

Znanja i stavovi studenata sestrinstva o cijepljenju

Tomić, Karla

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:544478>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-19**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Karla Tomić

ZNANJA I STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O CIJEPLJENJU

Završni rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Karla Tomić

NURSING STUDENT'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS VACCINATION

Bachelor thesis

Rijeka, 2022

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada (Prilog C)

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Karla Tomić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	
Ime i prezime mentora	Marija Bukvić
Datum zadavanja rada	20.10.2021.
Datum predaje rada	10.05.2023
Identifikacijski br. podneska	2126369561
Datum provjere rada	04.07.2023
Ime datoteke	Karla_Tomi_Zavr_ni_rad_3.docx
Veličina datoteke	321.46K
Broj znakova	35170
Broj riječi	5935
Broj stranica	43

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	13%
Ukupno	
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	05.07.2023.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum
05.07.2023.

Potpis mentora





Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka • Faculty of Health Studies

Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone: +385 51 688 266
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 14.06.2022.

Odobrenje nacrt završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt završnog rada:

ZNANJA I STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O CIJEPLJENJU

rad s istraživanjem

NURSING STUDENT'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS VACCINATION

research

Student: Karla Tomić

Mentor: Marija Bukvić, prof. rehab., mag. sestr.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva

Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Povijest cijepljenja	2
1.2. Povijest cijepljenja u Republici Hrvatskoj	3
2. CJEPIVA	4
2.1. Podjela cjepiva	4
2.2. Načini primjene cjepiva	5
2.3. Kontraindikacije cijepljenja	6
2.4. Nuspojave cijepljenja	6
3. PROGRAM OBVEZNOG CIJEPLJENJA U REPUBLICI HRVATSKOJ	7
3.1. Cijepljenje prema proširenom programu u Republici Hrvatskoj	9
4. ZAKONSKA REGULACIJA CIJEPLJENJA U REPUBLICI HRVATSKOJ	11
5. CILJ I HIPOTEZE	12
6. ISPITANICI I METODE	13
7. REZULTATI	14
11. RASPRAVA	26
12. ZAKLJUČAK	27
LITERATURA	28
PRIVITAK A: Popis ilustracija	30
PRIVITAK B: ANKETA	32

POPIS KRATICA

BCG - Bacille Calmette-Guérin

RSV – respiratorni sincijski virus

HBV – hepatitis B virus

SŽS – središnji živčani sustav

HPV – humani papiloma virus

SAŽETAK

Imunizacija predstavlja postupak kojim se putem unosa antigena štiti organizam od infektivnih oboljenja. Cijepljenje ili aktivna imunizacija je unošenje antigena protiv kojih organizam sam razvije specifičnu obranu. Cjepiva smanjuju rizik obolijevanja od zaraznih bolesti, radeći s prirodnom obranom tijela kako bi se izgradila zaštita. Izbijanje zaraznih bolesti također se može spriječiti i kontrolirati cjepivima. Postoji dvostruki pristup imunoprofilaksi, odnosno umjetna imunosti. Aktivna zaštita se ostvaruje putem cijepljenja, dok se pasivna zaštita postiže primjenom imunoglobulina.

SUMMARY

Immunization is a procedure that protects the body from infectious diseases by introducing antigens. Vaccination or active immunization is the introduction of antigens against which the organism itself develops a specific defense. By enhancing the body's natural defenses, vaccines lower the risk of developing infectious diseases. Outbreaks of infectious diseases can also be prevented and controlled by vaccines. Immunoprophylaxis or artificial immunity, is achieved in two ways: active protection (vaccination) and passive protection (immunoglobulin absorption).

1. UVOD

Cijepljenje ili imunizacija je postupak unošenja antigena u organizam s ciljem stvaranja protutijela i zaštite organizma. Antigeni u cjepivima su najčešće mrtvi ili oslabljeni mikroorganizmi (1). Cjepiva smanjuju rizik obolijevanja od zaraznih bolesti, radeći s prirodnom obranom vašeg tijela kako bi se izgradila zaštita. Kada organizam primi cjepivo, imunološki sustav reagira, te potiče na proizvodnju protutijela u svrhu obrane protiv infektivne bolesti. Cijepljenje se smatra najisplativijom i najuspješnijom metodom protiv zaraznih bolesti s obzirom na ishod i spašenosť ljudskih života. Cijepljenje se može provesti prije ili nakon izlaganja uzročniku (2). Osim zaštite pojedinca, provođenjem cijepljenja postiže se kolektivna imunost, prekidom prijenosa zaraznih bolesti (3).

1.1. Povijest cijepljenja

Imunizacija je davno izumljen postupak, koji se koristio puno prije nastanka moderne farmaceutske industrije. U prošlosti su dokumentirani pokušaji sprječavanja i smanjenja nastanka bolesti korištenjem predmeta koje su inficirale zaražene osobe. Postupak cijepljenja spominje se još u 7. stoljeću kada je prema legendi pontski kralj Mitridat uzimao sitne doze otrova, kako bi se s vremenom navikao na otrov i postao otporan (4). Tadašnja znanost nije znala da je nešto tako moguće. U prošlosti su budisti pili zmijski otrov kako bi stvorili imunost ako ih ugrize zmija (5). Rani pokušaji imunizacije bili su protiv velikih boginja, u Kini su ljudi utrljavali sasušeni sadržaj krusta na zdrave pojedince, postupak su nazvali variolacija. Drevni spisi opisuju još oblika variolacije: upuhivanje ustinjenih krusta u nos, sadržaj zaraženog prišta mazao se na komad pamuka i utiskivao na nos i zdravo dijete bi nekoliko dana nosilo donje rublje zaraženog djeteta. Sličan postupak je 1721. godine pokušala uvesti i engleska književnica lady Montagu. Zdravoj djeci su se procesom inokulacije pustula prenosile boginje. No, zbog prevelikih komplikacija i smrtnih ishoda, postupak nije prihvaćen.

1796. Edward Jenner inokulirao je 8-godišnjeg Jamesa Phippsa boginjama s tvari iz rane prikupljene s ruke mljekarice (6). Iako se loše osjećao nekoliko dana i imao lokalnu reakciju, potpuno se oporavio. Dva mjeseca nakon, Jenner je opet inokulirao Phippsa istim postupkom, no Phipps nije imao nikakve posljedice, te postao prvim čovjekom cijepljenim protiv velikih boginja (6). Izraz cjepivo, preuzeto je poslije od latinske riječi za kravu, „vacca”.

Iduća prekretnica se dogodila 1872. godine kada je Louis Pasteur stvorio prvo živo oslabljeno bakterijsko cjepivo protiv kolere peradi. Potom je 1885. Pasteur spriječio postekspozicijsku bjesnoću živim atenuiranim cjepivom protiv bjesnoće, a godinu dana kasnije cjepivo protiv bjesnoće primijenio je kod ljudi (6). U kasnom 19. stoljeću proizvedena su mrtva cjepiva protiv tifusa, kolere i kuge.

Početak 20. stoljeća njemački liječnik Emil von Behring dobio je prvu Nobelovu nagradu za medicinu za otkriće seruma protiv difterije. U 1940-ima je otkriveno da se virusi mogu uzgajati u kulturama stanica, što je dovelo do stvaranja virusnih cjepiva. U to su vrijeme radili Jonas Salk, izumitelj cjepiva protiv dječje paralize, i Maurice Hilleman, izumitelj više od 40 cjepiva, uključujući cjepiva za ospice, rubeolu, difteriju i hepatitis B (8).

1.2. Povijest cijepljenja u Republici Hrvatskoj

Cijepljenje u Hrvatskoj započeo je doktor Ferdinand Hadvig, kada je u Jastrebarskom 1791. godine primijenio cjepivo protiv velikih boginja. Dr. Hadvig uvidjeo je stopu smrtnosti, te prepoznao vrijednost cijepljenja i imunizirao sve koji nisu preboljeli boginje. Zbog mogućnosti epidemije, dr. Luka Stulli je 1805. godine cijepio 2591 osobu u Dubrovniku protiv velikih boginja virusom kravljih boginja. Cijepljenje protiv velikih boginja u Hrvatskoj je postalo obvezno 1881. godine. U većini zemalja masovno cijepljenje je obvezno i regulirano zakonima kako bi se zaštitili i pojedinci i cijelo društvo. 1948. godine uvođenjem obveznog cijepljenja protiv difterije i BCG-a je započeo organizirani program cijepljenja u Republici Hrvatskoj.

Tablica 1. : Kronologija uvođenja cjepiva u Program obveznih cijepljenja (preuzeto s www.zzjzdnz.hr)

CJEPIVO	GODINA UVOĐENJA
BCG	1948.
Difterija	1948.
Tetanus	1955.
Hripavac	1959.
Poliomijelitis	1961.
Ospice	1969.
Rubeola	1975.
Zaušnjaci	1976.
Hepatitis B	1999.
H. influenzae tip B	2002.
S. pneumoniae	2019.

2. CJEPIVA

Cjepivo je biološka tvar namijenjena da zaštiti ljude od infekcija uzrokovanih bakterijama i virusima. Antigeni se unose u tijelo sa svrhom imunološkog odgovora organizma i sprječavanja razvoja bolesti. Antigen je tvar koja potiče proizvodnju antitijela u imunološkom sustavu. U cjepivima su antigeni dijelovi mikroorganizama, cijeli mrtvi ili oslabljeni uzročnici. Antigeni su u cjepivu najčešće otopljeni u sterilnoj vodi i fiziološkoj otopini (4). Kada osoba primi cjepivo, njen imunološki sustav reagira stvaranjem protutijela koja su usmjerena protiv specifičnih antigena. Protutijela spadaju u skupinu bjelančevina, imunoglobulina, i nalaze se u serumu krvi. Mogu biti prisutna kao posljedica prošle infekcije ili neprepoznatog izlaganja zaraznom čimbeniku (8).

2.1. Podjela cjepiva

Podjela cjepiva prema njihovoj namjeni je na bakterijska i virusna cjepiva. Osnovna podjela cjepiva je na živa atenuirana i neživa inaktivirana cjepiva. Cjepiva koja sadrže žive uzročnike bolesti obično su modificirana kako bi im se smanjila sposobnost izazivanja bolesti, ali i dalje zadržavaju sposobnost replikacije unutar stanica osobe koja je cijepljena. Živa oslabljena cjepiva proizvode se odabirom sojeva bakterija ili virusa koji još uvijek proizvode dovoljno snažan imunološki odgovor, ali ne uzrokuju bolest. Za živa cjepiva koristi se metodom oslabljivanja virusa uzgojem životinjskog embrija. Virus se usadi u embrij, inkubira se, time se potiče njegova replikacija i prenosi se u drugi embrij (9). Druge metode oslabljenja uključuju tretiranje toplinom, kemijskim agensima ili genetskom modifikacijom (9). Ove vrste cjepiva sadrže živi patogen i imunološki sustav dobro reagira na njih, te će pamtili patogen dugo vremena (10). Dodatne doze ili docjepljivanje nisu uvijek potrebne. U živa cjepiva ubrajamo cjepiva protiv rubeole, ospica, tuberkuloze i zaušnjaka. Dostupna su i živa cjepiva protiv antraksa, tifusa, žute groznice, rotavirusa i vodenih kozica, no ona nisu obavezna u Republici Hrvatskoj.

Neživa cjepiva uzimaju živi patogen i inaktiviraju ga ili ubijaju. Kada se u čovjeka unose cjepivo, inaktivirani patogen je dovoljno jak da stvori imunološki odgovor, no nije u stanju izazvati bolest. Često je potrebno docjepljivanje kako bi se izgradila popuna zaštita. Njihova prednost je što se mogu masovno proizvoditi i jeftinija su za izradu. Pojedinačna cjepiva se izrađuju od komadića patogena, a ne cijelog organizma, tako da ne sadrže žive patogene. U pojedinačna cjepiva spadaju polisaharidna, konjugirana i cjepiva na bazi proteina.

Polisaharidna cjepiva pomažu napraviti zaštitne reakcije protiv površine bakterija, dopuštajući tijelu da ubije bakterije. Oni se ne koriste i ne djeluju kod djece mlađe od 2 godine. Konjugirana cjepiva. Polisaharidna cjepiva su protiv pneumokoka i meningokoka. Cjepiva koja su konjugirana sadrže polisaharidne antigene koji su povezani s proteinskim nosačem kako bi se povećala njihova imunogenost. Ova vrsta cjepiva se koristi za imunizaciju protiv Haemophilus influenzae tipa B i pneumokoka. Ova cjepiva djeluju kod djece mlađe od 2 godine. Cjepiva na bazi proteina omogućuju da se stvori zaštitni odgovor protiv proteina na površini virusa, bakterija ili protiv izlučenog toksina. Proteinska cjepiva obuhvaćaju cjepiva protiv gripe, tetanusa ili hripavca. Nedavno je EU odobrila i cjepivo koje štiti od bolesti COVID-19 (11).

Cjepivo sa toksoidima koristi inaktivirane toksine za toksične aktivnosti kreirane od strane bakterije, umjesto da ciljaju same bakterije (10). Ne pružaju doživotni imunitet i potrebno se docjepljivati. Koriste se za cijepljenje protiv difterije i tetanusa.

Podjela prema broju antigena je na monovalentna, polivalentna i kombinirana cjepiva. Cjepiva koja su monovalentna sadrže jedan specifični antigen usmjeren samo protiv jednog uzročnika. U Republici Hrvatskoj u monovalentna cjepiva ubrajamo cjepiva protiv tuberkuloze, pneumokoka, ospica, rubeole, zaušnjaka, hepatitisa B, bjesnoće, tifusa, kolere. Polivalentna cjepiva sadrže antigene više podtipova istog uzročnika, pa se mogu primjenjivati protiv više bolesti istovremeno. To su cjepiva protiv difterije, tetanusa i pertusisa (DI-TE-PER) i protiv rubeole, ospica i zaušnjaka (MO-PA-RU). Kombinirana cjepiva su namijenjena da zaštite od dvije ili više bolesti ili protiv jedne bolesti uzrokovane različitim sojevima istog organizma. Neke od prednosti kombiniranih cjepiva su manje uboda, bolja procijepljenost, manja trauma za dijete i mogućnost uključenja novih cjepiva u kalendar (12).

2.2. Načini primjene cjepiva

Ispravna primjena cjepiva ključna je za učinkovito cijepljenje i sprječavanje lokalnih reakcija. Cjepivo se priprema aseptičnim tehnikama prema uputama proizvođača i preporukama iz Programa cijepjenja. Gdje će se cjepivo primijeniti ovisi o vrsti cjepiva i dobi djeteta. Cijepljenje protiv tuberkuloze provodi se u rodilištu, intrakutano u gornju trećinu lijeve ruke u predjelu deltoidnog mišića. Cjepivo protiv ospica, rubeole i zaušnjaka primijenit će se supkutano u nadlakticu. Intramuskularno se primjenjuju monovalentna i kombinirana cjepiva

protiv difterije, tetanusa, hripavca, Haemophilus influenzae tip B, hepatitisa B, pneumokoka, gripe, RSV i varičele. U dojenčadi i male djece aplikacija je na anterolateralnom dijelu bedra, u djece predškolske dobi na ramenu. Za cijepljenje svake osobe koristi se posebna jednokratna štrcaljka i igla. Cjepivo protiv rotavirusa daje se oralno. Moguća je intranazalna primjena živog atenuiranog cjepiva protiv gripe. Prije primjene cjepiva mjesto ubrizgavanja mora se očistiti 75% alkoholom i pustiti da alkohol ispari (4). Nakon obavljenog cijepljenja primljeno cjepivo se evidentira i dobije se potvrda o cijepljenju. Imunizacijski karton sadrži sva cijepljenja koja je dijete primilo i važan je dokument koji roditelj mora nositi i predložiti u određenim situacijama (12).

2.3. Kontraindikacije cijepljenja

Kontraindikacija je jedna ili više okolnosti u kojima je određeni terapijski, dijagnostički ili preventivni postupak nepoželjan jer bi predvidljivo pogoršao ili ugrozio zdravlje određene osobe (12). Kontraindikacije mogu biti apsolutne, relativne, privremene ili trajne. Opće kontraindikacije su: akutna bolest, febrilna stanja, preosjetljivost na komponente cjepiva, nuspojave prethodnih cijepljenja, umjerena ili teška bolest sa ili bez vrućice, primarna i sekundarna imunodeficijencija, trudnoća i aktivna bolest mozga. Svako cjepivo ima određene kontraindikacije. Primjer je teška alergija na kvasac kao kontraindikacija za cijepljenje protiv HBV-a ili teška alergija na jaja kao kontraindikacija za cijepljenje protiv gripe.

2.4. Nuspojave cijepljenja

Nakon cijepljenja mogu se pojaviti nuspojave i nepredviđeni pojave. Nuspojava cijepljenja je svaka štetna i nepoželjna reakcija na cjepivo. Hrvatski zavod za javno zdravstvo prati i registrira nuspojave cjepiva putem Registra nuspojava cjepiva u svrhu brze intervencije i zaštite stanovništva. Lokalne nuspojave pojavljuju se kao lokalna reakcija na mjestu apliciranja, u obliku otekline i crvenila. Blaže i češće nuspojave su glavobolja, klonulost, febrilitet i pojava limfadenitisa. Postoji mogućnost da se rijetke nuspojave cjepiva mogu odraziti kao dugoročne posljedice, te je učestalost vrlo niska i nije sigurno povećava li cijepljenje rizik od ovih bolesti (13).

3. PROGRAM OBVEZNOG CIJEPLJENJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo svake godine donosi Provedbeni program obveznog cijepljenja u Hrvatskoj (14). Cjepiva iz programa su besplatna, te troškove snosi Republika Hrvatska. U trogodišnjem Provedbenom programu obveznog cijepljenja 2022. - 2024. godine obvezna su cjepiva protiv difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, zaušnjaka, rubele, tuberkuloze, hepatitisa B, haemophilusa influenzae tipa b i pneumokoka. Cijepljenje se obalja od strane pedijatarata i liječnika opće prakse, dok je za školarce i studente zadužena služba za školsku medicinu. Stoga je vrlo bitno provoditi kontinuiranu edukaciju zdravstvenih radnika o važnosti cijepljenja. Hrvatski zavod za javno zdravstvo upućuje svim zdravstvenim radnicima da promiču pozitivan stav o Programu cijepljenja među ljudima. Procijepljenost je glavni pokazatelj uspješnog programa cijepljenja određene populacije.

Prvo cjepivo je protiv tuberkuloze i prima se u rodilištu. Djeca koja nisu rođena u rodilištu i djeca koja nisu cijepljena moraju se cijepiti do najkasnije prve godine života kod pedijatra.

Cjepivo protiv difterije, tetanusa i pertusisa primjenjuje se s 3 doze kombiniranog cjepiva „6u1“ DTaP-IPV-Hib-hep B, sa navršenih dva, četiri i šest mjeseci, te se docjepljuje kada se navrší prva i peta godina. Djeca koja nisu cijepljena i docijepljena, docijepiti će se u osmom razredu osnovne škole po potrebi. Cijepljenje protiv difterije i tetanusa preporučuje se svakih deset godina, kada osoba napuni 24 godine trebalo bi se provjeriti cjepni karton, te primiti cjepivo osobe koje su zadnje docjepljivanje imali u osmom razredu osnovne škole (15). Stariji od 60 godina također moraju primiti još jednu dozu.

Cjepivo protiv dječje paralize primaju dojenčad starija od dva mjeseca i docjepljuju se s jednom godinom, te u prvom i osmom razredu osnovne škole. Djeca s navršenih 12 mjeseci cijepiti će se protiv ospica, zaušnjaka i rubeole, docijepiti će se pri upisu u osnovnu školu.

Sva dojenčad starija od dva mjeseca cijepi se protiv hepatitisa B u dobi od dva, četiri ili šest mjeseci, a treću dozu dobivaju u drugoj godini života.

Protiv hemofilusa influence cijepi se dojenčad od dva mjeseca i docjepljuju se s navršenom jednom godinom.

Sva dojenčad od navršena dva mjeseca dobivaju tri doze pneumokoknog cjeviva, tako da jednu dozu pneumokoknog konjugiranog cjeviva primaju u dobi od 2, 4 i 12 mjeseci.

KALENDAR CIJEPLJENJA ZA 2023. GODINU

NAVRŠENA DOB CJEPIVO	MJESECI				GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠK.			GODINE		
	0	2	4	6	1	5	I	VI	VIII	19	24	60
BCG (tuberkuloza)	BCG											
HIB (H. influenzae b)		Hib	Hib	Hib	Hib							
DI-TE-PER ³		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	*					
POLIO (dj. paraliza)		IPV	IPV	IPV	IPV		IPV		IPV	*		
DI-TE (difterija, tetanus)							*		DT	*	*	
MO-PA-RU ⁴					MPR		MPR					
HEPATITIS B ¹		HBV	**	**	HBV		*	*				
Pn ² (pneumokok)		Pn	Pn		Pn							
ANA-TE (tetanus)												TE

Slika 1. : Kalendar cijepljenja (preuzeto s www.zzjzdnz.hr)

cijepi se i novorođenčad HBsAg pozitivnih majki odmah po rođenju, uz primjenu imunoglobulina prema postekspozicijskoj shemi

nedonoščad rođena prije 37. tj. Gestacije cijepi se pneumokoknim konjugiranim cjevivom po shemi 3+1

* provjera cijepnog statusa i nadoknada propuštenog cijepljenja, prema potrebi

** kombinirano cjevivo

3.1. Cijepljenje prema proširenom programu u Republici Hrvatskoj

Uz program obveznog cijepljenja, Hrvatska ima pravilnik o preventivnom cijepljenju, seroprofilaksi i kemoprofilaksi za posebne skupine stanovništva i osobe s povećanim rizikom od zaraznih bolesti (15).

Rotavirus je najčešći uzrok akutnog proljeva u male djece. Većina infekcija dolazi fekalno-oralnim putem. Cjepivo protiv rotavirusa daje se za zaštitu novorođenčadi i dojenčadi, uključujući nedonoščad rođenu prije 33. tjedna (12). U Hrvatskoj su registrirana dva cjepiva Rotarix® i Rotateq® i uzimaju se per os.

Pneumokok je najčešći uzročnik upale pluća, upale srednjeg uha i gnojnog meningitisa. Indikacije za cijepljenje imaju kronični i imunokompromitirani bolesnici. Primjenjuju se dvije vrste cjepiva: polisaharidno i konjugirano. Konjugirana cjepiva primjenjuju se kod djece od 2 mjeseca do 5 godina, te kod odraslih osoba starijih od 50 godina. Polisaharidno cjepivo namijenjeno je djeci s navršene 2 godine. Preporuča se djeca koja su pod povećanim rizikom, nakon primljenog konjugiranog cjepiva, prime i 23-valentno polisaharidno cjepivo kako bi se postigla zaštita.

Meningokok je najčešći uzročnik gnojnog meningitisa. Bolesnici koji imaju indikacije za cijepljenje su oni s manjkom komponenti komplekta i asplenijom. Primjenjuje se rekombinantno cjepivo protiv meningokoka B, konjugirano i polisaharidno cjepivo protiv meningokokne skupine ACWY.

Krpeljni meningoencefalitis je virusna bolest, a prenosi je krpelj. Cijepljenje se preporučuje za zemlje s visokim rizikom od krpeljnog meningoencefalitisa ili kod osoba koje će putovati u endemska područja. Cijepljenje se sastoji od 3 doze inaktiviranog cjepiva.

Humani papiloma virus uzrokuje infekciju HPV-om koja je spolno prenosiva bolest. U Hrvatskoj je predviđeno cijepljenje za djevojčice u osmom razredu osnovne škole i cure od 15 do 18 godina koje nisu imale spolni odnos. Cijepljenje protiv HPV-a preporuča se prije spolnog kontakta radi prevencije zaraze i razvoja karcinoma vrata maternice (12). Postoje dva cjepiva: četverovalentno Gardasil® i dvovalentno Cervarix® cjepivo.

Cijepljenje protiv vodenih kozica provodi se kako bi se individualno zaštitile osobe koje su izložene povećanom riziku. Ovo cijepljenje se također koristi za preventivnu zaštitu kod osoba s bolestima koje oslabljuju imunološki sustav u stanju mirovanja, kod osoba s teškim dermatitisima te za osjetljive osobe koje nisu preboljele vodene kozice.

Gripa je virusna respiratorna bolest koju uzrokuju virusi influence A, B i C. Cjepivo je namijenjeno osobama starijim od 65 godina, odraslima i djeci s kroničnim bolestima, zdravstvenim djelatnicima i trudnicama. Preporuka za cijepljenje je na jesen prije početka sezone gripe. Cijepi se četverovalentim inaktiviranim cjepivom.

Cjepivo protiv bjesnoće daje se osobama koje su izložene riziku zaraze bjesnoćom, osobama koje je ugrizla ili ozljedila bijesna divlja ili domaća životinja, osobama koje je ugrizao pas ili mačka nepoznatog vlasnika, osobama koje je ugrizao pas ili mačka koje u roku od deset dana pokazuju znakove bjesnoće i osobama koje su ozlijeđene pri radu s materijalom kontaminiranim virusom bjesnoće (15).

Cijepljenje protiv žute groznice namijenjeno je osobama koje putuju u zemlju u kojoj se bolest javlja ili u zemlju u kojoj je cijepljenje protiv žute groznice obavezno. Cijepljenje se provodi dozom cjepiva najkasnije 10 dana prije polaska u zemlju. Jedna doza cjepiva pruža doživotnu zaštitu.

Cijepljenje protiv trbušnog tifusa obavezno je za osobe koje žive u istom kućanstvu s kliconošom.

Svatko tko putuje u zemlju u kojoj postoji povećani rizik od zaraze ili gdje je potrebno cijepljenje trebao bi se cijepiti protiv kolere. Dvije doze cjepiva daju se u razmaku od najmanje 8 dana.

4. ZAKONSKA REGULACIJA CIJEPLJENJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Cijepljenje je propisano Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti kao jedan od posebnih načina sprječavanja zaraznih bolesti. Godišnji plan cijepljenja provodi se prema kalendaru cijepljenja koji donosi ministar zdravstva na zahtjev Službe za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Program se donosi za razdoblje od tri godine, a po potrebi se može mijenjati ili dopunjavati do isteka trogodišnjeg razdoblja. U slučaju opasnosti od zarazne bolesti koja nije na popisu, a može predstavljati opasnost za stanovništvo, ministar Republike Hrvatske može odrediti da se mjere predviđene zakonom primjenjuju i na tu zaraznu bolest. U navedenom članku navodi se da ako je u pitanju maloljetna osoba, roditelj će biti kažnjen novčanom kaznom od 2.000,00 kuna, ako ne izvrši obvezu cijepljenja prema Programu obaveznog cijepljenja djece školske i predškolske dobi (16). Preduvjet za prijem djeteta u dječji vrtić je redovito cijepljenje protiv bolesti obuhvaćenih planom obaveznog cijepljenja, osim djece koja imaju kontraindikacije za pojedina cjepiva (16). Prije prijave djeteta u vrtić liječnik je dužan provjeriti cijepni status djeteta.

5. CILJ I HIPOTEZE

Glavna svrha ovog istraživanja je analizirati razlike u znanju i stavovima o cijepljenju među studentima sestrinstva koji pohađaju redovni smjer i oni koji pohađaju izvanredni smjer.

Specifični ciljevi istraživanja:

Cilj 1: Ispitati postoji li razlika u znanju između studenata redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva o cijepljenju.

Cilj 2: Ispitati postoji li razlika u stavovima studenata redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva o cijepljenju.

Hipoteza 1: Izvanredni studenti imaju više znanja o cijepljenju za razliku od redovnih studenata.

Hipoteza 2: Redovni studenti imaju pozitivnije stavove o cijepljenju u odnosu na izvanredne studente.

6. ISPITANICI I METODE

Ovo istraživanje je provedeno na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Uzorak istraživanja su studenti redovnog i izvanrednog preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva, prve, druge i treće godine. Broj ispitanika koji je sudjelovao u istraživanju je 90. U istraživanje su uključeni studenti oba spola i različitih dobi. Podaci za istraživanje prikupljeni su putem ankete koja je provedena preko online platforme Google obrasca.

7. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 90 ispitanika, od toga 19 ispitanika muškog spola i 79 ženskog spola. Većina ispitanika (N=62) u rasponu je dobi 18-25 godina, 11 ispitanika nalazi se u rasponu dobi 26-30, a preostalih 17 ispitanika u rasponu dobi 30-50. 79 ispitanika završilo je medicinsku srednju školu, 9 ispitanika gimnaziju, a 2 ispitanika završila su neku drugu srednju strukovnu školu. U istraživanju je sudjelovalo 54 ispitanika redovnog studija i 36 ispitanika izvanrednog studija, od toga 31 student prve godine stručnog studija sestrinstva, 19 studenata druge godine i 40 studenata treće godine. 50 ispitanika nema radnog staža, 26 studenata imaju između 1 godine i 10 godina radnog staža, a preostalih 14 ispitanika više od 10 godina.

Prvi dio istraživanja sastojao se od 10 tvrdnji koje se odnose na cijepljenje. Ispitivalo se znanje studenata o cijepljenju, a zadatak ispitanika bio je označiti misle li da je tvrdnja točna odabirom opcije „Da“ ili ako misle da tvrdnja nije točna odabirom opcije „Ne“, ako nisu sigurni mogli su odabrati opciju „Ne znam“. Zbrojem točnih odgovora za svakog ispitanika dobiven je ukupan rezultat na testu znanja o cijepljenju.

Tablica 2. : Znanje o cijepljenju

TVRDNJE		REDOVNI	IZVANREDNI
1. Cjepivom protiv tuberkuloze cijepimo se pri rođenju	DA	49 (90,7%)	35 (97,2%)
	NE	4 (7,4%)	1 (2,8%)
	NE ZNAM	1 (1,9%)	
2. Cjepiva iz obaveznog programa cijepljenja su besplatna	DA	53 (98,1%)	36 (100%)
	NE	1 (1,9%)	
	NE ZNAM		
3. Cjepivo protiv pneumokoka nije obavezno	DA	17 (31,5%)	7 (19,4%)
	NE	33 (61,1%)	25 (69,4%)
	NE ZNAM	4 (7,4%)	4 (11,1%)
4. U RH postoji kalendar obaveznog cijepljenja	DA	53 (98,1%)	36 (100%)
	NE		
	NE ZNAM	1 (1,9%)	
5. Sa navršениh 60 godina osoba se mora cijepiti cjepivom protiv tetanusa	DA	40 (74,1%)	22 (61,1%)
	NE	9 (16,7%)	14 (38,9%)
	NE ZNAM	5 (9,3%)	
6. Cjepivo protiv rotavirusa je obavezno u RH	DA	5 (9,3%)	5 (13,9%)
	NE	47 (87,0%)	30 (83,3%)
	NE ZNAM	2 (3,7%)	1 (2,8%)

7. MO-PA-RU je skraćenica za cjepivo protiv morbila, parotitisa i rubeole	DA	49 (90,7%)	33 (91,7%)
	NE	3 (5,6%)	2 (5,6%)
	NE ZNAM	2 (3,7%)	1 (2,8%)
8. Kalendar cijepljenja se donosi za razdoblje od 3 godine	DA	9 (16,7%)	15 (41,7%)
	NE	32 (59,3%)	15 (41,7%)
	NE ZNAM	13 (24,1%)	6 (16,7%)
9. Febrilno stanje je opća kontraindikacija za cijepljenje	DA	46 (85,2%)	32 (88,9%)
	NE	4 (7,4%)	3 (8,3%)
	NE ZNAM	4 (7,4%)	1 (2,8%)
10. U RH postoji novčana kazna za odbijanje cijepljenja djeteta	DA	13 (24,1%)	22 (61,1%)
	NE	30 (55,6%)	8 (22,2%)
	NE ZNAM	11 (20,4%)	6 (16,7%)

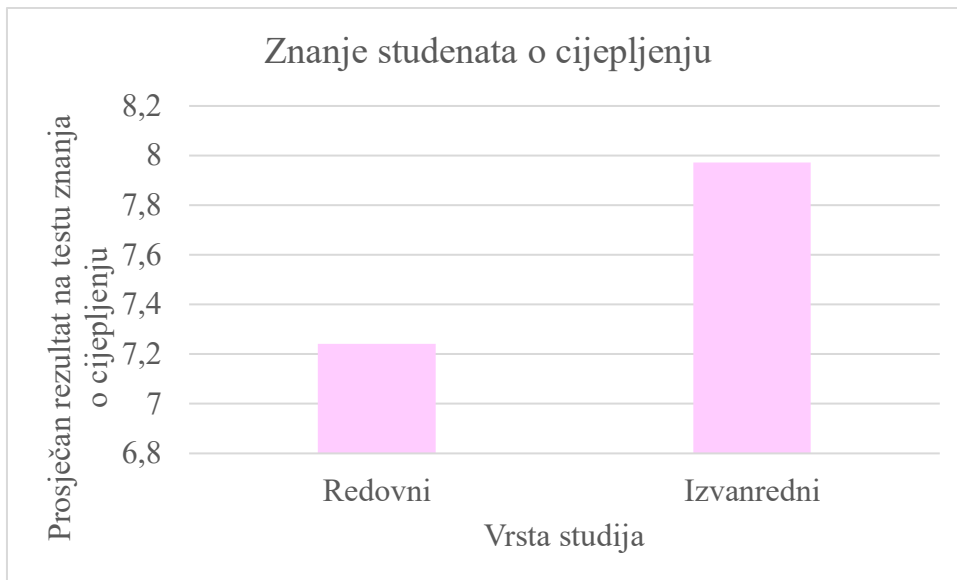
Kako bismo provjerili razlikuju li se studenti u znanju o cijepljenju s obzirom na vrstu studija (redovni ili izvanredni studij) proveden je t-test. Prikupljeni podaci deskriptivno su obrađeni računanjem aritmetičke sredine i standardne devijacije što je prikazano u Tablici 2.

Tablica 3. : Aritmetička sredina i standardna devijacija rezultat na testu znanja o cijepljenju

Vrsta studija	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Redovni	54	7.24	1.74
Izvanredni	36	7.97	1.44

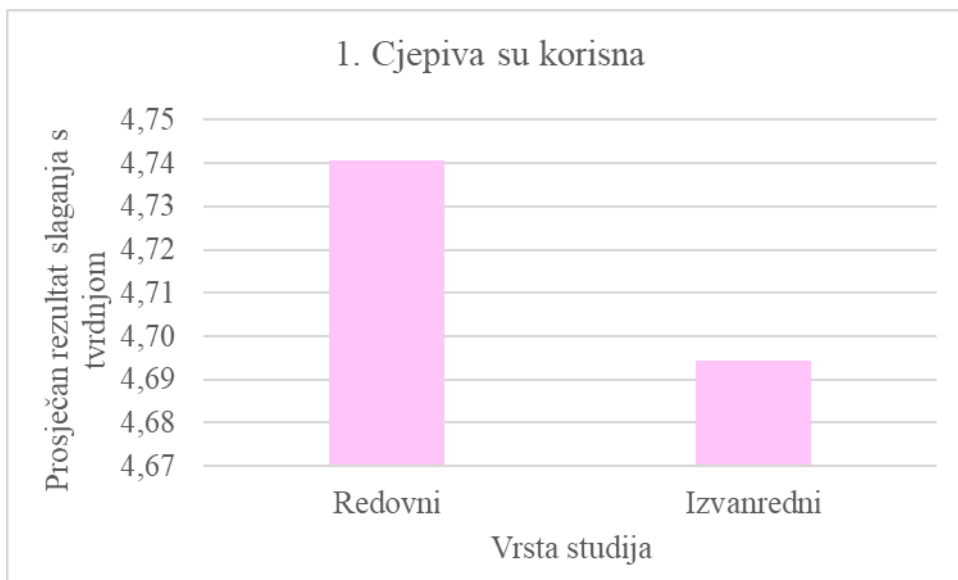
Legenda: broj ispitanika (*N*), aritmetička sredina (*M*), standardna devijacija (*SD*),

Utvrđena je statistički značajna razlika u znanju studenata o cijepljenju s obzirom na vrstu studija ($t = 2.09$, $df = 88$, $p < 0.05$). Studenti izvanrednog studija ($M = 7.97$, $SD = 1.74$) postižu bolje rezultate na testu znanja o cijepljenju od studenata redovnog studija ($M = 7.24$, $SD = 1.74$)



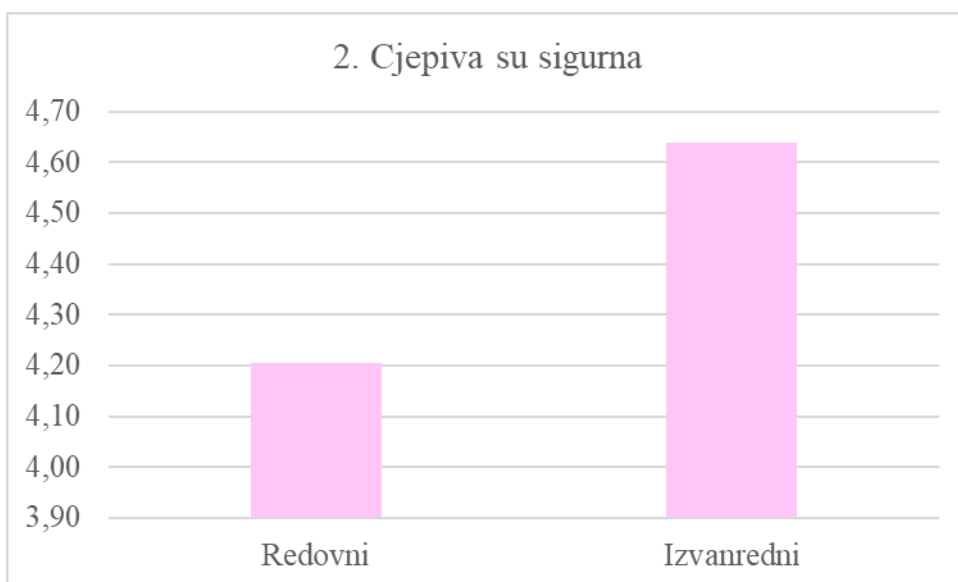
Grafikon 1. Prosječan rezultat na testu znanja o cijepljenju

Drugi dio istraživanja sastojao se od 15 tvrdnji koje se odnose na cijepljenje. Ispitali su se stavovi prema cijepljenju, a zadatak ispitanika bio je procijeniti koliko se slažu s ponuđenim tvrdnjama na skali Likertova tipa gdje 1 označava „Uopće se ne slažem“, a 5 označava „U potpunosti se slažem“. Zbrojem odgovora na svaku tvrdnju dobiven je ukupan rezultat stava prema cijepljenju i to na način da veći ukupni rezultat ukazuje na pozitivniji stav o cijepljenju.



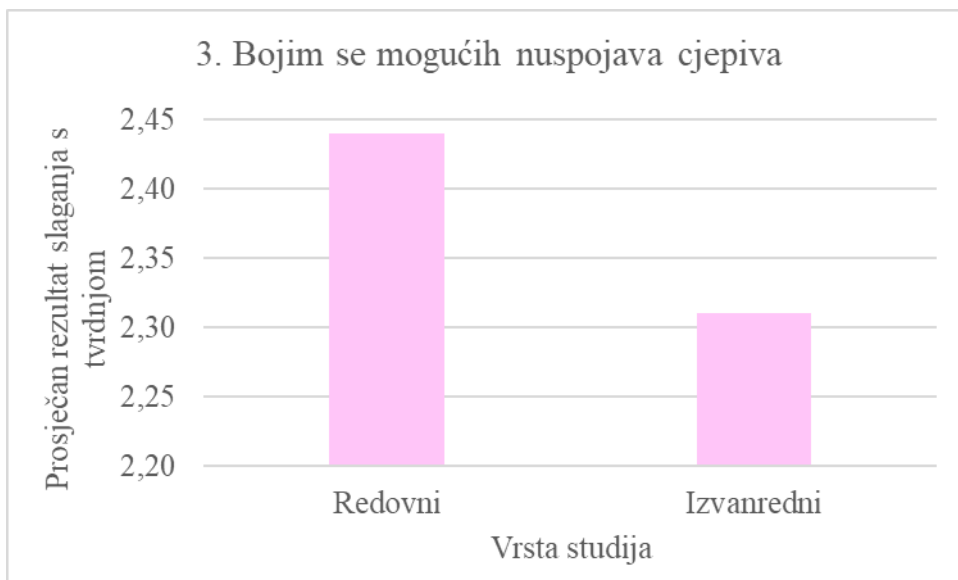
Grafikon 2. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Cjepiva su korisna.“

Na grafikonu 2. se vidi da je prosjek odgovora na ovo pitanje za redovne studente bio 4,74, a za izvanredne 4,69.



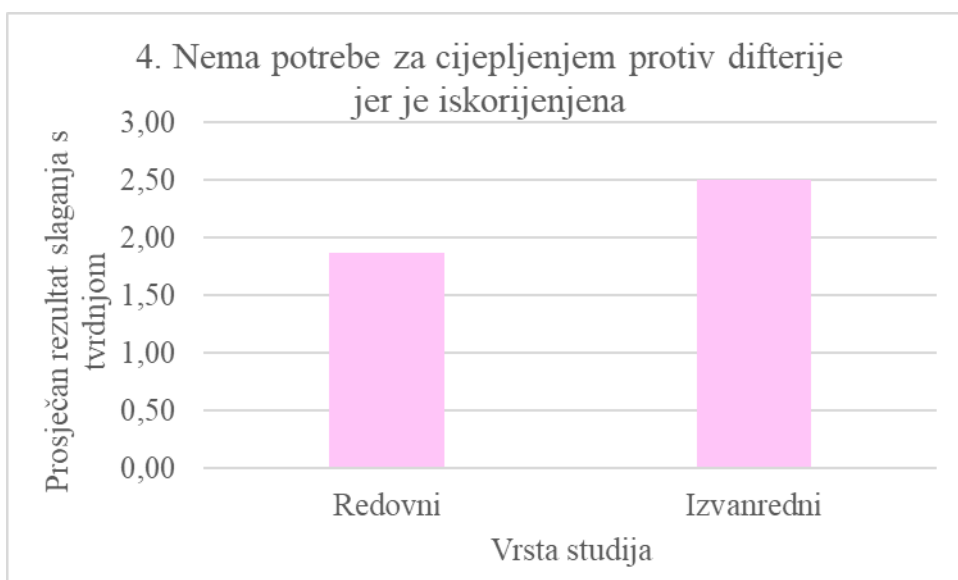
Grafikon 3. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Cjepiva su korisna.“

Na grafikonu je prikazan prosječni broj odgovora na ovo pitanje za redovne studente bio 4,20, a za izvanredne 4,64.



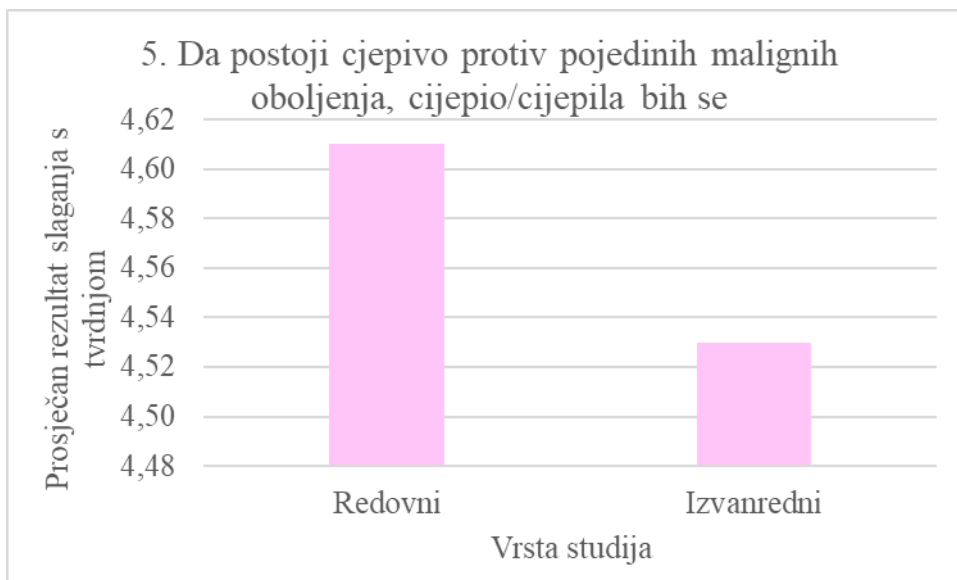
Grafikon 4. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Bojim se mogućih nuspojava cjepiva,“

Na ovom grafikonu je prikazan prosječni broj odgovora za redovne studente 2,44 , a za izvanredne 2,31.



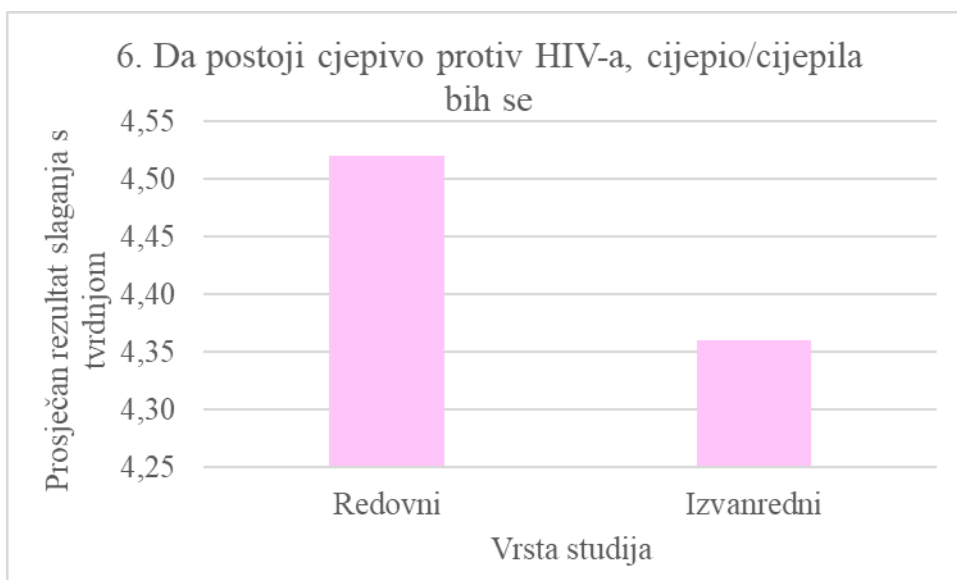
Grafikon 5. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Nema potrebe za cijepljenjem protiv difterije jer je iskorijenjena.“

Na grafikonu se očituje prosjek odgovora za redovne studente 1,87 , a za izvanredne 2,50.



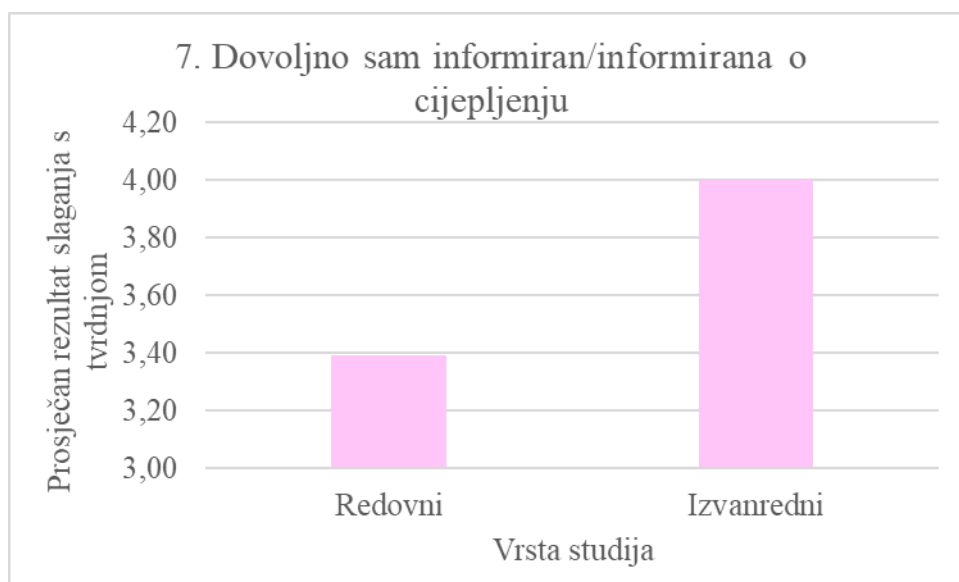
Grafikon 6. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Da postoji cjepivo protiv pojedinih malignih oboljenja, cijepio/cijepila bih se.“

Na grafikonu je prikazan prosječni broj odgovora na ovo pitanje za redovne studente bio 4,61, a za izvanredne 4,53.



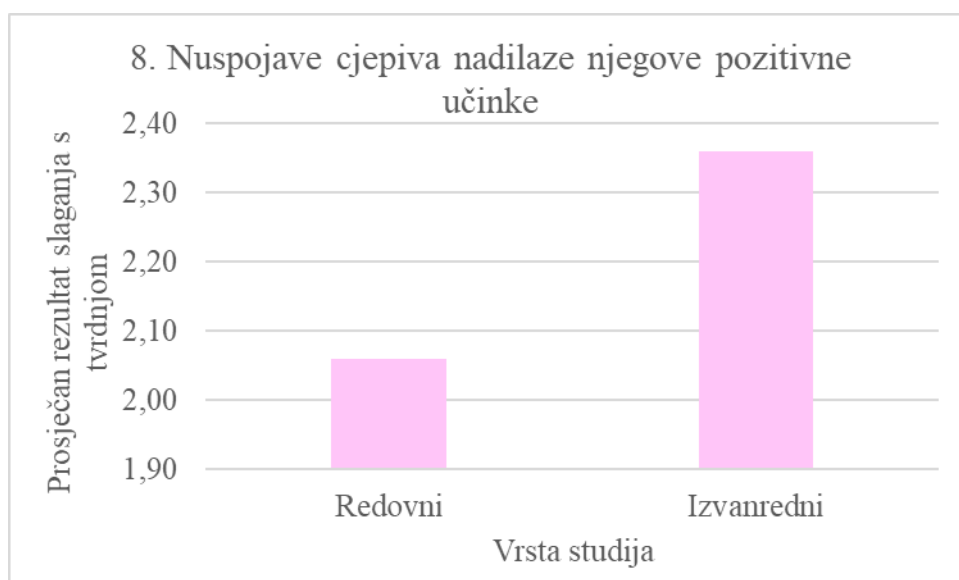
Grafikon 7. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Da postoji cjepivo protiv HIV-a, cijepio/cijepila bih se.“

Na grafikonu je prikazan prosječan broj odgovora koji za redovne studente iznosi 4,52 , a za izvanredne 4,36.



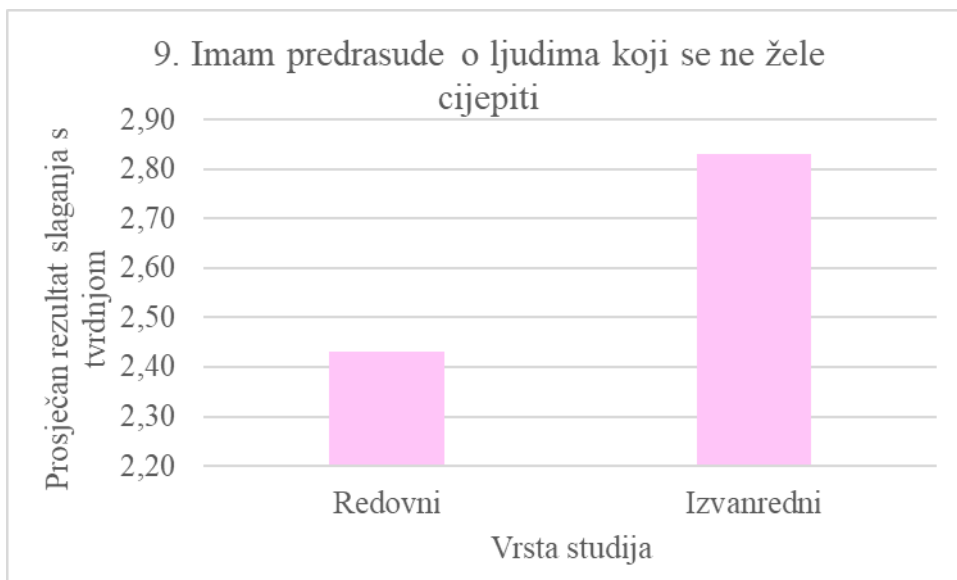
Grafikon 8. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Dovoljno sam informiran/a o cijepljenju.“

Na ovom grafikonu se vidi da je prosjek odgovora za redovne studente 3,93 , a za izvanredne 4,00.



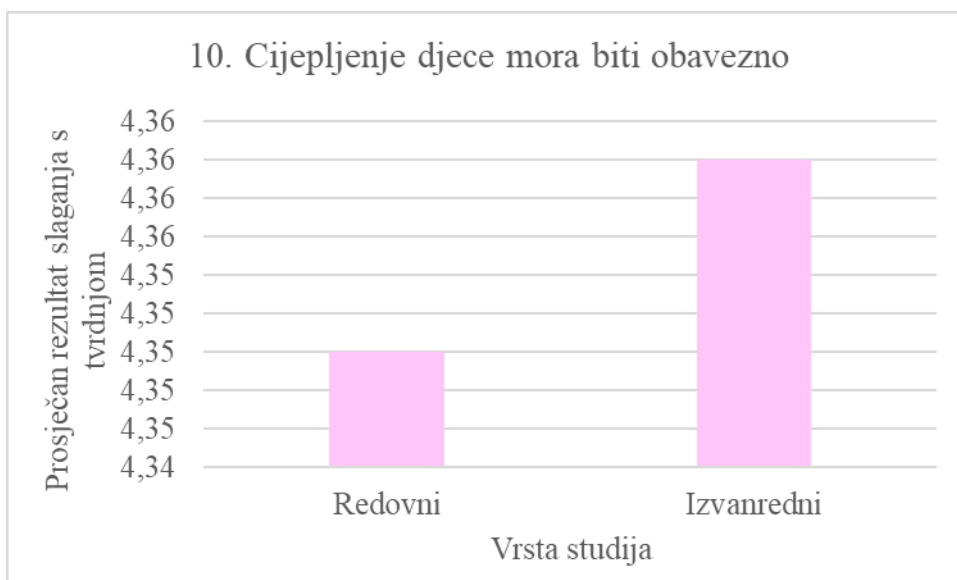
Grafikon 9. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Nuspojave cjepiva nadilaze njegove pozitivne učinke.“

Na prikazanom grafikonu vidi se da je prosječan broj odgovora za redovne studente 2,06 , a za izvanredne 2,36.



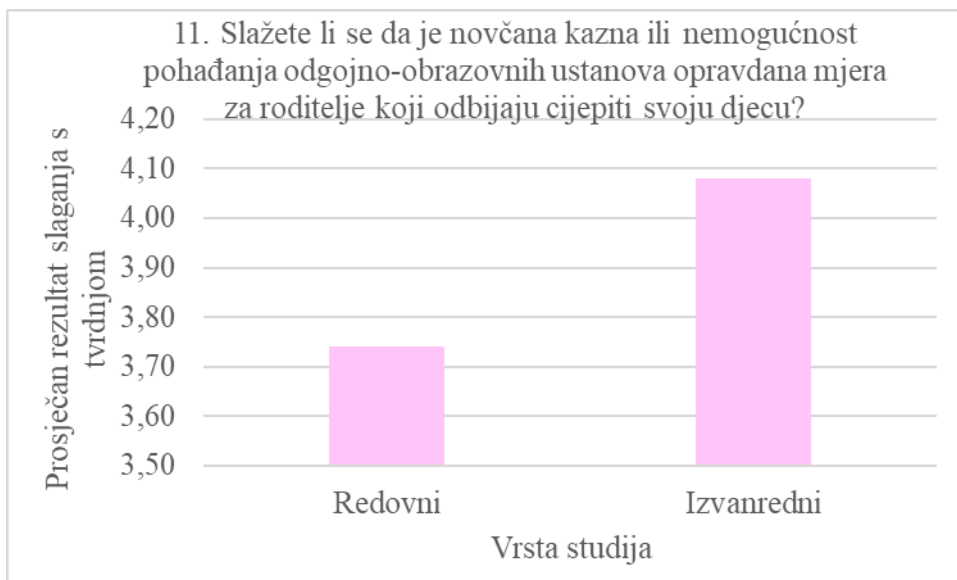
Grafikon 10. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Imam predrasude o ljudima koji se ne žele cijepiti.“

Na grafikonu je prikazan prosječni broj odgovora koji je redovne studente iznosi 2,43 , a za izvanredne 2,83.



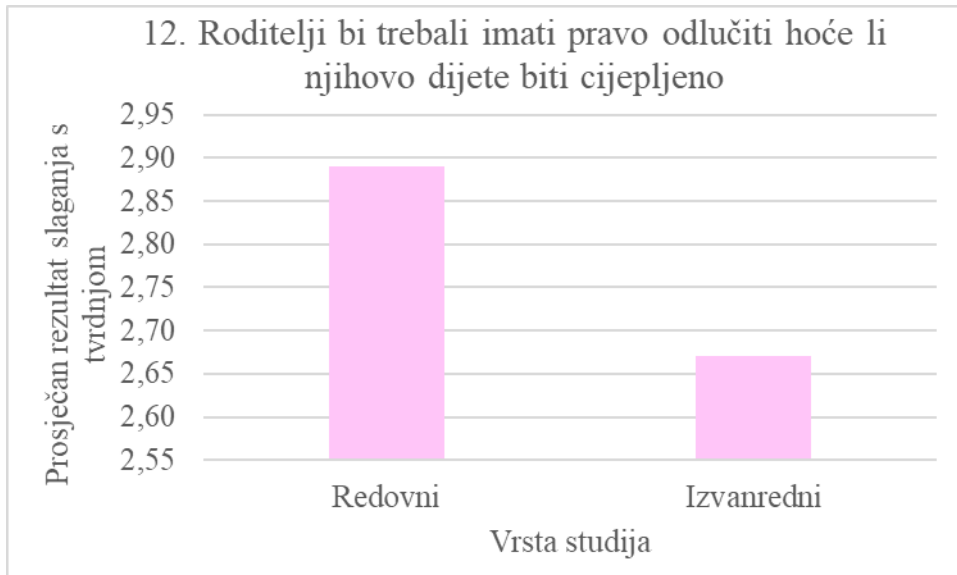
Grafikon 11. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Cijepljenje djece mora biti obavezno.“

Na grafikonu je prikazan prosjek broja odgovora koji za redovne studente iznosi 4,35 , a za izvanredne 4,36.



Grafikon 12. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Slažete li se da je novčana kazna ili nemogućnost pohađanja odgojno-obrazovnih ustanova opravdana mjera za roditelje koji odbijaju cijepiti svoju djecu?“

Na grafikonu je prikazan prosječan broj odgovora koji za redovne studente iznosi 3,74 , a za izvanredne 4,08.



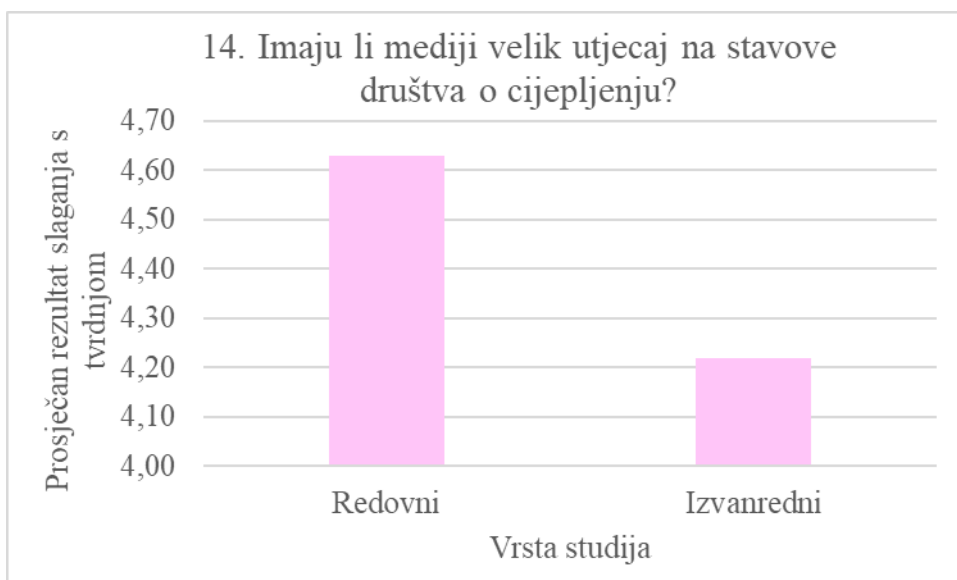
Grafikon 13. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Roditelji bi trebali imati pravo hoće li njihovo dijete biti cijepljeno.“

Grafikon 13. prikazuje prosjek broja odgovora koji je za redovne studente 2,89 , a za izvanredne 2,67.



Grafikon 14.. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Slažete li se da je cijepljenje dobra metoda zaštite od zaraznih bolesti?“

Na grafikonu se vidi prosječan broj odgovora koji za redovne studente iznosi 4,76 , a za izvanredne 4,42.



Grafikon 15. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Imaju li mediji velik utjecaj na stavove društva o cijepljenju?“

Na grafikonu je prikazan prosječan broj odgovora koji za redovne studente iznosi 4,63 , a za izvanredne 4,22.



Grafikon 16. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „Utječu li iskustva drugih osoba na Vaše konačno mišljenje o cijepljenju?“

Grafikon prikazuje prosječan broj odgovora koji je za redovne studente 2,80 , a za izvanredne 2,56.

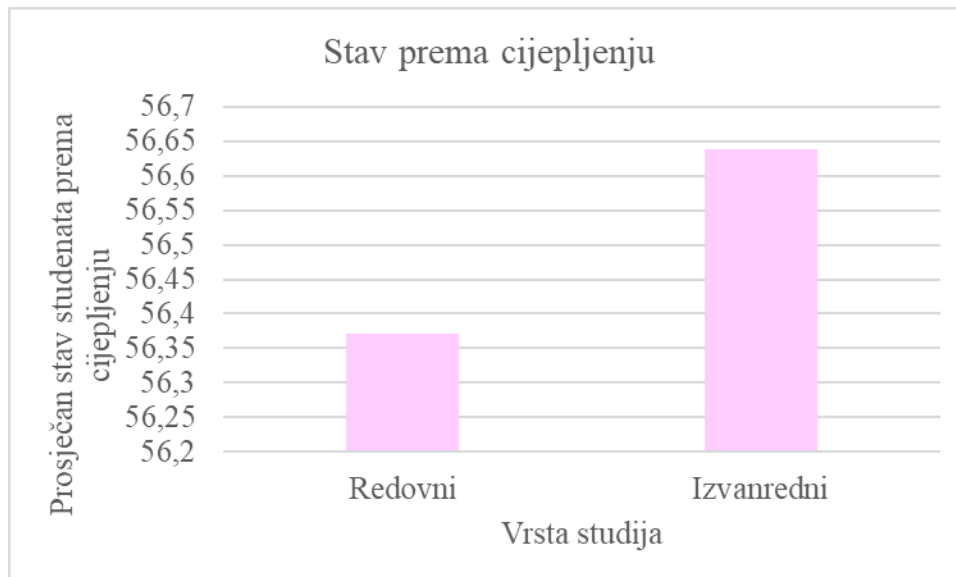
Kako bismo provjerili razlikuju li se studenti u stavovima prema cijepljenju s obzirom na vrstu studija (redovni ili izvanredni studij) proveden je t-test. Prema rezultatima Kolmogorov-Smirnovljevog testa, podaci korišteni za provjeru hipoteze bili su normalno raspoređeni u obje skupine. Prikupljeni podaci su deskriptivno obrađeni, izračunavanjem aritmetičke sredine i standardne devijacije što je prikazano u tablici 3.

Tablica 4. : Aritmetička sredina i standardna devijacija stavova prema cijepljenju s obzirom na vrstu studija

Vrsta studija	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Redovni	54	56.37	6.47
Izvanredni	36	56.64	6.40

Legenda: broj ispitanika (*N*), aritmetička sredina (*M*), standardna devijacija (*SD*),

Nije utvrđena statistički značajna razlika u stavovima studenata prema cijepljenju s obzirom na vrstu studija ($t = 0.19$, $df = 88$, $p > .05$).



Grafikon 17. Prosječan stav studenata prema cijepljenju

11. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo 90 redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog stručnog studija sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Cilj istraživanja bio je ispitati razliku u znanju i stavovima između redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog studija sestrinstva o cijepljenju. S obzirom na prethodno postavljene hipoteze, dobiven je zaključak na osnovu dobivenih rezultata. Hipoteza 1 je potvrđena, izvanredni studenti imaju više znanja o cijepljenju u odnosu na redovne studente. Hipoteza 2 u kojoj se navodi da redovni studenti imaju pozitivnije stavove od izvanrednih studenata nije potvrđena, jer nije utvrđena statistički značajna razlika u stavovima studenata prema cijepljenju s obzirom na vrstu studija.

12. ZAKLJUČAK

Na kraju ovog istraživanja na temu „ Znanja i stavovi studenata sestristva o cijepljenju “ donesen je zaključak na osnovu prethodno postavljenih hipoteza.

Hipoteza 1 : Izvanredni studenti imaju više znanja o cijepljenju za razliku od redovnih studenata.

Ova hipoteza se prihvaća jer je $p < 0,05$, te je potvrđena statistički značajna razlika u znanju o cijepljenju s obzirom na vrstu studija. Izvanredni studenti su postigli bolje rezultate u testu znanja u odnosu na redovne studente.

Hipoteza 2: Redovni studenti imaju pozitivnije stavove o cijepljenju u odnosu na izvanredne studente.

Ova hipoteza se ne prihvaća jer je $p > 0,05$, te nije utvrđena statistički značajna razlika u stavovima o cijepljenju s obzirom na vrstu studija.

LITERATURA

1. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Brošura za zdravstvene radnike: Cijepljenje istine i zablude (mrežne stranice). Dubrovnik, 2014. Dostupno na : <https://www.zzjzdnz.hr/>
2. Kuzman I. Infektologija za visoke zdravstvene škole. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.
3. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Brošura za roditelje: Cijepljenje pitanja i odgovori (mrežne stranice). Dubrovnik, 2014. Dostupno na : <https://www.zzjzdnz.hr/>
4. Lakošeljac D. Stoljetna ljudska težnja. Narodni zdravstveni list. 2016.
5. Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije. Cijepljenje ili imunizacija (mrežne stranice). Šibenik, 2010. Dostupno na: [http://www.zzjz-sibenik.hr/arhiva/www.zzjz-sibenik.hr/hrv/aktualne teme/prikaz7e48.html?id=87&meni2=](http://www.zzjz-sibenik.hr/arhiva/www.zzjz-sibenik.hr/hrv/aktualne teme/prikaz7e48.html?id=87&meni2=4ZzQGpxLwT3_XzsXiXTrrS5CfpUmqZRoCcSQQAvD_BwE)
6. World Health Organization. History of vaccination (mrežne stranice) . Dostupno na: [https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination?topicsurvey=ht7j2q\)&gclid=CjwKCAjw_MqgBhAGEiwAnYOAeu5rIJfMMJdTBKSEHddFuV-](https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination?topicsurvey=ht7j2q)&gclid=CjwKCAjw_MqgBhAGEiwAnYOAeu5rIJfMMJdTBKSEHddFuV-4ZzQGpxLwT3_XzsXiXTrrS5CfpUmqZRoCcSQQAvD_BwE)
7. National Library of Medicine. Maurice Hilleman: Creator of vaccines that changed the world(mrežne stranice). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150172/>
8. Jill Romm A. Cijepljenje: Priručnik za brižne roditelje. Zagreb: Planetopija; 2007.
9. Kolarić Đ , Tićak B , Božičević L , Mlinarić Z, Bošković A .Sve što trebate znati o cjepivima. Cijepljenje i imunostni sustav (mrežne stranice) . 2019. Dostupno na: <https://recipe-cpsa.com/sve-sto-trebate-znati-o-cjepivima/>
10. Pfizer. Understanding six types od vaccine technologies (mrežne stranice). 2021. Dostupno na : https://www.pfizer.com/news/articles/understanding_six_types_of_vaccine_technologies
11. Europski portal za informacije o cijepljenju. Kako djeluju cjepiva (mrežne stranice). 2022. Dostupno na: <https://vaccination-info.eu/hr/cinjenice-o-cjepivu/kako-djeluju-cjepiva>

12. Bralić I. i sur. Cijepljenje i cjeviva. Zagreb: Medicinska naklada; 2017.
13. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Nuspojave cijepljenja (mrežne stranice) Dostupno na : <https://www.zzjzdnz.hr/kampanje/zastitimo-nasudjecu/1103>
14. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Provedbeni program cijepljenja za 2023. godinu (mrežne stranice). Zagreb; 2023. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/provedbeni-program-cijepljenja-za-2023-godinu/>
15. Pravilnik o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te osobama koje se podvrgavaju toj obvezi (mrežne stranice). Zagreb: Narodne novine; 2013. Dostupno na : <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2023/03/Provedbeni-program-imunizacije-2-u-2023..pdf>
16. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, "Narodne novine", br. 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18.

PRIVITAK A: Popis ilustracija

Tablice

Tablica 1. Kronologija uvođenja cjepiva u Program obveznih cijepljenja

Tablica 2. Znanje o cijepljenju

Tablica 3. Aritmetička sredina i standardna devijacija rezultat na testu znanja o cijepljenju

Tablica 4. Aritmetička sredina i standardna devijacija stavova prema cijepljenju s obzirom na vrstu studija

Slike

Slika 1. Kalendar cijepljenja

Grafikoni

Grafikon 1. Prosječan rezultat na testu znanja o cijepljenju

Grafikon 2. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Cjepiva su korisna.“

Grafikon 3. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Cjepiva su sigurna. “

Grafikon 4. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Bojim se mogućih nuspojava cjepiva. “

Grafikon 5. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Nema potrebe za cijepljenjem protiv difterije jer je iskorijenjena. “

Grafikon 6. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Da postoji cjepivo protiv pojedinih malignih oboljenja, cijepio/cijepila bih se. “

Grafikon 7. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Da postoji cjepivo protiv HIV-a, cijepio/cijepila bih se .“

Grafikon 8. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Dovoljno sam informiran/informirana o cijepljenju. “

Grafikon 9. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Nuspojave cjepiva nadilaze njegove učinke. “

Grafikon 10. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Imam predrasude o ljudima koji se ne žele cijepiti. “

Grafikon 11. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Cijepljenje djece mora biti obavezno. “

Grafikon 12. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Slažete li se da je novčana kazna ili nemogućnost pohađanja odgojno- obrazovnih ustanova opravdana mjera za roditelje koji odbijaju cijepiti svoju djecu? “

Grafikon 13. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Roditelji bi trebali imati pravo odlučiti hoće li njihovo dijete biti cijepljeno. “

Grafikon 14. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Slažete li se da je cijepljenje dobra metoda zaštite ode zaraznih bolesti? “

Grafikon 15. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Imaju li mediji velik utjecaj na stavove društva o cijepljenju? “

Grafikon 16. Prosječan rezultat slaganja s tvrdnjom „ Utječu li iskustva drugih osoba na Vaše konačno mišljenje o cijepljenju? “

Grafikon 17. Prosječan stav studenata prema cijepljenju

PRIVITAK B: ANKETA

Poštovani/poštovana,

Pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju u kojem se ispituju znanja i stavovi studenata sestrinstva o cijepljenju. Istraživanje se provodi u svrhu izrade završnog rada preddiplomskog stručnog studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci.

Anketa je u potpunosti anonimna, a Vaše sudjelovanje dobrovoljno i možete se slobodno i bez ikakvih posljedica povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga. Rezultati ankete koristiti će se jedino i isključivo u svrhu istraživanja. Ispunjavanjem ove ankete smatra se da ste dali informirani pristanak za sudjelovanje u ovom istraživanju.

Unaprijed se zahvaljujem na Vašem sudjelovanju.

Karla Tomić, redovna studentica 3. godine preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva

Opći podaci

Spol:*

Muško
Žensko

Dob:*

18-25
26-30
30-50
više od 50

Završeno srednjoškolsko obrazovanje:*

Završena medicinska škola
Završena gimnazija
Završena neka druga srednja strukovna škola

Status studenta:*

Redovni
Izvanredni

Godina studija:*

Prva godina stručnog studija sestrinstva
Druga godina stručnog studija sestrinstva
Treća godina stručnog studija sestrinstva

Godine radnog staža:*

Bez radnog staža

1-10 godina

više od 10

Ispitivanje znanja

1. Cjepivom protiv tuberkuloze cijepimo se pri rođenju*

Da

Ne

Ne znam

2. Cjepiva iz obveznog programa cijepljenja su besplatna*

Da

Ne

Ne znam

3. Cjepivo protiv pneumokoka nije obavezno*

Da

Ne

Ne znam

4. U Republici Hrvatskoj postoji kalendar obaveznog cijepljenja*

Da

Ne

Ne znam

5. Sa navršениh 60 godina osoba se mora cijepiti cjepivom protiv tetanusa*

Da

Ne

Ne znam

6. Cjepivo protiv Rotavirusa je obavezno u Republici Hrvatskoj*

Da

Ne

Ne znam

7. MO-PA-RU je skraćenica za cjepivo protiv morbila, parotitisa i rubeole*

Da

Ne

Ne znam

8. Kalendar cijepljenja se donosi za razdoblje od 3 godine*

Da

Ne

Ne znam

9. Febrilno stanje je opća kontraindikacija za cijepljenje*

Da
Ne
Ne znam

10. U Republici Hrvatskoj postoji novčana kazna za odbijanje cijepljenja djeteta*

Da
Ne
Ne znam

Ispitivanje stavova

U ovom setu pitanja odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače:
1- uopće se ne slažem ; 2- uglavnom se ne slažem; 3- niti se slažem niti ne slažem ; 4- uglavnom se slažem; 5- u potpunosti se slažem

1. Cjepiva su korisna*

1 2 3 4 5

2. Cjepiva su sigurna*

1 2 3 4 5

3. Bojim se mogućih nuspojava cjepiva*

1 2 3 4 5

4. Nema potrebe za cijepljenjem protiv difterije jer je iskorijenjena*

1 2 3 4 5

5. Da postoji cjepivo protiv pojedinih malignih oboljenja, cijepio/cijepila bih se*

1 2 3 4 5

6. Da postoji cjepivo protiv HIV-a, cijepio/cijepila bih se*

1 2 3 4 5

7. Dovoljno sam informiran/informirana o cijepljenju*

1 2 3 4 5

8. Nuspojave cjepiva nadilaze njegove pozitivne učinke*

1 2 3 4 5

9. Imam predrasude o ljudima koji se ne žele cijepiti*

1 2 3 4 5

10. Cijepljenje djece mora biti obavezno*

1 2 3 4 5

11. Slažete li se da je novčana kazna ili nemogućnost pohađanja odgojno-obrazovnih ustanova opravdana mjera za roditelje koji odbijaju cijepiti svoju djecu?*

1 2 3 4 5

12. Roditelji bi trebali imati pravo odlučiti hoće li njihovo dijete biti cijepljeno*

1 2 3 4 5

13. Slažete li se da je cijepljenje dobra metoda zaštite od zaraznih bolesti?*

1 2 3 4 5

14. Imaju li mediji velik utjecaj na stavove društva o cijepljenju?*

1 2 3 4 5

15. Utječu li iskustva drugih osoba na Vaše konačno mišljenje o cijepljenju?*

1 2 3 4 5