

Stavovi i znanje mladih osoba o korištenju zaštitnih maski tijekom pandemije bolesti COVID-19

Talijanac, Iva

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:454394>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**STAVOVI I ZNANJE MLADIH OSOBA O KORIŠTENJU
ZAŠTITNIH MASKI TIJEKOM PANDEMIJE BOLESTI
COVID-19**

Završni rad br. 42/SES/2022

Iva Talijanac

Bjelovar, rujan 2022.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Talijanac Iva**

JMBAG: **0314021506**

Naslov rada (tema): **Stavovi i znanje mladih osoba o korištenju zaštitnih maski tijekom pandemije bolesti COVID-19**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **dr. sc. Tomislav Meštrović**

zvanje: **izvanredni profesor**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **doc.dr.sc. Zrinka Puharić, predsjednik**
2. **dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor**
3. **Đurđica Grabovac, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 42/SES/2022

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. Analizirati kretanje COVID-19 pandemije u Hrvatskoj i svijetu, s naglaskom na putove prijenosa.
2. Detaljno razložiti mjere prevencije uvedene u svrhu suzbijanja širenja virusa SARS-CoV-2.
3. Pomoću strukturiranog upitnika zatvorenog tipa prikupiti odgovore o korištenju zaštitnih maski u populaciji osoba do 30 godina života.
4. Analizirati rezultate radi procjene koliko mladih se pridržava mjera u svrhu sprječavanja širenja infekcije, ali i njihove stavove oko samog virusa i preventivnih mjera
5. Usporediti dobivene rezultate sa sličnim istraživanjima u dostupnoj literaturi te kritički procijeniti sličnosti i razlike.
6. Argumentirati i opisati ulogu visoko educirane medicinske sestre/tehničara u edukaciji oko pravilne primjene snopa mjera prevencije protiv bolesti COVID-19.

Datum: 17.05.2022. godine

Mentor: **dr. sc. Tomislav Meštrović**



Zahvala

Zahvaljujem izv. prof. dr. sc. Tomislavu Meštoviću, dr. med. na velikoj pomoći prilikom izrade ovog završnog rada.

Zahvaljujem svim profesorima ovog studija na prenesenom znanju, vještinama i pomoći tijekom ove tri godine studiranja.

Veliko hvala i mojoj obitelji i prijateljima na neizmjerljivoj količini podrške i vjere tijekom cijelog mog studiranja.

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Povijest bolesti COVID-19.....	1
1.2. Epidemiologija.....	2
1.3. Transmisija bolesti COVID-19.....	3
1.4. Klinička slika.....	3
1.4.1. Teži oblik bolesti.....	4
1.5. Dijagnostika.....	4
1.6. Prevencija	5
1.6.1. Maske za lice.....	5
1.7. Liječenje	7
1.8. Uloga medicinske sestre	8
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	8
3. METODE I ISPITANICI	9
4. REZULTATI.....	10
5. RASPRAVA.....	24
6. ZAKLJUČAK	27
7. LITERATURA.....	29
8. OZNAKE I KRATICE.....	32
9. SAŽETAK.....	33
10. SUMMARY	34
11. PRILOZI.....	35

1. UVOD

Pojava bolesti COVID-19 postala je svjetski javnozdravstveni problem koju je Svjetska zdravstvena Organizacija (WHO) okarakterizirala kao pandemiju uzrokovanu sojem koronavirusa SARS-CoV-2. Ubrzo nakon nastajanja u Wuhanu u Kini, koronavirus se proširio po svim zemljama svijeta. S obzirom na njegovu visoko prenosivu prirodu izazvao je brojne zdravstvene probleme te su se hitno provele preventivne mjere za širenje i suzbijanje same pandemije. Slučajevi zaraze, kao i smrtnost, svakim su se danom povećavali te su se uvele mjere prevencije kao što su nošenje zaštitnih maski za lice, pranje ruku, pridržavanje socijalnog distanciranja te rano prepoznavanje simptoma bolesti i testiranje (1).

1.1. Povijest bolesti COVID-19

Bolest COVID-19 je rezultat infekcije koronavirusom SARS-Cov-2 koji je prvi put izoliran i identificiran kod pacijenata koji su bili izloženi zarazi na tržnici u gradu Wuhanu (Kina) u prosincu 2019. godine (2). Svijetu je poznato da koronavirus uzrokuje ljudske infekcije od 1960-ih godina, međutim, važnost i potencijal virusa da izazove smrtonosne epidemije došli su do izražaja u posljednja dva desetljeća. Bolest COVID-19 je treća velika epidemija respiratornih bolesti koja je povezana s koronavirusom. Prvi poznati slučaj atipične upale pluća koja je povezana sa SARS-CoV prijavljen je u Foshanu (Kina) u studenom 2002. godine. Nakon pojave bolesti u roku od par mjeseci prijavljeno je malo više od 300 slučajeva zaraze među kojima je najviše bilo zdravstvenih djelatnika. Bolest se dalje proširila u druge zemlje uključujući Hong Kong, Vijetnam, Kanadu i mnoge druge. U ožujku 2003. godine WHO je pokušao identificirati uzročnika SARS-a te je ukazao da je virus samo u dalekom srodstvu poznatih koronavirusa. Vlasti su poduzele hitne mjere prevencije poput izoliranja pacijenata, traženja kontakata te mjere karantene koje su učinkovito poslužile za suzbijanje bolesti. Deset godina nakon pojave SARS-CoV-a prijavljen je slučaj akutne upale pluća i bubrežne groznice u lipnju 2012. godine u Saudijskoj Arabiji. Smrt je bila povezana s drugim novim oblikom koronavirusa, MERS-CoV, koji je izoliran iz sputuma bolesnika. Prije prvog slučaja oboljenja od MERS-a izbijanje akutne respiratorne bolesti pojavilo se u bolnici u Zarqi, Jordan, u travnju 2012. godine. Pronađeno je jedanaest oboljelih osoba među kojima je bilo osam zdravstvenih djelatnika od kojih je jedna osoba kasnije preminula. Za vrijeme izbijanja virusa uzrok bolesti je

bio nepoznat jer je epidemiološko istraživanje i laboratorijsko istraživanje provedeno tek nakon pojave bolesti te je ostalo neuvjerljivo. Nakon otkrića nove zaraze koronavirusom na Arapskom poluotoku, pohranjeni respiratorni uzorci i uzorci seruma pacijenata iz ove epidemije ponovno su testirani i dijagnoza MERS-CoV potvrđena je kod dvoje preminulih pacijenata (3). Pojava je nove pandemije u prosincu 2019. godine povezana sa starim virusima koronavirusa, no pokazala se najsmrtonosnijom od svih prethodnih izbijanja. Sekvenciranjem genoma utvrđen je uzrok bolesti kao novi koronavirus koji je nazvan teški akutni respiratorni sindrom odnosno SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome) (2).

1.2. Epidemiologija

Od izbijanja bolesti COVID-19 u prosincu 2019. godine u Wuhanu infekcija je porasla te se brzo proširila u druge dijelove svijeta, a statistike ukazuju da se bolest još uvijek kontinuirano širi. Na početku pandemije Kina broji nekoliko slučajeva akutne upale pluća koje su povezane s bolešću COVID-19 i tržnicom u pokrajini Wuhan. Od tada broj slučajeva doseže oko deset milijuna, no moguće da je broj i veći s obzirom na to da bolest može biti asimptomatskog tijeka (3). Bolest COVID-19 vrlo je prenosiva i zarazna te u usporedbi s gripom i drugim bolestima predstavlja zarazniju infekciju. Broj je slučajeva zaraze u početku pandemije rastao velikom brzinom, djelomično zbog vrlo zarazne prirode, ali i zbog nedostupnosti dijagnostičkih metoda. Prve su metode bile genetski testovi iz sputuma ili brisova nosa sa stražnje strane nosa. Međutim, ti su testovi mogli dati samo sliku aktivne infekcije bez jasnih podataka prijašnjih zaraza. Danas se koriste i serološke studije koje mogu pokazati je li pojedinac bio zaražen i u prošlosti na temelju antitijela (4). Broj slučajeva zaraze rastao je svakim danom. Nagli se porast dogodio u Kini 17. veljače 2020. godine kao posljedica promjene dijagnostičkih kriterija za bolest COVID-19. Od 15. ožujka 2020., prema WHO-u, prijavljeno je 153 517 laboratorijski potvrđenih slučajeva bolesti COVID-19 s 5 735 smrtnih slučajeva (oko 3,8 % smrtnosti). U ranijim su fazama slučajevi izvan Kine uglavnom bili putnici zaraženi u Kini koji su zatim otputovali u područja izvan Kine. Neke od prvih zemalja koje su prijavile slučajeve zaraze bile su Singapur, Japan, Malezija, Vijetnam, Australija, Sjedinjene Američke Države, Njemačka itd. (5).

Prvi zabilježeni i potvrđeni slučajevi bolesti COVID-19 u Hrvatskoj dogodili su se 26. veljače 2020. godine. Zbog razvoja situacije u svijetu, Republika Hrvatska uvela je obavezu

četnaestodnevnu karantenu 9. ožujka 2020. godine za sve koji ulaze u Hrvatsku ili koji su u posljednjih 14 dana posjetili Italiju, kontinentalnu Kinu, Južnu Koreju i Iran. Epidemija bolesti COVID-19 u Hrvatskoj je proglašena 11. ožujka 2020. godine. Ubrzo nakon toga zatvorene su obrazovne institucije, a uvelo se i potpuno zatvaranje uz iznimke ljekarni i trgovina mješovitom robom uz stroge mjere kontrole bolesti (6).

Do danas (4. kolovoza 2022. godine) Hrvatska je imala 1.189.371 slučaj zaraze, njih se 1.163.697 uspješno oporavilo od zaraze, a 16.350 osoba je preminulo (7).

1.3. Transmisija bolesti COVID-19

Glavni prijenos zaraze koronavirusom čine respiracijski kapljični i kontaktni prijenos s osobe na osobu. Respiratorni je prijenos sličan drugim virusnim infekcijama – zaraza se prenosi kašljanjem i kihanjem. Kontaktni prijenos može biti s osobe na osobu ili s predmeta na osobu. Potvrđeno je da SARS-CoV-2 opstaje unutar okruženja zaražene osobe na predmetima u kućanstvu, mobitelima, kvakama, površinama i sl. (2). Dokazano je da je širenje virusa najviše zastupljeno u gornjem respiratornom traktu (usta i nos) i to unutar tri dana od pojave simptoma zaraze. Inkubacijsko vrijeme u prosjeku je između 5 – 6 dana, pa čak i do 14 dana (8).

1.4. Klinička slika

Klinička slika bolesti COVID-19 značajno se podudara s karakteristikama SARS-a i MERS-a. U većini su slučajeva simptomi blagi te prolaze spontano unutar dva tjedna. Kod bolesnika s težom kliničkom slikom dolazi do simptoma akutnog respiratornog distres sindroma, septičkog šoka te multiplog organskog zatajenja (9). Prvenstveno zahvaća respiratorni trakt kao akutni gornji i/ili donji respiratorni sindrom različite težine. Početak bolesti COVID-19 postupan je u odnosu na nagli početak bolesti gripe. Može se manifestirati asimptomatski ili uz pojavu simptoma kao što su umor, upaljeno grlo, visoka temperatura, nelagoda ili bol u prsima, kašalj, hipoksija, pneumonija, a u težem obliku i zatajenje organa. Važan poremećaj osobit kod zaraze bolešću COVID-19 je oštećenje mirisa i okusa.

Druge manifestacije uključuju proljev, trombocitopeniju, poremećaj bubrežne i jetrene funkcije, limfopeniju, moždani udar, srčanu aritmiju ili srčani blok, kožne manifestacije poput osipa i lezija, tromboemboliju, akutni tiroiditis, Guillian-Barréov sindrom i mnoge druge (10). Studija praćenja bolesti COVID-19 šest mjeseci nakon pojave prvih simptoma pokazala je da preko 60 % bolesnika ima stalne simptome umora, slabosti mišića, poremećaja okusa i mirisa, palpitacije, vrtoglavice, boli u prsima te anksioznost i depresiju. Ti se simptomi nazivaju „post-akutni COVID-19 sindrom“. Djeca imaju kraći i blaži oblik bolesti nego odrasli uz rijetko životno opasne simptome (10).

1.4.1. Teži oblik bolesti

Osobe s težim oblikom bolesti u odnosu na one s blažom kliničkom slikom u prosjeku su starije životne dobi i češće imaju neku kroničnu bolest kao što su arterijska hipertenzija, šećerna bolest, kardiovaskularne bolesti, cerebrovaskularne bolesti. Također, bolest je nepovoljnog tijeka kod osoba oboljelih od kroničnih plućnih bolesti, od karcinoma te pretilih osoba. Kod iznenadne smrti bolesnika koji su bili u procesu oporavka od infekcije moguća komplikacija je akutna plućna tromboembolija. Kod upale pluća najčešće su komplikacije bile šok, aritmije, ARDS te akutna kardijalna ozljeda. Kod hospitaliziranih bolesnika očekivane su sekundarne intrahospitalne infekcije koje su značajno teže kod bolesnika s težom zarazom (9).

1.5. Dijagnostika

Brzo i točno otkrivanje bolesti COVID-19 bilo je od vitalnog značaja za učinkovit odgovor i sprječavanje daljnjeg širenja zaraze. Praćenje kontakata i izolacija također su se pokazali iznimno važnima (4). Zlatni standard za otkrivanje SARS-CoV-2 jest metoda lančane reakcije polimerazom tj. PCR test. Pozitivan PCR utvrđuje je li pojedinac trenutno zaražen (11). Serološki su testovi također od velike važnosti jer mogu pomoći u procjeni imunološkog odgovora, pratiti progresiju bolesti te duljinu imunološke zaštite nakon oporavka od bolesti COVID-19. Serološki test enzimski je povezani imunisorbentni test (ELISA) koji otkriva SARS-CoV-2 antitijela u serumu ili plazmi (4).

Virusno opterećenje najveće je u respiratornom traktu ubrzo nakon pojave simptoma. Uzimanje uzorka za PCR testiranje uzima se iz brisa nazofarinksa i brisa grla (10). Ispravno izvođenje uzorkovanja zahtijeva kompetentno i dobro osposobljeno osoblje koje treba biti obučeno da uvijek prati isti primjerak prikupljanja. Bolesnikova glava trebala bi biti nagnuta unazad približno 70 stupnjeva i bris treba staviti okomito na uho bez podizanja štapića tako da duboko dodirne zid nazofarinksa. Štapić je potrebno blago rotirati o zid nazofarinksa u smjeru kazaljke na satu tri do pet puta te izvući kružnim pokretima. Rukovanje uzorkom ključno je za dobivanje pouzdanih rezultata. Nepravilni postupci mogu uzrokovati kontaminaciju uzorka i nepouzdan rezultate. Uzorci bi se trebali testirati što je prije moguće nakon prikupljanja (12). Uzorak se može i samostalno prikupiti od strane pacijenta uz detaljne upute što smanjuje nelagodu pacijenata te minimizira izloženost zaraze za zdravstvene djelatnike (10).

1.6. Prevencija

Prevencija bolesti COVID-19 sastoji se od niza smjernica kojih bi se trebalo pridržavati. Najznačajnije je izbjegavanje bliskog kontakta sa zaraženim osobama, ostajanje u izolaciji kod pojave simptoma, često dezinficiranje kućanstva i predmeta koji se redovito koriste te učestalo pranje ruku. Obavezno je prekrivanje usta i nosa prilikom kihanja i kašljanja te dovoljno veliki razmak između osoba (najmanje 2 metra), ali i nošenje zaštitne opreme kao što su maske za lice i rukavice. Posebne mjere uvele su se u većini zemalja ubrzo nakon izbijanja bolesti COVID-19 te su se počele zatvarati granice, trgovine, škole, vrtići. Mjere za putovanja uvedene su na globalnoj razini. U nekim zemljama, poput Japana, uvele su se karantenske kontrolne točke u zračnim lukama u cilju otkrivanja simptomatskih putnika. Obavezna je bila i karantena po dolasku u novu zemlju (13). Svi medicinski radnici moraju nositi zaštitnu opremu u radu s COVID-pacijentima. Oprema se sastoji od maski za lice koje mogu biti kirurške ili filtrirajuće polumaske s ventilom i bez (FFP2, FFP3, maska N95), naočala, zaštitnog odijela, rukavica te štitnika za lice. Obavezna je higijena ruku prije stavljanja opreme i odmah nakon (14).

1.6.1. Maske za lice

Maske za lice učinkovite su i neophodna su oprema za zaštitu zdravstvenih radnika, ali i pripadnika šire javnosti koja bi mogla biti izložena virusu. Od prve upotrebe maske u povijesti,

maske su prošle stalni razvoj i poboljšanje. Trenutno se najčešće koriste kirurške maske i respiratori razine N95 koji su izrađeni od sintetičnih ili prirodnih polimera, obično polipropilen (PP), polietilen (PE), vuneni filc. (15) Kirurške maske medicinski su proizvod i služe samo za jednokratnu primjenu te ih je potrebno odmah zamijeniti ukoliko se oštete i navlaže. (Slika 1.6.1.) (8). Maske za lice sastoje se od tri sloja: dva vanjska sloja te srednji filterski sloj koji je najvažniji sloj u pogledu zaštite od čestica ili kapljica koje prenose viruse i bakterije (13).



Slika 1.6.1. Kirurške maske

Zbog velike potrošnje bolnica došlo je do nestašice maski i zaštitne opreme za stanovništvo, stoga je WHO preporučila populaciji da nose neprofesionalne maske odnosno platnene maske za lice. Nošenje maski u zdravstvenim ustanovama ključno je za zaštitu radnika na prvoj crti, stoga su platnene maske postale jeftina i jednostavna zamjena (14). Maske su postale neophodne zbog svog preventivnog potencijala te su utjecale na smanjenju učestalosti bolesti COVID-19. Prema istraživanju, većina platnenih maski pokazala je umjerenu apsorpciju mikrometrijskih i nanometrijskih čestica sličnih strukturi bolesti COVID-19. Preporuča se bacanje platnenih maski nakon četvrtog ciklusa pranja (1). Nošenje samo maske za lice dovodi rizik od zaraze te se naglašava važnost trajnog socijalnog distanciranja (16).

Dugotrajno nošenje zaštitnih maski u svrhu sprječavanja zaraze može dovesti i do nekih mehaničkih oštećenja, od crvenila na koži do mjehura, erozija i ulceracija. Može doći do kožnih promjena na prethodno zdravoj koži te do pogoršanja već postojeće kožne promjene, osobito na

koži lica. Najčešća kožna oboljenja su kontakti iritativni dermatitis, akne, kontakti alergijski dermatitis, suhoća kože te kontaktna urtikarija. Odgovarajućom njegom kože promjene se mogu spriječiti ili ublažiti, ali u slučaju pojave težih simptoma potrebno je odgovarajuće liječenje (14).

1.7. Liječenje

Borba protiv bolesti COVID-19 traje već tri godine, no ne postoji specifičan lijek djelotvornog učinka na zarazu (17). Remdesivir je novi lijek u parenteralnom obliku i trenutno jedini potvrđeni antivirusni lijek protiv SARS-CoV-2 koji je bio učinkovit u kliničkim ispitivanjima. Ubrzo nakon istraživanja, studije su izvijestile o novim lijekovima, klorokinu i hidroksiklorokinu, od kojih hidroksiklorokin ima jače antivirusno djelovanje. Aktualni podaci su kontroverzni te dokazuju da nema koristi od klorokina i hidroksiklorokina za pacijente oboljele od bolesti COVID-19 (18).

Iako se predviđalo da bi se pandemija bolesti COVID-19 mogla kontrolirati prakticiranjem socijalnog distanciranja i nošenjem maski za lice, ubrzo su se počeli proizvoditi antivirusni lijekovi, ali i učinkovito cjepivo s ciljem sprječavanja prijenosa virusa. Prevencija bolesti cijepljenjem smatra se jednim od najvećih uspjeha javnozdravstvene medicine čija je učinkovitost potvrđena u smanjenju globalnog morbiditeta i mortaliteta od nekih teških bolesti kao što su dječja paraliza, ospice, bjesnoća, tifus i dr. Cijepljenje ima za cilj zaštitu cijepljene osobe, ali i smanjenje mogućnosti prijenosa bolesti u populacijama s visokim obuhvatom cijepljenja kroz globalni imunitet. Veliki problem i teme mnogih rasprava kod cijepljenja su javni pokreti protiv cijepljenja. Za proizvodnju cjepiva protiv bolesti COVID-19 istraživači su pratili brojne studije te, proučavajući, napravili niz modifikacija cjepiva koristeći različite tehnologije što je konačno dovelo do nekoliko korisnih cjepiva protiv bolesti COVID-19. Iako je situacija s pandemijom bolesti COVID-19 specifična i drugačija od dosadašnjih, u uvjetima širenja pandemije diljem svijeta postoje mnogi neodređeni čimbenici koji utječu na eksperimentalna cjepiva koja su sada dostupna, a to je najviše zabrinutost javnosti u vezi s cijepljenjem, dezinformacije o prednostima cijepljenja, ljekoviti sastav i štetni učinci cijepljenja što dovodi do sve većih pokreta protiv cijepljenja (19). Prema WHO postoji više od desetak cjepiva u kliničkim ispitivanjima treće faze koje su razvile različite istraživačke skupine. To uključuje cjepivo koje je razvilo Sveučilište tvrtke Oxford/AstraZeneca koje je zaustavljeno zbog

loših učinaka kod nekih pacijenata. Ostala cjepiva su Moderna, Janssen, Pfizer-BioNTech i dr. Cjepivo koje je ovlašteno i preporučeno je Pfizer-BioNTech cjepivo (3).

1.8. Uloga medicinske sestre

Tijekom pandemije bolesti COVID-19 zdravstveni radnici pretrpjeli su ogroman pritisak što je dovelo do njihove fizičke i psihičke iscrpljenosti. Njihovo je zdravlje bilo ugroženo visokim rizikom od infekcije, nedostatkom specifičnih vještina i zaštitne opreme, frustracijom, stigmatizacijom i zabrinutošću zbog širenja virusa njihovim obiteljima. Prema istraživanjima, između 71 % i 89 % zdravstvenih radnika koji su bili u visokorizičnim situacijama patilo je od psihičkih simptoma. Među zdravstvenim radnicima medicinske sestre čine najveću skupinu u svijetu i kvaliteta usluga koje pružaju utječu na učinkovitost zdravstvenog sustava te uvelike određuje razinu zadovoljstva pacijenata (20). Uloga medicinske sestre u COVID-odjelima iscrpljujuća je i zahtjevna s obzirom na to da je bolest COVID-19 nova bolest koja se brzo širi, nepredvidiva je i smrtonosna za određen broj ljudi. Osobe koje imaju teži oblik zaraze uz kronične bolesti stavljaju se u posebnu COVID-jedinicu intenzivnog liječenja gdje liječnik i medicinska sestra borave 24 sata uz bolesnika. Sestra pruža podršku, potpunu njegu te uočava promjene kod bolesnika. Bolesnici koji su stavljeni na mehaničku ventilaciju provode dane u krevetu te u njemu obavljaju svoje osnovne životne funkcije. Medicinska sestra usmjerena je na zadovoljavanje tih osnovnih ljudskih potreba prema V. Henderson, a to su: pomoć pri disanju, unosu hrane i tekućine, eliminaciji otpadnih tvari, zauzimanju odgovarajućeg položaja tijela, odmoru i spavanju, odijevanju, održavanju optimalne temperature tijela, održavanju osobne higijene, izbjegavanju štetnih utjecaja okoline, komunikaciji, vjerskim potrebama, obavljanju svrsishodnog rada, rekreacije, učenja. Medicinske sestre promiču zdravlje, sprječavaju bolesti, pomažu pri liječenju i oporavku. Zadaća medicinske sestre u jedinici intenzivnog liječenja je obavljati jednostavnije medicinske i tehničke postupke kao što su pregledi i pretrage, identificirati hitna stanja te pružiti stručnu prvu pomoć poput reanimacije, imobilizacije, krvarenja i sl. (21).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja i stavove populacije o bolesti COVID-19 te nošenju kirurških maski tijekom pandemije bolesti COVID-19. Pomoću anketnog upitnika

nastojalo se ispitati općenite teorijske odrednice bolesti COVID-19, puteve prijenosa, kliničku sliku, dijagnostiku, liječenje te stavove populacije o bolesti COVID-19 u današnjem dobu.

3. METODE I ISPITANICI

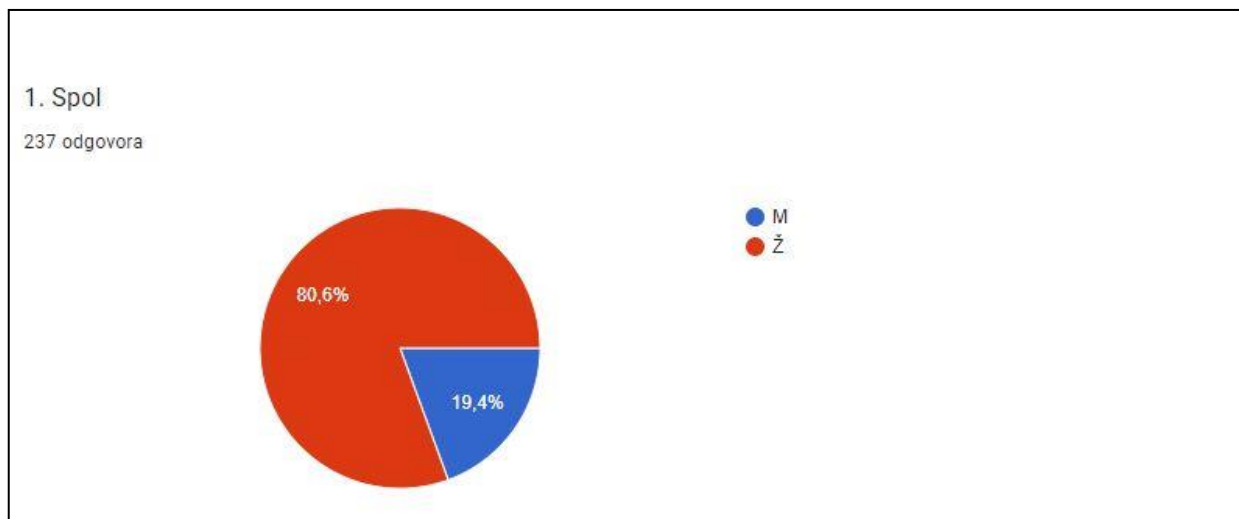
Prikupljeni podaci za ovo istraživanje dobiveni su pomoću anonimnog anketnog upitnika izrađenog u programu Google Forms. Istraživanje je provedeno u periodu od 20. lipnja do 20. srpnja 2022. godine. Anketni upitnik sastojao se od 18 pitanja kojima se nastojalo ispitati znanje

te utvrditi stavove o bolesti COVID-19. Podatci su prikazani deskriptivnom statističkom obradom. Ciljna skupina ovog istraživanja bila je mlađa populacija u dobnom rasponu od 15 do 30 godina. U istraživanju je sudjelovalo 237 ispitanika. Svi su ispitanici sudjelovali dobrovoljno u rješavanju anketnog upitnika. Anketni upitnik nalazi se u Prilogu.

4. REZULTATI

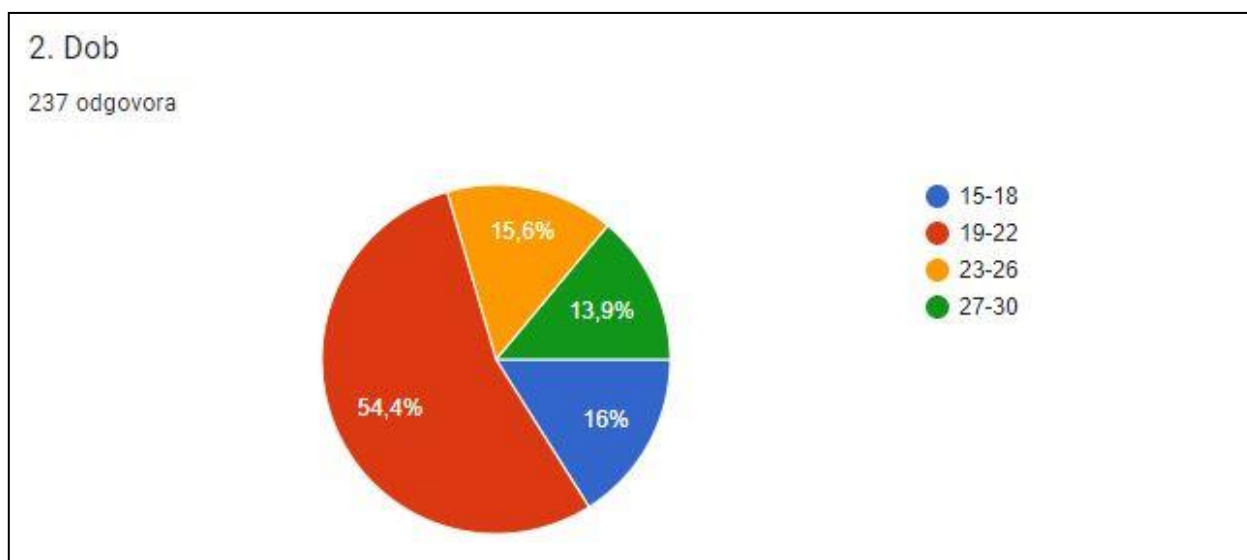
Slijedi prikaz rezultata istraživanja. U anketnom upitniku postoje tri kategorije pitanja. Prva četiri pitanja odnose se na sociodemografske podatke, zatim slijedi pet pitanja kojima se nastoji ispitati teorijsko znanje o bolesti COVID-19 te devet pitanja koja ispituju stavove ispitanika o bolesti COVID-19.

U ovom istraživanju sudjelovalo je 237 ispitanika od kojih je njih 191 (80,6 %) ženskog spola, a 46 (19,4 %) muškog spola (Slika 4.1.).



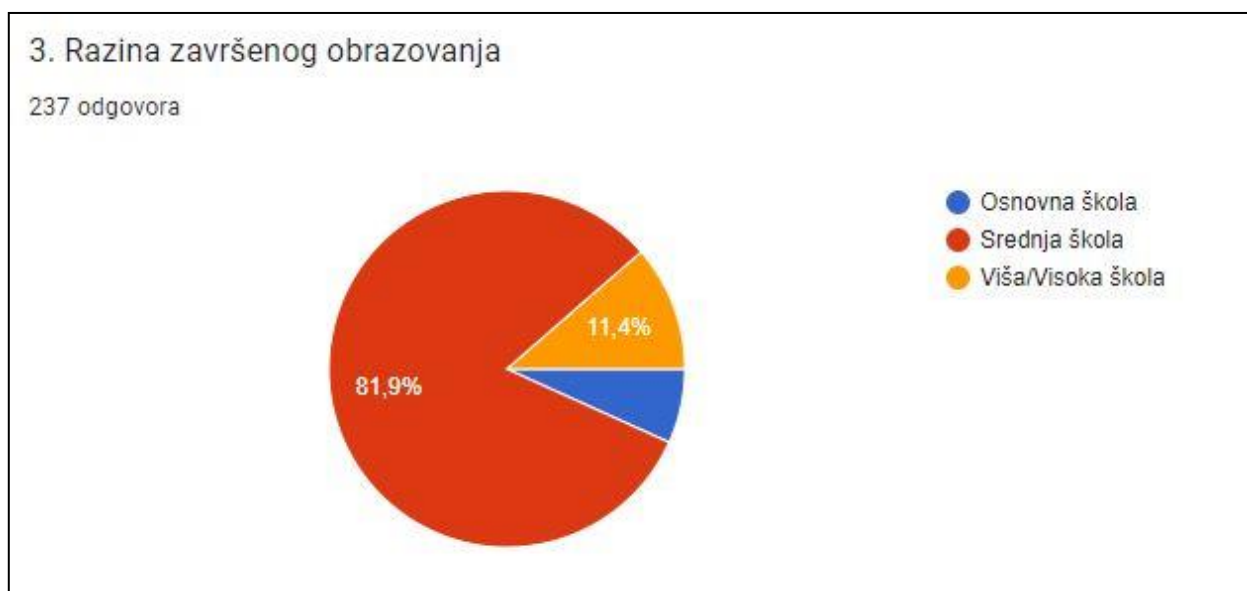
Slika 4.1. Odnos spolova ispitanika (Izvor: I. T.)

Najviše ispitanika iz dobne skupine bilo je u dobi od 19 do 22 godine (54,4 %), zatim su slijedili ispitanici dobne skupine od 15 do 18 godina (16 %), a potom skupine od 23 do 26 godina (15,6 %). Najmanje je ispitanika bilo dobne skupine od 27 do 30 godina (13,9 %) (Slika 4.2.).



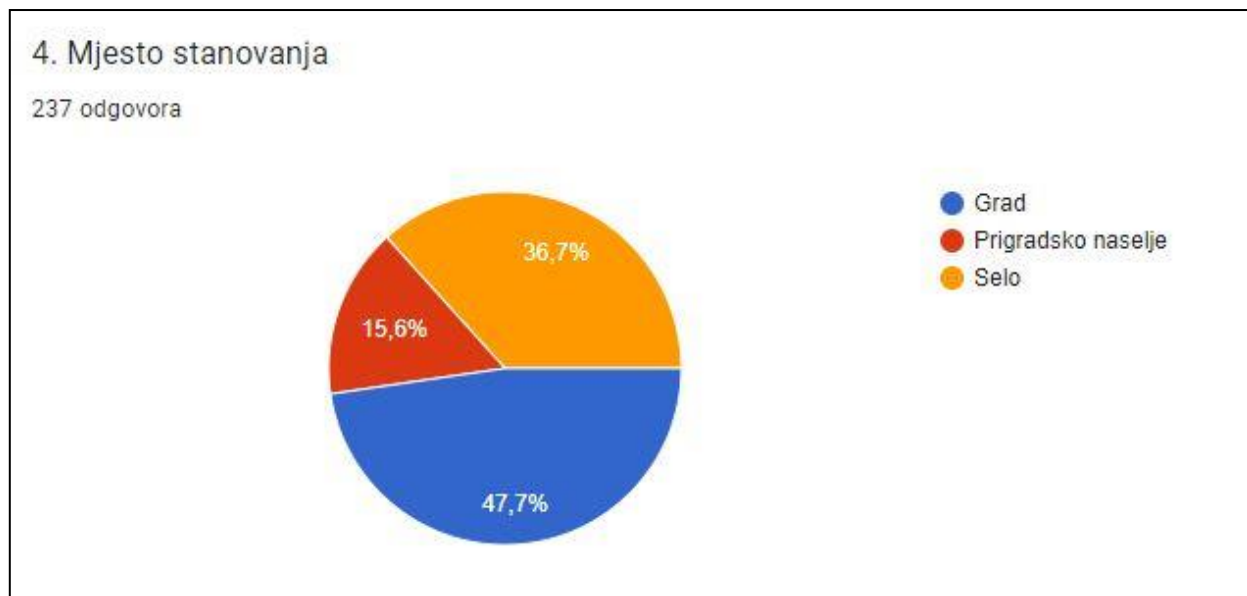
Slika 4.2. Odnosi dobnih skupina (Izvor: I.T.)

Treće pitanje ovog upitnika odnosilo se na razinu završenog obrazovanja ispitanika. Najviše ispitanika završilo je srednju školu, njih 81,9 %, zatim višu/visoku školu njih 11,4 %, a 6,8 % ispitanika završilo je samo osnovnu školu (Slika 4.3.).



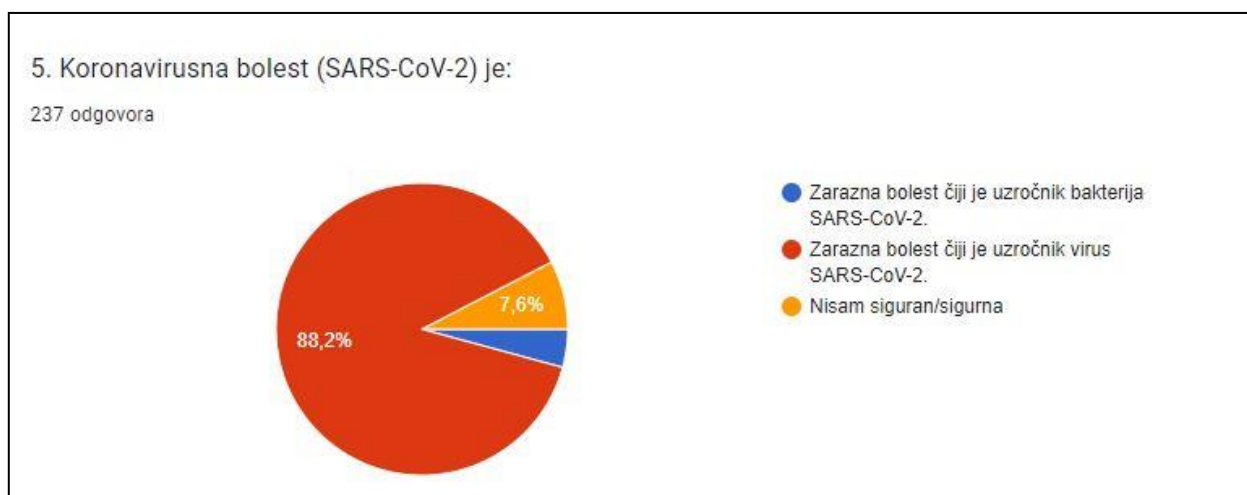
Slika 4.3. Razina završenog obrazovanja (Izvor: I.T.)

U četvrtom pitanju radi se o mjestu stanovanja ispitanika. Gotovo polovica ispitanika živi u gradu, njih 47,7 %. Na drugom mjestu je selo sa 36,7 % ispitanika, a najmanje ispitanika živi u prigradskom naselju, njih 15,6 % (Slika 4.4.).



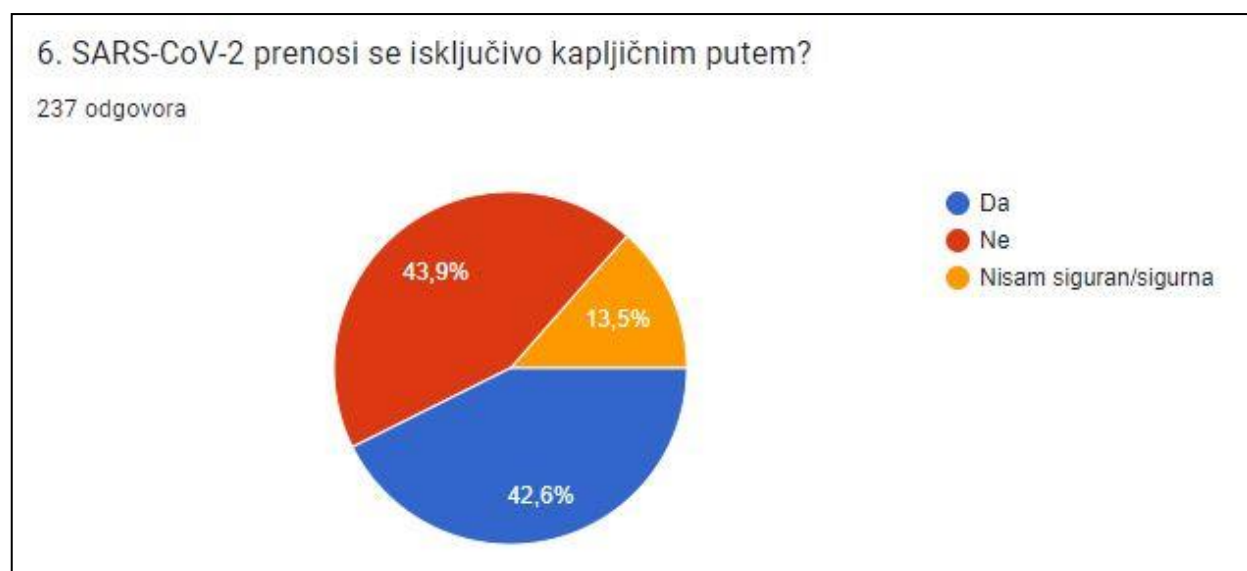
Slika 4.4 Mjesto stanovanja ispitanika (Izvor: I.T.)

Sljedeća pitanja odnose se na teoriju o bolesti COVID-19. Na pitanje „Koronavirusna bolest (SARS-CoV-2) je:“ njih 209 (88,2 %) odgovorilo je točno da je to zarazna bolest čiji je uzročnik virus SARS-CoV-2. 10 (4,2 %) ispitanika odgovorilo je netočno na pitanje te je njih 18 (7.6 %) odgovorilo da nisu sigurni u odgovor (Slika 4.5.).



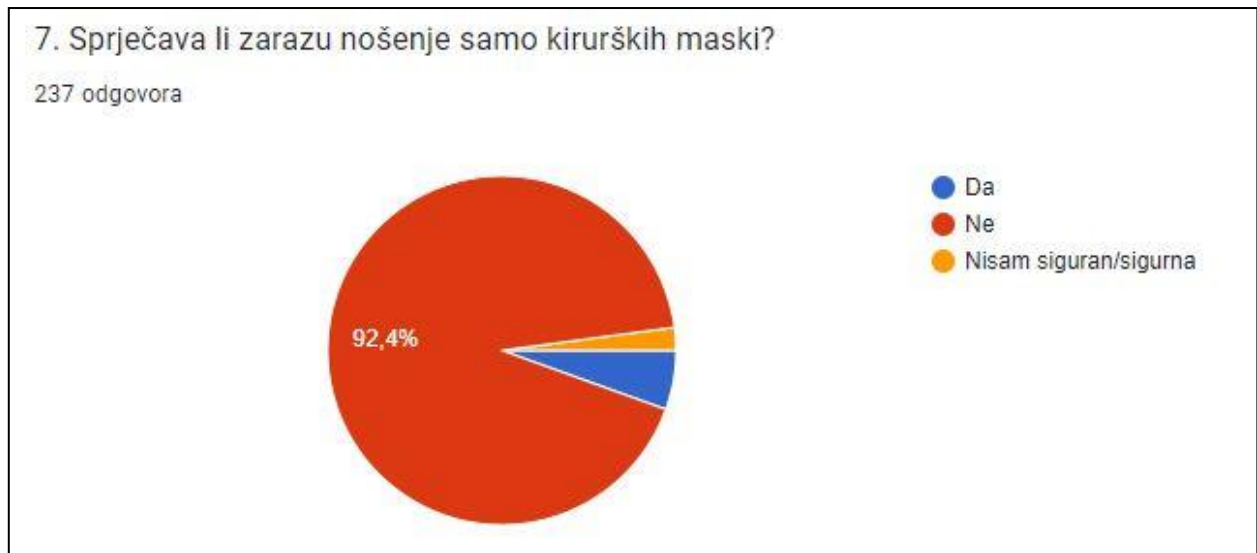
Slika 4.5. Znanje o uzročniku bolesti COVID-19 (Izvor: I.T.)

Sljedeće pitanje odnosi se na put prijenosa bolesti COVID-19 te glasi „SARS-CoV-2 prenosi se isključivo kapljičnim putem?“. Točan odgovor jest „ne“ te je na njega odgovorilo 104 ispitanika (43,9 %). Na odgovor „da“ odgovorio je 101 ispitanik (42,6 %), a na odgovor „nisam siguran/sigurna“ njih 32 (13,5 %) (Slika 4.6.).



Slika 4.6. Poznavanje puteva prijenosa bolesti COVID-19 (Izvor: I.T.)

Na sljedeće pitanje najveći broj ispitanika dao je točan odgovor koji glasi „ne“, njih 219 (92,4 %), što znači da zarazu ne sprječava samo nošenje kirurških maski. Odgovor „da“ označilo je 13 ispitanika (5,5 %), dok njih 5 (2,1 %) nije sigurno u odgovor (Slika 4.7.).



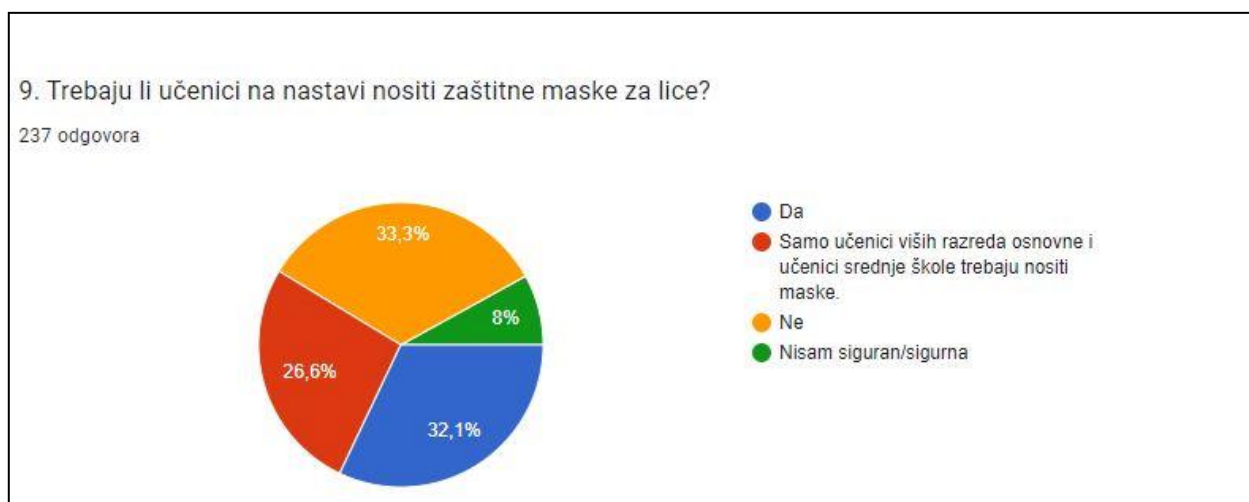
Slika 4.7. Znanje o prevenciji bolesti COVID-19 (Izvor: I.T.)

Na 8. pitanje „Trebaju li djeca do 6. godine života nositi masku (u centrima, bolnicama itd.)?“ 142 ispitanika (56,9 %) odgovorilo je točno da djeca ne moraju nositi masku. 68 ispitanika (28,7 %) odgovorilo je da bi djeca trebala obavezno nositi masku, a 27 ispitanika (11,4 %) je odgovorilo kako nije sigurno u odgovor (Slika 4.8.).



Slika 4.8. Obavezno nošenje maske kod djece (Izvor: I.T.)

Kod sljedećeg pitanja odgovori su podijeljeni. Na pitanje „Trebaju li učenici na nastavi nositi zaštitne maske za lice?“ 76 ispitanika (32,1 %) odgovorilo je da bi trebali, 79 ispitanika (33,3 %) odgovorilo je da ne bi uopće trebali nositi maske, a 63 ispitanika (26,6 %) odgovorilo je da bi maske trebali nositi samo učenici viših razreda osnovne škole i učenici srednjih škola kako je zakonom i bilo regulirano. Samo 19 ispitanika (8 %) nije bilo sigurno u odgovor (Slika 4.9.)



Slika 4.9. Nošenje zaštitnih maski na nastavi (Izvor: I.T.)

Sljedeće pitanje glasilo je: „Podupirete li nošenje kirurških maski u svim zatvorenim prostorima?“. Na to pitanje 86 ispitanika (36,3 %) izjasnilo se da djelomično podupire nošenje kirurških maski u svim zatvorenim prostorima, 81 ispitanik (34,2 %) odgovorio je da nikako ne podupire te 63 ispitanika (26,6 %) da potpuno podupire nošenje maski. Manji broj ispitanika odgovorio je da ne zna, njih 7 (3 %) (Slika 4.10.)

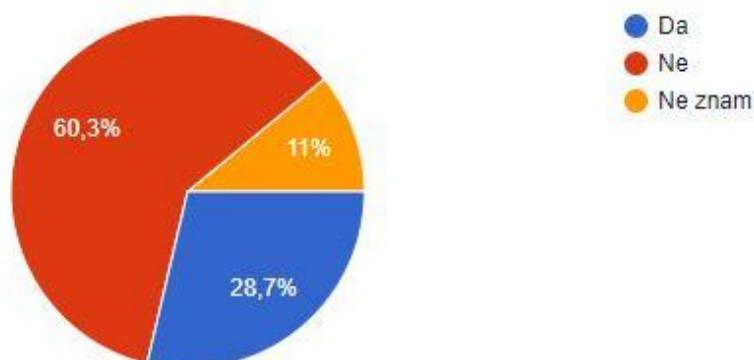


Slika 4.10. Nošenje kirurških maski u zatvorenim prostorima (Izvor: I.T.)

Na 11. pitanje upitnika, 143 ispitanika (60,3 %) dalo je točan odgovor, a to je da se osobe cijepljene protiv bolesti COVID-19 ne bi trebalo izuzeti od nošenja maski u zatvorenim prostorima. 68 ispitanika (28,7 %) dalo je pogrešan odgovor te se 26 ispitanika (11 %) izjasnilo s odgovorom „ne znam“ (Slika 4.11.)

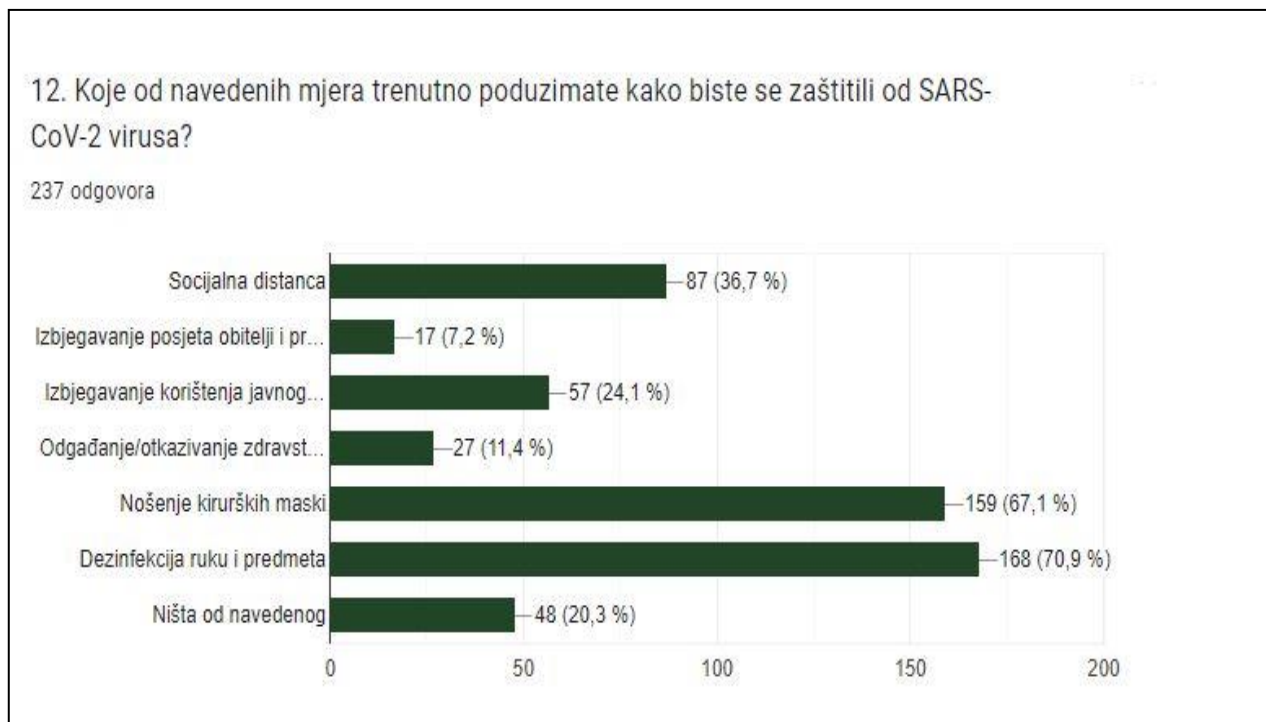
11. Trebaju li se cijepljene osobe izuzeti od nošenja maski u zatvorenim prostorima?

237 odgovora



Slika 4.11. Nošenje kirurških maski u zatvorenim prostorima - cijepljene osobe (Izvor: I.T.)

Na pitanje „Koje od navedenih mjera trenutno poduzimate kako biste se zaštili od SARS-CoV-2 virusa?“ bilo je moguće odabrati više odgovora. Najviše označenih odgovora bili su nošenje kirurških maski, što je odabralo 159 ispitanika (67,1 %) te dezinfekcija ruku i predmeta, što je označilo 168 ispitanika (70,9 %). U nešto manjoj mjeri označeni su socijalna distanca (36,7 %), odgađanje zdravstvenih pregleda koji nisu nužni (11,4 %) te izbjegavanje posjeta obitelji i prijateljima (7,2 %). Iznenađujući broj ispitanika označio je tvrdnju „ništa od navedenog“ što bi značilo da se ne pridržavaju nikakvih mjera zaštite (48 ispitanika, 20,3 %) (Slika 4.12.).



Slika 4.12. Mjere za zaštitu od bolesti COVID-19 (Izvor: I.T.)

Sljedećih nekoliko pitanja odnosi se na osobne stavove i mišljenja ispitanika. Za svaku od navedenih tvrdnji ispitanik je morao izabrati ocjenu od 1 do 5, pri čemu 1 označuje „uopće se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem“. Sljedeće pitanje glasi: „Nošenje maski treba biti vlastiti izbor.“ Velika većina slaže se u potpunosti s ovom tvrdnjom, njih 93 (39,2 %), dok se 37 ispitanika (15,6 %) uopće ne slaže s tvrdnjom. Oko 24 % ispitanika se niti slaže niti ne slaže s tvrdnjom (Slika 4.13.).



Slika 4.13. Stav o nošenju maski (Izvor: I.T.)

Najveći broj ispitanika (njih 188, odnosno 79,3 %) se u potpunosti slaže s tvrdnjom „Maske bi trebale biti besplatne za cijelu populaciju tijekom pandemije“, dok se njih troje (1,3 %) uopće ne slaže s tvrdnjom (Slika 4.14.)



Slika 4.14. Stav o besplatnim maskama (Izvor: I.T.)

S tvrdnjom „Maska smanjuje dotok kisika i može dovesti do zdravstvenih problema s dišnim putevima.“ 96 ispitanika (40,5 %) u potpunosti se slaže, dok se njih 32 (13,5 %) uopće ne slaže s tvrdnjom. Oko 19 % ispitanika se niti slaže niti ne slaže s tvrdnjom (Slika 4.15.).



Slika 4.15. Stav o zdravstvenim problemima uz korištenje maski (Izvor: I.T.)

Na 16. pitanje upitnika najveći broj ispitanika, njih 76 (32,1 %) niti se slaže niti ne slaže s izjavom „Mislim da bolest COVID-19 nije tako velika prijetnja kako je prikazuju.“ 62 ispitanika (26,2 %) u potpunosti se slaže s izjavom dok se njih 31 (13,1 %) uopće ne slaže s izjavom (Slika 4.16.).



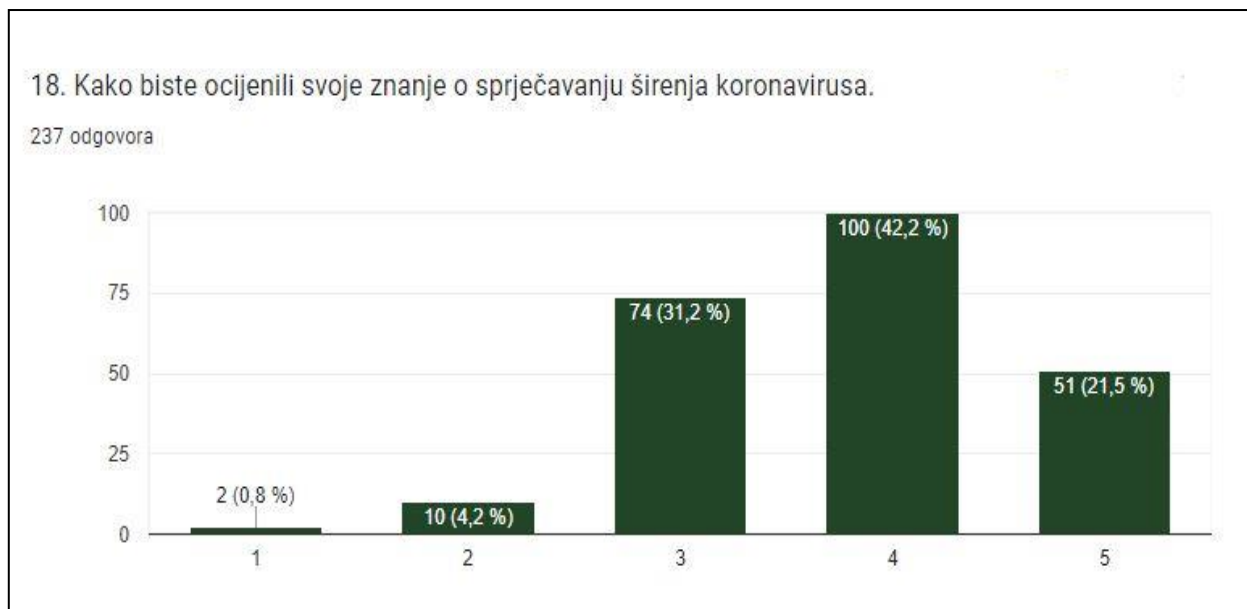
Slika 4.16. Stav o bolesti COVID-19 (Izvor: I.T.)

Kod izjave „Smatram da nošenje maski nije učinkovito – samo daje ljudima lažni osjećaj sigurnosti.“ najviše ispitanika, njih 30 %, označilo je da se slaže u potpunosti s izjavom, 22,8 % niti se slaže niti ne slaže dok se 15,6 % ispitanika uopće ne slaže s izjavom (Slika 4.17.).



Slika 4.17. Stav o maskama (Izvor: I.T.)

Za posljednju tvrdnju: „Kako biste ocijenili svoje znanje o sprječavanju širenja koronavirusa?“ bilo je potrebno odabrati ocjenu od 1 do 5. Najveći broj ispitanika odabrao je ocjenu 4, čak 100 ispitanika (42,2 %) (Slika 5.18).



Slika 4.18. Ocjena vlastitog znanja o sprječavanju širenja koronavirusa (Izvor: I.T.)

5. RASPRAVA

Istraživanje je provedeno među mlađom populacijom ljudi od 15-e do 30-e godine života anonimnim *online* anketnim upitnikom. Broj ispitanika je zadovoljavajući (N=237). Ispitanike se ispitalo o njihovom znanju i stavovima o bolesti COVID-19 te korištenju zaštitnih maski tijekom pandemije. Od ukupnog broja ispitanika 191 (80,6 %) ih je ženskog spola, a 46 (19,4 %) ispitanika je bilo muškog spola. Prema dobnoj podjeli najveći broj ispitanika je u dobi od 19 do 22 godine (54,4 %), potom slijede ispitanici u dobi od 15 do 18 godina (16 %), zatim oni u dobi od 23 do 26 godina (15,6 %). Najmanje ispitanika je u dobi od 27 do 30 godina (13,9 %). Kad je riječ o razini obrazovanja ispitanika, najveći broj završio je srednju školu (N=194, 81,9 %), a nešto manji broj ispitanika završio je osnovnu školu (N=16, 6,8 %) i višu/visoku školu (N=27, 11,4 %). Zadnje sociodemografsko pitanje odnosilo se na mjesto stanovanja koje je pokazalo da 113 (47,7 %) ispitanika živi u gradu, njih 87 (36,7 %) živi na selu i 37 (15,6 %) u prigradskom naselju.

Sljedeća pitanja odnose se na znanje o bolesti COVID-19, putevima prijenosa i nošenju zaštitne opreme tijekom pandemije. Više od polovice ispitanika odgovara točno na zadana pitanja. Na pitanje što je koronavirusna bolest 209 (88,2 %) ispitanika daje točan odgovor da je to „zarazna bolest čiji je uzročnik virus SARS-CoV-2.“ Samo 10 (4,2 %) ispitanika označilo je odgovor da je to bakterija. Iznenađujući su odgovori na pitanje prenosi li se SARS-CoV-2 isključivo kapljičnim putem gdje je 42,6 % (N=101) ispitanika odgovorilo „DA“ što je, naravno, netočno s obzirom na to da se virus širi osim kapljičnim putem i kontaktno putem dodira, površina, predmeta itd. 43,9 % (N=104) ispitanika odgovorilo je točno „NE“ te 13,5 % (N=32) „Nisam siguran/sigurna“ u odgovor. Na pitanje „Sprječava li zarazu nošenje samo kirurških maski?“ 219 (92,4 %) ispitanika odgovorilo je točno. Više od polovice ispitanika (59,6 %) odgovara točno na pitanje vezano za nošenje maski do šeste godine života, dok 28,7 % ispitanika misli da su maske za djecu do šeste godine obavezne. Kad je riječ o nošenju maski u školama, propisana je mjera obaveznog nošenja za učenike viših razreda osnovnih škola i učenike srednjih škola. Točno je odgovorilo 63 ispitanika (26,6 %), dok su ostali odgovarali da obavezno svi trebaju nositi (N=76, 32,1 %), da uopće ne trebaju nositi maske (N=79, 33,3 %) te da nisu sigurni u odgovor (N=19, 18 %).

Sljedeća pitanja ispituju stavove ispitanika o bolesti COVID-19, nošenju maski, cijepljenju i mjerama prevencije. Na pitanje podupiru li nošenje kirurških maski u zatvorenim prostorima, najviše odgovora bilo je „djelomično podupirem“ sa 36,3 %, zatim „NE“ sa 34,2 % i „DA“ sa 26,6 %. Više od polovice ispitanika (N=143, 60,3 %) misli da se cijepljene osobe ne bi trebalo izuzeti od nošenja maski u zatvorenim prostorijama. Sljedeće pitanje odnosilo se na odabir mjera koje poduzimaju kako bi se zaštitili od bolesti COVID-19. Najviše ispitanika označilo je nošenje kirurških maski (N=159), dezinfekciju ruku i predmeta (N=168) te socijalnu distancu (N=87). Iznenađujući je i kritičan podatak da je ukupno 48 ispitanika (20,3 %) označilo „ništa od navedenog“ u prevenciji bolesti COVID-19. Sljedeća pitanja odnosila su se na tvrdnje gdje je ispitanik morao izabrati ocjenu od 1 do 5, pri čemu je 1 „uopće se ne slažem“, a 5 „u potpunosti se slažem.“ Na tvrdnju da nošenje maski treba biti vlastiti izbor, očekivano je velika većina odgovorila da se u potpunosti slaže (39,2 %) s tvrdnjom, 15,6 % ispitanika se uopće ne slaže te se ostali niti slažu niti ne slažu s tvrdnjom. Na tvrdnju o besplatnim maskama za cijelu populaciju gotovo svi odgovori bili su ocjena 5 tj. potpuno slaganje s tvrdnjom (N=188, 79,3 %). S tvrdnjom „Maska smanjuje dotok kisika i može dovesti do zdravstvenih problema s dišnim putevima.“ 40,5 % ispitanika se u potpunosti slaže te se 13,5 % uopće ne slaže s tvrdnjom. Ocjene 2,3 i 4 označilo je ukupno 109 ispitanika. U sljedećem pitanju bilo je potrebno navesti slažu li se ili ne s tvrdnjom „Mislim da bolest COVID-19 nije tako velika prijetnja kako je prikazuju.“ Za ovu tvrdnju najviše odgovora bilo je pod ocjenom 3 (N=76, 32,1 %) što bi značilo da se niti slažu niti ne slažu s tvrdnjom. Veći broj su također imale ocjena 4 (N=38, 16 %) te ocjena 5 (N=62, 26,2 %). Tvrdnju „Smatram da nošenje maski nije učinkovito – samo daje ljudima lažni osjećaj sigurnosti.“ iznenađujuće je veliki broj ispitanika označio ocjenom 5 (30 %). Poprilično odgovora bilo je pod ocjenom 3 (22,8 %) i 4 (16,9 %). Zadnje pitanje odnosilo se na ocjenu koju ispitanici smatraju idealnom za svoje znanje o bolesti COVID-19. Tu najviše odgovora nosi ocjena 4 (N=100, 42,2 %), zatim slijede ocjena 3 (N=74, 31,2 %) te 5 (N=51, 21,5 %).

Rezultati ovog istraživanja nisu se pokazali tako lošima, čak se može zaključiti i da su zadovoljavajući. Osvrt na rezultate pokazuje da više od polovice ispitanika zna što je bolest COVID-19, koji su putevi prijenosa te provodi mjere u samoj prevenciji infekcije što je vrlo važno s obzirom na javnozdravstveni problem i pandemiju u kojoj se nalazimo. Kad je riječ o nošenju maski može se primijetiti da dolazi do podijeljenih mišljenja među ispitanicima. Većina ispitanika djelomično podupire nošenje samih maski te ima prilično loše mišljenje o

učinkovitosti nošenja maski. Vrlo je važno ljude osvijestiti putem medija, reklamnih letaka i u samim zdravstvenim ustanovama o važnosti korištenja zaštitne opreme i socijalne distance u ovo vrijeme pandemije, objasniti dobre strane korištenja maski te pokazati kako ih pravilno nositi, čuvati i mijenjati redovito.

Dva slična istraživanja provedena su na temu znanja i stavova o nošenju kirurških maski tijekom pandemije bolesti COVID-19. Prvo istraživanje provedeno je među studentima sveučilišta u Južnoj Etiopiji (22), a drugo istraživanje među građanima zapadne Ugande (23). Rezultati istraživanja provedenog među studentima pokazalo je da je njihovo znanje nisko, ali praksa i stavovi o maskama su vrlo visoki (22). Što se tiče drugog istraživanja, ono je pokazalo zadovoljavajuće rezultate što se tiče znanja (60,1 %). Također imaju dobre stavove i praksu što se tiče nošenja maski tijekom pandemije (23).

6. ZAKLJUČAK

Bolest COVID-19 je infekcija uzrokovana koronavirusom SARS-CoV-2 koja je prvi put identificirana u gradu Wuhanu (Kina) 2019. godine. Ubrzo se zaraza počela širiti po svim zemljama svijeta te je uzrok velike pandemije koja traje već pune tri godine. Infekcija bolešću COVID-19 ima vrlo visoko prenosivu prirodu, veliku stopu smrtnosti i izaziva brojne zdravstvene probleme. Prijenosi zaraze su respiracijski, kapljični te kontaktni prijenos s osobe na osobu te s predmeta i površina na osobu. Klinička slika infekcije može bit blaga gdje simptomi slični gripe prolaze spontano unutar dva tjedna. Kod teže kliničke slike dolazi do akutnog respiratornog distres sindroma, septičkog šoka, multiplog organskog zatajenja te smrti. COVID-19 zahvaća prvenstveno akutni gornji i/ili donji respiratorni trakt različitom težinom. Najčešće se manifestira kao umor, povišena tjelesna temperatura, nelagoda, bol u prsima, kašalj, oštećenje mirisa i okusa, no može biti i asimptomatski gdje osoba nema nikakvih simptoma zaraze, ali može virus prenijeti na druge. Vrlo važne dijagnostičke metode u otkrivanju i identificiranju bolesti COVID-19 su PCR test koji utvrđuje je li osoba trenutno zaražena te serološki test (ELISA) koji otkriva antitijela u serumu ili plazmi. Što se tiče prevencije virusa, postoji niz smjernica kojih bi se trebalo pridržavati. Neke najznačajnije su izbjegavanje bliskog kontakta sa zaraženom osobom, izolacija i samoizolacija, dezinficiranje kućanstva i predmeta, pranje ruku, nošenje kirurških maski. Za samo izlječenje od bolesti COVID-19 ne postoji specifični lijek djelotvornog učinka, ali neki od antivirusnih lijekova koji su bili učinkoviti u kliničkim ispitivanjima su ramdesivir, klorokin i hidroksiklorokin. Također, prema WHO, postoji više od desetaka cjepiva u kliničkim ispitivanjima koje su razvile različite istraživačke skupine. Uloga visokoeducirane medicinske sestre u doba bolesti COVID-19 je vrlo zahtjevna, opširna i iscrpljujuća s obzirom na to da je bolest COVID-19 nova bolest koja se lako i brzo širi, nepredvidiva je i smrtonosna. Sestra je glavna osoba koja se nalazi 24 sata uz pacijenta i pruža mu podršku tijekom oporavka, provodi kompletnu zdravstvenu njegu i uočava svaku promjenu koja se može dogoditi. Zbog visoke stope zaraze i smrtnosti, medicinska sestra je bitan faktor u sprječavanju širenja infekcije, edukaciji djelatnika i osoba s kroničnim bolestima kao i ostale populacije. Potrebno je da ima stručna znanja i vještine kao bi svoje znanje mogla prenijeti na druge ljude u svrhu sprječavanja infekcije. Ljudima je potrebno objasniti svrhu korištenja zaštitne opreme, prednosti mjera za zaštitu od infekcije te kako se pravilno koriste zaštitne maske, kako ih čuvati i mijenjati redovito.

Na temelju provedenog istraživanja na temu „Znanja i stavovi mladih osoba o korištenju zaštitnih maski tijekom pandemije bolesti COVID-19“ došlo se do zaključka da su znanja mladih zadovoljavajuća. Više od polovice ispitanika zna što je bolest COVID-19, puteve prijenosa te koji su načini prevencije. Što se tiče stavova, rezultati su manje zadovoljavajući. Potrebno je poraditi na edukaciji o prednostima korištenja zaštitne opreme te o važnosti sprječavanja infekcije čija incidencija i dalje brzo raste svakim danom.

7. LITERATURA

1. Lima MMS, Cavalcante FML, Macedo TS, Galindo-Neto NM, Caetano JA, Barros LM. Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3353
2. Shu Y, Wang G, Cai XP, Deng JW, Zheng L, Zhu HH, Zheng M, Yang B, Chen Z. An overview of COVID-19. *Journal of Zhejiang University – Sci B (Biomed & Biotechnol)*. 2020;21(5):343-360
3. Khan M, Adil SF, Alkhatln HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, Khan ST. COVID-19: A Global Challenge with Old History, Epidemiology and Progress So Far. *Molecules* 2021;26,39:1-25
4. Rahman S, Villagomez Montenero MT, Row K, Kirton R, Kunik Jr F. Epidemiology, pathogenesis, clinical presentations, diagnosis and treatment of COVID-19: a review of current evidence. *Expert Review of Clinical Pharmacology*. 2021;14:5:601-621
5. Ahn DG, Shin HJ, Kim MH, Lee S, Kim HS, Myoung J, Kim BT, Kim SJ. Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *J. Microbiol. Biotechnol*. 2020;30:313-324
6. Lazić N, Lazić V, Kolarić B. First three months of COVID-19 in Croatia, Slovenia, Serbia and Federation of Bosnia and Herzegovina – comparative assessment of disease control measures. *Infektološki glasnik*. 2020;40(2):43-49
7. Hrvatski zavod za javno zdravstvo [online]. 2022. Dostupno na: <https://www.koronavirus.hr/zadnje-azurirano/57> (4.8.2022.)
8. Jelaš N. Izvanredne mjere protiv širenja pandemije COVID-19 (Diplomski rad). Rijeka. Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet; 2020.
9. Pavliša G, Ljubičić L, Turk L, Halal M, Samaržija M. COVID-19 i pneumonija. *Medicus*. 2020;29(2):179-184
10. Kain-Wang To K, Sridhar S, Hei-Yeung Chiu K, Ling-Lung Hung D, Li X, Fan-Ngai Hung I, Raymond Tam A, Wai-Hin Chung T, Fuk-Woo Chan J, Jian-Xia Zhang A,

- Chi-Chung Cheng V, Yuen KY. Lessons learned 1 year after SARS-CoV-2 emergence leading to COVID-19 pandemic. *Emerging Microbes & Infections*. 2021;10(1):507-535
11. Dodig S, Čepelak I, Pavić I. Age and SARS-CoV-2 infection. *Acta Medica Croatica*. 2020;74:135-144
 12. Somborac Bačura A, Dorotić M, Grošić L, Džimbeg M, Dodig S. Current status of the lateral flow immunoassay for the detection of SARS-CoV-2 in nasopharyngeal swabs. *Biochemia Medica*. 2021;31(2):020601
 13. Deng W, Sun Y, Yao X, Subramanian K, Ling C, Wang H, Chopra SS, Xu BB, Wang JX, Chen JF, Wang D, Amancion H, Pramana S, Ye R, Wang S. Masks for COVID-19. *Advanced Science*. 2022;9:2102189
 14. Mokos M, Ljubojević Hadžavdić S. Kožne promjene uzrokovane nošenjem zaštitne opreme i sredstvima za dezinfekciju tijekom pandemije COVID-19. *Liječnički vjesnik*. 2022;144:52-58
 15. Javid B, Weekes MP, Matheson NJ. Covid-19: should the public wear face masks?. *BMJ*. 2020;369:m1442 doi:10
 16. Rao IJ, Vallon JJ, Brandeau ML. Effectiveness of Face Masks in Reducing the Spread of COVID-19: A Model-Based Analysis. *Medical Decision Making*. 2021;41(8):988-1003
 17. Blekić M, Kljaić Bukvić B. Cjepiva za koronavirusnu bolest (COVID-19). *Liječnički Vjesnik*. 2021;143:192-208
 18. Bogdanić N, Lukić Lj, Begovac J. Coronavirus Disease 19 (COVID-19) Pharmacologic Treatment: Where Are We Now?. *Infektološki glasnik*. 2020.;40(4):134-147
 19. Guljaš S, Bosnić Z, Salha T, Berecki M, Krividić Dupan Z, Rudan S, Majnarić Trtica L. Lack of Informations about COVID-19 Vaccine: From Implications to Intervention for Supporting Public Health Communications in COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18:6141

20. Dolić M, Antičević V, Dolić K, Podgorelić Z. The Impact of Sociodemographic Characteristics on Coping Strategies Used by Nurses Working at COVID and Non-COVID Hospital Departments during COVID-19 Pandemic: A cross-sectional Study. *Healthcare*. 2022;10:1144
21. Mrkić Ž. Zahtjevnost sestrinske skrbi u jedinicama intenzivnog liječenja (Diplomski rad). Varaždin. Sveučilište Sjever; 2016.
22. Larebo YM, Abame DE. Knowledge, attitudes, and practices of face mask utilization and associated factors in COVID-19 pandemic along Wachemo University Students, Southern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 2021;16(9):e0257609
23. Sikakulya FK, Ssebuufu R, Mambo SB, Pius T, Kabanyoro A, Kamahoro E. Use of face masks to limit the spread of the COVID-19 among western Ugandans: Knowledge, attitude and practices. *PLOS ONE*. 2021;16(3):e0248706

8. OZNAKE I KRATICE

ARDS – *Acute respiratory distress syndrome* (akutni respiratorni distresni sindrom)

COVID-19 – *Coronavirus disease* (Koronavirusna bolest)

ELISA – *Enzyme-linked immunosorbent assay* (Enzimski povezani imunosorbentni test)

MERS – *Middle East respiratory syndrome* (Bliskoistočni respiratorni sindrom)

PCR – *Polymerase chain reaction* (polimerazna lančana reakcija)

SARS-CoV-2 – *Severe acute respiratory syndrome coronavirus – 2* (Teški akutni respiratorni sindrom koronavirusa – 2)

WHO – *World Health Organization* (Svjetska zdravstvena organizacija)

9. SAŽETAK

Bolest COVID-19 je novonastala infekcija koja predstavlja veliki javnozdravstveni problem diljem svijeta. Vrlo je bitna prevencija infekcije i korištenje zaštitne opreme. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja i stavove mlađe populacije o korištenju kirurških maski tijekom pandemije. U provedenom je istraživanju sudjelovalo 237 ispitanika pomoću anketnog upitnika koji se sastojao od 18 pitanja. Od ukupnog broja ispitanika 80,6 % ispitanika bilo je ženskog spola, a samo 19,4 % muškog spola. 54,4 % ispitanika je u dobi od 19 do 22 godine. Istraživanjem se utvrdilo da su znanja ispitanika znatno bolja od stavova prema korištenju zaštitne opreme. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da 88,2 % ispitanika zna da je SARS-CoV-2 virus, a ne bakterija te 92,2 % ispitanika točno odgovara da samo nošenjem maske ne sprječavamo zarazu. 26,2 % ispitanika smatra da COVID-19 nije tako velika prijetnja te 30 % ispitanika smatra da nošenje maski nije učinkovito. Osvrtom na rezultate istraživanja može se zaključiti da je znanje ispitanika zadovoljavajuće, dok su stavovi neočekivano nezadovoljavajući s obzirom na već trogodišnje trajanje pandemije bolesti COVID-19. Postoji velika potreba za provođenjem edukacija kojima nastojimo proširiti znanje i stavove o problematici pandemije i važnosti korištenja zaštitne opreme. Veliku ulogu ima viskoeducirana medicinska sestra koja boravi uz pacijente 24 sata, pruža podršku i empatiju kroz cijelo liječenje te provodi edukacije.

Ključne riječi: COVID-19, kirurške maske, stavovi, znanje

10. SUMMARY

COVID-19 is an emerging infection that represents a major public health problem worldwide. Infection prevention and the use of protective equipment is of great importance. The aim of this research was to examine the younger population's knowledge and attitudes towards the use of surgical masks during COVID-19 pandemic. 237 respondents took part in the research using a questionnaire consisting of 18 questions. Out of the total number of respondents 80.6 % of the respondents were female and only 19.4 % were male. 54.4 % of respondents are between the ages of 19 and 22. Through research it was determined that the respondent's knowledge was significantly better than their attitudes towards the protective equipment used. The results of this research showed that 88.2 % of respondents know that COVID-19 is a virus and not a bacterium, while 92.2 % of respondents correctly agree that wearing only a mask does not prevent infection. 26.2 % of respondents believe that COVID-19 is not such a big threat and 30 % of respondents believe that wearing masks is not effective enough. Looking at the result of the research the conclusion can be made that the respondents' knowledge is satisfying, while the attitudes are unexpectedly dissatisfying considering the three-year COVID-19 pandemic. There is a great need to carry out education in which we try to expand the knowledge and attitudes about the issue of the pandemic and the importance of using protective equipment. A highly educated nurse who stays with patients 24 hours a day, provides support and empathy throughout the treatment and conducts education plays an important role in meeting that need.

Keywords: COVID-19, surgical masks, attitudes, knowledge

11. PRILOZI

Prilog 1. Upitnik

1. Spol
 - a) M
 - b) Ž
2. Dob
 - a) 15 – 18
 - b) 19 – 22
 - c) 23 – 26
 - d) 27 – 30
3. Razina završenog obrazovanja
 - a) Osnovna škola
 - b) Srednja škola
 - c) Viša/Visoka škola
4. Mjesto stanovanja
 - a) Grad
 - b) Prigradsko naselje
 - c) Selo
5. Koronavirusna bolest (SARS-CoV-2) je:
 - a) Zarazna bolest čiji je uzročnik bakterija SARS-CoV-2
 - b) Zarazna bolest čiji je uzročnik virus SARS-CoV-2
 - c) Nisam siguran/sigurna
6. SARS-CoV-2 prenosi se isključivo kapljičnim putem?

- a) Da
 - b) Ne
 - c) Nisam siguran/sigurna
7. Sprječava li zarazu nošenje samo kirurških maski?
- a) Da
 - b) Ne
 - c) Nisam siguran/sigurna
8. Trebaju li djeca do 6. godine života nositi masku (u centrima, bolnicama itd.)?
- a) Da
 - b) Ne
 - c) Nisam siguran/sigurna
9. Trebaju li učenici na nastavi nositi zaštitne maske za lice?
- a) Da
 - b) Samo učenici viših razreda osnovne i učenici srednje škole trebaju nositi maske
 - c) Ne
 - d) Nisam siguran/sigurna
10. Podupirete li nošenje kirurških maski u svim zatvorenim prostorima?
- a) Da
 - b) Djelomično podupirem
 - c) Ne
 - d) Ne znam
11. Trebaju li se cijepljene osobe izuzeti od nošenja maski u zatvorenim prostorima?
- a) Da
 - b) Ne
 - c) Ne znam
12. Koje od navedenih mjera trenutno poduzimate kako biste se zaštitili od SARS-CoV-2 virusa?

- a) Socijalna distanca
- b) Izbjegavanje posjeta obitelji i prijateljima u njihovim domovima
- c) Izbjegavanje korištenja javnog prijevoza
- d) Odgađanje/otkazivanje zdravstvenih pregleda koji nisu nužni
- e) Nošenje kirurških maski
- f) Dezinfekcija ruku i predmeta
- g) Ništa od navedenog

13. Nošenje maski treba biti vlastiti izbor.

„uopće se ne slažem“ 1 2 3 4 5 „u potpunosti se slažem“

14. Maske bi trebale biti besplatne za cijelu populaciju tijekom pandemije.

„uopće se ne slažem“ 1 2 3 4 5 „u potpunosti se slažem“

15. Maska smanjuje dotok kisika i može dovesti do zdravstvenih problema s dišnim putevima.

„uopće se ne slažem“ 1 2 3 4 5 „u potpunosti se slažem“

16. Navedite slažete li se ili se ne slažete sa sljedećom izjavom:

„ Mislim da COVID-19 nije tako velika prijetnja kakvom je prikazuju.“

„uopće se ne slažem“ 1 2 3 4 5 „u potpunosti se slažem“

17. Navedite slažete li se ili se ne slažete sa sljedećom izjavom:

„Smatram da nošenje maski nije učinkovito – samo daje ljudima lažni osjećaj sigurnosti.“

„uopće se ne slažem“ 1 2 3 4 5 „u potpunosti se slažem“

18. Kako biste ocijenili svoje znanje o sprječavanju širenja koronavirusa?

Loše 1 2 3 4 5 Odlično

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, <u>23. 9. 2022.</u>	IVA TALIJANAC	Iva Talijance

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

IVA TALIJANAC

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, 23.9.2022.

Iva Talijanac

potpis studenta/ice