Znanja i stavovi roditelja o cijepljenju na području grada Koprivnice

Evačić, Mihaela

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:144:853994

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-21**

Repository / Repozitorij:

Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository

VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

ZNANJA I STAVOVI RODITELJA O CIJEPLJENJU NA PODRUČJU GRADA KOPRIVNICE

Završni rad br. 37/SES/2018

Mihaela Evačić

Bjelovar, rujan 2018.

Veleučilište u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Evačić Mihaela** Datum: 02.05.2018. Matični broj: 001214

JMBAG: 0314011854

Kolegij: **ZDRAVSTVENA NJEGA DJETETA**

Naslov rada (tema): **Znanja i stavovi roditelja o cijepljenju na području grada Koprivnice**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.** zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Tamara Salaj, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **Goranka Rafaj, mag.med.techn., mentor**
3. **Ksenija Eljuga, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 37/SES/2018

U radu je potrebno navesti osnovne pojmove o cijepljenju djece (što je cijepljenje, kalendar cijepljenja, zakonska obveza cijepljenja djece), opisati ulogu i intervencije medicinske sestre u cijepljenju djece.
S obzirom na trend pada procijepljenosti djece u Hrvatskoj, cilj ovog završnog rada je ispitati znanja i stavove roditelja o cijepljenju na području grada Koprivnice putem anonimnog strukturiranog upitnika.

Zadatak uručen: 02.05.2018..

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.**

REPUBLIKA HRVATSKA
BJELOVAR
VELEUČILIŠTE U BJELOVARU

Zahvala

Zahvaljujem mentorici Goranki Rafaj, mag.med.techn. na povjerenju, pomoći, susretljivosti i korisnim savjetima tijekom izrade ovoga rada. Svim predavačima i profesorima Veleučilišta u Bjelovaru zahvaljujem na prenesenome znanju.

Posebno se zahvaljujem svome suprugu Mariju na podršci i strpljenju tijekom mog školovanja te roditeljima, osobito majci Đurđici koja mi je bila velika pomoć i podrška u najtežim danima školovanja.

SADRŽAJ:

1. UVOD 1

1.1. Vrste cjepiva 3

1.2. Opće i posebne kontraindikacije cijepljenja 4

1.3. Nuspojave cijepljenja 6

1.4. Program cijepljenja u Republici Hrvatskoj 7

1.5. Cjepivo protiv tuberkuloze 10

1.5.1. Cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (crljenice) 10

1.5.2. Cjepivo protiv difterije, tetanusa i hripavca 11

1.5.3. Cjepivo protiv dječje paralize 12

1.5.4. Cjepivo protiv bakterije Haemophilus influenzae tip b 12

1.5.5. Cjepivo protiv hepatitisa 13

2. CILJ RADA 14

3. METODE 15

4. REZULTATI 16

5. RASPRAVA 33

6. ZAKLJUČAK 35

7. LITERATURA 36

9. SAŽETAK 38

10. SUMMARY 39

11. PRILOZI 40

1. UVOD

Najdjelotvorniji, najisplativiji i, nerijetko, nezaobilazni ili jedini mogući način zaštite pojedinca i stanovništva od mnogih zaraznih bolesti je cijepljenje. Cijepljenjem protiv zaraznih bolesti spašeno je više života nego bilo kojim drugim medicinskim postignućem (1).

Sustavnim cijepljenjem koje se počelo provoditi krajem XX. stoljeća u svijetu, a tako i u našoj zemlji, iz prakse su nestale mnoge zarazne bolesti (1).

Korištenjem cjepiva protiv zaraznih bolesti postignut je najveći uspjeh u maksimalnom potiskivanju ili eradikaciji vrlo teških bolesti, kao što su unazad dva stoljeća bile velike boginje (2). Zahvaljujući cijepljenju (imunizaciji), neke bolesti u Hrvatskoj i razvijenim zemljama svijeta postale su izvanredna rijetkost (dječja paraliza, difterija, tetanus) ili rijekost (ospice, hripavac, rubeola, zaušnjaci).

Većina zaraznih bolesti češća je u dječjoj dobi zato što su biološki obrambeni mehanizmi najslabije razvijeni, stoga je glavna svrha aktivne imunizacije stvaranje specifične otpornosti.

Aktivnom imunizacijom u djetetov se organizma unosi određeni antigen pri čemu njegov imunosni sustav prepoznaje antigensku strukturu uzročnika bolesti. On može biti živ ili mrtav uzročnik bolesti ili posebno pripremljena supstancija nekih uzročnika (toksin). U kontaktu s cjepivom imunosni sustav domaćina stvara protutijela koja štite organizam od infekcije mjesecima, godinama ili desetljećima. Revakcinacijom (docjepljivanjem) pojačava se imunizacija koja štiti organizam od infekcije živog, vitalnog organizma.

Pasivnom imunizacijom nazivamo pasivni, transplacentarni prijenos protutijela s majke na dijete na način da je dijete zaštićeno od svih bolesti čija protutijela nosi majka (odnosno koje je majka preboljela). Pasivna zaštita traje od tri do šest mjeseci (2,3).

U većini zemalja, pa tako i kod nas, postoji zakonska obaveza cijepljenja, ali se ono može provesti i individulano (prema savjesti liječnika ili prema zahtjevu pacijenta). Ako je procijepljenost 95%, ne očekuje se izbijanje epidemije (2).

Premda se cijepljenje smatra kao jedna od najučinkovitijih javnozdravstvenih mjera, većina roditelja izražava zabrinutost zbog cijepljenja, odgađa ili odbija cijepljenje (4).

Andrew Wakefield, engleski liječnik, sa svojim suradnicima u članku objavljenom u liječničkom časopisu Lancet, 1998. godine , uvelike je pridonio današnjem odbijanju cjepiva. U njemu je naveo rezultate istraživanja nad 12-ero djece te povezao kombinirano cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole s bolestima probavnog sustava i autizmom. Mnoga istraživanja koja su kasnije provođena

nisu potvrđivala njegove hipoteze. Članak je povučen 2010. godine, no povezanost cjepiva i autizma i dalje zaokuplja medije i istraživanja (5).

Posljednih nekoliko godina, osobito nakon objave članka u časopisu Lancet koji govori o povezanosti cjepiva i autizma, sve se više roditelja boji i iskazuje nepovjerenje u sigurnost cjepiva, osobitao kod cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole.

U Hrvatskoj se, prvi put u 30 godina, javlja pad procijepljenosti, osobito kod djece predškolske i školske dobi, s obzirom da je od 80-ih godina procijepljenost kontinuirano rasla. Do prije 5 godina procijepljenost djece za sva cjepiva iz Obaveznog programa cijepljenja bila je iznad 90%, a sada ona pada, prvenstveno kod predškolske djece. Dubrovačko-neretvanska županija bilježi najveći pad procijepljenosti (55,84%) te Splitsko-dalmatinska (78,48%) (6,7). U Koprivničko-križevačkoj županiji procijepljenost djece je 98,22%, u Međimurskoj 96,85%, a u Bjelovarsko-bilogorskoj 96,44% (7).

1.1. Vrste cjepiva

Razlikujemo dvije osnovne vrste cjepiva: monovalentna i polivalentna.

Monovalntna cjepiva su cjepiva samo protiv jedne bolesti. U tu skupinu spada BCG cjepivo, anatoksin tetanusa, cjepivo protiv kolere, morbila, tifusa, rubeole, bjesnoće, hepatitisa B, krpeljnog meningoencefalitisa i influence.

Polivalentna cjepiva su cjepiva koja istodobno sadržavaju antigene nekoliko uzročnika. Najpoznatija polivalentna cjepiva su Mo-Pa-Ru (ospice, rubeola, zaušnjaci), Di-Te-Per (difterija, tetanus, hripavac) i živo trovaljno cjepivo protiv dječje paralize koje sadržava sva tri tipa (tip 1,2,3) živog oslabljenog virusa poliomijelitisa. Ta se cjepiva mogu davati istovremeno. Prema preporuci Ministarstva zdravstva u Republici Hrvatskoj postoji da se npr. trovaljano cjepivo poliomijelitisa (Sabin) može dati na usta istovremeno kada se intramuskularno daje trovaljano cjepivo protiv difterije, tetanusa i hripavca. Primovakcinacija i revakcinacija (docjepljivanje) protiv tetanusa, difterije, poliomijelitisa, hripavca i hemofiliusa infulence B u obliku kombiniranoga intamuskularnog cjepiva (DTaP-IPV-Hib) preporučuje se od travnja 2008. godine (2).

Također, cjepiva možemo podijeliti na cjepiva sa živim uzočnicima (atenuiranim), cjepiva s inaktivnim uzročnicima te cjepiva- bakterijski toksoidi.

U cjepiva sa živim (atenuiranim) uzročnicima spada BCG cjepivo, dječja paraliza, varičela-zoster, rubeola, ospice, zaušnjaci.

U cjepiva s inaktiviranim uzročnicima spada hripavac, trbušni tifus, kolera, hepatitis A, dječja paraliza (prema Salku), bjesnoća, influenca, hepatitis B (genetički rekombinirano), krpeljni meningo-encefalitis.

U cjepiva- bakterijski toksoidi spadaju diftrija i tetanus (3).

1.2. Opće i posebne kontraindikacije cijepljenja

Opće kontraindikacije vrijede za sva cjepiva ili pojedine skupine cjepiva (npr.imunodeficijencija, kontraindikacija za živa cjepiva).
U opće kontraindikacije koja vrijede za sva cijepljenja spada:

- febrilno stanje,
- leukemija, hemoglobinopatija i druge teške bolesti hematopoetskog sustava,
- akutna bolest,
- teže oštećenje funkcije bubrega,
- srčane bolesti s dekompezacijom,
- preosjetljivost na sastojke cjepiva.

U opće kontraindikacije za sva živa, atenuirana virusna cjepiva spada:

- trudnoća,
- stanje oslabljene imunosti, urođeno ili nastalo primjenom terapije zračenjem, citostaticima ili kortikosteroidima (1,3).

Posebne kontaindikacije ovise o pojedinom cjepivu. Za svako pojedino cjepivo postoje neke od kontraindikacija pa tako za hripavac kontraindikacije su razne bolesti središnjeg živčanog sustava (tetanija, encefalopatija, nekontorolirana epilepsija, intakranijalna krvarenja, infantilni spazmi). Za cijepljenje protiv dječje paralize kontraindikacije su: svježe izvađen zub (dok rane ne zaraste), tonzilektomija koja je izvedena unutar dva tjedna prije cijepljenja, teži proljev.
Za cijepljenje protiv TBC (tuberkuloze) kontraindikacije su: novorođenče porodne težine manje od 2500g, konatalni leus, teže infekcije kože novorođenčeta, nasljedna imunodeficijencija u obiteljskoj anamnezi i na HIV seropozitivna majka, poremećaj celularnog imuniteta, osoba seropozitivna na HIV bez obzira na kliničku sliku.
Za cijepljenje protiv rubeole, ospica i zaušnjaka kontraindikacije su: alergijska preosjetljivost na jaja, pileće meso i perije te teža oštećenja središnjeg živčanog sustava (3).

Tablica 1.1. Stvarne kontraindikacije za cijepljenje pojedinim cjepiva, iz obaveznog programa (1)

CJEPIVO	**KONTRAINDIKACIJE**
BCG	▪ medikamentna imunosupersija (npr.liječenje inhibitorima INF-y, steroidi) ▪ stanična imunodeficijencija
HBV (Hepatitis B)	▪ alergijska reakcija na pekarski kvasac ▪ reakcija preosjetljivosti na timerosal (živin antiseptik u sustavu cjepiva)
HiB (Haemophilius influenzae tipa b)	▪ sindrom neutješnog plača ▪ hipotonično-hiporesponzivni napadaj
MPR (ospice, zaušnjaci, rubeola)	▪ imunodeficijencija ▪ trudnoća ▪ anafilaksija na jaje ili neomicin ▪ imunoglobulin primljen unutar posljednjih 8 - 11 mjeseci
DT, dt, T (difterija, tetanus)	▪ jaka lokalna reakcija sa serumskom bolesti ili bez nje ▪ Guillian-Barreov sindrom
DTPa (difterija, tetanus, hripavac)	▪ hipotonično-hiporesponzivni napadaj, perzistentno plakanje > 3 h ▪ unutar 3 dana: konvulzije ▪ unutar 48 h: T ≥40,5 ºC

1.3. Nuspojave cijepljenja

Nuspojave cijepljenja dijelimo u tri skupine: reaktogenost, specifično uzročne te vremenski vezane nuspojave.

U prvu skupinu ubrajamo **reaktogenost**. Opće svojstvo cjepiva da izazove nuspojavu koja nije strogo vezana za vrstu antigena u cjepivu nazivamo reaktogenost. Može nastati kao posljedica lokalne traume i injekcije (igle), toksičnosti (konzervansi u cjepivu) i alergije (neomicin, jaja). Najčešće nastaje lokalna upalna reakcija (oteklina, bolnost, crvenilo, toplina, ograničena funkcija) i/ili opća reakcija, povišenje tjelesne temperature. Unutar nekoliko sati, do 48 h javlja se nespecifična reaktogenost.

U drugu skupinu ubrajamo **specifično uzročne nuspojave**. One su povezane na poznati način s antigenskim sastavom cjepiva, npr.: prolazna trombocitopenija uz cijepljenje protiv ospica, vakcinalni paralitički poliomijelitis itd.

U treću skupinu ubrajamo **vremenski vezane nuspojave**. One su drugi neželjeni događaji čija uzročna povezanost s cijepljenjem nije razjašnjena, ali su konzistentno vremenski vezane s određenim cijepljenjem, npr. hipotonično-hiporesponzivna kriza ili sindrom neutješnog plača nakon cijepljenja protiv hripavca.

Vremenski vezane nuspojave i specifično uzročne nuspojave mogu se javiti unutar nekoliko minuta (hipotonično-hiporesponzivna kriza protiv hripavca) pa do 6 tjedana od cijepljenja (Guillain- Barreov sindrom nakon cijepljenja protiv tetanusa) (1).

Svaku neželjenu nuspojavu, prema našim propisima, obavezno treba prijaviti osoba koja je utvrdi i to na posebnom formularu. Ta se prijava šalje Epidemiološkom odjelu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Iako je razmjerno malo neželjenih nuspojava nastalih nakon cijepljenja, za kvalitetno praćenje potrebno je postići ujednačenost njihova prijavljivanja. Hrvatska se na taj način uključuje u globalni sustav praćenja neželjenih nuspojava nastalih cijepljenjem po preporuci Svjetske zdravstvene organizacije (3). Kod nas, u Hrvatskoj, prošle godine zabilježene su 165 nuspojave nakon cijepljenja, no one nisu razlog da se ne nastavi procijepljenost djece (8).

1.4. Program cijepljenja u Republici Hrvatskoj

U Republici Hrvatskoj, prema Trogodišnjem programu obaveznog cijepljenja iz 2016., 2017. i 2018. godine, obavezno je cijepljenje protiv 10 bolesti:

- tetanusa,
- difterije,
- hripavca,
- dječje paralize,
- zaušnjaka,
- rubeole,
- tuberkuloze,
- hepatitisa B,
- ospica,
- bolesti izazvanih s 2 Haemophilus influenzae tip b.

Ministarstvo zdravlja je krajem 2015. godine, donijelo je novi Trogodišnji program obaveznog cijepljenja za razdoblje 2016.-2018. godine. U njemu je najavljena mogućnost ukidanja cijepljenja novorođenčadi u rodilištu protiv tuberkuloze, ovisno o epidemiološkoj situaciji, a do promjena dolazi i u cijepljenu protiv Di-Te-Per-a (difterije, tetanusa, hripavca) (9).

Tablica 1.2. Kalendar obaveznog cijepljenja za 2018. godinu (10)

NAVRŠENA DOB / CJEPIVO	MJESECI					GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠK.			GODINE		
	0	2	3	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[2]	*					
POLIO (dj. paraliza)			IPV	IPV	IPV	IPV		IPV		IPV	*		
DI-TE								*		DT	*	*	
MO-PA-RU[4]						MPR		MPR					
HEPATITIS B[1]			HBV	HBV	HBV			*	HBV (3x)				
ANA-TE (tetanus)													TE

Novorođenčad:

BCG vakcinacija

1) Ako su rođena u rodilištima, cijepit će se BCG cjepivom odmah u rodilištu.
2) Ukoliko nisu rođena u rodilištu, cijepit će se BCG cjepivom do navršena dva mjeseca starosti.
3) Sva djeca koja nisu cijepljena u rodilištu, odnosno do dva mjeseca starosti, moraju se cijepiti BCG cjepivom do navršene prve godine života.

Novorođenčad HBsAg-pozitivnih majki (sve se trudnice obvezno testiraju)**:**

hepatitis B imunizacija uz primjenu imunoglobulina, u rodilištu odmah po rođenju (NN 103/13), prema postekspozicijskoj shemi.

S navršena dva mjeseca života: Kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib-hepB

Nakon 2 mjeseca (8 tjedana): Kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib-hepB

Nakon 2 mjeseca (8 tjedana): Kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib-hepB

Po navršenih 12 mjeseci života:

1) OSPICE-ZAUŠNJACI-RUBEOLA (MO-PA-RU)

2) Kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib ili kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib-hepB (6 -12 mjeseci nakon treće doze DTaP-IPV-Hib-hepB)

6. godina života: DI-TE-PER acelularno (DTaP) ili dTap

I. razred osnovne škole: OSPICE-ZAUŠNJACI-RUBEOLA (MO-PA-RU) (ili prilikom upisa) + POLIO (IPV)

VI. razred osnovne škole: HEPATITIS B: 2 puta s razmakom od mjesec dana i treći puta pet mjeseci nakon druge doze

VIII. razred osnovne škole: DI-TE pro adultis (Td) ili dTap + POLIO (IPV)

Završni razred srednjih škola: Provjera cjepnog statusa i nadoknada propuštenih cijepljenja prema potrebi

24 godine starosti: Provjera cjepnog statusa i nadoknada propuštenog Td cijepljenja prema potrebi

Nakon navršenih 60 godina života: ANA-TE (11).

1.5. Cjepivo protiv tuberkuloze

Baccillus Calmette- Guérin (BCG) je živo atenuirano cjepivo dobiveno uzgojem Mycobacteriuma bovis u posebnim uvjetima. Ono izaziva staničnu i humoralnu reakciju, ali je samo zaštitna stanična komponentna. BCG izaziva primarnu imunosnu reakciju te štiti od rasapa tuberkulozne klice, ako dođe do zaraze. U predškolskoj dobi prosječna zaštitnost od bio kojeg oblika bolesti iznosi 82%, od smrtnosti 71%, a od tuberkuloznog meningitisa 64%. Zaštita s vremenom opada pa tako u adolescenciji iznosi 67%, a u odrasloj životnoj dobi je još manja. U zemljama gdje je incidencija veća od 20/100.000, preporuča se univerzalno cijepljenje (26/100.000 u Hrvatskoj, 2006. godine).

Kod nas, u Hrvatskoj, BCG cjepivo je univerzalno propisano za svu novorođenčad. Primjenjuje se u prvim danima nakon rođenja ili najkasnije do dobi od 2 mjeseca. Cijepljenje se provodi strogo intrakutano ubrizgavanjem 0,05 ml cjepiva za novorođenčad ili dojenčad koja nisu cijepljenja u rodilištu. Starijoj djeci i odraslima se inokulira 0,1 ml cjepiva. Mjesto ubrizgavanja cjepiva je nadlaktica lijeve ruke, na granici gornje i srednje trećine, na području deltoidnog mišića. Na mjestu ubrizgavanja nastaje urtika koja nestane za pola sata, a 2 do 3 tjedna kasnije razvija se crvenkasta, bezbolna papula veličine zrna graška ili manja. U 4. ili 5. tjednu nakon cijepljenja središte papule omekša, egzulcerira i secernira, a nakon sljedećih dva do tri tjedna spontano zacijeli ožiljkom koji je u početku crvenkast, kasnije postane bjelkaste boje, veličine oko 5 mm i služi kao trajan znak uspješno obavljenog cijepljenja. Samo uredni ožiljak je pouzdani znak uspješnog cijepljenja (1,3).

1.5.1. Cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (crljenice) (Mo-Pa-Ru)

Mo-Pa-Ru je trovalanetno cjepivo koje sadrži atenuirane sojeve svih triju virusa: morbili, parotitis, rubeola. Pojedinačna se cjepiva primjenjuju samo izuzetno, kada postoji sumnja na alergiju na neku komponentu u trovalentnom cjepivu. Pojedinačnim cjepivom cijepimo neurorizičnu djecu. U Hrvatskoj se od 1968. provodi aktivna imunizacija protiv ospica. Nekoliko godina kasnije uvedeno je obavezno cijepljenje protiv ospica, zaušnjaka i rubeole, miješanim atenuiranim cjepivom protiv tih bolesti. Primjenom živog cjepiva imunost se može postići u 95-98% ljudi. U početku se je smatralo da je stečena imunost doživotna, no kasnijim ispitivanjima pokazalo se da 9-27% cijepljenih gubi humoralna antitijela 10 godina nakon cijepljenja, stoga je

uvedeno docjepljivanje (revakcinacija). Cjepivo se daje strogo supkutano, u nadlakticu, 0,5 ml. Prvi se put djeca cijepe u starosti od dvanaest do petnaest mjeseci, a podsjetna doza primjenjuje se u dobi od 6 do 7 godina. Cjepivo Mo-Pa-Ru može se primjenjivati istovremeno sa svim drugim živim i mrtvim cjepivima ili u razmaku od 4 do 6 tjedana (1,3).

1.5.2. Cjepivo protiv difterije, tetanusa i hripavca (pertussis)- Di-Ter-Per

Corynebacterium diphtheriae luči neurotoksični, epitelotoksični i kardiotoksični protein koji je osnova njegove virulencije. Cjepivo se sastoji od anatoksina (toksoida) koji je zadržao antigenska, a izgubio toksična svojstva. Isključivo dolazi u kombiniranim cjepivima. Trajanje zaštićenosti cjepivom protiv diferije je nepoznata, no smatra se da iznosi najmanje 5-10 godina.

Anatoksin (toksoid) tetanusa lišen je toksičnosti. Ono dolazi kao monovakcina ili kombinirano s difterijom i hripavcem. Neutralizirajuća protutijela štite organizam od toksičnog učinka tetanusnog neurotoksina, ali ne eliminiraju Clostridium tetani iz rane niti sprečavaju zarazu. Neonatalni tetanus, zahvaljujući univerzalnom cijepljenju, praktički je eliminiran. Iako je klasični tetanus znatno reduciran, ipak se godišnje zabilježi pokoji slučaj, uglavnom kod osoba starije životne dobi zbog slabljenja imunosti ili propuštanja podsjetnih doza.

Cjepivo protiv pertussisa (hripavca) danas je acelularno i ima znatno manju reaktogenost. Danas se hripavac sastoji od 2,3 ili 5 antigena (Pa2- dvokomponentni, Pa3- trokomponentni ili Pa5- peterokomponentni). Osnovni su antigeni toksoid pertusisa i filamentozni hemaglutanin. Pa3 i Pa5 postižu značajan imunogeni odgovor i zaštitnost uz nuspojave koje su bitno slabije u usporedbi s Pw (cjelostanično cjepivo protiv hripavca).

Cijepljenje se izvodi strogo intamuskularno, primjenom 0,5 ml cjepiva. Prvo se cijepljenje izvodi kada dijete navrši 2 mjeseca, tada dobiva prvu dozu cjepiva, u četvrtom mjesecu drugu te u šestom treću. Razmak između dviju doza ne smije biti duži od 3 mjeseca. Ako je vrijeme duže od tri mjeseca, cjepivo nije valjano i treba ga u cijelosti ponoviti, u svim trima dozama (1,2,3).

1.5.3. Cjepivo protiv dječje paralize (poliomijelitisa)

Kod nas je počelo masovno cijepljenje protiv dječje paralize poslije epidemije 1960. godine, a od 1963. je obavezna aktivna imunizacija. Poslije 1963. godine dječja se paraliza javlja samo kao sporadična bolest. Cjepivo poliomijelitisa postoji kao vakcina s mrtvim inaktiviranim poliovirusom (IPV) i vakcina sa živim atenuiranim poliovirusom koji se daje na usta- oralna vakcina (OPV). U Hrvatskoj, kao i u većini razvijenih zemalja, od 2008. godine u uporabi je inaktivirano cjepivo (IPV). OPV (oralna poliovakcina) daje se na usta, 2 kapi ili 0,1 ml, uz malo mlijeka. IPV (inaktivirani poliovirus) može se dati u kombiniranom pripravku ili posebno, uvijek intamuskularno (1,3).

1.5.4. Cjepivo protiv bakterije Haemophilus influenzae tip b- Hib

Patogenost Haemophilusa influenzae tipa b, kao i kod meningokoka i pneumokoka, posljedica je polisaharidne stanične kapsule koja bakteriju štiti od opsonizacije (oblaganje bakterija i ostalih stanica tvarima koje potiču i olakšavaju fagocitozu). U Hrvatskoj je 2002. godine uvedeno obavezno cijepljene protiv Hib-a. Cjepivo se može dati kao monovakcina ili u sklobu kombiniranih drugih cjepiva. Cijepljenje se vrši u tri doze, daje se 0,5 ml Hib cjepiva intamuskularno (1,3).

1.5.5. Cjepivo protiv hepatitisa

Cjepivo protiv hepatitisa B je monoantigensko rekombinirano cjepivo koje je proizvedeno genetičkim inženjerigom te sadržava čisti virusni protein (HbsAg). Već u novorođenčadi i nedonoščadi pokazalo se zaštitnim i imunogenim. Cijepljenje protiv hepatitisa B u Hrvatskoj uvedeno je 2001. godine. Preporuča se univerzalno cijepljenje odmah nakon rođenja ili najkasnije u roku 2 mjeseca. Hrvatska ima nisku prevalenciju virusa hepatitisa B. Zaraza virusom hepatitisa B u novorođenačkoj, dojenačkoj i predškolskoj dobi je osobni tragični događaj jer završava visokom stopom kronične infekcije 50 do 90%, u odrasloj dobi 5% i komplikacijama kao što su: kronični aktivni hepatitis, ciroza i hepatocelularni karcinom. Postoje osobe koje slabo reagiraju na ovo cijepivo, tzv. nereaktori. Prije i poslije cijepljenja u praksi se ne provjeravaju HbsAg i anti-Hbs-titar. Oni se provjeravaju samo u rizičnim slučajevima s očitom indikacijom, npr. slučajni ubod kontaminiranom iglom. Cijepljenje se vrši u tri doze. Daje se 0,5 ml cjepiva intramuskularno, u području deltoidnog mišića (1,3).

2. CILJ RADA

Cilj ovog rada je doći do spoznaja o znanju, stavovima i uvjerenjima roditelja o cijepljenju djece na području grada Koprivnice, usporediti ih s obzirom na socio-demografska obilježja te ispitati informiranost o cijepljenju djece.

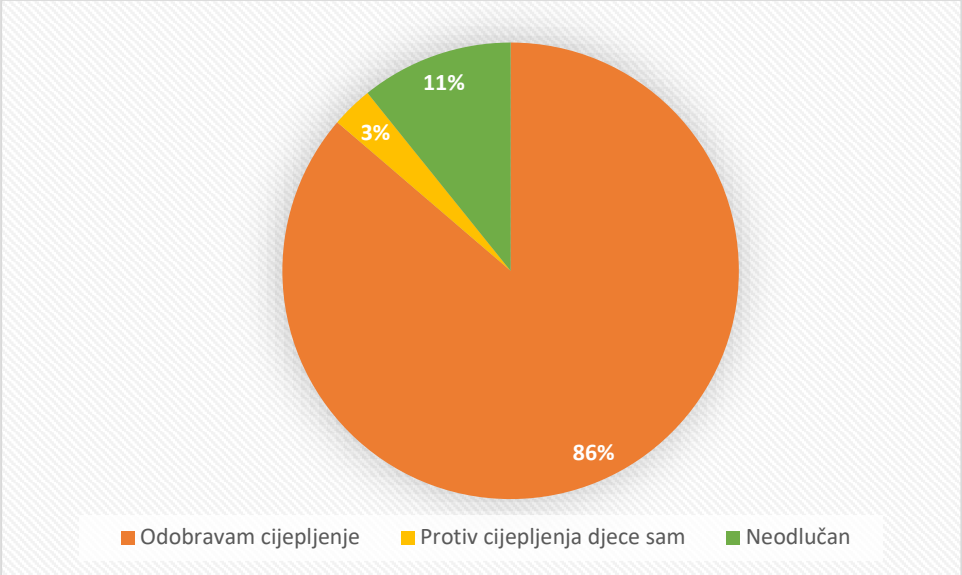
3. METODE

Ispitivanje je provodeno u razdoblju od 1. travnja do 1. lipnja 2018. godine u pedijatrijskoj ambulanti Opće bolnice Koprivnica. Za provedbu istraživanja dobiveno je dopuštenje Etičkog povjerenstva OB Koprivnica (Prilog 2).

U ispitivanju je sudjelovalo 102 roditelja. Za ispitivanje je korišten strukturiran anonimni upitnik prema uzoru na upitnike iz dostupnih istraživanja na temu cijepljenja (Prilog 1). Upitnik je sadržavao 33 pitanja s ponuđenim odgovorima. Ispitane su socio-demografske karakteristike (dob, obrazovanje, zaposlenost), karakteristike koje se odnose na informiranost o cijepljenju te uvjerenja o cijepljenju.

4. REZULTATI

Pogledaju li se podatci na Slici 4.1. može se uočiti da od ukupnog broja ispitanika (N=102) na pitanje *„Vaš stav o cijepljenu djece?“* 86% (88) ispitanika odgovorilo je da odobrava cijepljenje djece, 11% (11) ispitanika je neodlučno i 3% (3) ispitanika je odgovorilo da je protiv cijepljenja djece.



Slika 4.1. Stavovi o cijepljenju djece

U Tablici 4.1. prikazano je da 74% (76) ispitanika ima jedno dijete do 36 mjeseci starosti, 10% (11) ispitanika ima dvoje djece do 36 mjeseci starosti i 15% (15) ispitanika nema djecu mlađu od 36 mjeseci.

Tablica 4.1. „Broj djece starosti do 36 mjeseci“

		N	%
“Broj djece starosti do 36 mjeseci?”	1	76	74
	2	11	11
	Nema niti jedno	15	15
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.2. prikazano je da 47% (48) ispitanika su roditelji koji imaju manje od 35 godina, 30% (31) oba roditelja imaju više od 35 godina te 23% (23) jedan roditelj ima manje od 35, a jedan više od 35 godina.

Tablica 4.2. „Dob roditelj“

		N	%
“Dob roditelja?”	Oba roditelja <35 godina	48	47
	Oba roditelja >35 godina	31	30
	Jedan roditelj <35, a drugi ≥35 godina	23	23
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.3. navedeni su podaci o obrazovanju i zaposlenosti roditelja. Na pitanja *„Obrazovanje“* 51% (52) ispitanika odgovorilo je da niti jedan roditelj nema svučilišno obrazovanje, 27% (28) da jedan roditelj ima sveučilišno obrazovanje te 22% (22) da oba roditelja imaju sveučilišno obrazovanje. Na pitanje *„Zaposlenost“* 69% (70) ispitanika odgovorilo je da su oba roditelja zaposlena, 25% (26) da je jedan roditelj zaposlen te 6% (6) da niti jedan roditelj nije zaposlen.

Tablica 4.3. „Obrazovanje i zaposlenje“

		N	%
“Obrazovanje?”	Oba roditelja imaju sveučilišno obrazovanje	22	22
	Jedan roditelj ima sveučilišno obrazovanje	28	27
	Niti jedan roditelj nema sveučilišno obrazovanje	52	51
	Ukupno	102	100
“Zaposlenje?”	Oba roditelja zaposlena	70	69
	Jedan roditelj zaposlen	26	25
	Niti jedan roditelj zaposlen	6	6
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.4. prikazani su podaci o zaposlenosti u zdravstvenoj struci. Od 102 roditelja, njih 75% (76) niti jedan ne radi u zdravstvenoj struci dok njih 25% (26) radi jedan ili oba roditelja u zdravstvenoj struci.

Tablica 4.4. „Zaposlenje u zdravstvenoj struci?“

		N	**%**
“Zaposlenje u zdravstvenoj struci?”	Jedan ili oba roditelja rade u zdravstvenoj struci	26	25
	Niti jedan roditelj nije zaposlen u zdravstvenoj struci	76	75
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Ako imate dvojbe oko rizika ili dobrobiti cijepljenja, kome biste se obratili za savjet?“* roditelji su odgovarali s više odgovora. Iz tablice je vidljivo da bi se njih 65% javilo pedijatru, 15% drugim liječnicima od povjerenja, 8% stručnjacima iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, 10% bi informacije pronašli na internetu, a 2% bi se obratilo rodbini/prijateljima (Tablica 4.5.).

Tablica 4.5.“ Ako imate dvojbe oko rizika ili dobrobiti cijepljenja, kome biste se obratili za savjet?“

		%
“Ako imate dvojbe oko rizika ili dobrobiti cijepljenja, kome biste se obratili za savjet?”	Pedijatriju	65
	Drugim liječnicima od povjerenja	15
	Stručnjacima iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo	8
	Informaciju biste potražili na internetu	10
	Rodbini /prijateljima	2
	Ukupno	100

Na pitanje *„Ako ste odlučili ne cijepiti dijete, koji su glavni razlozi odgode ili prekidanja cijepljenja?“* roditelji su odgovarali s više odgovora. Najveći broj roditelja, njih 52%, odgovorilo je da ima dvojbe oko sigurnosti cjepiva, 16% ima dvojbe vezane uz korisnost cijepljenja, 16% misli da je dijete premalo za cijepljenje, 12% da bolesti/zdravstvene okolnosti nisu dopuštale cijepljenje (kontraindikacije), 4% vjerski razlozi. Na ponuđene odgovore: zaboravljanje/nemogućnost dolaska na cijepljenje u zadanim terminu te da navedu druge razloge nitko nije odgovorio (Tablica 4.6.).

Tablica 4.6. „Ako ste odlučili ne cijepiti dijete koji su glavni razlozi odgode ili prekidanja cijepljenja?“

		%
“Ako ste odlučili ne cijepiti dijete, koji su glavni razlozi odgode ili prekidanja cijepljenja?”	Bolesti /zdravstvene okolnosti koje nisu dopuštale cijepljenje (kontraindikacije)	12
	Dvojbe oko sigurnosti cjepiva	52
	Dvojbe vezane uz korisnost cijepljenja	16
	Mislim da je moje dijete premalo za cijepljenje	16
	Zaboravljanje / nemogućnost dolaska na cijepljenje u zadanom terminu	0
	Vjerski razlozi	4
	Drugo	0
	Ukupno	100

Na pitanje *„Jeste li dobili ikakve informacije o cijepljenju djece u bolnici u kojoj je dijete rođeno?“* 54% (55) ispitanika odgovorilo je potvrdno, a njih 46% (47) da nije. Na pitanje *„Jeste li dobili informacije o cijepljenju tijekom trudničkog tečaja?“* 64% (65) odgovorilo je negativno, 34% (35) odgovorilo je potvrdno, dok njih 2% (2) nije ništa odgovorilo (Tablica 4.7.).

Tablica 4.7. Odgovori na pitanja: „Jeste li dobili ikakve informacije o cijepljenju u bolnici u kojoj je dijete rođeno?“ i „ Jeste li dobili onformacije o cijepljenju djece tijekom trudničkog tečaja?“

		N	**%**
“Jeste li dobili ikakve informacije o cijepljenju u bolnici u kojoj je dijete rođeno?”	Da	55	54
	Ne	47	46
	Ukupno	102	100
“Jeste li dobili informacije o cijepljenju tijekom trudničkog tečaja?”	Da	35	34
	Ne	65	64
	Ništa nije odgovorilo	2	2
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Vezano uz obavezna cijepljenja u Republici Hrvatskoj liječnik Vašeg dijeteta je savjetovao?“* 74% (76) roditelja navodi kako je liječnik savjetovao da dijete primi sva cjepiva, 22% (22) da liječnik nije izrazio mišljenje o tome treba li ili ne treba cijepiti dijete, 4% (4) da dijete primi samo neka cjepiva. Niti jedan roditelj nije odgovorio da im je liječnik savjetovao da uopće ne cijepi dijete (Tablica 4.8.).

Tablica 4.8. „Vezano uz obavezna cijepljenja u Republici Hrvatskoj liječnik Vašeg dijeteta je savjetovao?“

		N	**%**
“Vezano uz obavezna cijepljenja u Republici Hrvatskoj liječnik Vašeg dijeteta je savjetovao?”	Da dijete primi sva cjepiva	76	74
	Da dijete primi samo neka cjepiva	4	4
	Da dijete uopće ne cijepim	0	0
	Nije izrazio mišljenje o tome trebam li ili ne cijepiti dijete	22	22
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Jeste li dobili neujednačena mišljenja o cijepljenju od strane zdravstvenih djelatnika?“* 76% (78) roditelja odgovorilo je potvrdno, a 24% (24) da nije. Na pitanje *„Je li Vas liječnik koji skrbi o Vašem djetetu, uputio o mogućim nupojavama cijepljenja?“* 54% (55) odgovorilo je potvrdno dok je njih 46% (47) odgovorilo da nisu dobili upute o mogućim nuspojavama cijepljenja (Tablica 4.9.).

Tablica 4.9. Odgovori na pitanja: „ Jeste li dobili neujednačena mišljenja o cijepljenju od strane zdravstvenih djelatnika?“ i „ Je li Vas liječnik koji skrbio Vašem djetetu uputio o mogućim nuspojavama cijepljenja?“

		N	**%**
“Jeste li dobili neujednačena mišljenja o cijepljenju od strane zdravstvenih djelatnika?”	Da	24	24
	Ne	78	76
	Ukupno	102	100
“Je li Vas liječnik koji skrbi o Vašem djetetu uputio o mogućim nuspojavama cijepljenja?”	Da	55	54
	Ne	47	46
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Ako prestanemo cijepiti djecu, ozbiljne zarazne bolesti će se ponovo javiti?“* 39% roditelja je odgovorilo da se izrazito slažu, 38% se slaže, 13% nema mišljenje, 5% se ne slaže, te 5% da se izrazito ne slažu (Tablica 4.10.).

Tablica 4.10. “Ako prestanemo cijepiti djecu ozbiljne zarazne bolesti će se ponovo javiti?”

		N	**%**
“Ako prestanemo cijepiti djecu, ozbiljne zarazne bolesti će se ponovo javiti?”	Izrazito se ne slažem	5	5
	Ne slažem se	5	5
	Nemam mišljenje	13	13
	Slažem se	39	38
	Izrazito se slažem	40	39
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.11. prikazana su uvjerenja roditelja na pitanje *„Čitavo društvo ima dobrobiti od cijepljenja djece?“* Njih 38% odgovorilo je da se izrazito slažu, 41% se slaže, 14% nema mišljenje, 5% se ne slaže dok 2% se izrazito ne slaže.

Tablica 4.11. „Čitavo društvo ima dobrobiti od cijepljenja djece?“

		N	**%**
“Čitavo društvo ima dobrobiti od cijepljenja djece?”	Izrazito se ne slažem	2	2
	Ne slažem se	5	5
	Nemam mišljenje	14	14
	Slažem se	42	41
	Izrazito se slažem	39	38
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Obavezna cijepljenja su važnija od neobaveznih?“* 37% roditelja je odgovorilo da se izrazito slaže, 33% se slaže, 17% nema mišljenje, 12% se ne slaže dok 1% roditelja se izrazito ne slaže. Na pitanje *„Cijepljenje nije nužno ako slijedite zdrav stil života i koristite prirodne pripravke za liječenje?“* 4% roditelja odgovorilo je da se izrazito slaže, 8% se slaže, 17% nema mišljenje, 38% se ne slaže dok 33% roditelja se izrazito ne slaže (Tablica 4.12.).

Tablica 4.12. Odgovori na pitanja: „Obavezna cijepljenja su važnija od neobaveznih?“ i „Cijepljenje nije nužno ako slijedite zdrav stil života i koristite prirodne pripravke za liječenje?“

		N	**%**
“Obavezna cijepljenja su važnija od neobaveznih?”	Izrazito se ne slažem	1	1
	Ne slažem se	12	12
	Nemam mišljenje	17	17
	Slažem se	34	33
	Izrazito se slažem	38	37
	Ukupno	102	100
“Cijepljenje nije nužno ako slijedite zdrav stil života i koristite prirodne pripravke za liječenje?”	Izrazito se ne slažem	34	33
	Ne slažem se	39	38
	Nemam mišljenje	17	17
	Slažem se	18	8
	Izrazito se slažem	4	4
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.13. prikazani su podaci dobiveni na pitanje *„Ne mislim da je cijepljenje korisno- bolesti koje se time sprječavaju nisu tako ozbiljne?“* 2% roditelja je odgovorilo da se izrazito slaže, 3% se slaže, 9% nema mišljenje dok je 43% roditelja odgovorilo da se izrazito ne slaže i da se ne slaže.

Tablica 4.13. „ Ne mislim da je cijepljenje korisno- bolest koje se time sprječavaju nisu tako ozbiljne?“

		N	**%**
Ne mislim da je cijepljenje korisno- bolesti koje se time sprječavaju nisu tako ozbiljne	Izrazito se ne slažem	44	43
	Ne slažem se	44	43
	Nemam mišljenje	9	9
	Slažem se	3	3
	Izrazito se slažem	2	2
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Bojim se štetnih događaja koji se mogu pojaviti odmah nakon cijepljenja.“* 15% roditelja odgovorilo je da se izrazito slaže, 22% se slaže, 27% nema mišljenje, 26% se ne slaže, a 10% se izrazito ne slaže. Na pitanje *„Bojim se mogućih šteta koje se mogu dogoditi nekoliko godina nakon cijepljenja.“* 11% roditelja je odgovorilo da se izrazito slaže, 21% se slaže, 23% nema mišljenje, 31% se ne slaže dok se 14% izrazito ne slaže (Tablica 4.14.).

Tablica 4.14. Odgovori na pitanja: „Bojim se štetnih događaja koji se mogu pojaviti odmah nakon cijepljenja.“ i „Bojim se mogućih šteta koje se mogu dogoditi nekoliko godina nakon cijepljenja.“

		N	**%**
,”Bojim se štetnih događaja koji se mogu pojaviti odmah nakon cijepljenja.”	Izrazito se ne slažem	10	10
	Ne slažem se	27	26
	Nemam mišljenje	28	27
	Slažem se	22	22
	Izrazito se slažem	15	15
	Ukupno	102	100
“Bojim se mogućih šteta koje se mogu dogoditi nekoliko godina nakon cijepljenja”	Izrazito se ne slažem	14	14
	Ne slažem se	32	31
	Nemam mišljenje	24	23
	Slažem se	21	21
	Izrazito se slažem	11	11
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.15. prikazana su uvjerenja roditelja o mogućim posljedicama cijepljenja djece. Na pitanja *„Cjepivo uzrokuje autizam?“* 4% roditelja se izrazito slaže, 7% se slaže, 31% nema mišljenje, 28% se ne slaže, a 30% se izrazito ne slaže.

Nadalje, na pitanje *„Cjepivo oslabljuje ili opterećuje imunosni sustav?“* 5% roditelja se izrazito slaže, 6% se slaže, 32% nema mišljenje i da se ne slaže, 25% se izrazito ne slaže.

Na pitanje *„Cijepljenje u trećem mjesecu života je prerano i bolje je pričekati da dijete poraste?“* 7% roditelja je odgovorilo da se izrazito slaže, 7% se slaže, 33% nema mišljenje, 34% se ne slaže dok se 19% izrazito ne slaže.

Tablica 4.15. Odgovori na pitanja: „Cjepivo uzrokuje autizam?“, „Cjepivo oslabljuje ili opterećuje imunosni sustav?“ i „Cijepljenje u trećem mejsecu života je prerano i bolje je pričekati da dijete poraste?“

		N	**%**
“Cjepivo uzrokuje autizam?”	Izrazito se ne slažem	30	30
	Ne slažem se	29	28
	Nemam mišljenje	32	31
	Slažem se	7	7
	Izrazito se slažem	4	4
	Ukupno	102	100
“Cjepivo oslabljuje ili opterećuje imunosni sustav?”	Izrazito se ne slažem	25	25
	Ne slažem se	33	32
	Nemam mišljenje	33	32
	Slažem se	6	6
	Izrazito se slažem	5	5
	Ukupno	102	100
“Cijepljenje u trećem mjesecu života je prerano i bolje je pričekati da dijete poraste?”	Izrazito se ne slažem	19	19
	Ne slažem se	35	34
	Nemam mišljenje	34	33
	Slažem se	7	7
	Izrazito se slažem	7	7
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.16. prikazana su uvjerenja roditelja na pitanja *„Neka cjepiva su opasnija od infekcije koje sprječavaju?“* 11% roditelja se izrazito slaže, 6% se slaže, 35% nema mišljenje, 25% se ne slaže dok se 23% izrazito ne slaže.

Tablica 4.16. „Neka cjepiva su opasnija od infekcija koje sprječavaju?“

		N	**%**
“Neka cjepiva su opasnija od infekcija koje sprječavaju?”	Izrazito se slažem	23	23
	Ne slažem se	26	25
	Nemam mišljenje	36	35
	Slažem se	6	6
	Izrazito se slažem	11	11
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.17. prikazana su uvjerenja na pitanje „*Kada sam donosio odluku o cijepljenju za svoje dijete, nisam se osjećao dovoljno infromiranim*.“ 12% roditelja se izrazito slaže, 22% se slaže, 16% nema mišljenje, 32% se ne slaže, a 18% se izrazito ne slaže.

Tablica 4.17. „Kada sam donosio odluku o cijepljenju za svoje dijete, nisam se osjećao dovoljno informiranim?“

		N	**%**
“Kada sam donosio odluku o cijepljenju za svoje dijete, nisam se osjećao dovoljno informiranim.”	Izrazito se ne slažem	19	18
	Ne slažem se	33	32
	Nemam mišljenje	16	16
	Slažem se	22	22
	Izrazito se ne slažem	11	12
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Zdravstveni stručnjaci daju informacije o prednostima, ali ne i o rizicima?“* 16% roditelja je odgovorilo da se izrazito slaže, 29% se slaže, 25% nemaju mišljenje, 23% se ne slaže, a 7% se izrazito ne slaže (Tablica 4.18.).

Tablica 4.18 „Zdravstveni stručnjaci daju informacije o prednostima, ali ne i o rizicima?“

		N	**%**
“Zdravstveni stručnjaci daju infromacije o prednostima cijepljenja, ali ne i o rizicima?”	Izrazito se ne slažem	7	7
	Ne slažem se	23	23
	Nemam mišljenje	26	25
	Slažem se	30	29
	Izrazito se slažem	16	16
	Ukupno	102	100

Na pitanje *"Cijepljenje koje preporučuje pedijatar je sigurno?"* 15% roditelja se izrazito slaže, 41% se slaže, 32% nema mišljenje, 8% se ne slaže, a 4% se izrazito ne slaže.

Nadalje, kod pitanja *"Moj pedijatar provodi dosta veremena u razgovoru o cijepljenju?"* 9% roditelja se izrazito slaže, 37% se slaže, 20% nema mišljenje, 21% se ne slaže, a 13% se izrazito ne slaže.

Na pitanje *"Mišljenje pedijatra ključno je za donošenje odluke o cijepljenju?"* 10% roditelja se izrazito slaže, 37% se slaže, 20% nema mišljenje, 20% se ne slaže, a 13% se izrazito ne slaže (Tablica 4.19.).

Tablica 4.19. Odgovori na pitanja: "Cijepljene koje preporučuje pedijatar je sigurno?", "Moj pedijatar provodi dosta vremena u razgovoru o cijepljenju?" i "Mišljenje pedijatra ključno je za donošenje odluke o cijepljenju?"

		N	**%**
"Cijepljenje koje preporučuje pedijatar je sigurno?"	Izrazito se ne slažem	4	4
	Ne slažem se	8	8
	Nemam mišljenje	33	32
	Slažem se	42	41
	Izrazito se slažem	15	15
	Ukupno	102	100
"Moj pedijatar provodi dovoljno vremena u razgovoru o cijepljenju:"	Izrazito se ne slažem	13	13
	Ne slažem se	21	21
	Nemam mišljenje	20	20
	Slažem se	38	37
	Izrazito se slažem	10	9
	Ukupno	102	100
"Mišljenje pedijatra ključno je za donošenje odluke o cijepljenju"	Izrazito se ne slažem	13	13
	Ne slažem se	21	20
	Nemam mišljenje	20	20
	Slažem se	38	37
	Izrazito se slažem	10	10
	Ukupno	102	100

U Tablici 4.20. prikazana su uvjerenja roditelja na ponudu cjepiva u Hrvatskoj. 21% roditelja odgovorilo je da se izrazito slaže da na ponudu cjepiva u Hrvatskoj utječu gospodarski interesi farmaceutskih tvrtki, 25% se slaže, 38% nema mišljenje, 14% se ne slaže dok se 2% izrazito ne slaže.

Tablica 4.20. „Na ponudu cjepiva u Hrvatskoj utječu gospodarski interesi farmaceutskih tvrtki?“

		N	**%**
“Na ponudu cjepiva u Hrvatskoj utječu gospodarski interesi farmaceutskih tvrtki?”	Izrazito se ne slažem	2	2
	Ne slažem se	14	14
	Nemam mišljenje	39	38
	Slažem se	26	25
	Izrazito se slažem	21	21
	Ukupno	102	100

Na pitanje *„Cjepivo koje preporučuje Služba za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo je sigurno?“* 11% roditelja se izrazito slaže, 40% se slaže, 43% nema mišljenje, 4% se ne slaže, a 2% se izrazito ne slaže. Na pitanje *„Osoblje Službe za epidemilogiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo troši dovoljno vremena na bilo koju sumnju vezanu za cjepivo?“* 9% roditelja se izrazito slaže, 21% se slaže, 47% nema mišljenje, 15% se ne slaže dok se 8% izrazito ne slaže (Tablica 4.21.).

Tablica 4.21. Odgovori na pitanja: „Cjepivo koje preporučuje Služba za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo je sigurno?“ i „Osoblje Službe za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo troši dovoljno vremena da odgovori na bilo koju sumnju vezanu za cjepivo?“

		N	**%**
“Cjepivo koje preporučuje Služba za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo je sigurno?”	Izrazito se ne slažem	2	2
	Ne slažem se	4	4
	Nemam mišljenje	44	43
	Slažem se	41	40
	Izrazito se slažem	11	11
	Ukupno	102	102
“Osoblje Službe za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo troši dovoljno vremena da odgovori na bilo koju sumnju vezanu za cjepivo?”	Izrazito se ne slažem	9	8
	Ne slažem se	15	15
	Nemam mišljenje	48	47
	Slažem se	21	21
	Izrazito slažem	9	9
	Ukupno	102	100

5. RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja prikazuju znanja, stavove i uvjerenja roditelja o cijepljenju djece na području grada Koprivnice. Sumirajući rezultate ovog istraživanja, može se zaključiti da uzorak čini 102 roditelja, oba roditelja najvećim dijelom imaju manje od 35 godina (47%), jedno dijete starosti do 36 mjeseci (74%). Kod većine roditelja oba su zaposlena (69%), niti jedan roditelj nema završeno sveučilišno obrazovanje (52%) te niti jedan roditelj nije zaposlen u zdravstvenoj struci.

Pokazalo se da većina roditelja odobrava cijepljenje djece (86%).

Ispitanici u anketi u većem broju navode da su dvojbe oko sigurnosti cjepiva (87%) glavni razlozi odgode ili prekidanja cjepiva te navode da bi se za dvojbe oko rizika ili dobrobiti cijepljenja obratili pedijatru za savjet (66%). Ipak, postoji istraživanje koje je pokazalo drugačije rezultate pa je prema rezultatima autora Čović, Ivanković, Olujić i Šarvanja s fakulteta pokazano kako roditelji u najvećem postotku navode da je razlog ne primanja cjepiva njihova osobna odluka (85,8%) (12).

Većina roditelja navodi da su dobili informacije o cijepljenju u bolnici u kojoj je dijete rođeno, ali i većina njih navodi kako nisu dobili nikakve informacije o cijepljenju tijekom pohađanja trudničkog tečaja.

Nadalje, većina roditelja navodi da im je liječnik savjetovo da dijete primi sva cjepiva koja su obavezna u Republici Hrvatskoj i da su dobili upute o mogućim nuspojavama cijepljenja od liječnika koji skrbi o njihovu djetetu, no nisu dobili jednaka mišljenja o cijepljenju od strane zdravstvenih djelatnika. Rezultati ovog istraživanja slični su istraživanju koje je provela Čović 2015. sa suradnicima gdje većina ispitanika navodi kako im je zdravstveno osoblje najčešći izvor informacija o cijepljenju, prvenstveno pedijatar, a kao drugi izvor navode Internet portale (12).

Anketa je sadržavala 19 tvrdnji vezanih uz uvjerenje o cijepljenju koje su ispitanici trebali ocijeniti prema stupnju slaganja na Likertovoj ljestvici (skali).

Većina ispitanika izražava stav da se izrazito slaže ili se slaže s tvrdnjama da će se prestankom cijepljenja djece ozbiljne zarazne bolesti ponovno javiti, da čitavo društvo ima dobrobiti od cijepljenja djece te da su obavezna cijepljenja važnija od neobaveznih. No prema istraživanju autora Čović (12) pokazano je kako većina roditelja (52%) ne zna da se cijepljenjem štiti i primalac (dijete), ali i čitava populacija.

Na strahove od mogućih štetnih događaja koji se mogu pojaviti nakon cijepljenja te moguće štete koje se mogu dogoditi nekoliko godina nakon cijepljenja, većina roditelja se ne slaže ili nemaju mišljene za navedene tvrdnje. No, prema istraživanju autora Siddqui sve je veće zanimanje ispitanika za alternativne metode liječenja, koje doprinose odbijanju cijepljenja (15).

Roditelji se uglavnom ne slažu ili nemaju mišljene o tome da cjepivo uzrokuje autizam, oslabljuje ili preopterećuje imunološki sustav, da je cijepljenje u trećem mjesecu života prerano i da je bolje pričekati da dijete naraste te da su neka cjepiva opasnija od infekcija koje sprječavaju Ipak, prema istraživanju autora Čović i autora Gowda i Dempsy većina roditelja vjeruje da neka cjepiva uzrokuju autizam. Većina njih ne zna da je netočno da cjepivo uzrokuje autizam (69,5%) te da cjepivo oslabljuje imunološki sustav (85,8%) (12,13).

Većina ispitanika ističe kako se ne slaže s tvrdnjom da se nisu osjećali dovoljno informiranim kada su donosili odluku o cijepljenju za svoje dijete te se većina slaže da zdravstveni stručnjaci daju informacije o prednostima cijepljenja, ali ne i o rizicima. Prema rezultatima istraživanja u drugim europskim zemaljama provedeno je istraživanje o razlozima odbijanja cijepljenja te u njemu ispitanici navode da je nedostatak informacija glavni razlog odbijanja cijepljenja (14).

Roditelji se, uglavnom, slažu s tvrdnjama da je cijepljenje koje preporučuje pedijatar sigurno, da pedijatar provodi dovoljno vremena u razgovoru o cijepljenju te da je njegovo mišljenje ključno u donošenju odluke o cijepljenju. Ovi su rezultati u skladu s rezultatima istraživanja u Republici Hrvatskoj (12). Većina roditelja nema mišljenje o tvrdnjama da na ponudu cjepiva u Republici Hrvatskoj utječu gospodarski interesi farmaceutskih tvrtki, da je cjepivo koje preporučuje Služba za epidemiologiju zavoda za javno zdravstvo sigurno te da osoblje Službe za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo troši dovoljno vremena da odgovori na bilo koju sumnju vezanu uz cjepivo. Ipak, postoji istraživanja u drugim zemljama koja potvrđuju da roditelji imaju nepovjerenje prema farmaceutskoj industriji koja proizvodi cjepiva i promovira ih, ali i nepovjerenje u znanost i medicinu (15).

6. ZAKLJUČAK

Cijepljenjem protiv zaraznih bolesti spašeno je više života nego bilo kojojm drugom medicinskom intervencijom. Iako su cijepljenjem spašeni mlijuni života u svijetu, i dalje postoje roditelji koji odbijaju cijepiti svoju djecu. U Hrvatskoj je takav broj roditelja sve veći što polako ostavlja posljedice za sobom, iako je u Hrvatskoj procijepljenost još uvijek vrlo visoka.

Analizom rezultata ovog istraživanja može se zaključiti da u ispitivanoj populaciji veći postotak roditelja odobrava cijepljenje djece te da nema značajne razlike u stavovima roditelja o cijepljenju djece s obzirom na broj djece, dob, zaposlenost i obrazovanje.

Roditelji pokazuju uvjerenja da nemaju strahove od štetnih posljedica cjepiva, nuspojavama kao što je autizam te o sigurnosti cjepiva koja su preporučena prema Obaveznom programu cijepljenja. Vjeruju pedijatru i njegovo je mišljenje ključno za donošenje odluke o cijepljenju djece.

Većina roditelja navodi kako se nisu osjećali dovoljno informirani prilikom donošenja odluke o cijepljenju djeteta, da većina zdravstvenih djelatnika daju informacije o prednostima cijepljenja, ali ne i o rizicima te navode da nikakavu informaciju o cijepljenju djece nisu dobili tijekom pohađanja trudničkog tečaja.

Važno je educirati javnost, osobito roditelje i buduće roditelje, o važnosti cijepljenja za njihovu djecu, ali i čitavu populaciju. U toj edukaciji najvažniju ulogu imaju medicinske sestre, ali i liječnici. Medicinske sestre bi trebale veću pažnju posvetiti edukaciji roditelja, osobito budućih roditelja, o važnosti cijepljenja jer su posljedice necijepljenja djece puno gore od onih eventualnih mogućih posljedica pojedinih cjepiva. Edukaciju bi trebale provoditi već patronažne sestre kada dolaze majkama u posjet prije rođenja djeteta, tijekom trudničkog tečaja, jer prema rezultatima ovog istraživanja roditelji nisu dobili nikakve informacije o cijepljenju djece tijekom njegova pohađanja, na raznim predavanjima, edukativnim programima i sl.

Takvim pristupom rada medicinskih sestara, ali i drugih zdravstvenih djelatnika možemo puno učiniti u educiranju javnosti o važnosti i dobrobiti cijepljenja kao jednoj od najučinkovitijih i najdjelotvornijih javnozdravstvenih metoda današnjice.

7. LITERATURA

1. Mardešić D, i sur. Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga; 2016.
2. Ilić R, Ivasić J, Malčić I. Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta. Zagreb: Školska knjiga; 2014.
3. Mojasović Z, i sur. Sestrinstvo u zajednici. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb; 2007.
4. Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DMD, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from global perspective: A sistematic review of publisched literature. Vaccine. 2014;32: 2150-2159.
5. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linell J, Casson DM, Malik M, Berelowitz M, Dhillon AP, Thomson MA, Harvey P, Valentine A, Davies SE, Walker-Smith JA. Illeal-lymphoid-nodular hyperplasia non specific colitis and pervasive developmental disorder in childern. Lancet. 1998;351 (9103): 637-641. Povučeno 2010.
6. Udruga poslodavca u zdravstvu Hrvatske. Okrugli stol: Cijepljene- činjenicama protiv mitova. 2017. Dostupno na: http://upuz.hr/dogadjanja/20092017-okrugli-stol-cijepljenje-cinjenicama-protiv-mitova . (25.08.2018.)
7. Župan.hr. U Koprivničko-križevačkoj županiji cijepljenja gotovo sva djeca, u dubrovačko-neretvanskoj samo polovica!. 2018. Dostupno na: http://zupan.hr/vijesti/u-koprivnicko-krizevackoj-zupaniji-cijepljena-gotovo-sva-djeca-u-dubrovacko-neretvanskoj-samo-polovica . (25.08.2018.)
8. Dječja posla internet portal. Prošle su godine prijavljenje 165 nuspojave nakon cijepljenja, pogledajte simptome. 2017. Dostupno na: http://www.djecjaposla.com/prosle-su-godine-prijavljene-165-nuspojave-nakon-cijepljenja-pogledajte-simptome/ . (25.08.2018.)
9. Cijepljenje.info. Kalendar cijepljenja 2016., 2017. i 2018. 2018. Dostupno na: http://cijepljenje.info/cijepljenje/kalendar-cijepljenja/ . (25.08.2018.)
10. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Kalendar cijepljenja. 2018. Dostupno na: http://www.zzjzdnz.hr/hr/kampanje/zastitimo-nasu-djecu/1102 (25.08.2018.)
11. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Kalendar cijepljenja u Hrvatskoj 2018. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/kalendar-cijepljenja-u-hrvatskoj-2018/ (22.09.2018.)

12. Čović M, Ivanković I, Olujić O, Šaravanja N. Što kada bi cijepljenje bilo stvar izbora? Istraživanje o stavovima, znanjima i drugim aspektima odluke o cijepljenju u Republici Hrvatskoj. Zagreb: Filozofski fakultet; 2015.
13. Gowda C, Dempsey AF. The rise (and fall?) of parental vaccine hesitancy. Hum Vaccin Immunother. 2013; 9(8): 1755-1762.
14. Smailbegovic MS, Laing GJ, Bedford H. Why do parents decide against immunization? The effect of health professionals. Child Care Health Dev. 2003;29(4): 303-11.
15. Siddiqui M, Salamon DA, Omer SB. Epidemiology of vaccine hesitancy in the United States. Hum Vaccin Immunother.2013; 9(12): 2643-2648.

8. SAŽETAK

Cijepljenje predstavlja jedno od najvećih medicinskih dostignuća 20. stoljeća i jedno je od najučinkovitijih načina zaštite zdravlja pojedinca, ali i cijele populacije. U Republici Hrvatskoj cijepljenje je obavezno i zakonom regulirano, no unatoč tome postoji značajan broj roditelja koji odbija cijepiti svoju djecu. Ovo istraživanje provedeno je s ciljem da se ispitaju stavovi, znanje i uvjerenja roditelja o cijepljenju djece na području grada Koprivnice. Istraživanje je provedeno anketnim upitnikom strukturiranim za potrebe istraživanja koji se je sastojao od 33 pitanja, u razdoblju od 1. travnja 2018. do 1. lipnja 2018.

Rezultatima je uočeno kako većina roditelja s područja Koprivnice odobrava cijepljenje djece te nemaju nikakve strahove vezane uz moguće posljedice cijepljenja. Većina roditelja navodi pedijatra kao osobu kojoj vjeruju da je cijepljenje sigurno, da pedijatar ima ključnu ulogu u donošnenju njihove odluke o cijepljenju djece te da dovoljno vremena provodi u informiranju vezano za cijepljenje. Unatoč tome, većina roditelja navodi kako se nisu osjećali dovoljno informiranim prilikom donošenja odluke o cijepljenju djeteta te da većina zdravstvenih djelatnika daje informacije o prednostima cijepljenja, ali ne i o rizicima.

Iako je u Hrvatskoj procijepljnost još uvijek relativno visoka i roditelji imaju pozitivne stavove o cijepljenju djece, važno je nastaviti raditi na edukaciji roditelja, ali i šire zajednice kako bi ta procijepljenost bila na što višoj razini, te bi se očuvala svijest o nužnosti cijepljenja.

Ključne riječi: cijepljenje, stavovi, znanja

9. SUMMARY

Vaccination is not only one of the greatest medical achievements of 20st century but also, one of the most effective way to protect individual's health and the health of entire population. Eventhough, it is mandatory by law, there are significant numbers of parents in Croatia refusing to vaccinate their children. In this research, the author wants to examine parents' attitudes, knowledge and opinion about their children's vaccination based on Koprivnica city. The survey took place from 1st April to 1st June 2018. contained 33 questions questionnaire.

The results pointed out that most parents approve children's vaccination and have no fear of possible consequences. They mainly name the pediatricians as the most confident people with the crucial role in making this important decision providing all neccessary information. Nevertheless, many parents claim they didn't get enough information when deciding about vaccination. In additon to that, the great deal of health workers mention only advantages of that process, but not the risks. Although, there is a high percentage of vaccination in Croatia and parents have positive views, it is important to continue educating not merely parents, but the whole society in order to remain on higher level and to provide obligatory vacciation awareness.

Key words: vaccination, attitudes, knowledge

10. PRILOZI

Poštovani,

Molim Vas da izdvojite malo slobodnog vremena za ispunjavanje ove ankete. Ova anketa je dio istraživanja o znanjima i stavovima o cijepljenju. Dobiveni podaci će se koristiti za izradu završnog rada na Stručnom studiju sestrinstva - Veleučilište u Bjelovaru te je dobrovoljna i u potpunosti anonimna.

Hvala Vam na sudjelovanju

Mihaela Evačić

1. Vaš stav o cijepljenju je slijedeći:
   a) Odobravam cijepljenje djece
   b) Protiv cijepljenja djece sam
   c) Neodlučan
2. Broj djece starosti do 36 mjeseci:

a) 1

b) 2

3. Dob roditelja:

a) Oba roditelja < 35 godina

b) Oba roditelja > 35 godina

c) Jedan roditelj < 35 a drugi ≥ 35 godina

4. Dob

a) Majke _____

b) Oca _____

c) Djeteta _____

5. Obrazovanje:

a) Oba roditelja imaju sveučilišno obrazovanje

b) Jedan roditelj ima sveučilišno obrazovanje

c) Niti jedan roditelj nema sveučilišno obrazovanje

6. Zaposlenje:

a) Oba roditelja zaposlena

b) Jedan roditelj zaposlen

c) Niti jedan roditelj nije zaposlen

7. Zaposlenje u zdravstvenoj struci

a) Jedan ili oba roditelja zaposleni u zdravstvenoj struci

b) Niti jedan roditelj nije zaposlen u zdravstvenoj struci

8. Ako ste odlučili ne cijepiti dijete, koji su glavni razlozi odgode ili prekidanja cijepljenja?

a) Bolesti /zdravstvene okolnosti koje nisu dopuštale cijepljenje (kontraindikacije)

b) Dvojbe oko sigurnosti cjepiva

c) Dvojbe vezane uz korisnost cijepljenja

d) Mislim da je moje dijete premalo za cijepljenje

e) Zaboravljanje / nemogućnost dolaska na cijepljenje u zadanom terminu

f) Zdravstveni radnici su mi predložili da ne cijepim dijete

g) Vjerski razlozi

h) Drugo (navedite!)

_____

9. Ako imate dvojbe oko rizika ili dobrobiti cijepljenja, kome biste se obratili za savjet?

a) Pedijatru

b) Drugim liječnicima od povjerenja

c) Stručnjacima iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

d) Informaciju biste potražili na internetu

e) Rodbini /prijateljima

10. Da li ste dobili ikakve informacije o cijepljenju u bolnici u kojoj je dijete rođeno?

a) Da

b) Ne

11. Jeste li dobili informacije o cijepljenju tijekom trudničkog tečaja?

a) Da

b) Ne

12. Vezano uz obavezna cijepljenja u republici Hrvatskoj liječnik Vašeg djeteta Vam je savjetovao:

a) Da dijete primi sva cjepiva

b) Da dijete primi samo neka cjepiva

c) Da dijete uopće ne cijepim

d) Nije izrazio mišljenje o tome trebam li ili ne trebam cijepiti dijete

13. Jeste li dobili neujednačena mišljenja o cijepljenju od strane zdravstvenih djelatnika?

a) Da

b) Ne

14. Da li Vas je liječnik koji skrbi o Vašem djetetu uputio o mogućim nuspojavama cijepljenja?

a) Da

b) Ne

Uvjerenja o cijepljenju

U tvrdnjama koje slijede zaokružite brojku koja najbolje odražava Vaše mišljenje (1-izrazito se ne slažem, 2- ne slažem se, 3-nemam mišljenje, 4-slažem se, 5-izrazito se slažem)

15. Ako prestanemo cijepiti djecu ozbiljne zarazne bolesti će se ponovno pojaviti

1 2 3 4 5

16. Čitavo društvo ima dobrobiti od cijepljenja djece

1 2 3 4 5

17. Obavezna cijepljenja su važnija od neobaveznih

1 2 3 4 5

18. Cijepljenje nije nužno ako slijedite zdrav stil života i koristite prirodne pripravke za liječenje

1 2 3 4 5

19. Ne mislim da je cijepljenje korisno – bolesti koje se time sprječavaju nisu tako ozbiljne

1 2 3 4 5

20. Bojim se štetnih događaja koji se mogu pojaviti odmah nakon cijepljenja

1 2 3 4 5

21. Bojim se mogućih šteta koje se mogu dogoditi nekoliko godina nakon cijepljenja

1 2 3 4 5

22. Cjepivo uzrokuje autizam

1 2 3 4 5

23. Cjepivo oslabljuje ili preopterećuje imunološki sustav

1 2 3 4 5

24. Cijepljenje u trećem mjesecu života je prerano i bolje je pričekati da dijete poraste

1 2 3 4 5

25. Neka cjepiva su opasnija od infekcija koje sprječavaju

1 2 3 4 5

26. Kada sam donosio odluku o cijepljenju za moje dijete nisam se osjećao dovoljno informiranim

1 2 3 4 5

27. Zdravstveni stručnjaci daju informacije o prednostima cijepljenja, ali ne i o rizicima

1 2 3 4 5

28. Cijepljenje koje preporučuje pedijatar je sigurno

1 2 3 4 5

29. Moj pedijatar provodi dovoljno vremena u razgovoru o cijepljenju

1 2 3 4 5

30. Mišljenje pedijatra ključno je za donošenje odluke o cijepljenju

1 2 3 4 5

31. Na ponudu cjepiva u republici Hrvatskoj utječu gospodarski interesi farmaceutskih tvrtki

1 2 3 4 5

32. Cjepivo koje preporučuje Služba za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo je sigurno

1 2 3 4 5

33. Osoblje Službe za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo troši dovoljno vremena da odgovori na bilo koju sumnju vezanu uz cjepivo

1 2 3 4 5

OPĆA BOLNICA
"DR TOMISLAV BARDEK"
KOPRIVNICA
Klasa: 053-02/18-01/53
Urbroj: 2137-15-01-18-02
U Koprivnici, 25.04.2018. godine

Na temelju članka 37. stavka 7. Statuta Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica, Etičko povjerenstvo Opće bolnice "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica na 6. sjednici održanoj 25.04.2018. godine donijelo je sljedeću:

O D L U K U

I.

Mihaeli Evačić, odobrava se provođenje istraživanja/korištenja podataka Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica u svrhu izrade završnog rada na temu: *„Znanja i stavovi roditelja o cijepljenju na području Koprivnice"*.

II.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Obrazloženje:

Mihaela Evačić, studentica Stručnog studija sestrinstva, Veleučilišta u Bjelovaru, dostavila je Etičkom povjerenstvu Zamolbu, KLASA:053-02/18-01/53, URBROJ:15-18-01, a za odobrenje provođenja istraživanja/korištenja podataka Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica u svrhu izrade završnog rada na temu: *„Znanja i stavovi roditelja o cijepljenju na području Koprivnice"*.

Etičko povjerenstvo je na temelju glasovanja jednoglasno odobrilo navedeno istraživanje uz napomenu da se Etičkom povjerenstvu **nakon završenog istraživanja dostavi informacija o prikupljenim rezultatima.**

Predsjednik Etičkog povjerenstva:
Stjepan Gašparić, dr.med., subspecijalist traumatologije

Dostaviti:
1. Mihaela Evačić
2. Stjepan Gašparić, dr.med., subspecijalist traumatologije – predsjednik Povjerenstva
3. Prim.dr.sc. Elizabeta Horvatić, dr.med., specijalistica patološke anatomije
4. Mirna Zagrajski-Brkić, dr.med., subspecijalistica psihoterapije
5. Ivica Stanišić, dr.med., subspecijalist ginekološke onkologije
6. Dragica Kramarić, dr.med., subspecijalistica kardiologije
7. Ruža Evačić, mag.med.techn.
8. Nikolina Puc, spec. med. biokemije i laboratorijske medicine
9. Melita Kuharić, dipl.iur.
10. Pismohrana

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, 27.09.2018.	MIHAELA EVAČIĆ	Evačić Mihaela

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

MIHAELA EVAČIĆ

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 27.09.2018.

Evačić Mihaela

potpis studenta/ice