

Znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima

Riđan, Paula

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:184:638462>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-07**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
PRIMALJSTVO

Paula Riđan

ZNANJE ŽENA REPRODUKTIVNE DOBI O REDOVITIM
GINEKOLOŠKIM PREGLEDIMA: rad s istraživanjem

Završni rad

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF
MIDWIFERY

Paula Riđan

KNOWLEDGE OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE ABOUT
THE REGULAR GYNECOLOGICAL CHEK-UPS: research

Final thesis

Rijeka, 2023.

Mentor rada: Iva Keglević, mag. med. techn.

Završni rad obranjen je dana 20.09.2023. na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. Mr. sc. Miljenko Manestar, dr. med.
2. Damir Čerimagić, dr. med.
3. Iva Keglević, mag. med. techn.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podaci o studentu:

| | |
|------------------------|------------------------------------------|
| Sastavnica | Fakultet zdravstvenih studija |
| Studij | Preddiplomski stručni studij primaljstvo |
| Vrsta studentskog rada | Završni rad - Rad s istraživanjem |
| Ime i prezime studenta | Paula Riđan |
| JMBAG | |

Podatci o radu studenta:

| | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Naslov rada | Znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima |
| Ime i prezime mentora | Iva Keglević |
| Datum predaje rada | |
| Identifikacijski br. podneska | 2150093863 |
| Datum provjere rada | 24. 08. 2023. |
| Ime datoteke | Zavr_ni_rad_paula-ri_an.doc-x |
| Veličina datoteke | 143.18K |
| Broj znakova | 36504 |
| Broj riječi | 6048 |
| Broj stranica | 44 |

Podudarnost studentskog rada:

| | |
|-----------------|-----|
| Podudarnost (%) | 8 % |
|-----------------|-----|

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

| | |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Mišljenje mentora | |
| Datum izdavanja mišljenja | 25. 08. 2023. |
| Rad zadovoljava uvjete izvornosti | DA |
| Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti | / |
| Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno) | Rad je učinjen sukladno pravilima Fakulteta zdravstvenog studija za završne radove |

Datum

24. 08. 2023.

Potpis mentora

Iva Keglević

ZAHVALA

Veliko HVALA mojoj dragoj mentorici, mag. med. techn Ivi Keglević na strpljenju, smirenosti i vremenu tijekom izrade završnog rada.

Hvala mojim roditeljima i sestri, Ljiljani, Mariu i Marti, na ljubavi, vjeri i podršci kroz moj put na kojem su me pratili na svakom koraku.

Hvala bakama, djedovima i stricu što su bili uz mene.

Hvala svim mojim dragim prijateljicama i prijateljima, posebno Doroteji, Viktoriji, Barbari i Karli koje su me svakog dana iznova bodrile i veselile se svakom mom uspjehu.

Sadržaj

POPIS KRATICA

SAŽETAK

SUMMARY

| | |
|------------------------------------------------|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 1. GINEKOLOŠKI PREGLED | 1 |
| 1.1 GINEKOLOŠKA ANAMNEZA | 1 |
| 1.2. GINEKOLOŠKI PREGLED | 2 |
| 1.3. CITOLOŠKA DIJAGNOSTIKA | 3 |
| 1.4. TESTIRANJE NA HPV INFEKCIJU | 4 |
| 1.5. NATIVNI PREPARAT RODNIČKOG ISCJETKA | 4 |
| 1.6. KOLPOSKOPIJA | 4 |
| 2. SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI | 6 |
| 3. INFEKCIJA HUMANIM PAPILOMA VIRUSOM | 7 |
| 2. CILJEVI I HIPOTEZE | 9 |
| 3. ISPITANICI, MATERIJALI I METODE | 10 |
| 3.1. ISPITANICI | 10 |
| 3.2. POSTUPAK I INSTRUMENTARIJ | 10 |
| 3.3. STATISTIČKA OBRADA PODATAKA | 10 |
| 3.4. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA | 11 |
| 4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA | 12 |
| 5. RASPRAVA | 24 |
| 6. ZAKLJUČAK | 25 |
| LITERATURA | 26 |
| PRIVITCI | 29 |

POPIS KRATICA

HPV – humani papiloma virus

PAPA test – Papanicolau test

SPB – spolno prenosive bolesi

SAŽETAK

Ginekološki pregled i PAPA test preporuča se svim ženama obavljati prema savjetu i preporukama ginekologa što ovisi o njihovom stanju i nalazu. Ako su prethodni pregledi i PAPA testovi bili uredni, na ginekološki pregled dovoljno je odlaziti jednom godišnje. Ginekološki pregled započinje anamnezom te nakon toga slijedi bimanualni pregled, pregled u spekulima te na kraju ultrazvuk. Na temelju ginekološkog pregleda, nalaza PAPA testa i/ili testiranja na HPV, ginekolog će odrediti terapiju ukoliko je ona potrebna. Ginekološkim pregledom mogu se utvrditi postojeće promjene na unutarnjim i vanjskim spolnim organima kao što su krvarenje, promjene na koži i sluznici, anomalije. Ginekološki pregled uključuje pregled unutarnjih i vanjskih spolnih organa, ali se može napraviti i rektalni pregled. Ovisno o rezultatima PAPA test, ginekolog može uputiti ženu na daljnje pretrage kao što je testiranje na HPV infekciju i/ili kolposkopiju. Ukoliko se otkrije neka spolno prenosiva bolest važno je na vrijeme početi s liječenjem.

Spolno prenosive bolesti (SPB) su zarazne bolesti koje se prenose svim oblicima spolnog odnosa. Spolno prenosive bolesti su jedan od većih svjetskih problema zbog epidemijske proširenosti, komplikacija, ali i troškova koje zdravstveni sustav odvaja za liječenje. Prevencija spolno prenosivih bolesti temelji se na edukaciji mladih prije stupanja u spolne odnose te dijagnostici i liječenju.

HPV infekcija najčešća je spolno prenosiva bolest. Najčešće se javlja kod žena i muškaraca mlađih od 25 godina. HPV infekcija može imati različite stupnjeve. Stupnjevi mogu napredovati od slabe, umjerene i teške displazije pa sve do raka vrata maternice. Postoje dvije skupine virusa koje dijelimo na visokorizične i niskorizične. Virus možemo prevenirati upotrebom cjepiva za najčešće tipove HPV-a.

Cilj je ovog istraživanja bio na području Republike Hrvatske ispitati znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 361 žena reproduktivne dobi te je ono provedeno pomoću online upitnika izrađenog za potrebe ovog istraživanja. 287 (79,50%) žena bilo je u dobi 15-35 godina, dok je 74 (20,50%) bilo u dobi 36-50 godina. 179 (49,58%) žena ima niži stupanj obrazovanja (završena niža i/ili srednja stručna sprema), dok 182 (50,42%) ima viši stupanj obrazovanja (završena viša i/ili visoka stručna sprema).

Rezultati istraživanja pokazuju kako više znanja imaju žene u dobi 36-50 godina u odnosu na žene u dobi 15-35 godina te žene koje imaju završen viši stupanj obrazovanja u odnosu na one koje imaju niži stupanj obrazovanja.

Ključne riječi: ginekološki pregled, HPV infekcija, prevencija, spolno prenosive bolesti, znanje

SUMMARY

Gynaecological examinations and PAPA tests are recommended to women in accordance with their gynaecologist's recommendations, depending on their condition and test results. If prior checkups showed no reason for concern, a yearly examination is sufficient. The examination begins with an anamnesis, followed by a bimanual examination, a speculum examination and finally an ultrasound. Based on the examination and the results of the PAPA test and/or the HPV test, the gynaecologist will determine if any form of therapy is necessary. The examination is used to identify existing changes in the internal and external genitals, such as bleeding, changes of the skin and mucous membranes, as well as other anomalies. However, a rectal examination can also be performed if needed. Depending on the results of the PAPA test, the gynaecologist may refer the woman to further examinations such as testing for HPV infection and/or colposcopy. If a sexually transmitted disease is detected, it is important to start treatment promptly.

Sexually transmitted diseases (STDs) are infectious diseases that are transmitted through all forms of sexual intercourse. STDs are one of the world's major health problems due to their infectiousness, risk of complications, and great costs of treatment that burden health care systems. Prevention of sexually transmitted diseases is based on providing sexual education to young people, as well as proper diagnosis and treatment.

HPV infection is the most common STD. It predominantly occurs in women and men under the age of 25. HPV infection has a number of stages that progress from mild, moderate and severe dysplasia all the way to cervical cancer. There are two groups of viruses that we divide into high-risk and low-risk. We can prevent the virus by using vaccines for the most common types of HPV.

The aim of this research was to examine how knowledgeable women of reproductive age are about regular gynaecological examinations in the Republic of Croatia. A total of 361 women of reproductive age participated in the research, which was conducted using an online questionnaire created specifically for the purposes of this research. 287 (79.50%) women were aged 15-35, while 74 (20.50%) were aged 36-50. 179 (49.58%) women have a lower level of education (completed primary and/or secondary vocational education), while 182 (50.42%) have a higher level of education (acquired a bachelor's and/or a master's degree).

The research results show that women aged 36-50 have more knowledge compared to women aged 15-35, as well as women who have completed a higher level of education compared to those who have completed a lower level of education.

Key words: gynaecological checkups, HPV infection, prevention, sexually transmitted diseases, knowledge

1. UVOD

Reproduktivno zdravlje je stanje potpunog tjelesnog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili nemoći, a to vrijedi za sva pitanja koja se tiču reproduktivnog sustava i njegovih funkcija i procesa. Podrazumijeva se da su ljudi u stanju imati zadovoljavajući i siguran seksualni život te da imaju slobodu odlučivanja hoće li to učiniti, kada i koliko često (1).

1. GINEKOLOŠKI PREGLED

Ginekološki pregled je pregled kojeg svaki ginekolog mora napraviti kako bi stekao uvid u stanje pacijentice. Ginekološki pregled i PAPA test preporuča se svim ženama obavljati prema savjetu i preporukama ginekologa što ovisi o njihovom stanju i nalazu. Ako su prethodni pregledi i PAPA testovi bili uredni, na ginekološki pregled dovoljno je odlaziti jednom godišnje. Ginekološki pregled najbolje je napraviti 10-12tog dana menstruacijskog ciklusa. Ginekološki pregled započinje anamnezom te nakon toga slijedi bimanualni pregled, pregled u speukulima te na kraju ultrazvuk. Na temelju ginekološkog pregleda, nalaza PAPA testa i/ili testiranja na HPV, ginekolog će odrediti terapiju ukoliko je ona potrebna. Ginekološkim pregledom mogu se utvrditi postojeće promjene na unutarnjim i vanjskim spolnim organima kao što su krvarenje, promjene na koži i sluznice, anomalije (2). Ginekološki pregled uključuje pregled unutarnjih i vanjskih spolnih organa, ali se može napraviti i rektalni pregled (3). Ovisno o rezultatima PAPA testa, ginekolog može uputiti ženu na daljnje pretrage kao što je testiranje na HPV infekciju i/ili kolposkopiju (2). Ukoliko se otkrije neka spolno prenosiva bolest važno je na vrijeme početi s liječenjem (4).

1.1 GINEKOLOŠKA ANAMNEZA

Pravilno uzeta anamneza olakšava postavljanje dijagnoze. Potrebno je odvojiti dovoljno vremena kako bi se kroz razgovor uspostavila ugodna atmosfera i dobilo u uvid opće stanje pacijentice. Anamnezu bi uvijek trebalo uzimati samo u prisustvu liječnika i primalje, bez ostalih pacijentica (5,6).

Ginekološka anamneza trebala bi sadržavati sljedeće stvari:

- Sadašnje tegobe: primarni problem, vrijeme trajanja, intenzitet problema, kada se javlja problem, povezanost s ostalim stanjima (npr. menstruacijski ciklus, seksualna aktivnosti, mokrenje, inkontinencija, opstipacija), ranije pojava simptoma te njihova dijagnostika i liječenje, utjecaj na svakodnevne tjelesne aktivnosti i kvalitetu života
- Ginekološka anamneza: menarha, trajanje menstruacijskih ciklusa i menstruacije, obilnost krvarenja, bolnost, datum zadnje menstruacije, kontracepcija, porodnička anamneza (broj poroda, broj pobačaja, podaci o prethodnim trudnoćama, podaci o djeci)
- Opći anamnestički podaci: alergije, lijekovi, druge bolesti
- Kirurška anamneza: dosadašnje operacije
- Socijalna anamneza: prehrana, dijete, lijekovi, konzumacija alkohola/ droga, pušenje, tjelesna aktivnost
- Obiteljska anamneza: bolesti članova obitelji (5,6)

Prilikom uzimanja anamneza treba obratiti pozornost na moguće okolinske čimbenike te se na taj način zdravstveni problem može povezati s kvalitetom i mjestom stanovanja, radnim mjesto ili bilo kakvim vanjskim čimbenikom koji može utjecati na trenutno stanje pacijentice (7).

1.2. GINEKOLOŠKI PREGLED

Ginekološki pregled obavlja se na ginekološkome stolu. Pacijentica najprije mora isprazniti mokraćni mjehur te nakon toga leći na ginekološki stol. Prilikom pregleda pacijentica je u ležećem položaju s nogama u abdukciji. Stražnjica mora biti na rubu stola (7). Ginekološki pregled podijeljen u više dijelova: pregled u spekulima, bimanualni pregled te ultrazvučni pregled (5).

Nakon inspekcije vanjskog spolovila, u rodnicu se uvodi spekulum. To može biti spekulum po Cuscou ili dva odvojena spekuluma, prednji i stražnji. Postoje različite veličine spekuluma. Odabiremo onaj za koji smatramo da neće izazivati nelagodu i bol prilikom pregleda. Spekulum nježno postavljamo u rodnicu. Ovakvim pregledom moramo prikazati vrat maternice kako bi vidjeli njegov izgled. Također se mogu pregledati i forniksi rodnice. Prilikom pregleda u spekulima uzimaju se razni obrisi kao što su PAPA test, mikrobiološki i stupanj čistoće. Nakon završetka pregleda, spekulume pažljivo izvadimo iz rodnice (5,7).

Nakon što završi pregled u spekulima, slijedi bimanualni pregled. Bimanualni pregled izvodi se na način da se kažiprstom i srednjim prstom dominantne ruke ulazi u rodnicu i palpira sve dok se ne pronade vrat maternice. Druga ruka postavlja se na trbuh iznad simfize. Pregled se obavlja na način da se dominantnom rukom pipaju svodovi maternice, dok se drugom rukom palpira abdomen. Kod bimanualnog pregleda potrebno je ispalpirati položaj maternice i položaj vrata maternice. Maternica se najčešće nalazi u anteverziji ili retroverziji, dok se vrat maternice u odnosu na tijelo maternice u fleksiji. Bimanualnim pregledom dobiva se uvid u svaku promjenu, veličinu, pokretljivost, konzistenciju. Nakon završetka pregleda, prste polagano izvlačimo iz rodnice (5,7).

Nakon pregleda u spekulima i bimanualnom pregledu trebao bi slijediti ultrazvučni pregled. Kod ultrazvučnog pregleda najčešće se koristi transvaginalna sonda pomoću koje prikazujemo ginekološke organe. Prilikom ultrazvučnog pregleda gledamo položaj i veličinu maternice, promjenu na jajnicima tijekom menstrualnog ciklusa te njihovu veličinu i izgled (8).

1.3. CITOLOŠKA DIJAGNOSTIKA

PAPA test je morfološki test probira kojim se kod žena otkriva rak vrata maternice. PAPA testom mogu se otkriti predstadiji i rani stadija raka vrata maternice. Korištenje ovog probira dovelo je do smanjenja morbiditeta i mortaliteta do kojih je došlo zbog raka vrata maternice. PAPA test se smatra najboljim morfološkim testom probira za rak vrata maternice (9).

Za uzimanje uzorka treba dobro prikazati vrat maternice u spekulima. Za uzimanje brisa koriste se drvene ili plastične jednokratne špatule i četkica. Nakon uzimanja uzorka, obrisak stanica se stavlja na označeno predmetno stakalce. Vaginalni obrisak iz stražnjeg svoda vagine (V) nanosi se odmah ispod broja na stakalcu, zatim do njega slijedi cervikalni obrisak s egzocerviksa (C). Nakon toga se četkicom ulazi u endocervikalni kanal gdje četkicu rotiramo kako bismo dobili uzorak iz cervikalnog kanala. Obrisak iz endocervikalnog (E) kanala nanosimo na predmetno stakalce. Ovim postupkom dobivamo stanice iz vagine, cerviksa i endocerviksa (VCE obrisak). Stakalce stavljamo u 96%-tni alkohol. Takav uzorak se šalje u citološki laboratorij na daljnju obradu. U laboratoriju se stakalce boja po Papanicolau. Nakon bojanja pokriva se drugim

stakalcem i tako se postavlja pod mikroskop gdje se analiziraju stanice. Nalaz se čeka mjesec dana te se predaje ginekologu koji odlučuje o slijedećem postupku (9,10).

1.4. TESTIRANJE NA HPV INFEKCIJU

HPV infekcija se najčešće ne može vidjeti prilikom pregleda te se zbog toga provodi testiranje kojim se utvrđuje postoji li infekcija i određuje se skupina virusa s kojima je pacijentica zaražena (11). Vrijeme od pojave infekcije do pojave prvih simptoma – kondiloma može trajati između 3 tjedna pa sve do 6 mjeseci (7). Testiranje se sastoji od analize obriska vrata maternice i rodnice molekularnom metodom. Tom metodom se potvrđuje prisutnost HPV infekcije. Obrisak se uzima prilikom ginekološkog pregleda i vrlo je slično kao i uzimanje obriska za PAPA test. Pozitivan nalaz testiranja pokazuje da pacijentica ima HPV infekciju i da je izložena riziku nastanka premalignih i malignih stanja vrata maternice, osobito ako se radi o visokorizičnim tipovima virusa (11). Ukoliko se radi o niskorizičnim tipovima, njih se može povezati s dobroćudnim anogenitalnim promjenama i intraepitalnim lezijama cerviksa (7).

1.5. NATIVNI PREPARAT RODNIČKOG ISCJETKA

Kod uzimanja obriska za nativni preparat, na staklce se razmaže uzeti obrisak iz stražnjeg forniksa. Staklance s obriskom se odmah oboji 0,5%-tnom otopinom birlijant krezila te se odmah stavlja pod mikroskop i analizira. Nalaz označuje stupanj čistoće rodničkog iscjetka prema Schroderu. Ovaj nalaz pomaže kod odabira terapije kod upale rednice i vrata maternice (12).

1.6. KOLPOSKOPIJA

Glavna uloga kolposkopije je pronaći mjesto abnormalnih stanica pronađenih u nalazu PAPA testa. To je pregled kojim se vrat maternice uvećava 5 do 40 puta. Kolposkopijom procjenjujemo veličinu promjena kako bi se moglo planirati daljnje liječenje i kako bi se potvrdila dijagnoza. Najprije moramo vrat maternice prikazi u spekulima i očistiti od sekreta i sluzi tupferom i fiziološkom otopinom. Zatim se tupferima natopljenim u 3% otopinu octene kiseline premazuje vrat maternice. Dolazi do promjene displastičnog pločastog epitela jer on

ima veća gustoću jezgara od pravilnog višeslojnog pločastog epitela rodnice i vrata maternice. Epitel koji je nezreli, metaplastični i displastični pobijeli nakon par minuta nakon dodira s octenom kiselinom (5). Uz pomoć kolposkopa, uzima se dio promjene i na temelju toga se postavlja konačna dijagnoza (8). Kolposkopijom se može procijeniti stupanj raka vrata maternice (5).

2. SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

Spolno prenosive bolesti (SPB) su zarazne bolesti koje se prenose svim oblicima spolnog odnosa. Spolno prenosive bolesti su jedan od većih svjetskih problema zbog epidemijske proširenosti, komplikacija, ali i troškova koje zdravstveni sustav odvaja za liječenje. Prevencija spolno prenosivih bolesti temelji se na edukaciji mladih prije stupanja u spolne odnose te dijagnostici i liječenju (13). Spolno prenosive bolesti zahvaćaju velik broj mlade populacije (14). Spolno prenosive bolesti se danas mogu lako dijagnosticirati i izliječiti. Kod liječenja, oba partnera bi istovremeno trebala uzimati terapiju kako bi se prevenirala ponovna zaraza (15). U današnje vrijeme u spolno prenosive bolesti ubraja se više od 30 bakterijskih, virusnih i parazitskih bolesti. U SPB ubrajamo: sifilis, gonoreju, trihomonijazu, ali i AIDS, hepatitis B i C, infekcije uzrokovane bakterijom *Chlamydia trachomatis*, virus herpes simplex, infekcije humanim papiloma virusom i dr. U parazitske infekcije ubrajaju se *Phthirus pubis* i *Trichomonas vaginalis*. Te se bolesti mogu prenijeti spolnim putem, oralnim putem ili preko posteljice. Zbog nedostatka simptoma ili oskudnih simptoma bolest se brzo širi među populacijom što može dovesti do oštećenja zdravlja, medicinskih i psiholoških posljedica te do smrti (16). Do zaraze može doći i kod trudnih žena što uvelike utječe na trudnoću i porođaj. Do prijenosa spolno prenosivih bolesti može doći tijekom trudnoće, za vrijeme porođaja i nakon porođaja. Zbog infekcije može doći do spontanog pobačaja, prijevremenog porođaja, mrtvorodenja, kongenitalnih defekata i novorođenačkih infekcija. U trudnoći se preporučuje svim ženama napraviti testove na spolno prenosive bolesti kako bi se što prije moglo započeti s liječenjem ukoliko je to potrebno (17). Najčešći simptomi koji se javljaju su iscjedak iz rodnice, ulcerozne lezije kože i sluznice, bolovi u trbuhu i zdjelici (18).

Trenutno je dostupno samo cijepljenje protiv hepatitisa B i HPV-a koje može pružiti najbolju zaštitu. Također, znanje, odgovorno spolno ponašanje, redoviti ginekološki pregledi i higijena mogu uvelike utjecati na spolno zdravlje pojedinaca. Spriječiti infekcije ili smanjiti rizik možemo postići odgovornim spolnim ponašanjem (19).

3. INFEKCIJA HUMANIM PAPILOMA VIRUSOM

HPV je danas najčešći uzročnik virusnih infekcija koji može dovesti do raka vrata maternice. Većina spolno aktivnih žena i muškaraca bilo je u doticaju s HPV infekcijom. HPV se prenosi spolnim putem, ali i genitalnim kontaktom kože na kožu. Infekcija HPV-om najčešća je spolno prenosiva bolest (20). Najčešće se pojavljuje kod mlađe populacije. Trenutno je identificirano više od 150 tipova virusa. Postoje dvije kategorizacije, visokorizični tipovi i niskorizični tipovi koji potenciraju nastanak raka. Visokorizični tipovi su: 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 59, 68 i 82. Niskorizični tipovi su: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 62, 72, 73 i 81 (21,22).

Ukoliko se dođe u doticaj s visokorizičnim tipovima moguć je nastanak raka vrata maternice, dok niskorizični tipovi rijetko izazivaju rak (23). Važno je znati da rak vrata maternice ne uzrokuje samo HPV infekcija već su za to potrebni rizični čimbenici (24). Rizični čimbenici koji mogu utjecati na nastanak raka vrata maternice su rani početak spolnog odnosa, neodgovorno spolno ponašanje, spolno prenosive bolesti, HPV infekcija. Rak vrata maternice se najčešće javlja između 40 i 55 godine (23). Kod većine žena može proći asimptomatski bez posljedica, ali se virus može aktivirati godinama kasnije. Kod inficiranih žena virus će regresirati kroz 6-12 mjeseci bez liječenja. Ukoliko HPV infekcija traje duže od 2 godine, to može biti uzrok za rak vrata maternice. 90% raka vrata maternice uzrokovano je HPV infekcijom (25).

Klinička slika ovisi o tipu HPV-a. Najčešće se pojavljuju kao kondilomi po vanjskom spolovilu, perineumu i anogenitalnoj regiji. Anogenitalne bradavice uzorkuju tipovi 6 i 11. Na početku je mala crvena papula koja se s vremenom izdužuje, postaje ružičaste boje i ima oblik cvjetače. Kod manjeg broja kondiloma sve prolazi asimptomatski. Kod većeg broja mogu se javiti svrbež, krvarenje, vaginalni sekret i bolovi (7).

Kondilomi se najčešće dijagnosticiraju klinički na ginekološkom pregledu kod pregleda u spekulima, a potvrđuju se Papa-testom. Ukoliko Papa-test ne pokaže dobre rezultate, slijedi kolposkopija te po potrebi i biopsija (7)

Lijek za HPV infekciju ne postoji. Mogu se koristiti razne metode uklanjanja, poput krioterapije, elektrokauterizacije, laser, ali u 30-70% slučajeva kondilomi se vraćaju tijekom 6 mjeseci (7).

Redoviti ginekološki pregledi i PAPA testovi te cijepljenje glavni su kod prevencije HPV infekcije i nastanka raka vrata maternice (26). Cijepljenje se ponajviše preporučuje prije započinjanja spolne aktivnosti, ali se mogu cijepiti i osobe koje su spolno aktivne. Cijepljenjem ne možemo ukloniti rizik već ga samo smanjiti (27).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

C1: Utvrditi postoji li razlika u znanju o redovitim ginekološkim pregledima kod mlađih i starijih ispitanica

C2: Utvrditi postoji li razlika u znanju o redovitim ginekološkim pregledima kod žena ovisno o stupnju obrazovanja

H1: Ispitanice u mlađim dobnim skupinama imaju više znanja o redovitim ginekološkim pregledima

H2: Ispitanice s višim i visokim stupnjem obrazovanja imaju više znanja o redovitim ginekološkim pregledima u odnosu na ispitanice s nižim stupnjem obrazovanja (osnovna i/ili srednja škola)

3. ISPITANICI, MATERIJALI I METODE

3.1. ISPITANICI

Ovo je istraživanje provedeno među ženama reproduktivne dobi od 15 do 50 godina u Republici Hrvatskoj. Planirani broj ispitanica bio je 200, a ispitivanje se provodilo u kolovozu 2023. godine. U istraživanje su bile uključene isključivo žene koje su reproduktivne dobi. Za istraživanje nema posebnih kriterija isključenja. U obradi podataka nisu pronađeni nepravilno i nepotpuno ispunjeni upitnici, stoga niti jedna ispitanica nije isključena iz istraživanja. Korišten je prigodni uzorak tako što su se za distribuciju upitnika koristile isključivo grupe na društvenim mrežama tematski vezane za žene, gdje je bila postavljena poveznica za ispunjavanje online anonimnog upitnika.

3.2. POSTUPAK I INSTRUMENTARIJ

Za potrebe ovog istraživanja izrađen je upitnik u softverskom paketu Google forms podijeljen u 2 dijela. Prvi dio upitnika obuhvaća 2 sociodemografskih pitanja, dok je drugi dio upitnika sastavljen od 10 pitanja vezanih za znanje ispitanica reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima. Upitnik je bio postavljen na *Facebook* stranice s tematikom za žene. Vrijeme za ispunjavanje upitnika iznosilo je 3 do 5 minuta po ispitanici. Sva pitanja u upitniku bila su obavezna čime je preveniran problem nepotpuno ispunjenih upitnika. Istraživanje se provodilo putem anonimnog upitnika te su sve ispitanice morale odgovoriti na ista pitanja.

3.3. STATISTIČKA OBRADA PODATAKA

U istraživanju je mjerena varijabla znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima. Podaci koji su se prikupili izraženi na omjernoj ljestvici te se na temelju rezultata testa normalnosti distribucije odlučivati koju ćemo srednju vrijednost računati.

Varijabla dob ispitana je na nominalnoj ljestvici gdje 1 označava „15-30 godina“, 2 označava „31-50 godina“. Varijabla stupanj obrazovanja ispitana je na nominalnoj ljestvici gdje 1 označava „niža stručna sprema i srednja stručna sprema“ te 2 označava „viša stručna sprema i visoka stručna sprema“.

Za prvi cilj nezavisna varijabla je dob, dok je zavisna varijabla znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima. Za drugi cilj nezavisna varijabla je stupanj obrazovanja te zavisna varijabla znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima.

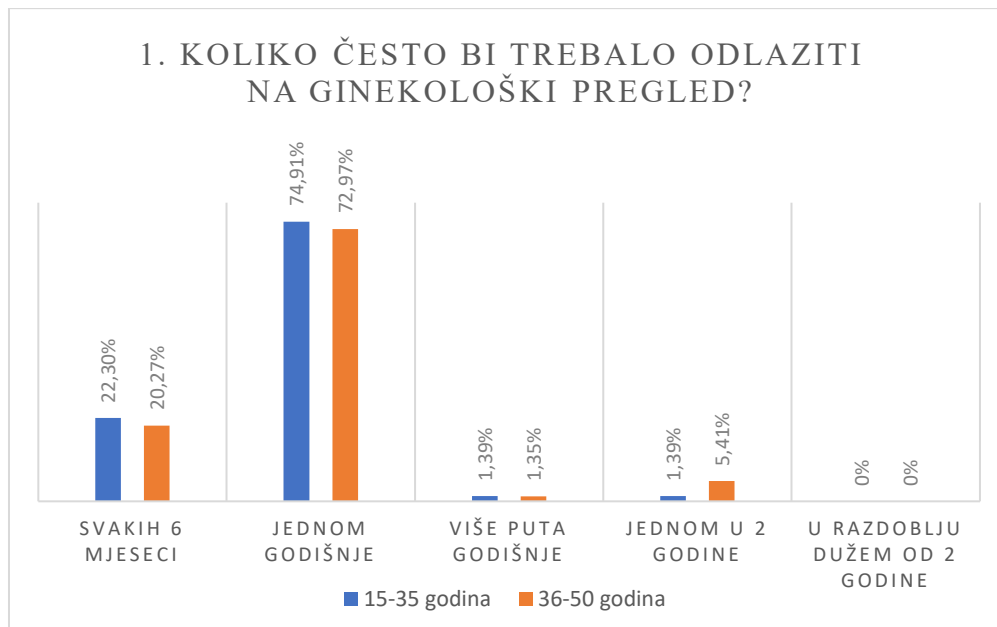
Od deskriptivnih statističkih metoda koristit će se aritmetička sredina i standardna devijacija za varijable izražene na omjernoj ljestvici. Ako varijabla znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima ne bude značajno odstupala od normalne distribucije, koristit ćemo t-test za nezavisne uzorke. Ukoliko će značajno odstupati od normalne distribucije koristit ćemo Mann – Whitney test. Svi testovi će se računati na razini značajnosti od p

3.4. ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

Prije pristupanja rješavanju upitnika, ispitanicama je ukratko opisana svrha i cilj istraživanja te je od njih zatražen informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Ispitanicima je omogućen kontakt za postavljanje pitanja autorici upitnika putem e-pošte. Pritiskom na gumb „Potvrđujem da sam suglasna sudjelovati u ovom istraživanju.“ ispitanice su pristale sudjelovati u istraživanju te su dale pristanak za obradu podataka u znanstveno-istraživačke svrhe. U uvodu upitnika navedeno je da je sudjelovanje u potpunosti anonimno i dobrovoljno te da je u bilo kojem trenutku dopušteno odustati od sudjelovanja.

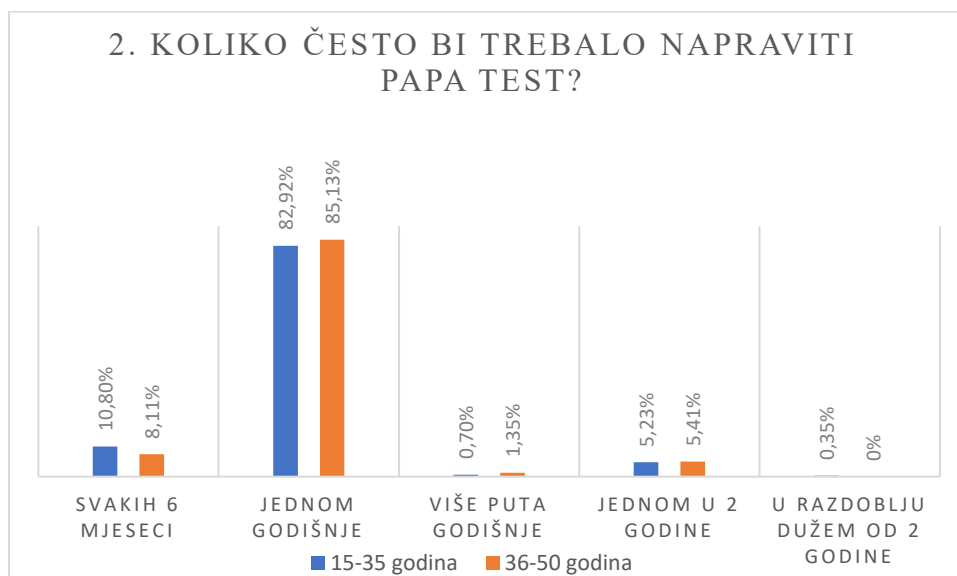
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Prvi dio istraživanja odnosi se na razliku znanja o redovitim ginekološkim pregledima kod mlađih (15-35 godina) i starijih (36-50 godina) ispitanica.



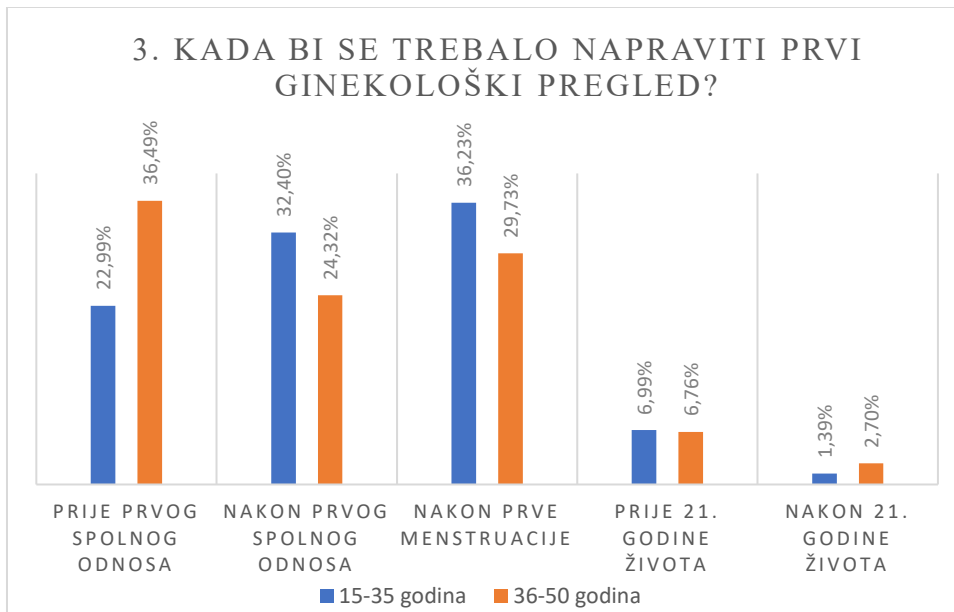
1 grafikon: Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološki pregled?

Na pitanje „Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološki pregled?“ s odgovorom „Jednom godišnje“ točno je odgovorilo 215 (74,91%) žena u dobi 15-35 godina i 54 (72,97%) žena u dobi 36-50 godina.



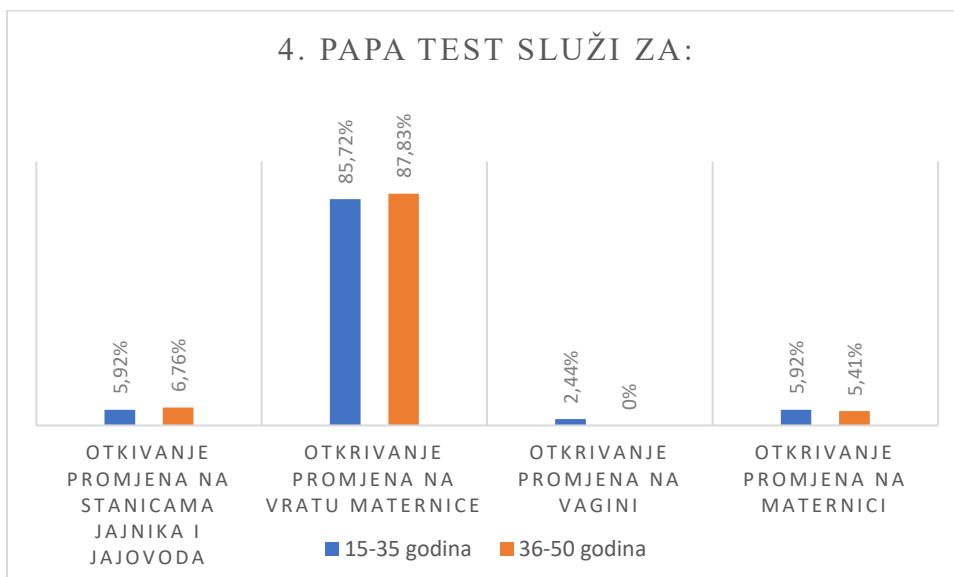
2 grafikon: Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?

Na pitanje „Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?“ s odgovorom „Jednom godišnje“ točno je odgovorilo 238 (82,92%) žena u dobi 15-35 godina i 63 (85,13%) žena u dobi 36-50 godina.



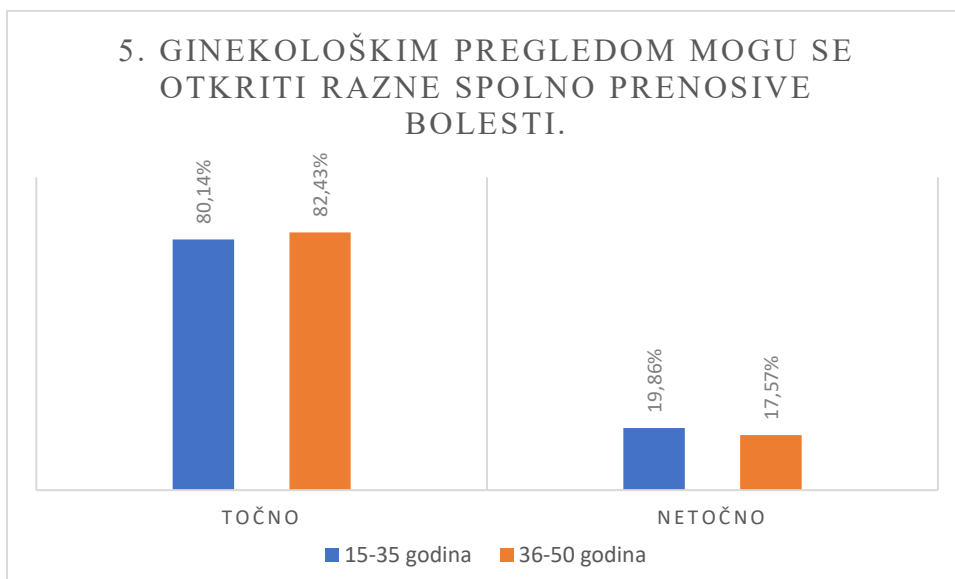
3 grafikon: Kada bi trebalo napraviti prvi ginekološki pregled?

Na pitanje „Kada bi trebalo napraviti prvi ginekološki pregled?“ s odgovorom „Nakon prve menstruacije“ točno je odgovorilo 104 (36,23%) žena u dobi 15-35 godina i 22 (29,73%) žena u dobi 36-50 godina.



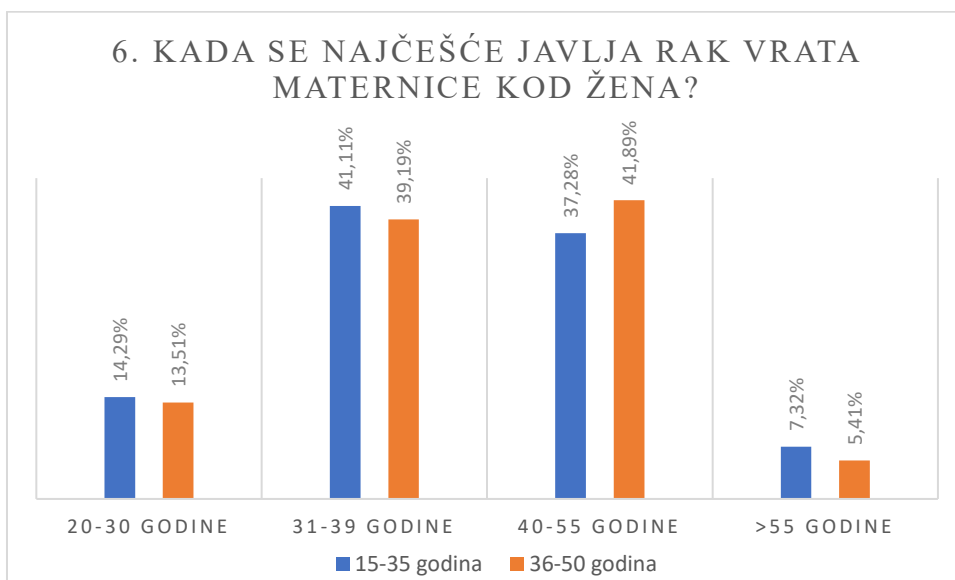
4 grafikon: PAPA test služi za:

Na pitanje „PAPA test služi za:“ s odgovorom „Otkrivanje promjena na vratu maternice“ točno je odgovorilo 246 (85,72%) žena u dobi 15-35 godina i 65 (87,83%) žena u dobi 36-50 godina.



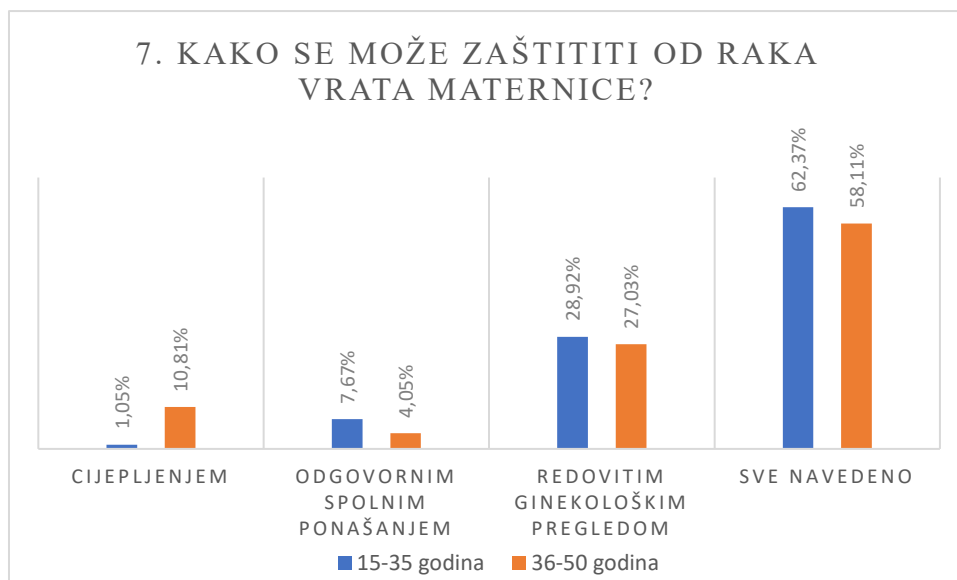
5 grafikon: Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.

Na pitanje „Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.“ s odgovorom „Točno“, točno je odgovorilo 230 (80,14%) žena u dobi 15-35 godina i 61 (82,43%) žena u dobi 36-50 godina.



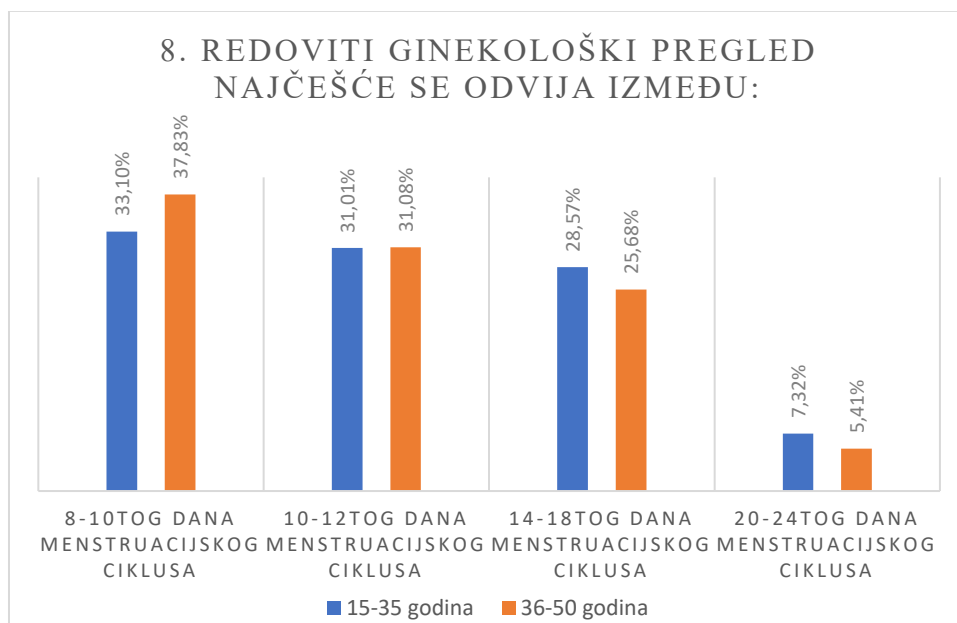
6 grafikon: Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?

Na pitanje „Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?“ s odgovorom „40-55 godine“ točno je odgovorilo 107 (37,28%) žena u dobi 15-35 godina i 31 (41,89%) žena u dobi 36-50 godina.



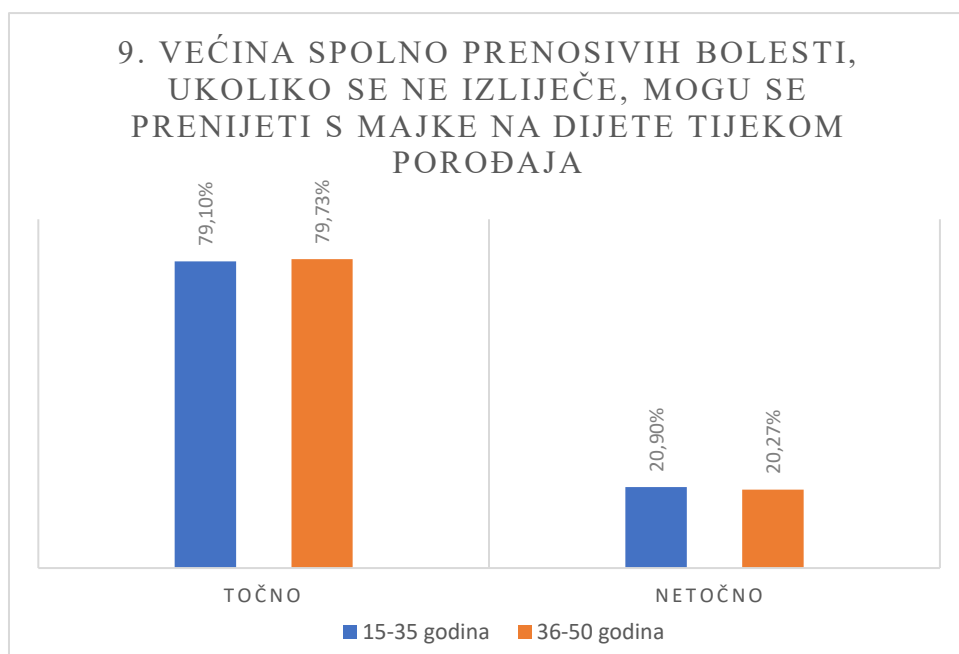
7 grafikon: Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?

Na pitanje „Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?“ s odgovorom „Sve navedeno“ točno je odgovorilo 179 (62,37%) žena u dobi 15-35 godina i 43 (58,11%) žena u dobi 36-50 godina.



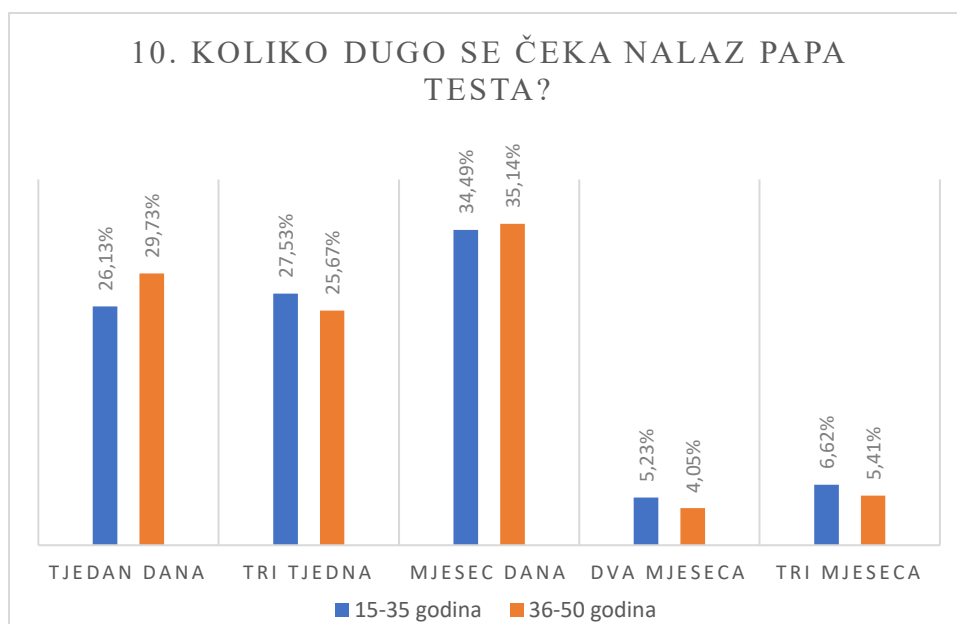
8grafikon: Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija između:

Na pitanje „Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija između“ s odgovorom „10-12tog dana menstrualnog ciklusa“ točno je odgovorilo 89 (31,01%) žena u dobi 15-35 godina i 23 (31,08%) žena u dobi 36-50 godina.



9grafikon: Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja.

Na pitanje „Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja.“ s odgovorom „Točno“, točno je odgovorilo 227 (79,10%) žena u dobi 15-35 godina i 59 (79,73%) žena u dobi 36-50 godina.

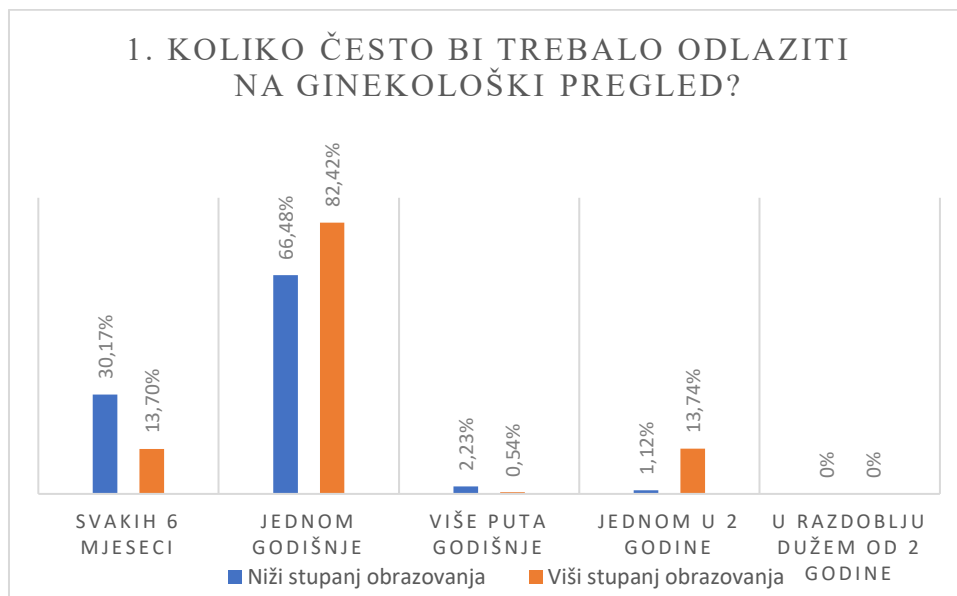


10 grafikon: Koliko dugo se čeka nalaz PAPA testa?

Na pitanje „Koliko dugo se čeka nalaz PAPA test?“ s odgovorom „Mjesec dana“ točno je odgovorilo 99 (34,49%) žena u dobi 15-36 godina i 26 (35,14%) žena u dobi 36-50 godina.

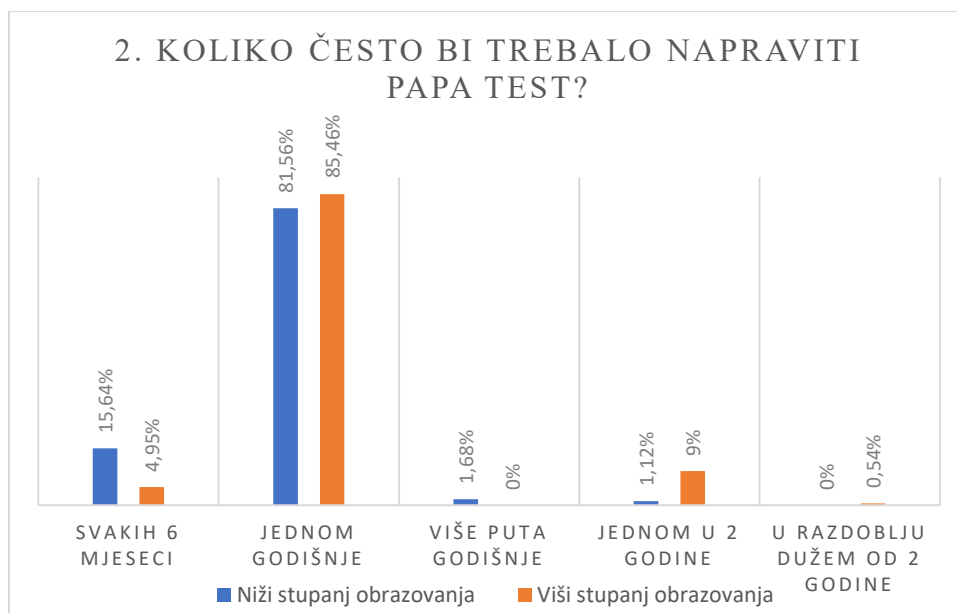
Rezultati ovog dijela pokazuju kako više znanja imaju žena u dobi 36-50 godina. Žene u dobi 36-50 godina odgovorile su na 7 pitanja bolje nego žene u dobi 15-35 godina što se može vidjeti u rezultatima navedenih grafova (1-10). Rezultati pokazuju da prva hipoteza nije potvrđena.

Drugi dio ispitivanja odnosi se na razliku znanja nižeg stupnja obrazovanih žena (niža i srednja stručna sprema) i višeg stupnja obrazovanih žena (viša i visoka stručna sprema).



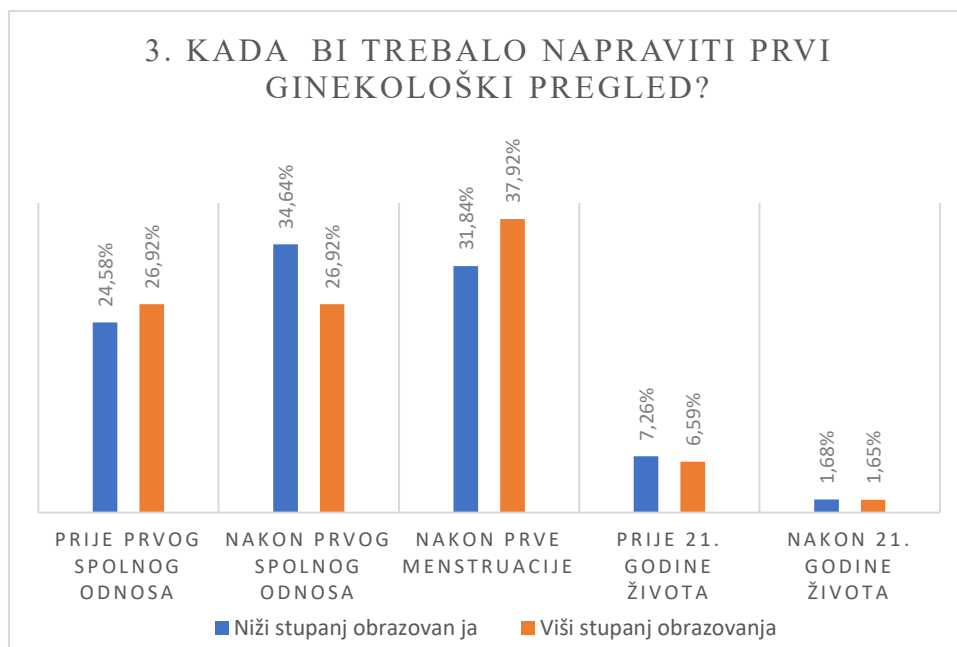
11 grafikon: Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološki pregled?

Na pitanje „Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološki pregled?“ s odgovorom „Jednom godišnje“ točno je odgovorilo 119 (66,48%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 150 (82,42%) s višim stupnjem obrazovanja.



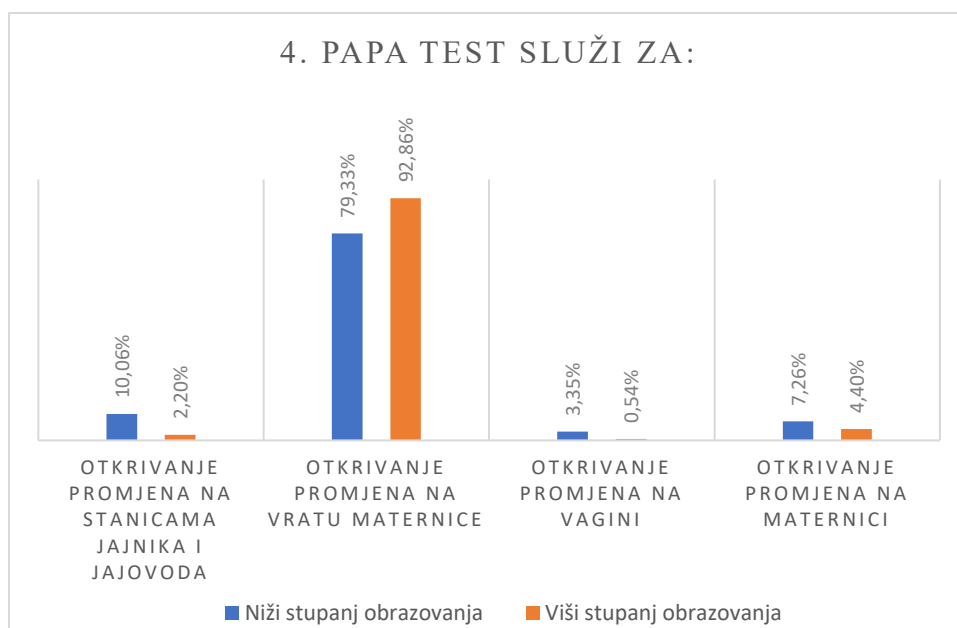
12 grafikon: Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?

Na pitanje „Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?“ s odgovorom „Jednom godišnje“ točno je odgovorilo 146 (81,56%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 155 (85,46%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



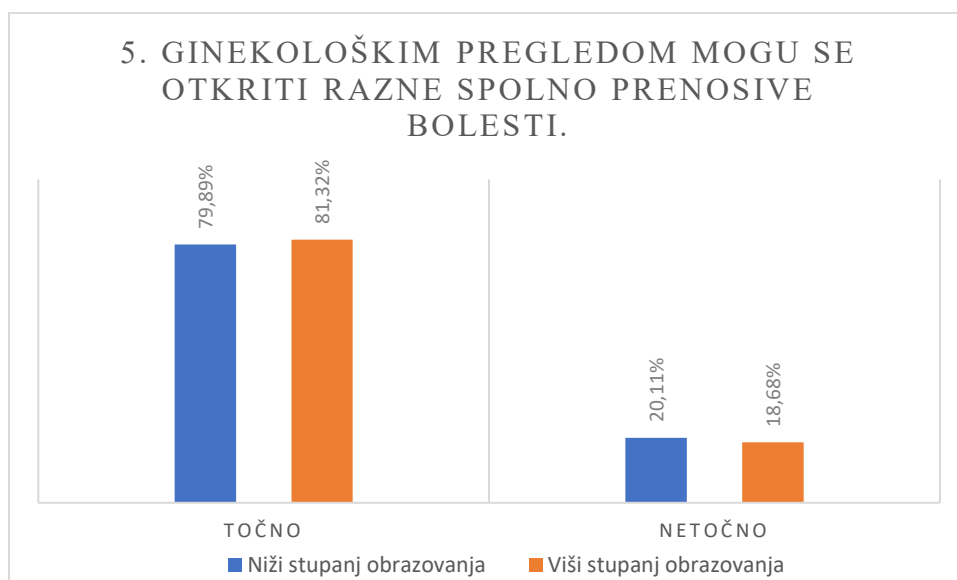
13 grafikon: Kada bi trebalo napraviti prvi ginekološki pregled?

Na pitanje „Kada bi trebalo napraviti prvi ginekološki pregled?“ s odgovorom „Nakon prve menstruacije“ točno je odgovorilo 57 (31,84%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 69 (37,92%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



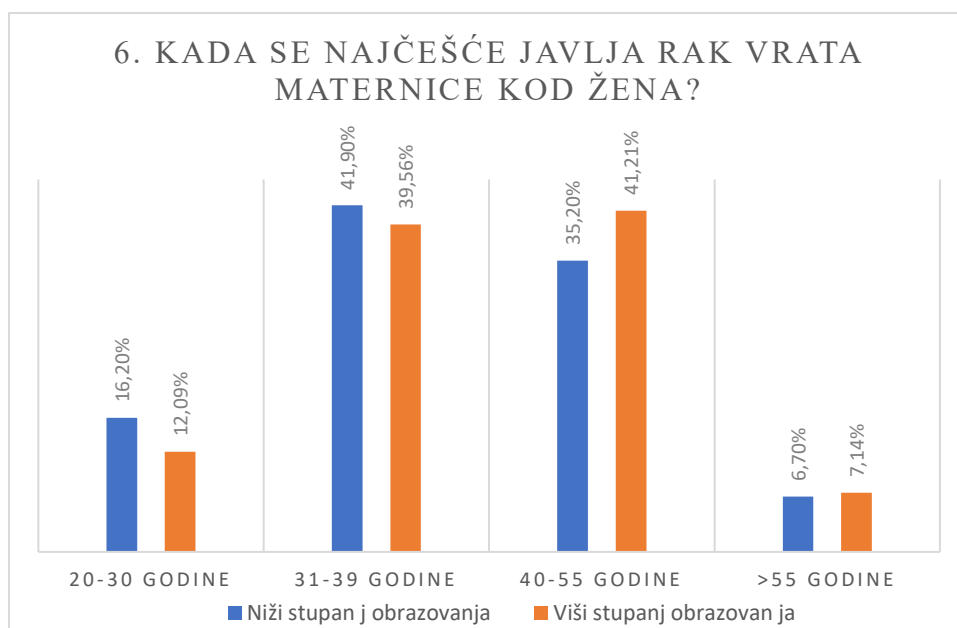
14 grafikon: PAPA test služi za:

Na pitanje „PAPA test služi za:“ s odgovorom „otkrivanje promjena na vratu maternice“ točno je odgovorilo 142 (79,33%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 169 (92,86%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



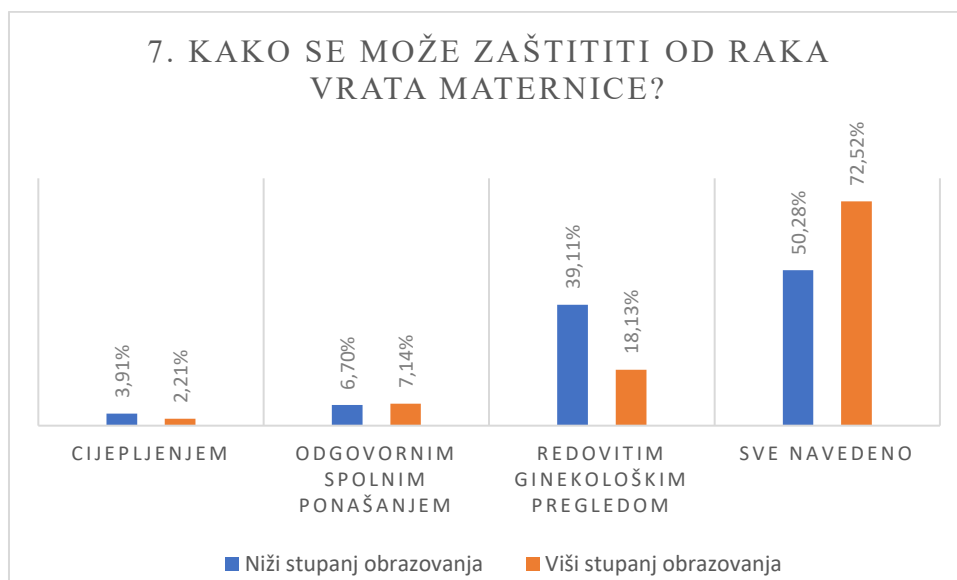
15 grafikon: Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.

Na pitanje „Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.“ s odgovorom „Točno“, točno je odgovorilo 143 (79,89%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 148 (81,32%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



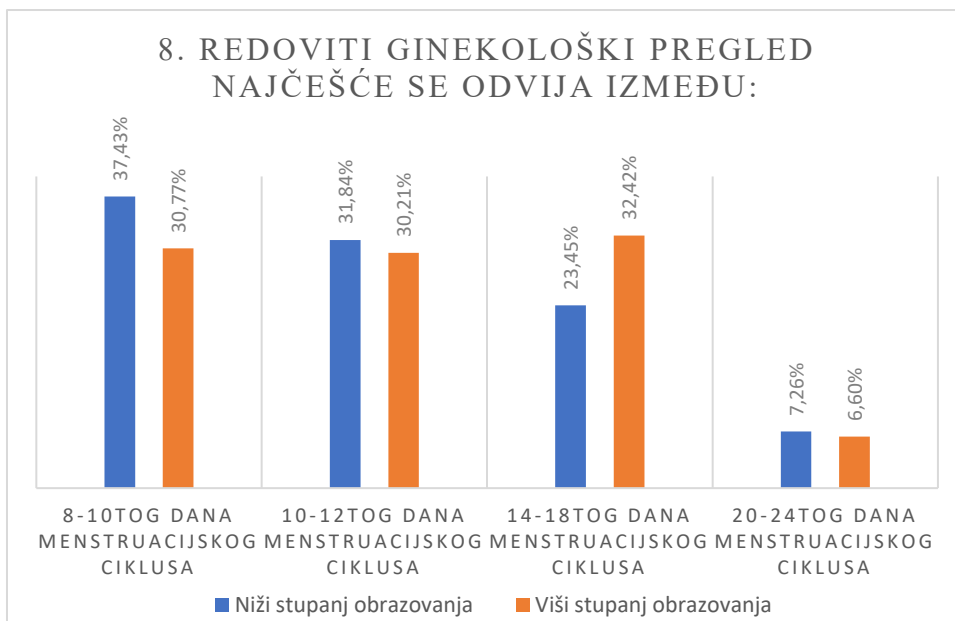
16 grafikon: Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?

Na pitanje „Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?“ s odgovorom „40-55 godine“ točno je odgovorilo 63 (35,20%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 75 (41,21%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



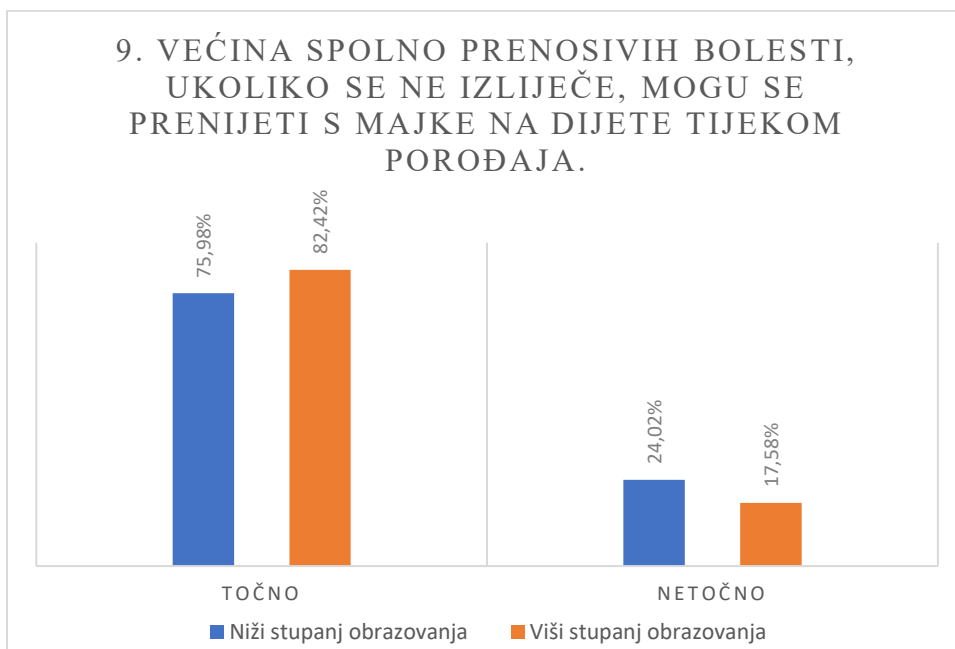
17 grafikon: Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?

Na pitanje „Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?“ s odgovorom „Sve navedeno“ točno je odgovorilo 90 (50,28%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 132 (72,52%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



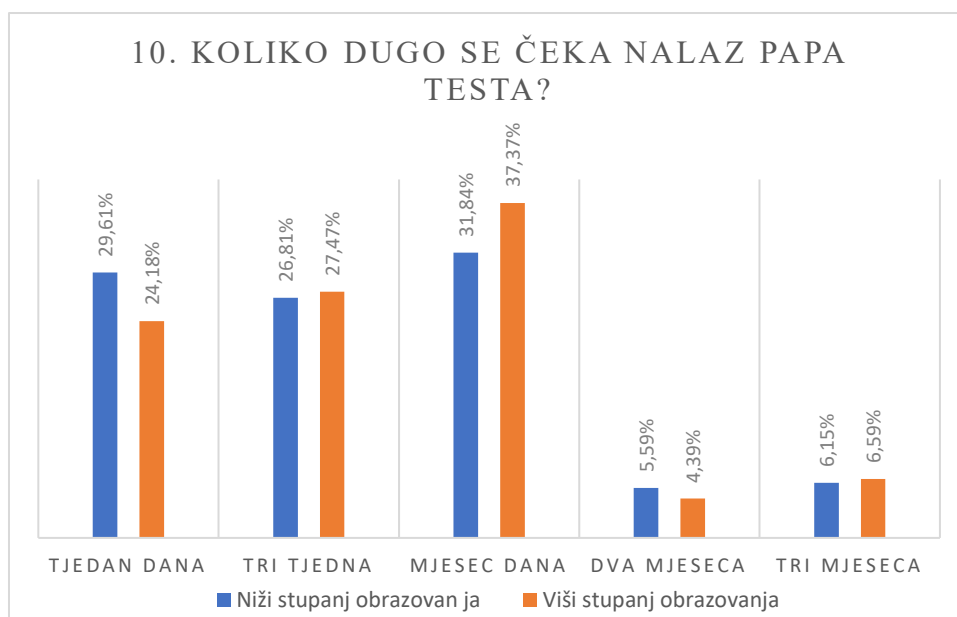
18 grafikon: Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija između:

Na pitanje „Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija između:“ s odgovorom „10-12tog dana menstrualnog ciklusa“ točno je odgovorilo 57 (31,84%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 55 (30,21%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



19 grafikon: Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja.

Na pitanje „Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja s odgovorom „Točno“, točno je odgovorilo 136 (75,98%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 150 (82,42%) žena s višim stupnjem obrazovanja.



20 grafikon: Koliko dugo se čeka nalaz PAPA testa?

Na pitanje „Koliko dugo se čeka nalaz PAPA testa?“ s odgovorom „Mjesec dana“ točno je odgovorilo 57 (31,84%) žena s nižim stupnjem obrazovanja i 68 (37,37%) žena s višim stupnjem obrazovanja.

Rezultati ovog dijela pokazuju kako više znanja imaju žene s višim stupnjem obrazovanja. Žene s višim stupnjem obrazovanja odgovorile su na 9 pitanja bolje nego žene s nižim stupnjem obrazovanja što se može vidjeti u rezultatima navedenih grafova (11-20). Rezultati pokazuju da je druga hipoteza potvrđena.

5. RASPRAVA

Procjena znanja žena reproduktivne dobi ispitana je anonimnom anketom „Znanje žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima“.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 361 žena reproduktivne dobi. 287 (79,50%) žena bilo je u dobi 15-35 godina, dok je 74 (20,50%) bilo u dobi 36-50 godina. 179 (49,58%) žena ima niži stupanj obrazovanja (završena niža i/ili srednja stručna sprema), dok 182 (50,42%) ima viši stupanj obrazovanja (završena viša i/ili visoka stručna sprema).

Slično istraživanje napravila je Sandra Prpić 2021. godine na Sveučilištu u Rijeci. Anketirala je 185 žena od čega je 97 bilo u starijoj dobnoj skupini, a 88 ispitanica u mlađoj dobnoj skupini. Prvi cilj istraživanja je bio utvrditi postoji li razlika u edukaciji o HPV infekciji između dvije dobne skupine. Prva hipoteza je bila da su mlađe ispitanice bolje educirane. Drugi cilj je bio utvrditi postoji li razlika u upućenosti o HPV infekciji kod ispitanica s višim i visokim stupnjem obrazovanja od ispitanica sa srednjom stručnom spremom. Dokazano je kako mlađa skupina ispitanica bolje educirana o HPV infekciji te kako su ispitanice s višim obrazovanjem upućenije u HPV infekciju. Hipoteze su potvrđene (28).

Drugo slično istraživanje napravila je Kristina Fulir 2022. godine na Sveučilištu Sjever. U istraživanju je sudjelovalo 191 žena te su opisani njihovi stavovi prema važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije. Rezultati istraživanja pokazuju kako 123 žena obavlja ginekološki pregled jednom godišnje, a 120 žena radi PAPA test jednom godišnje, dok dio ispitanica nije uopće bilo na ginekološkom pregledu (15) te dio nije uopće napravio PAPA test (22) (29).

Treće slično istraživanje napravila je Valentina Horvat 2020. godine na Sveučilištu u Zagrebu. Njezino istraživanje dokazuje znanje žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda na visokoj razini te je najviša razina znanja utvrđena kod žena srednje dobi i visoko obrazovanih (30).

U istraživanju koje je provedeno u jugoistočnoj Nigeriji, na temelju rezultata možemo uvidjeti kako je znanje vrlo loše. Od 198 ispitanice, samo njih 25 je znalo za test probira vrata maternice, dok ostalih 173 nikada nije ni čulo za taj test. Ovo istraživanje pokazuje kako loše znanje i neupućenost može utjecati na sekundarnu prevenciju (31).

6. ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja pokazuju visoku razinu znanja kod žena reproduktivne dobi o redovitim ginekološkim pregledima. S obzirom na dob, veću razinu znanja imaju ispitanice u dobi 36-50 godina u odnosu na ispitanice u dobi 15-35 godina. S obzirom na stupanj obrazovanja, ispitanice s višim stupnjem obrazovanja (viša i/ili visoka stručna sprema) imaju više znanja u odnosu na ispitanice s nižim stupnjem obrazovanja (niža i/ili srednja stručna sprema).

Redoviti ginekološki pregled i PAPA test trebali bi se svrstati u rutinu svake žene jednom godišnje. Iako rezultati pokazuju da žene imaju veliku količinu znanja o redovitim ginekološkim pregledima, trebalo bi provesti dodatnu edukaciju o seksualnom odgoju u osnovnim i srednjim školama kako bi sve žene imale jednako znanje. Seksualni odgoj u školama trebao bi poticati na redovite ginekološke preglede, odgovorno spolno ponašanje te znanje o spolno prenosivim bolestima i HPV infekciji.

LITERATURA

1. World Health Organization. Reproductive health [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2018. Available from: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>
2. Bialy A, Wray AA. Gynecologic Examination [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30480956/>
3. Topalović Ž. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. Importance of Prevention of Sexually Transmitted Diseases. [cited 2023 Jul 15];12(2):253-256. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/32397>
4. Žuža-Jurica S, Dabo J, Utješinović-Gudelj V, Oluić-Kabalin G, Mozetič V. Human papillomavirus (HPV): Prevention -vaccination -treatment Kratki pregledni članak / Minireview 1 Poliklinika Medico -OZ, Rijeka 2 Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorskogoranske županije Katedra za obiteljsku medicinu, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci Adresa za dopisivanje. 2009 [cited 2023 Jul 16];45(1):49–55. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/54945>
5. Šimunić V. i suradnici. Ginekologija. Zagreb: Naklada Ljevak; 2001.
6. HeMED - Opći ginekološki pregled [Internet]. www.hemed.hr. [cited 2023 Aug 7]. Available from: <https://www.hemed.hr/Default.aspx?sid=12065>
7. Karelović D. i suradnici. Infekcije u ginekologiji i perinatologiji. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.
8. Kuna K. Košec V. i suradnici. Ginekologija i porodništvo. Zagreb: Naklada slap; 2023.
9. Štemberger-Papić S, Vrdoljak-Mozetič D, Verša Ostojić D, Rubeša-Mihaljević R, Dinter M. Cervical cytology (Pap test) – terminology and importance in screening for cervical cancer. Medicina Fluminensis. 2016 Sep 1;324–36.
10. Stefanović C. Učestalost abnormalnih nalaza Papa testa u 2019. godini [Internet]. [cited 2023 Aug 8]. Available from: <https://repo.ozs.unist.hr/islandora/object/ozs:1117/datastream/PDF/view>
11. HPV test [Internet]. Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja raka vrata maternice. 2020 [cited 2023 Aug 8]. Available from: <https://necurak.hzjz.hr/zazene/hpv-test/>
12. Eljuga D. Dražaničić A. i suradnici. Prevencija i dijagnostika tumora ženskih spolnih organa. Zagreb: Nakladni zavod Globus; 1998.

13. Topalović Ž. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. Importance of Prevention of Sexually Transmitted Diseases. [cited 2023 Aug 9];12(2):253-256. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/32397>
14. Schönwald S. Liječenje spolno prenosivih bolesti. The Treatment of Sexually Transmitted Diseases. MEDICUS [Internet]. 2000 [cited 2023 Aug 9];9(2):201–7. Available from: <https://hrcak.srce.hr/file/30024>
15. Sexually Transmitted Diseases - Information from CDC [Internet]. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/std/>
16. SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI Šarac, Sara [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri%3A1340/datastream/PDF/view>
17. Jelić S. Bakterijske spolno prenosive bolesti u trudnoći [Internet]. Available from: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A614/datastream/PDF/view>
18. Voit J, Lukas A, Josef. Sexually transmitted diseases [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A3883/datastream/PDF/view>
19. Šarac S. SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI [Internet]. Available from: <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri%3A1340/datastream/PDF/view>
20. Čarapar D. PREVENCIJA HPV-A U MLAĐOJ POPULACIJI [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri%3A1323/datastream/PDF/view>
21. Habek D. Ginekologija i porodništvo. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
22. Ćorušić A, Škrgatić L. Infekcija humanim papilomavirusom i karcinom vrata maternice. Medicus [Internet]. 2006 [pristupljeno 10.08.2023.];15(2_UG infekcije):327-333. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/18151>
23. Šumanovac A. Značaj sekundarne prevencije raka vrata maternice [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from:

<https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos%3A74/datastream/PDF/view>

24. Luria L, Cardoza-Favarato G. Human Papillomavirus [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28846281/>
25. Živčić V. Preventivne mjere u cilju zaštite reproduktivnih organa kod žena [Internet]. [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin:4386/datastream/PDF/view>
26. Chelimo C, Wouldes TA, Cameron LD, Elwood JM. Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *Journal of Infection*. 2013 Mar;66(3):207–17.
27. Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa (HPV) [Internet]. www.hzjz.hr. Available from: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/cijepljenje-protiv-humanog-papiloma-virusa-hpv/>
28. Prpić S. USPOREDBA INFORMIRANOSTI PACIJENTICA O HPV-U U DOBI OD 20- 30 GODINA U ODNOSU NA 31-41 GODINU [Završni rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2021. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:50795>
29. Fulir K. Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2022. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:126319>
30. Horvat V. Znanje i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda [Diplomski rad]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2020. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:776928>
31. Mbamara Su, Ikpeze OC, Okonkwo Je, Okonkwo JE, Onyiaorah IV, Ukah CO. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer screeninh among women attending gynecology in a tertiary level medical care center in southeastern Nigeria. *J Reprod Med*. 2011;56(11- 12):491-496.).

PRIVITCI

Popis grafikona

Grafikon 1: Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološke preglede?

Grafikon 2: Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?

Grafikon 3: Kada bi se trebao napraviti prvi ginekološki pregled?

Grafikon 4: PAPA test služi za:

Grafikon 5: Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.

Grafikon 6: Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?

Grafikon 7: Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?

Grafikon 8: Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija:

Grafikon 9: Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja.

Grafikon 10: Koliko dugo se čeka nalaz PAPA testa?

Grafikon 11: Koliko često bi trebalo odlaziti na ginekološke preglede?

Grafikon 12: Koliko često bi trebalo napraviti PAPA test?

Grafikon 13: Kada bi se trebao napraviti prvi ginekološki pregled?

Grafikon 14: PAPA test služi za:

Grafikon 15: Ginekološkim pregledom mogu se otkriti razne spolno prenosive bolesti.

Grafikon 16: Kada se najčešće javlja rak vrata maternice kod žena?

Grafikon 17: Kako se može zaštititi od raka vrata maternice?

Grafikon 18: Redoviti ginekološki pregled najčešće se odvija:

Grafikon 19: Većina spolno prenosivih bolesti, ukoliko se ne izliječe, mogu se prenijeti s majke na dijete tijekom porođaja.

Grafikon 20: Koliko dugo se čeka nalaz PAPA testa?

ŽIVOPIS

Paula Riđan rođena je 04.07.2001. godine u Zagrebu, a odrasla je u selu Nespeš pored Svetog Ivana Zeline gdje je završila osnovnu školu. Nakon završenog četverogodišnjeg srednjoškolskog obrazovanja za primalju asistenticu u Srednjoj školi za primalje u Zagrebu, 2020. godine upisuje redovni stručni studij primaljstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Po završetku trogodišnjeg studijskog programa dobiva zvanje prvostupnice primaljstva. Aktivno se koristi engleskim jezikom, a pasivno njemačkim.