

## EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION (EPI)

### Missed Immunization Opportunities

PAKISTAN. — Many children visiting health facilities are not fully immunized; yet, for some reason, the opportunity to immunize them at that visit is not seized. During visits to curative care clinics and hospitals, children may not be screened to determine their immunization status and eligibility, or the particular health facility may not offer immunizations. If the children are ill, they may not be immunized because it is believed that their illness is a contraindication to immunization.<sup>1</sup> In areas where access to health services is limited and morbidity and mortality from the EPI target diseases are high, these lost opportunities to administer immunizations can result in unnecessary morbidity and mortality.

#### Methods

In order to assess the magnitude of this problem in Pakistan, a study was organized among parents of children 3-23 months of age, attending a curative health facility in provincial capitals or major towns. A total of 26 health institutions were included in the study. In the study period 4 208 parents attended these health institutions with 4 429 children in the age group 3-23 months. Using a standard WHO/EPI protocol,<sup>2</sup> parents leaving the health facilities were interviewed concerning the immunization status of their children, the reasons for postponing necessary immunizations and their awareness of the existence of immunization services.

## PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION (PEV)

### Occasions de vaccination manquées

PAKISTAN. — Il est fréquent que les enfants vus dans les établissements de soins ou les hôpitaux n'aient pas reçu toutes les vaccinations prévues mais que, pour une raison ou une autre, on ne saisisse pas l'occasion de cette consultation pour les vacciner. Ou l'état vaccinal de l'enfant n'est pas vérifié lorsqu'il est vu dans un dispensaire ou un hôpital, ou l'établissement concerné ne pratique pas de vaccinations. Si l'enfant est malade, il arrive qu'on considère son affection comme une contre-indication à la vaccination.<sup>1</sup> Dans les régions où l'accès aux services de santé est limité et qui connaissent de forts taux de morbidité et de mortalité par les maladies cibles du PEV, ces occasions manquées d'administrer des vaccins peuvent se traduire par des maladies et des décès qui auraient pu être évités.

#### Méthodes

Afin de déterminer l'ampleur de ce problème au Pakistan, une étude a été effectuée chez les parents d'enfants âgés de 3 à 23 mois vus dans les établissements de soins curatifs d'une capitale provinciale ou d'une grande ville. L'étude a porté sur 26 établissements au total. Au cours de la période étudiée, 4 208 parents se sont rendus dans ces établissements avec 4 429 enfants âgés de 3 à 23 mois. A la sortie de l'établissement, on demandait aux parents, selon un protocole type OMS/PEV,<sup>2</sup> quel était l'état vaccinal de leurs enfants, pour quels motifs les vaccinations nécessaires avaient été reportées et s'ils connaissaient l'existence des services de vaccination.

Table 1. Reasons for Not Giving Immunizations to Eligible Children Visiting Health Facilities, Pakistan, 1984

Tableau 1. Motifs pour lesquels les enfants répondant aux conditions requises vus dans les établissements de soins n'ont pas été vaccinés, Pakistan, 1984

Reason — Motif	No. of Children Nombre d'enfants	Percentage of Total Pourcentage du total
<i>Current illness — Maladie en cours</i>		
Diarrhoea — Diarrhée	390	22
Cough/cold — Toux/rhume	365	20
Vomiting — Vomissements	260	14
Fever — Fièvre	258	14
Malnutrition/anaemia — Malnutrition/anémie	190	11
Skin infection — Infection de la peau	22	1
Ear infection — Infection des oreilles	17	1
Eye infection — Infection des yeux	15	1
Subtotal — Total partiel	1 517	84
<i>Past experience with immunization — Expérience passée en matière de vaccination</i>		
Parents have no time — Les parents n'ont pas le temps	115	6
High fever — Forte fièvre	63	4
Distances too long — Distances trop longues	51	3
Dissatisfied with services — Services n'ayant pas donné satisfaction	48	3
Prolonged healing of immunization site — Cicatrisation lente au point de vaccination	7	—
Convulsions	2	—
Subtotal — Total partiel	286	16
<b>Total</b>	<b>1 803</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> See No 1, 1984, pp 13-15

<sup>2</sup> See Document EPI/GEN/84/4, available on request from EPI units in WHO Regional Offices or WHO headquarters in Geneva.

<sup>1</sup> Voir N° 1, 1984, pp. 13-15

<sup>2</sup> Voir le document EPI/GEN/84/4, qui peut être demandé aux unités PEV des Bureaux régionaux ou du Siège de l'OMS à Genève

### Results

Out of 4 429 children included in the study, 24% were already fully immunized according to their age, while 3 373 (or 76%) were still eligible for immunization. Only 327 (10%) of these eligible children actually received an immunization during their visit to the clinic, the remaining 3 046 (90%) did not receive the necessary immunizations.

Of the 4 208 parents encountered, 1 749 (42%) were aware of the existence of immunization services and had already used them on earlier occasions. Those who were aware of them were interviewed further. *Table 1* shows the reasons for postponing or refusing immunization, as obtained from this group of parents with 1 803 attending children. The reason most frequently given was illness of the child.

(Based on/D'après: A paper presented at the Intercountry Meeting of EPI Programme Managers, Eastern Mediterranean Region, Lahore, 23-28 May 1984/Un exposé présenté à la réunion inter pays des administrateurs du PEV, Région de la Méditerranée orientale, Lahore, 23-28 mai 1984.)

**EDITORIAL NOTE:** Many children visiting health facilities are eligible for and in need of immunizations, but very often this opportunity is not used.

This simple and rapid study assessed the problem of missed immunization opportunities in cities in Pakistan. Many children visiting clinics and hospitals could be immunized if they were properly screened and offered immunization. Malnutrition, low-grade fever, mild respiratory infections or diarrhoea should not be considered as contraindications to immunizations in areas where access to health services is limited, immunization coverage is low and morbidity and mortality from the EPI target diseases are high.

Such a simple study may easily assess the magnitude of the problem of unimmunized children visiting health facilities. Changes in immunization policy made on the basis of the study results may help in increasing the immunization coverage.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> See No 5, 1983, pp. 29-30.

### Résultats

Sur les 4 429 enfants visés, 24% avaient déjà reçu toutes les vaccinations prévues à leur âge, alors que 3 373 d'entre eux (76%) pouvaient encore être vaccinés. Or, seuls 327 de ces enfants répondant aux conditions requises (10%) ont effectivement été vaccinés au cours de la consultation, les 3 046 autres (90%) n'ayant pas reçu les vaccinations nécessaires.

Sur les 4 208 parents interrogés, 1 749 (42%) connaissaient l'existence des services de vaccination et y avaient déjà précédemment eu recours. Ceux qui en connaissaient l'existence ont alors eu à répondre à d'autres questions. Le *Tableau 1* montre les motifs pour lesquels la vaccination a été reportée ou refusée dans le cas des 1 803 enfants accompagnés par ces parents. Le motif le plus fréquemment mentionné était la maladie de l'enfant.

**NOTE DE LA RÉDACTION:** Il est fréquent que les enfants vus dans les établissements de soins puissent être vaccinés et aient besoin de l'être mais que l'occasion ne soit pas saisie.

Cette étude simple et rapide a permis d'évaluer le problème des occasions de vaccination manquées dans les villes du Pakistan. De nombreux enfants vus dans les dispensaires et les hôpitaux pourraient être vaccinés s'ils faisaient l'objet d'un dépistage adéquat et si on leur proposait la vaccination. La malnutrition, une légère fièvre, une infection respiratoire bénigne ou une diarrhée ne doivent pas être considérées comme des contre-indications à la vaccination dans des régions où l'accès aux services de santé est limité, où la couverture vaccinale est faible et où la morbidité et la mortalité par les maladies cibles du PEV sont élevées.

Une étude simple de ce genre peut permettre d'évaluer facilement l'ampleur du problème des enfants non vaccinés vus dans les établissements de soins. Une modification de la politique de vaccination fondée sur les résultats de l'étude peut contribuer à accroître la couverture vaccinale.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Voir N° 5, 1983, pp 29-30