

# Povezanost stavova o bolesti i posebnosti sestrinske skrbi za oboljelog od hepatitisa B

---

Đuričković, Nika

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:144:704604>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-26**



Repository / Repozitorij:

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



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**POVEZANOST STAVOVA O BOLESTI I POSEBNOSTI  
SESTRINSKE SKRBI ZA OBOLJELOG OD HEPATITISA  
B**

Završni rad br. 36/SES/2022

Nika Đuričković

Bjelovar, rujan 2022.



Veleučilište u Bjelovaru  
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

## 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Đuričković Nika**

JMBAG: **0314021249**

Naslov rada (tema): **Povezanost stavova o bolesti i posebnosti sestrinske skrbi za oboljelog od hepatitisa B**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Gordana Šantek-Zlatar, mag. med. techn.** zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Marina Friščić, mag.med.techn., predsjednik**
2. **Gordana Šantek-Zlatar, mag. med. techn., mentor**
3. **Ksenija Eljuga, mag.med.techn., član**

## 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 36/SES/2022

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. Opisati bolest hepatitis B i njezine patofiziološke karakteristike
2. Navesti kliničke entitete hepatitisa B
3. Opisati metode liječenja hepatitisa B
4. Izraditi anketu i ispitati stavove o bolesti hepatitis B u općoj populaciji i povezati stavove sa posebnošću i specifičnošću intervencija medicinske sestre u skrbi o oboljelom od hepatitisa B
6. Istražiti utjecaj bolesti hepatitis B na kvalitetu života oboljelih
7. Napisati kritički osvrt na rezultate provedenog istraživanja o povezanosti stavova o bolesti i posebnosti sestrinske skrbi za oboljelog od hepatitisa B
8. Navesti zaključke istraživanja o povezanosti stavova o bolesti i posebnosti sestrinske skrbi za oboljelog od hepatitisa B

Datum: 06.05.2022. godine

Mentor: **Gordana Šantek-Zlatar, mag. med. techn.**



## *Zahvala*

Zahvaljujem se svojoj mentorici, Gordani Šantek-Zlatac mag. med. techn., na pomoći, strpljenju i korisnim savjetima tijekom pisanja završnog rada.

Od sveg srca zahvalu upućujem i svojim roditeljima i bratu na podršci i pomoći, razumijevanju, strpljenju i ohrabrivanju tijekom studiranja.

## Sadržaj

1. UVOD .....	1
2. CILJ RADA.....	2
3. HEPATITIS B .....	3
3.1. Etiologija i patogeneza .....	3
3.2. Epidemiologija .....	3
4. KLINIČKA SLIKA HEPATITISA B .....	4
5. DIJAGNOSTIKA HEPATITISA B .....	5
6. LIJEČENJE I PREVENCIJA HEPATITISA B .....	7
7. SESTRINSKA SKRB ZA OBOLJELE OD HEPATITISA B .....	8
7.1. Najčešće sestrinske dijagnoze za oboljele od hepatitisa B .....	9
8. ISPITANICI I METODE RADA .....	11
9. REZULTATI.....	12
10. RASPRAVA.....	22
11. ZAKLJUČAK .....	26
12. LITERATURA.....	27
13. SAŽETAK.....	29
14. SUMMARY .....	30
15. PRILOZI.....	31

## 1. UVOD

Virusni hepatitis predstavlja difuznu upalu jetrenog parenhima uzrokovanu virusom. Neki virusi mogu uzrokovati akutni i/ili kronični hepatitis. Kliničkom slikom hepatitisa dominiraju simptomi poput umora, gubitka apetita, mučnine, pa se stoga u akutnoj fazi ne može prepoznati uzročni virus (1). Danas je poznato pet virusa koji uzrokuju virusni hepatitis, a to su A, B, C, D i E virus. Veliki javno zdravstveni problem predstavljaju hepatitis i duge inkubacije koji se prenose parenteralnim putem, a često prelaze u kronični oblik (1,2).

Virusni hepatitis B je bolest jetre, koja je karakterizirana dugom inkubacijom, te parenteralnim načinom prijenosa. Virusni hepatitis B se smatra težom bolešću zbog mogućih posljedica, odnosno zbog prelaska u kronični oblik koji poslije može uzrokovati cirozu jetre i hepatocelularni karcinom (2).

Ova vrsta hepatitisa je proširena diljem svijeta, te je zabilježeno više od 250 milijuna zaraženih ljudi. Najčešće je zastupljen u Africi, Kini i jugoistočnoj Aziji, dok je u europskim zemljama zabilježeno oko 1.5 milijuna zaraženih (3,2). U Hrvatskoj se godišnje zabilježi nekoliko stotina novooboljelih, iako je taj broj značajno pao u posljednjih nekoliko godina. Najveći pad je zabilježen među mladima i adolescentima. Hrvatska spada u zemlje niske prevalencije koja iznosi 1% (3).

## **2. CILJ RADA**

Cilj rada je ispitati stavove opće populacije o hepatitisu B, način doživljaja bolesti kod istih te utjecaj bolesti na kvalitetu života. Sljedeći cilj je povezati stavove o bolesti i specifičnosti sestriinske skrbi za oboljele od hepatitisa B.

## **3. HEPATITIS B**

### **3.1. Etiologija i patogeneza**

Virus hepatitisa B spada u porodicu „hepadna virusa“, a rezervoar virusa su ljudi. Složene je građe, te se sastoji od više čestica, a veličina mu je 43 nm. Sadrži nekoliko antigenskih sustava, HBs antigen (površinski antigen), HBc antigen jezgre (antigen jezgre) i HBe antigen (antigen proteina jezgre), na koji organizam stvara protutijela (4). Patogeneza je slična kao kod hepatitisa A, gdje nakon inokulacije virus cirkulira krvlju i odlazi u jetru gdje se razmnožava, a oštećenje jetre je prouzrokovano imunološkim odgovorom organizma na virusne antigene (1,4,5). Tijek bolesti prvenstveno je određen zdravstvenim stanjem osobe, te dobi. Što je jača obrambena reakcija organizma to je oštećenje jetre veće. Hepatitis B osim akutnog oblika, može dovesti i do kroničnog gdje se može razviti kronična infekcija, karcinom jetre ili ciroza. Pojavnost kronične infekcije je veća kod osoba na kemoterapijama, kroničnoj dijalizi i imunosupresivnoj terapiji (1,4).

### **3.2. Epidemiologija**

Hepatitis B se javlja svuda po svijetu. Najviša prevalencija je u zemljama subsaharske Afrike, Kine i jugoistočne Azije (6). Procjenjuje se da je oko 30% cijelog stanovništva bilo u kontaktu s virusom hepatitisa B, a da je više od 360 milijuna kronično inficirano hepatitisom B (6). Isto tako procjenjuje se da oko 45% svjetske populacije dolazi iz zemalja u kojima je visoka prevalencija, a tamo spadaju zemlje Azije, Bliskog Istoka, Južne Amerike i Afrike (4,6). Oko 43% svjetske populacije živi u zemljama umjerene prevalencije, dok samo 12% živi u zemljama niske prevalencije (6). Hrvatska spada u zemlje niske prevalencije s manje od 2% stanovništva stanovništva nositelja hepatitisa B površinskog antigena. Hepatitis se najčešće prenosi parenteralnim putem, odnosno krvlju, nesterilnim iglama, instrumentima, špricama, krvnim pripravcima, te spolnim putem. U zemljama s niskom prevalencijom hepatitisa B najveći rizik od širenja zaraze je uzimanje intravenskih opojnih droga već upotrebljenim tj. nesterilnim priborom te visokorizično spolno ponašanje (7). Virus hepatitisa B se smatra jednom od najvažnijih infekcija u svijetu, te se svrstava u globalni javnozdravstveni problem (8).



## 4. KLINIČKA SLIKA HEPATITISA B

Hepatitis B se javlja kao akutna infekcija ili kao kronična aktivna infekcija, te može proći neopaženo bez ikakvih znakova ili se mogu javiti znakovi poput žutice, mučnine, povraćanja, gubitak teka, ali isto tako može doći do sindroma bolesti imunokompleksa odnosno može doći do pojave urtikarije, upale zglobova ili glomerulonefritisa (2). Inkubacija hepatitisa B je dugotrajna, a traje od 30 do 180 dana. Početak bolesti je postupan, te je obilježen umorom i gubitkom apetita. Može doći i do pojave ostalih simptoma poput subfebrilne temperature, mučnine, mialgije, te boli u epigastriju (1).

Akutni hepatitis B može proći bez ikakvih znakova ili se javljaju nespecifični znakovi poput opće slabosti, mučnine, povraćanja, a kasnije je moguća pojava žutice, tamne mokraće i svijetlije stolice (7,8). Javlja u obliku inicijalne i ikterične faze. Inicijalna faza traje relativno kratko, a dolazi do umora, gubitka teka, bolova u mišićima, mučnine i povraćanja. U tom periodu u krvi je moguće pokazati visok titar antigena HBsAg (hepatitis B površinski antigen), HBeAg (hepatitis B antigen ovojnice), HBV DNK, a bilirubin i ALT (alanin amniotransferaze) su u granicama normale. Ikterična faza je karakterizirana žuticom i jako povišenim vrijednostima serumskih amniotransferaza i bilirubina (4,8). Akutni hepatitis B ima različit tijek bolesti, većinom završava ozdravljenjem u roku od 4 do 12 tjedana, dok se kod nekih može razviti kronični hepatitis B.

Kronični hepatitis B je glavna komplikacija akutnog hepatitisa, te takvi bolesnici imaju u krvi površni antigen virusa B (HBs antigen). Može biti relativno blaga bolest s dobrom prognozom, ali takva bolest stalno napreduje i dovodi do ostalih komplikacija. Kod djece je učestalija pojava kroničnog hepatitisa B nego u odraslih. Karakteriziran je povremenim ili stalnim umorom, može se javiti mukla bol pod desnim rebrenim lukom, te može doći i do pojave žutice, ali vrlo rijetko. Razvojni stadij hepatitisa B i točna dijagnoza se može postaviti samo biopsijom jetre, dok konzumiranje alkohola izrazito pogoršava stanje (1,8,9).

Fulminantni hepatitis predstavlja jedan od najtežih oblika hepatitisa B. Karakteriziran je insuficijencijom jetre i edemom mozga koji dovodi do poremećaja svijesti, te može dovesti do kome i krvarenja iz želuca. Do 0,5% akutnih infekcija hepatitisa B prelazi u ovaj oblik. Još je poznat i kao hepatična encefalopatija, a se javlja u prvih 8 tjedana (10).

## 5. DIJAGNOSTIKA HEPATITISA B

Dijagnostika hepatitisa B se temelji na dokazivanju virusnih antigena i specifičnih protutijela u serumu. Kako bi se točno odredila faza hepatitisa B virusne infekcije potrebno je napraviti različite markere u kombinaciji ili pojedinačno. Pomoću tih markera moguće je odrediti ima li pacijent akutnu ili kroničnu infekciju, odnosno stadij bolesti, prognozu tijekom bolesti, te stupanj zaraznosti pacijentove krvi (2,7).

Jetrenu funkciju ćemo odrediti osnovnim krvnim pretragama, a to je ALT (alanin aminotransferaze), AST (aspartat – aminotransferaze), bilirubin, albumin i protrombinsko vrijeme. Normalni nalazi ukazuju na to da infekcije nema. Ako je infekcija prisutna vrijednosti AST-a i ALT-a će biti blago povišeni, a izrazito visoke vrijednosti su prisutne kod bolesnika s akutnom infekcijom. Za vrijeme kronične bolesti vrijednosti enzima su od normalnih do blago povišenih. Bilirubinom se indirektno određuje stupanj oštećenja jetre. Patološki nalazi se viđaju kod bolesnika s akutnom ili kroničnom infekcijom, a markeri hepatitisa služe za definitivnu potvrdu dijagnoze (7,10).

Nakon što je organizam bio u kontaktu s virusom hepatitisa B, te nakon što je uspio stvoriti specifična protutijela i spriječiti replikaciju virusa, u serumu su prisutna protutijela na određene dijelove virusa hepatitisa B. Protutijela pokazuju na kontakt s hepatitis B virusom, a infekcija više nije prisutna (10).

Markeri hepatitisa B virusa su:

- HBsAg (površinski hepatitis B antigen) – koristi se za dijagnozu akutne ili kronične infekcije, te predstavlja rani znak zaraze hepatitisom B, najviše ga ima u krvi odmah nakon inkubacije, odnosno kod prvih kliničkih simptoma. Takvo stanje može trajati mjesecima pa sve do oporavka ili čak godinama kod kroničnih nositelja.
- HBeAg (antigen omotača hepatitisa B) – marker aktivne infekcije i visoke infektivnosti, dugotrajna prisutnost predstavlja na mogućnost kroničnog oštećenja jetre.
- HBcAg (hepatitis B core antigen) – prisutan je u jetrenim stanicama, ali ne u serumu pa se rutinski ne određuje.
- Anti-HBs je protutijelo na površinski antigen, marker imunosti. Pojavljuje se u serumu tijekom oporavka. Nakon cijepljenja ova protutijela su dugo prisutna.

- Anti-HBc je protutijelo na jezgri antigen, marker sadašnje ili prošle infekcije.
- Anti-HBe je protutijelo na antigen omotača hepatitisa B, marker neaktivnosti virusa. Upućuje na djelomični oporavak i nisku razinu infektivnosti (7,11).

Isto tako moguće je učini biopsiju jetre, koja pomaže u procjeni stupnja bolesti. Pomoću biopsije mogu se pronaći promjene koje variraju od onih minimalnih pa sve do ciroze jetre. Često se radi i kontrolna biopsija nakon 5 do 7 godina kod neučinkovito liječenih osoba (7).

## 6. LIJEČENJE I PREVENCIJA HEPATITISA B

Nekog specifičnog liječenja hepatitisa B nema, ali se pokušava omogućiti regeneracija oštećenih jetrenih stanica. Liječenje se provodi simptomatski, te je vrlo bitno mirovanje za vrijeme aktivne faze. Bitno je isto tako pratiti jetrenu funkciju putem laboratorijskih pretraga, protrombinsko vrijeme i razinu bilirubina i albumina u serumu u slučaju akutnog zatajenja jetre (1,2). Vrlo je bitna hepatoprotektivna dijeta koja je lako probavljiva, bez puno masnoća. Potrebno je naglasiti važnost apstinencije od spolnih odnosa, kako ne bi došlo do širenja virusa.

U liječenju kroničnog hepatitisa B primjenjuju se razni lijekovi koji sprječavaju virus ili pojačavaju obrambeni sustav organizma. U upotrebi je alfa – interferon koji se može primjenjivati u obliku supkutanih injekcija. Liječenje kroničnog hepatitisa B je kompleksno, a s lijekovima dolaze razne nuspojave. Postoje apsolutne kontraindikacije uzimanju interferona poput autoimunih bolesti, dekompenzirane ciroze jetre, trombocitopenije (1,12). Ako se liječenje provodi s pegiliranim interferonom alfa trebaju se poštovati pravila prekida terapije ukoliko nema pada HBV DNA i HBsAg (hepatitis B površinski antigen) nakon 12 ili 24 tjedna (13).

Temelj liječenja su nukleotidni analozi koji imaju jaki antivirusni učinak i visoku barijeru za razvoj rezistencije. Prvi izbor je tenofovir DF (tenofovir disoproksil fumarata) i entecavir, ali terapija je većinom trajna jer po prestanku korištenja dolazi do replikacije hepatitisa B virusa. Terapija nukleotidnim analogima je trajna ili do negativizacije HBsAg. Terapija se daje sve dok postoji odgovor ili do pojave rezistencije na određeni lijek.

Do godine kada još cijepljenje nije bilo zakonski obvezno, zaštita od hepatitisa B je trebala obuhvaćati sve osobe koje spadaju u rizičnu skupinu za zarazu, a to su zdravstveni djelatnici, novorođenčad majki koje su pozitivne na hepatitis B, narkomani, promiskuitetne osobe, te bolesnici na hemodijalizi i osobe koje boluju od hemofilije (13). Nikako se ne smije zaboraviti spomenuti važnost provođenja osobne higijene, te edukacija stanovništva o načinima prijenosa zaraze jer sve to spada u domenu javnozdravstvenih aktivnosti. U aktivnu zaštitu spada cijepljenje koje je u Republici Hrvatskoj obvezno od 1999. godine. Provodi se u 6. razredu osnovne škole, te prilikom rođenja ukoliko je majka pozitivna na hepatitis B. Kako bi cijepljenje bilo učinkovito potrebno je primiti tri doze, nakon čega zaštita od zaraze raste za 95% (3,7).

## **7. SESTRINSKA SKRB ZA OBOLJELE OD HEPATITISA B**

Medicinska sestra kao jedan od članova zdravstvenog osoblja ima veliku ulogu u prevenciji hepatitisa B, te važnu ulogu tijekom skrbi za oboljele. Sestra sa svojim kompetencijama, znanjem i stručnim radom pridonosi što bržem oporavku i sprječavanju širenja virusa. Zdravstveni odgoj igra veliku ulogu u svemu tome. Medicinska sestra ja ta koja educira stanovništvo, osobito mlade osobe i intravenske ovisnike, o samokontroli, samozaštiti, o mogućem prepoznavanju bolesti, načinima širenja, liječenju, te pravovremenom liječenju ukoliko postoji i najmanja sumnja na zarazu (14).

Zdravstveni odgoj ne obuhvaća samo zdrave osobe, već i bolesne osobe tijekom hospitalizacije ili nakon otpusta kući. Kod bolesnika kod kojih je dijagnosticiran hepatitis B dolazi do velikih promjena u životu, te se narušava kvaliteta življenja. Većina bolesnika u početku negira svoju bolest, misle da se to ne događa njima, ne traže stručnu pomoć, te skrivaju istinu od svojih bližnjih. Javljaju se negativne misli i osjećaji, te većina upada u depresiju gdje se javlja i osjećaj krivnje za sadašnje zdravstveno stanje. Stoga je potrebno da medicinska sestra, odnosno svi zdravstveni djelatnici budu podrška i imaju razumijevanje i strpljenje za bolesnika (4,14).

Sestrinski pristup zahtjeva znanje, iskustvo i vještine kako bi se pacijentu pružila cjelokupna kvalitetna skrb. Nikako se ne smije u svemu tome zaboraviti i na obitelj oboljele osobe, jer i oni prolaze kroz težak period gdje su prisutni razni osjećaji. Važno je educirati obitelj i oboljelu osobu o bolesti, o napredovanju bolesti, te mogućnostima liječenja. Provođenje edukacije ovisi o stupnju obrazovanja pacijenta, starosti, socio – ekonomskom problemu, te o bolesti, a edukacija se može obaviti individualno ili u obliku grupa. Prije provođenja edukacije, sestra treba provjeriti koliko je pacijent upoznat s bolešću. Važno je objasniti pacijentu liječenje, a svaki postupak koji će se provoditi treba biti potpuno razumljiv. Prilikom dijagnostičkih postupaka sestrinska uloga je omogućiti maksimalnu udobnost za vrijeme i nakon pretraga, te pružiti sve dostupne informacije (13). Potrebno je objasniti važnost uzimanja propisane terapije, te na koji način se primjenjuje. Alfa – interferon se primjenjuje u obliku supkutanih injekcija tri puta tjedno tijekom 4 do 6 mjeseci, a prilikom primjene terapije potrebno je pratiti jetrene enzime i kompletnu krvnu sliku svaka 4 tjedna, HBV DNK i TSH (tiroidni stimulirajući hormon) svakih 12 tjedana, te HBsAg svaka 24 tjedna. Od ostale terapije važno se naglasiti primjenu tenofovira DF koji se daje u obliku tableta jednom tjedno u dozi od 245 mg, te entecavir koji se daje u dozi od jedne tablete

0,5 mg dnevno. Kod terapije tenofovira i entecavira potrebno je pratiti jetrene enzime i kreatinin svakih 12 tjedana, te HBsAg i HBV DNK svakih 6 do 12 tjedana. Trajanje ove terapije je do 6 mjeseci kod HBeAg pozitivnih, a kod HBeAg negativnih je do nestanka HBsAg. Važno je da medicinska sestra zna prepoznati nuspojave lijekova i pravovremeno reagirati (15).

Prehrana kod oboljelih od hepatitisa B je izuzetno bitna, stoga je važno dati pravilne upute i savjete. Najbolje je konzumirati prehranu s niskim udjelom masnoća i kolesterola, te izbjegavati prženu hranu i meso, masnu ribu i punomasne mliječne proizvode. Potrebno je da prehrana sadrži visok udio vlakana. Potrebno je naglasiti važnost izbjegavanja alkohola i kofeina, obrađenu hranu koja sadrži razne kemijske aditive, te konzerviranu, sušenu i masnu hranu, jer takve namirnice dovode do pogoršanja stanja jetre. Hidracija je vrlo bitna, najbolje je uzimati 8 – 10 čaša vode dnevno, ali se mogu i konzumirati tekuća jela poput juhe od rajčice ili piletine. Treba se unositi dosta svježeg voća i povrća, te uključiti vitamin E u dijetu (4, 13).

## **7.1. Najčešće sestrinske dijagnoze za oboljele od hepatitisa B**

Neke od najčešćih sestrinskih dijagnoza s kojima se medicinska sestra susreće tijekom skrbi za oboljele od hepatitisa B su:

- Smanjeno podnošenje napora u/s općom slabošću š/o izjavom pacijenta: „jako se zadišem kad hodam“
- Visok rizik za širenje zaraze HBV virusom u/s neupućenošću u načine prenošenja virusa na drugu osobu
- Manjkav unos hrane u/s mučninom š/o uzimanjem pola pripremljenog obroka
- Socijalna izolacija u/s žutilom kože 2° hepatitis B š/o povučenošću i odbijanjem interakcije s drugima
- Neupućenost u pravilan način prehrane u/s nedostatkom znanja š/o izjavom pacijenta: „kako se ja sada trebam hraniti, ništa mi nije jasno“
- Anksioznost u/s neizvjesnim ishodom liječenja š/o izjavom pacijenta: „mogu li ja umrijeti, što će se dogoditi sa mnom“
- Neučinkovito sučeljavanje u/s bolešću i terapijskim postupcima š/o neprihvatanjem i negiranjem dijagnoze

Sve intervencije koje medicinska sestra provodi trebaju biti prema prioritetima i pravilima struke, pritom da se zadovolje u najvišoj mjeri pacijentove potrebe. Potrebno je pravilno educirati pacijenta i obitelj o bolesti, te im osigurati razne materijale poput letaka i brošura na kojima se nalaze sve ključne informacije o bolesti. Potrebno je poticati pacijenta da se pridržava svih dostupnih mogućnosti zaštite od širenja infekcije, te ga educirati o važnosti i provođenju pravilne prehrane. Važno je naglasiti redovan odmor i izbjegavanje bilo kakvih težih aktivnosti i napora koje dovode pacijenta u loše stanje. Potrebno je isto tako naglasiti pacijentu očekivane promjene zbog bolesti, te ga upoznati s ostalim pacijentima koji imaju istu dijagnozu kako bi se lakše prihvatilo novonastalo stanje. Isto tako je važno poticati obitelj da bude potpora pacijentu i objasniti im važnost sudjelovanja u liječenju.

## **8. ISPITANICI I METODE RADA**

Za potrebe istraživačkog rada napravljena je anonimna anketa u google obrascu, te je provedena preko društvenih mreža. Anketa se sastojala od 19 pitanja s ponuđenim odgovorima. Anketu je ispunilo 110 ispitanika opće populacije.

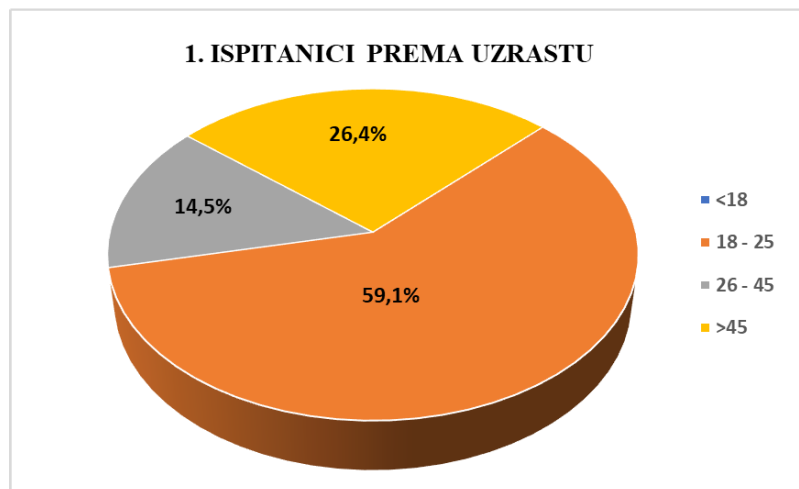
Korištena je opisna, deskriptivna statistička metoda.

Za obradu podataka korišten je program Microsoft Excel 2016.



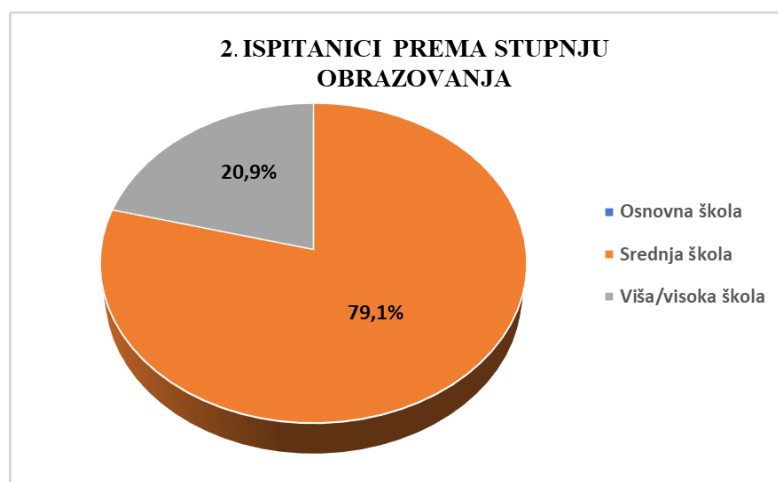
## 9. REZULTATI

U ispitivanju je sudjelovalo 110 ispitanika od kojih su žene činile 79, odnosno 71,8%, a muškarci 31 tj. 28,2%. Grafikon 9.1. prikazuje ispitanike prema dobnoj skupini. U dobi od 18 do 25 godina sudjelovalo je ukupno 65 tj. 59,1% ispitanika, zatim u dobi od 45 pa na više godina sudjelovalo je ukupno 49, odnosno 26,4%, a u dobnoj skupini od 26 do 45 godina je sudjelovalo 16 ispitanika tj. 14,5% ispitanika.



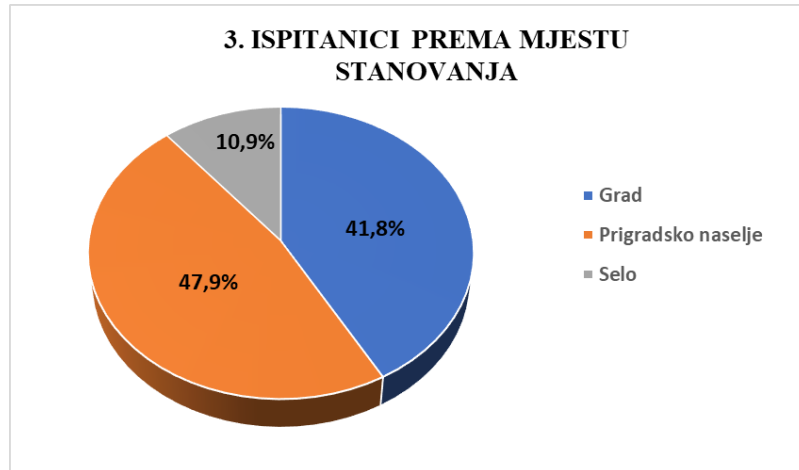
Grafikon 9.1. Postotak ispitanika prema uzrastu

Prema stupnju obrazovanja koju prikazuje grafikon 9.2., 79,1% ispitanika tj. 87 je imalo završeno srednju školu, dok je višu ili visoku školu imalo završeno 23, odnosno 20,9% ispitanika.



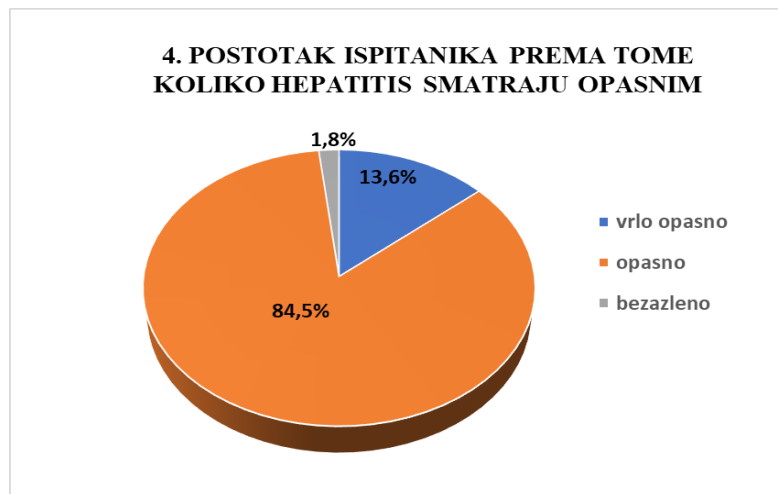
Grafikon 9.2. Postotak ispitanika prema stupnju obrazovanja

Na grafikonu 9.3. je prikazan postotak ispitanika prema mjestu stanovanja. U prigradskim naseljima stanuje ukupno 52 odnosno 47,3% ispitanika, u gradu 41,8% tj. 46 ispitanika, dok na selu stanuje 12, odnosno 10,9% ispitanika.



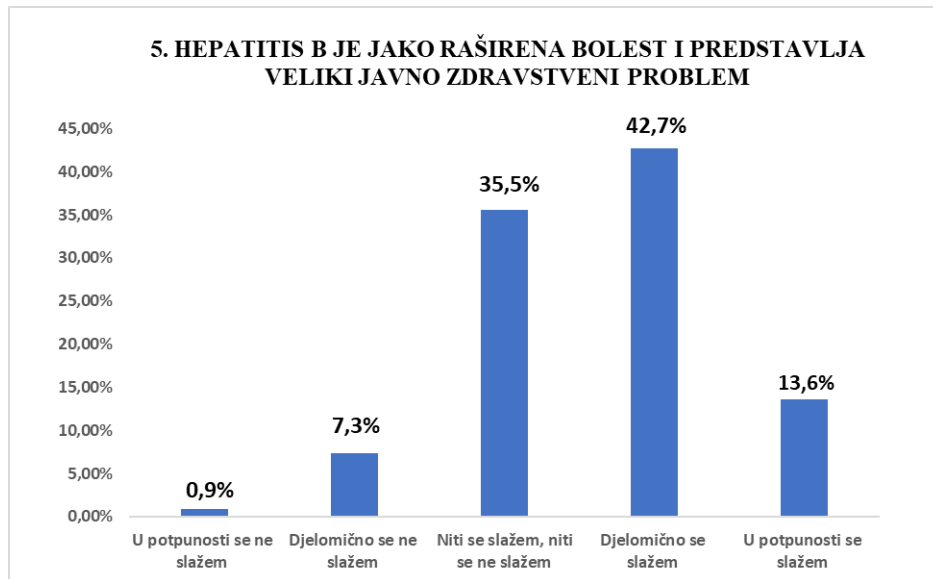
Grafikon 9.3. Postotak ispitanika prema mjestu stanovanja

Na pitanje kako smatraju hepatitis, 84,5% ispitanika tj. 93 je odgovorilo da hepatitis smatraju opasnim, zatim je 13,6% ispitanika odnosno 15 njih odgovorilo da hepatitis smatraju vrlo opasnim, dok je 2 ispitanika tj. 1,8% odgovorilo da hepatitis smatraju bezazlenim.



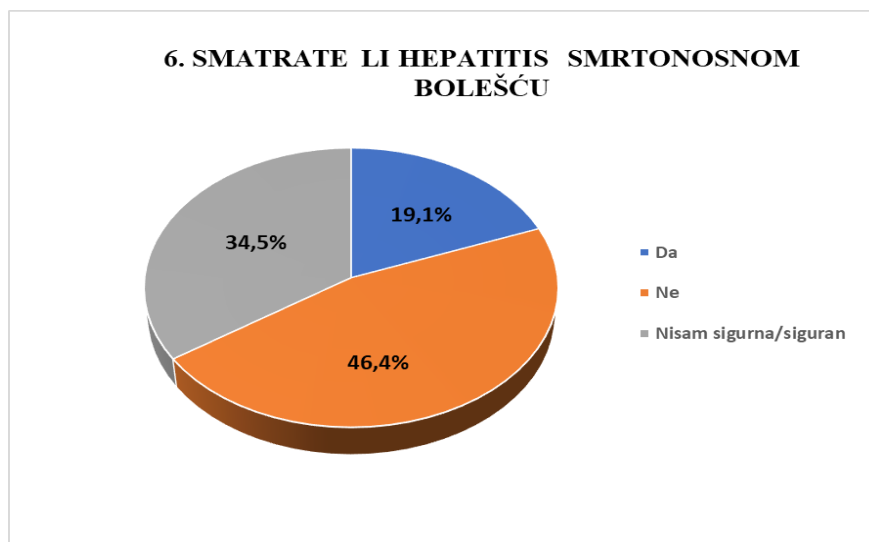
Grafikon 9.4. Postotak ispitanika prema tome koliko opasnim smatraju hepatitis

Na pitanje u kojoj se mjeri slažu s tvrdnjom da je hepatitis B jako raširena bolest te da predstavlja veliki javno zdravstveni problem, 0,9% odnosno 1 ispitanik je odgovorio da se u potpunosti ne slaže, zatim 8 ispitanika odnosno 7,3% da se djelomično ne slaže, 35,5% tj. 39 ispitanika je odgovorilo da se niti slaže, niti ne slaže s tvrdnjom, 47 ispitanika odnosno 42,7% je odgovorilo da se djelomično slaže, dok je 13,5% tj. 15 ispitanika odgovorilo da se u potpunosti slaže s tvrdnjom.



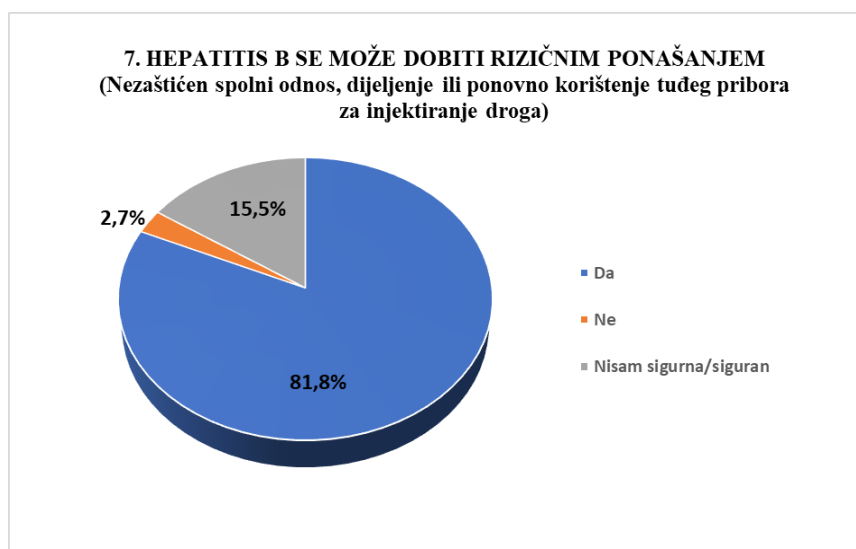
Grafikon 9.5. Postotak ispitanika u kojoj se mjeri slažu s tvrdnjom da je hepatitis B raširena bolest i da predstavlja

Na pitanje smatraju li hepatitis smrtonosnom bolešću, njih 46,4% tj. 51 ispitanik je odgovorio s ne, 34,5% odnosno 38 ispitanika je odgovorilo nisam sigurna/siguran, te je 19,1% ispitanika tj. 21 odgovorilo da ga smatraju smrtonosnim. Postotak je prikazan na grafikonu 9.6.



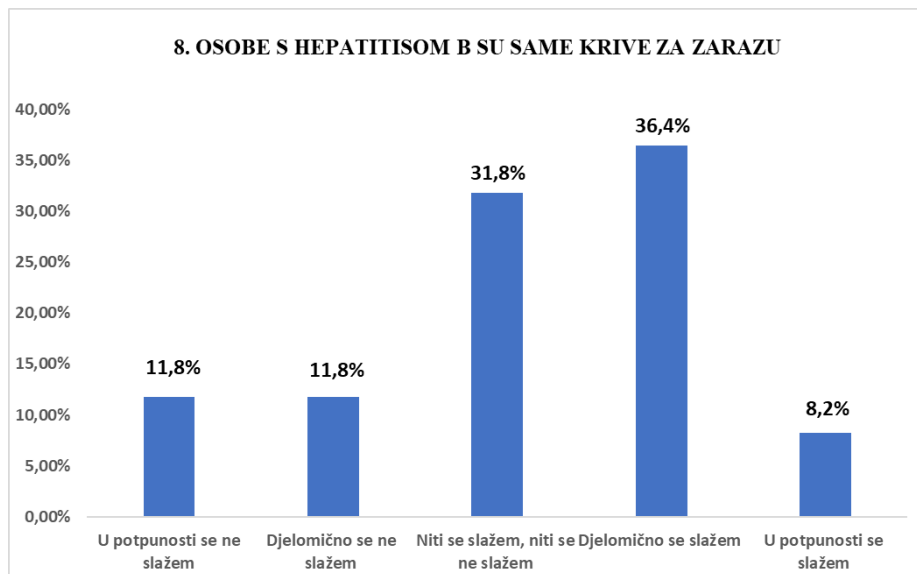
Grafikon 9.6. Mišljenje ispitanika o smrtnosti hepatitisa

Na pitanje može li se hepatitis B dobiti rizičnim ponašanjem, odnosno nezaštićenim spolnim odnosom, dijeljenjem ili ponovnim korištenjem pribora za injektiranje droge, 81,8% tj. 90 ispitanika je odgovorilo s da, 15,5% ispitanika odnosno 17 je odgovorilo nisam sigurna/siguran, te 2,7% tj. 3 ispitanika je odgovorilo s ne. Postotak je prikazan na slici 9.7.



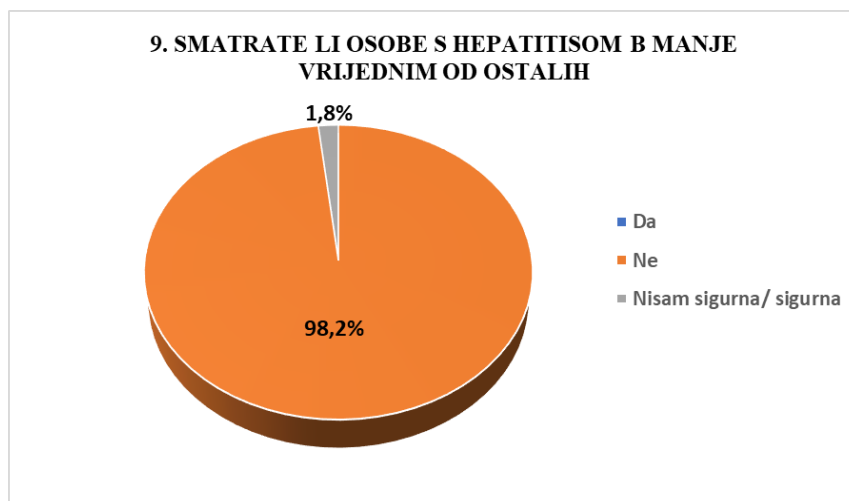
Grafikon 9.7. Mišljenje ispitanika o prijenosu hepatitisa B rizičnim ponašanjem

Na pitanje da se označi u kojoj se mjeri slažu s tvrdnjom da su osobe s hepatitisom B same krive za to, 11,8% ispitanika tj. 13 njih je odgovorilo da se u potpunosti ne slaže, zatim isto 13 ispitanika odnosno 11,8% je odgovorilo da se djelomično ne slaže, 35 ispitanika odnosno 31,8% je odgovorilo da se niti slaže niti ne slaže, 36,4% odnosno 40 ispitanika je odgovorilo da se djelomično slaže i njih 8,2% tj. 9 ispitanika je odgovorilo da se u potpunosti slaže. Na slici 9.8. je prikazan postotak.



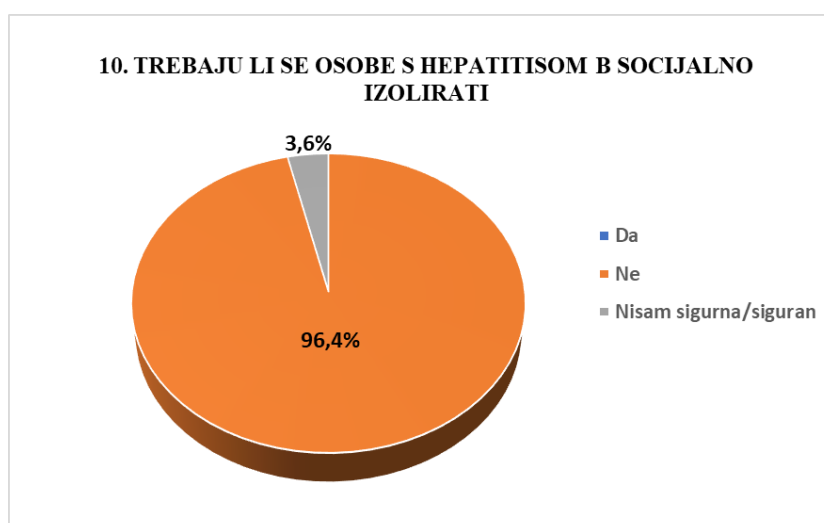
Grafikon 9.8. Mišljenje ispitanika o tome jesu li osobe same krive za zarazu hepatitisom B

Na pitanje smatraju li osobe s hepatitisom B manje vrijedim od ostalih, 108 ispitanika tj. 98,2% je odgovorilo s ne, dok je 2 ispitanika tj. 1,8% odgovorilo s nisam sigurna/siguran. Postotak je prikazan na slici 9.9.



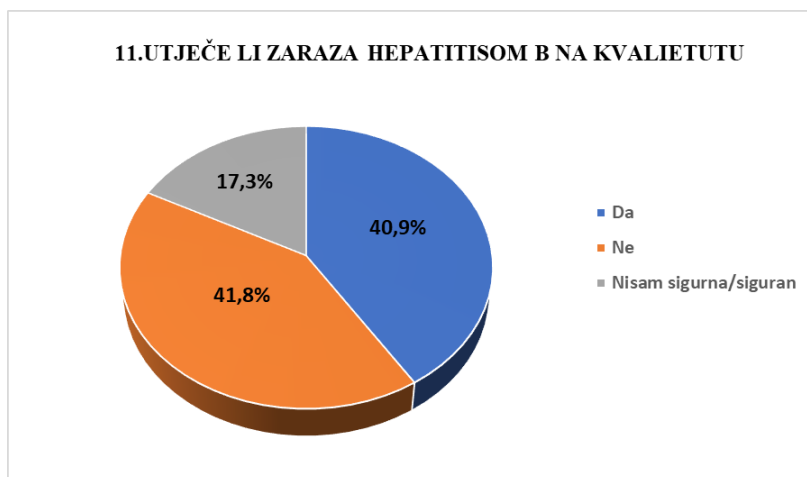
Grafikon 9.9. Mišljenje ispitanika o tome jesu li osobe s hepatitisom B manje vrijedne od ostalih

Na pitanje trebaju li se osobe s hepatitisom B socijalno izolirati, 96,4% ispitanika tj. 106 je odgovorilo s ne, dok je 3,6% ispitanika odnosno 4 ispitanika odgovorilo s nisam sigurna/siguran, dok nitko od ispitanika nije odgovorio s da. Postotak je prikazan na slici 9.10.



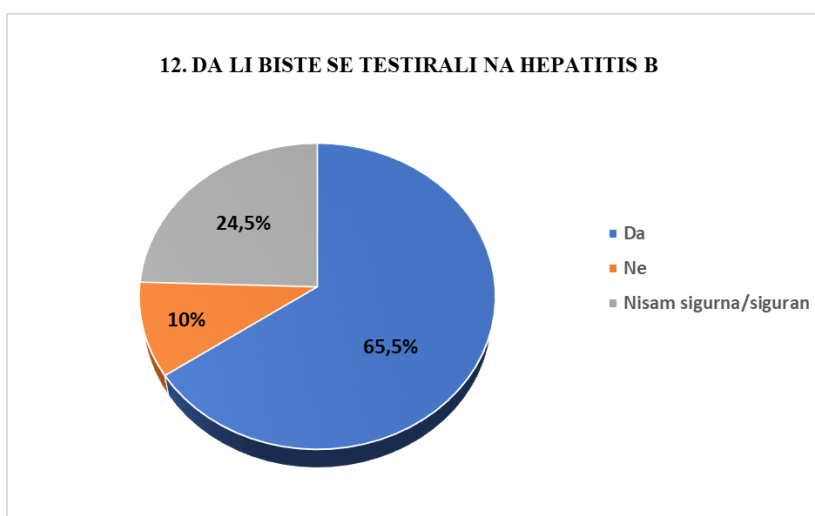
Grafikon 9.10. Mišljenje ispitanika trebaju li se osobe s hepatitisom B socijalno izolirati

Na pitanje utječe li zaraza hepatitisom B na kvalitetu života, 40,9% ispitanika odnosno 45 je odgovorilo s da, 41,8% ispitanika odnosno 46 je odgovorilo ne, te 17,3% ispitanika odnosno 19 je odgovorilo s nisam sigurna/siguran. Postotak je prikazan na slici 9.11.



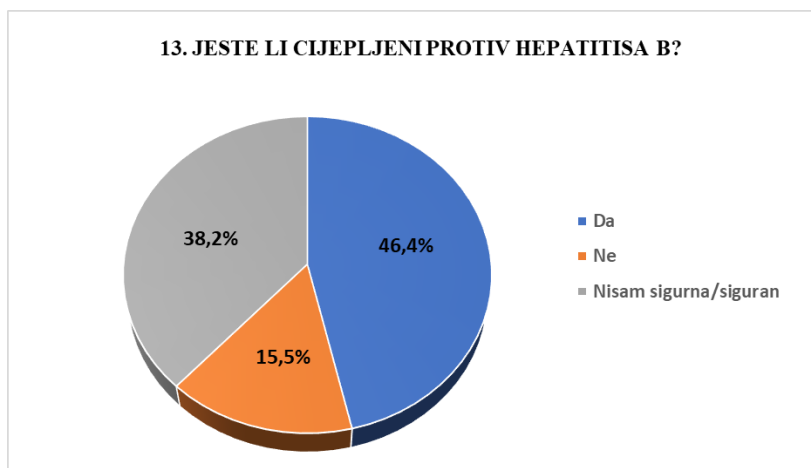
Grafikon 9.11. Mišljenje ispitanika utječe li zaraza hepatitisom B na kvalitetu života

Na pitanje da li bi ste se testirali na hepatitis B, 65,5% ispitanika tj. njih 72 je odgovorilo s da, 10% ispitanika odnosno 11 je odgovorilo s ne , te 24,5% ispitanika odnosno 27 je odgovorilo nisam sigurna/siguran. Postotak je prikazan na grafikonu 9.12.



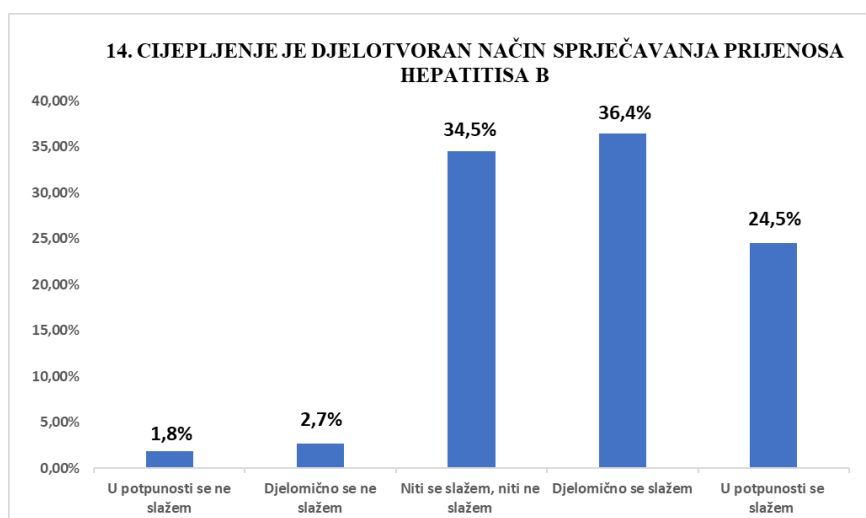
Grafikon 9.12. Postotak ispitanika prema tome da li bi se testirali na hepatitis B

Jesu li cijepljeni protiv hepatitisa B, što je prikazano na slici 9.13., 46,4% tj. 51 ispitanik je odgovorio s da, 15,5% ispitanika tj. 17 je odgovorilo s ne, dok je preostalih 42 odnosno 38,2% ispitanika odgovorilo s nisam sigurna/siguran. Postotak je prikazan na grafikonu 9.13.



Grafikon 9.13. Postotak ispitanika prema procijepljenosti protiv hepatitisa B

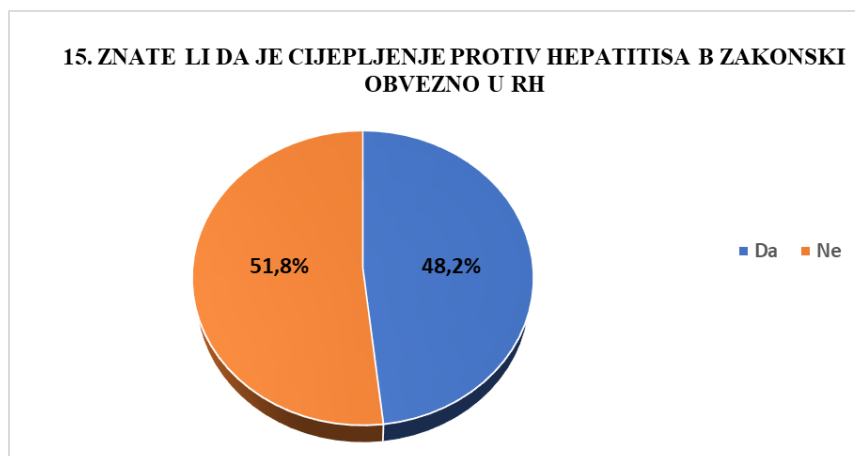
Na pitanje da se označi u kojoj se mjeri slažu s tvrdnjom da je cijepljenje djelotvoran način sprječavanja prijenosa hepatitisa B, 1,8% tj. 2 ispitanika je odgovorilo da se u potpunosti ne slaže, 2,7% odnosno 3 ispitanika je odgovorilo da se djelomično ne slaže, 34,5% odnosno 38 ispitanika je odgovorilo da se niti slaže, niti ne slaže s tvrdnjom, 36,4% odnosno 40 ispitanika je je odgovorilo da se djelomično slaže, te 24,5% tj. 27 ispitanika je odgovorilo da se u potpunosti slaže s tvrdnjom. Postotak je prikazan na grafikonu 9.14.



Grafikon 9.14. Mišljenje ispitanika o cijepljenju protiv hepatitisa B

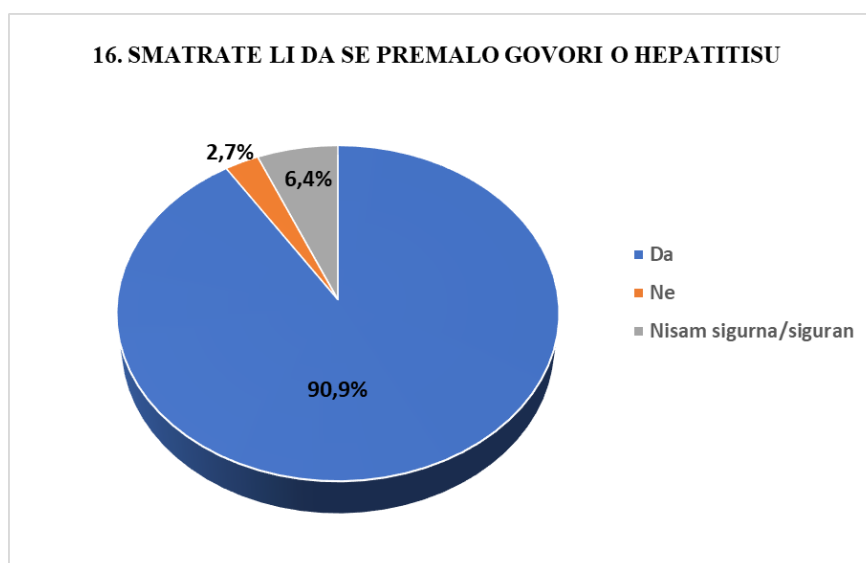
Na pitanje znaju li da je cijepljenje protiv hepatitisa B u Republici Hrvatskoj obvezno, više od pola ispitanika, 57 odnosno 51,8% je odgovorilo da ne zna, dok 48,2% tj. 53 ispitanika je odgovorilo da zna. Postotak je prikazan na grafikonu 9.15.





Grafikon 9.15. Znanje ispitanika o obveznom cijepljenju

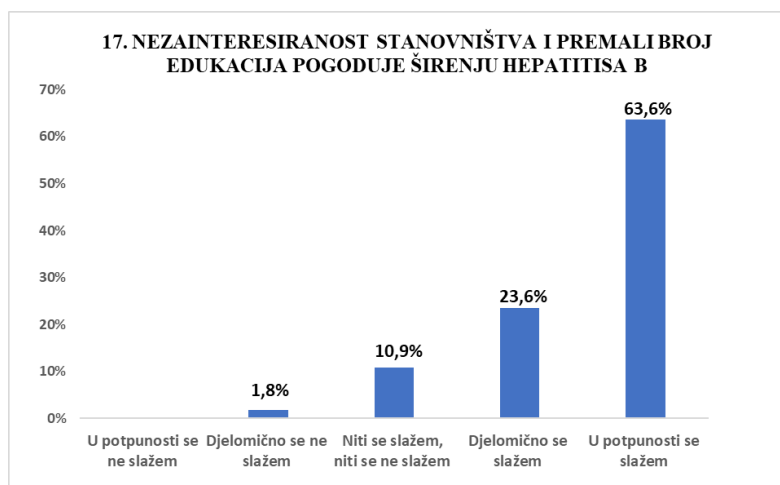
Govori li se premalo o hepatitisu B, 90,9% tj. 100 ispitanika je odgovorilo s da, 2,7% tj. 3 ispitanika je odgovorilo s ne, te 6,4% odnosno 7 ispitanika je odgovorilo s nisam sigurna/siguran. Postotak je prikazan na grafikonu 9.16.



Grafikon 9.16. Mišljenje ispitanika o tome govori li se premalo o hepatitisu B

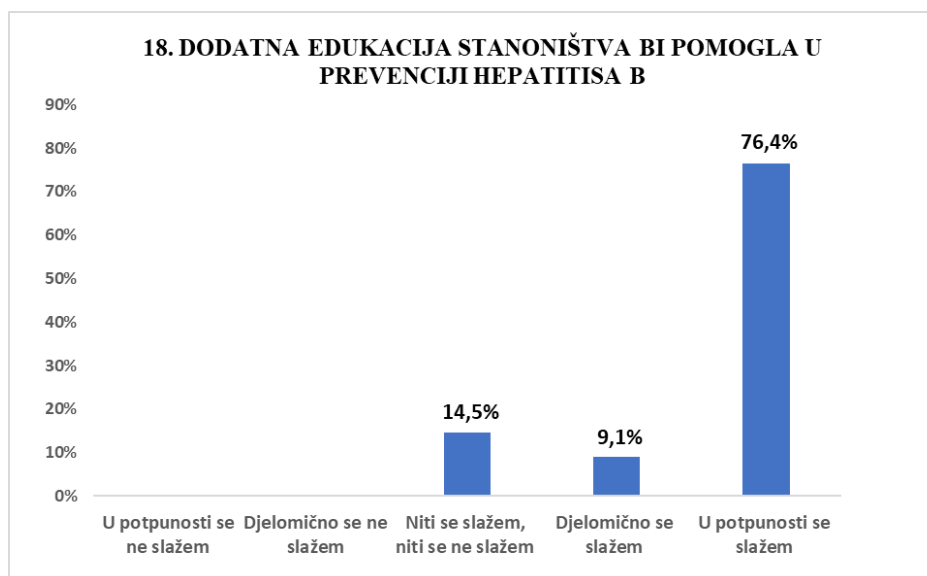
Na pitanje da označe u kojoj se mjeri slažu da nezainteresiranost stanovništva i premali broj edukacija pogoduje širenju hepatitisa, nitko od ispitanika nije odgovorio da se u potpunosti ne slaže, 1,8% tj. 2 ispitanika je odgovorilo da se djelomično ne slaže, zatim 10,9% tj. 12 ispitanika je odgovorilo da se niti slaže, niti ne slaže, 23,6% tj. 26 ispitanika je odgovorilo da se djelomično

slaže i 63,6% odnosno 70 ispitanika je odgovorilo da se u potpunosti slaže. Postotak je prikazan na grafikonu 9.17.



Grafikon 9.17. Mišljenje ispitanika da li nezainteresiranost i premali broj edukacija pogoduje širenju hepatitisa B

Dodatnom edukacijom stanovništva, osobito mlade populacije, pomoglo bi se u prevenciji hepatitisa B, 76,4% tj. 84 ispitanika je odgovorilo da se u potpunosti slaže s tom tvrdnjom, 9,1% tj. 10 ispitanika je odgovorilo da se djelomično slaže s tvrdnjom, 14,5% tj. 16 ispitanika se niti slaže, niti ne slaže s tvrdnjom, dok nitko od ispitanika nije stavio da se u potpunosti ili djelomično ne slaže. Postotak je prikazan na grafikonu 9.18.



Slika 9.18. Mišljenje ispitanika o tome da bi edukacija pomogla u prevenciji hepatitisa B

## 10. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo 110 ispitanika opće populacije svih dobih skupina. Od toga udio ispitanica je 79, odnosno 71, 8%, a udio ispitanika je 31, tj. 28,2%. Najviše ispitanika je bilo u dobi od 18 – 25 godina, njih 65, odnosno 59,1%, a prema stupnju obrazovanja najviše ispitanika je imalo završenu srednju školu 87, tj. 79,1%, dok je preostalih 23, odnosno 20,9% ispitanika imalo završenu visoku ili višu školu.

Utvrđeno je da veliki broj 84,5% tj. 93 ispitanika hepatitis smatra samo opasnim, 13,6% odnosno 15 ispitanika hepatitis smatra vrlo opasnim, a 1,8% ispitanika tj. 2 hepatitis smatra bezazlenim.

Prema Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, broj oboljelih od hepatitisa B u Republici Hrvatskoj je mali, a s godina broj oboljelih sve više i više pada, stoga Hrvatska spada u zemlje niske prevalencije, a istraživanjem je utvrđeno je da 13,6% odnosno 15 ispitanika se u potpunosti slaže, a 42,7% tj. 47 ispitanika se djelomično slaže s tvrdnjom da je hepatitis B jako raširena bolest i da predstavlja veliki javno zdravstveni problem, zatim 0,9% tj. 1 ispitanik se ne slaže s tom tvrdnjom, a 7,3% tj. 8 ispitanika se djelomično ne slaže. Preostali broj 35,5% odnosno 39 ispitanika se niti slaže, niti ne slaže s tvrdnjom. Stoga većina ispitanika smatra kako je hepatitis jako raširen i da predstavlja veliki problem, te shvaćaju koju opasnost nosi sa sobom.

Prema Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, otprilike 887.000 osoba umre od posljedica infekcije hepatitisom B, a prijašnjim istraživanjima koja su provedena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, utvrđeno je da će u skoro od 20 do 30 posto zaraženih doći do razvoja ciroze jetre, a nekolicina će razviti hepatocelularni karcinom, gdje je u zadnjoj fazi bolesti jedini način liječenja predstavlja transplantacija jetre. Od ukupno 110 ispitanika, najviše je odgovorilo da hepatitis B ne smatraju smrtonosnom bolešću, njih 51 tj. 46,4%, dok je 34,5% odnosno 35 ispitanika odgovorilo da nisu sigurni, a 19,1% odnosno 21 ispitanik da nije siguran.

Na pitanje može li se hepatitis B dobiti rizičnim ponašanjem poput nezaštićenog spolnog odnosa, dijeljenjem ili ponovnim korištenjem šprica i igala, utvrđeno je da 90 od 110 ispitanika, odnosno 81,8% dijeli isto mišljenje da se hepatitis B može dobiti rizičnim ponašanjem, zatim 2,7% tj. 3 ispitanika je odgovorilo s ne, dok preostali broj 15,5% tj. 17 ispitanika nije sigurno. S obzirom

na broj ispitanika, možemo utvrditi da je većina ispitanika upoznata s načinima prijenosa virusa, te shvaćaju koje su moguće posljedice rizičnog ponašanja.

Od 110 ispitanika njih 9 tj. 8,2% smatra da su osobe u potpunosti same krive za svoju zarazu, zatim 40 ispitanika tj. 36,4% djelomično smatraju da su osobe same krive za zarazu, dok 35 ispitanika tj. 31,8% se niti slaže, niti ne slaže, a preostalih 26 ispitanika tj. 23,6% smatra da osobe nisu same krive za svoju zarazu. Svaka osoba koja se upušta u bilo kakav način zabave, pogotovo mlada populacija, treba biti svjesna mogućih posljedica, te da nitko neće odlučivati i odgovarati za njihove posljedice osim njih samih, a nešto manje od pola ispitanika je to i potvrdilo.

Smatraju li osobe koje boluju od hepatitisa B manje vrijednima, skoro su svi odgovorili s ne, njih 98,2% tj. 108 ispitanika, te trebaju li se takve osobe socijalno izolirati, gotovo skoro svi su odgovorili s ne 96,4% odnosno 106 ispitanika. U oba slučaja preostali broj ispitanika nije bio siguran. Iako je već ranije utvrđeno da je hepatitis B vrlo zarazna bolest, njegov prijenos nije mogući uobičajenim društvenim kontaktima, preko hrane ili pića, ili dijeljenjem pribora za jelo. S obzirom na broj ispitanika koji je odgovorio s ne, može se reći da su upoznati s načinima prijenosa i potrebom za izolacijom.

Utječe li zaraza hepatitisa B na kvalitetu života, 45 tj. 40,9% ispitanika je odgovorilo s da, dok je 41,8% tj. 46 ispitanika odgovorilo s ne, preostalih 19 ispitanika odnosno 17,3% je odgovorilo da nije sigurno. Bilo kakva bolest, a pogotovo kronična izrazito utječe na kvalitetu života. Mijenjaju se životne navike, dolazi do promjena u obiteljskom i društvenom okruženju, može doći do gubitka posla, odnosno do financijskih problema koje isto tako utječu na liječenje koje je izrazito skupo. Sve te promjene u životu najviše utječu na samog bolesnika i na njegovo mentalno i emocionalno stanje.

Na pitanje biste li se podvrgnuli testiranju na hepatitis B, 65,5% tj. 72 ispitanika je odgovorilo s da, 24,5% tj. 27 ispitanika je odgovorilo da nije sigurno, a 10% odnosno 11 ispitanika je odgovorilo s ne. Rezultati nam ukazuju na to da nešto više od pola ispitanika shvaća važnost testiranja i što ranijeg dijagnosticiranja bolesti koji mogu biti ključni za liječenje i sprječavanje širenja virusa. Unatoč centrima za anonimno testiranje na hepatitis B i dalje postoji nekolicina ljudi koji ne bi pristali.

Na pitanje da se označi u kojoj mjeri se slažu s tvrdnjom da je cijepljenje djelotvoran način sprječavanja prijenosa hepatitisa B, 27 ispitanika tj. 26,4% je označilo da se slažu u potpunosti s tvrdnjom, a 40 ispitanik tj. 36,4% se djelomično slaže s tvrdnjom što nam ukazuje da je više od pola ispitanika upoznato sa svim prednostima cijepljenja, te da cijepljenje pruža visoku razinu zaštite. Preostali broj 4,5% tj. 5 ispitanika je odgovorilo da se ne slaže s tvrdnjom o cijepljenju, dok se 34,5% tj. 38 ispitanika izjasnilo da se niti slažu niti ne slažu.

Na pitanje jeste li cijepljeni, 46,4% tj. 51 ispitanik je odgovorio s da, 15,5% tj. 17 je odgovorilo da nije cijepljeno, dok je 38,2% odnosno 42 ispitanika je odgovorilo da nisu sigurni jesu li cijepljeni. Na pitanje znaju li da je cijepljenje obvezno u Republici Hrvatskoj, njih 48,2% tj. 53 je odgovorilo s da, dok je nešto malo više od pola, odnosno 51,8% tj. 57 je odgovorilo s ne. Rezultati ukazuju na to da većina ispitanika nije ni znala da je cijepljenje protiv hepatitisa B uvedeno još 1999. godine u kalendar cijepljenja kao dio obveznog cijepljenja. Isto tako za pretpostaviti je da nisu znali da se trebaju cijepiti i sve osobe koje su potencijalno izložene infekciji, a tu spadaju zdravstveni djelatnici, partneri od oboljelih, pacijenti na dijalizi.

Na pitanje smatraju li da se premalo govori o hepatitisu, od 110 ispitanik njih 100 tj. 90,9% je odgovorilo s da, dok je 6,4% odnosno 7 ispitanika odgovorilo da nisu sigurni, a 3 ispitanika tj. 2,7% je odgovorilo s ne. Isto tako na iduće pitanje 63,6% tj. 70 ispitanika je odgovorilo da se slažu s tvrdnjom da nezainteresiranost i premali broj edukacija pogoduje širenju virusa, a 26 ispitanika tj. 23,6% je odgovorilo da se djelomično slaže, dok je 1,8% tj. 2 ispitanika odgovorilo da se djelomično ne slažu. Zatim 84 ispitanika tj. 76,4% se slaže s tvrdnjom da bi se dodatnom edukacijom stanovništva, osobito mladih, pomoglo u prevenciji hepatitisa. U oba slučaja samo mali broj ispitanika je odgovorio da nije siguran, dok nitko nije odgovorio da se ne slaže ni s jednom tvrdnjom. Prema rezultatima se može zaključiti da se mišljenja više od većine ispitanika podudaraju. Većina ispitanika smatra da se premalo govori o hepatitisu B i da je to razlog širenja zaraze među mladima, jer mladi nisu svjesni štetnosti i posljedica rizičnog ponašanja. Isto tako ispitanici smatraju da bi se trebala uvesti dodatna edukacija, pogotovo u škole, gdje bi se ne samo mladu populaciju, već i roditelje, te opću populaciju naučilo sprječavanju širenja virusa i načinima na koji se osobe mogu zaštititi.

Kada se uzmu u obzir svi prikupljeni podaci od ispitanika, može se reći da je opća populacija upoznata s hepatitisom B, te da su stavovi populacije povezani. Shvaćaju koje probleme hepatitis

B nosi sa sobom, te isto tako shvaćaju da bilo koji oblik bolesti, u ovom slučaju zaraza hepatitisom B, znatno utječe na društveni život i općenito na kvalitetu življenja. Može se isto tako reći da je populacija svjesna načina prevencije i kako suzbiti širenje infekcije, te da edukacija predstavlja jedan od najboljih načina kako potaknuti opću populaciju, pogotovo adolescente na odgovorno ponašanje.

Unatoč istraživanjima, i dalje postoji nekolicina populacije koja smatra da im nije potreba nikakva edukacija, savjetovanje niti prevencija, te da bolest nikako ne utječe na život. Velike predrasude se javljaju oko cijepljenja, iako je u Republici Hrvatskoj cijepljenje zakonski propisano i dokazano da suzbija širenje hepatitisa B, nekolicina smatra da uopće nema potrebe za time što zapravo nije istina. Sve to otežava medicinskoj sestri provođenje intervencija. Kada je u pitanju edukacija opće populacije, vrlo je mali broj odaziva jer ljudi smatraju da im to nije potrebno, a većina populacije smatra da dovoljno zna o hepatitisu B. Medicinska sestra se treba prilagoditi stavovima i predrasudama opće populacije, ali na način da pokaže važnost prevencije i edukacije. Vrlo je bitno da medicinska sestra objasni na pravilan i razumljiv način, bez obzira na mišljenje pacijenta, kakav utjecaj hepatitis B ima na svakodnevni život, jer dosta pacijenata u početku ne prihvaća i ne shvaća značenje bolesti, te kakve posljedice ona nosi sa sobom.

## 11. ZAKLJUČAK

Hepatitis B je jedan od najvećih javnozdravstvenih problema u svijetu. Procjenjuje se da u svijetu ima više od 257 milijuna zaraženih osoba kroničnim oblikom hepatitisa B. Najviše je rasprostranjen u Aziji, Bliskom Istoku, Južnoj Americi i Africi te se zbog toga one svrstavaju u zemlje visoke prevalencije. Republika Hrvatska spada u zemlje niske prevalencije, što se zapravo rezultat uvođenja obveznog cijepljenja. Kao najčešći put prijenosa hepatitisa B je rizično ponašanje, odnosno nezaštićeni spolni odnos, potom nesterilnih igala, šprica, transfuzijom krvi i krvnih pripravaka. U zemljama niske prevalencije najčešći način prijenosa hepatitisa je korištenje već upotrijebljenih igala pri intravenoznom ubrizgavanju opojnih sredstava. Zaraza hepatitisom B može proći bez ikakvih znakova i simptoma, iako se u nekim slučajevima može javiti opća slabost, žutica, mučnina, gubitak apetita. U nekolicini zaraženih osoba ipak se i razvije kronični oblik koji može dovesti do teških oboljenja i razvoja hepatocelularnog karcinoma i ciroze jetre, pa poslije i do smrti. Liječenje hepatitisa B se provodi antivirusnim sredstvima, te je isto tako važna suradljivost pacijenta i njegova edukacija. Bitna je pravilna prehrana u kojoj je potrebno izbjegavati masnu hranu. Vrlo je važno da se provodi zdravstveni odgoj, ali ne samo oboljelih osoba već i zdravih, a medicinska sestra kao jedan od članova zdravstvenog tima tu ima veliku ulogu. Sa svojim znanjem, stručnošću i iskustvom pridonosi oporavku i pomaže u prevenciji širenja zaraze. Veliki problem predstavlja nezainteresiranost populacije za sudjelovanjem u edukacijama i raznim predavanjima, gdje se populacija na taj način kroz određeni oblik može educirati o prepoznavanju bolesti, načinima liječenja, samokontroli i samozaštiti. Infekcija hepatitisom B izrazito utječe na pacijenta. Dolazi do velikih promjena u životu i do narušavanja kvalitete življenja.. Stoga je vrlo važno da medicinska sestra i ostali djelatnici pruže podršku pacijentu i obitelji tijekom oporavka.

## 12. LITERATURA

1. Kuzman I. Infektologija za visoke zdravstvene škole: virusne bolesti. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.
2. Kalenić S., i suradnici. Medicinska mikrobiologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
3. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko – neretvanske županije. Hepatitis B [Online]. 2012. Dostupno na: [Hepatitis B | | ZZJZDNZ.HR](http://ZZJZDNZ.HR)
4. Tomljanović D. Procjena znanja studenata stomatologije o infekciji virusnim hepatitisom B i C (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet; 2019.
5. Runje A. Hepatitis B kao javnozdravstveni problem (završni rad). Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2014.
6. Kaić B., Vilibić – Čavlek T., Kurečić Filipović S., Nemeth – Blažić T., Pem – Novosel I., Višekruna Vučina V., Šimunović A., Zajec M., Radić I., Pavlić J., Glamočanin M., Gjenero - Margan I. Epidemiologija virusnih hepatitisa. Acta Medica Croatica [Elektronički časopis]. 2013. No. 4. Vol. 67. Str 273 – 279.  
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/113388> (02. 09. 2022.)
7. Tičinović A. Dijagnostika hepatitisa B (završni rad). Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2019.
8. Samardžija M. Kliničko i epidemiološko značenje okultne hepatitis B virusne infekcije u dobrovoljnih davatelja krvi (doktorska disertacija). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Medicinski fakultet Osijek; 2020.
9. Vucelić B. Hepatitis B – još uvijek najčešće spolno prenosivi hepatitis u Hrvatskoj. Croatian Journal of Infection [Elektronički časopis]. 2010. No 3. Vol 30. Str 131 – 134.  
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/en/63718> (02. 09. 2022.)
10. World Health Organization. Hepatitis B [Online]. 2002.  
Dostupno na: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67746> (02. 09. 2022.)
11. Lovrić N. Serološka i molekularna dijagnostika hepatitis B virusne infekcije u dobrovoljnih davatelja krvi u Kliničkom bolničkom centru Osijek (završni rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Medicinski fakultet Osijek; 2017.
12. Bradarić N., Kuzmičić N., Bradarić I. Hepatitis B: Koga liječiti?. Acta Medica Croatica [Elektronički časopis]. 2013. No 4. Vol. 67. Str 311 – 318.  
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/en/113717> (02. 09. 2022.)



13. Čurila N. Sestrinska skrb za pacijente s cirozom jetre (završni rad). Varaždin: Sveučilište Sjever; 2016.
14. Skender M. Javnozdravstveno značenje i uloga medicinske sestre u prevenciji hepatitisa B u zdravstvenim ustanovama (završni rad). Split: Sveučilište u Split, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2014.
15. Morović M., Hrštić I. Liječenje kroničnog hepatitisa B. Acta Medica Croatica [Elektronički časopis]. 2013. No 4. Vol. 67. Str 319 – 323.  
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/168132> (09. 09. 2022.)

Za obradu podataka u radu korišteni su programi:

1. Microsoft Excel 2016. Microsoft Corp., Redmont, WA, 2016.
2. Google forms. Dostupno na: <https://www.google.com/forms/about/>

### 13. SAŽETAK

Hepatitis B se smatra velikim javnozdravstvenim problemom u svijetu, a broj novozaraženih je teško odrediti zbog velikog udjela bolesnika bez simptoma. Iako Republika Hrvatska spada u zemlje niske prevalencije, rizik za moguću zarazu iznosi 20–60% tijekom života. Zaraza se najčešće javlja u adolescenata ili u mlađoj odrasloj dobi. Visok rizik za moguću zarazu imaju osobe koje su svakodnevno izložene krvi i krvnim pripravcima, ovisnici o intravenskim opojnim sredstvima, novorođenčad majki koje boluju od hepatitisa B te promiskuitetne osobe. S ovim istraživanjem je utvrđeno da je opća populacija upoznata s načinima širenja hepatitisa B, gdje ukupno 81,9% ispitanika zna da se hepatitis B može dobiti rizičnim ponašanjem, te je isto tako potvrđeno da cijepljenje predstavlja djelotvoran način sprječavanje prijenosa hepatitisa B. Utvrđeno je da opća populacija dijeli mišljenje o premalom broju provedenih edukacija, te da nezainteresiranost stanovništva pogoduje širenju hepatitisa B koji direktno utječe na kvalitetu života oboljelih.

Ključne riječi: hepatitis B, istraživanje, sestrinska skrb, stavovi o hepatitisu B

## 14. SUMMARY

Hepatitis B is considered to be a significant public health issue in the world, and the number of newly-infected people is difficult to determine due to a large number of patients without symptoms. Even though Republic of Croatia is a country with low prevalence of Hepatitis B, the risk for possible infection ranges from 20% to 60% over a course of a lifetime. Infection most often occurs within adolescents or young adults. People who are exposed to blood and blood compounds, intravenous drug addicts, babies born to mothers which are Hepatitis B positive and sexually promiscuous people have a high risk of Hepatitis B infection. With this research, it was determined that the general population is familiar with the ways of spreading hepatitis B, where a total of 81,9% of respondents know that hepatitis B can be acquired through risky behavior, and it was also confirmed that vaccination is an effective way to prevent transmission of hepatitis B. It was established that the general population shares the opinion that the number of educational programs provided is too small, and that the lack of interest of the population favors the spread of hepatitis B, which directly affects the quality of life of those affected.

Keywords: hepatitis B, research, nursing care, correlation of attitudes

## 15. PRILOZI

U prilogu se nalazi anketa u istom obliku kakva je bila ponuđena i ispitanicima.

### 1. Spol:

- M
- Ž

### 2. Dob:

- <18
- 18 – 25
- 26 – 45
- > 45

### 3. Stupanj obrazovanja :

- Osnovno škola
- Srednja škola
- Viša/visoka škola

### 4. Mjesto stanovanja:

- Grad
- Prigradsko naselje
- Selo

### 5. Smatrate li hepatitis

- Opasnim
- Vrlo opasnim
- Bezazelnim

### 6. Označite u kojoj se mjeri slažete. Hepatitis B je jako raširena bolest i predstavlja veliki javnozdravstveni problem

1-U potpunosti se ne slažem

2-Djelomično se ne slažem

3-Niti se slažem, niti se ne slažem

4-Djelomično se slažem

5-U potpunosti se slažem

### 7. Smatrate li hepatitis smrtonosnom bolešću?

- Da

- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**8. Hepatitis B se može dobiti rizičnim ponašanjem (nezaštićen spolni odnos, dijeljenje ili ponovno korištenje tuđeg pribora za injektiranje droge,...)**

- Da
- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**9. Označite u kojoj se mjeri slažete. Osobe koje su zaražene hepatitisom B su same krive za to**

- 1-U potpunosti se ne slažem
- 2-Djelomično se ne slažem
- 3-Niti se slažem, niti se ne slažem
- 4-Djelomično se slažem
- 5-U potpunosti se slažem

**10. Smatrate li osobe s hepatitisom B manje vrijedim od ostalih**

- Da
- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**11. Smatrate li da zaražene osobe treba socijalno izolirati**

- Da
- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**12. Smatrate li da zaraza hepatitisom B znatno utječe na kvalitetu života?**

- Da
- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**13. Da li biste se testirali na hepatitis B**

- Da
- Ne
- Nisam siguran/sigurna

**14. Jeste li cijepljeni protiv hepatitisa B**

- Da
- Ne

- Nisam siguran/sigurna

**15. Označite u kojoj se mjeri slažete. Cijepljenje je djelotvoran način sprječavanja prijenosa hepatitisa B**

- 1-U potpunosti se ne slažem
- 2-Djelomično se ne slažem
- 3-Niti se slažem, niti se ne slažem
- 4-Djelomično se slažem
- 5-U potpunosti se slažem

**16. Znaete li da je cijepljenje protiv hepatitisa B zakonski obvezno u RH**

- Da
- Ne

**17. Smatrate li da se premalo govori o hepatitisu?**

- Da
- Ne
- Nisam sigurna/sigurna

**18. Označite u kojoj se mjeri slažete. Nezainteresiranost stanovništva i premali broj edukacija pogoduje širenju hepatitisa B**

- 1-U potpunosti se ne slažem
- 2-Djelomično se ne slažem
- 3-Niti se slažem, niti se ne slažem
- 4-Djelomično se slažem
- 5-U potpunosti se slažem

**19. Označite u kojoj se mjeri slažete. Dodatna edukacija stanovništva (osobito mladih) bi pomogla u prevenciji hepatitisa B**

- 1-U potpunosti se ne slažem
- 2-Djelomično se ne slažem
- 3-Niti se slažem, niti se ne slažem
- 4-Djelomično se slažem
- 5-U potpunosti se slažem

## 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>30.08.2022</u>	NIKA ĐURIČKOVIĆ	Đuričković

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

NIKA ĐURIČKOVIĆ

*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, 30.08.2022

Đuričković  
*potpis studenta/ice*