

การพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมในการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

The Development of Vaccination Coverage Monitoring System for Children 0-5 Years old in Sadao District, Songkhla Province

ศุภานิช ธรรมทินโน

Supanish Tammatinno

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเนียน อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา¹

Khoknein Health Promotion Hospital, Sadao District, Songkhla

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามให้เด็กได้รับวัคซีนตามนัดเพิ่มขึ้น ขาดนัดวัคซีนลดลง และเพื่อให้ความครอบคลุมวัคซีนแต่ละชนิดมากกว่าร้อยละ 95 ปัญหาที่พบ คือ เด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าโพธิ์ไม่รับบริการวัคซีนตามนัด ทำให้ความครอบคลุมต่ำกว่าเกณฑ์และเกิดการระบาดโรคติดต่อขึ้น รพ.สต.โคกเนียนวางแผนแก้ไขปัญหากับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) โดยจัดทำแบบฟอร์มติดตามขาดนัดวัคซีนด้วยระบบสื่จัดกลุ่ม เพิ่มระบบประชาสัมพันธ์ให้ความเข้มข้น และเป็นระบบมากขึ้น ประยุกต์ใช้แนวคิด คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เลือกใช้ Cues to action ของเบคเกอร์ สร้างระบบสื่เพื่อการจัดกลุ่มเด็กขาดนัดวัคซีน จากการให้บริการด้วยระบบใหม่ และการแจ้งเตือนด้วยระบบประชาสัมพันธ์ผ่านทาง social media และสื่อบุคคล คือ อสม. และ อสต.พบว่าอัตราการขาดนัดวัคซีนลดลง คิดเป็นร้อยละ 6.65 เด็กไทยขาดนัดวัคซีนมีแนวโน้มลดลงเฉลี่ยเดือนละ 3 ราย เด็กต่างด้าวขาดนัดวัคซีนลดลงเฉลี่ยเดือนละ 1 ราย ผู้ปกครองมีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.70 และความครอบคลุมวัคซีนแต่ละชนิดทั้งเด็กไทยและต่างด้าวเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 95 ทุกกลุ่มอายุ

คำสำคัญ: การพัฒนา,ระบบติดตาม,วัคซีน,ความครอบคลุมวัคซีน

Abstract

The development of vaccination coverage monitoring system for children 0-5 years old in Thapho Sub-district, Sadao District, Songkhla Province is participatory action research. This study aimed to follow up increasing getting vaccination and less vaccination scheduled by appointment. It was also to vaccination coverage in each for more than 95%. The problem was children's (0-5 yrs old) loss vaccination in Thapho Sub-district and resulted in the vaccination coverage was below the threshold and disease outbreaks was occurred. Khoknean Health Promoting Hospital planned to solve the problems with community leaders, village health volunteer and migrant health volunteers by making a follow up form for vaccination with a color system, adding the concentrate of public relation system. This study employed Health Belief Model theory of Becker which was Cues to action. This theory applies for making color system to group children that loss vaccination. Also, alert system was deployed social media notification such as Facebook, line group and people media such as village health volunteer and migrant health volunteers. The results showed the rate of loss vaccination decreased accounted for 6.65 percent. Thai children loss vaccination tended to decrease on average 3 persons per month, migrant children loss vaccination tended to decrease on average 1 persons per month. The parents had high level of satisfaction at 86.70 percent and vaccination coverage for both Thai and migrant children increased more than 95 percent in all age groups.

Keywords: development, follow up system, vaccination, vaccine coverage

บทนำ

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) เป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพสูงและคุ้มค่า ซึ่งความสำเร็จของวัคซีนขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน (vaccine coverage) สูง และประสิทธิผลของวัคซีน (vaccine effectiveness) ดี (1) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดวัคซีนพื้นฐานที่เด็กไทยทุกคนควรได้รับ ประกอบด้วย วัคซีนป็นซีจี วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรณ วัคซีนโปลิโอ วัคซีนหัด หัดเยอรมัน คางทูม และวัคซีนไข้มองอักเสบบี (2) ปี 2558-2560 จังหวัดสงขลา พบอุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ได้แก่ โรคคางทูมมากที่สุด พบผู้ป่วยจำนวน 18,16 และ 15 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.87, 1.50 และ 1.04 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รายงาน 506 จังหวัดสงขลา, 2558-2560) รองลงมา คือโรคหัด ซึ่งกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี พบทั้งสัญชาติไทยและต่างด้าว เนื่องจากอำเภอสะเดาเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ติดชายแดนประเทศมาเลเซีย มีแรงงานต่างด้าวหลากหลายชาติพันธุ์เข้ามาทำงานในอำเภอสะเดาเป็นจำนวนมาก จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อขึ้น ปี 2558-2560 อำเภอสะเดา พบอุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน คือโรคหัด พบผู้ป่วย จำนวน 4 ราย 3 ราย และ 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.34, 2.50 และ 0.83 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รายงาน 506 อำเภอสะเดา, 2558-2560) ตำบลท่าโพธิ์ไม่มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าว ปี 2558-2560 อัตราเฉลี่ยความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กไทยอายุครบ 1 ปี 2 ปี 3 ปี และ 5 ปีของ รพ.สต.โคกเนียน ตำบลท่าโพธิ์ ร้อยละ 90.11, 94.51, 85.88 และ 78.85 ตามลำดับ (HDCservice, 2558-2560) อัตราเฉลี่ยความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กต่างด้าวอายุครบ 1 ปี 2 ปี 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 98.86, 90.65, 86.25 และ 72.50 ตามลำดับ (ทะเบียนความครอบคลุมวัคซีนประชากรต่างด้าว รพ.สต.โคกเนียน, 2558-2560) พบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ในกลุ่มอายุ 3 ปี และ 5 ปี ปี 2561 รพ.สต.โคกเนียน มีเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด 420 ราย เป็นเด็กไทย 388 ราย และเด็กต่างด้าว 32 ราย มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เฉลี่ยเดือนละ 60 ราย ไม่มารับบริการตามนัดเฉลี่ยเดือนละ 8 ราย อัตราการขาดนัดร้อยละ 13.33 สาเหตุได้แก่ การลืมนัด ร้อยละ 5.00 เด็กป่วย ร้อยละ 3.33 พ่อแม่ย้ายไปทำงานต่างถิ่น ร้อยละ 3.33 และติดธุระ ร้อยละ 1.67 จากปัญหาดังกล่าว จึงได้พัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปีขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าโพธิ์ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตามให้เด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าโพธิ์ได้รับวัคซีนตามนัดเพิ่มขึ้นและขาดนัดวัคซีนลดลง
2. เพื่อให้ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดของเด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าโพธิ์ มากกว่าร้อยละ 95 ในทุกกลุ่มอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษารั้วนี้ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งใช้ Cues to action ของเบคเกอร์ นำมาปรับใช้ในการสร้างแบบฟอร์มติดตามการรับวัคซีน โดยใช้ระบบสัจจกลุ่มเด็กที่ขาดนัด ดังนี้ สีขาว หมายถึง เด็กนัดฉีดวัคซีนตามปกติ สีเขียว หมายถึง เด็กในพื้นที่แต่ไปฉีดวัคซีนที่อื่น สีเหลือง หมายถึง เด็กขาดนัดวัคซีน 1 เดือน สีแดง หมายถึง เด็กขาดนัดวัคซีน 2 เดือน และสีดำ หมายถึง เด็กขาดนัดวัคซีนมากกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน

ระเบียบวิธีวิจัยและขั้นตอนกระบวนการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) โดยพัฒนารูปแบบการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากระบบเดิมสู่ระบบใหม่ (CQI) คือ ระบบเดิมในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของ รพ.สต.โคกเนียน มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. รวบรวมรายชื่อเด็กนัดฉีดวัคซีนแต่ละเดือนจากระบบ JHCIS
2. ให้บริการผู้มารับวัคซีนทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน
3. สรุปจำนวนผู้มารับบริการในแต่ละเดือน
4. ส่งออกข้อมูลประจำวันผ่านโปรแกรม Ranode export

จากการให้บริการด้วยระบบเดิมที่ทำตามขั้นตอนปกติทั่วไป พบปัญหาเด็กขาดนัดวัคซีน และอัตราเฉลี่ยความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.โคกเนียนจึงปรับระบบและพัฒนาสู่ระบบใหม่ ดังนี้

1. รวบรวมรายชื่อเด็กนัดฉีดวัคซีนแต่ละเดือน

1.1) จากระบบ JHCIS 2) ทะเบียนความครอบคลุมวัคซีนเด็กอายุ 0-5 ปี รพ.สต. โคกเนียน 3) ทะเบียนเด็กขาดนัดวัคซีนในเดือนที่ผ่านมา

1.2 จัดทำแบบฟอร์มรายชื่อการรับวัคซีนประจำเดือนโดยใช้ระบบสื่ในการจัดกลุ่มเด็กที่ขาดนัดวัคซีน ระบบสื่เป็นส่วนที่ช่วยชักนำ กระตุ้น บังคับถึงความเร่งด่วนในการนำบุตรหลานมาฉีดวัคซีน

1.3 ระบบประชาสัมพันธ์ก่อนถึงวันนัด ผ่านทาง social media (Facebook, Line group อสม., Line group ผู้ปกครอง) และสื่อบุคคล คือ อสม.และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)

Facebook รพ.สต. โคกเนียน เป็นสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้การฉีดวัคซีน และการให้บริการในคลินิก Line group อสม. และ Line group ผู้ปกครอง เป็นช่องทางการติดต่อ สื่อสารของเจ้าหน้าที่ เพื่อแจ้งรายชื่เด็กที่ต้องได้รับการฉีดวัคซีนในแต่ละเดือนตามระบบสื่จัดกลุ่ม สื่อบุคคล (อสม.) เป็นกระบอกเสียงประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การฉีดวัคซีนตามนัด และแจ้งเตือนผู้ปกครองก่อนถึงวันนัดฉีดวัคซีนในแต่ละเดือน และแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นล่ามช่วยในการสื่อสาร แปลภาษากับประชากรต่างด้าวและเป็นกระบอกเสียงประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การฉีดวัคซีนตามนัด และแจ้งเตือนผู้ปกครองก่อนถึงวันนัดฉีดวัคซีนในแต่ละเดือน ทำหน้าที่เหมือนกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2. ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน
3. สรุปจำนวนผู้มารับบริการและรายชื่อเด็กที่ขาดนัดวัคซีนในเดือนนั้นๆ
4. ส่งออกข้อมูลประจำวันผ่านโปรแกรม Ranode export (โปรแกรมการส่งข้อมูลของอำเภอ)

รายชื่อเด็กฉีดวัคซีน วันที่ 13 มิถุนายน 2561 หมู่ที่ 3					
ค.ช.อติวิชัย ลั่นพรหม	4 ปี	70 ม.3	13-มิย.-61	DTP5+OPV5	
ค.ช.นราวิชัย ปทุมกุล	9 เดือน	54/7 ม.3	13-มิย.-61	MMR 1	098-0290207
ค.ช.อินวาศร์ แดงงาม	9 เดือน	85/7 ม.3	13-มิย.-61	MMR 1	087-2884187/089-9743107
ค.ช.ณัฐ แดงงาม	2 ปี 6 เดือน	85/7 ม.3	13-มิย.-61	MMR 2	087-2884187/089-9743107
ค.ช.เศรษฐศิริ มะประสิทธิ์	2 ปี 6 เดือน	22/1 ม.3	ขาดนัด 1 เดือน 9 พค.61	MMR 2	065-7711354
ค.ช.อาริน ปทุมกุล	2 ปี 6 เดือน	22/1 ม.3	ขาดนัด 1 เดือน เม.ย.61	MMR 2	093-6041757
ค.ช.นราวิศร ออกรโอง	2 เดือน	85/5 ม.3	ขาดนัด 2 เดือน มีค.เม.ย.61	DTP5+OPV5	098-0621258
ค.ช.อนาธิป ละกะเด็บ	5 ปี 6 เดือน	21/2 ม.3	ขาดนัด 6 เดือน	เริ่มสุกภัย	**ตามลูกเดือน แม่บอกพาไปฉีดเอง**
รายชื่อเด็กฉีดวัคซีนอื่น ตามสมุดกลาง ม.3					
ชื่อ-สกุล	อายุ	ที่อยู่	นัด	วัคซีนที่ขาด	หมายเหตุ
ค.ช.สิทธาน หนองหลี่	4 ปี 10 เดือน	97 ม.3	ไปฉีดเองที่อื่น ตามสมุดกลาง	DTP5+OPV5	
ค.ช.ณิชาวีร์ วงศ์สินพันธ์	4 ปี 11 เดือน	31 ม.3	ไปฉีดเองที่อื่น ตามสมุดกลาง	DTP5+OPV5	

ภาพที่ 1 แสดงตัวอย่างแบบฟอร์มการติดตามการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ด้วยระบบสื่จัดกลุ่ม

การประเมินผล

หลังจากการทดลองใช้แนวทางพัฒนาระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560-มิถุนายน 2561 เป็นระยะเวลา 9 เดือน หรือ 3 ไตรมาส ได้ดำเนินการประเมินผล ซึ่งการประเมินผลในครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่

1. การเปรียบเทียบอัตราการขาดนัดวัคซีนก่อนและหลังการพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี
2. การประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปีที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ณ รพ.สต.โคกเนียน
3. การเปรียบเทียบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2560-2561

ผลการศึกษา

1. การเปรียบเทียบอัตราการขาดนัดวัคซีนก่อนและหลังการพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบอัตราการขาดนัดวัคซีนไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2560-2561

ช่วงระยะเวลาเปรียบเทียบ	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กขาดนัดทั้งหมด (คน)	ร้อยละขาด นัด
ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2560	489	121	24.74
ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2561	503	91	18.09
อัตราการขาดนัดลดลง			6.65

จากตารางที่ 1 พบว่าอัตราการขาดนัดวัคซีนไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2560-2561 ลดลง คิดเป็นร้อยละ 6.65

2. การประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ณ รพ.สต.โคกเนี่ยน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี จำแนกตามระดับความพึงพอใจ (N =30)

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความพึงพอใจระดับมาก	26	86.70
มีความพึงพอใจระดับปานกลาง	4	13.30
มีความพึงพอใจระดับน้อย	0	0.00
$\bar{x} \pm S.D. = 40.20 \pm 4.278$ Min-Max =31-45		

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.70 รองลงมามีความพึงพอใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่พบความพึงพอใจระดับน้อย

3. การเปรียบเทียบอัตราการครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2560-2561

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอัตราการครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2560-2561

ช่วงระยะเวลาเปรียบเทียบ	ครบ 1 ปี	ครบ 2 ปี	ครบ 3 ปี	ครบ 5 ปี
ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2560	91	94.57	89.18	90.80
ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2561	100	100	95.37	98.61

จากตารางที่ 3 พบว่า ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ไตรมาสที่ 1-3 ปีงบประมาณ 2561 เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 95 ในทุกกลุ่มอายุ

อภิปรายผล

ปัจจัยความสำเร็จของการศึกษาเกิดจากการใช้สิ่งกระตุ้นเตือนที่มีความหลากหลาย โดยนำแนวคิด ทฤษฎีของเบคเกอร์ คือ Cues to action มาปรับใช้ ได้แก่ การใช้ระบบสีในการจัดกลุ่มเด็กที่ขาดนัดวัคซีน การแจ้งเตือนด้วยระบบประชาสัมพันธ์ ผ่านทาง social media (facebook,line group) และสื่อบุคคล คือ อสม. และแกนนำ อสต. ทำงานอย่างเป็นระบบด้วยความต่อเนื่องสอดคล้องกับงานวิจัยของบอโรเฮง ดีเยาะ(4) ที่ระบุว่าปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจาก social media facebook line group สื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชาติ บุญยภากร(5) ที่กล่าวว่า การใช้สิ่งกระตุ้นเตือน หรือออกแบบให้มีความจำเพาะกับกลุ่มต่างๆ มีผลต่อความตระหนักของผู้ปกครองในการนำบุตรหลานมารับบริการฉีดวัคซีน สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไป คือ จัดทำแผนการช่วยเหลือเด็กที่ขาดนัดวัคซีนติดต่อกันมากกว่า 3 เดือน จัดทำแนวทางติดตามสำหรับอสม. เพื่อให้เป็นแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน สร้างรูปแบบการแจ้งเตือนที่หลากหลายมากขึ้น เช่น card แจ้งเตือนรายบุคคล พร้อมใบตอบกลับสำหรับผู้ปกครอง

สรุปผลการศึกษา

ปีงบประมาณ 2561 ไตรมาสที่ 1-3 จำนวนเด็กไทยที่ขาดนัดวัคซีนในแต่ละเดือนมีแนวโน้มลดลง เฉลี่ยเดือนละ 3 ราย เด็กต่างด้าวขาดนัดวัคซีนลดลงเฉลี่ยเดือนละ 1 ราย และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดของเด็กไทยอายุครบ 1 ปี ร้อยละ 100 ครบ 2 ปี ร้อยละ 100 ครบ 3 ปี ร้อยละ 95.37 และครบ 5 ปี ร้อยละ 98.61 และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดของเด็กต่างด้าวอายุครบ 1 ปี ร้อยละ 100 ครบ 2 ปี ร้อยละ 98.70 ครบ 3 ปี ร้อยละ 96.45 และครบ 5 ปี ร้อยละ 97.68 พบว่าอัตราความครอบคลุมเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 95 ในทุกกลุ่มอายุ ทั้งเด็กไทยและเด็กต่างด้าว

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีข้อมูลเด็ก 0-5 ปี ที่เป็นประชากรนอกเขต ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และมีการส่งต่อข้อมูลให้กับสถานบริการที่รับผิดชอบต่อไป
2. ควรให้บริการเชิงรุกในชุมชน เปิดคลินิกให้บริการเดือนละ 2 ครั้ง คือวันพุธที่ 2 และ 3 ของเดือน และเปิดวันฉีดพิเศษสำหรับเด็กที่ขาดนัดวัคซีนเกิน 3 เดือน

บรรณานุกรม

- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558) *ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 2556*. พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
- สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน). *วัคซีนพื้นฐาน (EPI program)*. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2561]; เข้าถึงได้จาก <http://nvi.go.th/index.php>
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. *แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)*. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2561]; เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org>
- บอโรเฮง ดีเยาะ. (2537). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค*. [วิทยานิพนธ์/ศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสกลนครินทร์
- สุชาติ บุญยภากร. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหมู่บ้านที่มีความครอบคลุมการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่ำ* [วิจัย/ส.ม.สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม