Znanje i stavovi studentica sestrinstva o prevenciji raka vrata maternice

Reljan, Mia

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

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:152:638808

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

Mia Reljan

ZNANJE I STAVOVI STUDENTICA SESTRINSTVA O PREVENCIJI RAKA VRATA MATERNICE

Završni rad

Osijek, 2016.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Studij sestrinstva

Mia Reljan

ZNANJE I STAVOVI STUDENTICA SESTRINSTVA O PREVENCIJI RAKA VRATA MATERNICE

Završni rad

Osijek, 2016.

Rad je izrađen na Medicinskom fakultetu u Osijeku, na Katedri za biofiziku, medicinsku statistiku i medicinsku informatiku.
Mentor: izv. prof. dr. sc. Vesna Ilakovac
Rad ima 19 listova i 4 tablice.

Zahvaljujem svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Vesni Ilakovac na strpljenju, pomoći i vođenju pri izradi ovog završnog rada.

Velika hvala mojim roditeljima, bratu i baki na razumijevanju i podršci tijekom studiranja te prijateljima i kolegama.

SADRŽAJ

1. UVOD **1**

1.1. HPV kao priznati uzrok raka vrata maternice **1**

1.2. Stanje u Hrvatskoj **1**

1.3. Osobitosti prijenosa HPV infekcije **2**

1.4. HPV i karcinom **2**

1.5. Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa **3**

2. CILJ **4**

3. ISPITANICI I METODE **5**

3.1. Ustroj studije **5**

3.2. Ispitanici **5**

3.3. Metode **5**

3.4. Statističke metode **5**

4. REZULTATI **6**

5. RASPRAVA **11**

6. ZAKLJUČAK **13**

7. SAŽETAK **14**

8. SUMMARY **15**

9. LITERATURA **16**

10. ŽIVOTOPIS **18**

11. PRILOZI **19**

1. UVOD

1.1. HPV kao priznati uzrok raka vrata maternice

Humani papiloma virus danas je priznat kao potreban uzrok za nastanak cervikalnog karcinoma (1). Rak cerviksa drugi je po učestalosti malignom u žena i uzrok smrti 250.000 žena godišnje, od čega je 200.000 žena u zemljama u razvoju (1, 2). Razlozi crnih statistika su nepostojanje nacionalnih programa organiziranog probira na karcinom cerviksa, neadekvatno provođenje rane dijagnostike i terapije prekanceroznih stanja, nedostatna edukacija, te neadekvatne informacije o bolesti neprilagođene javnosti (1). Uz pomoć Vijeća Europe i Europske unije, 2000. godine osnovan je Europski konzorcij za karcinom cerviksa (ECCCE od enlg. *European Consortium for Cervical Cancer Education*). Zadatak ECCCE-a je informirati javnost, medicinske profesionalce i donositelje odluka iz javnozdravstvene politike na razini država o uzrocima koji dovode do karcinoma cerviksa i preporukama za primjenu modernih preventivno-dijagnostičko-terapijskih algoritama (1, 2).

1.2. Stanje u Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj provodi dr nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice (3). Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, među karcinomima genitalnog sustava, koji čine oko 20% svih malignih tvorevina u žena, karcinom vrata maternice na trećem je mjestu po učestalosti obolijevanja s 360 - 380 novooboljelih žena godišnje. Statistike upozoravaju da godišnje od raka vrata maternice oboli 14,8 na 100.000 žena, prosječne dobi 45 - 47 godina (1). Godine 2008. u RH je odobrena uporaba Cervarix cjepiva koje štiti od 2 tipa HPV virusa i namijenjeno je ženskim osobama u dobi od 9 do 25 godina. Tijekom 2009. godine odobrena je upotreba četverovalentnog cjepiva koje štiti od četiri tipa HPV-a i optimalno ga je davati ženskim osobama u dobi od 9 do 26 godina. Cjepiva nisu u kalendaru obveznog cijepljenja. U RH je prvo besplatno cijepljenje za učenice 7. razreda osnovnih škola proveo Grad Zagreb 2009. godine, a Grad Bjelovar pokrenuo je takvu akciju za jednu generaciju učenica sedmih razreda četiriju osnovnih škola u gradu (3).

1.3. Osobitosti prijenosa HPV infekcije

Infekcija se prenosi intimnim kontaktom kože i sluznica, vaginalnim i analnim spolnim odnosima, difuzno kolonizirajući donji genitalni trakt - vanjske i unutarnje spolne organe i okolinu anusa. Za razvoj infekcije HPV-om potrebni su preduvjeti:

- direktan kontakt kože/sluznice s kožom/sluznicom zaražene osobe,
- ulazna vrata infekcije - mikrotraumatske pukotine sluznice/ kože (1).

HPV inficira stanice koje su u aktivnoj proliferaciji. Cerviks i anus, zbog epitelne zone transformacije, najrizičnije su genitalne kožne lokalizacije za rizik od neoplazije. Moguća je i infekcija sluznice usne šupljine i gornjeg respiratornog trakta, nosa i oka (1, 4).

HPV može biti prisutan i pangenitalno, stoga je kondom samo parcijalna zaštita. Zbog visoke kontagioznosti i opće rasprostranjenosti virusa, oko 2/3 ljudi tijekom spolnog odnosa s inficiranim partnerom razvije HPV infekciju u roku od 3 mjeseca. Inkubacija je varijabilna od 6 mjeseci do godinu i pol dana. 70 % svih HPV infekcija je subkliničko i neće napredovati u klinički manifesnu bolest. Velik je problem što većina zaraženih osoba ne zna da je zaražena i zarazna je za partnera. Infekcija prosječno traje osam mjeseci do dvije godine (1).

1.4. Osobitosti prijenosa HPV infekcije

Do danas je identificirano više od 200 genotipova HPV-a i većina nije povezana s rakom i drugim bolestima. Onkogenima se u prvom redu smatraju tipovi 16 i 18 koji su dokazani u oko 70% karcinoma. Nalaz tih virusa ne znači da će se razviti karcinom. U 90 % - 95 % slučajeva humani papiloma virusi se spontano eliminiraju iz organizma. O riziku možemo govoriti tek u žena s kroničnom perzistirajućom infekcijom. U većine će se infekcija povući bez ikakvih posljedica ili će proizvesti različite stupnjeve premalignih promjena na sluznici vrata maternice (displazija ili cervikalna intraepitelna neoplazija – CIN I, CIN II i CIN III) od kojih je glavnina reverzibilna. CIN III leziju, koja je najbliže raku, odnosno već uključuje lokalizirani karcinom, razvit će prosječno tek oko 8 % žena s kroničnom infekcijom onkogenim tipovima virusa, a sama lezija pretvorit će se u invazivni karcinom tek u 4 % do 53 % slučajeva (ovisno o istraživanju, odnosno dobi promatranih žena i duljini praćenja - manja šansa u mladih i dulje praćenih). Pritom će od infekcije HPV-om do razvoja klinički relevantnog karcinoma proći

20 - 40 godina. Veći broj spolnih partnera, odnosno veza s promiskuitetnim partnerom, glavni je rizični čimbenik HPV infekcije (5 - 11).

1.5. Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa

Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa medicinski je postupak koji se od 2006. godine uvodi u zdravstvene ustanove diljem svijeta. U Hrvatskoj nije uvršten u obvezni program cijepljenja.

Na tržištu postoje dvije vrste cjepiva protiv HPV-a:

- četverovalentno - protiv tipova 6, 11, 16 i 18,
- dvovalentno - protiv tipova 16 i 18 (2).

Istraživanja na temelju kojih su odobrena pokazala su da u više od 90 % slučajeva sprečavaju kroničnu infekciju i pojavu intraepitalnih displazija (CIN II-III) i drugih anogenitalnih promjena uzrokovanih humanim papiloma virusima 6, 11, 16 ili 18 u mladih žena negativnih na HPV (12 - 17).

Činjenica da cjepivo sprečava displaziju ne mora značiti da sprečava i invazivni karcinom. Moguće je da ga samo odgađa ili da uopće nema utjecaj na njegovu pojavnost. HPV cjepivo je i u prevenciji displazije samo djelomično efikasno jer ne sprečava prekanceroze koje nisu uzrokovane humanim papiloma virusima, dijelom ni one koje su povezane s drugim onkogenim humanim papiloma virusima, osim tipova 16 i 18, a ni od njih ne štite potpuno (2, 13, 14, 15).

Cjepivo je efikasno tek u žena između 15 i 26 godina koje su negativne na HPV tipove koji se nalaze u cjepivu. Trajanje zaštitnog učinka cjepiva je nepoznato, što znači da se ne zna je li potrebno docjepljivanje i kada (2, 16).

Korist od cijepljenja, neovisno o učinkovitosti cjepiva, mogla bi biti umanjena jer bi cjepivo ženama moglo dati lažnu sigurnost. Na sličan bi način moglo utjecati na porast promiskuitetnog spolnog ponašanja i povećati pojavu drugih spolno prenosivih bolesti (5, 16, 17).

2. CILJ

Cilj ove studije je ispitati razlike u znanju i mišljenju studentica prve i završne godine Preddiplomskog studija sestrinstva u Osijeku o prevenciji raka vrata maternice te primjeni anti HPV cjepiva.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

U istraživanju je provedena presječna studija (18), rad je proveden na Medicinskom fakultetu u Osijeku.

3.2. Ispitanici

Ispitanice su studentice prve i treće godine Predidiplomskog studija sestrinstva. Studentice prve godine su anketirane prije slušanja kolegija Ginekologija i porodništvo te Zdravstvena njega žena, koje imaju na drugoj godini, dok su sve studentice treće godine odslušale i položile ispite iz kolegija Ginekologija i porodništvo te Zdravstvena njega žena.

3.3. Metode

Metoda prikupljanja podataka je anketiranje pomoću upitnika autorice Ljiljane Antić "Spolno ponašanje, znanje i stavovi o prevenciji cervikalnog karcinoma" (uz dopuštenje autorice) koji su popunile studentice. Upitnik je anoniman i sastoji se od 17 pitanja. Tri pitanja odnose se na demografske karakteristike (dob, godina studiranja, bračno stanje). Ispitivanje znanja i mišljenja o prevenciji raka vrata maternice uključuje pitanja o raku vrata maternice, rizičnim čimbenicima za nastanak raka vrata maternice, primjeni zašitinih metoda, prevenciji raka te mišljenje i znanje o anti HPV cjepivu. Ispitivanje spolnog ponašanja ispunjavaju studentice koji su na pitanje o stupanju u spolne odnose odgovorile pozitivno, a uključuje pitanja o dobi prvog spolnog odnosa, broju spolnih partnera u posljednjih 12 mjeseci te korištenju metoda kontracepcije.

3.3. Statističke metode

Podaci su obrađeni u računalnom programu za statističku obradu MedCalc (inačica 16.2.0, Med Calc Software bvba, Ostend, Belgija). Kategorijske varijable su prikazane pomoću apsolutnih i relativnih frekvencija, a numerički podaci, zbog izostanka normalnosti raspodjele, prikazani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost distribucije ispitana je Shapiro-Wilksovim testom. Razlike ili povezanosti kategorijskih varijabli ispitane su pomoću $\chi 2$, a prema potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju neovisnih skupina ispitane su pomoću Mann-Whitneyjevog U testa. Sve p vrijednosti su dvostrane, a razina značajnosti postavljena je na $\alpha=0,05$.

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 77 ispitanica, 52 % studentica prve i 48 % treće godine, s medijanom dobi od 21 godinu. Prema bračnom stanju, najviše je ispitanica u vezi (49 %), a najmanje udanih (8 %). Medijan dobi kada su prvi put stupile u spolni odnos je 18 godina. Najveći udio ispitanica je tijekom prošle godine imalo jednog spolnog partnera (79 %). Promatrajući metode kontracepcije, najviše ispitanica koristi prezervative (53 %) i prekinute snošaje (32 %). Gotovo polovina ispitanica ginekologa posjećuje jednom godišnje, 17 % jednom u šest mjeseci, a gotovo četvrtina ispitanica nikada nije bila na ginekološkom pregledu. Papa test najveći udio radi jednom godišnje (38 %).

Tablica 1. Opća obilježja ispitanika

Obilježje		p*
Godina studija [broj (%)]		
Prva	40 (52)	0,732
Treća	37 (48)	
Bračno stanje [broj (%)]		
Udana	6 (8)	< 0,001
U vezi	38 (49)	
Slobodna	33 (43)	
Broj spolnih partnera [broj (%)]		
1	54 (79)	<0,001
2	10 (15)	
3	4 (6)	
Metode kontracepcije† [broj (%)]		
Kontracepcijske tablete	21 (27)	<0,001
Prezervativ	41 (53)	
Prekinuti snošaj	25 (32)	
Metoda plodnih dana	6 (8)	
Intrauterini uložak (spirala)	1 (1)	
Nisam primjenjivala nijednu metodu	13 (17)	
Koliko često posjećujete ginekologa?‡ [broj (%)]		
Jednom godišnje	38 (49)	<0,001
Jednom u šest mjeseci	13 (17)	
Jednom u dvije godine	8 (10)	
Nikad nisam bila kod ginekologa	18 (23)	
Koliko često radite PAPA test? ‡ [broj (%)]		
Jednom godišnje	29 (38)	0,002
Jednom u šest mjeseci	9 (12)	
Jednom u dvije godine	13 (17)	
Nikada nisam radila PAPA test	26 (34)	
Dob [medijan (25 %-75 %)]	21 (20-22)	
Dob stupanja u prvi spolni odnos [medijan (25 %-75 %)]	18 (17-19)	

* $\chi 2$ test

† Zbog mogućnosti odabira više odgovora, zbroj udjela iznosi više od 100 %

‡ Zbroj udjela odstupa od 100 % zbog zaokruživanja

Da kondilome izaziva HPV virus misli 86 % ispitanica, dok 14 % ispitanica misli da je to Chlamydia trachomatis. Za uzročnike raka vrata maternice većina, više od 50 % ispitanica, misli da su to HPV tipovi 16, 18, 6 i 11, a gotovo podjednak broj misli da je riječ o tipovima 16, 18, 31, 33, 43 i 45. Više od polovine ispitanica misli da prezervativ štiti od HPV infekcije.

Tablica 2. Prikaz znanja svih ispitanica o HPV infekcijama

Pitanja	
Kondilome izaziva: [broj (%)]	
Chlamydia trachomatis	11 (14)
HPV*	66 (86)
HIV	0 (0)
HSV	0 (0)
Uzročnici raka vrata maternice su: [broj (%)]	
HPV tipovi 16, 18, 6, 11	41 (53)
HPV tipovi 16, 18, 31, 33, 43, 45*	19 (25)
HPV svi tipovi	17 (22)
Kondom štiti od HPV infekcije: [broj (%)]	
Točno	43 (56)
Netočno*	27 (35)
Ne znam	7 (9)
Što je anti HPV cjepivo?: [broj (%)]	
Cjepivo za sprečavanje raka vrata maternice	15 (19)
Cjepivo koje štiti od određenih tipova HPV-a*	60 (7)
Cjepivo za liječenje raka vrata maternice	2 (3)
Kojoj se skupini preporučuje cijepljenje?: [broj (%)]	
Ženskoj populaciji od 9 do 18 godina koja nije spolno aktivna*	35 (46)
Muškoj i ženskoj populaciji od 9 do 26 godina	11 (14)
Ženskoj populaciji od 9 do 26 godina koja nije inficirana virusom	31 (40)
Koji je vaš stav o cijepljenju?: [broj (%)]	
Cjepivo je djelotvorno i preporučujem ga	47 (61)
Cjepivo nije dovoljno ispitano i ne savjetujem primjenu cjepiva	5 (7)
Nemam stavove o cjepivu	25 (32)
Jeste li cijepljeni anti HPV cjepivom?: [broj (%)]	
Da	6 (8)
Ne	71 (92)
Prema čijoj biste preporuci primili cjepivo: [broj (%)]	
Ginekologa	69 (90)
Člana obitelji	1 (1)
Prijateljice	1 (1)
Ne želim primiti cjepivo uopće	6 (8)
Gdje ste se najviše informirali o HPV-u?: [broj (%)]	
Na predavanjima	44 (57)
Preko interneta	21 (27)
Radio/TV	3 (4)
Stručne literature	9 (12)

*točni odgovori

Najveći broj ispitanica (78 %) misli da je anti HPV cjepivo vrsta cjepiva koje štiti od određenih tipova HPV virusa. Gotovo podjednak broj ispitanica misli da se cjepivo preporučuje ženskoj populaciji od 9 do 18 godina koja nije spolno aktivna, odnosno ženskoj populaciji od 9 do 26 godina koja nije inficirana virusom. 61% ispitanica misli da je cjepivo djelotvorno i preporuča ga. Samo je šest ispitanica cijepljeno anti HPV cjepivom, a gotovo 90 % ispitanica bi primilo cjepivo prema preporuci ginekologa. Najviše se ispitanice informiraju na predavanjima (57 %), a manje preko interneta (27 %)

Statistički značajne razlike pronađene su u dobi ispitanica, gdje je medijan dobi studentica prve godine 20, a treće 22 godine, te u učestalosti posjeta ginekologu, gdje je vidljivo da oko je 15 % ispitanica treće godine bilo više kod ginekologa u odnosu na one prve godine.

Tablica 3. Usporedba općih podataka ispitanica po godinama studija

Obilježje			p*
	Prva godina	Treća godina	
Bračno stanje [broj (%)]			
Udana	3 (8)	3 (8)	0,737
U vezi	18 (45)	20 (54)	
Slobodna	19 (47)	14 (38)	
Broj spolnih partnera [broj (%)]			
1	28 (80)	26 (79)	0,599
2	6 (17)	4 (12)	
3	1 (3)	3 (9)	
Metode kontracepcije† [broj (%)]			
Kontracepcijske tablete	5 (13)	16 (43)	0,055
Prezervativ	25 (63)	16 (43)	
Prekinuti snošaj	12 (30)	13 (35)	
Metoda plodnih dana	4 (10)	2 (5)	
Intrauterini uložak (spirala)	0 (0)	1 (3)	
Nisam primjenjivala nijednu metodu	8 (20)	5 (14)	
Koliko često posjećujete ginekologa?‡ [broj (%)]			
Jednom godišnje	16 (40)	22 (59)	0,028
Jednom u šest mjeseci	8 (20)	5 (14)	
Jednom u dvije godine	2 (5)	6 (16)	
Nikad nisam bila kod ginekologa	14 (35)	4 (11)	
Koliko često radite PAPA test?‡ [broj (%)]			
Jednom godišnje	9 (23)	20 (54)	0,013
Jednom u šest mjeseci	6 (15)	3 (8)	
Jednom u dvije godine	6 (15)	7 (19)	
Nikada nisam radila PAPA test	19 (47)	7 (19)	
	medijan (25 % - 75 %)		p‡
Dob [medijan (25 %-75 %)]	20 (20 - 21)	22 (21 - 22)	< 0,001
Dob stupanja u prvi spolni odnos [medijan (25 %-75 %)]	18 (19 - 19)	18 (17 - 19)	0,300

*Fisherov egzaktni test, ‡Mann Whitney U test

†Zbog pitanja otvorenog tipa, zbroj relativnih frekvencija iznosi više od 100%

Tablica 4. Usporedba znanja o HPV infekcijama po godinama studija

Pitanja			p +
	Prva godina	Treća godina	
Kondilome izaziva: [broj (%)]			
Chlamydia trachomatis	10 (25)	1 (3)	> 0,999
HPV*	30 (75)	36 (97)	
HIV	0 (0)	0 (0)	
HSV	0 (0)	0 (0)	
Uzročnici raka vrata maternice su: [broj (%)]			
HPV tipovi 16, 18, 6, 11	20 (50)	21 (57)	< 0,001
HPV tipovi 16, 18, 31, 33, 43, 45*	3 (7)	16 (43)	
HPV svi tipovi	17 (43)	0 (0)	
Kondom štiti od HPV infekcije: [broj (%)]			
Točno	26 (64)	17 (46)	< 0,001
Netočno*	7 (18)	20 (54)	
Ne znam	7 (18)	0 (0)	
Što je anti HPV cjepivo?: [broj (%)]			
Cjepivo za sprečavanje raka vrata maternice	9 (22)	6 (16)	0,783
Cjepivo koje štiti od određenih tipova HPV-a*	30 (75)	30 (81)	
Cjepivo za liječenje raka vrata maternice	1 (3)	1 (3)	
Kojoj skupini se preporučuje cijepljenje?: [broj (%)]			
Ženskoj populaciji od 9 do 18 godina koja nije spolno aktivna*	16 (40)	19 (51)	0,287
Muškoj i ženskoj populaciji od 9 do 26 godina	8 (20)	3 (8)	
Ženskoj populaciji od 9 do 26 godina koja nije inficirana virusom	16 (40)	15 (41)	
Koji je Vaš stav o cijepljenju?: [broj (%)]			
Cjepivo je djelotvorno i preporučujem ga	24 (60)	23 (62)	> 0,999
Cjepivo nije dovoljno ispitano i ne savjetujem primjenu cjepiva	3 (7)	2 (5)	
Nemam stavove o cjepivu	13 (33)	12 (33)	
Jeste li cijepljeni anti HPV cjepivom?: [broj (%)]			
Da	4 (10)	2 (5)	0,676
Ne	36 (90)	35 (95)	
Prema čijoj biste preporuci primili cjepivo: [broj (%)]			
Ginekologa	34 (84)	35 (95)	0,676
Člana obitelji	1 (3)	0 (0)	
Prijateljice	1 (3)	0 (0)	
Ne želim primiti cjepivo uopće	4 (10)	2 (5)	
Gdje ste se najviše informirali o HPV-u?: [broj (%)]			
Na predavanjima	18 (44)	26 (70)	0,039
Preko interneta	16 (40)	5 (14)	
Radio/TV	1 (3)	2 (5)	
Stručna literature	5 (13)	4 (11)	

+Fisherov egzaktni test

*točni odgovori

Statistički značajna razlika pronađena je u mišljenju o uzročnicima HPV-a, gdje je značajno više studentica prve godine odgovorilo kako svi HPV tipovi uzrokuju rak vrata maternice, dok na trećoj godini studija nijedna ispitanica ne misli tako. U mišljenju kako kondomi štite od

HPV infekcija pronađene su statistički značajne razlike, gdje je vidljivo kako gotovo 20 % studentica prve godine smatra da je to netočno ili ne zna odgovor, dok se studentice treće godine podjednako izjašnjavaju kako je navedena izjava točna i netočna. Vidljivo je kako se studentice treće godine više na predavanjima informiraju o HPV-u (70 %), dok je internet jedan od glavnih izvora informacija za studentice prve godine (40 %).

5. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo 77 studentica prve i treće godine Studija sestrinstva, Medicinskog fakulteta u Osijeku, s medijanom dobi 21 godina. S obzirom na bračno stanje, najviše je ispitanica bilo u vezi te je najveći broj stupio u spolni kontakt s 18 godina. Kao metodu kontracepcije najveći broj ispitanica koristi prezervativ te prekinut snošaj.

Znanje studentica o onkogenim tipovima virusa nije zadovoljavajuće, kao i znanje o ulozi kondoma u prevenciji raka vrata maternice, ali je ipak značajna razlika u znanju studentica na trećoj godini u usporedbi s prvom godinom studija. Rezultat istraživanja na Visokoj medicinskoj školi u Ćupriji također je nezadovoljavajuć, ali su studenti u Ćupriji pokazali nešto veću razinu znanja o ulozi kondoma u prevenciji raka vrata maternice (19).

Pozitivan stav o cijepljenju ima više od 60 % studentica, ali je cjepivo primilo tek približno 8 % studentica. I studenti na Visokoj medicinskoj školi u Ćupriji pokazali su visoku svijest o važnosti prevencije raka vrata maternice. Međutim, studenti s područja Milana imaju svijest o HPV infekciji i cijepljenju, ali podcjenjuju mogućnost HPV infekcije (20).

Studentice treće godine izjasnile su se kako su najviše informacije uspjele dobiti na predavanjima, a studenticama prve godine internet je prvi izvor informacija. Internet nam danas pruža brzu, ali ne uvijek kvalitetnu i točnu informaciju.

Polovina studentica posjećuje ginekologa jednom godišnje, a jedna četvrtina nikada nije bila kod ginekologa. Uspoređujući rezultate nad ispitanicama prve i treće godine studija, broj odlazaka kod ginekologa ipak je veći na trećoj godini studija. Upravo je PAPA test zaslužan za značajno smanjenje smrtnosti od raka vrata maternice. Stoga se treba posvetiti promidžbi i primjeni te obuhvatu svih žena redovitim citološkim pregledom te prosvjećivanju mladeži, u prvom redu izbjegavanju promiskuiteta (21). Podatak da u Hrvatskoj čak 400.000 žena nema izabranog ginekologa je zabrinjavajući jer znači da je velik broj žena izvan ginekološkog nadzora (2).

Značaj i ulogu medicinskih sestara u programima prevencije raka vrata maternice ispitivali su i istraživači iz državne bolnice u Brooklynu. Kako je duljina preživljavanja značajno kraća za mlađe dobne skupine žena, značajno je razviti sveobuhvatne programe prevencije cervikalnog karcinoma za ove skupine žena (3, 22). Medicinska sestra mora razviti susretljiv i povjerljiv odnos s pacijentom te omogućiti pacijentu dostupnu i točnu informaciju. Edukacija, informiranost te nacionalni programi probira predstavljaju prvu stepenicu u borbi protiv raka

vrata maternice. Stoga je potrebno organizirati edukativne programe koji bi ženama ukazali na značaj HPV infekcija jer predstavljaju nespornu povezanost s rakom vrata maternice.

6. ZAKLJUČAK

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

1. Velika većina studentica redovito posjećuje ginekologa i obavlja redoviti PAPA test.
2. Znanje o onkogenim skupinama HPV-a i ulozi kondoma u prevenciji raka vrata maternice je nezadovoljavajuće.
3. Studentice imaju pozitivan stav o cijepljenju.
4. Studentice treće godine najviše su informacija dobile na predavanjima i pokazale veću razinu znanja i svijesti o prevenciji raka vrata maternice, a za studentice prve godine prvi je izvor informacija bio internet.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Cilj ovog rada bio je ispitati mišljenja i znanja studentica sestrinstva o prevenciji raka vrata maternice te utvrditi postoje li različitosti u mišljenju i znanju studentica prve i završne godine studija sestrinstva.

USTROJ STUDIJE: Istraživanje je ustrojeno kao presječna studija.

ISPITANICI I METODE: Ispitanice su bile studentice prve i završne godine Preddiplomskog studija sestrinstva. Metoda prikupljanja podataka je anketiranje pomoću anonimnog upitnika autorice Ljiljane Antić "Spolno ponašanje, znanje i stavovi o prevenciji cervikalnog karcinoma" (uz dopuštenje autorice).

REZULTATI: Sudjelovalo je ukupno 77 ispitanica/studentica prve i treće godine preddiplomskog studija. Polovina studentica jednom godišnje posjećuje ginekologa, samo jedna četvrtina nikada nije posjetila ginekologa, a gotovo 38 % radi PAPA test jednom godišnje. Nezadovoljavajući je rezultat što više od polovine ispitanica smatra kako kondom štiti od HPV infekcije. 60 % studentica smatra kako je cjepivo djelotvorno te bi ga preporučilo. 70 % studentica treće godine najviše je informacija o prevenciji raka vrata maternice dobilo na predavanju, a 40% studentica prve godine informacije je dobile preko interneta.

ZAKLJUČAK: Velik postotak studentica obiju generacija posjećuje ginekologa. Značajno više studentica 3. godine točno je odgovorilo na pitanja o HPV infekciji i prevenciji raka vrata maternice. Zaključak cijelog istraživanja je da je potrebno provoditi edukaciju i poticati na redovite odlaske ginekologu sve dobne skupine jer je upravo to ključ prevencije raka vrata maternice.

KLJUČNE RIJEČI: humani papiloma virus (HPV), HPV cjepivo, rak grlića maternice, prevencija.

8. SUMMERY

OBJECTIVE: The aim of this study was to investigate the opinions and knowledge of nursing students about the prevention of cervical cancer, to determine whether there are differences in opinion and knowledge between the first year and final year nursing students.

ORGANIZATION OF THE STUDY: The study is structured as a cross-sectional study.

SUBJECTS AND METHODS: The subjects were first year and final year students at the undergraduate nursing study.

The method of data collection is a survey using a questionnaire titled "Sexual Behavior, Knowledge and Attitudes About the Prevention of Cervical Cancer", written by Ljiljana Antic (with permission of the author).

RESULTS: A total of 77 female subjects/first year and third year students at the undergraduate nursing study participated. Half of the students visit a gynecologist once a year, only one quarter had never visited a gynecologist, and nearly 38% do a Pap smear once a year. The unsatisfactory result is that more than half of the subjects believe that condoms protect against HPV infection. Sixty percent of students believe that the vaccine is effective and they would recommend it. Seventy percent of female third year students received the most information about prevention of cervical cancer in class, while 40% of female first year students received information via the internet.

CONCLUSION: A large percentage of female students of both generations are visiting their gynecologist regularly. Significantly more of the third year students answered questions about HPV infection and cervical cancer prevention accurately. The conclusion of this study is that it is necessary to conduct education and encourage women of all age groups to regularly visit their gynecologist because that is the key to cervical cancer prevention.

KEY WORDS: human papillomavirus (HPV), HPV vaccine, cervical cancer, prevention

9. LITERATURA

1. Dorić A, Grahovac M. Infekcije humanim papiloma virusom - epidemiološke pretpostavke i pokazatelji. Medix. 2015;58:62-66.
2. Gajski L. HPV cjepivo - nepotrebno, beskorisno, štetno. Nova prisutnost. 2014;1: 113-128
3. Puharić Z, Kaužljar J, Rafaj G, Grabovac Đ. HPV cjepivo - budućnost ili farmaceutska varka. SG/NJ. 2015;20:225-30.
4. Hadžisejdić I, Šimat M, Bosak A, Krašević M, Grahovac B. Prevalence of Human Papillomavirus Genotypes in Cervical Cancer and Precursor Lesions. Coll. Antropol. 2006; 4: 879–883.
5. Franco E. Epidemiology of acquisition and clearance of cervical human papillomavirus infection in women from a high-risk area for cervical cancer, J Infect Dis. 1999; 180:1415-1423.
6. Ho G. Natural history of cervicovaginal papillomavirus infection in young women, N Engl J Med. 1998;338:423-428.
7. Moscicki A. The natural history of human papillomavirus infection as measured by repeated DNA testing in adolescent and young women. J Pediatr. 1998;132:277-284.
8. Ostor A. Natural history of cervical intraepithelial neoplasia: a critical review. Int J Gynecol Pathol. 1993;12:186-192.
9. Harper D, Williams K. Prophylactic HPV vaccines: current knowledge of impact on gynecologic premalignancies, Discov Med. 2010;10:7-17.
10. Haug C. The risks and benefits of HPV vaccination, JAMA. 2009;302:795-796.
11. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2010. godinu. 2011;277-278.
12. De Carvalho N. Sustained efficacy and immunogenicity of the HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine up to 7.3 years in young adult women. Vaccine. 2010;28:6247-6255.
13. Harper D, Williams K. Prophylactic HPV vaccines: current knowledge of impact on gynecologic premalignancies. Discov Med. 2010;10:7-17
14. Paavonen J. Efficacy of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types: final analysis of a double-blind, randomised study in young women. Lancet. 2009;374:301-314

15. Kuvačić A, Grubišić G, Skerlev V. Preporuke za prevenciju infekcije humanim papiloma virusom (HPV) primjenom četverovalentnog cjepiva protiv HPV-a tip 6, 11, 16, 18.Medix. 2007;13:72-73.
16. Kaić B, Gjenero-Margan I. Stav o cijepljenju protiv HPV infekcije 07.01.2008. Dostupno na adresi: http://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/viewFile/1226/1180 Datum pristupa: 20.08.2016
17. Rothman S, Rothman D. Marketing HPV vaccine. JAMA. 2009;302:781-786.
18. Marušić M. Uvod u znanastveni rad u medicini, 4. Izdanje, Zagreb, Medicinska naklada. 2008. p. 35–73.
19. Antić Lj, Antić D, Radovanović D, Kaluđerović V. Znanja i stavovi studenata visoke medicinske škole u Ćupriji o prevenciji raka grlića materice.TMG. 2012;2:74-80.
20. Meleleo C, Sorbara D, Serino L, Di Rita R, Laudati F, Papa R. Survey among female university students on HPVinfection epidemiology and prevention. Ig Sanita Pubbl. 2010;66:563-8.
21. WHO, IARC. Cervix Cancer Screening, IARC Handbook of Cancer Prevention as of 2005. Dostupno na adresi :http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/prev/handbook10/HANDBOOK10.pdf Datum pristupa: 6.9.2016.
22. Kaplan M. Investigation of age as a prognostic factor in early stage invasive cancer of the cervix. Implications for nursing. Cancer Nurs 1989;12:177-82.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Mia Reljan

Rođena: 3. 9.1994. u Osijeku

Adresa: Višnjevac, Kneza Domagoja 9

Telefon: 098 1697 993

E-mail: mia.reljan@gmail.com

Obrazovanje:

2001.- 2009. Osnovna škola Višnjevac

2009.- 2013. Medicinska škola Osijek

2013.-2016. Sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva u Osijeku

11. PRILOZI

1. Prilog 1. Anketni upitnik

Prilog 1. Anketni upitnik

Prilog 1. Anketni upitnik

1. Koliko imate godina? .....

2. Koja ste godina studija?
    a. Prva godina Preddiplomskog studija sestrinstva
    b. Treća godina Preddiplomskog studija sestrinstva

3. Koje je vaše bračno stanje?
    a. Udana
    b. U vezi
    c. Nisam u vezi

4. S koliko ste godina imali prvi spolni odnos? .....

5. Koliko ste spolnih partnera imali u posljednjih 12 mjeseci? .....

6. Koje ste metode kontracepcije primjenjivali u posljednjih 12 mjeseci?
   (mogućnost odabira više ponuđenih odgovora)
    a. Kontracepcijske tablete
    b. Prezervativ
    c. Prekinuti snošaj
    d. Metodu plodnih dana
    e. Spiralu
    f. Nisam primjenjivala nijednu metodu

7. Koliko često posjećujete ginekologa?
    a. Jednom godišnje
    b. Jednom u šest mjeseci
    c. Jednom u dvije godine
    d. Nikad nisam bila kod ginekologa

8. Koliko često radite PAPA test?
    a. Jednom godišnje
    b. Jednom u šest mjeseci
    c. Jednom u dvije godine
    d. Nikada nisam radila PAPA test

9. Kondilome izaziva:
    a. Chlamydia trachomatis
    b. HPV
    c. HIV

d. HSV

10. Uzročnici raka vrata maternice su:
    a. HPV tipovi 16, 18, 6, 11
    b. HPV tipovi 16, 18, 31, 33, 43, 45
    c. HPV svi tipovi

11. Kondom štiti od HPV infekcije
    a. Točno
    b. Netočno
    c. Ne znam

12. Što je anti HPV cjepivo?
    a. Cjepivo za sprečavanje raka vrata maternice
    b. Cjepivo koje štiti od određenih tipova HPV-a
    c. Cjepivo za liječenje raka vrata maternice

13. Kojoj se skupini preporučuje cijepljenje?
    a. Ženskoj populaciji od 9 do 18 godina koja nije spolno aktivna
    b. Muškoj i ženskoj populaciji od 9 do 26 godina
    c. Ženskoj populaciji od 9 do 26 godine koja nije inficirana virusom

14. Koji je vaš stav o cijepljenju?
    a. Cjepivo je djelotvorno i preporučujem ga
    b. Cjepivo nije dovoljno ispitano i ne savjetujem primjenu cjepiva
    c. Nemam stavove o cjepivu

15. Jeste li cijepljenji anti HPV cjepivom?
    a. Da
    b. Ne

16. Prema čijoj biste preporuci primili cjepivo
    a. Ginekologa
    b. Člana obitelji
    c. Prijateljice
    d. Ne želim primiti cjepivo uopće

17. Gdje ste se najviše informirali o HPV-u?
    a. Na predavanjima
    b. Preko interneta
    c. Radio/TV
    d. Stručna literatura