Stav pacijenata prema cijepljenju protiv gripe

Racan, Marijeta

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:299750

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Faculty of Medicine Osijek

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Marijeta Racan

Stavovi pacijenata prema cijepljenju protiv gripe

Završni rad

Pula, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Marijeta Racan

Stavovi pacijenata prema cijepljenju protiv gripe

Završni rad

Pula, 2018.

Rad je ostvaren u ordinacijama obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja, ispostave: Pula, Rovinj i Pazin.

Mentor rada: prof.dr.sc. Radivoje Radić +, doc.dr.sc. Štefica Mikšić

Rad sadrži: 31 list i 11 tablica.

Zahvala

Želim se zahvaliti svojoj mentorici doc. dr. sc. Štefici Mikšić na pomoći, savjetima i ljubaznosti tijekom izrade ovog završnog rada.

Hvala svim kolegicama, medicinskim sestrama u ordinacijama obiteljske medicine koje su uvelike pomogle u prikupljanju podataka potrebnih za istraživanje.

Na kraju, hvala mojim najmilijima na velikoj podršci i neizmjernom strpljenju tijekom mog školovanja – bez Vas ništa ne bi bilo izvedivo.

Hvala Vam što ste vjerovali u mene

SADRŽAJ:

1. UVOD 1
1.1. Gripa.....1
1.1.1. Uzročnici.....2
1.1.2. Epidemiologija.....2
1.1.3. Dijagnostika.....3
1.1.4. Liječenje.....3
1.1.5. Prevencija.....4
1.2. Cijepljenje 4
1.2.1. Mogući neželjeni učinci.....5
1.2.2. Stavovi pacijenata o cijepljenju.....6
2. CILJEVI 7
3. ISPITANICI I METODE 8
3.1. Ustroj studije 8
3.2. Ispitanici 8
3.3. Metode 8
3.4. Statističke metode 8
4. REZULTATI 9
5. RASPRAVA 17
6. ZAKLJUČCI 22
7. SAŽETAK 23
8. SUMMARY 24
9. LITERATURA 25
10. ŽIVOTOPIS 28

1. UVOD

Gripa se obično javlja epidemijski, a povremeno pandemijski. Od 1510. godine dogodila se trideset jedna pandemija gripe. Neke od pandemija bile su vrlo teške s mnogo komplikacija i velikim brojem umrlih. To su bile „pariška“ gripa 1890. godine, „španjolska“ gripa 1918. godine (umrlo je 20 miljuna ljudi; dolazi do spoznaje da su uzročnici gripe virusi, a ne bakterije, kako se do tada mislilo), „azijska“ gripa 1957. godine i „hongkonška“ gripa 1968. godine. Za razliku od epidemija, pandemije su rijetke i javljaju se svakih 10 do 50 godina (1). Od svih zaraznih klasičnih bolesti, danas se još jedino gripa pojavljuje pandemijski (2).

Epidemija gripe počinje naglo, vrhunac dostiže za 3 do 4 tjedna, obično traje 5 do 7 tjedana, nakon čega naglo prestaje. U epidemiji obično oboli 5 do 15 % stanovništva, a u određenim populacijskim skupinama i do 50 %. Prosječno sezonski oboli jedan od deset odraslih i jedno od troje djece (2).

Gripu uzrokuju visokozarazni virusi koji se šire zrakom i uzrokuju povišenu tjelesnu temperaturu te sistemne simptome različitih stupnjeva, od blagog umora do respiratornog zatajenja i smrti. Obično se javlja u zimskim mjesecima (3). Najučinkovitiji način prevencije gripe je cijepljenje protiv gripe (1).

1.1. Gripa

Gripa (*influenza*) je akutna, virusna, zarazna bolest koja zahvaća dišni sustav. Teškog je i kratkotrajnog tijeka (može trajati do 2 tjedna), a uzrokuje je virus iz porodice *Orthomyxoviridae* (1).

Virus gripe nalazi se u slini te se bolest širi kapljičnim putem (govorom, kihanjem, kašljanjem, smijanjem), neposrednim dodirom i dodirom s kontaminiranim predmetima. Širenju gripe pogoduje neotpornost ljudi prema virusu gripe, kratko vrijeme inkubacije, otpornost virusa i suvremeni brzi način života (život u zgradama, u velikim gradovima, rad u većim kolektivima, svakodnevna putovanja). Grupiranje ljudi doprinosi brzom širenju gripe pa se ona u većim kolektivima javlja eksplozivno (1).

Nakon zaraze u roku od 24 do 48 sati počinju se javljati prvi simptomi. U početku bolesti prisutni su opći simptomi: povišena tjelesna temperatura (38^0C do 40^0C kroz 3 do 4 dana), treskavica, malaksalost, glavobolja i bolovi u mišićima, osobito leđima, udovima, kostima i zglobovima. Oboljeli su bezvoljni, pospani, osjećaju nemoć te odbijaju hranu i tekućinu.

Smanjenjem općih simptoma, nakon par dana počinju se javljati simptomi bolesti dišnog sustava: pečenje i stezanje u nosu, suhoća i bolovi grla, promuklost, bolovi u prsima, suh i podražajan kašalj koji se pojačava kako bolest odmiče, konjuktivitis, suzenje očiju, bolovi u očima i osjetljivost na svjetlost. Simptomi gripe ponekad mogu biti vrlo blagi, slični simptomima prehlade (1).

Bolest se može zakomplicirati bakterijskom infekcijom koja može zahvatiti i pluća. Upala pluća uzrokovana istovremeno virusom i bakterijom je najteža i najčešća komplikacija gripe. Često se manifestira ponovnim porastom temperature, otežanim disanjem, boli u području pleure te gnojnim ili krvavim iskašljajem. U starijih osoba, osoba koje boluju od kroničnih bolesti, osoba s oslabljenim imunološkim sustavom i kod djece može se komplicirati encefalopatijom, upalom srca ili mišića (1).

Uz ljude, virus gripe inficira i razne životinjske vrste: ptice, svinje, konje, pse i tuljane. Termin *avian infuenza* (ptičja gripa) odnosi se na zoonotičnu ljudsku infekciju sojem gripe koja primarno inficira ptice. Svinjska gripa odnosi se na infekcije sojevima koje primarno zahvaćaju svinje (1).

1.1.1. Uzročnici

Poznate su tri vrste virusa gripe: tip A, B, C. Tip A i B uglavnom su odgovorni za epidemije gripe u ljudi, a tip C uglavnom uzrokuje benignu infekciju gornjih dišnih puteva. Virusi tipa A, na temelju dva površinska antigena – hemaglutinina (H) i neuraminidaze (N) dijele se na podtipove. Postoji 16 vrsta hemaglutinina i 9 vrsta neuraminidaza, što omogućuje 144 kombinacije. Male promjene sub-tipa (antigenski drift) događaju se svake godine i nastaju novi virusni sojevi. Aktivna komponenta cjepiva mijenja se svake godine, kako bi slijedila promjene u cirkulirajućim sojevima virusa (4).

1.1.2. Epidemiologija

Gripa se češće javlja u hladnijim mjesecima, u jesen i početkom zime na sjevernoj hemisferi (4). Najvažniji izvor zaraze je čovjek. Pogađa sve dobne skupine, a najčešće i najteže obolijevaju djeca, osobe starije od 65 godina i kronični bolesnici (5).

Svake godine u svijetu tijekom epidemije sezonske gripe oboli, s teškim kliničkim simptomima, od 3 do 5 milijuna ljudi, a 300 do 500 tisuća ih i umre (5). Stope smrtnosti najviše su u novorođenčadi i u starijih osoba (4).

U Hrvatskoj je 29. travnja 2018. godine (sezona 2017./2018.) bilo registrirano 64 771 oboljelih od gripe. Najviše je oboljelih bilo na području grada Zagreba, a najmanje u Požeško-slavonskoj županiji. U Istarskoj je županiji bilo 2 685 oboljelih. Najviše je oboljelih bilo u dobnoj skupini od 5 do 6 godina života, a najmanje kod starijih od 65 godina. Procjenjuje se da od gripe u Hrvatskoj godišnje umire oko 500 osoba, od kojih samo manji broj bude i službeno prijavljen (6).

1.1.3. Dijagnostika

Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze i fizikalnog pregleda te epidemioloških osobina (6). Anamneza obuhvaća opis, trajanje i težinu simptoma, trajanje i tijek povišene temperature, kontakt s drugim oboljelima te postoji li netko u kućanstvu ili je u kontaktu s oboljelim, koji je imunosuprimiran. Fizikalnim pregledom mogu se prepoznati moguće komplikacije (7).

U oboljelih od ptičje gripe uz uobičajene simptome obične gripe mogu biti prisutne infekcije oka, upale pluća, ozbiljne respiratorne bolesti (akutni respiratorni distres), a mogu nastupiti i po život opasne komplikacije (intersticijska pneumonija, pneumotoraks, gastrointestinalno krvarenje, zatajenje bubrega i srca) (8).

Za konačnu dijagnozu potreban je uzgoj virusa iz obriska ili aspirata nazofarinksa u kulturi stanica ili titrovi protutijela u akutnom razdoblju i razdoblju oporavka. Virološka potvrda je potrebna za potvrdu epidemije u domovima za odrasle i javnim ustanovama, odnosno u zajednici te za otkrivanje antigenskih promjena(7).

1.1.4. Liječenje

Liječenje gripe je simptomatsko. Oboljeli moraju mirovati, uzimati dovoljno tekućine, lako probavljivu hranu, vitamin C te lijekove koji snižavaju temperaturu, djeluju protuupalno i smanjuju bolove (paracetamol) (1).

Osobe oboljele od bolesti srca i pluća moraju uzimati veće doze lijekova koje uobičajeno uzimaju (prema naputku liječnika) (1).

Gripa se ne liječi antibioticima, oni se koriste samo u slučaju dodatne infekcije bakterijom (1).

Moguća je primjena antivirusnih lijekova (interferon i adamantamin). Adamantamin dobro djeluje protiv virusa tipa A, primjenjuje se u dozi od 100 mg dva puta dnevno (1). Antivirusni su lijekovi indicirani kod bolesnika koji su cijepljeni tek prije dva tjedna, bolesnika u kojih je cijepljenje kontraindicirano te u bolesnika koji su imunokompromitirani (7).

1.1.5. Prevencija

Nije moguće potpuno zaustaviti širenje bolesti, ali je određenim preventivnim mjerama moguće usporiti njeno širenje. U vrijeme kada se očekuje gripa ili je već prisutna ne preporučaju se putovanja, skupljanja više ljudi na jednom mjestu, odlasci u kino, klubove, utakmice, koncerte ... Ukoliko nije neophodno, treba izbjegavati posjete zdravstvenim ustanovama i domovima za smještaj odraslih (posjete oboljelima). Na mjestima gdje se nalazi više ljudi (pogotovo bolesnih ljudi) veća je vjerojatnost zaraze virusom gripe (1). Jedan od oblika sprečavanja bolesti je cijepljenje (9).

Oboljeli od gripe trebaju se izolirati od zdravih ljudi i suzdržati se od druženja dok ne ozdrave (9).

1.2. Cijepljenje

Najučinkovitiji način sprečavanja obolijevanja od gripe je cijepljenje protiv gripe svake jeseni. Najučinkovitije je cijepiti se prije početka sezone gripe (cjepivo postaje učinkovito 10 do 14 dana nakon primjene, iako i osobe koje se cijepe kad je gripa već prisutna, također, imaju korist od cijepljenja) (10).

Djelotvornost cjepiva je od sezone do sezone različita, ovisi i o tome u kojoj se mjeri cirkulirajući sojevi virusa poklapaju s cjepnim sojevima. Kada se sojevi dobro poklapaju, djelotvornost cjepiva u zdravih odraslih osoba iznosi oko 70 %, u starijih osoba s kroničnim bolestima djelotvornost je znatno niža, oko 20 do 30 % (9). Cjepivo protiv gripe sadrži živi, oslabljeni ili umrtvljeni virus gripe, koji potiče stvaranje zaštitnih protutijela (1).

Privremena kontraindikacija za cijepljenje je akutno febrilno stanje, a trajne kontraindikacije su: teške alergije na bjelančevine jaja, na pileće bjelančevine, alergije na neki sastojak cjepiva i teški neželjeni učinci nakon ranije primijenjenog cjepiva protiv gripe (9).

Cijepljenje se preporuča svim osobama starijim od 65 godina, osobama koje boluju od kroničnih bolesti, osobama s indeksom tjelesne mase većim od 35 (pretilim), djeci i adolescentima od 6 mjeseci do 18 godina s dišnim i/ili kardiovaskularnim tegobama, osobama koje boluju od neuroloških bolesti, šećerne bolesti, bolesti bubrega i/ili jetre, primateljima koštane srži, osobama s transplantiranim organima, osobama na imunosupresivnim lijekovima, osobama s HIV infekcijom, onima koji borave u stacionarnim ustanovama, trudnicama i dojiljama te zdravstvenim radnicima. Za te skupine Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje svake godine osigurava besplatno cijepljenje. Cijepljenje se provodi u zavodima za javno zdravstvo i u ordinacijama odabranog liječnika obiteljske medicine (10).

Europsko vijeće preporučuje ciljnu stopu cijepljenja od 75 % u starijih osoba i osoba s kroničnim bolestima (4). U sezoni 2017./2018. Hrvatski zavod za javno zdravstvo osigurao je 300 000 doza cjepiva protiv gripe. U Hrvatskoj se od gripe ne cijepi 94 % stanovnika (9).

Cijepljenje donosi individualnu korist cijepljenom pojedincu, ali se cijepljenjem povećava i kolektivna imunost populacije kroz smanjenje širenja bolesti (11). Uz izravne koristi cijepljenja u obzir je potrebno uzeti i indirektne koristi, kao što su ekonomska isplativost, smanjenje antimikrobne rezistencije te niži troškovi liječenja (12).

1.2.1. Mogući neželjeni učinci

Neželjeni učinci cjepiva protiv gripe koji se mogu javiti u više od 10 primatelja cjepiva na 100 cijepljenih su: glavobolja, mijalgija i bol na mjestu primjene. Nešto rjeđe se javljaju: bolovi u zglobovima, znojenje, vrućica, osjećaj opće slabosti, tresavica, umor te lokalne reakcije (crvenilo, edem, ekhimoze i induracija oko mjesta injiciranja cjepiva) (10).

Rjeđi neželjeni učinci cjepiva protiv gripe su: alergijske reakcije (edemi najvidljivijih područja glave i vrata, uključujući lice, usne, jezik, grlo ili bilo koji drugi dio tijela; šok), kožne reakcije (osip, urtikarija, svrbež), vaskulitis i vrlo rijetko privremene poteškoće s bubrezima, neuralgije, parastezije, konvulzije i neurološki poremećaji koji mogu uzrokovati kočenje vrata, zbunjenost, obamrlost, bol i slabost u udovima, gubitak ravnoteže, gubitak refleksa, paralizu

dijela ili cijelog tijela, privremeno smanjenje trombocita (prolazna trombocitopenija) te prolaznu limfadenopatiju (10).

Blage lokalne reakcije i povišena tjelesna temperatura češći su neželjeni učinci cijepljenja, ali nisu kontraindikacija za cijepljenje, dok su alergijske reakcije vrlo rijetke. Sumnju na alergijsku reakciju na komponentu cjepiva treba prijaviti nadležnom regulatornom tijelu Hrvatskoj agenciji za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) ili Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, a pacijentu preporučiti dodatnu dijagnostičku obradu (13).

1.2.2. Stavovi pacijenata o cijepljenju

Iako je gripu već opisivao Hipokrat 412. godine prije Krista (2), još uvijek postoje pogrešne predodžbe i mitovi o gripi i cijepljenju. Danas u ordinacijama opće medicine pacijenti imaju pogrešne predodžbe o gripi i cijepljenju protiv gripe, a neke od njih su:“ Gripa nije ozbiljna bolest, od gripe se ne umire; nakon cijepljenja protiv gripe može se oboljeti od gripe; tko živi zdravim načinom života, ne može dobiti gripu; cjepivo protiv gripe nije učinkovito, čak je opasno; gripa se može izliječiti antibioticima; gripa je opasna samo za starije osobe; nakon što se jednom preboli gripa, ne može se ponovno od nje oboljeti...“

Iako je cijepljenje učinkovita javnozdravstvena mjera, sve veći broj pacijenata iz raznih razloga (vjerski, znanstveni, politički...) cijepljenje smatra nepotrebnim, nesigurnim i neučinkovitim (14).

Unatoč sustavnom informiranju i educiranju koje provode zdravstveni radnici, o gripi i cijepljenju još uvijek postoje mnogobrojne zablude, što ukazuje na potrebu za sustavnijim informiranjem i educiranjem građana o dobrobitima, ali i mogućim neželjenim učincima, što bi moglo pridonijeti pozitivnijoj slici o cijepljenju protiv gripe u javnosti.

2. CILJEVI

Opći cilj ovog istraživanja je utvrditi stavove pacijenata o cijepljenju protiv gripe u ordinacijama obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja.

Specifični ciljevi su:

- Ispitati stavove pacijenata o cijepljenju protiv gripe.
- Utvrditi razlike u stavovima u odnosu na dob, spol, stručnu spremu i mjesto stanovanja.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Provedeno je presječeno istraživanje.

3.2. Ispitanici

Ispitanike je činilo 200 pacijenata starijih od 18 godina koji su posjetili neku od ordinacija obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja (ispostava Pula, Rovinj, Pazin) u razdoblju od 1. travnja do 30. travnja 2018. godine i dobrovoljno pristali sudjelovati u istraživanju.

3.3. Metode

Istraživanje je provedeno anonimnim upitnikom koji se sastojao od tri dijela. Prvi dio je sadržavao opće podatke: dob, spol, stručna sprema, radni status i mjesto stanovanja (kategorizirano: grad, selo). Drugi se dio sastojao od jedanaest pitanja kojim su se prikupili podaci o znanju ispitanika o cijepljenju protiv gripe. Treći je dio činio devet pitanja vezanih uz mišljenje i stavove ispitanika o cijepljenju protiv gripe.

3.4. Statističke metode

Pri obradi podataka koristile su se metode deskriptivne statistike. Kategorijski podaci predstavljeni su relativnim i apsolutnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučajevima koji slijede normalnu raspodjelu, a u ostalim slučajevima medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike ili povezanost kategorijskih varijabli su testirane Hi-kvadrat testom, a po potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Studentovim T testom, a u slučaju odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Statistička analiza je učinjena programskim sustavom MedCalc (inačica 14.12.0, *MedCalc Software bvba*), uz odabranu razinu značajnosti $\alpha=0,05$.

4. REZULTATI

Ordinaciju obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja (ispostave Pula, Rovinj, Pazin) u razdoblju od 1. travnja do 30. travnja 2018. godine posjetilo je 200 pacijenata starijih od 18 godina, koji su dobrovoljno pristali sudjelovati u istraživanju.

Demografske karakteristike ispitanika prikazane su u tablici 1. Statistički značajno (Hi kvadrat test,12, p = 0,001) više je bilo ženskih ispitanica (61,5 %) naspram muških ispitanika (38,5 %). Prosječna starosna dob ispitanika bila je 48,71 ± 15,98 (aritmetička sredina ± standardna devijacija). Obzirom na dobne skupine, nije uočena statistički značajna razlika (Hi kvadrat test, p = 0,066). Statistički značajno (Hi kvadrat test, p < 0,001) najviše je bilo ispitanika sa srednjom stručnom spremom (57,5 %), zaposlenih (Hi kvadrat test, p < 0,001) (63,5 %) i ispitanika s prebivalištem u gradu (Hi kvadrat test , p < 0,001), njih 63,0 % (tablica 1).

Tablica 1. Demografske karakteristike ispitanika

Obilježje	**Broj (%) ispitanika**	**p***
SPOL		
muškarci	77 (38,5)	0,001
žene	123 (61,5)	
DOB		
18-40 godina	70 (35,0)	0,066
41-60 godina	79 (39,5)	
>60 godina	51 (25,5)	
STRUČNA SPREMA		
završena osnovna škola	31 (15,5)	<0,001
završena srednja škola	115 (57,5)	
završena viša škola (preddiplomski studij)	24 (12,0)	
završen fakultet	30 (15,0)	
RADNI STATUS		
student	3 (1,5)	<0,001
zaposlen	127 (63,5)	
nezaposlen	16 (8,0)	
mirovina	54 (27,0)	
PREBIVALIŠTE		
grad	130 (65,0)	<0,001
selo	70 (35,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 2 prikazuje karakteristike ispitanika kojima se posebno preporuča cijepljenje protiv gripe. Statistički značajno, (Hi kvadrat test, p < 0,001), najmanje je bilo trudnica (1,0 %), a najviše ostalih (50,5 %) (tablica 2).

Tablica 2. Karakteristike ispitanika kojima se posebno preporuča cijepljenje protiv gripe

Karakteristike ispitanika	**Broj (%) ispitanika**	**p***
>65 godina	37 (18,5)	<0,001
kronične bolesti <65 godina	43 (21,5)	
zdravstveni djelatnik	17 (8,5)	
trudnica	2 (1,0)	
ostali	101 (50,5)	

*Hi kvadrat test

Tablica 3 prikazuje samoprocjenu ispitanika vlastitog znanja o cijepljenju protiv gripe. Statistički značajno najviše ispitanih (Hi kvadrat test, p < 0,001) smatra da je njihovo znanje „dobro“ (35,5 %) dok najmanje ispitanika smatra da je njihovo znanje „odlično“ (9 %) i „nedovoljno“ (13 %) (tablica 3).

Tablica 3. Samoprocjena ispitanika o vlastitom znanju o cijepljenju protiv gripe

Samoprocjena vlastitog znanja o cijepljenju protiv gripe	**Broj (%) ispitanika**	**p***
nedovoljno	26 (13,0)	<0,001
dovoljno	50 (25,0)	
dobro	71 (35,5)	
vrlo dobro	35 (17,5)	
odlično	18 (9,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 4 prikazuje samoprocjenu ispitanika o vlastitom znanju o cijepljenju protiv gripe obzirom na demografske karakteristike ispitanika. Nisu uočene statistički značajne razlike u samoprocjeni ispitanika obzirom na spol (Hi kvadrat test, p = 0,644), dob (Hi kvadrat test, p = 0,179), veličinu prebivališta (Hi kvadrat test, p = 0,206), radni status (Hi kvadrat test, p = 0,600), niti stručnu spremu (Hi kvadrat test, p = 0,235) (tablica 4).

Tablica 4. Samoprocjena ispitanika o vlastitom znanju o cijepljenju protiv gripe obzirom na demografske karakteristike

Obilježje	**Broj (%) ispitanika**					**p***
	Nedovoljno	**Dovoljno**	**Dobro**	**Vrlo dobro**	**Odlično**	
SPOL						
muškarci	13 (6,5)	17 (8,5)	25 (12,5)	14 (7,0)	8 (4,0)	0,644
žene	13 (6,5)	33 (16,5)	46 (23,0)	21 (10,5)	10 (5,0)	
VELIČINA PREBIVALIŠTA						
grad	13 (6,5)	29 (14,5)	50 (25,0)	26 (13,0)	12 (6,0)	0,206
selo	13 (6,5)	21 (10,5)	21 (10,5)	9 (4,5)	6 (3,0)	
DOB						
18 - 40 godina	12 (6,0)	14 (7,0)	23 (11,5)	13 (6,5)	8 (4,0)	0,179
41 - 60 godina	7 (3,5)	16 (8,0)	33 (16,5)	16 (8,0)	7 (3,5)	
>61 godina	7 (3,5)	20 (10,0)	15 (7,5)	6 (3,0)	3 (1,5)	
RADNI STATUS						
student	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	1 (0,5)	0 (0,0)	0,600
zaposlen	17 (8,6)	27 (13,7)	48 (24,4)	21 (10,7)	14 (7,1)	
nezaposlen	2 (1,0)	4 (2,0)	4 (2,0)	5 (2,5)	1 (0,5)	
mirovina	7 (3,6)	18 (9,1)	18 (9,1)	8 (4,1	3 (1,5)	
STRUČNA SPREMA						
NKV	4 (2,0)	14 (7,0)	8 (4,0)	3 (1,5)	2 (1,0)	0,235
SSS	17 (8,5)	28 (14,0)	41 (20,5)	18 (9,0)	11 (5,5)	
VŠS	2 (1,0)	3 (1,5)	11 (5,5)	7 (3,5)	1 (0,5)	
VSS	3 (1,5)	5 (2,5)	11 (5,5)	7 (3,5)	4 (2,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 5 prikazuje izvore ispitanika o prikupljanju informacija o cijepljenju protiv gripe. Kod najvećeg broja ispitanika izvor informacija o cijepljenju protiv gripe bila je televizija (26,0 %), a u najmanjeg broja ispitanika patronažne sestre (3,0 %) (tablica 5).

Tablica 5. Izvori ispitanika o prikupljanju informacija o cijepljenju protiv gripe

Izvori ispitanika o prikupljanju informacija	**Broj (%) ispitanika**	**p***
liječnici	60 (23,0)	<0,001
patronažne sestre	8 (3,0)	
sestre u općoj ordinaciji	28 (11,0)	
televizija	68 (26,0)	
internet	55 (21,0)	
novine	14 (5,0)	
ostalo	30 (11,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 6. Znanje ispitanika o cijepljenju protiv gripe

Obilježje	**Broj (%) ispitanika**			**p***
	Točno	**Netočno**	**Ne znam**	
Redovitim cijepljenjem štite se i primalac i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo.	111 (55,5)	41 (20,5)	48 (24,0)	<0,001
Gotovo sve nuspojave cjepiva protiv gripe blaže su od simptoma bolesti.	127 (63,5)	14 (7,0)	59 (29,5)	<0,001
Cijepljenje protiv gripe izaziva privremeni pad imuniteta.	46 (23,0)	68 (34,0)	85 (43,0)	0,005
Cjepivo protiv gripe ima učinkovitost od 100 %.	16 (8,0)	134 (67,0)	50 (25,0)	<0,001
Djelotvornost cjepiva ovisi o zdravstvenom stanju osobe koja se cijepi i o tome je li osoba redovito cijepljena proteklih godina.	98 (49,0)	46 (23,0)	56 (28,0)	<0,001
Nije dopušteno cijepljenje protiv gripe ako osoba ima povišenu temperaturu.	147 (73,5)	5 (2,5)	48 (24,0)	<0,001
Idealno je cijepiti se kada gripa počne, tada cjepivo najbolje djeluje.	24 (12,0)	140 (70,0)	36 (18,0)	<0,001
Korist od cijepljenja je veća nego rizik (mogući neželjeni učinci).	110 (55,0)	25 (12,5)	65 (32,5)	<0,001
Trudnice se ne bi smjele cijepiti protiv gripe.	70 (35,0)	34 (17)	96 (48,0)	<0,001

*Hi kvadrat test

Tablica 6 prikazuje znanje ispitanika o cijepljenju protiv gripe. Što se tiče znanja ispitanika o cijepljenju, značajna većina (55,5 %) smatra da se redovitim cijepljenjem štite primalac cjepiva i okolina (Hi kvadrat test, $p < 0,001$), 63,5 % ispitanih smatra da su nuspojave cjepiva blaže od simptoma bolesti (Hi kvadrat test, $p < 0,001$), 49 % ispitanih smatra da djelotvornost cjepiva ovisi o zdravstvenom stanju pacijenta i o tome cijepi li se redovito (Hi kvadrat test, $p < 0,001$), 73,5 % ispitanika smatra da nije dopušteno pristupiti cijepljenju uslijed temperature (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) i 55 % smatra da je korist od cijepljenja veća nego rizik (Hi kvadrat test, $p < 0,001$).

Većina ispitanika (67 %) smatra da nije točno da je cjepivo protiv gripe 100 % učinkovito (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) te većina (70 %) smatra da je netočna tvrdnja da je idealno vrijeme za cijepljenje onda kada gripe počne. Ispitanici u većini (43 %) nisu znali odgovoriti izaziva li cijepljenje privremeni pad imuniteta (Hi kvadrat test, $p = 0,006$) te značajno najviše ispitanih

(48 %) , nije znalo odgovoriti na pitanje smiju li se trudnice cijepiti (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) (tablica 6).

Tablica 7 prikazuje iskustva ispitanika o cijepljenju protiv gripe. Statistički značajno (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) najviše ispitanika je bolovalo od gripe (65,0 %); najviše ih se nije cijepilo protiv sezonske gripe 2017./2018. (88,5 %); najviše ih se nije nikad cijepilo protiv gripe (65,5 %); također ih se najviše ne cijepi redovito svake godine (61,0 %). Od 69 ispitanika koji su se ikada cijepili, većina nakon cijepljenja nije imala nikakve neželjene učinke (81,2 %). Na pitanje „Tko Vam je preporučio cijepljenje protiv gripe?“, 44 (22,0 %) ispitanika nisu odgovorila, većini je cijepljenje preporučio zdravstveni djelatnik (31,0 %) (tablica 7).

Tablica 7. Iskustva ispitanika o cijepljenju protiv gripe

Obilježje	**Broj (%) ispitanika**	**p***
Jeste li ikada bolovali od gripe?		
da	130 (65,0)	<0,001
ne	60 (30,0)	
ne znam	10 (5,0)	
Jeste li se cijepili protiv sezonske gripe 2017./2018.?		
da	23 (11,5)	<0,001
ne	177 (88,5)	
Jeste li se ikada cijepili protiv gripe?		
da	69 (34,5)	<0,001
ne	130 (65,5)	
Cijepite li se protiv gripe redovito svake godine?		
da	17 (8,5)	<0,001
ne	122 (61,0)	
nikada se ne cijepim	61 (30,5)	
Jeste li nakon cijepljenja protiv gripe imali ikakve neželjene učinke?		
da	10 (14,5)	<0,001
ne	56 (81,2)	
ne znam	3 (4,3)	
Tko Vam je preporučio cijepljenje protiv gripe?		
mediji	48 (24,0)	<0,001
rođak/prijatelj	8 (4,0)	
poslodavac	10 (5,0)	
zdravstveni djelatnik	62 (31,0)	
ostalo	38 (19,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 8 prikazuje razlike u stavovima ispitanih o cijepljenju protiv gripe. Većina ispitanih smatra da je cijepljenje korisno (54,5 %) dok 3,5 % ispitanika smatra da je cijepljenje štetno (Hi kvadrat, p < 0,001) (tablica 8).

Tablica 8. Stavovi ispitanika o cijepljenju protiv gripe

Mišljenje ispitanika o cijepljenju	**Broj (%) ispitanika**	**p***
korisno	109 (54,5)	<0,001
nepotrebno	23 (11,5)	
štetno	7 (3,5)	
nemam mišljenje	61 (30,5)	

*Hi kvadrat test

Tablica 9 prikazuje razlike u stavovima ispitanih o cijepljenju protiv gripe obzirom na demografske karakteristike. Nije uočena statistički značajna razlika u stavovima ispitanika s obzirom na spol (Hi kvadrat test, p = 0,189), dobne skupine (Hi kvadrat test, p = 0,273), stručnu spremu (Hi kvadrat test, p = 0,327), radni status (Hi kvadrat test, p = 0,187), kao ni obzirom na veličinu prebivališta (Hi kvadrat test, p = 0,496) (tablica 9).

Tablica 9. Stavovi ispitanika o cijepljenju protiv gripe obzirom na demografske karakteristike

Obilježje	**Broj (%) ispitanika**				**p***
	Korisno	**Nepotrebno**	**štetno**	**Nemam mišljenje**	
SPOL					
muškarci	48 (24,1)	5 (2,5)	2 (1,0)	22 (11,1)	0,189
žene	60 (30,2)	18 (9,0)	5 (2,5)	40 (20,0)	
DOB					
18 – 40 godina	29 (14,6)	11 (5,5)	4 (2,0)	26 (13,0)	0,273
41 – 60 godina	47 (23,6)	7 (3,5)	2 (1,0)	23 (11,6)	
>60 godina	32 (16,1)	5 (2,5)	1 (0,5)	13 (6,5)	
STRUČNA SPREMA					
NKV	22 (11,1)	2 (1,0)	0 (0,0)	7 (3,5)	0,327
SSS	55 (27,6)	13 (6,5)	6 (3,0)	41 (20,5)	
VŠS	12 (6,0)	5 (2,5)	0 (0,0)	7 (3,5)	
VSS	19 (9,5)	3 (1,5)	1 (0,5)	7 (3,5)	
RADNI STATUS					
student	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,0)	0,187
zaposlen	65 (33,0)	14 (7,1)	7 (3,6)	41 (20,8)	
nezaposlen	7 (3,6)	4 (2,0)	0 (0,0)	5 (2,5)	
umirovljenik	35 (17,8)	5 (2,5)	0 (0,0)	14 (7,1)	
VELIČINA PREBIVALIŠTA					
grad	67 (33,5)	18 (9,0)	4 (2,0)	41 (20,5)	0,496
selo	41 (20,6)	5 (2,5)	3 (1,5)	21 (10,6)	

*Hi kvadrat test

Tablica 10 prikazuje najučestalije razloge ispitanika za cijepljenje protiv gripe. Najveći postotak zagovornika cijepljenja navodi da ono štiti od obolijevanja i nastanka komplikacija u gripi (48 %) dok je najmanje zagovornika cijepljenja (6 %) usmjereno na zaštitu okoline (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) (tablica 10).

Tablica 10. Najučestaliji razlozi ispitanika za cijepljenje protiv gripe

Ako ste zagovornik cijepljenja protiv gripe obrazložite svoj stav:	**Broj (%) ispitanika**	**p***
štiti me od obolijevanja i nastanka komplikacija gripe	90 (48,0)	<0,001
ako ne obolim, ne moram na bolovanje	13 (7,0)	
ako sam cijepljen/a, štitim i druge u svojoj okolini	12 (6,0)	
korist cijepljenja je mnogo veća nego šteta od mogućih neželjenih učinaka cijepljenja	50 (27,0)	
ostalo	21 (11,0)	

*Hi kvadrat test

Tablica 11 prikazuje najučestalije razloge ispitanika protiv cijepljenja protiv gripe. Najviše ispitanika je protiv cijepljenja iz razloga što cijepljenje ne stvara trajni imunitet (20,0 %), a za najmanje ispitanika je protiv cijepljenja iz razloga što se ne mogu cijepiti besplatno(2,0 %) (Hi kvadrat test, $p < 0,001$) (tablica 11).

Tablica 11. Najučestaliji razlozi ispitanika protiv cijepljenja protiv gripe

Ako ste protivnik cijepljenja protiv gripe obrazložite svoj stav:	**broj (%) ispitanika**	**p***
cjepivo ne stvara trajni imunitet	40 (20,0)	<0,001
ne mogu se cijepiti besplatno	4 (2,0)	
smatram da je to eksperimentiranje farmaceutske industrije	26 (13,0)	
veća je šteta od cjepiva nego korist	8 (4,0)	
ostalo	18 (9,0)	

*Hi kvadrat test

5. RASPRAVA

Ordinaciju obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja (ispostave Pula, Rovinj, Pazin) u razdoblju od 1. travnja do 30. travnja 2018. godine posjetilo je 200 pacijenata starijih od 18 godina, koji su dobrovoljno pristali sudjelovati u istraživanju.

Značajno više je bilo ženskih ispitanica (61,5 %) naspram muških ispitanika (38,5 %), što se dijelom može objasniti većim udjelom žena u Hrvatskoj. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku (procjena), 2015. godine u Hrvatskoj je živjelo 51,7 % žena i 48,3 % muškaraca. U Istarskoj županiji su spolne razlike neznatno manje naspram ukupnog hrvatskog prosjeka, procjenjuje se da je 2015. godine bilo 51,4 % žena i 48,6 % muškaraca (15). Dijelom se veći udio žena može objasniti i činjenicom da su muškarci u prosjeku bolesniji, ali žene više brinu o svom zdravlju i češće kontroliraju svoje zdravlje, češće dolaze na redovne liječničke kontrole te češće reagiraju na simptome i znakove bolesti koje zamjećuju. Žene su još uvijek tradicionalno opterećenije svakodnevnim poslovima, kao što su briga za djecu, briga za dom i kućanske poslove, kao i briga za starije i onemoćale roditelje, što doprinosi njihovom većem stresu i češćem razbolijevanju (16).

Prosječna starosna dob ispitanika bila je 48,71 ± 15,98 (aritmetička sredina ± standardna devijacija), što je skladu s literaturnim podacima - prema podacima Državnog zavoda za statistiku (procjena), za 2015. godinu, prosječna starost ukupnog stanovništva Republike Hrvatske iznosila je 42,6 godina (15). Prema procjeni Državnog zavoda za statistiku prosječna starost je nešto niža jer su obuhvaćena i djeca do 18 godina.

Obzirom na dobne skupine nije uočena statistički značajna razlika. Najviše je bilo ispitanika u skupini od 41 do 60 godina života (39,5 %), a najmanje starijih od 60 godina (25,5 %). Podaci se dijelom razlikuju od procjene Državnog zavoda za statistiku, naime procjenjuje se da je bilo u Istarskoj županiji u dobnoj skupini od 41 do 60 godina života 28,7 % osoba, a u dobnoj skupini više od 60 godina života 27,6 % osoba ukupnog stanovništva Istarske županije (15). Iz tih podataka može se zaključiti da osobe u dobnoj skupini od 41 do 60 godina života češće posjećuju ordinacije obiteljske medicine u odnose na osobe starije od 60 godina života.

Značajno najviše je bilo ispitanika sa srednjom stručnom spremom (57,5 %), a najmanje sa završenom osnovnom školom (15 %) i završenim fakultetom (15 %), što je u skladu s literaturnim podacima – u Istarskoj županiji kontinuirano se radi na obrazovanju mladih, ali i na projektima cjeloživotnog obrazovanja za osobe s već postignutim određenim stupnjem obrazovanja. Na području Istarske županije djeluje sedam visokih učilišta. U Istarskoj županiji,

2009. godine, obrazovna je struktura bila bolja od prosjeka Republike Hrvatske. Postojalo je stanovništvo staro 15 i više godina sa završenom srednjom školom 50,3 %, sa završenom osnovnom školom 22,8 %, a s visokim obrazovanjem 17,4% (17).

Najviše je bilo zaposlenih ispitanika (63,5 %), a nezaposlenih je bilo 8,0 %, što je u skladu s literaturnim podatcima - prosječna stopa registrirane nezaposlenosti u 2016. godini za Istarsku županiju iznosila je 6,1 % (18).

Značajno je najviše bilo ispitanika s prebivalištem u gradu (63,0 %), što se dijelom može objasniti većim brojem gradova u Istarskoj županiji. Gradovi u današnjem obliku osnovani su preustrojem upravno-teritorijalne podjele Republike Hrvatske 1992. U Istarskoj županiji status grada imaju Buje, Buzet, Labin, Novigrad, Pazin, Poreč, Pula, Rovinj, Umag i Vodnjan, a u istarskom dijelu Primorsko-goranske županije Kastav i Opatija. U istarskim gradovima, 2011. godine živjelo je 69,2 % istarskog stanovništva (19).

S obzirom na karakteristike ispitanika kojima se posebno preporuča cijepljenje protiv gripe, značajno najmanje je bilo trudnica (1,0 %), a najviše ostalih osoba kojima se posebno ne preporuča cijepljenje protiv gripe (50,5 %). Taj podatak ukazuje da je uzorkom obuhvaćeno 49,5 % ispitanika kojima se posebno preporuča cijepljenje i 50,5 % ispitanika kojima se posebno ne preporuča cijepljenje protiv gripe. Mali postotak trudnica može se objasniti niskim udjelom trudnica (0,8 %) u ukupnom stanovništvu Istarske županije (15,20).

Vrlo dobrim i odličnim svoje znanje o cijepljenju protiv gripe procjenjuje 26,0 % ispitanika, dobrim i dovoljnim 60,5 %, a nedovoljnim 13,0 %, što ukazuje na visoku svjesnost ispitanika o nedovoljnom vlastitom znanju o cijepljenju protiv gripe. Nisu uočene statistički značajne razlike u samoprocjeni ispitanika obzirom na spol, dob, veličinu prebivališta, radni status ili stručnu spremu ispitanika. Ovaj rezultat upućuje na potrebu o motivaciji i edukaciji cjelokupnog stanovništva Istarske županije o cijepljenju protiv gripe, bez obzira na spol, dob, veličinu prebivališta, radni status, i stručnu spremu ispitanika što je u domeni svih zdravstvenih radnika.

U najvećeg broja ispitanika izvor informacija o cijepljenju protiv gripe bila je televizija (26,0 %), a u najmanjeg broja ispitanika patronažne sestre (3,0 %). Svega 37,0 % ispitanika navodi da su informacije o cijepljenju protiv gripe dobili od zdravstvenih djelatnika, što potvrđuje činjenicu da zdravstveni djelatnici nedovoljno vremena posvećuju informiranju bolesnika, nedovoljno se provode preventivni programi što doprinosi neinformiranosti pacijenata. Značajno veći broj ispitanika (63,0 %) informacije o cijepljenju protiv gripe je prikupljao s

televizije, interneta, novina i drugih izvora, što ukazuje na postojanje potrebe ispitanika o informacijama te po određenoj razini motiviranosti ispitanika. Informacije prikupljane s televizije, novina, interneta mogu biti i necjelovite i netočne, stoga je potrebno više raditi na informiranju i educiranju stanovništva od strane zdravstvenih radnika gdje korisnici mogu dobiti informacije temeljene na dokazima, temeljene na znanstvenim istraživanjima.

Na pitanja kojima je bio cilj utvrditi znanje ispitanika o gripi prosječno je točno odgovorilo 53,8 % ispitanika, netočno 16,0 %, a 30,2 % je navelo da ne zna odgovor (Tablica 6). Podatak ukazuje na potrebu o informiranju i educiranju ispitanika, ali i općenito svih ljudi o činjenicama o cijepljenju protiv gripe. Zdravstveni radnici moraju više raditi na edukaciji pacijenata, kao i zdravih osoba. Medicinske sestre su najbrojniji zdravstveni radnici (prema podacima Hrvatske komore medicinskih sestara, u Hrvatskoj ih je registrirano oko 23 000) i najviše vremena provode s bolesnicima. Njihova savjetodavna i edukativna uloga u radu s bolesnicima i njihovim obiteljima trebala bi biti najčešća sestrinska intervencija. Neupućenost je jedna od najčešćih sestrinskih dijagnoza, odnosno pacijentovih problema s kojim se susreću medicinske sestre. Posljedice neupućenosti pacijenta mogu uzrokovati različite probleme te doprinijeti narušavanju zdravlja bolesnika. Korisnicima zdravstvenih usluga informacije i edukacija moraju biti dostupni u svakom trenu. Redovitim informiranjem i educiranjem pacijenti mogu upravljati vlastitim zdravljem, što poboljšava njihovu kvalitetu života (21).

Što se tiče iskustva ispitanika o cijepljenju protiv gripe, najviše se ih nije cijepilo protiv sezonske gripe 2017./2018. (88,5 %); najviše se ih nije nikad cijepilo protiv gripe (65,5 %); također ih se najviše ne cijepi redovito svake godine (61,0 %), što potvrđuje neupućenost većeg dijela ispitanika o cijepljenju protiv gripe. Od 69 ispitanika koji su se ikada cijepili većina nakon cijepljenja nije imala nikakve neželjene učinke (81,2 %). Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u 2015. godini pristiglo je 11 prijava nuspojava nakon primjene cjepiva protiv gripe. Radilo se o crvenilu cijele nadlaktice, povišenoj tjelesnoj temperaturi, glavobolji, vrtoglavici te sumnja na CNS vaskulitis (22). Relativno visok udio ispitanika koji smatraju da su u njih bili prisutni neželjeni učinci cijepljenja dijelom se može objasniti njihovom neinformiranošću kako o neželjenim učincima cijepljenja, tako i o obvezi prijavljivanja neželjenih učinaka svom obiteljskom liječniku koji je obvezan prijaviti Službi za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (22). Na pitanje tko je preporučio cijepljenje protiv gripe, najviše ispitanika (31,0 %) je odgovorilo zdravstveni radnik, što ukazuje na činjenicu da zdravstveni radnici preporučuju cijepljenje, usprkos tome što nude nedovoljno popratnih informacija.

Većina ispitanih ima stav da je cijepljenje korisno (54,5 %), dok 3,5 % ispitanika smatra da je cijepljenje štetno, što dokazuje da su pogrešne predodžbe i mitovi o cijepljenju prisutni u sve manjeg broja pacijenata. Podatak da 30,5 % ispitanika nema mišljenje o cijepljenju protiv gripe ostavlja mnogo prostora za provođenje sustavne edukacije pacijenata.

Stav se može odrediti kao „stečena, relativno trajna i stabilna organizacija pozitivnih ili negativnih emocija, vrednovanja i reagiranja prema nekom objektu“ (23). Stav neke osobe čini kognitivna (spoznaja), emocionalna (čuvstvena) i konativna (spremnost na ponašanje) komponenta, stav je proizvod svih tih komponenti. Stavovi o nečemu mogu biti pozitivni ili negativni, što osoba ima više informacija i znanja to je veća vjerojatnost pozitivnog stava (24). Za postizanje pozitivnog stava o cijepljenju potrebno je sustavno i kontinuirano educiranje pacijenata, kao i zdravih osoba. Medicinske sestre moraju djelujući na kognitivne, emocionalne i konativne komponente stava, svoje korisnike uvjeriti u, na dokazima temeljene činjenice, o cijepljenju protiv gripe.

Nije uočena statistički značajna razlika u stavovima ispitanika obzirom na spol, dobne skupine, stručnu spremu, radni status, kao ni obzirom na veličinu prebivališta.

Iako samo 54,5 % smatra da je cijepljenje protiv gripe korisno, argumente u korist cijepljenju je navelo 93,0 % ispitanika. Najučestaliji argumenti u korist cijepljenja protiv gripe koje su naveli ispitanici bili su: „Štiti me od obolijevanja i nastanka komplikacija gripe.“ i „Korist cijepljenja je mnogo veća nego šteta od mogućih neželjenih učinaka cijepljenja.“ To ukazuje da i ispitanici koji smatraju cijepljenje nepotrebnim ili štetnim, također znaju i pozitivne strane cijepljenja. Kod njih je prisutno osnovno znanje o cijepljenju, ali im nedostaje znanje temeljeno na dokazima koje bi pobilo njihove predrasude i negativne stavove.

S druge strane, 15,0 % ispitanika smatra cijepljenje protiv gripe nepotrebnim i štetnim, a argumente u korist štetnosti cijepljenja je navelo 46 % ispitanika, što ukazuje na činjenicu da, iako je prisutan pozitivan stav o cijepljenju, u djelu ispitanika još uvijek su prisutne i neke predrasude i mitovi, kao što su: „Cijepljenje je eksperimentiranje farmaceutske industrije.“ i „Veća je šteta od cjepiva nego korist.“ Kao najučestaliji razlog protiv cijepljenja ispitanici navode to što cjepivo ne stvara trajni imunitet. Taj podatak ukazuje na nedostatno znanje o cjepivu protiv gripe. Kao nedostatak cijepljenja 2 % ispitanika navodi razlog što se ne mogu cijepiti besplatno.

Kako bi medicinske sestre mogle uspješno informirati, motivirati i educirati pacijente, ali i zdrave osobe trebaju posjedovati temeljne interpersonalne vještine (komunikacijske vještine,

vještine procjene, vještine savjetovanja, pregovaranja, uvjeravanja, pružanja informacija i educiranja). Neophodno je i aktivno slušanje, tolerancija, empatija, poštovanje, zainteresiranost, stručnost, kvalitetan interpersonalni odnos, bezuvjetno prihvaćanje ali i zadobivanje povjerenja bolesnika i jasno komuniciranje (verbalno i neverbalno) za bolesnike razumljivim jezikom (25).

6. ZAKLJUČCI

Na temelju provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Uzorkom je obuhvaćeno 200 pacijenata starijih od 18 godina koji su posjetiti neku od ordinacija obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja u jednomjesečnom razdoblju.
- Prosječna starosna dob ispitanika bila je 48,7 godina, više je bilo ženskih ispitanica, ispitanika sa srednjom stručnom spremom, zaposlenih i s prebivalištem u gradu.
- Većina ispitanika ima pozitivan stav prema cijepljenju protiv gripe, a samo 3,5 % ispitanika smatra da je cijepljenje štetno.
- Najčešći razlozi za cijepljenje protiv gripe koje su naveli ispitanici bili su: „Štiti me od obolijevanja i nastanka komplikacija gripe.“ i „Korist cijepljenja je mnogo veća nego šteta od mogućih neželjenih učinaka cijepljenja.“
- Najčešći razlozi protiv cijepljenja protiv gripe koje su naveli ispitanici bili su: „Cijepljenje je eksperimentiranje farmaceutske industrije“ i „Veća je šteta od cjepiva nego korist.“
- Nije uočena statistički značajna razlika u stavovima ispitanika s obzirom na spol, dobne skupine, stručnu spremu, radni status, kao ni obzirom na veličinu prebivališta.
- Zdravstveni djelatnici provode sustavno i kontinuirano informiranje, motiviranje i educiranje pacijenata o cijepljenju protiv gripe, što rezultira pozitivnim stavom u većine pacijenata prema cijepljenju protiv gripe. Manji postotak pacijenata još uvijek ne raspolažu dovoljnom količinom informacija te je potrebno provesti dodatna informiranja, motiviranja i educiranja pacijenata.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Cilj ovog završnog rada bio je utvrditi stavove pacijenata o cijepljenju protiv gripe u ordinacijama obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja, te utvrditi razlike u stavovima u odnosu na dob, spol, stručnu spremu i mjesto stanovanja.

USTROJ STUDIJE: Provedeno je presječno istraživanje.

ISPITANICI I METODE: Ispitanike su činili 200 pacijenata starijih od 18 godina koji su posjetiti neku od ordinacija obiteljske medicine Istarskih domova zdravlja u razdoblju od 1. travnja do 30. travnja 2018. godine.

REZULTATI: Uzorkom je obuhvaćeno 18,5 % starijih od 65 godina, 21,5 % kroničnih bolesnika mlađih od 65 godina. 8,5 % zdravstvenih djelatnika, 1,0 % trudnica i 50,5 % ostalih pacijenata. Značajno više je bilo ženskih ispitanica (61,5 %), sa srednjom stručnom spremom (57,5 %), zaposlenih (63,5 %) i ispitanika s prebivalištem u gradu (63,0 %).Prosječna starosna dob ispitanika bila je 48,71 ± 15,98 (aritmetička sredina ± standardna devijacija). Zdravstveni radnici bili su izvor informacija o cijepljenju protiv gripe u 37,0 % ispitanika. Većina ispitanih ima stav da je cijepljenje korisno (54,5 %) dok 3,5 % ispitanika smatra da je cijepljenje štetno. Nije uočena statistički značajna razlika u stavovima ispitanika s obzirom na spol, dobne skupine, stručnu spremu, radni status, kao ni obzirom na veličinu prebivališta.

ZAKLJUČAK: Unatoč sustavnom i kontinuiranom informiranju i educiranju pacijenata o cijepljenju protiv gripe, pacijenti još uvijek ne raspolažu dovoljnom količinom informacija te je potrebno provesti dodatna informiranja i educiranja pacijenata.

KLJUČNE RIJEČI: Cijepljenje protiv gripe, gripa; neželjeni učinci; stavovi pacijenata

8. SUMMARY

TITLE: Patient attitudes towards influenza vaccination

AIMS: The purpose of this final work was to determine patient attitudes towards the influenza vaccination in the family medicine clinics of Istrian health centers and to establish the differences in attitudes in relation to age, sex, qualification and the place of residence.

TYPE OF STUDY: A cross-sectional research was carried out.

PATIENTS AND METHODS: The number of respondents included was 200 patients older than 18 years of age who visited one of the family practices of Istrian health centers in the period from 1 April to 30 April 2018.

RESULTS: The sample included 18.5 % respondents older than 65 years of age, 21.5 % of chronic patients under 65 years of age, 8.5 % of healthcare workers, 1.0 % of pregnant women and 50.5 % of other patients. Significantly, there were more female respondents (61.5 %), respondents with the secondary education (57.5 %), employees (63.5 %) and residents in the city (63.0 %). The average age of the respondents was 48.71 ± 15.98 (arithmetic average ± standard deviation). The source of information about the influenza vaccination were healthcare workers for 37% of the respondents. Most respondents believe that the vaccination is useful (54.5 %), while 3.5 % of respondents believe that the vaccination is harmful. There was no statistically significant difference in attitudes of respondents regarding gender, age, qualification, working status, or the size of residence.

CONCLUSION: Despite the systematic and continuous information and education of patients about the influenza vaccination, there is no sufficient amount of information for the patients, therefore it is necessary to proceed with the additional explanations and educations of the patients.

KEY WORDS: Flu vaccination against influenza; flu; side effects; patient attitudes

9. LITERATURA

1. Vukelić S. Gripa. Završni rad br. 605/SS/2015. Sveučilište Sjever. Varaždin: 2015.

2. Kuzman I. Influenca: klinička slika bolesti i komplikacije. Medicus. 2011; Vol. 20, No. 1: 25-32.

3. Kuzman I. Virusi influence. U: Begovac J, Botinović D, Lisić M, Baršić B, Schönwald S, ur. Infektologija. Zagreb: Profil; 2006; 490-6.

4. Planjar I. Pojavnost i klinička obilježja sezonske Gripe. Završni rad. Sveučilište u Splitu Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Preddiplomski sveučilišni studij sestrinstvo. Split: 2014.

5. Kamps BS, Reyes-Terán G. Influenza Report 2006. Edited Kamps BS, Hoffmann C, Preiser W. Printed by Drunckhaus, SUDGMbH & Co., ISBN 3-924774-51-X, p. 17-47.

6. HZZJZ. Gripa u Hrvatskoj u sezoni 2017./2018. (25. 3. 2018.). Dostupno na adresi: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/gripa-u-hrvatskoj-u-sezoni-2017-2018-25-3-2018/. Datum pristupa: 28.03.2018.

7. Ivančević Ž. MSD priručnik simptoma i bolesti.Split: Placebo d.o.o. Split; 2014.

8. Živković D. Potencijal ptičje gripe kao zoonoze. Diplomski rad. Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku, Poljoprivredni fakultet u Osijeku. Osijek: 2012.

9. HZZJZ. Informacije o cijepljenju protiv gripe. Dostupno na adresi: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/informacije-o-cijepljenju-protiv-gripe-2/. Datum pristupa: 20.03.2018.

10. Kaić B. Cijepljenje protiv influence. Medicus. 2011; Vol.20,No.1: 101-108.

11. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07).

12. Bralić I. Cijepljenje: najuspješniji preventivni program. Paediatria Croatica. 2016;

60:152-159.

13. Turkalj M, Erceg D. Alergijske reakcije na cjepiva. Liječ Vjesn. 134: 2012; 173-177.

14. Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DMD, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine. 2014; 32: 2150-2159.

15. Državni zavod za statistiku. Procjene stanovništva Republike Hrvatske u 2015. Dostupno na adresi: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2016/07-01-04_01_2016.htm Datum pristupa: 15.06.2018.

16. Samardžija M. Sociološka analiza utjecaja patrijarhata na društvene aspekte ženskog zdravlja. Diplomski rad. Sveučilište u Zagrebu Filozofski fakultet u Zagrebu Odsjek za sociologiju. Zagreb: 2014.

17. Županijska razvojna strategija istarske županije 2011.-2013. Radna verzija. Dostupno na adresi: http://www.azrri.hr/fileadmin/dokumenti-download/ZRS_Radna_verzija.pdf. Datum pristupa: 30.06.2018.

18. Hrvatski zavod za zapošljavanje Područni ured Pula. Mjesečne promjene u evidentiranoj nezaposlenosti i zapošljavanju tijekom prosinca 2016. u Istarskoj županiji. Dostupno na adresi: http://www.hzz.hr/UserDocsImages/PULA_PR_12_2016.pdf. Datum pristupa: 30.06.2018.

19. Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. godine. Dostupno na adresi: https://www.dzs.hr/hrv/censuses/census2011/results/censustabshtm.htm. Datum pristupa: 29.06.2018.

20. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Porodi i prekidi trudnoće. Dostupno na adresi: http://www.zzjziz.hr/fileadmin/user_upload/pdf/2017/PUBLIKACIJE/3Prik2016_3_porodi.pdf. Datum pristupa: 29.06.2018.

21 Kičić M. E-zdravlje – savjetodavna uloga medicinskih sestara. Acta Med Croatica. 2014; 68: 65-69.

22. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Služba za epidemiologiju. Registar nuspojava cijepljenja. Ur. Kaić B, Višekruna Vučina V. Nuspojave cijepljenja u Hrvatskoj u 2014. i 2015. godini. Zagreb: 2016.

23. Petz B. Psihologijski rječnik. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2005.

24. Hewstone M, Stroebe W. Socijalna psihologija: europske perspektive. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2001.

25. Sindik J, ur. Metode podučavanja bolesnika (zbirka nastavnih tekstova). Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku; 2016.

10. ŽIVOTOPIS

Marijeta Racan, apsolventica Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku,
Medicinski fakultet Osijek
Cara Hadrijana 10/E, 31000 Osijek
Dislocirani preddiplomski Studij sestrinstva u Puli.

Datum i mjesto rođenja: 12. 2.1986., Pula
Adresa: San Rocco 6, 52215 Vodnjan
e-mail: mracan4@gmail.com
Broj mobitela: 098 917 8120

Obrazovanje:
1992. – 2000. g. Osnovna škola Vladimira Gortana, Žminj
2000. – 2004. g. Medicinska škola, Pula
2014. - 2017. Medicinski fakultet Osijek, Dislocirani preddiplomski studij sestrinstva u Puli

Članica Hrvatske komore medicinskih sestara