

"Znanja i stavovi medicinskih sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Dubrovnika o cijepljenju"

Andić, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Dubrovnik / Sveučilište u Dubrovniku**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:155:977995>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-23**



SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
UNIVERSITY OF DUBROVNIK

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Dubrovnik](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA SESTRINSTVO
PREDDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

IVANA ANĐIĆ

**ZNANJA I STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA U
PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI NA PODRUČJU
DUBROVNIKA O CIJEPLJENJU**

ZAVRŠNI RAD

DUBROVNIK, 2021.

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA SESTRINSTVO
PREDDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

**ZNANJA I STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ
ZAŠTITI NA PODRUČJU DUBROVNIKA O CIJEPLJENJU**

ZAVRŠNI RAD

KANDIDAT:

IVANA ANĐIĆ

MENTOR:

MATO LAKIĆ DR.MED.

DUBROVNIK, 2021.

SADRŽAJ

1. SAŽETAK	1
ABSTRACT	2
2. UVOD	3
3. PROVEDBA PROGRAMA CIJEPLJENJA.....	5
3.1 Vrste cjepiva.....	7
3.2 Način primjene cjepiva.....	9
3.3 Program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj.....	10
3.4 Nuspojave i kontraindikacije cijepljenja.....	12
3.5 Medicinska sestra/tehničar i cijepljenje.....	13
4. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	16
5. METODE I ISPITANICI	17
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	18
7. RASPRAVA.....	36
8. ZAKLJUČAK.....	40
9. LITERATURA.....	42
10. PRILOZI	43

1. SAŽETAK

Otkriće cjepiva jedno je od najvažnijih otkrića prošlog stoljeća. Ono je spasilo živote milijun ljudi te spriječilo pojavu i širenje mnogih zaraznih bolesti. U Republici Hrvatskoj cijepljenje je obvezno, a provodi se prema provedbenom programu. Ipak, bez obzira na sve identificirane dobrobiti cijepljenja, u suvremenom društvu postoje kontradiktorna mišljenja u javnosti o cjepivima i cijepljenju. Iz navedenog razloga zdravstveni djelatnici trebaju imati dobro znanje o ovom području jer samo s kvalitetnim znanjem i informacijama mogu preventivno djelovati na građane i ukazati im na prednosti, ali i moguće nuspojave cijepljenja. Za potrebe ovog rada provedeno je primarno istraživanje u kojem su sudjelovale medicinske sestre s područja Dubrovnika. Iako su rezultati istraživanja pokazali da medicinske sestre s područja Dubrovnika smatraju cijepljenje pozitivnim za ljudsko zdravlje te da poradi toga većina njih cijepi svoju djecu, taj udio bi trebao biti veći, posebice jer se radi o zdravstvenim radnicima.

Ključne riječi: cjepivo, cijepljenje, medicinska sestra, primarna zdravstvena zaštita, znanje medicinske sestre

ABSTRACT

The discovery of the vaccine is one of the most important discoveries in the last century. Vaccines have saved millions of lives and thus prevented the incidence and spread of many infectious diseases. Vaccination is mandatory in the Republic of Croatia and it is carried out according to the implementation programme. However, regardless all the known benefits of vaccination, there are conflicting public opinions in modern society about vaccines and vaccination. Consequently, medical professionals should have a good knowledge of this area because only with quality knowledge and information they can act preventively on citizens and point out to the benefits, but also the possible side-effects of vaccination. For the purpose of this paper, a primary study was conducted in which nurses from the Dubrovnik area participated. Although the results of the research showed that nurses from the Dubrovnik area find vaccination to be positive for human health and that most of them vaccinate their children, this share should be higher, especially because they are health workers.

Keywords: vaccine, vaccination, nurse, primary healthcare, nursing knowledge

2. UVOD

Cijepljenje je dokazano kao najuspješnija medicinska intervencija današnje medicine, ekonomski je najisplativija metoda u prevenciji infektivnih bolesti i ono je temeljno ljudsko pravo. Znanstveno je dokazano da su dobrobiti cijepljenja za zdravlje ljudi neusporedivo veće od mogućih posljedičnih, u pravilu pojedinačnih, neželjenih događaja. Uvođenje cijepljenja predstavlja najuspješniju javnozdravstvenu mjeru, koja je spasila i spašava više ljudskih života od bilo koje druge medicinske intervencije u povijesti medicine. WHO smatra da su cijepljenje ljudi zaštićeni od dvadesetak različitih bolesti te da cijepljenje štiti milijune ljudi od bolesti, invalidnosti i smrti svake godine (1,2).

U literaturama se navodi da je cijepljenje započelo s engleskim seoskim liječnikom Edwardom Jennerom 1796. godine koji je zaštitio 8-godišnjeg dječaka od velikih boginja. Hrvatska bilježi jako uspješnu povijest kod organiziranog cijepljenja, gdje je 1805. godine u Dubrovniku dr. Luka Stulli cijepio svega 2591 osobu protiv velikih boginja, a 1881. godine uvedeno je u Hrvatsku obavezno cjepivo protiv velikih boginja. Poslije 2. svjetskog rata započinje univerzalno cijepljenje koji je dao veliki značaj u eliminaciji i redukciji javnozdravstvenog problema kao što su difterija, tetanus, dječja paraliza, ospice, rubeola, zaušnjaci i tuberkuloza (3).

Kako se od 18. stoljeća paralelno razvijao vakcinalni i antivakcinalni pokret, moć antivakcinalnog pokreta je danas u globalizaciji društva. Iako je cijepljenje zakonski obvezno, pedijatri se sve više susreću s roditeljima koji odbijaju cijepljenje svog djeteta i agresivnim antivakcinalnim pokretima koji su praćeni negativnom medijskom kampanjom što je rezultiralo porast broja necijepljene djece (4). Zablude o cijepljenju dovode do nepovjerenja javnosti u znanost i uzrokuju strah od mogućih nuspojava, a prednosti cijepljenja stavljaju u drugi plan. Na porast oklijevanja utječe više čimbenika, kao što su nedostatak pouzdanih informacija i ponekad nepovjerenje u pružatelje dostupnih informacija, niži prag tolerancije na potencijalne rizike povezane s cijepljenjem zdravih osoba (posebno djece) i nedostatak razumijevanja prednosti cijepljenja za pojedinca u odnosu na zajednicu te medijske kontroverze o sigurnosti cjepiva koje su potaknute dezinformacijama. Bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem rjeđe se pojavljuju zahvaljujući rutinskom cijepljenju u prošlosti, a građani

nisu dovoljno svjesni ključne uloge cijepljenja u spašavanju života i rizika od ne cijepljenja (5).

Zdravstveni djelatnici koji su direktno ili indirektno uključeni u program cijepljenja, osim kontinuirane edukacije moraju ulagati i dodatan napor informiranja roditelja i svojih suradnih struka o važnosti cijepljenja. U program cijepljenja su uključeni razni profili zdravstvenih djelatnika koji trebaju ostvariti partnerski odnos s roditeljima (1). Tako zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite imaju bitan utjecaj na stav roditelja o cijepljenju, te je važno da prenose informacije roditeljima koje su ispravne te stručno i znanstveno utemeljene o koristi cijepljenja, a ne da ih krivo informiraju svojim osobnim mišljenjem. Na temelju informacija roditelji moraju shvatiti važnost cijepljenja i važnost vremenskog slijeda cijepljenja kako bi se postigla zaštita djeteta.

U ovom radu prikazat će se teorijske osnove cijepljenja, provedbe cijepljenja kao i glavne značajke cijepljenja protiv zaraznih bolesti. Primarno istraživanje je provedeno u zdravstvenim ustanovama na području Dubrovnika te će rezultati istraživanja prikazati stav i razinu znanja medicinskih sestara iz područja cjepiva i cijepljenja.

Cilj rada je prikazati važnost i potrebu znanja o cijepljenju kod medicinskih sestara te utvrditi razinu znanja i stavova medicinskih sestara na području Dubrovnika.

3. PROVEDBA PROGRAMA CIJEPLJENJA

Cijepljenje protiv zarazne bolesti je postupak kojim se planski izaziva specifični imunosni odgovor protiv uzročnika zarazne bolesti ili njegova proizvoda koji izaziva oštećenje tkiva. Izvodi se unošenjem cjepiva koje sadrži odgovarajući antigen ili skupinu antigena. Antigeni su specifična strana tijela koja izazivaju imunološki odgovor organizma, a u cjepivima to su najčešće dijelovi mikroorganizma, cijeli mrtvi ili oslabljeni mikroorganizmi ili oslabljeni toksini. Cjepiva kao i svaki lijek imaju svoj sastav, farmakodinamiku i doziranje, kontraindikacije, interakcije, nuspojave i mjere opreza (3).

Hrvatska ima centralizirani sustav cijepljenja koji je zakonom propisan i koordiniran na nacionalnoj razini (1). Da bi se cjepiva koristila u Hrvatskoj, ona trebaju proći klinička ispitivanja i trebaju biti registrirana od strane Agencije za lijekove i medicinske proizvode – HALMED. Također, svaka serija cjepiva puštena u promet podvrgava se kontroli Agencije za lijekove u zemlji proizvodnje. Cjepiva koja se u Hrvatskoj uvode u uporabu kontinuirano se evaluiraju praćenjem epidemiološke situacije te evaluacije provedbe Programa cijepljenja što uključuje i praćenje nuspojava. Također, neprestano se uspoređuje odnos koristi i primjene što može utjecati na promjenu programa cijepljenja (6).

Cijepljenjem se postiže individualna zaštita. Osim individualne zaštite može se postići i skupna zaštita što znači da se onemogućuje pojava epidemije u stanovništvu. Ovisno o kojoj se klici radi i njejoj zaraznosti, potrebno je postići visoki cjepni obuhvat stanovništva i to:

- ospice više od 83-94%,
- zaušnjaci više od 75-86%
- poliomijelitis više od 80-86%
- difterija više od više od 85%.

2002. godine je Europa proglašena slobodnom od poliomijelitisa, a u Hrvatskoj je posljednji slučaj poliomijelitisa zabilježen 1989.godine. Provedbom Programa obveznog cijepljenja u Hrvatskoj postignuta je eliminacija i drugih bolesti kao što je

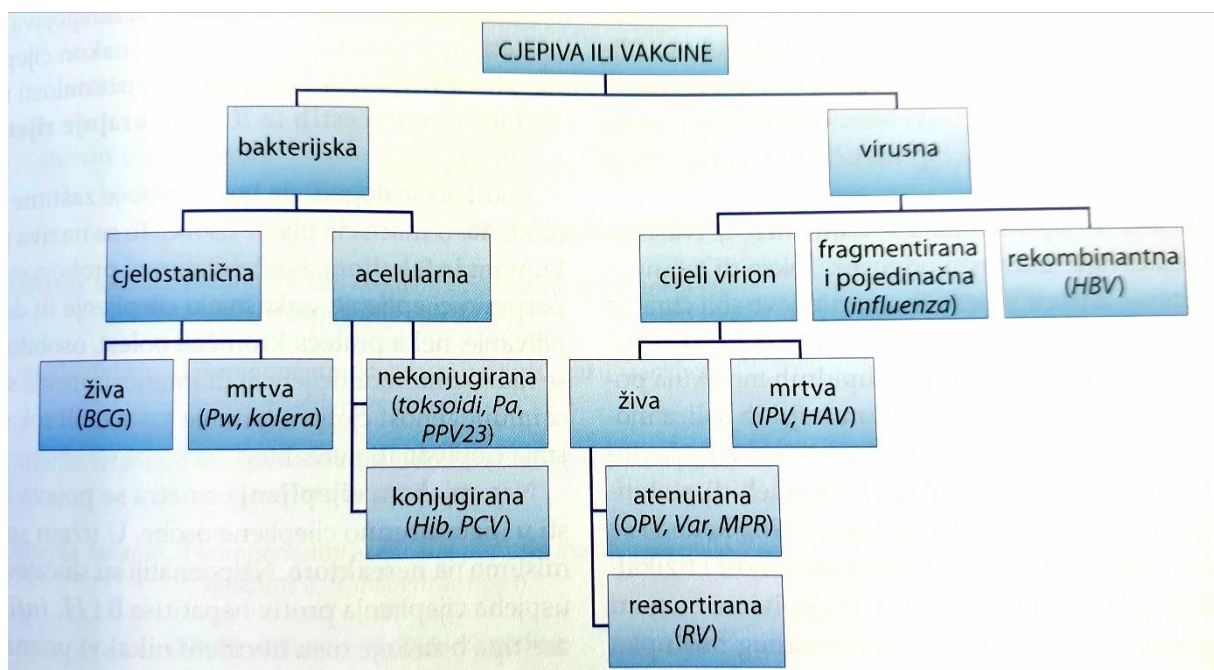
difterija gdje je posljednji oboljeli registriran 1974. godine, dok je redukcija broja oboljelih od tuberkuloze 84%, tetanusa 93%, hripavca i parotitisa 99%. No zbog postojeće prijetnje unosa klice nekih bolesti iz drugih područja cijepljenje protiv određenih bolesti je i dalje u programu cijepljenja (6).

Cilj svake države je postići cjepni obuhvat za cjepiva u svom nacionalnom programu od preko 95%, jer tako bi postigli kolektivnu imunost i spriječili nastanak epidemije. Otkada postoji program cijepljenja u Hrvatskoj nikada nije bilo potrebe za dodatnim mjerama u slučaju ne cijepljenja, zbog dovoljno visokog postotka procijepljenosti. Posljednjih godina procijepljenost djece u nekim krajevima je sve niža, što stvara mogućnost epidemijskog javljanja bolesti, a tada može doći i do ozbiljnih posljedica, pa i smrti (7). Tako za većinu cijepljenja Dubrovačko-neretvanska županija ima najniži obuhvat, a prednjači grad Dubrovnik. Primjerice, u 2016. g. udio cijepljene djece primarnim cijepljenjem (3.-6. mjesec života) protiv difterije, tetanusa i hripavca iznosi: 92,8% za Republiku Hrvatsku, za Dubrovačko-neretvansku županiju 82,2%, a 78,4% za grad Dubrovnik. Iste godine, udio cijepljene djece primarnim cijepljenjem protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (druga godina života) iznosi za Republiku Hrvatsku 89,6%, za Dubrovačko-neretvansku županiju 64,4%, a za grad Dubrovnik 59,2% (8).

Osim što cjepivo utječe na zdravlje, važan je ekonomski aspekt pravilne provedbe programa obveznog cijepljenja. Naime, oboljenje od određene bolesti traži materijalne troškove u vidu potrošnje lijekova (antipiretika, analgetika, antibiotika), dijagnostičkih pretraga i hospitalizacije oboljelih. Poradi dugotrajnog dobrog cijepnog obuhvata stopa bolovanja je bitno smanjena.

3.1 Vrste cjepiva

Cjepiva se dijele na razne načine. Tako se prema namjeni mogu podijeliti cjepiva protiv bakterija, virusa ili drugih mikroorganizama. No, češća je podjela na cjepiva koja se sastoje od živih, ali oslabljenih (atenuiranih) uzročnika bolesti i na ona koja se sastoje od mrtvih bakterija i virusa ili njihovih dijelova. Cjepiva koja sadrže žive mikroorganizme su cjepiva protiv velikih boginja, tuberkuloze, poliomijelitisa, ospica, rubeole, zaušnjaka, gripe, žute groznice, tularemije i bruceloze. Dok cjepiva koja sadrže mrtve mikroorganizme su cjepiva protiv hripavca, poliomijelitisa, gripe, krpeljnog meningitisa, bjesnoće, kuge, kolere, pjegavca, Q-groznice, Rocky Mountain groznice. Cjepiva koja sadrže izlučevine mikroorganizama su anatoksin (toksoid) difterije, tetanusa i antraksa.



Slika 1. Područje primjene virusnih i bakterijskih živih oslabljenih cjepiva (3)

Cjepiva koja se daju samostalno samo za jednu određenu bolest nazivaju se monovalentna cjepiva. U Hrvatskoj dostupna su takva cjepiva, primjerice BCG-cjepivo protiv tuberkuloze, anatoksin tetanusa, cjepivo protiv ospica, rubeole, zaušnjaka, krpeljnog meningoencefalitisa, hepatitisa B, gripe, *Haemophilus*

influenzae, bjesnoće, tifusa i kolere (3).

Polivalentna cjepiva su kombinirana cjepiva protiv više vrsta bolesti. Korisna su jer se broj pojedinačnih per oralnih (na usta) ili parenteralnih cjepiva (ubodom u mišić ili pod kožu) znatno smanjio. U Hrvatskoj je to cjepivo protiv difterije, tetanusa, hripavca (DiTePer, DTP), ospica, rubeole, zaušnjaka (MoPaRu, MPR, MMR) i živo trovalentno cjepivo protiv poliomijelitisa koje sadržava sva tri tipa (1, 2 ,3) živog oslabljenog virusa poliomijelitisa. U novije vrijeme u uporabi su i cjepiva „5 u 1“ i „6 u 1“, koja sadrže pet, odnosno šest komponenti.

Sva kombinirana cjepiva imaju neke zajedničke karakteristike. Zaštitna učinkovitost cjepiva za svaku pojedinu komponentu jednaka je učinkovitosti cjepiva kada se primjenjuju pojedinačno i prema istraživanjima iznosi oko 90%. Ukupna učestalost nuspojava koje prate njihovu primjenu nije veća od one koja se javlja kod primjene svakog pojedinačnog cjepiva. Kombinirana cjepiva su dobro ispitana, kako u brojnim kliničkim studijama objavljenim u vodećim stručnim časopisima, tako i u širokoj primjeni (5).

Cjepiva mogu biti celularna (cjelostanična) ili acelularna (ne sadrži cijele stanice nego neke dijelove) npr. cjepivo protiv pertusisa. Cjelostanično cjepivo načinjeno je od cijelih, toplinom inaktiviranih bakterija *Bordetella pertussis*. U Hrvatskoj se nekada koristilo u kombiniranom DTP cjepivu i pružalo dobru zaštitu, ali je izbačeno iz upotrebe zbog česte nerijetko burne nuspojave, najčešće povišena temperatura. Acelularno cjepivo protiv pertusisa (DI-TE-PER ili Infanrix) načinjeno je od dijelova inaktiviranih bakterija koji sadrže dva do pet antigena *Bordetella pertussis*. Ovo cjepivo ima jednaku zaštitnu učinkovitost kao i cjelostanično, ali značajno mnogo blaže nuspojave. Nova generacija acelularnih cjepiva je u brojnim studijama pokazala za 30-50% manje nuspojave od cjepiva s cijelim bakterijama. Većina tih nuspojava je lokalne prirode, dok je općih reakcija vrlo malo (5).

3.2 Način primjene cjepiva

Cjepivo se daje u prostorijama zdravstvenih ustanova ili škola uz osigurane higijenske uvjete i opremu za tretman alergijskog šoka. Ako to nije moguće, tada se može provesti u drugim prostorijama koje odgovaraju potrebnim higijenskim i drugim nužnim uvjetima. Cijepiti može doktor medicine, a medicinska sestra/tehničar ili sanitarni inženjer samo pod nadzorom i uz odgovornost doktora medicine. Cijepljenje se provodi u uvjetima stroge asepse, pri čemu se svaka osoba mora cijepiti individualnom štrcaljkom i iglom za jednokratnu upotrebu. Mjesto na kojem se aplicira cjepivo mora se očistiti 75%-tnim alkoholom. Kod primjene cjepiva BCG, ako se upotrebljava alkohol, potrebno je pustiti da potpuno ishlapi prije apliciranja cjepiva. Nakon cijepljenja obavezno se treba osigurati neškodljivo uklanjanje štrcaljki i igala. Cjepivo je potrebno čuvati na temperaturi hladnjaka (+2°C - +8°C) (9).

Kako bi cijepljenje bilo maksimalno učinkovito, a neželjene reakcije svedene na najmanju moguću mjeru potrebno je na pravilan način primijeniti cjepivo. Liječnik će na temelju pregleda djeteta procijeniti trenutno zdravstveno stanje i isključiti kontraindikacije za cijepljenje. Prije cijepljenja potrebno je educirati roditelje ili skrbnike o svemu što će se raditi njihovom djetetu i pripremiti vakcinu prema uputama proizvođača. Mjesto apliciranja svakog podijeljenog cjepiva ovisi o vrsti i dobi djeteta. Intrakutano, u gornjoj trećini lijeve nadlaktice, primjenjuje se BCG vakcina. Supkutano, u području nadlaktice, daje se cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole. Intramuskularno se primjenjuju cjepiva protiv difterije, tetanusa, hripavca, poliomijelitisa, hepatitisa B, *Haemophilus influenzae tip B*, ali i protiv gripe i pneumokoka. U dojenčadi apliciraju se u području bedra (m. vastus lateralis), a u predškolaca nadlaktice (m. deltoideus). Peroralno se primjenjuje cjepivo protiv rotavirusa. Do 2008. to je bio način primjenjivanja cjepiva protiv poliomijelitisa (OPV) kada ga zamjenjuje IPV- inaktivirana polio vakcina.

Nakon provedenog cijepljenja slijedi precizno dokumentiranje provedenog postupka i naručivanje na sljedeći pregled i cijepljenje (2,9).

3.3 Program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj

Program obaveznog cijepljenja reguliran je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti koji navodi da je u Hrvatskoj cijepljenje obvezno protiv: difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, zaušnjaka, rubeole, tuberkuloze, hepatitisa B, pneumokokne bolesti i bolesti izazvane s *Haemophilus influenzae tip B*. Provedbeni program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj donosi se na godišnjoj razini, a program za 2019. godinu prikazan je na slici 2. (9).

Tablični pregled

NAVRŠENA DOB CJEPIVO	MJESECI					GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠKOLE			GODINE		
	0	2	4	6		1	5	I.	VI.	VIII.	19	24	60
BCG													
Hib													
Di-Te-Per								*					
Polio											*		
Di-Te								*			*	*	
Mo-Pa-Ru													
Hepatitis B1								*	*				
Pn2													
ANA-TE													

Slika 2. Kalendar cijepljenja u Republici Hrvatskoj za 2019. godinu (9)

*provjera cjepnog statusa i nadoknada propuštenih cjepiva

Prvo cjepivo daje se već u rodilištu kada novorođenčad prima BCG vakcinu, a djecu koja su rođena izvan rodilišta predviđeno je da se cijepi do drugog mjeseca života.

S navršena dva mjeseca života dojenče prima kombinirano „6u1“ DTaP-IPV-Hib-hep B cjepivo protiv difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, infekcije H. influenzae tip B i hepatitisa B. Do 2015. godine cjepivo protiv hepatitisa B primalo se u novorođenačkoj dobi, ali danas je ta doza predviđena samo za novorođenčad HBsAg

pozitivnih majki. Kombinirano „6u1“ cjepivo prima se i sa navršena četiri te kasnije s navršenih šest mjeseci života.

Zdrava djeca bi do kraja prve godine života trebala biti cijepljena s tri doze cjepiva protiv navedenih zaraznih bolesti. U drugoj godini života djeca primaju MMR cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole. U drugoj godini predviđena je i revakcinacija kombiniranim DTaP-IPV-Hib-hepB cjepivom (12 mjeseci poslije aplikacije treće doze). U predškolskoj dobi, točnije u petoj ili šestoj godini slijedi druga revakcinacija protiv difterije, tetanusa i hripavca DTaP cjepivom. Kratica „aP“ označava acelularno cjepivo protiv hripavca, za razliku od cjelostaničnog koje se koristilo do 2008. godine. Prilikom upisa u osnovnu školu ili tijekom prvog razreda slijedi docjepljivanje MMR i IPV cjepivima. Također, ova prilika iskorištava se za provjeru cjepnog statusa i za nadoknadu propuštenih cjepiva. Kratica „IPV“ označava inaktiviranu polio vakcinu, cjepivo koje je zamijenilo „OPV“ ili oralnu polio vakcinu 2008. godine. U šestom razredu provodi se docjepljivanje protiv hepatitisa B i to po shemi 2 cjepiva u razmaku od mjesec dana i treći put pet mjeseci nakon druge doze. U osmom razredu slijedi cijepljenje dT pro adultis (difterija i tetanus) i IPV cjepivom. Prilikom pohađanja završnih razreda srednje škole te u 24. godini života obavlja se provjera cjepnog statusa i nadoknada propuštenih cjepiva (3,9).

Također, cijepljenje je obvezno i protiv:

- Tetanusa – za ozlijeđene osobe
- Hepatitisa B – za osobe pod povećanim rizikom od zaraze (zdravstveni radnici, ovisnici i dr.)
- Bjesnoće – za osobe profesionalno izložene riziku od zaraze i koje su ozlijeđene od bijesne životinje ili životinje na koju se sumnja da je bijesna
- Žute groznice i kolere – za osobe koje putuju u državu u kojoj postoje te bolesti ili u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv tih bolesti
- Trbušnog tifusa – za osobe koje žive u zajedničkom kućanstvu s kliconošom trbušnog tifusa te prema epidemiološkim indikacijama (4).

3.4 Nuspojave i kontraindikacije cijepljenja

Nuspojava je svaka štetna i neželjena reakcija. Rizik od pojave nuspojave cijepljenja treba staviti u kontekst velike koristi od cijepljenja, kao i široke primjene cjepiva. Možemo reći kako danas ne postoje cjepiva koja ne uzrokuju nuspojave, a iste se pojavljuju rjeđe u odnosu na moguće komplikacije protiv kojih se provodi cijepljenje. Tako nuspojave možemo razvrstati u tri skupine, a to su reaktogenost, specifično uzročne nuspojave i vremenski vezane nuspojave (3).

Reaktogenost je opće svojstvo cjepiva da izazove nuspojavu koja nije konkretno vezana za vrstu antigena u cjepivu. Može biti posljedica lokalne traume i infekcije, alergije i toksičnosti. Najčešće se radi o lokalnoj upalnoj reakciji, što se manifestira oteklinom, bolnosti, crvenilom, toplinom i ograničenoj funkciji i/ili općoj reakciji koja se sastoji od povišene tjelesne temperature. Najčešće se javlja unutar nekoliko sati do 48 sati nakon cijepljenja.

Specifično uzročne nuspojave povezane su s antigenskim sastavom cjepiva kao npr. atenuirana slika parotitisa nakon cijepljenja protiv zaušnjaka, prolazna trombocitopenija uz cijepljenje protiv ospica i rubeole, Guillain-Barreov sindrom zbog hiperimunizacije toksoidom tetanusa.

Vremenski vezane nuspojave čija uzročna povezanost s cijepljenjem nije razjašnjena, ali je vremenski vezana s određenim cijepljenjem, npr. sindrom neutješnog plača ili hipotonično-hiporesponzivna kriza nakon cijepljenja protiv hripavca. Specifično uzročne nuspojave i vremenski vezane nuspojave mogu se javiti unutar nekoliko minuta pa do šest tjedana od cijepljenja (3).

1991.godine je osnovan Registar nuspojave kojeg vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo i obavlja konstantnu evaluaciju primjenjivanih cjepiva u Hrvatskoj. Cilj Registra nije samo pratiti uobičajene nuspojave već analizirati pojavnost neuobičajenih nuspojave. Svaka takva nuspojava ispituje se radi procjene rizika za stanovništvo kao i za potrebe intervencije. Zdravstveni radnik koji uoči i utvrdi nuspojavu dužan je prijaviti na propisanom obrascu, te navesti: vrstu, seriju i proizvođača primjenjivanog cjepiva (10).

Kontraindikacija je stanje na temelju kojeg je liječnik dužan uskratiti određeni dijagnostički, terapijski ili preventivni postupak jer postoji realna i konkretna ugroženost zdravstvenog stanja pacijenta. Za cijepljenje kontraindikacije dijelimo na opće i posebne.

Opće kontraindikacije vrijede za sva cjepiva ili pojedine skupine cjepiva, a to su akutne bolesti, febrilna stanja, preosjetljivost na sastojke cjepiva i teže nepoželjne reakcije na prethodnoj dozi cjepiva. Dok kod pojedinih skupina cjepiva odnosno za živa atenuirana cjepiva opće kontraindikacije su stanje oslabljene imunosti i trudnoća.

Posebne kontraindikacije ovise o pojedinom cjepivu. Tako za BCG cjepivo su oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije, kod cjepiva za hripavac to su bolesti središnjeg živčanog sustava kao što su: nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi te progresivna encefalopatija.

Kontraindikacije za cijepljenje protiv pojedinih zaraznih bolesti mogu biti privremene ili trajne. Identificirana privremena kontraindikacija, poput febrilnog stanja, akutne bolesti ili trudnoće, cijepljenje će se odgoditi te naknadno provesti. U slučaju trajne kontraindikacije kod primanja kombiniranog cjepiva, na neku od komponenti cjepiva, cijepljenje će se provesti odgovarajućim monovakcinama (3,9).

3.5 Medicinska sestra/tehničar i cijepljenje

U program cijepljenja uključeni su zdravstveni djelatnici raznih profila. Jedan od tih profila je medicinska sestra/tehničar.

Medicinske sestre u zdravstvenom sustavu Hrvatske posjeduju visoku razinu usvojenih znanja, stručnosti, visoke moralne čimbenike, značajan stupanj motivacije i kreativnost za rad u području javnog zdravstva na razini primarne zdravstvene zaštite. Rad medicinske sestre temelji se na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Pod pojmom sveobuhvatnosti podrazumijeva se da pravo na zdravstvenu zaštitu ima cjelokupno stanovništvo RH u skladu sa zakonom. Kontinuiranost zdravstvene zaštite postiže se ukupnom organizacijom zdravstvene djelatnosti, osobito na razini

primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi. Dostupnost zdravstvene zaštite ostvaruje se takvom raspodjelom zdravstvenih usluga koje će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite. Načelo cjelovitog pristupa javnozdravstvene zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera usmjerenih unapređenju zdravlja i prevenciji bolesti te liječenju i rehabilitaciji (11).

Promicanje zdravih navika i zdravlja uvelike spada u rad medicinskih sestra/tehničara. Svojim stečenim znanjem, vještinama i kompetencijama medicinske sestre/tehničari uvelike pridonose promicanju zdravlja svojim svakodnevnim radom u kojem su njihove aktivnosti usmjerene na zdrave osobe. Promicanje zdravlja podrazumijeva uklanjanje rizika/uzroka bolesti i unaprjeđenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se spriječio nastanak bolesti. Dobar primjer prevencije bolesti su cijepljenja u kojima kroz zdravstveni odgoj u školama medicinske sestre/tehničari podižu svijest djece u školskoj i adolescentnoj dobi (11).

Odbijanje i odgađanje cijepljenja postaje zdravstveni rizik i za dijete i za populaciju. Iz perspektive roditelja najvažnija je sigurnost cjepiva. Roditelji često smatraju da ne postoji realna opasnost da njihovo dijete oboli od bolesti protiv kojih bi se trebalo cijepiti i korist od cijepljenja im se čini manjom od mogućnosti pojave nepoželjnih reakcija (1). Medicinska sestra/tehničar neovisno o tome da li je direktno uključena u program cijepljenja ili ne, treba uz kontinuiranu vlastitu edukaciju ulagati i dodatni napor u informiranje roditelja zašto još uvijek treba cijepiti djecu protiv bolesti koje su u fazi eliminacije. Važna je odgovornost u edukaciji koja nije tako jednostavna s obzirom na to da roditelji dolaze iz različitih etničkih i socioekonomskih sredina i imaju različite prioritete. U svakodnevnom i profesionalnom životu odlučivanje i posljedično pristupanje rješavanju problema može biti: instinktivno, iskustveno ili utemeljeno na znanstvenom pristupu (12). Na osnovi informacija kojim medicinska sestra/tehničar raspolaže u okviru svojih kompetencija, roditelj mora shvatiti važnost dobrobiti cijepljenja kao i važnost pridržavanja vremenskog slijeda u kalendaru cijepljenja kako bi se postigla adekvatna zaštita. U komunikaciji je važno da medicinska sestra/tehničar aktivno sluša, jer aktivnim slušanjem postiže se odnos povjerenja u kojem roditelj postavlja pitanje i na postavljeno pitanje dobiva odgovor (1).

Kvaliteta komunikacije i informacija mora biti takva da roditelja potakne iz faze informiranosti na fazu preporučenog djelovanja, na akciju, odnosno cijepljenje (4).

Medicinske sestre/tehničari se često pribojavaju od roditelja, odnosno, da neće imati odgovore na postavljena pitanja, kako će pitanja biti izvan njihovih kompetencija i kako se neće moći nositi s emocionalnim reakcijama roditelja u tom trenutku (tuga, ljutnja, bijes). Često roditelji žele imati aktivnu ulogu pri izboru cjepiva i bolesti protiv kojih bi se njihovo dijete trebalo cijepiti. Takva razmišljanja zbog nedovoljno jasnih i transparentnih informacija o cijepljenju i cjepivima očituju se smanjenjem cjepnih obuhvata (1).

Budućnost uspješnosti cijepljenja temelji se na podršci i prihvaćanju cijepljenja od strane roditelja, na održavanju kolektivnog imuniteta, te je zbog toga važno poticati medicinske sestre na cjeloživotno učenje i korištenje niza dostupnih alata koji će olakšati put kontinuirane edukacije (4,12).

4. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj provedenog istraživanja za potrebe ovog diplomskog rada bio je ispitati medicinske sestre/tehničare na razini primarne zdravstvene zaštite na području Dubrovnika o njihovim stavovima i znanju o cijepljenju. Svrha ovog istraživanja je:

- Utvrditi cijepuju li zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite s područja Dubrovnika svoju djecu.
- Utvrditi koriste li zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite s područja Dubrovnika cjepiva koja nisu na kalendaru obaveznog cijepljenja.
- Utvrditi cijepuju li zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite s područja Dubrovnika svoju djecu cjepivima koja nisu na kalendaru obaveznog cijepljenja.
- Utvrditi podržavaju li zdravstveni djelatnici primarne zdravstvene zaštite s područja Dubrovnika cijepljenje.
- Utvrditi što zdravstvene djelatnike primarne zdravstvene zaštite s područja Dubrovnika najviše plaši kod cijepljenja.

5. METODE I ISPITANICI

Istraživanje je provedeno u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Dubrovnika. Zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža se kroz djelatnosti opće/obiteljske medicine, zdravstvenu zaštitu predškolske djece, zdravstvenu zaštitu žena, patronažnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu njegu u kući bolesnika, stomatološku zdravstvenu zaštitu, higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu, preventivno-odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, laboratorijsku dijagnostiku, ljekarništvo i hitnu medicinsku pomoć. U istraživanju su sudjelovale isključivo medicinske sestre/tehničari.

Broj zaposlenih medicinskih sestara na primarnoj razini je 177 od kojih je u Domu zdravlja zaposleno 76 medicinskih sestara, u Zavodu za hitnu medicinsku pomoć 75, u Zavodu za javno zdravstvo 5 te u ustanovama za zdravstvenu njegu u kući 21. Istraživanje se provodilo tijekom kolovoza 2019. Sudjelovanje je bilo potpuno anonimno i dobrovoljno, te je veći dio medicinskih sestara/tehničara pristalo sudjelovati u istraživanju. Uzorak se sastoji od 110 anketiranih osoba.

Istraživanje je provedeno pomoću anketnog upitnika koji je imao 24 pitanja. Pitanja su sastavljena na način kako bih se omogućilo prikupljanje podataka o stavovima i znanju. Upitnik je sadržavao nekoliko različitih dijelova:

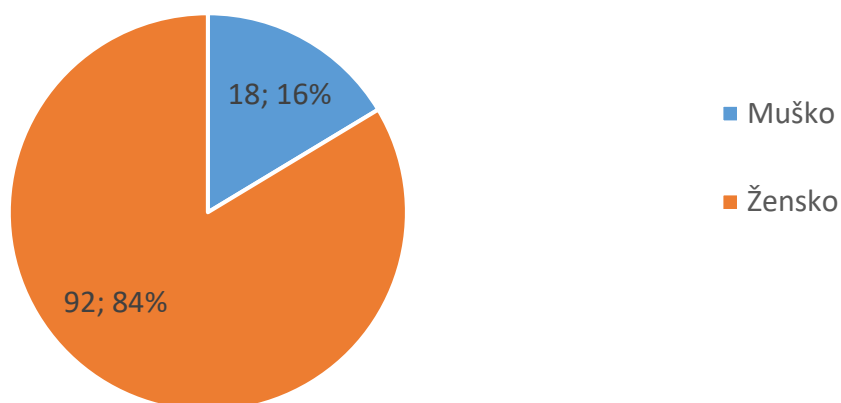
- demografska pitanja koja su uključivala pitanje spola, dobi, završenog stupanja obrazovanja, mjesto rada, mjesto prebivanja te imaju li djecu mlađu od 18 godina i dob najmlađeg djeteta.
- Osobni stavovi o cijepljenju i cijepljenje najmlađeg djeteta.
- Znanja, informiranost i potrebe edukacije o cijepljenju.
- Strahovi i zabrinutost za cijepljenje.

Sva pitanja su u upitniku bila zatvorenog tipa. Dio pitanja se odnosio na razinu slaganja s pojedinim tvrdnjama (upitnik u prilogu). Pitanja koja su se odnosila na stavove i razinu znanja ispitanika uključivala su 5-stupanjsku Likertovu skalu u kojoj je 1 označavalo „uopće se ne slažem“ do 5 „u potpunosti se slažem“.

6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

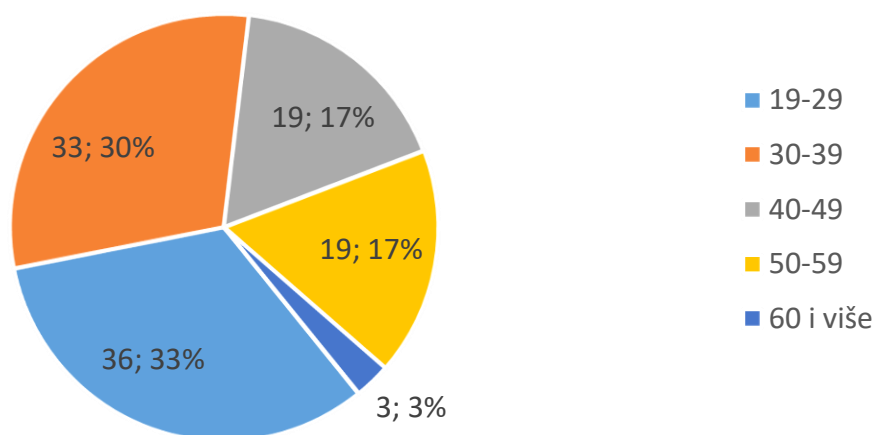
Prvi dio anonimnog anketnog upitnika obuhvatio je demografska pitanja. Od 110 ispitanika uključenih u istraživanje, 18 (16,0%) je muškog i 92 (84,0%) je ženskog spola, što je prikazano u grafikonu 1.

Grafikon 1. Spol ispitanika



Podaci s Grafikona 2. pokazuju da je većina ispitanika u dobi između 19 i 29 godina starosti i to 33% ispitanika. Najmanje sudionika u istraživanju je sudjelovalo sa 60 i više godina starosti (3% ispitanika).

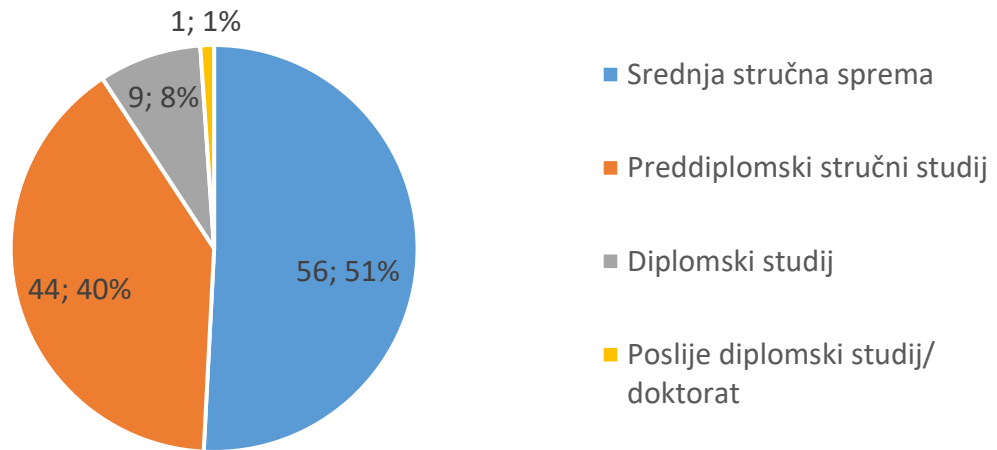
Grafikon 2. Dob ispitanika



Nadalje, grafikon 3. prikazuje odgovore sudionika u istraživanju vezane uz njihov stupanj obrazovanja. Možemo vidjeti da većina ispitanika ima samo srednju

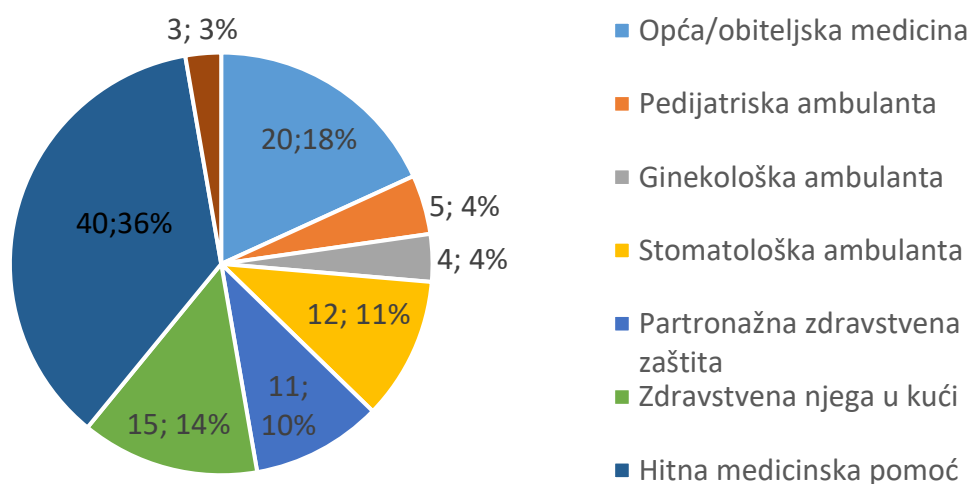
stručnu spremu i to 51% ispitanih, zatim slijedi preddiplomski studij s 40% ispitanih, a samo 1% ima poslije diplomski studij/doktorat.

Grafikon 3. Stupanj obrazovanja



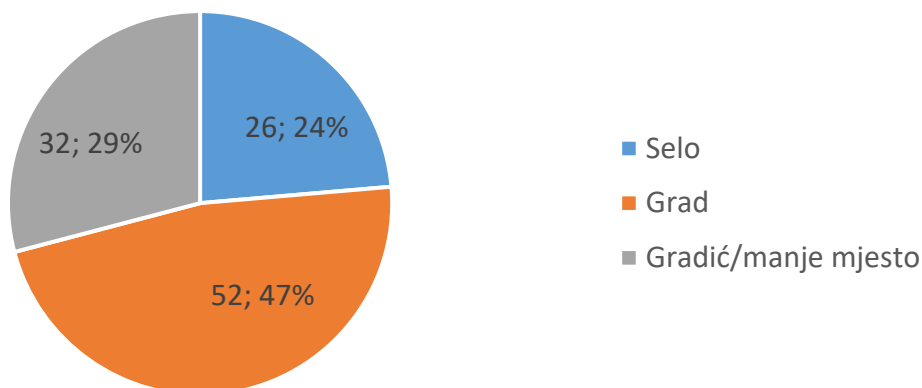
Kao što se može vidjeti na Grafikonu 4, najviše ispitanika radi u hitnoj medicinskoj pomoći (36% ispitanika). Njih 18% radi u obiteljskoj medicini, 14% radi ih u zdravstvenoj njezi u kući, 11% radi ih u stomatološkoj ambulanti, a ostali ispitanici rade u pedijatrijskoj ambulanti, ginekološkoj ambulanti, patronažnoj zdravstvenoj zaštiti i zavodu za javno zdravstvo.

Grafikon 4. Radno mjesto



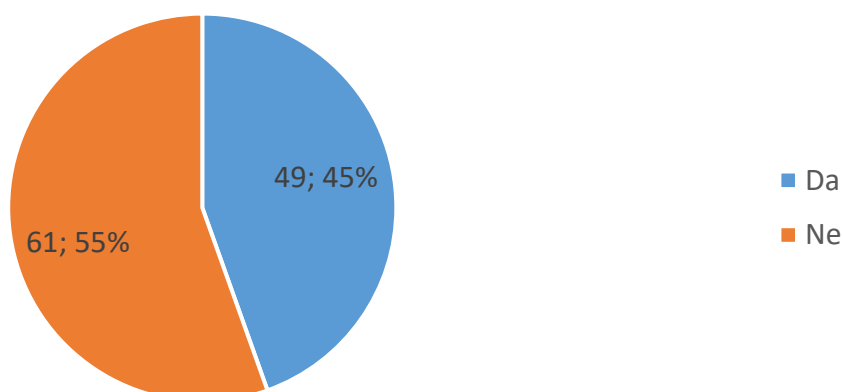
U nastavku grafikon 5. prikazuje vrstu mjesta u kojem žive sudionici u istraživanju. Tako najviše ispitanika živi u gradu 47% ispitanika, dok 29% ispitanika živi u gradiću ili manjem mjestu. Najmanje ispitanika živi na selu (24% ispitanika).

Grafikon 5. Vrsta mjesta stanovanja



Grafikon 6. u nastavku prikazuje odgovore ispitanika na pitanje „Imate li djece mlađe od 18 godina?“. Više od polovice ispitanika (55% ispitanika) je navela da nema djecu mlađu od 18 godina, dok je 45% ispitanika navelo da imaju djecu mlađu od 18 godina.

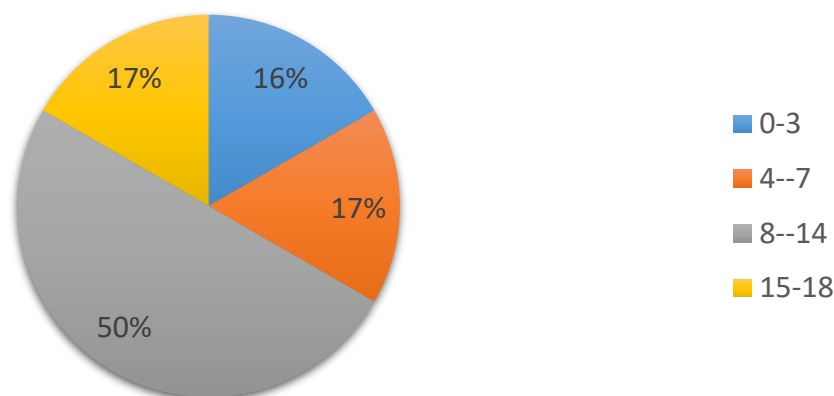
Grafikon 6. "Imate li djecu mlađu od 18 godina?"



Ispitanici koji nemaju djecu mlađu od 18 godina, sljedećih pet pitanja nisu popunjavali. Tako od grafikona 7. do grafikona 12. broj ispitanika iznosi 49.

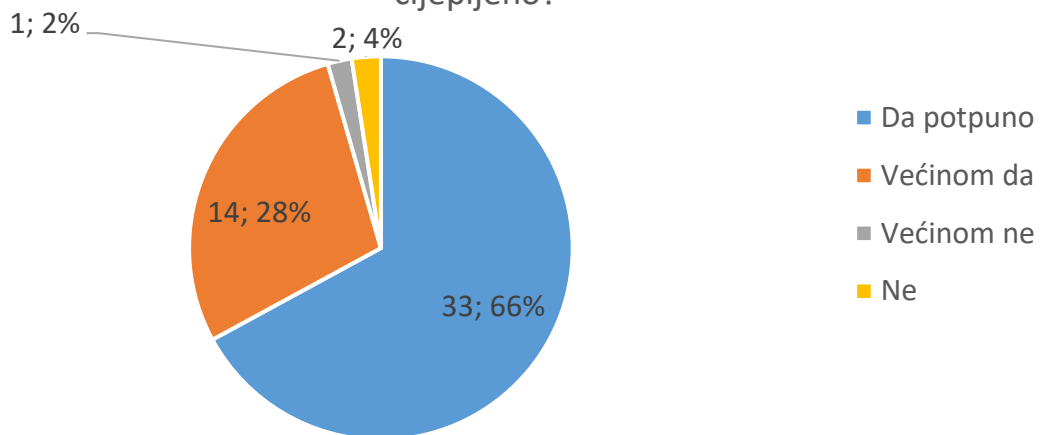
Grafikon 7. prikazuje odgovore ispitanika vezane uz dob njihovog najmlađeg djeteta. Tako 50% ispitanika ima najmlađe dijete u rasponu od 8 do 14 godina, a najmanje ispitanih ima dijete mlađe od 3 godine, 16% ispitanih.

Grafikon 7. Dob najmlađeg djeteta



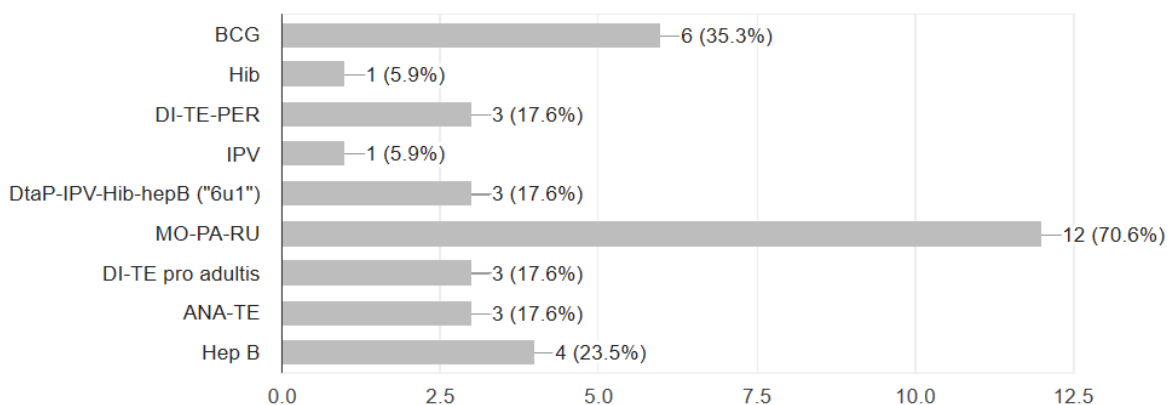
Grafikon 8. u nastavku prikazuje odgovore sudionika u istraživanju na pitanje „Da li je li vaše najmlađe dijete redovito cijepljeno?“. Kao što se može vidjeti na grafikonu od ukupnog broja ispitanih koji navode da imaju dijete mlađe od 18 godina, najviše ih je navelo da je njihovo dijete potpuno cijepljeno, 66% ispitanika. Njih 20% je navelo da je većinom njihovo najmlađe dijete redovito cijepljeno dok je najmanje ispitanika navelo da njihovo najmlađe dijete većinom nije cijepljeno (2% ispitanih), odnosno da nije cijepljeno (4% ispitanika).

Grafikon 8. "Da li je vaše najmlađe dijete redovito cijepljeno?"



Dolje u nastavku grafikon 9. prikazuje odgovore sudionika u istraživanju vezane uz cijepljenja koja nije primilo njihovo najmlađe dijete, a prema kalendaru cijepljena je trebalo primiti. Najviše njih je navelo da njihovo dijete nije primilo cjepivo protiv MO-PA-RU (70,6% ispitanika) te cjepivo protiv BCG (35,3% ispitanika). Najmanje njih je navelo da njihovo dijete nije primilo cjepivo protiv Hib (5,9% ispitanika) i IPV (5,9% ispitanika).

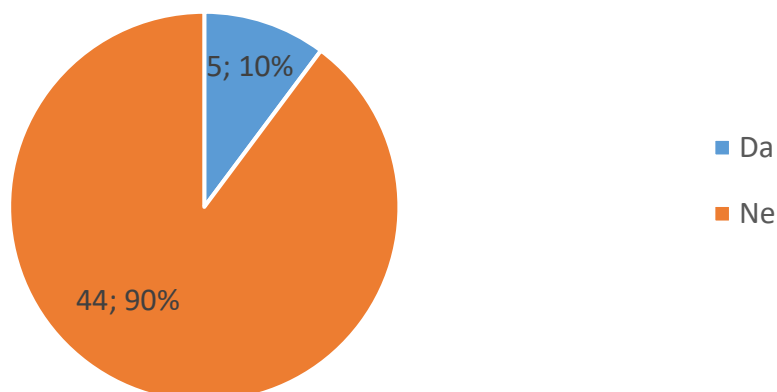
Grafikon 1. Obvezno cjepivo koje nije primilo vaše dijete



Sljedeći grafikon 10. prikazuje odgovore sudionika u istraživanju na pitanje koje je vezano uz cijepljenje djeteta nekim drugim cjepivom, odnosno cjepivom koje nije na kalendaru obveznog cjepiva. Tako je od ukupnog broja ispitanih koji imaju

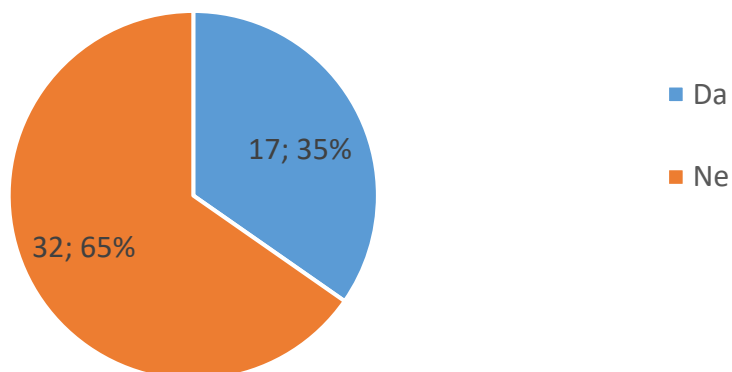
dijete mlađe od 18 godina navela da dijete nije cijepila nekim drugim cjepivom, odnosno cjepivom koje nije dio kalendara obveznog cjepiva, 90% ispitanika. Samo 10% ispitanika je cijepilo svoje dijete nekim drugim cjepivom, odnosno cjepivom koje nije na kalendaru obveznih cjepiva.

Grafikon 10. "Jeste li vaše dijete cijepili nekim cjepivom izvan obaveznog kalendara cijepjenja?"



Grafikon 11. u nastavku prikazuje odgovore ispitanika na pitanje „Jeste li ikada odgodili djetetovo cijepljenje zbog nekih drugih razloga, osim bolesti i alergija?“. Tako je od ukupnog broja ispitanih koji imaju djecu mlađu od 18 godina (49), njih 65% navelo da nije odgodilo djetetovo cijepljenje zbog nekih drugih razloga, osim bolesti ili alergije, dok je 35% ispitanika navelo da je odgodilo djetetovo cijepljenje zbog nekih drugih razloga.

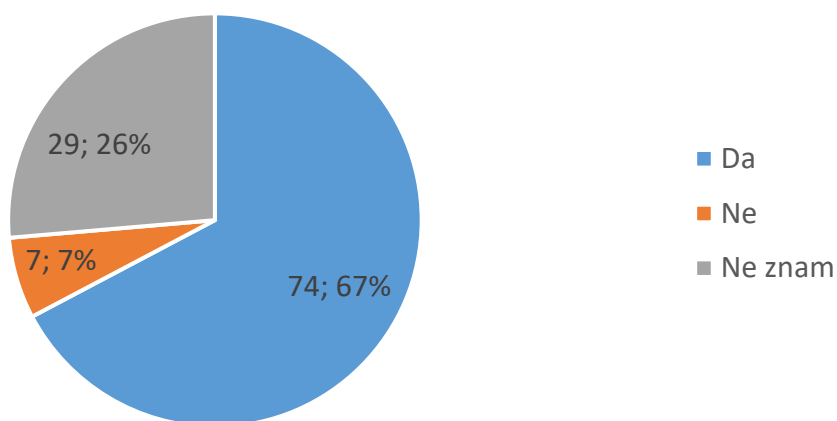
Grafikon 11. "Jeste li ikada odgodili djetetovo cijepljenje zbog nekih drugih razloga, osim bolesti ili alergije?"



Dolje u grafikonu 12. vidimo prikazane odgovore ispitanika na pitanje „Ako biste imali još djece, biste li željeli da vaše buduće dijete primi sva obavezna cjeviva po kalendaru cijepjenja?“. Ovo pitanje se odnosilo na sve ispitanike, tako da je ukupan broj ispitanih na daljnja pitanja 110.

Većina ispitanika, odnosno 67% ispitanika je navelo da bi svoje buduće dijete cijepilo. Njih 26% ne zna da li bi svoje buduće dijete cijepilo, dok najmanje njih ne bi svoje buduće dijete cijepilo, 7% ispitanika.

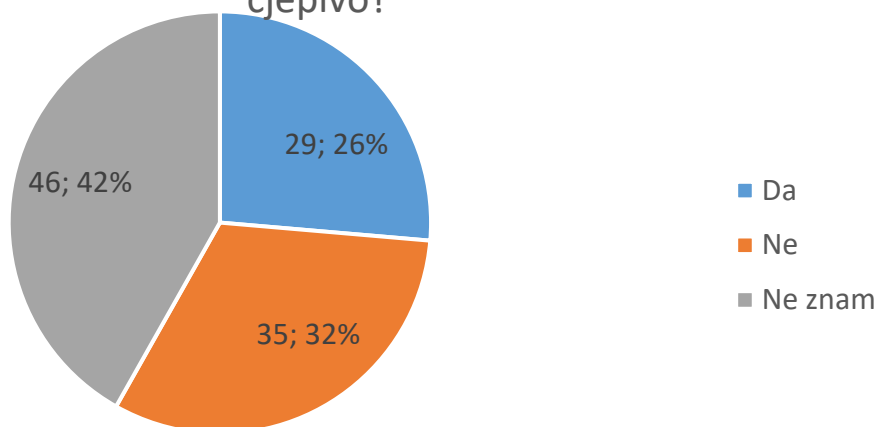
Grafikon 12. "Ako biste imali još djece, biste li željeli da vaše buduće dijete primi sva obavezna cjeviva po kalendaru cijepjenja?"



Sudionicima u istraživanju je postavljeno pitanje „Smatrate li da bi u obvezni kalendar cijepjenja trebalo uvesti neko novo cjevivo?“ a njihovi su odgovori prikazani dolje u Grafikonu 13.

42% ispitanika je navelo da ne zna da li bi u kalendar obaveznog cijepjenja trebalo uvesti neko novo cjevivo. Njih 26% smatra da bi u kalendar obaveznog cijepjenja trebalo uvesti neko novo cjevivo, dok njih 32% smatra da ne bi trebalo u kalendar obaveznog cijepjenja uvesti neko novo cjevivo.

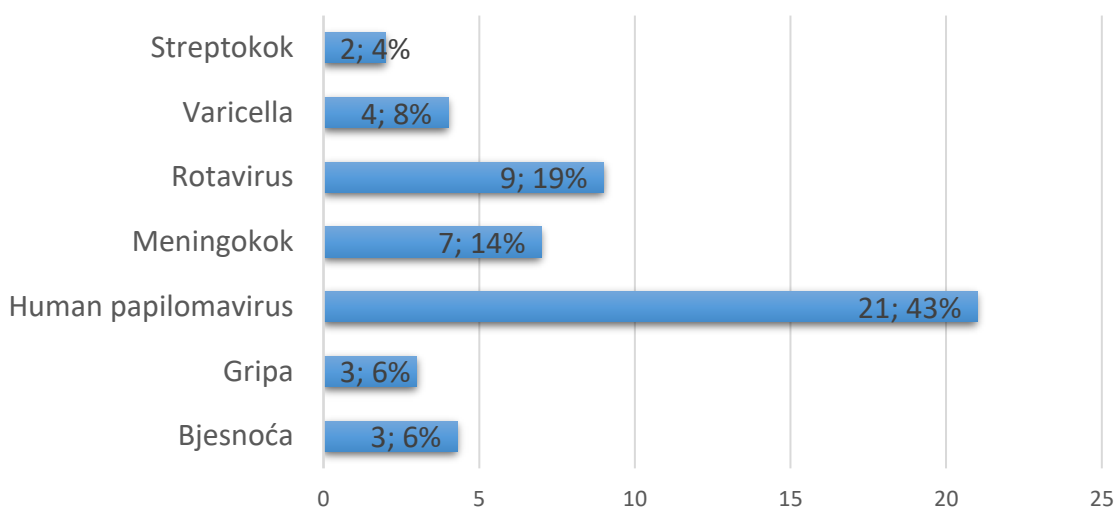
Grafikon 13. "Smatrate li da bi u kalendar obaveznog cijepljenja trebalo uvesti neko novo cjevivo?"



Grafikon 14. u nastavku prikazuje odgovore sudionika u istraživanju na pitanje „Ako je vaš odgovor da, koja biste cjeviva uveli?“.

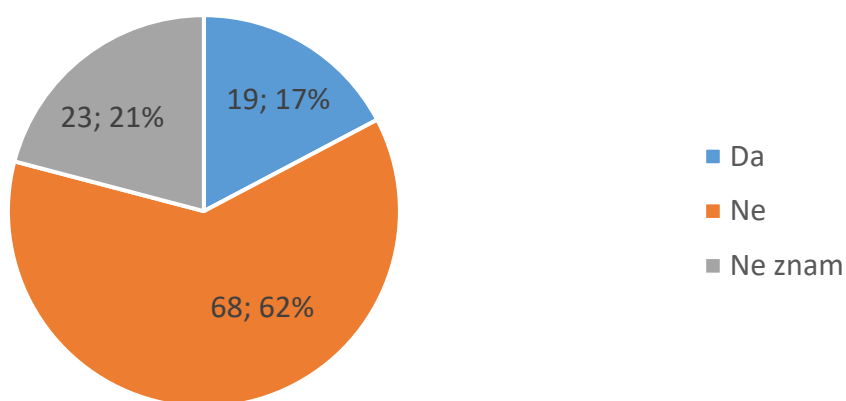
Kako vidimo iz grafikona 13. od 26% ispitanika koji su odgovorili da bi u obvezni kalendar cijepljenja uveli neko cjevivo, u grafikonu 14. su naveli po više cjeviva odjednom da bi uveli u kalendar obaveznog cijepljenja. Prema raspodjeli pojedinačnih odgovora, 43% ispitanika uvelo bi cjevivo protiv HPV-a. Dok je 19% za uvođenje cjeviva protiv Rota virusa u obavezni kalendar cijepljenja, 14% njih je za uvođenje cjeviva protiv meningokoka. Za uvođenje ostalih cjeviva je 10% ispitanika.

Grafikon 14. "Ako je vaš odgovor da, koja biste cjeviva uveli?"



Grafikon 15. u nastavku prikazuje odgovore sudionika u istraživanju vezane uz njihovo vjerovanje u člancima protiv cijepljenja. Vidimo da najviše ispitanika, 62% ne vjeruje različitim člancima i natpisima protiv cijepljenja, dok navedenim člancima i natpisima vjeruje 17% ispitanika. Njih 21% ne zna da li vjeruje različitim člancima i natpisima protiv cijepljenja.

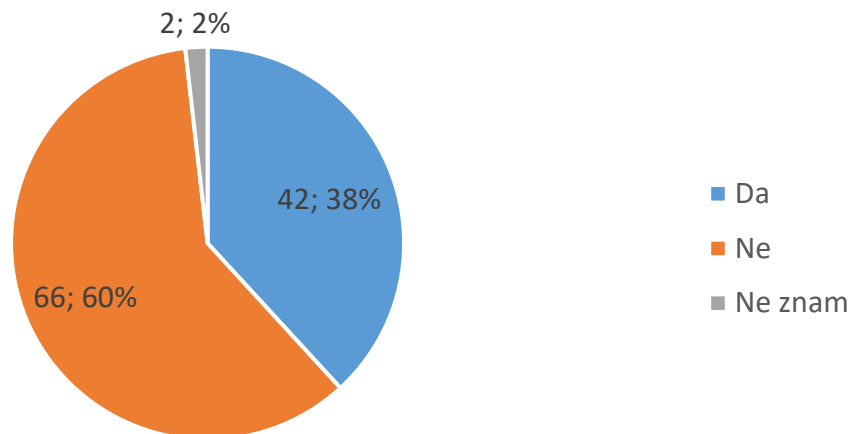
Grafikon 15. "Vjerujete li raznim člancima i natpisima protiv cijepljenja?"



U sljedećem grafikonu 16. vidimo jesu li se ispitanici ikada cijepili protiv gripe.

Vidimo da se najviše ispitanika nikada nije cijepilo protiv gripe, 60% ispitanika. 38% ispitanika se cijepilo protiv gripe, a ostatak ispitanika, odnosno 2% ne zna da li se je cijepilo protiv gripe.

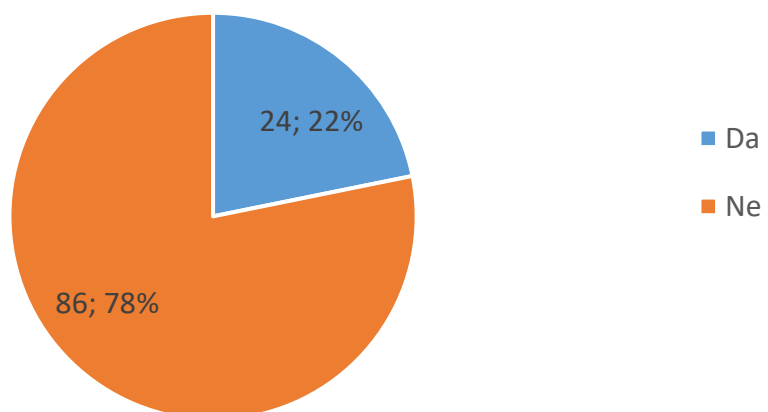
Grafikon 16. "Jeste li se ikad cijepili protiv gripe?"



Grafikon 17. u nastavku prikazuje odgovore sudionika u istraživanju na pitanje „Jeste li se cijepili protiv gripe za posljednju sezonu (2018./2019. godine)?“.

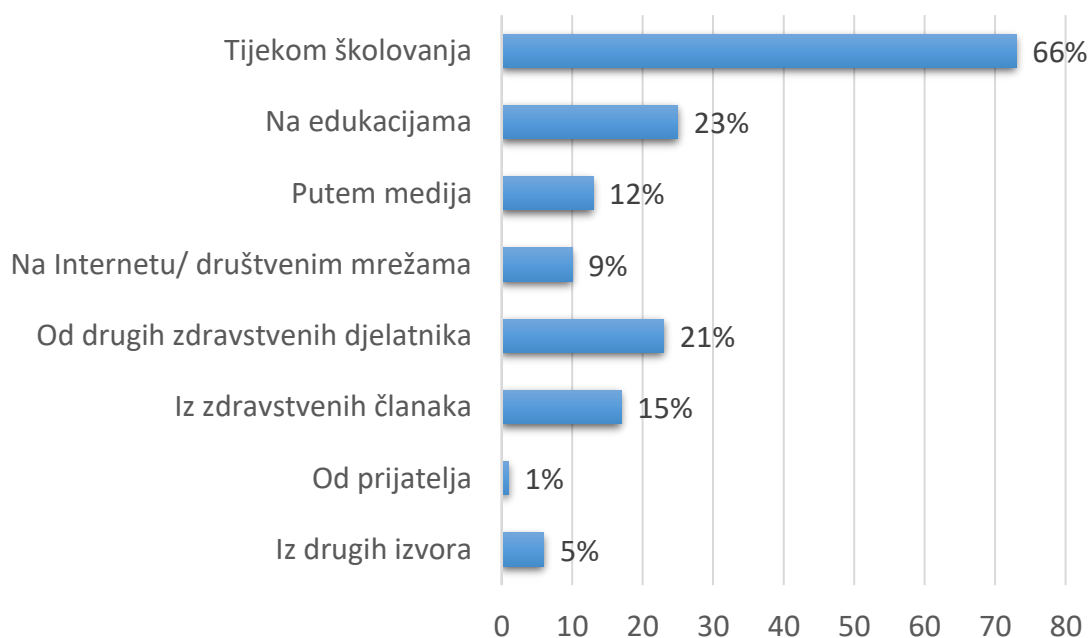
Prema grafikonu vidimo da najviše ispitanika, odnosno 78% ispitanika se nije cijepilo protiv gripe za posljednju sezonu, dok se njih samo 22% cijepilo protiv gripe za posljednju sezonu.

Grafikon 17. "Jeste li se cijepili protiv gripe za posljednju sezonu?"



U sljedećem grafikonu 18. su prikazani odgovori sudionika u istraživanju na pitanje koje se odnosi na to od koga su najviše saznali o cijepljenju. Na ovo pitanje u anketnom upitniku je bila mogućnost da ispitanici mogu zaokružiti maksimalno dva ponuđena odgovora. Stoga grafikon 18. pokazuje da su ispitanici o cijepljenju najviše saznali tijekom školovanja (66% ispitanika). 23% ispitanika je o cijepljenju najviše saznalo na edukacijama, dok je 15% o cijepljenju najviše saznalo iz zdravstvenih članaka. Najmanje njih je o cijepljenju najviše saznalo od prijatelja tako je navelo 1% ispitanika.

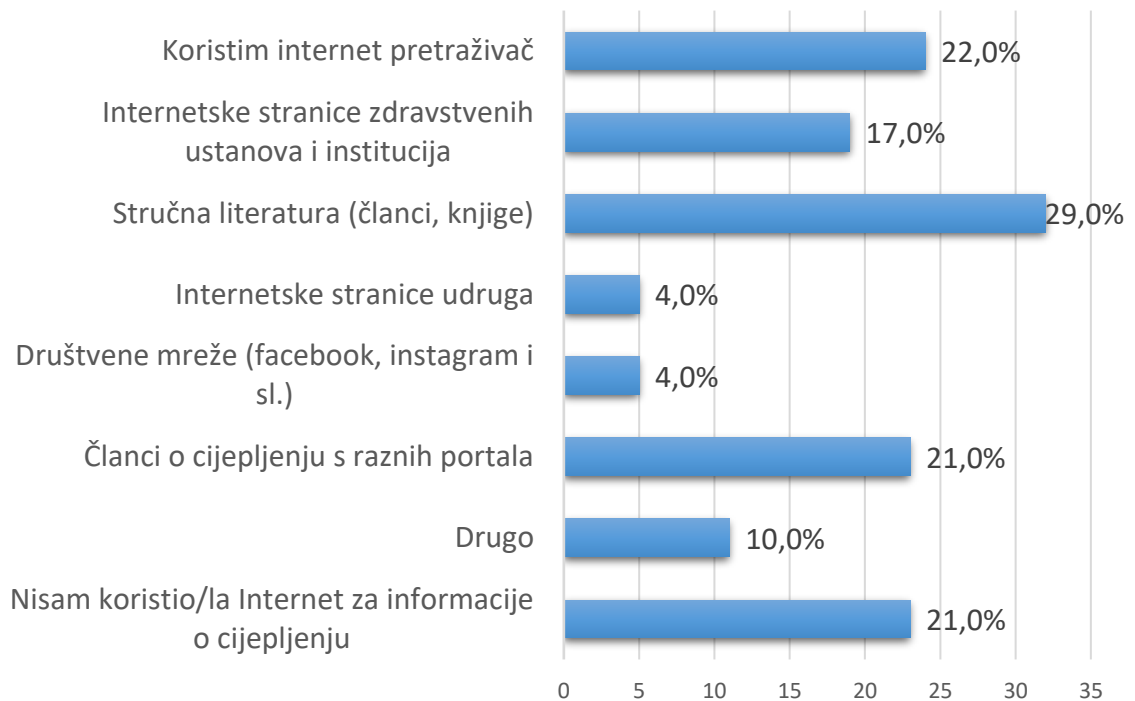
Grafikon 18. „O cijepljenju sam najviše saznao/la:”



Prema grafikonu 19. prikazuju se odgovori sudionika u istraživanju na pitanje „Koje stranice vezane uz cijepljenje najčešće posjećujete na internetu?“. Na ovo pitanje u anketnom upitniku također je bila mogućnost da ispitanici mogu zaokružiti maksimalno dva ponuđena odgovora.

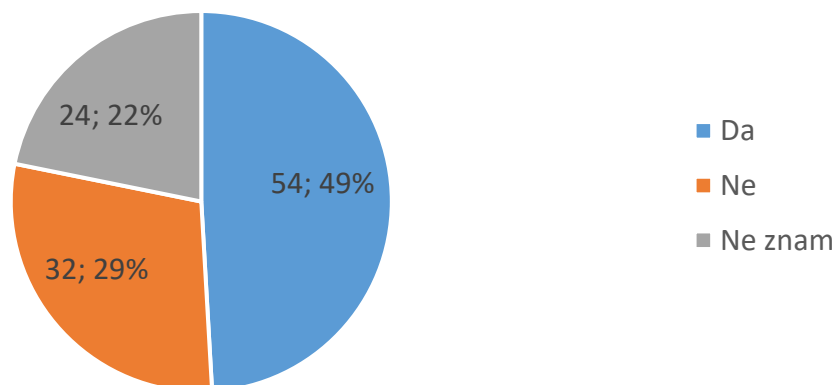
Prema tome vidimo da najviše ispitanika posjećuje internetske stranice stručne literature, odnosno 29% ispitanika, dok njih 22% koristi Internet pretraživač. Također, 21% ispitanika je navelo da ne koristi Internet za informacije.

Grafikon 19. „Koje stranice vezane uz cijepljenje najčešće posjećujete na internetu?”



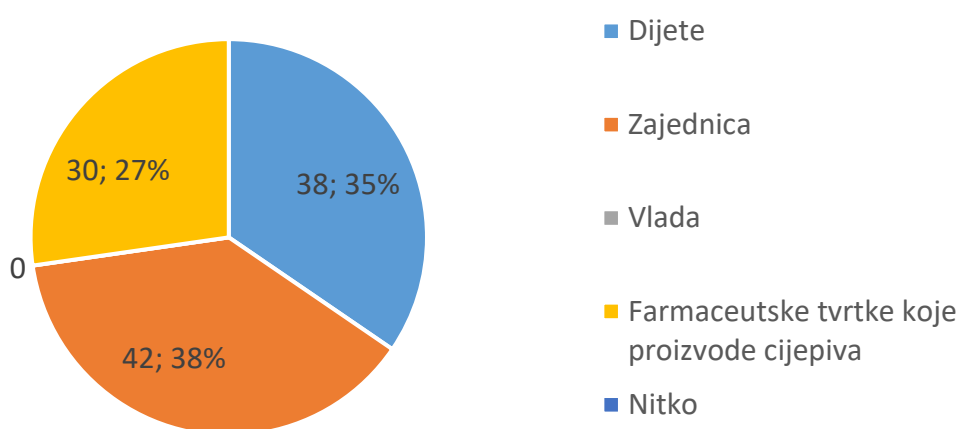
U sljedećem grafikonu 20. u nastavku prikazano je da li ispitanici smatraju da imaju potrebu za dodatnom edukacijom o cijepljenju. Tako vidimo da 49% ispitanika smatra da ima potrebu za dodatnom edukacijom o cijepljenju. Navelo je 29% ispitanika da nema potrebu za edukacijom o cijepljenju, a njih 22% je neodlučno, odnosno ne znaju.

Grafikon 20. "Imate li potrebu za dodatnom edukacijom o cijepljenju?"



Prema grafikonu 21. vidimo odgovore ispitanika na pitanje „Tko ima najviše koristi od cijepljenja?“. Najviše ispitanika smatra da zajednica ima najviše koristi od cijepljenja i to 38% ispitanika, dok 35% ispitanika smatra da dijete ima najviše koristi od cijepljenja. Njih 27% smatra da farmaceutske tvrtke koje proizvode cjepiva imaju najviše koristi od cijepljenja. Ni jedan ispitanik nije naveo da vlada ili da nitko nema koristi od cijepljenja.

Grafikon 21. "Tko ima najviše koristi kod cijepljenja?"



Stavovi i znanje o cijepljenju ispitani su kroz 15 pitanja prema kojima su se ispitanici trebali izjasniti. Od ispitanika se tražilo da se izjasne slažu li se ili ne s ponuđenom tvrdnjom. Tako se ne slaže se/uopće se ne slaže 78% ispitanika s tvrdnjom da su cjepiva u obveznom kalendaru cijepljenja nepotrebna jer se cijepimo protiv bolesti koje više ne postoje na našem području, dok se s ovom tvrdnjom u potpunosti slaže/slaže se 13% ispitanika. Na tvrdnju da je cjepivo jedna od najučinkovitijih mjera sprječavanja bolesti koja je ikad izumljena se najviše ispitanika, odnosno 79% ispitanika se u potpunosti slaže/slaže se s tvrdnjom, dok 7% ispitanika se s tom tvrdnjom uopće ne slaže/ne slaže se.

Nadalje, na tvrdnju da su cjepiva opasna po zdravlje djeteta jer sadrže štetne tvari u velikim količinama, 71% ispitanika se u potpunosti ne slaže/ne slaže se s tom tvrdnjom, a porazno je da manji broj ispitanika se 12% se u potpunosti slaže/u potpunosti se slaže. Da se redovitim cijepljenjem ne štiti samo pojedinac, već da se štite i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo u potpunosti se slaže/slaže se 79% ispitanika, a njih 7% ispitanika se ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Kako previše cjepiva odjednom opterećuje imunološki sustav djeteta u potpunosti se slaže/slaže se 33% ispitanika, 32% ispitanika je neodlučno, dok se 37% njih uopće se ne slaže/ne slaže se. Da će točne informacije prije dobiti kod svoga liječnika nego na internetu izjasnilo se 74%, dok se s navedenom tvrdnjom uopće ne slaže/ne slaže se 12% ispitanika.

Da nuspojave na cjepivo može prijaviti zdravstveni djelatnik, liječnik ali i roditelj djeteta zna 90% ispitanika, dok 3% se ne slaže s ovom tvrdnjom. Većina ispitanika smatra da svi zdravstveni djelatnici trebaju promovirati cijepljenje i to 68% ispitanika se u potpunosti slaže/slaže se, a 19% se uopće ne slaže/ne slaže se s tom tvrdnjom.

Da cjepivo uzrokuje autizam, dermatitis, astmu i autoimune bolesti ne vjeruje 69% ispitanika, 20% ispitanika se izjasnilo da je neodlučno, a 11% se u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom. Ispitanici nisu skloni vjerovanju da cjepiva uzrokuju autizam, dermatitis, astmu i autoimune bolesti.

S tvrdnjom da cjepiva postoje samo radi zarade farmaceutske industrije, većina ispitanika se izjasnila da se u uopće ne slaže/ne slaže se 62% ispitanika, a njih 21% se slaže/u potpunosti slaže se.

Samo 12% ispitanika se u potpunosti slaže, odnosno se slaže s tvrdnjom da roditelji imaju dovoljno znanja i da znaju odlučiti trebaju li cijepiti dijete, dok se uopće ne slaže/ ne slaže se s navedenom tvrdnjom 74% ispitanika.

Za ukidanje obaveznog cijepljenja zalaže se 11% ispitanika jer smatraju da bi cjepivo trebalo biti dobrovoljno dok se s tom tvrdnjom uopće ne slaže/ne slaže se 73% ispitanika. Da je bolje da dijete oboli i razvije imunitet, nego da se cijepi u potpunosti se slaže, odnosno slaže se 12%, a 71% ispitanika se s tom tvrdnjom uopće ne slaže/ne slaže se. Da su upoznati s kalendarom cijepljenja u potpunosti se slaže/slaže se 63% ispitanika, a da uopće se ne slaže/ne slaže se 17% ispitanika.

Da vjeruje u znanstvene podatke dobivene o cijepljenju se slaže/u potpunosti se slaže 74% ispitanika, dok njih 9% se uopće ne slaže/ne slaže, odnosno ne vjeruje u znanstvene podatke dobivene o cijepljenju (Tablica 1.).

Tablica 1. Stavovi i znanja medicinskih sestara/tehničara o cijepljenju

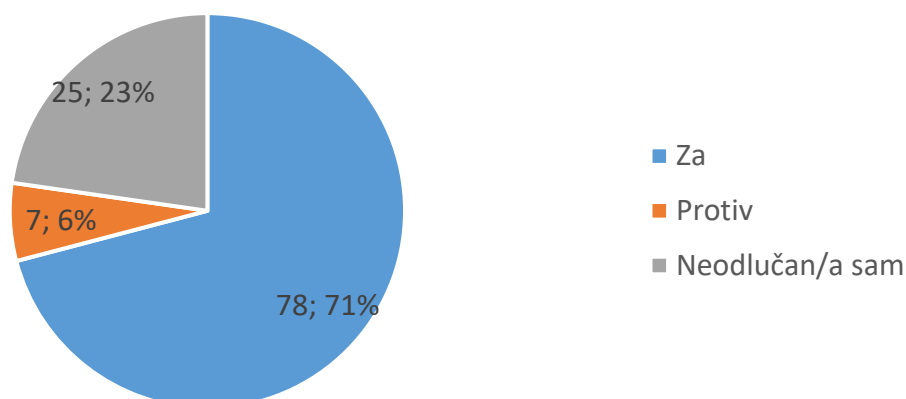
Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Ne mogu se odlučiti	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Cjepiva su nepotrebna, jer se cijepimo protiv bolesti koje više ne postoje na našem području.	65 (59,0%)	21 (19,0%)	11 (10,0%)	11 (10,0%)	2 (2,0%)	110 (100%)
Cjepivo je jedna od najučinkovitijih mjera sprječavanja bolesti koja je ikada izumljena.	2 (2,0%)	6 (5,0%)	15 (14,0%)	37 (34,0%)	50 (45,0%)	110 (100%)
Cjepiva su opasna po zdravlje djeteta jer sadrže štetne tvari u velikim količinama.	40 (36,0%)	31 (28,0%)	27 (25,0%)	9 (8,0%)	3 (3,0%)	110 (100%)
Redovitim cijepljenjem ne štiti se samo pojedinac, već i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo.	0 (0,0%)	7 (6,0%)	13 (12,0%)	39 (36,0%)	51 (46,0%)	110 (100%)
Previše cjepiva odjednom opterećuje imunološki sustav.	23 (20,0%)	19 (17,0%)	35 (32,0%)	16 (15,0%)	17 (16,0%)	110 (100%)
Točne informacije o cijepljenju prije ću dobiti kod svog liječnika/pedijatra, nego na internetu.	4 (4,0%)	9 (8,0%)	15 (14,0%)	33 (30,0%)	49 (44,0%)	110 (100%)
Nuspojave na cjepivo može prijaviti zdravstveni djelatnik, liječnik i roditelj.	2 (2,0%)	1 (1,0%)	8 (7,0%)	39 (35,0%)	60 (55,0%)	110 (100%)
Svi zdravstveni djelatnici trebaju promovirati cijepljenje.	7 (6,0%)	14 (13,0%)	14 (13,0%)	32 (29,0%)	43 (39,0%)	110 (100%)
Vjerujem da cjepiva uzrokuju autizam, dermatitis, astmu i autoimune bolesti	44 (40,0%)	32 (29,0%)	22 (20,0%)	9 (8,0%)	3 (3,0%)	110 (100%)

Cjepiva postoje samo radi farmaceutske zarade.	34 (31,0%)	34 (31,0%)	19 (17,0%)	19 (17,0%)	4 (4,0%)	110 (100%)
Roditelji imaju dovoljno znanja da znaju odlučiti treba li cijepiti dijete.	39 (35,0%)	43 (39,0%)	15 (14,0%)	8 (7,0%)	5 (5,0%)	110 (100%)
Zalažem se za ukidanje obaveznog cijepjenja, jer smatram da bi cijepjenje trebalo biti dobrovoljno.	51 (46,0%)	30 (27,0%)	18 (16,0%)	6 (6,0%)	5 (5,0%)	110 (100%)
Bolje da dijete oboli i razvije imunitet, nego da se cijepi.	46 (41,0%)	33 (30,0%)	18 (17,0%)	10 (9,0%)	3 (3,0%)	110 (100%)
Dovoljno sam upoznat/a s Kalendarom cijepjenja.	6 (5,0%)	13 (12,0%)	22 (20,0%)	41 (37,0%)	28 (26,0%)	110 (100%)
Vjerujem u znanstvene podatke dobivene o cijepjenju.	2 (2,0%)	8 (7,0%)	19 (17,0%)	57 (52,0%)	24 (22,0%)	110 (100%)

U grafikonu 22. prikazani su odgovori sudionika u istraživanju na pitanje „Jeste li zagovornik ili protivnik cijepjenja?“.

Najviše sudionika u istraživanju zagovara cijepjenje i to 71% ispitanika, dok cijepjenje ne podržava 6% ispitanika, a neodlučno je 23% ispitanika.

Grafikon 22. "Jeste li zagovornik ili protivnik cijepjenja?"



Tablica 2. u nastavku prikazuje odgovore ispitanika u istraživanju vezane uz njihove strahove, odnosno brige. Kada je riječ o mogućim teškim reakcijama na cjepivo, najviše ispitanika je navelo svoju zabrinutost/jaku zabrinutost 46% ispitanika, dok je 20% ispitanika neodlučno, njih 34% je navelo da uopće nisu zabrinuti/nisu zabrinuti. Svoju zabrinutost/jaku zabrinutost o autizmu povezanim s cjepivom imaju 22% ispitanika, dok njih 61% uopće nisu zabrinuti/nisu zabrinuti. Povezanost cjepiva s autoimunim bolestima i astmom zabrinjava (jako zabrinjava) 20% ispitanika, dok uopće nisu zabrinuti/nisu zabrinuti 61% ispitanika. Za bolest diabetes mellitus ne smatraju, odnosno nisu zabrinuti/uopće nisu zabrinuti 65% ispitanika da je povezano s cjepivom, dok 16% ispitanika zabrinjava ova povezanost.

Da cjepivo nema djelotvornosti zabrinjava (jako zabrinjava) samo 18% ispitanika, dok 57% nije zabrinuto/uopće nije zabrinuto, a 25% je neodlučno. Zabrinutost (jaka zabrinutost) zbog uboda igle i boli ima mali postotak ispitanika i to 12%, dok 75% ispitanika uopće nije zabrinuto/nije zabrinuto.

Povišena temperatura i plač djeteta povezanim s cjepivom stvara brigu (jaka zabrinutost) 25% ispitanika, a 52% ispitanika uopće nisu zabrinuti/nisu zabrinuti. Tako 44% uopće nisu zabrinuti/nisu zabrinuti zbog sastojaka u cjepivu, a njih 40% navodi zabrinutost/jaku zabrinutost (Tablica 2.).

Tablica 2. Zabrinutost o cijepljenju kod ispitanika

Tvrđnja	Uopće nisam zabrinut/a	Nisam zabrinut/a	Ne mogu se odlučiti	Zabrinut/a sam	Jako sam zabrinut/a	Ukupno
Moguće teške nepoželjne reakcije na cjepivo	11 (10,0%)	26 (24,0%)	22 (20,0%)	31 (28,0%)	20 (18,0%)	110 (100%)
Autizam	35 (32,0%)	32 (29,0%)	19 (17,0%)	11 (10,0%)	13 (12,0%)	110 (100%)
Autoimuna bolest, astma	33 (30,0%)	34 (31,0%)	21 (19,0%)	15 (14,0%)	7 (6,0%)	110 (100%)
Diabetes mellitus	42 (38,0%)	29 (27,0%)	21 (19,0%)	9 (8,0%)	9 (8,0%)	110 (100%)

Nedjelotvornost cjepiva	24 (22,0%)	39 (35,0%)	27 (25,0%)	15 (14,0%)	5 (4,0%)	110 (100%)
Ubod igle i bol	51 (47,0%)	32 (28,0%)	14 (13,0%)	9 (8,0%)	4 (4,0%)	110 (100%)
Povišena temperatura, plač djeteta	30 (27,0%)	27 (25,0%)	25 (23,0%)	22 (20,0%)	6 (5,0%)	110 (100%)
Štetni sastojci u cjevivu	23 (21,0%)	25 (23,0%)	18 (16,0%)	22 (20,0%)	22 (20,0%)	110 (100%)

7. RASPRAVA

Stavovi i znanja medicinskih sestara/tehničara o cijepljenju jako su važna karika u prevenciji zaraznih bolesti. Iznimno je važan pozitivan stav medicinskih sestara/tehničara prema cijepljenju u jeku aktualnih događanja i rastućeg antivakcinalnog pokreta. Pozitivan stav o cijepljenju kao dokazano najučinkovitijoj mjeri prevencije zaraznih bolesti mora biti popraćen adekvatnim znanjem o koristima i rizicima ovog preventivnog postupka. Medicinsko osoblje ima važnu ulogu u edukaciji pučanstva, a edukacija zdravstvenih djelatnika je ključan element u postizanju visokih cjepnih obuhvata s čime se bori većina zemalja u Europi (1).

U Hrvatskoj je 2018. godine zaustavljen pad cjepnog obuhvata koji je trajao od 2011. do 2017. godine, no i dalje su najniži obuhvati cijepljenja u Dubrovačko-neretvanskoj i Splitsko-dalmatinskoj županiji (13).

Prema rezultatima ovog istraživanja vidimo da medicinske sestre/tehničari u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Dubrovnika imaju pozitivne stavove o cijepljenju, tako 79% smatra da je cjepivo jedna od najučinkovitijih mjera sprječavanja bolesti koja je ikada izumljena. Pozitivne rezultate o stavovima medicinskih sestara o cijepljenju pokazalo je i istraživanje provedeno između studenata sestinstva i medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u KBC-u Split, gdje 86,32 % ispitanih smatra da je cijepljenje najbolja metoda prevencije zaraznih bolesti (14). Kao dokaz pozitivnog stava o cijepljenju možemo uzeti činjenicu kako se većina (71%) ispitanih smatra zagovornikom cijepljenja. Pozitivno je što njih 66% je redovito cijepilo svoje najmlađe dijete te nikada nisu odgodili cijepljenje zbog nekih svojih razloga, a da nije bolest ili alergija, no dvije trećine nije dovoljno rezultatu kojem težimo, posebice kada usporedimo navedene podatke s istraživanjem studenata i medicinskih sestara/tehničara u KBC-Split gdje se izjasnilo njih 89,90% da bi cijepili svoje dijete prema kalendaru cijepljenja, vidimo da su rezultati istraživanja u ovom radu dosta lošiji.

U ovom istraživanju 12 osoba izjasnilo se da nisu cijepili svoje najmlađe dijete s MPR cjepivom. Prema statistikama obuhvati u primarnom MPR cijepljenju u 2018. godini su u porastu osobito u Dubrovačko-neretvanskoj i Splitsko-dalmatinskoj županiji koje su inače bilježile najniže obuhvate. Zanimljiva činjenica je da u Dubrovačko-neretvanskoj županiji se nadoknadom propuštenih cijepljenja uz cijepljenje jednogodišnjaka dodatno cijepilo 983 djece i odraslih (13). Zabrinjavajuće

je da 35,3% ispitanih navodi da njihovo dijete nije primilo BCG cjepivo, što je nemoguće jer godinama je najbolja procijepljenost (oko 100%). Stoga je upitno koliko su ispitanici upoznati o cjepnom statusu svog djeteta i kalendaru cijepjenja, iako se 63% ispitanih izjasnilo da je dovoljno upoznat s kalendarom cijepjenja.

Iako je cijepjenje protiv gripe preporučljivo zdravstvenim radnicima, te je za njih besplatno, svega 38% ispitanika je izjavilo kako se barem jednom cijepilo protiv gripe, dok ih se 22% cijepilo posljednje sezone. Prema istraživanju studenata i medicinskih sestara/tehničara u KBC-Split su se izjasnili da se samo 6,72% ispitanih cijepilo za posljednju sezonu.

Znamo da je izvor informacija bitna stavka u okviru svake edukacije te da informacije kojima se služe zdravstveni djelatnici trebaju biti pouzdane i provjerene. Tako su ispitanici o cijepljenju najviše doznali tijekom školovanja (66%) te većina posjećuje internetske stranice stručnih literatura o cijepljenju i stručne članke o cijepljenju. 74% ispitanika se izjasnilo da vjeruju znanstvenim podacima dobivenim o cijepljenju premda bi ovaj broj ispitanika trebao biti veći s obzirom da je današnja medicina temeljena na znanstvenim dokazima. U usporedbi s istraživanjem studenata i medicinskih sestara/tehničara u KBC Split, 51,49% ispitanih također navodi svoje znanje o cijepljenju na temelju svog školovanja te smatraju da cijepjenje nije dovoljno zastupljeno u nastavnom planu (14).

Svako oklijevanje, neznanje ili neodlučnost zdravstvenih djelatnika itekako utječe na odluku roditelja i ostalih pacijenata o cijepljenju, te je uistinu potrebno sustavno i kontinuirano educiranje pacijenata, kao i zdravih osoba. Medicinske sestre moraju djelujući na kognitivne, emocionalne i konativne komponente stava, svoje korisnike uvjeriti na dokazima temeljene činjenice (12). Tako 49% ispitanih ima potrebu za dodatnom edukacijom o cijepljenju. Da je potrebna edukacija o cijepljenju govori nam činjenica da ipak ima onih koji vjeruju da su cjepiva opasna po zdravlje djeteta jer sadrže štetne tvari u velikim količinama te vjeruju da cjepiva uzrokuju autizam, astmu, dermatitis i druge autoimune bolesti (11%), dok ih se 20% izjasnilo da je neodlučno unatoč tome što su provedena mnogobrojna istraživanja kojima se povezanost autizma, autoimunih bolesti s cijepljenjem nije nikad potvrdila. U istraživanju studenata i medicinskih sestara/tehničara KBC Split tako njih 23,88% ispitanika smatra da cijepjenje pogoduje nastanku autoimunih bolesti i alergija te 22,14% ispitanika smatra da je cijepjenje povezano s nastankom autizma (14).

Manji broj ispitanika (11%) se izjasnilo da bi obavezno cijepljenje trebalo ukinuti ili u to nisu sigurni (16%), jer smatraju da bi cijepljenje trebalo biti dobrovoljno. Ovakav podatak može biti zabrinjavajući, ali ne i iznenađujući ako uzmemo u obzir da su se današnje medicinske sestre/tehničari rijetko imali prilike susresti s bolestima koje su iskorijenjene cjepivima.

Iako bi postotak ispitanika trebao biti veći, dobro je što ispitanici nisu skloni vjerovanju različitim člancima i natpisima protiv cijepljenja (62%) te vjeruju da točne informacije o cijepljenju će prije dobiti kod liječnika/pedijatra nego na internetu. Vjeruju da najveću korist cijepljenja ima zajednica i pojedinac te 74% ispitanih smatra da roditelji nemaju dovoljno znanja da znaju odlučiti treba li cijepiti dijete. Stoga vidimo da je većina podržava što je cijepljenje obavezno prema zakonskoj regulativi (73%), dok u istraživanju studenata i medicinskih sestara/tehničara KBC Split samo 14,18% ispitanika smatra da je zakonska obveza cijepljenja nužna. Često antivakcinalni pokret kao glavni faktor odbijanja cijepljenja navodi kršenje ljudskih prava, i oduzimanja prava pojedinca na izbor, stoga je potrebna bolja zakonska regulativa cijepljenja kako bismo u budućnosti izbjegli moguće epidemije zaraznih bolesti protiv kojih imamo cjepivo (14).

Bitno je spomenuti da 19% ispitanih se ne slažu da zdravstveni djelatnici trebaju promovirati cijepljenje, sličan podatak imamo i u istraživanju studenata i medicinskih sestara u KBC Split (24,38% ispitanika smatra kako svi zdravstveni djelatnici ne trebaju promovirati cijepljenje) (14).

Kada govorimo o nuspojavama 90% ispitanih zna da nuspojave može prijaviti zdravstveni djelatnik, liječnik ili roditelj. Istaknuli su zabrinutost zbog mogućih teških reakcija na cjepivo (46%) i štetnih sastojaka u cjepivu (40%). Zabrinjava podatak kako jedna trećina smatra da previše cjepiva opterećuje imunološki sustav, a još jedna trećina nije sigurna, iako brojne studije su provedene kako bi ispitale učinke davanja raznih kombinacija cjepiva istovremeno te su pokazale kako su cjepiva jednako učinkovita i sigurna u kombinaciji kao i ona pojedinačna. Zbog više praktičnih razloga za primjenu nekoliko cjepiva istodobno, cijepi se djeca što ranije, kako bi ih zaštitili (6).

Mogućnost izazivanja nuspojava cijepljenjem kao što je povišena temperatura, plač djeteta ili bol većina ispitanika nije zabrinuta. Za sva cjepiva koja su u upotrebi u

Hrvatskoj (a i šire), korist od primjene uvelike nadmašuje potencijalni rizik od nuspojava. Za neke je nuspojave, poput povišene tjelesne temperature koja nastane nakon cijepljenja teško sa sigurnošću utvrditi je li uzrokovana cjepivom ili bolešću koja je nastala neovisno o cijepljenju. Tijekom 2018. g. u Hrvatskoj najveći broj prijava odnosio se na lakše, prolazne nuspojave, kao što je crvenilo i otok na mjestu primjene ili povišena temperatura (8).

8. ZAKLJUČAK

Danas je u društvu podijeljeno mišljenje o cijepljenju prema obaveznom kalendaru cijepljenja. Naime, jedan dio društva podržava obvezno cijepljenje, dok postoje i oni koji smatraju da je obvezno cijepljenje štetno za dijete, da može izazvati ozbiljne bolesti ili poremećaje te da pojedina cjepiva nisu potrebna jer se odnose na bolesti kojih više nema.

Kada se radi o stavu medicinske struke, na cjepivo se gleda kao jedno od najvažnijih otkrića u povijesti čovječanstva. Cjepivo je spasilo brojne živote i spriječilo je brojne epidemije zaraznih bolesti te je kao takvo korisno za pojedinca kao i za društvo u cjelini. Iz navedenog razloga cjepivo se smatra iznimno korisnim te medicinska struka još uvijek nije dokazala da je cjepivo uzročnik pojedinih bolesti ili poremećaja kod djece. Stoga se u medicinskim krugovima podržava cjepivo i cijepljenje djece u skladu s obveznim kalendarom cijepljenja. Da bi se saznao stav medicinskih sestara s područja Dubrovnika o cjepivu i cijepljenju, provedeno je primarno anketno istraživanje u primarnim zdravstvenim ustanovama na području Dubrovnika. U istraživanju je sudjelovalo 110 medicinskih sestara.

Medicinske sestre s područja Dubrovnika u većini podržavaju cijepljenje prema obaveznom kalendaru cijepljenja. Također, one su svoju djecu dale cijepiti. Većina djece medicinskih sestara s područja Dubrovnika je cijepljena svim obveznim cjepivima prema kalendaru cijepljenja. Također, većina medicinskih sestara bi, kada bi imala još djece, podvrgnula djecu cijepljenju. Nadalje, medicinske sestre smatraju da je provođenje obaveznog cijepljenja u zajednici korisno za cijelu zajednicu. Kada se informiraju o cijepljenju, koriste se stručnom literaturom što znači da nisu sklone informacije o cjepivima i cijepljenju tražiti u novinskim člancima. Međutim, smatraju da bi ih trebalo dodatno educirati o ovom području.

Medicinske sestre većinom ne povezuju cjepivo s određenim bolestima i poremećajima. Smatraju da cjepivo može imati pozitivan učinak na osobu koja ga prima, no bez obzira na to, u manjini koriste neobavezna cjepiva, primjerice, cjepivo protiv gripe.

Kod većine medicinskih sestara nije prisutan strah od nuspojava cjepiva. Ne boje se bolesti izazvanih cjepivom te ne povezuju cjepivo s autoimunim bolestima, astmom, dijabetesom i sl. Takav stav ukazuje na činjenicu da medicinske sestre na području Dubrovnika većinom podržavaju kalendar obveznog cijepljenja, no taj udio nije dovoljan, budući da medicinske sestre kao zdravstveni djelatnici moraju u puno većem postotku podržavati cijepljenje, promovirati ga i redovito cijepiti svoju djecu.

Stoga je potrebno provoditi ovakva istraživanja pomoću kojih možemo procijeniti stavove i znanja medicinskog osoblja i razloge njihovih zabrinutosti o cijepljenju, te pomoću dobivenih rezultata odlučiti kako ih najbolje dodatno educirati ili organizirati edukativne programe i predavanja o cijepljenju.

9. LITERATURA

1. I.Bralić Cijepljenje: najuspješniji preventivni program. Paediatr Croat. 2016;60 (Supl 1): 152-159
2. Brozović M. Cjepni obuhvati u Republici Hrvatskoj. U: Bralić I (ur). Novi izazovi u prevenciji bolesti dječje dobi: cijepljenje i cjepiva, probir razvojnog poremećaja kuka. 1. izdanje. Zagreb: Medicinska naklada; 2016. str. 21-33
3. Mardešić Duško i suradnici Pedijatrija Školska knjiga, Zagreb,2016.
4. G. Pelčić: Cijepljenje i komunikacija. Medicina fluminensis 2016, Vol. 52, No. 4, p. 477-485
5. Europska komisija: PREPORUKE VIJEĆA o pojačanoj suradnji u borbi protiv bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem {SWD(2018) 149 final} Bruxelles, 26.4.2018. COM(2018) 244 final2018/0115 (NLE)
6. Lakić, M., Dabelić, P. (2014) Cijepljenje – brošura za zdravstvene radnike, Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
7. Lakić, M., Dabelić, P. (2014) cijepljenje – brošura za roditelje, Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
8. <https://www.zzjzdnz.hr/hr/kampanje/zastitimo-nasu-djecu/1100>
9. Provedbeni program obveznog cijepljenja 2019., dostupno na [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/12/PROVEDBENI-PROGRAM-OBVEZNOG CIJEPLJENJA 2019.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/12/PROVEDBENI-PROGRAM-OBVEZNOG-CIJEPLJENJA-2019.pdf) (15. 6. 2019.)
10. Višekruna Vučina V, Kaić B. Registar nuspojava cijepljenja u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. U: Bralić I. i suradnici. Cijepljenje i cjepiva. Zagreb. Medicinska naklada; 2017. str. 31-8.
11. Rotim C, mag.med.techn. Nastavni zavod za javno zdravstvo“DR. Andrija Štampar“ Sestrinstvo u javnom zdravstvu i promicanju zdravlja, dostupno na http://zdravljezasve.hr/html/zdravlje13_pacijent.html
12. M. Kičić: Savjetodavna uloga medicinskih sestara, Acta Med Croatica, 68 (2014) 65-69
13. Izvješće o provedbi cijepljenja u 2018. godini ; dostupno na : <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/05/izvje%C5%A1taj-cijepljenje-2018final-1.pdf>
14. Pupiće Mihajlović J, Stavovi i znanja medicinskih sestara o cijepljenju djece, Split 2018. dostupno na : <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:614703>

10. PRILOZI

Sveučilište u Dubrovniku

Odjel za stručne studije

Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo

Kandidat: Ivana Anđić

Mentor: Mato Lakić, dr.med.

Upitnik u svrhu Završnog rada na temu:

ZNANJA I STAVOVI MEDICINSKIH SESTARA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI NA PODRUČJU DUBROVNIKA O CIJEPLJENJU

Poštovani,

Molim Vas da iskreno ispunite anketni upitnik čiji će se rezultati koristiti isključivo u svrhu izrade Završnog rada kao skupina podataka za statističku obradu. Upitnik je namijenjen osobama koje su u radnom odnosu na razini primarne zdravstvene zaštite, u potpunosti je anoniman, a na njegovo rješavanje Vam je potrebno oko 5 do 7 minuta.

Zahvaljujem na Vašem doprinosu ovom istraživanju.

1. Koji je Vaš spol?
 - a. Muški
 - b. Ženski

2. Koliko imate godina? _____

3. Koji je Vaš završeni stupanj obrazovanja?
 - a. Srednja stručna sprema
 - b. Preddiplomski stručni studij
 - c. Diplomski studij
 - d. Poslije diplomski studij/ doktorat

4. Gdje radite?
 - a. Opća/obiteljska medicina
 - b. Pedijatrijska ambulanta

- c. Ginekološka ambulanta
- d. Stomatološka ambulanta
- e. Patronažna zdravstvena zaštita
- f. Zdravstvena njega u kući
- g. Hitna medicinska pomoć
- h. Zavod za javno zdravstvo

5. Gdje živite?

- a. Selo
- b. Grad
- c. Gradić/ manje mjesto

6. Imate li djece mlađe od 18 godina? (Ako je Vaš odgovor ne, pređite na 12. pitanje.)

- a. Da
- b. Ne

7. Ako je Vaš odgovor da, koja je dob Vašeg najmlađeg djeteta? _____

8. Jeli Vaše najmlađe dijete redovito cijepljeno?

- a. Da, potpuno
- b. Većinom da
- c. Većinom ne
- d. Ne

9. Ako je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio b, c ili d, zaokružite koje cjepivo/cjepiva nije primilo Vaše najmlađe dijete, a prema kalendaru cijepljenja i njegovoj dobi je trebalo:

- a. BCG
- b. Hib
- c. DI-TE-PER
- d. IPV
- e. DtaP-IPV-Hib-hep B („6u1“)
- f. MO-PA-RU
- g. DI-TE pro adultis
- h. ANA-TE
- i. Hep B

10. Jeste li Vaše dijete cijepili nekim cjepivom izvan obaveznog kalendara cijepljenja? (npr. protiv gripe, varicella, rota virusa, žute groznice)

- a. Da
- b. Ne

11. Jeste li ikad odgodili djetetovo cijepljenje zbog nekih drugih razloga osim bolesti ili alergije?

- a. Da
- b. Ne

12. Ako bi ste imali još djece, biste li željela Vaše buduće dijete primi sva obavezna cjeviva po kalendaru cijepljenja?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

13. Smatrate li da bi u obavezni kalendar cijepljenja trebalo uvesti neko novo cjepivo?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

14. Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo uveli?

15. Vjerujete li raznim člancima i natpisima protiv cijepljenja?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

16. Jeste li se ikada cijepili protiv gripe?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

17. Jeste li se cijepili protiv gripe za posljednju sezonu (2018/2019. godine)?

- a. Da
- b. Ne

18. O cijepljenju sam najviše saznao/la: (zaokruži maksimalno 2 odgovora)

- a. Tijekom školovanja
- b. Na edukacijama
- c. Putem medija
- d. Na Internetu/ društvenim mrežama
- e. Od drugih zdravstvenih djelatnika
- f. Iz zdravstvenih članaka
- g. Od prijatelja
- h. Iz drugih izvora

19. Koje stranice vezano uz cijepljenje najčešće posjećujete na internetu? (zaokruži maksimalno 2 odgovora)

- a. Koristim internet pretraživač
- b. Internetske stranice zdravstvenih ustanova i institucija
- c. Stručna literatura (članci, knjige)
- d. Internetske stranice udruga
- e. Društvene mreže (facebook, instagram i sl.)
- f. Članci o cijepljenju s raznih portala
- g. Drugo
- h. Nisam koristio/la Internet za informacije o cijepljenju

20. Imate li potrebu za dodatnom edukacijom o cijepljenju?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

21. Tko ima najveću korist od cijepljenja?

- a. Dijete
- b. Zajednica
- c. Vlada
- d. Farmaceutske tvrtke koje proizvode cjepiva
- e. Nitko

U ovom poglavlju ankete sva pitanja se odnose na cjepiva iz Kalendara cijepljenja za 2019. godinu.

22. Na navedene tvrdnje označite s X stupanj slaganja od 1 do 5 (likertova skala 1-5) s tim da je:

1- uopće se ne slažem

2- ne slažem se

3- ne mogu se odlučiti

4- slažem se

5- u potpunosti se slažem

1-uopće se ne slažem 5-u potpunosti se slažem

	1	2	3	4	5
Cjepiva su nepotrebna, jer se cijepimo protiv bolesti koje više ne postoje na našem području.					
Cjepivo je jedna od najučinkovitijih mjera sprječavanja bolesti koja je ikada izumljena.					
Cjepiva su opasna po zdravlje djeteta jer sadrže štetne tvari u velikim količinama.					
Redovitim cijepljenjem ne štiti se samo pojedinac, već i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo.					
Previše cjepiva odjednom opterećuje imunološki sustav.					

Točne informacije o cijepljenju prije ću dobiti kod svog liječnika/pedijatra, nego na internetu.					
Nuspojave na cjepivo može prijaviti zdravstveni djelatnik, liječnik, i roditelj.					
Svi zdravstveni djelatnici trebaju promovirati cijepljenje.					
Vjerujem da cjepiva uzrokuju autizam, dermatitis, astmu i autoimune bolesti.					
Cjepiva postoje samo radi farmaceutske zarade.					
Roditelji imaju dovoljno znanja da znaju odlučiti treba li cijepiti dijete.					
Zalažem se za ukidanje obaveznog cijepljenja, jer smatram da bi cijepljenje trebalo biti dobrovoljno.					
Bolje da dijeteoboli i razvije imunitet, nego da se cijepi.					
Dovoljno sam upoznat/a s Kalendarom cijepljenja.					
Vjerujem u znanstvene podatke dobivene o cijepljenju.					

23. Jeste li zagovornik ili protivnik cijepljenja?

- Za
- Protiv
- Neodlučan/na sam

24. Na navedene tvrdnje označite s X stupanj Vaše zabrinutosti o cjepivima iz Kalendara cijepljenja u tablici od 1 do 5, s tim da je:

- Uopće nisam zabrinut/a
- Nisam zabrinut/a
- Ne mogu se odlučiti
- Zabrinut/a sam
- Jako sam zabrinut/a

1 Uopće nisam zabrinut/a 5 Jako sam

	1	2	3	4	5
Moguće teške nepoželjne reakcije na cjepivo					
Autizam					
Autoimuna bolest, astma					
Diabetes mellitus					
Nedjelotvornost cjepiva					

Ubod igle i bol					
Povišena temperatura, plač djeteta					
Štetni sastojci u cjepivu					

Hvala na izdvojenom vremenu!