the vaccine's benefits in preventing illness and mortality. This cross-sectional descriptive study was carried out on 150 workers using a systematic sampling method to determine the rate of adverse reactions after the first and second doses of the Pfizer vaccine. The results showed that the incidence of adverse reactions was 70.7% after the first dose and increased to 99.3% after the second dose. Common symptoms included fever, chills, headache, fatigue, and swelling or pain at the injection site, which typically appeared within the first 6 hours and subsided after 48 hours. No severe cases or hospitalizations were recorded. The study concluded that although the rate of adverse events following immunization was relatively high, most symptoms were mild and temporary. This information is useful for developing safe vaccination plans tailored to specific groups within the community.

Keywords: COVID-19 vaccine, Pfizer, Adverse events following immunization, AEFI, Can Tho.

* Corresponding author

E-mail address: ntbbhai@ctump.edu.vn

<https://doi.org/10.56086/jcvb.v4i4.194>

THỰC TRẠNG PHẢN ỨNG BẤT LỢI SAU TIÊM VẮC-XIN PFIZER PHÒNG COVID-19 Ở CÔNG NHÂN TẠI CÔNG TY NAM HẢI CẦN THƠ NĂM 2021

**Đặng Tấn Lợi^{1*}, Nguyễn Thị Bé Hai¹, Võ Hồng Nhi¹, Trần Nguyễn Anh Duy¹, Đường Gia
Bửu¹, Nguyễn Thị Hải Yến¹, Lương Quốc Bình¹**

¹ *Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

Nhận ngày 27 tháng 10 năm 2024

Chấp nhận đăng ngày 09 tháng 12 năm 2024

Tóm tắt: Nghiên cứu về vắc-xin Pfizer ngừa COVID-19 được thực hiện tại công ty Nam Hải Cần Thơ nhằm giải đáp các thắc mắc liên quan đến các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin, qua đó giúp giảm bớt lo ngại và tăng cường hiểu biết về lợi ích của vắc-xin trong việc ngăn ngừa bệnh và tử vong. Nghiên cứu mô tả cắt ngang này được tiến hành trên 150 công nhân thông qua phương pháp chọn mẫu hệ thống để xác định tỷ lệ các phản ứng bất lợi sau khi tiêm mũi 1 và mũi 2 của vắc-xin Pfizer. Kết quả cho thấy, tỷ lệ xuất hiện phản ứng bất lợi sau mũi 1 là 70,7%, và tăng lên đến 99,3% sau mũi 2. Các triệu chứng phổ biến gồm sốt, ớn lạnh, đau đầu, mệt mỏi, và sưng đau tại chỗ tiêm, thường xuất hiện trong 6 giờ đầu và tự giảm sau 48 giờ. Không có trường hợp nặng hoặc cần nhập viện nào được ghi nhận. Nghiên cứu kết luận rằng dù tỷ lệ các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin khá cao, các triệu chứng phần lớn là nhẹ và chỉ kéo dài trong thời gian ngắn. Thông tin này hữu ích cho việc xây dựng kế hoạch tiêm chủng an toàn, phù hợp cho các nhóm đối tượng cụ thể trong cộng đồng.

Từ khoá: *Vắc-xin COVID-19, Pfizer, phản ứng bất lợi vắc-xin, Cần Thơ.*

1. Đặt vấn đề

Trong thời gian gần đây, đại dịch COVID-19 do chủng mới của virus Corona (nCoV) đã ảnh hưởng nhanh chóng đến toàn cầu, gây ra nhiều thách thức lớn đối với xã hội, kinh tế, và sức khỏe con người. Bệnh có thể lây truyền qua giọt bắn hoặc từ bề mặt nhiễm virus, và các triệu chứng bao gồm sốt, đau cơ, ho khan, khó thở, và nhiều biến chứng nặng nề khác .

Những biện pháp phòng tránh như cách ly đã được triển khai để kiểm soát dịch, nhưng việc phát triển và tiêm vắc-xin trở thành một bước tiến mới. Việc này đã mở ra cơ hội làm giảm nguy cơ lây nhiễm và giảm thiểu các ảnh hưởng của virus đến kinh tế, xã hội,... . Nhiều loại vắc-xin COVID-19 đã được phát triển hiệu quả, an toàn như Pfizer, Astra-Zeneca, Sinopharm,... được tiêm đến người dân trên toàn cầu. Tại Việt Nam vào tháng 08/2021, Bộ Y tế đã cấp phép cho 6 loại vắc-

xin trong công tác phòng chống dịch bao gồm: AstraZeneca, Sputnik V, Janssen, Verocell, Moderna, Pfizer [1]. Tuy nhiên, câu hỏi các loại vắc-xin có phản ứng bất lợi hay không? Nghiên cứu này nhấn mạnh vắc-xin Pfizer, một trong những loại vắc-xin được sử dụng rộng rãi, và tập trung vào việc khảo sát các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin (Adverse events following immunization – AEFI) COVID-19, qua đó cung cấp cơ sở đảm bảo an toàn trong quá trình tiêm chủng trên quy mô toàn quốc và trong cuộc chiến phòng chống COVID-19. Nghiên cứu được thực hiện tại công ty Nam Hải Cần Thơ với hai mục tiêu chính: 1) Xác định tỷ lệ các phản ứng bất lợi sau tiêm mũi 1 vắc-xin Pfizer phòng COVID-19 tại công ty Nam Hải Cần Thơ; 2) Xác định tỷ lệ các phản ứng bất lợi sau tiêm mũi 2 vắc-xin Pfizer phòng COVID-19 tại công ty Nam Hải Cần Thơ.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Công nhân của Công ty Nam Hải Cần Thơ, từ 18 tuổi trở lên, đã tiêm đủ 2 mũi vắc-xin Pfizer phòng COVID-19 vào năm 2022.

- Tiêu chuẩn chấp nhận: Độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, là công nhân tại công ty Nam Hải Cần Thơ, tiêm đủ 2 mũi vắc-xin Pfizer phòng COVID-19, tiêm đúng lịch tiêm,

đồng ý tham gia nghiên cứu, có thể tự trả lời câu hỏi.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng dưới 18 tuổi và không phải là công nhân tại công ty Nam Hải Cần Thơ, đối tượng không tham gia khảo sát phản ứng bất lợi sau tiêm mũi 1 và mũi 2, đối tượng tiêm không phải là loại vắc-xin Pfizer, nhiễm COVID-19 trong thời gian tiêm.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 09 năm 2021 đến tháng 12 năm 2022

- Địa điểm nghiên cứu: Công ty Nam Hải tại Thành phố Cần Thơ

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Đề tài được thiết kế bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Phương pháp nghiên cứu

2.4.1. Cỡ mẫu nghiên cứu

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước lượng một tỉ lệ trong quần thể để tính mẫu tối thiểu là $n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó

- Z: hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α (chọn $\alpha=0,05$ với độ tin cậy 95% thì $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$).

- d: khoảng sai lệch giữa tỷ lệ của mẫu nghiên cứu và tỷ lệ thực trong quần thể (d=10%p)

- p: Tỷ lệ người mắc tác dụng phụ sau tiêm vắc-xin COVID 19. Lấy p=0,8 [2] (Theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hồi và Nguyễn Thị Thu Phương)

Như vậy, sau tính toán và làm tròn thì cỡ mẫu cuối cùng là 96 Mẫu, thực tế chúng tôi thu được 150 mẫu.

- Chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, tiến hành chọn tất cả khảo sát có hoặc không có phản ứng bất lợi sau khi tiêm mũi 1 và mũi 2 vắc-xin Pfizer trên tổng số người tham gia khảo sát cho đến khi đủ số lượng nghiên cứu.

2.4.2. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Phân tích dữ liệu bằng các phép thống kê mô tả, kiểm định phù hợp với mức ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.4.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai với sự đồng ý của lãnh đạo công ty Nam Hải Thành phố Cần Thơ, trung tâm kiểm soát bệnh tật Thành phố Cần Thơ, trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp đầy đủ nội dung, mục đích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Toàn bộ thông tin thu thập được quản lý bởi nghiên cứu viên, bảo

mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

2.4.4. Biến số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu bao gồm tuổi, giới tính, tình hình bệnh mạn tính, tình hình dùng thuốc điều trị, tỉ lệ các phản ứng bất lợi sau tiêm mũi 1 và mũi 2 vắc-xin Pfizer, các phản ứng xảy ra sau tiêm vắc-xin Pfizer, tỉ lệ sử dụng thuốc sau tiêm vắc-xin COVID-19 mũi 1 và mũi 2, thời gian khởi phát các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin COVID-19, thời gian tồn tại các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin COVID-19,...

2.4.5. Chỉ số nghiên cứu

Các chỉ số nghiên cứu: đối tượng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ phản ứng bất lợi sau tiêm, các phản ứng bất lợi phổ biến xảy ra sau tiêm vắc-xin mũi 1 và mũi 2, thời gian xuất hiện các phản ứng bất lợi, tỷ lệ sử dụng thuốc giảm nhẹ các phản ứng bất lợi,...

2.4.6. Thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi thu thập thông tin số 1 và số 2 tự điền:

- Phiếu thu thập mẫu lần 1: sau khi tiêm mũi 1 và nộp lại phiếu thu thập ngay thời điểm tiêm mũi 2

- Phiếu thu thập mẫu lần 2: sau khi tiêm mũi 2 đến 14 ngày sau tiêm.

Phương pháp thu thập thông tin: khảo sát tự điền ở người lao động. Thời gian khảo sát 25-30 phút/ mẫu. Trước khi cho khảo sát, điều tra viên giới thiệu về mục đích của nghiên cứu cũng như giới thiệu qua nội

dung của bộ câu hỏi, giải thích một số cụm từ chưa rõ nghĩa.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

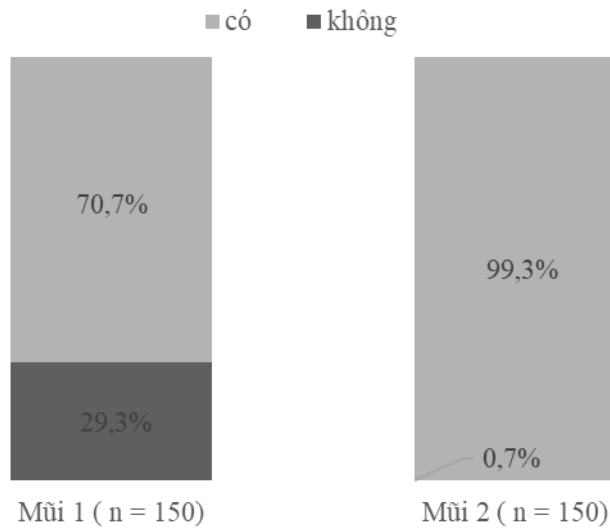
Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
		(n)	(%)
Tuổi	< 30	40	26,7
	≥ 30	110	73,3
Giới tính	Nam	49	32,7
	Nữ	101	67,3
Bệnh mạn tính	Có	20	13,3
	Không	130	86,7
Đang dùng thuốc điều trị	Có	11	7,3
	Không	139	92,7

Độ tuổi trung bình của các cá nhân tham gia cả hai mũi tiêm là 35 tuổi (nhóm từ 30 tuổi trở lên chiếm đa số ở 2 mũi), với phần đông thuộc nhóm từ 30 tuổi trở lên. Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ, chiếm tỷ lệ 67,3% cho cả hai mũi tiêm. Đối với tình trạng sức khỏe tổng thể, tỷ lệ đối tượng có

mắc bệnh mạn tính chiếm 13,3% cho cả hai mũi. Đồng thời, tỷ lệ đối tượng đang sử dụng thuốc điều trị là 7,3% ở cả hai mũi tiêm.

3.2. Thực trạng các phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin COVID-19



Biểu đồ 1. Tỷ lệ tác dụng không mong muốn sau tiêm vắc-xin COVID-19

Nhận xét: Tỷ lệ tác dụng không mong muốn ở mũi 1 chiếm tỉ lệ khá cao với 70,7% trong số đối tượng ghi nhận các tác dụng không

mong muốn. Trong khi đó ở mũi 2, tỷ lệ này còn cao hơn nhiều với 99,3% đối tượng báo cáo ghi nhận tác dụng không mong muốn.

Bảng 2. Thời gian khởi phát phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin COVID-19

Triệu chứng	Mũi 1 (n=84)		Mũi 2 (n=128)	
	Tần số	Tỷ lệ	Tần số	Tỷ lệ
	(n)	(%)	(n)	(%)
Dưới 6 giờ	44	52,4	51	39,8
Từ 6 giờ đến 12 giờ	18	21,4	34	26,6
Sau 12 giờ	22	26,2	43	33,6

Nhận xét: Đối với mũi 1, phản ứng bất lợi chủ yếu khởi phát trong vòng dưới 6 giờ, chiếm tỷ lệ cao nhất là 52,4%. Tỷ lệ khởi phát trong khoảng từ 6 giờ đến 12 giờ là 21,4%, và 26,2% xảy ra sau 12 giờ. Với mũi

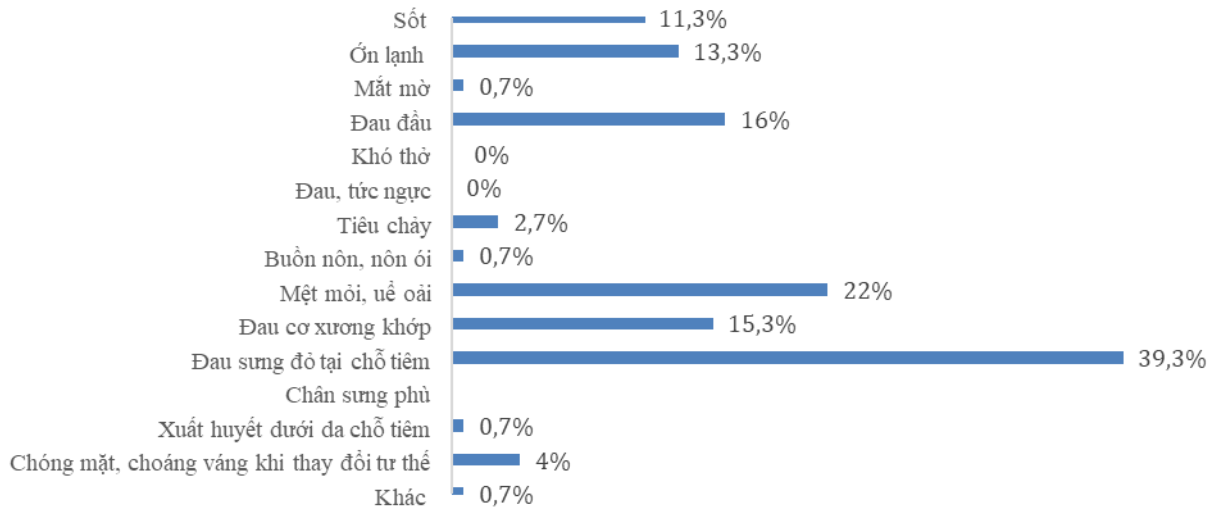
2, tỷ lệ phản ứng bất lợi cũng đa phần khởi phát trong vòng dưới 6 giờ chiếm tỉ lệ 39,8%, khởi phát sau từ 6 đến 12 giờ và sau 12 giờ lần lượt là 26,6% và 33,6%.

Bảng 3. Thời gian tồn tại phản ứng bất lợi sau tiêm vắc-xin COVID-19

Triệu chứng	Mũi 1 (n = 86)		Mũi 2 (n = 126)	
	Tần số	Tỷ lệ	Tần số	Tỷ lệ
	(n)	(%)	(n)	(%)
Dưới 24 giờ	4	4,7	7	5,6
Từ 24 đến 48 giờ	22	25,6	46	36,5
Sau 48 giờ	60	50	73	57,9

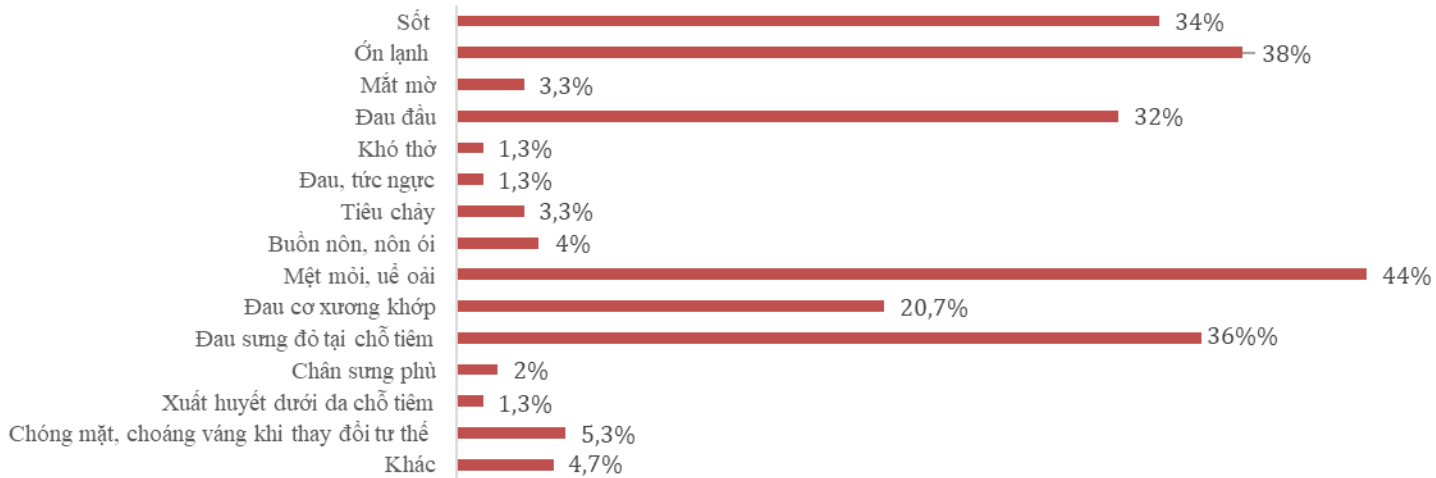
Nhận xét: Ở mũi 1, chỉ 4,7% phản ứng kéo dài dưới 24 giờ, 25,6% kéo dài từ 24 đến 48 giờ, trong khi phần lớn phản ứng (50%) tồn tại sau 48 giờ. Đối với mũi 2, thời gian tồn tại dưới 24 giờ chiếm tỷ lệ tương đương mũi 1 (5,6%), nhưng phản ứng kéo

dài 24-48 giờ tăng lên đáng kể (36,5%), và tỷ lệ kéo dài sau 48 giờ cũng tăng lên 57,9%. Kết quả này cho thấy thời gian tồn tại phản ứng sau mũi 2 có xu hướng dài hơn so với mũi 1, đặc biệt là trong nhóm kéo dài trên 48 giờ.



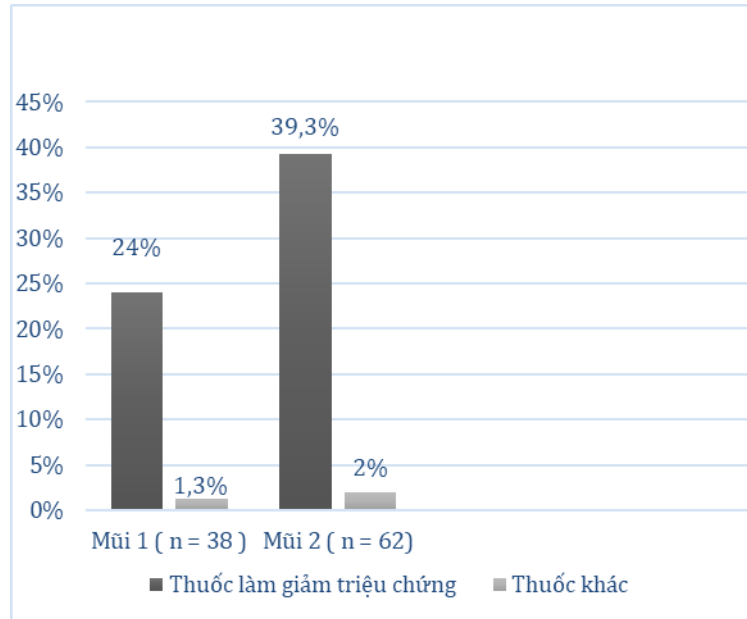
Biểu đồ 2. Các triệu chứng xuất hiện sau khi tiêm mũi 1

Nhận xét: Trong mũi tiêm đầu tiên, các triệu chứng phổ biến nhất bao gồm đau sưng đỏ tại chỗ tiêm (39,3%), cảm giác mệt mỏi và uể oải (22%), triệu chứng đau đầu (16%).



Biểu đồ 3. Các triệu chứng xuất hiện sau khi tiêm mũi

Nhận xét: Trong mũi tiêm 2, các triệu chứng phổ biến nhất là cảm giác mệt mỏi và uể oải (44%), cảm giác ớn lạnh (38%), triệu chứng đau sưng đỏ tại chỗ tiêm (36%).



Biểu đồ 4. Tỷ lệ sử dụng thuốc sau tiêm vắc-xin COVID-19

Nhận xét: Tỷ lệ sử dụng thuốc để giảm triệu chứng cũng khá cao ở mũi 1 chiếm 24%, và gia tăng lên ở mũi 2 với tỷ lệ là 39,3%.

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 150 công nhân tại công ty Nam Hải ở Cần Thơ, với độ tuổi trung bình là 35, và nữ giới chiếm đa số với tỷ lệ 67,3%. Điều này phản ánh đúng bối cảnh làm việc tại công ty hải sản, nơi có đa số lao động thuộc nhóm tuổi từ 30 trở lên (73,3%), đáp ứng yêu cầu sức khỏe và kinh nghiệm của công việc. Sự ưu tiên tuyển dụng nữ giới trong ngành chế biến hải sản cũng làm chênh lệch tỉ lệ giữa nam giới và nữ giới. Kết quả này cũng

Trong khi đó, tỷ lệ sử dụng các loại thuốc khác tương đối thấp, chỉ dao động từ 1,3% đến 2% ở cả hai mũi tiêm.

tương thích với nghiên cứu khác về công nhân ngành chế biến thủy sản tại Sóc Trăng, với độ tuổi chủ yếu từ 31-40 tuổi chiếm 48,9% và nữ giới chiếm 74,9% [3]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận rằng 13,3% đối tượng có bệnh mãn tính và 7,3% đang sử dụng thuốc điều trị. Kết quả này có sự tương đồng với các nghiên cứu khác trên cộng đồng người trưởng thành, với tỷ lệ người có bệnh mãn tính dao động khoảng 15,5% [4]. Sự tương đồng này có thể giải thích bằng việc chăm sóc sức khỏe định kỳ trong độ tuổi lao động tại các doanh nghiệp sản xuất ở Việt Nam thường chưa đặt quá nhiều quan

tâm đến vấn đề này, dẫn đến việc không phát hiện sớm các bệnh mãn tính.

4.2. Tình hình các tác dụng không mong muốn sau tiêm vắc-xin COVID-19

Sau tiêm vắc-xin COVID-19, kết quả nghiên cứu trên 150 người lao động tại Công ty Nam Hải Cần Thơ, cho thấy tỷ lệ đối tượng gặp phản ứng bất lợi khá cao, đặc biệt là ở mũi 2, với tỷ lệ lên đến 99,3%. Với một nghiên cứu khác theo Si Ho Kim và các cộng sự tại Hàn Quốc [5] khảo sát tính an toàn sau mũi 1 của 2 loại vắc-xin Astra-Zeneca và Pfizer, cho kết quả thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi về tỷ lệ xuất hiện phản ứng bất lợi ở những người được tiêm vắc-xin Pfizer là 52,5%. Sự khác nhau của tần suất xuất hiện và mức độ nghiêm trọng của các phản ứng bất lợi có thể được giải thích cho chủ động trong việc sử dụng thuốc kháng viêm, giảm đau sau tiêm vắc-xin COVID-19. So sánh với các nghiên cứu khác tại Cần Thơ và Hà Nội [6,7] kết quả của nghiên cứu này có sự tương đồng với biểu hiện phản ứng bất lợi ở mũi 2 cao hơn mũi 1. Theo nghiên cứu, phản ứng bất lợi của vắc-xin COVID-19 ở mũi 1 chiếm tỷ lệ cao nhất là đau sưng nóng tại chỗ tiêm (39,3%), trong khi ở mũi 2 tỷ lệ cao nhất là mệt mỏi và uể oải (44%). Các triệu chứng

phổ biến ở mũi 1 bao gồm mệt mỏi, uể oải (22%), đau đầu (16%), đau cơ xương khớp (15,3%). Ở mũi 2, các triệu chứng như ớn lạnh (38%), đau sưng nóng tại chỗ tiêm (36%) giảm tương đối so với mũi 1, trong khi triệu chứng sốt tăng lên chiếm 34%, so với 11,3% ở mũi 1. So sánh với các nghiên cứu trước đó [8] có kết quả tương đồng, tần suất xuất hiện các phản ứng bất lợi chủ yếu tập trung vào đau tại chỗ tiêm, mệt mỏi, và uể oải. Mặc dù các phản ứng bất lợi nhẹ và trung bình, như đau, sưng, và sốt, nhưng so với lợi ích và hiệu quả của vắc-xin trong việc phòng ngừa COVID-19, tỷ lệ này vẫn được coi là thấp và chấp nhận được. Tỷ lệ sử dụng thuốc để làm giảm triệu chứng không cao. Khoảng 24% đối tượng sử dụng thuốc ở mũi 1 và 39,3% ở mũi 2, tỷ lệ này tăng phù hợp với sự xuất hiện phản ứng bất lợi nhiều hơn ở mũi 2. Tuy nhiên, tỷ lệ này thấp hơn so với các nghiên cứu khác [8,9]. Có thể nguyên nhân là do sự lo sợ về tương tác thuốc với vắc-xin Pfizer và đối tượng nghiên cứu là công nhân, những người có ngưỡng chịu đựng cao trong đời sống và công việc hàng ngày. CDC Hoa Kỳ cũng đã cảnh báo rằng không nên sử dụng thuốc giảm đau để dự phòng, vì tương tác thuốc với vắc-xin COVID-19 vẫn chưa được hiểu rõ. Theo nghiên cứu, hầu hết các tác dụng không

mong muốn của vắc-xin COVID-19 xuất hiện chủ yếu trong 6 giờ đầu sau mỗi mũi tiêm (52,4% ở mũi 1 và 39,8% ở mũi 2). Ở mũi 2, tuy đa số các phản ứng bất lợi cũng chiếm chủ yếu ở 6 giờ đầu là 39,8%, nhưng chúng có chiều hướng giảm so với mũi 1 là 52,4%, chúng có xu hướng xuất hiện muộn hơn sau 12 giờ đối với các phản ứng bất lợi này. Các triệu chứng này thường biến mất sau 48 giờ, với tỷ lệ là 50% ở mũi 1 và 57,9% ở mũi 2. Kết quả này khác biệt với một nghiên cứu tại Iran về thời gian khởi phát và tồn tại của triệu chứng. Trong khi nghiên cứu ở Iran [10] thấy đa số triệu chứng biến mất sau 24 giờ, kết quả của nghiên cứu này tương đồng với một nghiên cứu ở Ethiopia [11] đa số đều ghi nhận chúng xuất hiện trong khoảng 6 giờ đầu tiên. Về thời gian xuất hiện của các triệu chứng sau tiêm mũi 1 và mũi 2. Sự khác biệt về thời gian tồn tại của các triệu chứng có thể được giải thích bằng sự đa dạng trong đáp ứng của mỗi chủng tộc đối với vắc xin Pfizer.

Kết quả này có thể giải thích thứ nhất do hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi là nghiên cứu cắt ngang với bộ công cụ là bộ câu hỏi tự điền do đó tần suất và mức độ nghiêm trọng của các phản ứng bất lợi có thể dẫn đến sai lệch (đánh giá phản ứng bất lợi

xảy ra quá hoặc quá thấp), việc chủ động sử dụng thuốc giảm đau, kháng viêm cũng có thể dẫn đến các sai lệch trong nghiên cứu. Thứ hai, với đặc điểm lao động, trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu có thể khiến các đối tượng nhầm lẫn về ảnh hưởng vắc-xin và ảnh hưởng của công việc khiến kết quả nghiên cứu bị ảnh hưởng. Thứ 3, nghiên cứu này thực hiện tại một quần thể công ty, bao gồm các đối tượng là công nhân làm việc tại đây nên kết quả chưa mang tính đại diện cho nước Việt Nam chúng ta nên cần thu thập thêm nhiều dữ liệu để khẳng định thêm tính an toàn của vắc-xin về mặt lâu dài. Tuy nhiên những kết quả ghi nhận được như các tần suất xuất hiện, thời gian khởi phát phản ứng bất lợi, tỉ lệ sử dụng thuốc sau tiêm vắc-xin có thể hữu ích trong việc giải quyết tình trạng do dự tiêm vắc-xin COVID-19 trong cộng đồng, là tiền đề cung cấp cơ sở đảm bảo an toàn hỗ trợ cho các chương trình tiêm chủng quốc gia.

5. Kết luận

Tỉ lệ xuất hiện các tác dụng không mong muốn sau khi tiêm mũi 1 của vắc-xin chiếm tỉ lệ 70,7%, trong khi vắc-xin mũi 2 có tỷ lệ cao hơn, là 99,3%. Các triệu chứng thường gặp sau tiêm mũi 1 và mũi 2 bao gồm sốt, cảm giác ớn lạnh, đau đầu, và cảm giác mệt mỏi, uể oải, ... Trong nghiên cứu này, thời

gian xuất hiện của các triệu chứng chủ yếu tập trung trong khoảng 6 giờ đầu sau tiêm và thường biến mất sau 48 giờ. Không có trường hợp nặng hoặc cần nhập viện điều trị được ghi nhận. Những kết quả này có thể hữu ích trong việc lên kế hoạch tiêm chủng phù hợp cho cộng đồng. Kết luận của nghiên cứu cho thấy vắc-xin Pfizer phòng COVID-19 là an toàn, với các phản ứng bất lợi chủ yếu là nhẹ và chủ yếu kéo dài trong thời gian ngắn.

Tài liệu tham khảo

[1] Cổng thông tin Bộ Y tế. 6 loại vaccine phòng COVID-19 đã được cấp phép tại Việt Nam [Internet]. 2022 [cited 19 Tháng 11 năm 2024]. Available at: <https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset-publisher/vjYyM7O9aWnX/content/6-loai-vaccine-phong-covid-19-a-uoc-cap-phep-tai-viet-nam>

[2] Nguyễn Thanh Hồi, Nguyễn Thị Thu Phương. 2021. Bước Đầu Mô Tả Nồng Độ Kháng Thể Kháng Vi Rút Sars-Cov-2 Sau Tiêm Vắc Xin Phòng Covid-19. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 506(1): 268-272. <https://doi.org/10.51298/vmj.v506i1.1219>

[3] Nguyễn Đình Thanh Liêm, Lê Thành Tài và Trần Hữu Nghĩa. 2021. Nghiên Cứu Các Yếu Tố Môi Trường Lao Động Và Tình Trạng Sức Khỏe Công Nhân Ngành Chế

Biên Thủy Sản Tại Thành Phố Sóc Trăng, Tỉnh Sóc Trăng Và Đánh Giá Kết Quả Can Thiệp Năm 2020-2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 41: 15-22.

[4] Nguyen Duy Cuong, Dao Thi Loi, Truong Thi Minh Dieu, et al. 2022. Short-Term Adverse Effects Immediately after the Start of COVID-19 Booster Vaccination in Vietnam. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Vaccines*. 10(8): 1325. <https://doi.org/10.3390/vaccines10081325>

[5] Kim SH, Wi YM, Yun SY, Ryu JS, Shin JM, Lee EH, et al. 2021. Adverse Events in Healthcare Workers after the First Dose of ChAdOx1 nCoV-19 or BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccination: a Single Center Experience. *Journal of Korean Medical Science*. 14: e107. <https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e107>

[6] Nguyễn Văn Lâm, Đỗ Thị Thảo, Nguyễn Triều Việt, và đồng tác giả. 2023. Tác Dụng Phụ Sau Tiêm Ngừa Vắc Xin COVID – 19 Ở Viên Chức, Người Lao Động Tại Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 59: 86-93. <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i59.1626>

[7] Phan Thị Mai Hương, Lê Thị Thanh Xuân, Nguyễn Văn Thành và đồng tác giả. 2023. Thực Trạng Phản Ứng Sau Tiêm Vắc Xin Phòng COVID-19 Pfizer Ở Người

Trưởng Thành Tại Trường Đại Học Y Hà Nội Năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 523(2):71-75.

<https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4513>

[8] Solomon Y, Eshete T, Mekasha B, Assefa W. 2021. COVID-19 Vaccine: Side Effects After the First Dose of the Oxford AstraZeneca Vaccine Among Health Professionals in Low-Income Country: Ethiopia. *Journal of Multidiscip Healthcare*. 14:2577–2585. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S331140>

[10] Oghazian S, Tavanaei Tamanaei T, Haghighi R, et al. 2023. Side effects of Sputnik V, Oxford-AstraZeneca, Sinopharm, and Covaxin and their associations with other variables among healthcare workers of a tertiary hospital in Iran. *International Immunopharmacology*. 117: 109784.

<https://doi.org/10.1016/j.intimp.2023.109784>

4

[11] Desalegn M, Garoma G, Tamrat H, et al. 2022 The prevalence of AstraZeneca COVID-19 vaccine side effects among Nigist Eleni Mohammed memorial comprehensive specialized hospital health workers. *Plos One*. 17(6):e0265140.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265140>

0

[9] Alhazmi A, Alamer E, Daws D, et al. 2021. Evaluation of Side Effects Associated with COVID-19 Vaccines in Saudi Arabia. *Vaccines (Basel)*. 9 (6):674. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060674>