

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 3 THÁNG TUỔI VỀ TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B SƠ SINH TẠI HUYỆN YÊN DŨNG, TỈNH BẮC GIANG NĂM 2015

*Dương Thị Hồng<sup>1</sup>, Trần Thị Kiều Anh<sup>2</sup>*

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 330 bà mẹ có con dưới 3 tháng tuổi tại huyện Yên Dũng, tỉnh Bắc Giang được thực hiện nhằm mô tả kiến thức, thái độ của bà mẹ có con dưới 3 tháng tuổi về tiêm phòng viêm gan B sơ sinh. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về tiêm vắc xin Viêm gan B sơ sinh (VXVGBSS) thấp (44,5%). Bà mẹ có kiến thức đúng về đối tượng tiêm là 74,5%, thời gian tiêm là 67%, địa điểm tiêm là 39,1%. Tỷ lệ bà mẹ biết về phản ứng phụ sau tiêm là 54,2%. Chỉ khoảng 1/3 bà mẹ biết về các loại phản ứng sau tiêm, trong đó cao nhất là sốt (35,5%), đau tại chỗ tiêm (20,9%), sốc phản vệ (6,4%). Về thái độ: Hơn 84% số bà mẹ đánh giá tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh là cần thiết và an toàn. Tỷ lệ bà mẹ tin tưởng vào trình độ cán bộ y tế, chất lượng vắc xin cao trên 80%. Mặc dù đồng ý cho con tiêm nếu được chỉ định cao (97,5%) nhưng vẫn có 62,8% bà mẹ cảm thấy lo lắng, lo lắng chủ yếu về phản ứng sau tiêm của vắc xin (35,5%).

**Từ khóa:** kiến thức, thái độ, viêm gan B, tiêm phòng viêm gan B sơ sinh.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B (VGB) là bệnh truyền nhiễm phổ biến, nguy hiểm và vẫn chưa có thuốc đặc hiệu điều trị. Vì vậy tiêm vắc xin là biện pháp dự phòng hiệu quả nhất. Việc tiêm vắc-xin thực hiện càng sớm thì hiệu quả càng cao, với mũi tiêm trong 24 giờ có khả năng phòng được 85-90% các trường hợp lây truyền từ mẹ sang con [1]. Hiện tại ở Việt Nam, tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh nằm trong chương trình tiêm chủng mở rộng, tổ chức tiêm miễn phí cho trẻ. Tại Bắc Giang, chương trình tiêm vắc xin VGB sơ sinh được triển khai tại các trạm y tế từ năm 2003, tuy nhiên tỷ lệ tiêm chủng vẫn còn thấp. Năm 2013, tỷ lệ tiêm VGB sơ sinh chỉ là 46,8%, và còn giảm ở năm 2014 (44,4%) [2] [3]. Yên Dũng là một huyện miền núi của tỉnh Bắc Giang. Theo báo cáo tổng kết công tác y tế hàng năm,

Yên Dũng có tỷ lệ tiêm vắc xin VGB sơ sinh đạt thấp nhất trong toàn tỉnh, tỉ lệ chỉ dao động từ 22% - 30% [4]. Trong năm 2014, toàn huyện có 30,3% trẻ được tiêm vắc xin VGB sơ sinh [5]. Một số các nghiên cứu đã chỉ ra kiến thức, thái độ của cha mẹ, người chăm sóc trẻ là yếu tố quyết định việc trẻ có hay không được tiêm chủng, các cặp cha mẹ có kiến thức đạt thì thực hành cho con đi tiêm chủng đầy đủ cao hơn cha mẹ có kiến thức không đạt [6] [7]. Vậy câu hỏi đặt ra là kiến thức, thái độ của các bà mẹ về tiêm VGB sơ sinh ở huyện Yên Dũng ra sao, đây có phải là nguyên nhân của tỷ lệ tiêm chủng lại thấp như vậy.

Nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu “*Mô tả kiến thức, thái độ của bà mẹ có con dưới 3 tháng tuổi về tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh tại huyện Yên Dũng, Bắc Giang năm 2015*”.

<sup>1</sup>TS - Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

Email: hong\_epi@yahoo.com

<sup>2</sup>Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Bắc Giang

Ngày nhận bài: 1/3/2016

Ngày phản biện đánh giá: 30/3/2016

Ngày đăng bài: 15/4/2016

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Bà mẹ có con dưới 3 tháng tuổi, sinh sống tại địa bàn nghiên cứu.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2015 – tháng 8/2015.

- Địa điểm nghiên cứu: Huyện Yên Dũng, tỉnh Bắc Giang

**2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu:**

*Cỡ mẫu:* nghiên cứu sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho xác định một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} * p * (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết;  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  ( $\alpha=0,05$ );  $p = 0,25$  (tỷ lệ tiêm VGB sơ sinh theo báo cáo của huyện năm 2013 [4]);  $d = 0,05$  (sai số tối đa). Dự phòng bỏ cuộc và làm tròn số tính được số mẫu cần thu thập là 330 đối tượng.

*Chọn mẫu:* Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống.

**2.5. Phương pháp và công cụ thu thập thông tin:**

Phỏng vấn đối tượng bằng bộ câu hỏi bán cấu trúc đã thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi

được thử nghiệm và chỉnh sửa cho phù hợp trước khi tiến hành thu thập thông tin.

*Phương pháp đánh giá:* Phần kiến thức về tiêm VXVGBSS gồm nghe nói về tiêm VXVGBSS, lợi ích của tiêm, kiến thức về đối tượng tiêm, thời gian tiêm, nơi tiêm, các trường hợp hoãn tiêm, phản ứng phụ có thể gặp sau tiêm, các loại phản ứng có thể gặp, với mỗi lựa chọn đúng trong bộ câu hỏi được 1 điểm, riêng kiến thức đúng về thời gian tiêm, lợi ích phòng lây truyền từ mẹ sang con được 2 điểm. Tổng điểm phần kiến thức về tiêm là 16 điểm. Đối tượng nghiên cứu dưới 8 điểm đánh giá không đạt, từ 8 điểm trở lên là đạt. Phần thái độ của bà mẹ đối với tiêm vắc xin VGBSS cho trẻ bao gồm 6 câu hỏi. Đánh giá thái độ của bà mẹ theo từng nội dung.

**2.6. Xử lý số liệu:**

Số liệu thu được từ đối tượng nghiên cứu được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

## III. KẾT QUẢ

**3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu:**

Thông tin về tuổi, học vấn, nghề nghiệp của 330 bà mẹ tham gia nghiên cứu.

**Bảng 3.1. Đặc điểm về tuổi, học vấn và nghề nghiệp của bà mẹ**

Nội dung thông tin		Tần số (n=330)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<20	22	6,7
	20-35	291	88,2
	>35	17	5,1
Học vấn	THPT trở xuống	252	76,4
	Từ trung cấp trở lên	78	23,6
Nghề nghiệp chính	Công nhân	171	51,8
	Nông dân	85	25,8
	Cán bộ, viên chức	49	14,8
	Buôn bán/nội trợ	25	7,6

Bảng 3.1 cho thấy phần lớn các bà mẹ ở độ tuổi từ 20-35 (88,2%). Có khoảng 3/4 bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở xuống (76,4%), còn lại là trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học trở lên (23,6%).

Khoảng 1/2 bà mẹ là công nhân (51,8%), tỷ lệ bà mẹ là cán bộ viên chức chiếm 14,8%.

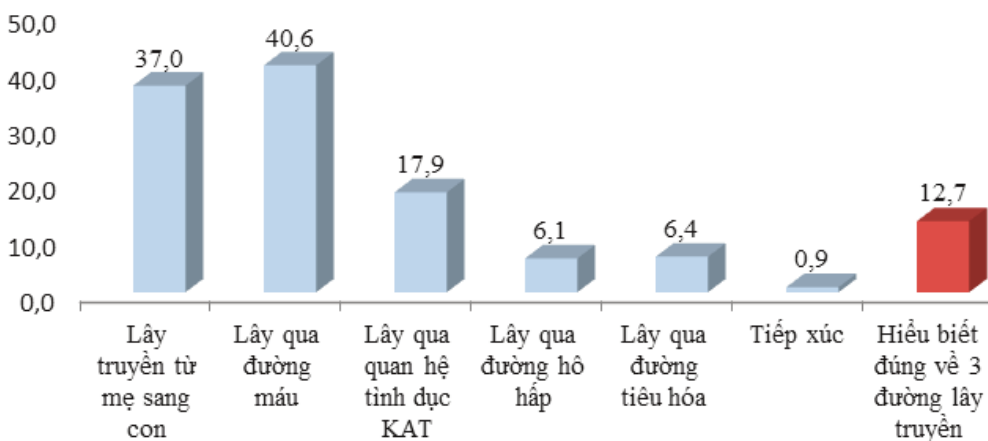
### 3.2. Kiến thức về bệnh viêm gan B và tiêm VXVGBSS

**Bảng 3.2. Kiến thức về bệnh VGB của mẹ**

Nội dung thông tin		Tần số (n=330)	Tỷ lệ (%)
Đã từng nghe nói về VGB	Có	308	93,3
	Không	22	6,7
Kiến thức về khả năng lây truyền từ người sang người	Có	242	78,6
	Không/ không biết	66	21,4
Biết về khả năng điều trị	Đạt	125	37,9
	Sai/không biết	205	62,1
Biết về hậu quả của bệnh	Ung thư gan	108	32,7
	Xơ gan	77	23,3
	Viêm gan mạn tính	63	19,1
Biết có thể dự phòng bằng vắc xin	Có	269	81,5
	Không/Không biết	61	18,5

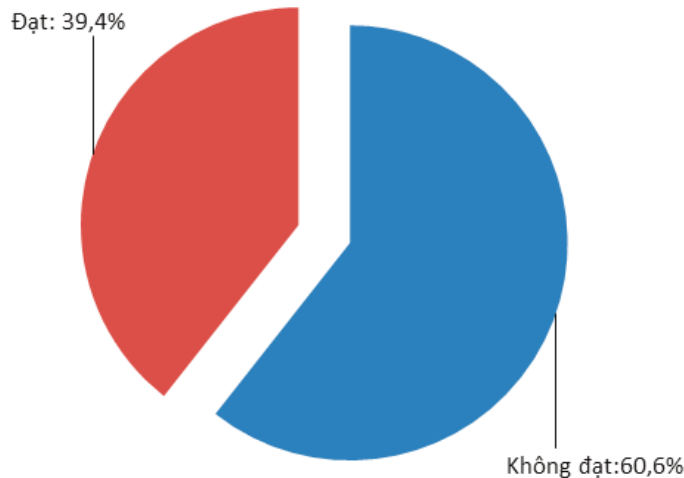
Hầu hết bà mẹ đã nghe nói đến bệnh VGB (93,3%). Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về khả năng điều trị của bệnh VGB thấp (37,9%). Hiểu biết về hậu quả của bệnh

cũng hạn chế; bà mẹ biết hậu quả ung thư gan là 32,7%; xơ gan là 23,3%, viêm gan B mạn tính là 19,1%.



**Hình 3.1. Kiến thức của bà mẹ về đường lây truyền VGB (n=330)**

Chỉ có 12,7% bà mẹ hiểu biết đúng về cả 3 đường lây truyền của bệnh VGB, có 13,4% bà mẹ cho rằng bệnh VGB lây qua đường hô hấp và tiêu hóa, tiếp xúc.



**Hình 3.2. Kiến thức chung của bà mẹ về bệnh viêm gan B (n=330)**

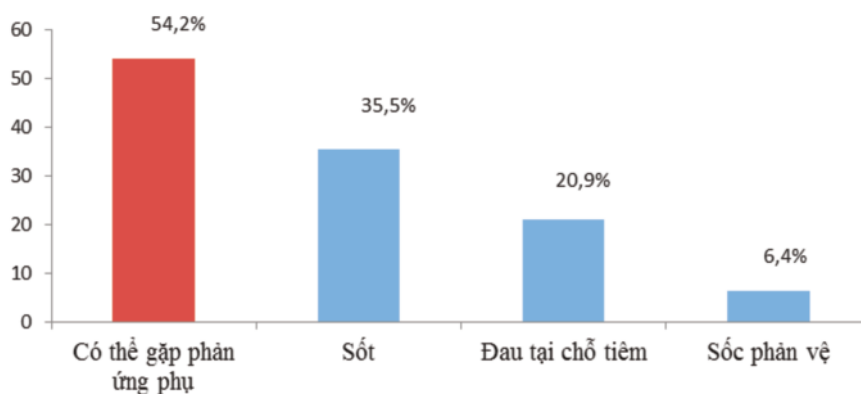
Trong 330 bà mẹ tham gia vào nghiên cứu chỉ có 39,4% bà mẹ có điểm kiến thức đạt về bệnh VGB.

**Bảng 3.3. Kiến thức của bà mẹ về tiêm VXVGBSS**

Nội dung thông tin	Tần số (n=330)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức về đối tượng tiêm	Đạt	246
	Sai/không biết	84
Kiến thức về thời gian tiêm	Đạt	221
	Sai/không biết	109
Kiến thức về địa điểm tiêm	Nơi sinh	125
	Trạm y tế	108
	Tất cả các cơ sở y tế	45
	Phòng tiêm dịch vụ	4
	Không biết	48

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh đạt về đối tượng tiêm và thời gian tiêm khá cao lần lượt là 74,5% và 67%. Chỉ có khoảng

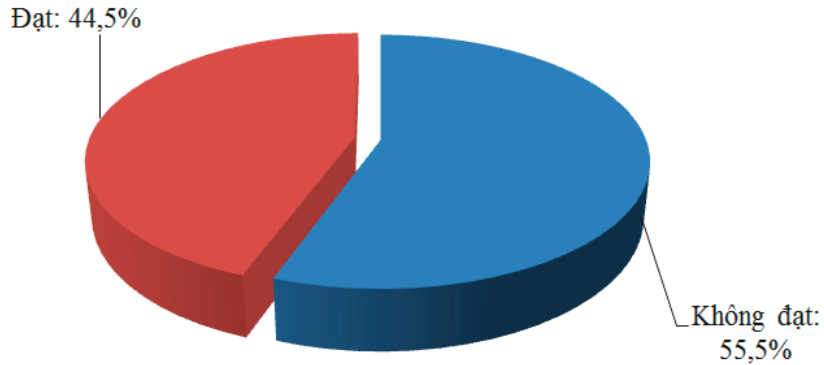
39,1% bà mẹ có kiến thức đạt về nơi tiêm, vẫn còn 46,3% bà mẹ cho rằng có thể đưa con tới trạm y tế hoặc bất kỳ cơ sở y tế nào để tiêm VXVGBSS.



**Hình 3.3. Hiểu biết về phản ứng phụ sau tiêm VXVGBSS**

Kết quả có 54,1% bà mẹ biết là có thể gặp phản ứng sau tiêm VXVGBSS. Tỷ bà mẹ cho rằng tiêm vắc xin VGBSS có thể

gặp phản ứng phụ chủ yếu là sốt (35,5%). Chỉ có 6,4% bà mẹ biết về phản ứng phụ sốc phản vệ.



**Hình 3.4. Kiến thức của các bà mẹ về tiêm VXVGBSS**

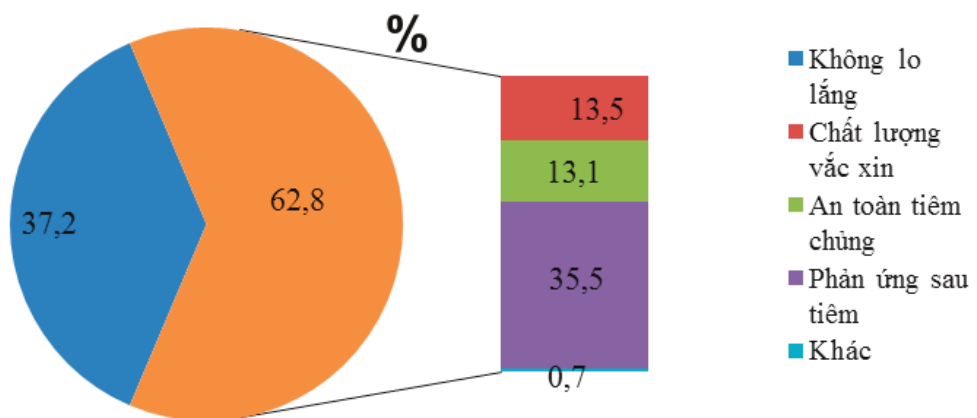
Kết quả cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt chung về tiêm VXVGBSS là 44,5%, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về tiêm VXVGBSS không đạt là 55,5%.

sơ sinh.

Trong 330 bà mẹ tham gia vào nghiên cứu chỉ có 282 bà mẹ tham gia trả lời phần thái độ về tiêm VXVGBSS cho trẻ (48 bà mẹ chưa từng nghe nói về tiêm VXVGBSS cho trẻ).

**3.2. Thái độ về tiêm VXVGBSS**

Thái độ đối với tiêm phòng VXVGB



**Hình 3.5. Thái độ của bà mẹ đối với tiêm VXVGBSS (n=282)**

Hình 3.5 cho thấy có 62,8% bà mẹ lo lắng khi cho con đi tiêm VXVGBSS và vấn đề lo lắng nhất đó là phản ứng có thể gặp phải sau tiêm (35,5%).

**Bảng 3.4. Thái độ của bà mẹ đối với tiêm phòng VXVGBSS**

Nội dung thông tin		Tần số (n=282)	Tỷ lệ (%)
Đánh giá mức độ cần thiết của tiêm VXVGBSS	Không cần thiết	7	2,5
	Bình thường	20	7,1
	Cần thiết	255	90,4
Đánh giá mức độ an toàn của tiêm vắc xin VGBSS	Không an toàn	6	2,1
	Bình thường	22	7,8
	An toàn	254	90,1
Mức độ tin tưởng vào trình độ chuyên môn của cán bộ y tế	Không tin tưởng	12	4,2
	Bình thường	31	11
	Tin tưởng	239	84,8
Mức độ tin tưởng vào chất lượng vắc xin	Không tin tưởng	5	1,8
	Bình thường	44	15,6
	Tin tưởng	233	82,6
Người nhà có đồng ý cho tiêm	Có	275	97,5
	Không	7	2,5

Đa số bà mẹ đều có thái độ tích cực về tiêm VXVGBSS cho trẻ. Tỷ lệ bà mẹ cho rằng tiêm là cần thiết, an toàn, tin tưởng trình độ cán bộ y tế, tin tưởng chất lượng vắc xin lần lượt là 90,4%; 90,1%; 84,8%; 82,6%. Nếu như trẻ đủ điều kiện tiêm và được cán bộ y tế chỉ định tiêm thì có tới 97,5% bà mẹ đồng ý cho con tiêm

## **BÀN LUẬN**

### **Kiến thức về tiêm phòng vắc xin viêm gan B sơ sinh**

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về tiêm VXVGBB sơ sinh tại Bắc Giang đạt là 44,5%, cao hơn so nghiên cứu của Bùi Thị Dung (2013) tại Lương Sơn, Hòa Bình (25,3%) [8]. Đặc biệt tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về đối tượng cần tiêm cao (74,5%). Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian tiêm (trong 24 giờ đầu khi sinh) là 67% cao hơn nghiên cứu của Ngô Văn Hiến tại Hà Tĩnh (40,9%) [9].

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về nơi tiêm thấp (39,1%). Các bà mẹ nghĩ rằng nếu không cho con tiêm tại nơi sinh thì có thể đưa con tới bất kỳ cơ sở y tế nào

để tiêm hoặc đến trạm y tế tiêm (46,3%). Có thể giải thích là do tất cả các mũi tiêm phòng (trừ viêm gan B sơ sinh) cho trẻ thuộc dự án Tiêm chủng mở rộng Quốc gia đều được triển khai tại trạm Y tế. Vì vậy bà mẹ nghĩ là tiêm phòng thì phải về trạm và trạm sẽ gọi đi tiêm, không chủ động trong việc tiêm phòng cho trẻ. Từ năm 2011, Sở Y tế Bắc Giang đã có văn bản số 566/KH-SYT về việc tổ chức tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh tại các cơ sở y tế có phòng sinh. Tuy nhiên kế hoạch này mới được phổ biến trong ngành y tế, chưa tổ chức phổ biến rộng rãi tới người dân. Việc truyền thông cho các bà mẹ mang thai trước và ngay sau sinh về nơi tổ chức tiêm VXVGBSS cho trẻ là rất cần thiết để con của những bà mẹ này không bỏ lỡ cơ hội tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh.

Cũng theo kết quả nghiên cứu, 54,1% bà mẹ biết là có thể gặp phản ứng sau tiêm VXVGBSS. Tỷ bà mẹ cho rằng tiêm vắc xin VGBSS có thể gặp phản ứng phụ là sốt cao nhất (35,5%). Chỉ có 6,4% bà mẹ biết về phản ứng phụ sốc



phản vệ. Theo khuyến cáo Tổ chức y tế thế giới và Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tỷ lệ gặp các phản ứng phụ sau tiêm vắc xin VGB sơ sinh là rất thấp [10]. Phản ứng thông thường có tỷ lệ gặp cao nhất là đau tại chỗ tiêm (3-9%), sốt trên 37,7°C thấp (0,4-8%), sốc phản vệ là phản ứng hiếm gặp ghi nhận với tỷ lệ ước tính là 1 trường hợp/600.000 đến 1.000.000 liều vắc xin [10]. Điều này lý giải bà mẹ thường nghĩ tất cả các loại vắc xin đều có thể gặp các loại phản ứng sau tiêm vắc xin là như nhau và có tâm lý lo lắng về phản ứng sau tiêm ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ khi tiêm vắc xin viêm gan B ngay sau sinh.

#### **Thái độ đối với tiêm phòng vắc xin VGB sơ sinh**

Trong nghiên cứu này các bà mẹ đều có thái độ tích cực về tiêm VXVGBSS cho trẻ, tỷ lệ bà mẹ cho rằng tiêm là cần thiết, an toàn, tin tưởng trình độ cán bộ y tế, tin tưởng chất lượng vắc xin lần lượt là 90,4%; 90,1%; 84,8%; 82,6%. Kết quả này cho thấy người dân vẫn rất tin tưởng vào chương trình tiêm chủng, tin tưởng vào những hoạt động của chương trình và hiệu quả mà chương trình đem lại trong đó có VXVGBSS.

Nếu trẻ đủ điều kiện và được bác sỹ chỉ định tiêm, tỷ lệ người nhà đồng ý cho tiêm đạt 97,5%. Kết quả này phản ánh đúng thực tế về tâm lý của người bệnh khi vào bệnh viện. Khi đã tới bệnh viện là hầu như tuyệt đối tuân theo chỉ định của bác sỹ, bác sỹ bảo đi mua thuốc thì mua thuốc, bảo tiêm là tiêm. Chính vì vậy quyết định tiêm vắc xin VGBSS cho trẻ hay không phần lớn phụ thuộc vào cán bộ y tế tư vấn. Việc tâm lý lo ngại của chính cán bộ y tế khiến cho việc chỉ định tiêm dè dặt cũng đã dẫn tới một số trẻ bị bỏ lỡ có hội tiêm chủng sớm phòng

bệnh viêm gan B. Một số bệnh viện đã chống chỉ định tiêm cho các trẻ sinh mổ mặc dù trẻ hoàn toàn bình thường sau sinh[11].

Tỷ lệ chấp nhận tiêm cao (97,5%) nhưng khi được hỏi về lo lắng nếu cho con tiêm vẫn có tới 62,8% bà mẹ có lo lắng khi cho con tiêm, lo lắng nhiều nhất là phản ứng sau tiêm 33,5%, sau đó tới chất lượng vắc xin (13,5%), an toàn tiêm chủng (13,1%). Điều này có thể là do các bà mẹ đều lo lắng tới việc con mình tiêm bị phản ứng phụ khi một số trường hợp phản ứng nặng sau tiêm được đăng tải rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng.

#### **IV. KẾT LUẬN.**

Nghiên cứu về kiến thức, thái độ của 330 bà mẹ có con dưới 3 tháng tuổi đối với tiêm phòng VXVGBSS tại Bắc Giang cho thấy:

1. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về tiêm VXVGBSS thấp (44,5%). Bà mẹ có kiến thức đúng về đối tượng tiêm (74,5%), thời gian tiêm (67%), nơi tiêm (39,1%). Tỷ lệ bà mẹ biết về phản ứng phụ sau tiêm (54,2%). Chỉ khoảng 1/3 bà mẹ biết về các loại phản ứng sau tiêm, trong đó cao nhất là sốt (35,5%), đau tại chỗ tiêm (20,9%), sốc phản vệ (6,4%).

2. Đa số bà mẹ có thái độ tích cực về tiêm VXVGBSS cho trẻ. Hơn 84% số bà mẹ đánh giá tiêm là cần thiết và an toàn. Tỷ lệ bà mẹ tin tưởng vào trình độ cán bộ y tế, chất lượng vắc xin cao trên 80%. Mặc dù đồng ý cho con tiêm nếu được chỉ định cao nhưng vẫn có 62,8% bà mẹ cảm thấy lo lắng, lo lắng chủ yếu về phản ứng sau tiêm của vắc xin.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Trần Hiên và Nguyễn Văn Cường (2008). *Tài liệu hỏi đáp về bệnh*

- viêm gan B và tiêm vắc xin viêm gan B, NXB Y học, Hà Nội.
2. Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Bắc Giang (2014). *Báo cáo kết quả tiêm chủng trẻ em năm 2013*.
  3. Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Bắc Giang (2015). *Báo cáo kết quả triển khai dự án tiêm chủng mở rộng năm 2014*.
  4. Trung tâm Y tế huyện Yên Dũng (2014). *Báo cáo kết quả thực hiện dự án tiêm chủng mở rộng năm 2013*.
  5. Trung tâm Y tế huyện Yên Dũng (2014). *Báo cáo tình hình tiêm chủng cho trẻ em 2014*.
  6. Eva Dannetun, Anders Tegnell and Johan Giesecke, *Parents' attitudes towards hepatitis B vaccination for their children, A survey comparing paper and web questionnaires, Sweden 2005*, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/86>, accessed 6/10/2014.
  7. Omer Qutaiba B Al-lela et al, *Are parents' knowledge and practice regarding immunization related to pediatrics' immunization compliance? a mixed method study*, <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/14/20/>, accessed 6/10/2014.
  8. Bùi Thị Dung (2014). *Kiến thức, thái độ và một số yếu tố liên quan tới tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh của các bà mẹ có con dưới ba tháng tuổi trên địa bàn huyện Lương Sơn, Hòa Bình năm 2013*. Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.
  9. Ngô Văn Hiến và Nguyễn Cảnh Phú (2012). *Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh Viêm gan B của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Nghi Xuân, Hà Tĩnh*. Tạp chí Y học thực hành, 813(3), tr31-34.
  10. Dự án Tiêm chủng mở rộng – Tổ chức Y tế thế giới (2004), *Tài liệu giám sát phản ứng sau tiêm chủng (dựa theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới)*.
  11. Dự án Tiêm chủng mở rộng (2014), *Tổng kết Tiêm chủng mở rộng năm 2013*, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Hà Nội.

## Summary

### KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS WHO HAVE CHILDREN UNDER 3 MONTHS ABOUT HEPATITIS B VACCINATION IN NEWBORN IN YEN DUNG DISTRICT, BAC GIANG PROVINCE, 2015.

A cross-sectional study of 330 mothers, who have children under 3 months in Yen Dung district, Bac Giang province was conducted to describe their knowledge and attitude on HepB vaccination birth dose. Results showed that the proportion of mothers with proper knowledge on HepB vaccination was low (44.5%). Mothers having correct knowledge about target of Hep birth dose vaccination were 74.5%, immunization time were 67%, and immunization place were 39.1%. The percentage of mothers knowing about adverse effects following immunization was 4.2%. Only about one third of mothers knew about the types of adverse reactions, including fever (35.5%), pain at injection site (20.9%), and anaphylaxis (6.4%). Over 84 % of mothers thought that Hep B birth dose vaccination is essential and safe. Over 80% of mothers believed in qualified medical staff, quality vaccines. Although 97.5% of mothers agreed to have their children vaccinated following doctors' prescription, but still 62.8% of mothers indicated their concerns, mainly about adverse events following immunization (35.5%).

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Hepatitis B, Hepatitis B birth dose vaccination.*

