

Opinie personelu medycznego na temat zalecanych szczepień przeciwko grypie

Danuta Sternal¹, Aleksandra Owsianko²

¹ Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Bielsko-Biała

² Absolwent Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej Wydział Nauk o Zdrowiu, Bielsko-Biała

Sternal D, Owsianko A. Opinie personelu medycznego na temat zalecanych szczepień przeciwko grypie. Med Og Nauk Zdr. 2019; 25(1): 16–21. doi: 10.26444/monz/104752

Streszczenie

Cel pracy. Główny Inspektorat Sanitarny, corocznie publikując Program Szczepień Ochronnych, włącza się w realizację międzynarodowych wytycznych dotyczących profilaktyki zachorowań na gripę, które zalecają, aby personel medyczny regularnie poddawał się szczepieniom. Celem pracy było poznanie opinii pracowników medycznych – lekarzy, pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych – na temat zalecanych szczepień przeciwko grypie oraz określenie czynników wpływających na częstotliwość wykonywania szczepień (występują tu trzy możliwości: profilaktyka regularna, nieregularna lub brak profilaktyki).

Materiał i metody. W badaniu wzięło udział 105 pracowników bielskiego szpitala: 30 lekarzy, 55 pielęgniarek i położnych oraz 20 ratowników medycznych. Udział w anonimowym badaniu miał charakter dobrowolny.

Wyniki. W badanej grupie 67,3% ankietowanych zadeklarowało nieszczepienie się przeciwko grypie, wśród nich aż 78,1% stanowiły pielęgniarki/położne i 75% – ratownicy medyczni. Nieregularnie poddaje się szczepieniom 20,2%, a regularnie szczepi się zaledwie 12,5% spośród wszystkich badanych osób. Procent osób szczepiących się regularnie lub sporadycznie w poszczególnych grupach zawodowych daje wynik: 59,8% wśród lekarzy oraz jedynie 21,8% w grupie pielęgniarek/położnych i 25% wśród ratowników medycznych.

Wnioski.

1. Pomimo międzynarodowych zaleceń niewielu pracowników medycznych szczepiło się przeciwko grypie.
2. Grupą zawodową najczęściej deklarującą wykonywanie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie byli lekarze.
3. Głównym powodem zaszczepienia się była chęć ochrony siebie przed zachorowaniem, natomiast przyczyną nieszczepienia się okazał się brak wiary w skuteczność szczepionki.

Słowa kluczowe

grypa, szczepienia ochronne, profilaktyka, personel medyczny

WPROWADZENIE

Grypa to zespół objawów klinicznych, które wiążą się z ostrym zakażeniem dróg oddechowych. Jest to zakaźna choroba wywołana przez wirusy grypy, należące do rodziny *Orthomyxoviridae* z grupy A, B lub C. Typ A możemy dodatkowo podzielić na dwa podtypy, które związane są z antygenowymi właściwościami białek powierzchniowych wirusa – hemaglutyniny (HA) i neuraminidazy (NA) [1, 2]. Wirusy grupy A i B są najczęściej odpowiedzialne za epidemiczne zachorowania u ludzi.

Eksperti Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) szacują, że rocznie na świecie pojawia się ok. 3–5 mln przypadków ciężkiej grypy i ok. 290–650 tys. zgonów [3]. Corocznie w okresie epidemicznym pojawia się wirus powodujący gripę sezonową.

Zachorowanie, niepomyślny przebieg choroby oraz dodatkowe czynniki ryzyka występujące u pacjenta predysponują do pojawienia się powikłań pogrypowych, które mogą prowadzić nawet do zgonu. Najczęściej występujące powikłania dotyczą układu oddechowego, są to: pierwotne zapalenie płuc oraz wtórne zapalenia płuc i oskrzelików, a także zaostrzenia istniejących, przewlekłych chorób, tj. nasilenie astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) [4,

5]. Ponadto powikłania mogą pojawić się ze strony układu krążenia i układu naczyniowego, rozrodczego, ośrodkowego układu nerwowego oraz innych systemów naszego organizmu [5, 6]. Szerzenie się infekcji ma swoje skutki zdrowotne, ekonomiczne i społeczne.

Nie ma obowiązku szczepienia się przeciwko grypie. Ponadto w Polsce szczepienia te nie są refundowane, poza programami szczepień realizowanymi przez samorządy terytorialne, więc zazwyczaj koszt musi ponieść sam pacjent. Podobnie jak decyżę o zaszczepieniu się bądź nieszczepieniu. Zalecenia dotyczące szczepień corocznie aktualizowane są przez WHO oraz Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP). Na tych informacjach opierają się polskie rekomendacje dotyczące szczepienia się przeciwko grypie. W Polsce każdego roku od 1994 roku zalecenia te są zawarte w Programach Szczepień Ochronnych (PSO) [7, 8]. Mimo iż liczne organizacje zalecają szczepienie się przeciwko grypie, zainteresowanie tematem jest bardzo małe. Przyczyną takiego stanu jest przede wszystkim przeświadczenie o niskim ryzyku zachorowania, brak wiedzy na temat szczepień oraz brak rekomendacji szczepień od lekarzy pierwszego kontaktu [9].

Pracownicy medyczni są grupą osób szczególnie narażoną na zakażenia. Podczas wykonywania swoich obowiązków stykają się z osobami chorymi, które są dla personelu źródłem infekcji. A ponieważ wirus grypy przenosi się drogą kropelkową i kontaktową, zatrudniony staje się źródłem zachorowania swojego pacjenta i współpracowników [6, 10]. Pracownik może być zakażony wirusem bezobjawowo lub

Adres do korespondencji: Danuta Sternal, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Willowa 2, 43-300, Bielsko-Biała, Polska
E-mail: dsternal@ath.bielsko.pl

Nadesłano: 31 January 2019; Zaakceptowano do druku: 28 February 2019

skąpobjawowo. Gdy oznaki choroby są już widoczne, należy pamiętać o niezdolności do pracy. Podejmowanie swoich zawodowych obowiązków w czasie choroby predysponuje do wystąpienia powikłań pogrypowych, a dodatkowo może stwarzać zagrożenie dla zdrowia pacjenta poprzez bezpośredni kontakt [11].

W związku z powyższym personel medyczny powinien podejmować działania, które zminimalizują ryzyko rozprzestrzeniania się zakażenia. Podstawowym elementem profilaktyki zakażeń są szczepionki [12]. Pracownicy ochrony zdrowia jednak niechętnie podejmują decyzję o zaszczepieniu się. Dlatego też szczepienia należy rekomendować oraz prowadzić kampanie edukacyjne w tym zakresie wśród personelu medycznego [10, 12].

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy było poznanie opinii pracowników medycznych – lekarzy, pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych – na temat zalecanych szczepień przeciwko grypie. Wyniki badań pozwoliły także zapoznać się z poziomem zaszczepienia personelu medycznego bielskiego szpitala oraz określić czynniki wpływające na częstotliwość wykonywania szczepień (występują tu trzy możliwości: profilaktyka regularna, nieregularna lub brak profilaktyki).

MATERIAŁY I METODY

Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w okresie od lutego do maja 2017 roku wśród personelu medycznego szpitala w Bielsku-Białej. Dla potrzeb badania informacje uzyskane od pracowników porządkowano przy pomocy autorskiego kwestionariusza ankiety. Nanoszono w nim dane demograficzno-społeczne badanych, stan wyszczepienia, determinanty warunkujące decyzję o zaszczepieniu bądź niezaszczepieniu się, a także wiedzę i opinie na temat zalecanych szczepień.

Udział w badaniu był dobrowolny. Dobór uczestników miał charakter celowy, nakierowany był na przebadanie trzech grup zawodowych (lekarzy, pielęgniarek/położnych, ratowników medycznych). Uczestnicy badania wypełniali anonimową ankietę, zgodnie z zachowaniem zasad poufności i ochrony danych osobowych, która była stworzona specjalnie na potrzeby tego badania.

W badaniu wzięło udział 105 respondentów: 30 lekarzy, 55 pielęgniarek i położnych oraz 20 ratowników medycznych. Rozkład osób badanych ze względu na wykonywany zawód nie odpowiadał proporcji przedstawicieli poszczególnych grup do wszystkich pracowników bielskiego szpitala, dlatego na potrzeby analizy dokonano ważenia próby: lekarze stanowili 27,2% badanych (132 osoby w próbie ważonej), pielęgniarki i położne 56,7% (274 osoby w próbie ważonej), a ratownicy medyczni 16,5% (80 osób w próbie ważonej)¹. Zdecydowaną większość badanego personelu stanowiły kobiety – 79%, mężczyźni natomiast 21%. Najlicniejszą grupę wśród badanych stanowiły osoby w wieku od 26 do 31 lat (25,5%), kolejno osoby w wieku 42–51 lat (22,2%) oraz osoby w wieku 32–41 lat (21,5%). Najmniej liczną grupą stanowili ankietowani w wieku 22–25 lat (11,1%). Ponad połowę badanych osób (56,4%) stanowiły pielęgniarki i położne, 27,2% lekarze, natomiast 16,5% ankietowanych

wykonywało zawód ratownika medycznego. Wśród pielęgniarek/położnych 41,8% osób posiadało tytuł licencjata pielęgniarstwa/położnictwa, 29,1% osób to absolwenci pięcioletniego liceum medycznego, 20% osób uzyskało tytuł magistra pielęgniarstwa/położnictwa natomiast 9,1% osób ukończyło medyczne studium zawodowe. Ankietowanych zapytano także o miejsce zamieszkania. Wyniki pokazują, że w miastach mieszkało 61,1%, natomiast tereny wiejskie zamieszkiwało 38,9% badanych.

Uzyskane wyniki zebrano w arkuszu kalkulacyjnym Excel 2016, natomiast obliczeń statystycznych dokonano za pomocą programu SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24.0.0.1. Zmienne badano w celu określenia wartości odpowiadającej najniższemu poziomowi wartości p . Dla wszystkich analiz przyjęto maksymalny dopuszczalny błąd I rodzaju $\alpha = 0,05$, natomiast za istotną statystycznie uznano wartość $p \leq 0,05$. Aby ocenić statystyczną istotność różnic danych jakościowych pomiędzy grupami, zastosowano test niezależności χ^2 .

WYNIKI

Większość badanych osób wcale nie szczepiła się przeciwko grypie – 67,3%, szczepienia nieregularne wykonywało 20,2% badanych, natomiast 12,5% respondentów szczepiło się regularnie, co rok.

Osoby, które zadeklarowały w badaniu regularne szczepienie się, jako najczęstszą przyczynę wykonywania systematycznych szczepień podawały chęć ochrony siebie przed zachorowaniem. Rzadziej wskazywano na chęć ochrony pacjentów, obawę przed zachorowaniem, możliwość skorzystania z bezpłatnych szczepień w miejscu pracy.

Pośród osób szczepiących się sporadycznie jako przyczynę nieregularności najczęściej wskazywano brak czasu – 62,8%. Odsetek badanych, którzy szczepili się nieregularnie z powodu zachorowania mimo szczepienia wynosił 34,3%, a ze względu na brak refundacji szczepionki w miejscu pracy – 31,7%. Ponadto wśród przyczyn wykonywania sporadycznych szczepień badane osoby wskazywały również wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego oraz własną niesystematyczność.

Pośród ankietowanych, którzy nigdy nie szczepią się przeciwko grypie, ponad połowa osób zadeklarowała, że przyczyną takiej sytuacji jest brak przekonania o skuteczności szczepionki (54,9%). Szczegółową charakterystykę przyczyn przedstawia tabela 1.

W celu sprawdzenia czy osoby wykonujące odmienne zawody różniły się pod względem częstości wykonywania szczepień przeciwko grypie przeprowadzono analizę testem niezależności χ^2 . Analiza ta wykazała istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(4, N = 486) = 72,735; p < 0,001$. Osoby wykonujące zawód lekarza rzadziej deklarowały, że w ogóle się nie szczepią, niż przedstawiciele pozostałych grup zawodowych. W tabeli 1 przedstawiono szczegółowe wyniki badania.

Osoby poddające się szczepieniom narażone są na wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP). Na pytanie „Czy po podaniu szczepionki występowały u Pani/Pana odczyny poszczepienne?”, 55 osób szczepionych odpowiedziało: tak. Zostały wymienione następujące objawy NOP: gorączka i dreszcze, objawy grypopodobne lub odczyn miejscowy (zacerwienie, obrzęk, świąd skóry). W celu

Tabela 1. Charakterystyka przyczyn niewykonywania szczepień przeciwko grypie ($n = 327$)

| Jakie są przyczyny niewykonywania szczepień?* | Liczebność | Procent z grupy |
|--|------------|-----------------|
| Brak przekonania o skuteczności szczepionki | 38 | 54,29 |
| Obawa przed niepożądanym odczynem poszczepiennym | 11 | 15,71 |
| Bagatelizowanie choroby i niepostrzeganie siebie jako osoby z grupy ryzyka | 14 | 20,00 |
| Szczepienia odpłatne | 11 | 15,71 |
| Brak czasu | 19 | 27,14 |
| Inne | 6 | 8,57 |

* Wyniki nie sumują się, pytanie wielokrotnego wyboru

Tabela 2. Struktura częstości wykonywania szczepień przeciwko grypie przez osoby wykonujące odmienne zawody

| Czy szczepi się Pan(i) przeciwko grypie? | Zawód | | | Ogółem | |
|--|--------|----------------------|-------------------|--------|-------|
| | lekarz | pielęgniarka/położna | ratownik medyczny | | |
| Tak, szczepię się regularnie, co rok | n | 31 | 30 | 0 | 61 |
| | % | 23,5 | 10,9 | 0,0 | 12,6 |
| Tak, szczepię się nieregularnie | n | 48 | 30 | 20 | 98 |
| | % | 36,4 | 10,9 | 25,0 | 20,2 |
| Nie, nie szczepię się wcale | n | 53 | 214 | 60 | 327 |
| | % | 40,2 | 78,1 | 75,0 | 67,3 |
| Ogółem | n | 132 | 274 | 80 | 486 |
| | % | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

sprawdzenia czy personel, u którego występowały odczyny poszczepienne, różnił się między sobą pod względem częstości wykonywania szczepień przeciwko grypie, przeprowadzono analizę testem niezależności χ^2 , która wykazała istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(1, N = 149) = 7,122; p = 0,008$. W analizie uwzględniono wyłącznie osoby szczepiące się; wyłączone z niej osoby, które nie pamiętały, czy występowały u nich objawy NOP. Wynik testu oznacza, że częstość wykonywanych szczepień przeciwko grypie miała wpływ na występowanie odczynów poszczepiennych. Osoby, u których wystąpiły odczyny poszczepienne, częściej deklarowały szczepienia nieregularne; osoby niemające doświadczeń z NOP z kolei częściej niż pozostali badani deklarowali regularne korzystanie ze szczepień.

Pracownicy medyczni zostali także poproszeni o wyrażenie opinii, czy szczepionki są bezpieczne oraz czy są one skuteczną metodą zapobiegania grypie. Analizy przeprowadzone z użyciem testu niezależności χ^2 wykazały istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(4, N = 487) = 61,432; p < 0,001$. Osoby szczepiące się regularnie częściej potwierdzały brak szkodliwości szczepionek niż te niekorzystające ze szczepień i osoby szczepiące się nieregularnie. Ponadto analiza testem niezależności χ^2 wykazała istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(4, N = 486) = 161,167; p < 0,001$, co oznacza, że osoby szczepiące się regularnie częściej potwierdzały skuteczność szczepionek niż osoby szczepiące się nieregularnie, a osoby szczepiące się regularnie bądź nieregularnie częściej potwierdzały skuteczność szczepionek niż osoby zupełnie niekorzystające ze szczepień. Z kolei osoby, które się wcale nie szczepiły, częściej nie miały zdania

na temat skuteczności szczepionek niż osoby wykonujące szczepienia regularnie i nieregularnie.

Ankietowani poproszeni zostali również o opinię na temat refundacji szczepień. Na pytanie dotyczące tej kwestii odpowiedziało 478 osób ($N = 103$). 52,4% badanych oczekuje darmowego dostępu do szczepionek dla wszystkich, 40,6% zaznacza, że szczepionki powinny być refundowane dla osób z grup ryzyka, gdzie wymienieni zostali: pracownicy ochrony zdrowia, administracji publicznej i szkół oraz seniorzy, osoby przewlekle chore, z obniżoną odpornością i po transplantacji narządów. Pojedynczy badani nie widzieli potrzeby refundacji lub nie mieli zdania na ten temat.

Badanych zapytano, czy w Programie Szczepień Ochronnych publikowanym przez Główny Inspektorat Sanitarny zaleca się szczepienia przeciwko grypie wśród personelu medycznego. Większość ankietowanych (66,2%) wykazała się wiedzą dotyczącą publikacji Kalendarza Szczepień, natomiast pozostali respondenci nie posiadali takiej wiedzy.

Sprawdzono, czy osoby z odmienną częstością wykonujące szczepienia przeciwko grypie różniły się względem wiedzy na temat zalecenia publikowanego w Kalendarzu Szczepień. Analiza testem niezależności χ^2 wykazała istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(4, N = 486) = 28,417; p < 0,001$. Oznacza to, że osoby z odmienną częstością wykonujące szczepienia przeciwko grypie różniły się między sobą pod względem wiedzy na temat zalecenia dotyczącego szczepień przeciwko grypie wśród personelu medycznego. Osoby szczepiące się (niezależnie od tego, czy poddawały się szczepieniom regularnie, czy nie) częściej niż osoby nieszczepiące się twierdziły, że w Kalendarzu Szczepień zaleca się szczepienie przeciwko grypie dla personelu medycznego.

Różnice wykazała także analiza, mająca na celu sprawdzenie, czy osoby wykonujące odmienne zawody różniły się pod względem wiedzy na temat zaleceń dotyczących szczepień przeciwko grypie wśród personelu medycznego. Analiza przeprowadzona przy użyciu testu niezależności χ^2 wykazała istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie badanej zmiennej: $\chi^2(4, N = 486) = 47,334; p < 0,001$. Wyniki te wskazują na fakt, że osoby wykonujące zawód ratownika medycznego częściej niż pozostałe osoby z badanej grupy nie wiedziały o zaleceniu zamieszczonym w Kalendarzu Szczepień.

DYSKUSJA

Temat grypy powraca przede wszystkim w sezonie wzmożonych zachorowań na tę chorobę zakaźną.

Znany jest fakt, że personel medyczny, ze względu na kontakt z pacjentami lub materiałami zakaźnymi, stanowi jedną z grup szczególnego narażenia na zachorowanie. Dlatego powinno się podejmować działania profilaktyczne, które zminimalizują ryzyko zakażenia wirusem wśród personelu. Najskuteczniejszym środkiem ochronnym są obecnie rekomendowane przez ACIP szczepienia [12].

Pomimo tych rekomendacji i licznych postulatów różnych organizacji z całego świata podejście społeczeństw do szczepień jest krytyczne, co nie omija także pracowników ochrony zdrowia. W związku z tym wskaźnik zaszczepienia personelu medycznego pozostaje na niskim poziomie [10].

Z danych Centrum Zwalczenia i Zapobiegania Chorób (CDC) wynika, że w Stanach Zjednoczonych w sezonie

grypowym 2014/2015 szczepieniem poddało się nieco ponad 64% personelu medycznego, co w porównaniu z latami 2012–2014 było wzrostem o 9–12 pkt proc. Porównując stan zaszczepienia poszczególnych zawodów medycznych, należy stwierdzić, że najczęściej szczepieniom poddawali się farmaceutyci (86,7%), rzadziej lekarze (85,8%) i pielęgniarki (81,4%) [13].

W Polsce niewiele jest danych dotyczących stanu zaszczepienia personelu medycznego oraz publikacji oceniających wiedzę i pozwalających poznać opinię pracowników ochrony zdrowia na temat szczepień przeciwko grypie. Dostępne w piśmiennictwie badania pokazują jednak, że nieliczni pracownicy medyczni poddają się szczepieniom [14]. Szczególny niepokój wzbudza fakt, iż w Polsce niewielka część personelu pielęgniarskiego poddaje się szczepieniom. A to przecież pielęgniarka jest tą osobą, która ma z pacjentem najczęstszy i bezpośredni kontakt [15].

Personel medyczny warszawskich szpitali klinicznych biorący udział w anonimowym badaniu ankietowym rzadko deklarował regularne szczepienie się przeciwko grypie. Szczególnie niewielki odsetek (10,6%) stanowiły w tej grupie pielęgniarki. 15,4% spośród personelu pielęgniarskiego zgłosiło sporadyczne korzystanie ze szczepień [15]. Łączny wynik zbliżony jest do wyników badania autorskiego, gdzie 21,8% zapytanych pielęgniarek/położnych deklarowało szczepienie się regularnie i nieregularnie.

Natomiast w badaniach przeprowadzonych przez pracowników Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi stwierdzono, że spośród 461 pielęgniarek/pielęgniarzy biorących udział w sondowaniu zaledwie 15% ankietowanych szczepi się regularnie, 71% wykonuje sporadyczne szczepienie, a pozostałe 14% wcale nie poddaje się szczepieniom [16].

W piśmiennictwie, jako głównym powodem, dla którego tak nieliczna grupa pracowników poddaje się szczepieniom, szczególnie wśród personelu pielęgniarskiego, podaje się brak odpowiedniej wiedzy na temat tego rodzaju profilaktyki grypy. Co za tym idzie – odsetek pielęgniarek postrzegających siebie w grupie ryzyka zakażenia wynosi zaledwie 42%, natomiast potrzebę regularnych szczepień dostrzega jedynie 13% [14, 15]. Pielęgniarki często, jako przyczynę niekorzystania ze szczepień podają brak wiary w skuteczność szczepionki [16].

Podejmowane inicjatywy dotyczące propagowania szczepień i edukacja personelu medycznego w tym zakresie są niewystarczające [15]. Eksperti ACIP zalecają, aby każda placówka medyczna opracowała oraz realizowała własny schemat szkoleń dotyczących profilaktyki przeciwgrypowej [12]. Takie strategie promujące szczepienia powinny obejmować:

- kampanie edukacyjne obejmujące wszystkich pracowników placówek medycznych,
- podkreślanie skuteczności i bezpieczeństwa preparatów,
- dostęp do bezpłatnej szczepionki w miejscu pracy,
- dogodny terminy szczepień,
- motywowanie do wykonania szczepień [12].

Obserwowana znacząca różnica w stanie zaszczepienia pielęgniarek i lekarzy może wskazywać na konieczność wspólnych szkoleń dla całych zespołów interdyscyplinarnych [14].

Co ciekawe, w badaniach Supranowicza i Brydak przeprowadzonych wśród pracowników Państwowego Zakładu Higieny zdecydowana większość osób podała, że nigdy nie spotkała się propozycją poddania się szczepieniu i edukacji

na temat takiej profilaktyki ze strony lekarza POZ-u czy też lekarza medycyny pracy [17].

Badania wskazują, że poziom świadomości i wiedzy na temat profilaktyki przeciwgrypowej i zalecanych szczepień jest niski już w grupie studentów medycyny. Wyniki prac badawczych obejmujących studentów są niepokojące. Jako przyszli lekarze powinni oni posiadać dostateczną wiedzę, aby w przyszłości edukować pacjentów, a także właściwą postawą dawać przykład swoim podopiecznym [18].

Badania Stasiak i wsp., w których wzięło udział 265 studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, pokazują, że jedynie 39% młodych zaszczepiło się przeciwko grypie, z czego zaledwie 24% deklaruje szczepienie regularne, natomiast 61% wcale nie poddaje się szczepieniom [18].

Studenci czwartego, piątego i szóstego roku Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego również zostali zapytani o korzystanie ze szczepień. Spośród 254 ankietowanych w wieku $23,3 \pm 1,3$ roku jedynie 13% zadeklarowało regularne szczepienia, 22% nieregularnie poddawało się szczepieniom, a pozostałe zapytane osoby całkowicie rezygnowały z tego rodzaju profilaktyki choroby [15].

Poza lekarzami – obecnymi i przyszłymi – konieczność edukowania i promowania profilaktyki zdrowotnej spoczywa na barkach pielęgniarek i położnych. Są one ustawowo zobowiązane do podejmowania działań z zakresu promocji zdrowia, a więc także powinny realizować wśród swoich pacjentów w szpitalach, punktach szczepień, lecznictwie ambulatoryjnym i środowisku edukację wakcynologiczną [19].

Wskazane jest, aby edukacja ta była odpowiednio zorganizowana, celowa, regularna, a postawy prezentowane przez zespół interdyscyplinarny były ugruntowane i opierały się na aktualnej wiedzy medycznej, zaleceniach międzynarodowych organizacji [19]. Edukacja w zakresie zalecanych szczepień przeciwko grypie powinna obejmować całe społeczeństwo, ale w szczególności grupy ryzyka, w tym pracowników ochrony zdrowia, czyli naszych współpracowników.

Jednym z istotnych powodów niewykonywania szczepień przez personel medyczny są koszty. Według wyników badań Gołębiak i wsp. aż u 88% pielęgniarek/pielęgniarzy szczepiących się sporadycznie oraz 75% nieszczepiących się wcale powodem tego był wydatek związany z zakupem preparatu przeciwgrypowego [16]. W badaniach Zielonki i wsp. wykazano, że konieczność opłaty była powodem nieszczepienia się 17% pielęgniarek, 10% lekarzy oraz 22% studentów medycyny, którzy jednak okazali się grupą deklarującą wolę i zdecydowanie, by poddać się bezpłatnym szczepieniom [15]. W badaniu własnym odpłatność szczepień, jako powód nieszczepienia się podaje 15,50% badanych.

Brak refundacji szczepionek w miejscu pracy spowodowany jest sytuacją finansową polskich placówek medycznych oraz brakiem dofinansowań ze strony NFZ-u [14, 15].

Wpływ finansowania na realizowanie szczepień potwierdzają amerykańskie badania, które podają, że w Stanach Zjednoczonych wskaźnik szczepień był najniższy (45,8%) wśród pracowników medycznych, których pracodawcy nie wymagali szczepień, nie promowali ich oraz nie zapewniali darmowego dostępu do szczepionek [20].

Gdy ankietowanych wykonujących odmienne zawody medyczne zapytano o opinię na temat refundacji szczepienia, w badaniu własnym uzyskano odpowiedzi, które porównano z publikacją Grzeli i wsp. [14]. Spośród badanego personelu medycznego refundację szczepień dla wszystkich obywateli

popiera kolejno 55% pielęgniarek, 43% lekarzy i aż 60% ratowników medycznych, natomiast w badaniach Grzeli i wsp. 30% pielęgniarek oraz lekarzy i farmaceutów – po 23%. Z kolei na refundację szczepionek tylko dla osób z grup ryzyka zgadza się zaledwie 38% pielęgniarek, 46% lekarzy i 40% ratowników medycznych, co w porównaniu z badaniami Grzeli i wsp. jest niższym wskaźnikiem, ponieważ w tych badaniach jest to już 60% pielęgniarek, 53% lekarzy i 43% farmaceutów [14].

Kolejnym powtarzającym się w publikacjach powodem, dla którego pracownicy ochrony zdrowia nie szczepią się przeciwko grypie, jest obawa przed szczepionką oraz niepożądanym odczynem poszczepiennym. W badaniach Grzeli i wsp. te powody były podawane, jako najczęstsze wśród lekarzy, farmaceutów i pielęgniarek [14]. W publikacji Gołębiak i wsp. obawę przed NOP, jako argument niepoddawania się szczepieniom wskazywało 31% personelu, który nie korzysta ze szczepień [16]. Z kolei w badaniu własnym lęk przed wystąpieniem powikłań poszczepiennych wskazywało 16% badanych i była to jedna z najrzadziej wskazywanych odpowiedzi.

Obawy przed komplikacjami związanymi ze szczepionką można jednak przyjąć za słabo uzasadnione. Występowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych u szczepiących się jest rzadkie. Ankietowani lekarze, pielęgniarki i farmaceutów z Mazowsza podają sporadyczne występowanie powikłań (6–13%) [14]. W badaniu własnym 17,9% szczepiących się regularnie ujawnia wystąpienie u nich NOP.

Na decyzję o korzystaniu ze szczepień wpływ ma jeszcze jeden aspekt, często podkreślany w publikacjach – etyczny. W raporcie z badania ankietowego Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy (OPZG) podano informację, która wzbudza niepokój. Podkreślono, że znaczna część pracowników ochrony zdrowia nie dostrzega związku pomiędzy własnym zdrowiem (w tym przypadkiem: zachorowaniem na grype) a zdrowiem i możliwością przeniesienia choroby na pacjentów. A przecież personel medyczny może stać się źródłem zakażenia dla pacjentów, zwłaszcza tych z grup szczególnie wysokiego ryzyka [12]. Wnioskuje się więc, aby wśród tych pracowników istniał nakaz moralny wykonywania szczepień, a także by uważali oni zaszczepienie się za swój etyczny obowiązek [10, 15, 21].

W badaniach Gołębiak i wsp. ankietowani zostali zapytani o opinię na temat etycznego charakteru szczepień ochronnych przeciwko grypie. Wyniki pokazały, że wśród personelu pracującego w pomocy ambulatoryjnej 83% osób akceptuje etyczny aspekt szczepień, w grupie pracowników szpitali było to 55%, co łącznie w odniesieniu do wszystkich respondentów dawało wynik 66% [16].

Galanakis i wsp. uznają, że jeśli wskaźnik zaszczepionej osoby nie jest optymalny, a prowadzone kampanie promujące szczepienia są bezowocne, można wprowadzić obowiązkową politykę szczepień. Jest ona akceptowalna i uzasadniona, gdy mimo apeli i zachęt zalecanie szczepienia się jest nieefektywne. Takie rozwiązanie problemu budzi jednak kontrowersje [21]. Warto więc zanim rozpocznie się etap obowiązkowych programów szczepień dla personelu medycznego postawić na efektywną edukację, która pozwoli zbudować pozytywne nastawienie i wyrobić korzystne opinie na temat szczepień, a to w konsekwencji przyniesie decyzję o poddawaniu się regularnym szczepieniom.

Podsumowując, badania wiedzy, opinii i postaw pracowników medycznych wobec szczepień są w toku. Zapoznając się jednak z dostępnymi publikacjami, możemy stwierdzić, że zainteresowanie tym tematem i aprobatą szczepień

ochronnych przeciwko grypie są niewielkie. Istnieją różne aspekty podejmowanych decyzji o korzystaniu ze szczepień bądź nieszczepieniu się. Słabą stroną przedstawionej analizy była mała liczba badanych oraz lokalny charakter badania. Przeprowadzone obserwacje mogą jednak posłużyć jako głos w dyskusji nad koniecznością poprawy działań edukacyjnych w zakresie szczepień profilaktycznych w Europie.

WNIOSKI

1. Pomimo międzynarodowych zaleceń niewielu pracowników medycznych szpitala szczepiła się przeciwko grypie.
2. Grupą zawodową najczęściej deklarującą wykonywanie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie byli lekarze.
3. Głównym powodem zaszczepienia się była chęć ochrony siebie przed zachorowaniem, natomiast przyczyną nieszczepienia się okazał się brak wiary w skuteczność szczepionki.

PIŚMIENICTWO

1. Mrukowicz J, Sawiec P, Gładysz A. Influenza [Grypa]. W: P. Gajewski (red.). *Interna Szczeklika. Mały podręcznik 2014/2015*. Med Prakt. Kraków; 2014: s. 1030–1036.
2. Brydak L. B. Influenza – a problem old as the hills [Grypa – problem stary jak świat]. *Hygeia Public Health* 2012; 47(1): 1–7.
3. Influenza (Seasonal). Dostępny w Internecie: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/> [dostęp: 16.10.2017].
4. Przybyłowski T. Complications of influenza [Powikłania grypy]. *Med Dypł* 2011; 11(188): 85–91.
5. Brydak L. B. Influenza as a family disease [Grypa chorobą rodziny]. *Fam Med Prim Care Rev* 2011; 13(2): 281–286.
6. Vaccinations against influenza: basic facts for general practitioners in Europe [Szczepienia przeciw grypie: podstawowe fakty dla lekarzy pierwszego kontaktu w Europie] [online]. Dostępny w Internecie: http://www.psse-kamien.pl/wp-content/uploads/2015/04/Poradnik_RAISE-dot.-grypy.pdf [dostęp: 16.10.2017].
7. Talarek E, Duszczyk E. Vaccinations against influenza [Szczepienia przeciwko grypie]. *Gab Pryw* 2008; 10–11(180): 39–42.
8. Announcement of the Chief Sanitary Inspector of 31st October 2017 regarding the Preventive Vaccination Plan for 2018 [Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018] [online]. Dostępny w Internecie: https://gis.gov.pl/images/pso_2018_r_.pdf [dostęp: 14.01.2018].
9. Johnson DR, Nichol KL, Lipczyński K. Barriers to adult immunization. *Am J Med* 2008; 121: 28–35.
10. Nitsch-Osuch A, Brydak LB. Vaccinations against influenza among the medical staff [Szczepienia przeciwko grypie u personelu medycznego]. *Med Pr* 2013; 64(1): 119–129.
11. Kmiecik T, Otocka-Kmiecik A, Ciebada M, Górski P. Vaccinations against influenza in groups of risk – Polish and global recommendations [Szczepienia przeciw grypie w grupach ryzyka – zalecenia polskie i światowe]. *Med Dypł* 2009; 8(161): 55–60.
12. Vaccinations against influenza among health care employees in Poland – current situation and perspectives [Szczepienia przeciw grypie wśród pracowników ochrony zdrowia w Polsce – teraźniejszość i perspektywy] [online]. Dostępny w Internecie: <http://opzg.cn-panel.pl/resources/dokumenty/dla-pracownikow/Szczepienia-przeciw-grypie-wsrod-pracownikow-ochrony-zdrowia.pdf> [dostęp: 16.10.2017].
13. Influenza Vaccination Information for Health Care Workers [online]. Dostępny w Internecie: <https://www.cdc.gov/flu/pdf/toolkit/flu-vaccination-health-care-workers.pdf> [dostęp: 14.01.2018].
14. Grzela AM, Panczyk M, Gotlib J. The opinions of health care employees on vaccinating against influenza – preliminary reports [Opinie na temat szczepienia przeciwko grypie wśród pracowników ochrony zdrowia – doniesienia wstępne]. *Piel Pol* 2016; 2(60): 158–164.
15. Zielonka T. M., Lesiński J., Życińska K., Machowicz R., Królikowski K., Wardyn AK. Vaccinations against influenza among the medical staff of research and teaching hospitals in Warsaw and students of the Medical University of Warsaw [Szczepienia przeciwko grypie personelu

- medycznego warszawskich szpitali klinicznych i studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego]. *Med Pr* 2009; 60(5): 369–375.
16. Gołębiak I, Pulkowska-Nowocień A, Topczewska-Cabane A, Dawgiało M, Życińska K, Nitsch-Osuch A. Knowledge, perception and the execution of vaccinations against influenza among the nursing staff [Wiedza, postrzeganie i wykonawstwo szczepień przeciw grypie wśród personelu pielęgniarskiego]. *Fam Med Prim Care Rev* 2015; 17(1): 15–18.
 17. Supranowicz P, Brydak L. B. Opinions of the employees of the National Institute of Public Health – National Institute of Hygiene on preventive vaccinations against influenza [Opinie pracowników Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny o szczepieniach ochronnych przeciw grypie]. *Przeegl Epidemiol* 2013; 67: 755–760.
 18. Stasiak A, Maszke M, Kałucka S. The attitude towards vaccinations against influenza and vaccinating against influenza among students of medicine in the years 2012–2013 and 2013–2014 [Stosunek do szczepień przeciw grypie i zaszczepienia przeciw grypie wśród studentów medycyny w latach 2012–2013 i 2013–2014]. *Fam Med Prim Care Rev* 2014; 16(2): 166–168.
 19. Bednarek A, Zarzycka D. The need for and the assumptions of modern education illustrated with the example of preventive vaccinations [Potrzeba i założenia nowoczesnej edukacji na przykładzie szczepień ochronnych]. *Probl Hig Epidemiol* 2015; 96 (1): 1–7.
 20. Influenza Vaccination Coverage Among Health Care Personnel – United States, 2016–17 Influenza Season. Dostępny w Internecie: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/mm6638a1.htm> [dostęp: 14.01.2018].
 21. Ethics of mandatory vaccination for healthcare workers [online]. Dostępny w Internecie: <https://pdfs.semanticscholar.org/4cab/706c4b2aa42481c40c59f7517f85fe51cf8b.pdf> [dostęp: 14.01.2018].

Opinions of the medical staff on the recommended vaccinations against influenza

Introduction

By annually publishing the Preventive Vaccinations Programme, the Main Sanitary Inspectorate implements international guidelines referring to the prophylaxis of influenza, which recommend medical staff to regularly undergo vaccinations. The aim of the study was to become familiar with the opinion of healthcare employees – physicians, nurses, midwives and paramedics, regarding the recommended vaccinations against influenza, and determining the factors which affect the frequency of undergoing vaccinations – regular prophylaxis, irregular prophylaxis, or lack of prophylaxis.

Materials and Method. The study enrolled 105 employees of the Hospital in Bielsko-Biała – 30 physicians, 55 nurses and midwives and 20 paramedics. Participation in the anonymous survey study was voluntary.

Results. In the studied group, 67.3% declared not undergoing vaccinations against influenza – this number included 78.1% of the nurses/midwives and 75% of the paramedics. Undergoing vaccinations irregularly was reported by 20.2% of all the respondents, whereas regularly by only 12.5%. The percentage of respondents undergoing regular or sporadic vaccinations in particular occupational groups is as follows: 59.8% among physicians, 21.8% among nurses/midwives and 25% among paramedics.

Conclusions. 1. Despite international recommendations, only a small percentage of medical staff reported undergoing vaccinations against influenza. 2. The professional group who most often declared performing preventive vaccinations against flu were doctors. 3. The main reason for undergoing vaccination was the wish to prevent falling ill, whereas the reason for not undergoing vaccination was the lack of faith in the effectiveness of the vaccine.

Key words

influenza, preventive vaccinations, prophylaxis, medical staff