



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΓΝΩΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΝΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ
ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ**

ΝΙΚΗ ΛΥΚΟΥΔΗ

**Επιβλέπων καθηγητής: Χρήστος Λιονής/Καθηγητής Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Κρήτης**

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στον Σχεδιασμό και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας

AΘHNA 2019



**National and Kapodistrian University of Athens
Department of Medicine**

M.Sc. in Health Services Planning and Management

**KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS OF NURSING
STAFF FROM A GENERAL HOSPITAL INVESTIGATING THE
INFLUENZA**

NIKI LIKOUDI

**Supervising Professor: Christos Lionis / PhD - Professor of Medical School,
University of Crete**

Master Thesis submitted to the Department of Medicine of the National and Kapodistrian University of Athens in partial fulfillment of the requirements for the degree of M.Sc. in Health Services and Management

ATHENS (GREECE), YEAR 2019

Στην οικογένειά μου

Vaccines

‘... With the exception of safe water, no other Modality, not even antibiotic, has had such a mayor effect reduction...’

Plotkin

Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές νοσηλευτικού προσωπικού ενός γενικού νοσοκομείου σχετικά με τον εμβολιασμό της γρίπης

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι επαγγελματίες υγείας και κυρίως το νοσηλευτικό προσωπικό είναι από τα άτομα που ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για να νοσήσουν από γρίπη, καθώς έρχονται σε άμεση επαφή με άτομα που νοσούν και πρέπει να τα φροντίσουν και να βοηθήσουν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων. Για το λόγο αυτό και κρίνεται αναγκαίος ο εμβολιασμός τους, για να προστατέψουν τους εαυτούς τους, αλλά και τα άτομα της οικογένειάς τους από την μετάδοση και την εξάπλωση του ιού. Ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τις γνώσεις, στάση και συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού γενικού νοσοκομείου ως προς την γρίπη.

Πληθυσμός μελέτης- Μέθοδος: Η παρούσα μελέτη ήταν μελέτη παρατήρησης και η συλλογή δεδομένων έγινε με τη χρήση ενός ανώνυμου αυτό-συμπληρώμενου ερωτηματολογίου. Για την στατιστική επεξεργασία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS. Οι διαφορές στις κατηγορικές μεταβλητές αναλύθηκαν με Chi-Squared test. Μοιράστηκαν συνολικά 184 ερωτηματολόγια από τα οποία απαντήθηκαν τα 154, οι 30 νοσηλευτές που δεν απάντησαν προήλθαν από το παθολογικό τμήμα κατηγορίας ΔΕ.

Αποτελέσματα. Το 92,9% των γυναικών δήλωσαν ότι δεν έχουν εμβολιαστεί ούτε μία φορά και προήλθε από το παθολογικό τμήμα και με εκπαιδευτικό επίπεδο ΔΕ. Ενώ το 63,8% των γυναικών στα ΤΕΠ έχουν εμβολιαστεί έστω μία φορά με 10 έτη υπηρεσίας και εκπαίδευση ΤΕ. Το 45,45% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι η γρίπη είναι κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό. Σχεδόν όλοι με ποσοστό 84% δήλωσαν ότι έχουν εκπαιδευτεί στην υγιεινή των χεριών και γνωρίζουν ότι μπορούν να μεταδώσουν την γρίπη στους ασθενείς τους και κυρίως προήλθε από προσωπικό κατηγορίας ΤΕ και ΠΕ, ηλικίας >50. Οι παράγοντες που βρέθηκαν να επηρεάζουν το νοσηλευτικό προσωπικό στον εμβολιασμό ήταν τα έτη υπηρεσίας ($p<0,000$), η ηλικία ($p<0,001$), και η κατηγορία εκπαίδευσης ($p<0,000$). Και υπάρχει επίσης διαφοροποίηση μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης.

Συμπεράσματα: Οι σημαντικές διαφορές που βρέθηκαν σχετικά με τα έτη υπηρεσίας, την ηλικία και την εκπαίδευση δείχνουν ότι η ενημέρωση που παρέχεται από το αρμόδιο γραφείο του νοσοκομείου δεν λαμβάνει υπ'όψιν τις διαφορετικές ανάγκες τους. Μελλοντικά θα πρέπει να σχεδιάζονται προγράμματα σχετικά με την ενημέρωση και κινητοποίηση των νοσηλευτών για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού κατά της γρίπης και επίσης σε μια μελλοντική έρευνα να διερευνηθούν, οι λόγοι και οι πεποιθήσεις των νοσηλευτών ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης.

Λέξεις κλειδιά: αντιγριπικό εμβόλιο, νοσηλευτικό προσωπικό, έλεγχος λοιμώξεων, θεωρία προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, ΚΕΕΛΠΝΟ

Knowledge, attitudes and behaviors of nursing staff from a general hospital investigating the influenza

Abstract

Background: Health professionals and especially nursing staff are among the high-risk group for influenza, as they come into direct contact with people who are ill and need to take care of them and help relieve symptoms. For this reason, it is necessary for them to be vaccinated to protect themselves and their families from the transmission and spread of the virus. The aim of this study is to investigate the factors that influence the knowledge, attitude and behavior of general hospital nursing staff regarding influenza.

Methods: This study was an observational study and data collection was done using an anonymous self-completed questionnaire. The statistical package SPSS was used for statistical processing and evaluation of the results. Differences in categorical variables were analysed by Chi-Squared test. A total of 184 questionnaires were distributed out of which 154 were answered, 30 nurses who did not respond came from the secondary education of pathology department

Results: 92.9% of women stated that they have not been vaccinated once and came from the pathology department and with no educational background. While 63.8% of women in emergency department have been vaccinated at least once with 10 years of service. 45.45% of respondents said that flu is a common cold caused by a virus. Almost all of them (84%) said they have been trained in hand hygiene and know that they can spread the flu to their patients. Mostly came from staff with the university education, and age > 50. Factors found to influence nursing staff in vaccination were years of service ($p < 0.000$), age ($p < 0.001$), and education category ($p < 0.000$). And there is also a difference between fear and personal appreciation for influenza vaccination.

Conclusions: The significant differences found regarding years of service, age, and education show that the information provided by the hospital's competent office does not take into account their different needs. Programs should be planned in the future to inform and mobilize nurses about the necessity of influenza vaccination and also in a future research to investigate, reasons and beliefs of nurses regarding influenza vaccination.

Keywords: influenza vaccine, nursing staff, infections diseases, theory of planet, behavior, C.D.C.

Περιεχόμενα

| | |
|--|-----------|
| Περίληψη..... | 1 |
| Abstract..... | 3 |
| Περιεχόμενα..... | 4 |
| Κατάλογος διαγραμμάτων..... | 6 |
| Κατάλογος πινάκων..... | 7 |
| Αρκτικόλεξα..... | 9 |
| Εισαγωγή..... | 10 |
| Κεφάλαιο 1^ο: Ο ιός της γρίπης | 11 |
| 1.1 Ιστορική αναδρομή..... | 11 |
| 1.1.1 Ισπανική Γρίπη | 11 |
| 1.1.2. Η ασιατική γρίπη..... | 14 |
| 1.1.3. Η γρίπη των πτηνών..... | 14 |
| 1.1.4 Η γρίπη των χοίρων..... | 15 |
| 1.2. Τι είναι ο ιός της γρίπης..... | 17 |
| 1.3. Συμπτώματα του ιού της γρίπης..... | 18 |
| 1.4. Διάγνωση..... | 20 |
| 1.5. Τρόποι μετάδοσης..... | 20 |
| Κεφάλαιο 2^ο : Τα εμβόλια | 22 |
| 2.1. Τι είναι εμβόλιο και πώς διακρίνεται..... | 22 |
| 2.2. Ειδικές πληροφορίες για τη χορήγηση των εμβολίων..... | 23 |
| 2.3. Παρενέργειες και αντενδείξεις εμβολιασμού..... | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 2.4. Προβληματισμοί για τη χρήση των εμβολίων..... | 25 |
| Κεφάλαιο 3^ο :Το εμβόλιο του ιού της γρίπης..... | 26 |
| 3.1. Πότε πρέπει να γίνετε το εμβόλιο | 26 |
| 3.2. Ενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης..... | 26 |
| 3.3. Αντενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης..... | 27 |
| 3.4. Ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό ενάντια στον ιό της γρίπης..... | 27 |
| 3.5. Προληπτικά μέτρα..... | 27 |
| 3.6. Εργαστηριακή διάγνωση..... | 28 |
| Κεφάλαιο 4^ο: Η αντιμετώπιση των επαγγελματιών υγείας στον εμβολιασμό..... | 29 |
| 4.1.Η θεωρία προσχεδιασμένης συμπεριφοράς νοσηλευτών..... | 29 |
| 4.2. Οι επαγγελματίες υγείας..... | 30 |
| 4.3.Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας..... | 31 |
| 4.3.1.Παράγοντες για τους οποίους δεν εμβολιάζονται οι Ε.Υ..... | 31 |
| 4.3.2. Αιτίες για τις οποίες δέχονται οι Ε.Υ να εμβολιαστούν..... | 35 |
| Κεφάλαιο 5^ο: Η μεθοδολογία της έρευνας..... | 37 |
| 5.1. Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα..... | 37 |
| 5.2. Ερευνητικός σχεδιασμός..... | 37 |
| 5.3. Ερευνητικό εργαλείο..... | 38 |
| 5.4. Πληθυσμός – δείγμα..... | 39 |
| 5.5. Συλλογή και ανάλυση δεδομένων..... | 39 |
| 5.6. Ηθικά θέματα..... | 40 |
| 5.7. Ανάλυση δεδομένων-στατιστική ανάλυση..... | 40 |
| Κεφάλαιο 6ο: Αποτελέσματα Έρευνας..... | 41 |
| Συζήτηση- Συμπεράσματα..... | 80 |
| Γενικά σχόλια..... | 80 |
| Περιορισμός της μελέτης..... | 82 |
| Απήχηση της μελέτης..... | 82 |

| | |
|---|----|
| Ευχαριστίες..... | 85 |
| Βιβλιογραφία ξενόγλωσση και ελληνική..... | 86 |
| Παράρτημα-Ερωτηματολόγιο Μελέτης..... | 90 |

Κατάλογος διαγραμμάτων

| | |
|--|----|
| Διάγραμμα 1: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά φύλο | 41 |
| Διάγραμμα 2: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά ηλικιακή ομάδα..... | 44 |
| Διάγραμμα 3: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά έτη υπηρεσίας..... | 45 |
| Διάγραμμα 4: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά εκπαιδευτικό επίπεδο..... | 46 |
| Διάγραμμα 5: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά εργασιακό τμήμα..... | 47 |
| Διάγραμμα 6: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για τον ιό της γρίπης..... | 48 |
| Διάγραμμα 7: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για τους τύπους του ιού της γρίπης..... | 50 |
| Διάγραμμα 8: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για τους τρόπους μετάδοσης της γρίπης..... | 51 |
| Διάγραμμα 9: Εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών και την ορθή χρήση γαντιών..... | 52 |
| Διάγραμμα 10: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για τις ομάδες πληθυσμού που πρέπει να εμβολιάζονται κατά του ιού της γρίπης..... | 53 |
| Διάγραμμα 11: Ενημέρωση στο χώρο εργασίας για τον αντιγριπικό εμβολιασμό..... | 54 |
| Διάγραμμα 12: Αποτελεσματικότητα του εμβολίου στην πρόληψη ενάντια στον ιό της γρίπης.. | 55 |
| Διάγραμμα 13: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για τον εμβολιασμό των Ε.Υ. ανά έτος..... | 57 |
| Διάγραμμα 14: Γνωστικά στοιχεία του δείγματος για μετάδοση της γρίπης στους ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας..... | 58 |
| Διάγραμμα 15: Γνωστικό επίπεδο της μεταδοτικότητας του ιού της γρίπης..... | 60 |
| Διάγραμμα 16: Γνωστικό επίπεδο της πρόληψης για την μετάδοση του ιού της γρίπης..... | 61 |
| Διάγραμμα 17: Γνωστικό επίπεδο για τον εμβολιασμό με το εμβόλιο κατά της γρίπης..... | 63 |
| Διάγραμμα 18: Εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας την τελευταία 5/ετία..... | 65 |

| | |
|--|----|
| Διάγραμμα 19: Λόγοι μη εμβολιασμού..... | 66 |
| Διάγραμμα 20: Νόσηση από τον ιό της γρίπης την τελευταία 2/ετία..... | 68 |
| Διάγραμμα 21: Συνολική απουσία από την εργασία λόγω νόσησης από τον ιό της γρίπης..... | 69 |
| Διάγραμμα 22: Τρόποι αντιμετώπισης της γρίπης σε περίπτωση νόσησης..... | 70 |
| Διάγραμμα 23: Λόγοι εμβολιασμού των Ε.Υ. την τελευταία 5/ετία..... | 71 |
| Διάγραμμα 24: Λόγοι ανησυχίας για την εποχική γρίπη..... | 73 |
| Διάγραμμα 25: Απόψεις για το αν είναι ασφαλές το εμβόλιο κατά της γρίπης..... | 74 |

Κατάλογος πινάκων

| | |
|---|----|
| Πίνακας 1: Συνολικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων..... | 42 |
| Πίνακας 2: Εμβολιαστική κάλυψη των συμμετεχόντων κατά της γρίπης έστω και μία φορά..... | 42 |
| Πίνακας 3: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά φύλο, για το εάν έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης..... | 44 |
| Πίνακας 4: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος ανά εκπαιδευτικό επίπεδο, για το εάν έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης..... | 46 |
| Πίνακας 5: Γνωστικά στοιχεία για τον ιό της γρίπης ανά φύλο..... | 48 |
| Πίνακας 6: Γνωστικά στοιχεία για τον ιό της γρίπης ανά ηλικιακή ομάδα..... | 49 |
| Πίνακας 7: Αποτελεσματικότητα εμβολιασμού στην πρόληψη της γρίπης, ανά φύλο..... | 55 |
| Πίνακας 8: Αποτελεσματικότητα εμβολιασμού στην πρόληψη της γρίπης, ανά ηλικία..... | 56 |
| Πίνακας 9: Γνωστικά στοιχεία περί εμβολιασμού των Ε.Υ. κάθε χρόνο, ανά φύλο..... | 57 |
| Πίνακας 10: Γνωστικά στοιχεία περί εμβολιασμού των Ε.Υ. κάθε χρόνο, ανά ηλικία..... | 58 |
| Πίνακας 11: Μετάδοση της γρίπης στους ασθενείς μέσω των νοσούντων Ε.Υ., ανά φύλο..... | 59 |
| Πίνακας 12: Μετάδοση της γρίπης στους ασθενείς μέσω των νοσούντων Ε.Υ., ανά ηλικία..... | 59 |
| Πίνακας 13: Πρόληψη του ιού της γρίπης με τον εμβολιασμό, ανά φύλο..... | 61 |
| Πίνακας 14: Πρόληψη του ιού της γρίπης με τον εμβολιασμό, ανά ηλικία..... | 62 |
| Πίνακας 15: Εμβολιασμός με το εμβόλιο κατά της γρίπης, ανά φύλο..... | 63 |

| | |
|--|----|
| Πίνακας 16: Εμβολιασμός με το εμβόλιο κατά της γρίπης, ανά ηλικία..... | 64 |
| Πίνακας 17: Λόγοι μη εμβολιασμού με το εμβόλιο κατά της γρίπης, ανά φύλο..... | 66 |
| Πίνακας 18: Λόγοι μη εμβολιασμού με το εμβόλιο κατά της γρίπης , ανά ηλικία..... | 67 |
| Πίνακας 19: Λόγοι εμβολιασμού με το εμβόλιο της γρίπης την τελευταία 5/ετία, ανά φύλο..... | 71 |
| Πίνακας 20: Λόγοι εμβολιασμού με το εμβόλιο της γρίπης την τελευταία 5/ετία, ανα ηλικία..... | 72 |
| Πίνακας 21: Απόψεις για το αν είναι ασφαλές το εμβόλιο κατά της γρίπης, ανά φύλο..... | 74 |
| Πίνακας 22: Απόψεις για το αν είναι ασφαλές το εμβόλιο κατά της γρίπης, ανά ηλικία..... | 75 |
| Πίνακας 23: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς το φύλο..... | 76 |
| Πίνακας 24: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς την ηλικία..... | 77 |
| Πίνακας 25: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς τα έτη υπηρεσίας..... | 78 |
| Πίνακας 26: : Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς την εκπαίδευση..... | 79 |
| Πίνακας 27: Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης..... | 79 |

Αρκτικόλεξα

C.D.C. = Center for Disease Control and Prevention

Δ.Ε.= Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

Ε.Υ.= Επαγγελματίες Υγείας

Η.Π.Α. = Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

ΚΕΕΛΠΝΟ = Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

Μ.Α.Φ. = Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας

Μ.Ε.Θ. = Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Π.Ε. = Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης

Π.Ο.Υ. = Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Τ.Ε. = Τεχνολογικής Εκπαίδευσης

Τ.Ε.Π. = Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Εισαγωγή

Τα προηγούμενα χρόνια, η παρουσία πολλών ειδών παθήσεων που σχετίζονταν με την γρίπη είχε ως αποτέλεσμα ένα μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας του πληθυσμού σε διεθνές επίπεδο. Στην πλειονότητά τους τα άτομα νοσούν, επειδή ο οργανισμός τους προσβάλλεται από κάποια λοίμωξη και ο οργανισμός τους δεν μπορεί ν' ανταποκριθεί στην φαρμακευτική αγωγή και αυτό επέφερε ως αποτέλεσμα το θάνατο.

Από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα έως και τις μέρες μας έχουν κατασκευαστεί μία πλειονότητα εμβολίων τα οποία είναι ασφαλή και έχουν ως σκοπό την προστασία του ατόμου και της κοινότητας. Δια μέσω του εμβολιασμού, ο οργανισμός αποκτά ανοσία έναντι των ιών.

Πιο συγκεκριμένα, ο εμβολιασμός είναι ανάγκη να πραγματοποιείται σε άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. Το νοσηλευτικό προσωπικό ανήκει σε αυτές τις ομάδες, και θα πρέπει να εμβολιάζεται τακτικά για όλους τους τύπους της γρίπης (ΚΕΕΛΠΙΝΟ, 2018).

Στο **1^ο κεφάλαιο** θα μελετηθεί ο ιός της γρίπης και θα αναλυθούν ζητήματα όπως τι είναι οι ιοί, τα συμπτώματα του ιού της γρίπης, η διάγνωση του αλλά και οι τρόποι μετάδοσης.

Στο **2^ο κεφάλαιο** θα μελετηθούν τα εμβόλια, η ιστορική αναδρομή εμβολίων, το ζήτημα περί του τι είναι εμβόλιο και πώς διακρίνεται, θα παρατεθούν ειδικές πληροφορίες για τη χορήγηση των εμβολίων, θα αναφερθούν οι παρενέργειες και οι αντενδείξεις κατά τον

εμβολιασμό, οι δέκα κανόνες ασφάλειας του εμβολιασμού καθώς επίσης και οι αντιδράσεις για την χρήση των εμβολίων.

Στο **3^ο κεφάλαιο** θα μελετηθεί το εμβόλιο του ιού της γρίπης, πότε πρέπει να γίνεται, οι ενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης, οι αντενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης, οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό ενάντια στον ιό της γρίπης, τα προληπτικά μέτρα για τον ιό της γρίπης αλλά και η εργαστηριακή διάγνωση που απαιτείται.

Στο **4^ο κεφάλαιο** θα μελετηθεί η αντιμετώπιση των επαγγελματιών υγείας στον εμβολιασμό, η θεωρία προσχεδιασμένης συμπεριφοράς νοσηλευτών. Ακόμα θα αναλυθεί ποιους ονομάζουμε επαγγελματίες υγείας, καθώς και οι λόγοι αλλά τα ποσοστά κατά τα οποία επιλέγουν οι επαγγελματίες υγείας να εμβολιαστούν.

Στο **5^ο και 6^ο κεφάλαιο** παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της δικής μας έρευνας, η οποία πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Στο τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα αλλά και οι βιβλιογραφικές αναφ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Ο ιός της γρίπης

1.1. Ιστορική Αναδρομή

1.1.1 Ισπανική Γρίπη

Η πρώτη μεγάλη εξάπλωση τύπου ιού της γρίπης για τον 20ο αιώνα, είναι η επονομαζόμενη «ισπανική γρίπη» η οποία πρωτοεμφανίστηκε το 1918 και έλαβε διαστάσεις πανδημίας. Η συγκεκριμένη γρίπη θεωρείται από τις πιο θανατηφόρες καθώς είναι υπαίτια για τον θάνατο 20 εκατομμυρίων ατόμων σε όλο τον κόσμο. Ο συγκεκριμένος τύπος γρίπης θεωρείται μία μεταβολή του ιού H1N1 και έδιδε παραπλήσια συμπτώματα με την κοινή γρίπη. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μην γίνει άμεσα ορατή η επικινδυνότητα του ιού από τους τότε θεράποντες ιατρούς και να μην μπορέσουν να κάνουν τις αναγκαίες προληπτικές κινήσεις για να μην εξαπλωθεί ο ιός.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα του ιού αυτού της γρίπης είναι ότι προσέβαλε άτομα νεαρής ηλικίας τα οποία δεν εμπερικλείονταν σε κάποια ομάδα υψηλού κινδύνου. Ο θάνατος των ατόμων που είχαν νοσήσει επερχόταν μέσα σε 24 ώρες καθώς η γρίπη προκαλούσε βαριάς μορφής πνευμονία, η οποία με την σειρά προξενούσε λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος. Σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε καταγραφές των νεκροτομιακών εκθέσεων ευρέθησαν θρομβώσεις μικρών αγγείων, κυψελιδική αιμορραγία, παρουσία κυψελιδικού οιδήματος με συνοδό σχηματισμό υαλίνης μεμβράνης και νεκρωτικές βλάβες αγγείων.

Το μεγάλο ποσοστό θανάτων από την συγκεκριμένη γρίπη οφείλεται, σύμφωνα με τους μελετητές, στην απουσία αρμοζόντων χώρων για την περίθαλψη των ασθενών αλλά και στις ιατρικές συνθήκες της εποχής, καθώς δεν υπήρχαν οι αναγκαίες φαρμακευτικές αγωγές για να καταπολεμήσουν την γρίπη.

Η περιοχή από την οποία ξεκίνησε και εξαπλώθηκε η γρίπη δεν έχει βρεθεί επίσημα. Πολλοί ερευνητές πιστεύουν πως ξεκίνησε από την Άπω Ανατολή και εξαπλώθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και κάποιο άλλοι το αντίθετο. Οι υποστηρικτές της δεύτερης άποψης τεκμηριώνουν την θέση τους με την ομόχρονη έκρηξη επιδημιών της γρίπης σε 3 διαφορετικά μέρη στην Αμερικανική Ήπειρο.

Παρόλα ταύτα, από όπου και αν ξεκίνησε η γρίπη, το βασικότερο ζήτημα είναι ότι σε μόλις 6 μήνες είχε μεταδοθεί στο 1/3 του πληθυσμού σε όλο τον κόσμο. Μέσα στους 9 μήνες από την εμφάνισή της εμφάνισε τρεις διαφορετικές φάσεις εξάπλωσης. Η πρώτη επιδημική φάση εμφανίστηκε τον Μάρτιο του 1918, η οποία περιορίστηκε στο βόρειο τμήμα της ευρωπαϊκής ηπείρου και είχε ήπιας μορφής θνησιμότητα. Το φθινόπωρο της ίδιας χρονιάς αλλά και την

άνοιξη της επόμενης, η γρίπη ξαναέκανε την εμφάνισή της με μεγάλο ποσοστό θανάτων αυτή τη φορά.

Τα επίσημα στοιχεία αναφέρουν πως στην πρώτη επιδημική φάση ασθένησαν γύρω στα 500.000.000 άτομα και πέθαναν γύρω στα 5.000.000.

Η ισπανική γρίπη «έφτασε» στην Ευρώπη από Αμερικανούς στρατιώτες την περίοδο του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου ενώ οι υπεύθυνοι θεωρούσαν πως οι μετανάστες, αλλά και τα πλοία που κατέφθαναν στα λιμάνια μετέφεραν τον ιό ακόμα και σε περιοχές όπως η Αρκτική.

Πλέον είναι ιστορικά αποδεδειγμένο, πως πάρα πολλοί στρατιώτες πέθαναν από τον συγκεκριμένο ιό κατά την περίοδο του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου, ενώ στις πιο υποβαθμισμένες περιοχές του κόσμου, όπως η Ινδία, όπου δεν υπήρχαν οι απαραίτητοι χώροι για την περίθαλψη των νοσούντων, πέθαναν περίπου στα 10.000.000 άτομα. Αυτοί οι γιγαντιαίοι αριθμοί ατόμων που πέθαναν ανέδειξαν το ζήτημα ανεύρεσης αρμοζόντων χώρων για την ταφή των πεθαμένων από την γρίπη, επιβαρύνοντας έτσι το ζήτημα της δημόσιας υγείας.

Η πρώτη εμφάνιση της γρίπης καταγράφεται σε περιοχές της Μασαχουσέτης και της Βοστώνης το 1918, οι οποίες τότε θεωρούνταν τα δύο μεγαλύτερα λιμάνια της Αμερικής και νόσησαν άτομα που εργάζονταν στα λιμάνια. Στην συνέχεια η γρίπη επεκτάθηκε και στις άλλες αμερικανικές πολιτείες, καθώς οι υγειονομικές αρχές δεν ήταν σε θέση να καταπολεμήσουν την νόσο με τις μεθόδους της εποχής προκαλώντας ουσιαστικά μία παγκόσμια καταστροφή.

Οι περισσότεροι θάνατοι καταγράφονται στις περιοχές της Φιλαδέλφειας.

Σε αυτό το σημείο καλό θα ήταν να αναλογιστούμε τις κοινωνικές επιταγές της εποχής, που επέβαλλε οι άνθρωποι να παντρεύονται και να αποκτούν παιδιά σε μικρή ηλικία. Αν και η νόσος λοιπόν, προσέβαλε άτομα νεαρής ηλικίας, οι παραπάνω κοινωνικές επιβολές επέφεραν ως αποτέλεσμα εκατοντάδες παιδιά να χάσουν τους γονείς τους και να κληθεί η πολιτεία να τα φροντίσει. Αυτό ήταν μία ακόμα πρόκληση για τις τότε κυβερνήσεις καθώς δεν ήταν σε θέση να δημιουργήσουν κατάλληλους χώρους για την περίθαλψη και την φροντίδα τόσων παιδιών.

Τα στοιχεία των θανάτων δείχνουν πως οι απώλειες που είχε η Αμερική από την ισπανική γρίπη είναι πολύ μεγαλύτερες από εκείνες του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Παρόλα ταύτα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έγιναν κάποιες δράσεις, όπως η αφισοκόλληση για τις

αναγκαίες προφυλάξεις αλλά και καμπάνιες για την χρήση μάσκας για όποιους κυκλοφορούσαν στους δρόμους, οι παραπάνω δράσεις είχαν ως σκοπό την πρόληψη από τον ιό.

Τον Οκτώβριο του 2005 στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, η νόσος της ισπανικής γρίπης ξαναδημιουργήθηκε εργαστηριακά, μέσα από τις νεκροτομικές εκθέσεις στρατιωτών που προσεβλήθησαν και πέθαναν την περίοδο έξαρσης της γρίπης στην περιοχή της Αλάσκας, με σκοπό την περαιτέρω μελέτη του ιού.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν πως ο συγκεκριμένος τύπος γρίπης έχει διαφορετική γενετική δομή από τον κλασσικό ιό της γρίπης.

Το πιθανότερο σενάριο είναι ένας τύπος του ιού των πτηνών να ταίριαξε από την αρχή, σε νέο ξενιστή, τον άνθρωπο, με αποτέλεσμα να μεταλλαχθεί γενετικά και να είναι μεταδοσίμος από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Το πρώτο κρούσμα της ισπανικής γρίπης στην χώρας μας καταγράφεται περί το 1918 στην περιοχή της Πάτρας. Το πρώτο άτομο που νόσησε πέθανε μέσα σε δύο ημέρες. Αιτία για την έλευση της ισπανικής γρίπης στην χώρας μας θεωρήθηκαν κάποια πακέτα με καπνό που προέρχονταν από την Θεσσαλονίκη. Οι εκτιμήσεις των μέσων μαζικής ενημέρωσης της εποχής ανέφεραν πως ο υπεύθυνος του καπνοκοπηρίου στην Πάτρα καθώς και μία μερίδα εργαζομένων που ήταν εκεί όταν ανοίχθηκαν τα πακέτα ασθένησαν και πέθαναν.

Οι εφημερίδες της εποχής ανέφεραν χαρακτηριστικά:

«Αξιοματικοί, βουλευταί, γνωσταί κυρίαί του κόσμου απεβίωσαν εντός ολίγων ημερών από γρίπην βαρύτατης μορφής. Ολόκληρα συντάγματα προσεβλήθησαν και εστρώθησαν “ψάθαι” εις τα νοσοκομεία».

Η ισπανική γρίπη έκανε την εμφάνισή της το 1918 και το 1919 αφανίσθηκε. Η περίοδος δράσης της γρίπης ήταν μόνο 18 μήνες. Εν τούτοις όμως θεωρήθηκε υπεύθυνη για το θάνατο πάνω από 20.000.000 ατόμων, πολλοί μελετητές πιστεύουν πως ο αριθμός ίσως να ξεπερνά και τα 40.000.000.

Εν κατακλείδι, η ισπανική γρίπη έχει εξαλειφθεί στις μέρες μας, παρόλα αυτά υπάρχουν πολλά ερωτήματα στα οποία καλούνται να απαντήσουν οι επιστήμονες ακόμα και στις μέρες μας.

1.1.2. Η ασιατική γρίπη

Η επονομαζόμενη «ασιατική γρίπη» οφείλεται στον ιό H2N2, ο οποίος προκλήθηκε από γενετική μετάλλαξη της γρίπης των πτηνών και της ανθρώπινης γρίπης.

Το Μάρτιο του 1957 έκανε την εμφάνιση της η ασιατική γρίπη και μέσα σε λίγους μήνες έλαβε πανδημικές διαστάσεις σε όλο τον κόσμο. Πρώτη φορά εμφανίσθηκε σε περιοχές της Ασίας και της Ιαπωνίας και στην συνέχεια μέσα σε 6 μόλις μήνες επεκτάθηκε σε όλο τον κόσμο.

Στην δεύτερη φάση αυτού του τύπου γρίπης επέφερε ως αποτέλεσμα να ασθενήσει περίπου ο μισός πληθυσμός της γης. Ο συγκεκριμένος τύπος γρίπης προσέβαλε άτομα μικρής ηλικίας, ενώ τα μεγαλύτερα ποσοστά καταγράφηκαν στις ηλικίες από 5 έως 19 χρονών, με το ποσοστό των θανάτων να ξεπερνά το 50%.

Όπως μπορεί να γίνει αντιληπτό και από τους αριθμούς, το ποσοστό των θανάτων είναι μικρότερο από εκείνο της ισπανικής γρίπης, καθώς η συνολική θνησιμότητα της ασιατικής γρίπης έφτασε στο 1.000.000 άτομα σε όλο τον κόσμο.

1.1.3. Η γρίπη των πτηνών

Το 2003 εμφανίστηκαν μερικά τυχαία περιστατικά γρίπης των πτηνών ή όπως λεγόταν τότε «γρίπη των πουλερικών», τα οποία όμως δεν προκάλεσαν άγχος στους υπευθύνους. Στην Ολλανδία καταγράφηκαν γύρω στα 80 περιστατικά τα οποία είχαν προκληθεί από μίας μορφής γρίπης του τύπου H7N7 σε άτομα που δούλευαν σε πτηνοτροφεία, με ένα άτομο να καταλήγει εξαιτίας οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας.

Η μελέτη της γενετικής δομής του συγκεκριμένου τύπου ιού απέδειξε πως επρόκειτο για την γρίπη των πουλερικών που μεταβλήθηκε ως προς δύο αμινοξέα.

Την επόμενη χρονιά, στο Βιετνάμ, ο επικίνδυνος τύπος ιού της γρίπης H5N1 ξεσπάει με πανδημική έξαρση. Ο συγκεκριμένος τύπος μεταδόθηκε στις παραπλήσιες χώρες και εν συνεχεία στον ευρωπαϊκό και αφρικανικό χώρο.

Μέσα στα δύο χρόνια έξαρσης της γρίπης καταγράφηκαν 176 περιστατικά σε ανθρώπους, με τους 94 να πεθαίνουν από το συγκεκριμένο τύπο γρίπης.

Τέλος και σε αυτή την περίπτωση το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων που νόσησαν από τον ιό ήταν άτομα νεαρής ηλικίας που δεν είχαν εμβολιαστεί.

1.1.4. Η γρίπη των χοίρων

Το νέο στέλεχος γρίπης H1N1 τύπου A κάνει την πρώτη του εμφάνιση στις 17 Απριλίου του 2009 σε δύο παιδιά από την Καλιφόρνια που είχαν επιστρέψει από ταξίδι στο Μεξικό. Ο Π.Ο.Υ. με έκτακτη ανακοίνωση στις 25 Απριλίου αναφέρεται σε ένα περιστατικό δημόσιας υγείας με διεθνή αντίκτυπο και πράγματι στις 11 Ιουνίου χτυπάει πανδημικός συναγερμός σε παγκόσμιο επίπεδο (CDC,2017).

Ο ιός εκδηλώνεται κυρίως με την εμφάνιση βαρύτατης πνευμονίας κυρίως σε νέους, με την κλινική κατάσταση να επιβαρύνεται αν υπήρχαν συνοδά προβλήματα υγείας όπως σακχαρώδης διαβήτης. Η μεταδοτικότητα του ιού δεν διέφερε από τα κοινά στελέχη εποχικής γρίπης. Μέσα σε λίγες εβδομάδες από την εκδήλωση της πανδημίας, ο ιός καλλιεργήθηκε με απώτερο σκοπό την παραγωγή εμβολίου (CDC,2016).

Σύμφωνα με την έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ για την περίοδο 2009-2010, είχαμε 18230 κρούσματα επιβεβαιωμένης εργαστηριακά γρίπης, με μέση ηλικία νόσησης τα 21 έτη ζωής. Πιστεύεται ότι λόγω της συχνά ήπιας κλινικής εκδήλωσης των συμπτωμάτων, πολλά κρούσματα δεν επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά γιατί οι ασθενείς δεν αναζήτησαν ιατρική βοήθεια, οπότε δεν υπήρξε σε πολλές περιπτώσεις παραπομπή για εργαστηριακή επιβεβαίωση του ιού. Κορύφωση της επιδημίας σημειώθηκε την 48η-49η εβδομάδα του 2009, με περίπου 750-1500 κρούσματα ανά 100000 πληθυσμού εβδομαδιαίως. Ο κλινικός δείκτης προσβολής ήταν υψηλότερος στα παιδιά 5-19 ετών και χαμηλότερος σε ενήλικες άνω των 64 ετών. Ο ελληνικός πληθυσμός μολύνθηκε σε ποσοστό περίπου 19,7%, με το 1,5% να εισάγεται σε νοσοκομείο για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και των επιπλοκών της νόσου. Με βάση αυτά τα δεδομένα, η γρίπη των χοίρων χαρακτηρίστηκε στην Ελλάδα ως μέτριας βαρύτητας, με 149 θανάτους και μέση ηλικία θυμάτων τα 55 έτη. Να σημειωθεί ότι κατά την εξέλιξη της πανδημίας οι θάνατοι αφορούσαν μεγαλύτερες ηλικίες.

Στις ΗΠΑ περίπου το 19,6% του πληθυσμού νόσησε από την γρίπη των χοίρων και παρόμοια ποσοστά παρατηρήθηκαν σε όλες τις χώρες παγκοσμίως. Έως τις 18 Ιουλίου του 2010 κατεγράφησαν 18366 θάνατοι παγκοσμίως, με το συνολικό δείκτη θνητότητας να αγγίζει το

0,5% με μικρές διαφορές από χώρα σε χώρα. Οι διαφορές πιθανόν να σχετίζονται με την εκάστοτε οικονομική υποστήριξη της Δημόσιας Υγείας. Οι περισσότεροι θάνατοι αφορούσαν νέα άτομα, μέσης ηλικίας στις ΗΠΑ τα 37 έτη ζωής, ενώ στις πανδημίες του 1957 και του 1968 που αναφέρθηκαν παραπάνω η μέση ηλικία θανάτου ήταν 64,6 και 62,2 έτη αντίστοιχα. Το 50% των θανάτων αφορούσαν άτομα με κάποιο συνοδό πρόβλημα υγείας ενώ παράλληλα υπήρξε έντονη συσχέτιση με την εγκυμοσύνη και την παχυσαρκία.

Όσον αφορά τα αντιγριπικά εμβόλια έναντι του πανδημικού ιού, αυτά κυκλοφόρησαν το Σεπτέμβριο του 2009, ωστόσο η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού ήταν πλημμελής και τα ποσοστά ποικίλλουν ανά χώρα. Στις ΗΠΑ εμβολιάστηκε περίπου το 20% του πληθυσμού ως το τέλος του 2009, έναντι 3% στην Ελλάδα, όπου σημειώθηκε ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά πανευρωπαϊκά. Εν τέλει 10 Αυγούστου του 2010, ο ΠΟΥ ανακοινώνει τη λήξη της πανδημίας, με το στέλεχος ωστόσο να επικρατεί και την περίοδο 2010-2011 σε πολλές χώρες όπως και στην Ελλάδα. Τα θύματα αυτή τη φορά ήταν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε σχέση με την περίοδο 2009-2010.

Την περίοδο 2015-2016 νοσηλεύτηκαν 310.000 άνθρωποι στην Αμερική λόγω γρίπης, σύμφωνα με δεδομένα του CDC. Την επόμενη χρονιά δράσης της γρίπης νοσηλεύτηκαν 7.400 άνθρωποι σε χώρες της Ευρώπης και οι μισοί από αυτούς χρειάστηκαν υποστήριξη σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Στην Ελλάδα κατεγράφησαν 107 κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και συνολικά 42 θανάτους. Τα περισσότερα κρούσματα ήταν άτομα υψηλού κινδύνου στα οποία ενώ συστήνεται αντιγριπικός εμβολιασμός, στη συντριπτική πλειοψηφία τους ήταν ανεμβολίαστα.

1.2. Ο ιός της γρίπης

Η γρίπη προκαλείται από ιούς. Οι ιοί δεν μπορούν να πολλαπλασιαστούν μόνοι τους. Πρέπει να μολύνουν ένα ζωντανό κύτταρο ώστε να πολλαπλασιαστούν στο εσωτερικό του. Τα κύτταρα που καλύπτουν την επιφάνεια της αναπνευστικής οδού είναι ιδιαίτερος εύλωτα σε λοιμώξεις

γιατί δεν καλύπτονται από δέρμα με αποτέλεσμα να μολύνονται ευκολότερα από ιούς. Οι ιοί είναι εξαιρετικά μικροί σε μέγεθος και είναι ορατοί μόνο με τη βοήθεια πολύ ισχυρών ηλεκτρονικών μικροσκοπίων.

Οι ιοί της γρίπης μεταλλάσσονται διαρκώς. Αυτό σημαίνει ότι το στέλεχος του ιού που ευθύνεται για την εποχική έξαρση της γρίπης είναι διαφορετικό κάθε χρόνο. Όπως είναι φυσικό, αυτό καταργεί την προστασία του προηγούμενου αντιγριπικού εμβολίου, και γι' αυτό ο εμβολιασμός πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο. Όταν οι ιοί λειτουργούν, μολύνουν τα υγιή κύτταρα του σώματος, τα χρησιμοποιούν σαν αναπαραγωγική μηχανή για να δημιουργηθούν περισσότεροι ιοί. Σε κάποιο σημείο τα κύτταρα σκάζουν και πεθαίνουν, αφήνοντας τους μικρούς ιούς ελεύθερους να μολύνουν ακόμα περισσότερα κύτταρα. Τα κύτταρα των βλεννογόνων, όπως αυτά ευθυγραμμίζονται στις αναπνευστικές διόδους από όπου αναπνέουμε, είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένα σε επιθέσεις ιών, επειδή αυτά δεν καλύπτονται από το προστατευτικό δέρμα.

Παραδείγματα των κοινών ανθρώπινων ασθενειών που προκαλούνται από ιούς περιλαμβάνουν το κοινό κρυολόγημα, γρίπη, ανεμοβλογιά και έρπη. Πολλές σοβαρές ασθένειες όπως ο ιός Έμπολα, το AIDS, η γρίπη των πτηνών και το SARS προκαλείται από ιούς. Η σχετική ικανότητα των ιών να προκαλούν τη νόσο περιγράφεται από την άποψη της παθογένειας.

Η καταστροφή των κυττάρων που ευθυγραμμίζονται με τον λαιμό και την αναπνευστική οδό προκαλεί συμπτώματα όπως πονόλαιμος, βήχας και συνάχι, που είναι χαρακτηριστικά του κρυολογήματος. Ο πυρετός, οι πόνοι στο σώμα και η κόπωση πράγματι προκύπτουν από ανοσολογική αντίδραση του σώματος στον ιό και όχι από το κρύο. (Παπαπαναγιώτου & Κυριαζοπούλου-Δαλαίνα, 2004).

1.3. Συμπτώματα

Οι ιοί της γρίπης προκαλούν την ομώνυμη νόσο. Η μετάδοση της επιτυγχάνεται μέσω της αναπνευστικής οδού από μολυσμένα σταγονίδια των εκκρίσεων των ασθενών.

Επειδή η κλινική εικόνα της γρίπης συμπίπτει με τις κλινικές εικόνες άλλων ιώσεων, γι' αυτό το λόγο αναφέρεται γενικά ως σύνδρομο γρίπης, που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ως:

1) Απότομη έναρξη πυρετού άνω των 38°C

2) Μυαλγίες

3) Συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό

Ο ορισμός της κλινικής περιγραφής που δίνει το Υπουργείο Υγείας της Ελλάδας στο Στρατηγικό Σχέδιο Δράσης - ετοιμότητα για αντιμετώπιση επιδημίας και πανδημίας γρίπης είναι: Άτομο με ξαφνική εμφάνιση πυρετού άνω των 38°C, συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό, μυαλγίες και πονοκέφαλο.

Τα συμπτώματα της γρίπης μπορεί να αρχίσουν ξαφνικά, μια ή δύο ημέρες μετά την μόλυνση με τον ιό. Τα αρχικά συμπτώματα είναι ρίγη ή αίσθημα ψύχους, αλλά και ο πυρετός είναι επίσης συνηθισμένος στην αρχική μόλυνση, με την θερμοκρασία του σώματος να φτάνει ως και 39 °C.

Τα συμπτώματα της γρίπης περιλαμβάνουν:

- Πόνοι στο σώμα, ειδικά στις αρθρώσεις και τον λαιμό
- Βήχας και φτέρνισμα
- Έντονο αίσθημα ψύχους και πυρετός
- Εξάντληση
- Πονοκέφαλος
- Καταρροή στα μάτια
- Βουλωμένη μύτη
- Ναυτία και εμετός
- Κόκκινα μάτια, δέρμα, στόμα, λαιμός και μύτη (Nicholson, 1998)

Μπορεί να είναι δύσκολο να ξεχωρίσει κάποιος την γρίπη από το κοινό κρυολόγημα στα αρχικά στάδια, αλλά τα συμπτώματα της γρίπης είναι πιο σοβαρά από αυτά του κρυολογήματος (Nicholson, 1998). Τα συμπτώματα του ιού της νέας γρίπης στους ανθρώπους είναι ίδια με τα συμπτώματα της συνηθισμένης εποχικής γρίπης, περιλαμβάνοντας ξαφνική εκδήλωση πυρετού και συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα. Μπορεί επίσης να παρουσιαστεί διάρροια.

Παρόλα αυτά, βαριές επιπλοκές μπορούν να εμφανισθούν ακόμα και σε υγιή άτομα τα οποία όμως προσβάλλονται από τον ιό.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, παρατηρείται σοβαρή νόσηση σε κατά τα άλλα υγιείς ανθρώπους που μολύνονται με τον ιό, εν αντιθέσει με την εποχική γρίπη που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο κυρίως ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες. Για να χαρακτηριστεί ένα κρούσμα ως ύποπτο για μόλυνση από τον ιό της γρίπης A(H1N1) έχουν καθορισθεί συγκεκριμένα κλινικά, επιδημιολογικά και εργαστηριακά κριτήρια.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι ο καθένας μας μπορεί να πάθει γρίπη, αλλά η ασθένεια είναι πιο σοβαρή για ορισμένους ανθρώπους. Στα παιδιά τα συμπτώματα μπορεί να περιλάμβαναν μπλε χείλια και δέρμα, αφυδάτωση, γρήγορη αναπνοή, υπνηλία, τη σημαντική οξυθυμία και επίσης έλλειψη επιθυμίας για αγκάλιασμα. Στους ενήλικους τα συμπτώματα, μαζί με τα τυπικά συμπτώματα γρίπης είναι γρήγορη αναπνοή, πόνο στο στήθος ή την κοιλιά, ξαφνικός ίλιγγος ή σύγχυση. Αυτά τα συμπτώματα ίσως να είναι λόγος για έκτακτο τηλεφώνημα ή επίσκεψη σε γιατρό.

Και στα παιδιά και στους ενήλικους ένας επίμονος εμετός, η επιστροφή συμπτωμάτων γρίπης, που περιλαμβάνει πυρετό και βήχα μπορεί να απαιτούν έκτακτη ιατρική παρακολούθηση. Ο ιός της γρίπης έχει αναπτύξει μηχανισμούς προσαρμογής στο εκάστοτε περιβάλλον του έτσι ώστε να διαπερνάει τα εμπόδια και να επιτυγχάνει αποτελεσματικά την αναπαραγωγή του. Διαπερνάει τις βλεννώδεις εκκρίσεις με τη νευραμινιδάση του, που έχει την ικανότητα να ρευστοποιεί τις βλέννες. Για να επιβιώσει αποφεύγει το ανοσοποιητικό σύστημα του ξενιστή (Thacker & Janke, 2008). Επιτυγχάνει την εξάπλωση της λοίμωξης και σε άλλα σημεία του οργανισμού.

1.4. Διάγνωση

Στο Βόρειο Ημισφαίριο, η περίοδος που εμφανίζεται η γρίπη είναι από το Νοέμβριο μέχρι τον Απρίλιο (χωρίς να σημαίνει ότι το καλοκαίρι δε συμβαίνει η γρίπη). Αιφνίδια έναρξη πυρετού, μυαλγιών και συμπτωματολογίας από το αναπνευστικό μπορεί να σημαίνουν γρίπη. Παρά ταύτα και άλλα νοσήματα του αναπνευστικού που οφείλονται σε ιούς ή βακτήρια, μπορεί να προκαλέσουν παρόμοια συμπτωματολογία. Επειδή τα συμπτώματα της γρίπης είναι πολύ

γενικά (είναι κοινά δηλαδή και με άλλα νοσήματα) είναι αδύνατο να γίνει η διάγνωση της γρίπης με βάση μόνο αυτά. Σε περιόδους επιδημίας, η διάγνωση είναι πιο εύκολη. Ειδικές εξετάσεις αίματος για τον ιό υπάρχουν, αλλά σπάνια χρησιμοποιούνται στην καθημερινή ιατρική πρακτική. Στους ανθρώπους, οι επενέργειες της γρίπης είναι πολύ πιο σοβαρές από αυτές του κοινού κρυολογήματος και διαρκούν περισσότερο. Η ανάρρωση διαρκεί για περίπου μια με δύο εβδομάδες, ωστόσο μπορεί να αποβεί μοιραία σε αδύναμα άτομα και χρόνια αρρώστους (Laver et all, 1999)

1.5. Τρόποι μετάδοσης

Οι λοιμογόνοι παράγοντες που προκαλούν τα λοιμώδη νοσήματα μεταδίδονται ως εξής:

Άμεση Μετάδοση

- Με άμεση επαφή με άνθρωπο (όπως με το φιλί, το αγκάλιασμα, τη συνουσία, το δάγκωμα).
- Άμεση μετάδοση με σταγονίδια (όπως από την ομιλία, το βήχα, το φτάρνισμα).
- Άμεση μετάδοση με επαφή με μολυσμένο ζώο (όπως από το δάγκωμα κάποιου ζώου

Έμμεση Μετάδοση

- Έμμεση μετάδοση με αγωγό (όπως με προσωπικά είδη, με σκεύη φαγητού, με στοιχεία του περιβάλλοντος, με τρόφιμα, με νερό, βιολογικά υγρά, αίμα, σπέρμα, που φέρουν τον λοιμογόνο παράγοντα).
- Έμμεση μετάδοση με Διαβιβαστή (όπως με μηχανικό τρόπο: βελόνες εργαλεία, και με βιολογικό τρόπο: με κουνούπια, ψύλλους, μύγες που λειτουργούν ως ενδιάμεσοι ξενιστές του λοιμογόνου παράγοντα).

Έτσι η γρίπη μεταδίδεται επίσης αν κάποιος ακουμπήσει τον ιό με τα χέρια σε σημείο που έχουν πέσει σταγονίδια φτερνίσματος κτλ, και έπειτα ακουμπήσει τη μύτη ή το στόμα του.

Οι ιατρικές υπηρεσίες συμβουλεύουν συχνή πλύση χεριών με σαπούνι και νερό ή ειδικά ιατρικά υγρά χεριών με βάση το οινόπνευμα, ειδικά μετά από επαφή με άλλα άτομα. Εκείνοι που βήχουν πρέπει να χρησιμοποιήσουν μαντήλι, το πετάνε γρήγορα και μετά να πλύνουν τα χέρια.

Η μετάδοση μειώθηκε επίσης με την απολύμανση των οικιακών επιφανειών συσκευών με ένα απολυμαντικό ή μια αραιωμένη δόση χλωρίνης (Seale, 2018) .

Αερογενής Μετάδοση

- Γίνεται με τη σκόνη από το έδαφος, τα πατώματα, τα μiasμένα ρούχα και αντικείμενα, που είναι φορτισμένα με λοιμογόνους παράγοντες.
- Γίνεται με τα σταγονίδια και τους πυρήνες, που είναι τα υπολείμματα που μένουν μετά την εξάτμιση των υγρών συστατικών από τα σταγονίδια που πέφτουν κάτω από το βήχα, το φτάρνισμα, το σάλιο και τις αποχρέμψεις που πολλοί φτύνουν στο έδαφος.

Λίγο στοιχεία είναι διαθέσιμα για τον κίνδυνο αερομεταφερόμενης μετάδοσης με τον ιό της γρίπης. Πολλές αρχές συστήνουν τη χρήση ειδικής μάσκας στους εργαζομένους υγειονομικής περίθαλψης κοντά στους ασθενείς γρίπης, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια διαδικασιών που φέρνουν τον νοσοκόμο σε ιδιαίτερη επαφή με τον ασθενή (π.χ. θωρακική φυσιοθεραπεία, βρογχοσκόπια). Οι μάσκες μπορούν να ωφελήσουν μέσα σε πλήθη ή για νοσοκόμους που είναι σε "στενή επαφή" με μολυσμένα πρόσωπα, το οποίο ορίζεται ως 1 μέτρο ή λιγότερο. Σ' αυτές τις περιπτώσεις συστήνονται αναπνευστικές συσκευές που ταξινομήθηκαν ως N95, αλλά είναι άγνωστο πόσο αποτελεσματικές θα είναι (Seale, 2018).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Τα εμβόλια

2.1. Τι είναι εμβόλιο και πώς διακρίνεται

Τα εμβόλια θεωρούνται πως περιέχουν όλες τις αναγκαίες ουσίες που έχουν ως στόχο να βοηθήσουν το ανοσολογικό σύστημα των ανθρώπων μέσα από την χορήγηση ανενεργών ιών. Οι ανενεργοί αυτοί ιοί, βοηθούν τον οργανισμό να τους καταγράψει και με αυτό τον τρόπο είναι σε θέση όταν ο ιός μπει στον οργανισμό να θέσει σε λειτουργία τους απαραίτητους μηχανισμούς για την αντιμετώπισή τους (Παπάζογλου et all, 2012). Τα εμβόλια διαχωρίζονται σε δύο κατηγορίες:

- Αυτά που περιέχουν εξασθενημένους παθογόνους παράγοντες.
- Αυτά που περιέχουν ανατοξίνη (τοξοειδές) μικροβίων (αντιδιφθεριτικό, αντιτετανικό) (Τριανταφυλλίδου, 2016).

Τα εμβόλια, ακόμα, διαχωρίζονται σε:

- ✓ Μονοδύναμα, τα οποία παρασκευάζονται από ένα μόνο είδος μικροβίου ή προϊόντος αυτού π.χ. το BCG, το αντιδιφθεριτικό.
- ✓ Πολυδύναμα, τα οποία παρασκευάζονται από πολλά είδη μικροβίων ή μικροβιακών προϊόντων ή πολλούς ιούς ή τύπους ιών, όπως π.χ. το τριπλό εμβόλιο κατά της διφθερίτιδας - τετάνου - κοκκύτη, το τριδύναμο εμβόλιο Sabin κ.ά (Τριχοπούλου & Τριχόπουλος, 1986) .

Όπως λοιπόν γίνεται σαφές και από τα προλεχθέντα, στόχος των εμβολίων είναι η κατασκευή μίας δυναμικής ανοσολογικής αντενέργειας, με μεγάλη διάρκεια, η οποία θα έχει την ικανότητα να παρουσιάζει παρόμοιες αντενέργειες με τις αντενέργειες της φυσικής λοίμωξης, αλλά χωρίς ωστόσο να θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ατόμων, ανηλίκων και ενηλίκων.

Για την κατασκευή των εμβολίων οι ιοί ή τα μικρόβια σκοτώνονται ή ατονούν, με αποτέλεσμα ο ανθρώπινος οργανισμός να μπορεί πιο εύκολα να τα καταπολεμήσει αλλά και ταυτόχρονα να είναι σε θέση να δημιουργήσει αντισώματα, τα οποία θα τον βοηθήσουν να καταπολεμήσει τον ιό, σε περίπτωση που έρθει σε επαφή ξανά μαζί του (Αδαμαντιάδου, Αλαχιώτης, Γεωργάτου, 2001).

Για να γίνει χρήση ενός εμβολίου θα πρέπει να υπάρχουν κάποιες συγκεκριμένες συνθήκες:

- α) Να είναι ασφαλές, δηλαδή να μην είναι σε θέση να προξενήσει οποιαδήποτε πάθηση ή σοβαρές επενέργειες στον οργανισμό του ατόμου.

β) Να επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

γ) να είναι οικονομικό για να είναι σε θέση να τα προμηθευτεί το μεγαλύτερο ποσοστό του λαού.

δ) να είναι εύκολο στην παρασκευή του, έτσι ώστε να μπορεί να υπολογιστεί η αντισωματική αντίδραση που έχει και τέλος

ε) Να μην είναι σε θέση το άτομο που έχει εμβολιαστεί να μεταδώσει την ασθένεια σε ευπαθείς ηλικιακές ομάδες. (Αδαμαντιάδου, Αλαχιώτης, Γεωργάτου, 2001).

2.2. Ειδικές πληροφορίες για τη χορήγηση των εμβολίων

Συντήρηση εμβολίων: Όλα τα εμβόλια θα πρέπει να διατηρούνται από τη στιγμή της παρασκευής μέχρι τη χρησιμοποίησή τους, σε χαμηλή θερμοκρασία, μεταξύ 2-8° C. Η θερμοκρασία αυτή πρέπει να διατηρείται και κατά τη μεταφορά τους, ενώ η κατάψυξή τους πρέπει να αποφεύγεται. Επίσης τα εμβόλια και κυρίως αυτά που περιέχουν ζωντανούς εξασθενημένους ιούς, πρέπει να προστατεύονται από το φως, το οποίο μπορεί να ελαττώσει την αντιγονική τους ισχύ. Εμβόλια που παρέχονται σε μορφή υδρόφιλης σκόνης, πρέπει να χρησιμοποιούνται αμέσως μετά τη ανασύστασή τους με τον διαλύτη που τα συνοδεύει. Εμβόλια που έχουν ανασυσταθεί, αλλά για οποιονδήποτε λόγο δεν χορηγήθηκαν αμέσως, μπορούν να διατηρηθούν σε θερμοκρασία 2-8° C για 8 ώρες περίπου. Τα εμβόλια που έχουν καταψυχθεί, καθώς και εκείνα των οποίων το χρώμα μετά την ανασύσταση είναι αλλοιωμένο, με όψη θολή ή κοκκώδη, είναι ακατάλληλα για χρήση. Επίσης απαγορεύεται η χορήγηση εμβολίων των οποίων η ημερομηνία λήξης έχει παρέλθει (Parini, 2003).

Θέση εμβολιασμού: Όλα τα εμβόλια μπορούν να γίνουν ενδομυϊκά, υποδόρια ή ενδοδερμικά, σύμφωνα με τις συστάσεις του παρασκευαστή, με εξαίρεση το εμβόλιο της πολιομυελίτιδας που χορηγείται από το στόμα. Τα εμβόλια που ενδείκνυνται για ενδομυϊκή χρήση δεν πρέπει να γίνονται υποδόρια και αντιστρόφως. Η θέση όπου θα γίνουν τα ενέσιμα εμβόλια, πρέπει να παρουσιάζει τις λιγότερες πιθανότητες να προκληθεί βλάβη νεύρων, αγγείων ή ιστών. Γενικά οι υποδόριες και οι ενδομυϊκές ενέσεις στα βρέφη και τα μικρά παιδιά (<2 ετών) είναι προτιμότερο να γίνονται στην άνω και έξω πλάγια επιφάνεια του μηρού, γιατί στην ηλικία αυτή ο μηρός προσφέρει τη μεγαλύτερη μυϊκή μάζα. Στα μεγαλύτερα παιδιά (>2 ετών) και τους ενήλικες, ο εμβολιασμός είναι προτιμότερο να γίνεται στην περιοχή του δελτοειδούς μυός. Ο

γλουτός, εκτός από ειδικές περιπτώσεις, δεν συνιστάται για εμβολιασμό, γιατί υπάρχει κίνδυνος τρώσης του ισχιακού νεύρου και γιατί είναι δυνατό μια ποσότητα εμβολίου να χορηγηθεί κατά λάθος στον υποδόριο λιπώδη ιστό (WHO 2001).

Τεχνική εμβολιασμού: Κατά τη χορήγηση των εμβολίων πρέπει η βελόνα που χρησιμοποιείται να έχει το κατάλληλο μήκος. Προκειμένου για ενδομυϊκή χορήγηση, πρέπει η βελόνα να έχει αρκετό μήκος, για να φθάσει μέσα στο μυϊκό ιστό και να αποφευχθεί έτσι η διάχυση του εμβολίου στον υποδόριο λιπώδη ιστό. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για εμβόλια όπως το τριπλό της διφθερίτιδας-τετάνουκοκκύτη (DTP), των οποίων τα αντιγόνα είναι προσροφημένα σε ουσίες, όπως το αργίλιο και τα οποία πρέπει να χορηγούνται βαθιά ενδομυϊκά. Η υποδόρια χορήγηση τέτοιων εμβολίων, εκτός του ότι αυξάνει τις πιθανότητες σχηματισμού στείρων αποστημάτων, μπορεί να περιορίσει και την αντισωματική απάντηση στο εμβόλιο. Έτσι, για ενδομυϊκή χορήγηση σε βρέφη (έως 12 μηνών) απαιτείται βελόνα εύρους 23ο και μήκους 2,6 cm. Στα νήπια και τα μεγαλύτερα παιδιά, απαιτείται βελόνα εύρους 20– 22ο και μήκους από 2,5-3,2 cm. Για την υποδόρια και ενδοδερμική χορήγηση, η βελόνα πρέπει να είναι εύρους 25ο και μήκους 1,6 cm για όλες τις ηλικίες (Σταμπολίδου, 2004).

2.3. Παρενέργειες και αντενδείξεις εμβολιασμού

Τα εμβόλια, όπως και όλα τα φάρμακα έχουν κάποιες επιπτώσεις στον οργανισμό του ατόμου:

- Γενικές αντενεργήσεις, όπως πυρετός, εξάντληση και μία γενικότερη κούραση.
- Αντενεργήσεις που αφορούν συγκεκριμένο σημείο, όπως κοκκινίλα, πόνος κ. α.
- Τα εμβόλια, όπως όλα τα φάρμακα, μπορούν να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις.
- Εγκεφαλίτιδα, επιδεινώσεις τέτοιου είδους εμφανίζονται σπανιότατα, έως απίθανες.

Υπάρχουν όμως και κάποιες αντενέργειες οι οποίες εάν εντοπιστούν δεν μπορεί να υλοποιηθεί ο εμβολιασμός. Οι συγκεκριμένες αντενέργειες είναι:

- Εάν το άτομο έχει πυρετό ή αν πάσχει από παθήσεις που μπορούν να προκαλέσουν πυρετό.
- Εάν πριν από μικρό χρονικό διάστημα έχει προχωρήσει σε μετάγγιση αίματος ή πλάσματος, καθώς αυτά δεν επιτρέπουν την ανάπτυξη αντισωμάτων.
- Εάν το άτομο πάσχει από παθήσεις που είναι απειλητικές για την ζωή του.

- Η ύπαρξη αλλεργίας δεν λογίζεται ως αντενέργεια. Μόνο τα άτομα που έχουν αλλεργία στο αυγό δεν πρέπει να κάνουν εμβόλια που παρασκευάζονται σε καλλιέργειες αυγών, π.χ. εμβόλιο ιλαράς.
- Σε βρέφη με ιστορικό νευρολογικής πάθησης απαγορεύεται ο αντικοκκυτικός εμβολιασμός.

2.4. Προβληματισμοί για τη χρήση εμβολίων

Με όσα έχουν ήδη λεχθεί αντιλαμβανόμαστε την αναγκαιότητα του εμβολιασμού. Ωστόσο αυτός να συντελείται με κάποιους οριοθετήσεις:

- ✓ Το ποσοστό του εμβολιασμού στο γενικό πληθυσμό θα πρέπει να παραμένει σε ένα συγκεκριμένο επίπεδο για να μην πραγματοποιηθεί μία καθολική ανοσία.
- ✓ Η τελεσφόρηση του εμβολίου περιορίζεται σε ανθρώπους που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως τα ανήλικα παιδιά, τα ηλικιωμένα άτομα και οι άνθρωποι που πάσχουν από AIDS.
- ✓ Η αλλαγή που συντελείται στον πυρήνα του ιού αναδεικνύει την ανάγκη για την ετήσια επανάληψη του εμβολίου.
- ✓ Ο ίδιος ακριβώς λόγος, η μετάλλαξη δηλαδή του ιού, προβάλλει την πιθανότητα να δημιουργηθεί μίας καινούργιας μορφής ιού ανά πάσα στιγμή.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε πως εκτός από την κατασκευή εμβολίων πρέπει να κατασκευαστούν και φάρμακα, τα οποία θα καταπολεμάνε τους ιούς εν τη γενέσει τους. Η ιατρική έρευνα λοιπόν προσανατολίζεται προς εκεί. Στην κατασκευή δηλαδή φαρμάκων για την καταπολέμηση των ιών και όχι στην κατασκευή εμβολίων, τα οποία έχουν ως στόχο την πρόληψη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Το εμβόλιο του ιού της γρίπης

3.1. Πότε πρέπει να γίνεται το εμβόλιο

Για την καταπολέμηση του ιού της γρίπης έχουν δημιουργηθεί δύο ειδών εμβόλια. Το πρώτο είδος εμβολίου εκχύνεται στα άτομα με τρύπημα από μία βελόνα, συνήθως στον βραχίονα και εμπεριέχει τον ιό είτε φονευμένο είτε αδρανοποιημένο. Η υλοποίηση του συγκεκριμένου

εμβολίου συστήνεται για ανθρώπους που έχουν συμπληρώσει τον 6^ο μήνα της ηλικίας και άνω. Ακόμα το συγκεκριμένο εμβόλιο είναι κατάλληλο για ανθρώπους που χαίρουν άκρας υγείας αλλά και για άτομα που πάσχουν από μία χρόνια πάθηση (Hughes, 2005).

Το δεύτερο είδος εμβολίου υλοποιείται με ρινικό ψεκασμό (στην Ελλάδα η συγκεκριμένη μέθοδος εγκρίθηκε το 2003) και εμπερικλείει περιορισμένους και αδρανοποιημένους ζωντανούς ιούς. Το συγκεκριμένο είδος εμβολίου συστήνεται για υγιή άτομα και ηλικίας από 5 έως 49 ετών.

Και τα δύο είδη εμβολίων υποχρεώνουν τα αντισώματα να αναπαραχθούν στον οργανισμό και τον προστατεύουν από τις επιπτώσεις που θα έχει το άτομο εάν έρθει σε επαφή ο οργανισμός του με τον φυσικό ιό της γρίπης (Anon, 2006).

Σύμφωνα με τις συστάσεις των ιατρών το εμβόλιο της γρίπης θα πρέπει να γίνεται στην χρονική περίοδο ανάμεσα στον Νοέμβριο και τον Απρίλιο της εκάστοτε χρονιάς. Ο εμβολιασμός είθισται να ξεκινάει από το Σεπτέμβριο και να φτάνει στο μέγιστο ποσοστό του τον Οκτώβριο και το Νοέμβριο, καθώς τους μήνες από τον Δεκέμβριο έως το Μάρτιο παρατηρούνται τα περισσότερα κρούσματα γρίπης. Μετά από τον εμβολιασμό πρέπει να περάσουν γύρω στις δύο εβδομάδες για να καλλιεργηθούν τα αντισώματα στον οργανισμό και να του παρέχουν την αναγκαία προστασία απέναντι στον ιό της γρίπης (Hughes, 2005).

3.2. Ενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης

Οι ιατροί συστήνουν το εμβόλιο κατά της γρίπης είναι αναγκαίο να γίνεται στις παρακάτω ομάδες:

- ❖ Στα ανήλικα παιδιά ηλικίας από 6 μηνών έως 2 χρονών.
- ❖ Σε άτομα ηλικιωμένα από 65 ετών και πάνω.
- ❖ Σε ανθρώπους που πάσχουν από ζάχαρο, καθώς τα συγκεκριμένα άτομα αντιμετωπίζουν κίνδυνο να εμφανίσουν επιπλοκές από την γρίπη, όπως πνευμονία. Τα συγκεκριμένα άτομα, κινδυνεύουν να νοσήσουν από πνευμονία τρεις φορές περισσότερο από τα άτομα που δεν νοσούν.
- ❖ Τα άτομα που πάσχουν από καρδιαγγειακά και πνευμολογικά νοσήματα.
- ❖ Οι γυναίκες που βρίσκονται στην διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- ❖ Οι άνθρωποι που πάσχουν από δρεπανοκυτταρική αναιμία.
- ❖ Τα άτομα που είναι έγκλειστα σε ιδρύματα για μεγάλο χρονικό διάστημα.

- ❖ Τα άτομα που εργάζονται στους χώρους υγείας.
- ❖ Σε ανθρώπους που ταξιδεύουν σε περιοχές που υπάρχουν πολλά κρούσματα γρίπης.
- ❖ Τα άτομα των οποίων τα μέλη τους έρχονται σε επαφή με άτομα υψηλού κινδύνου (ΕΟΦ, 2003 :613)

3.3. Αντενδείξεις εμβολιασμού ενάντια στον ιό της γρίπης

Οι λόγοι που κάποια άτομα δεν πρέπει να προχωρούν στον εμβολιασμό κατά του ιού της γρίπης είναι:

- ✓ Άνθρωποι που έχουν αλλεργία στο αυγό
- ✓ Γυναίκες που είναι στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης τους.
- ✓ Άτομα που πάσχουν από παθήσεις που προκαλούν πυρετό (ΕΟΦ, 2003 :614)

3.4. Ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό ενάντια στον ιό της γρίπης

- Κοκκινίλα και πρήξιμο στο σημείο που πραγματοποιήθηκε ο εμβολιασμός.
- Πυρετός και κούραση.
- Πόνοι στους μύες.
- Αλλεργικές αντιδράσεις. (Roush K. 2005)

3.5. Προληπτικά μέτρα

Τα μέτρα για την πρόληψη έχουν ως σκοπό την αποφυγή της εξάπλωσης της γρίπης στα οποία εμπερικλείονται πράξεις που καλυτερεύουν τους τρόπους διαβίωσης των ατόμων και ενδυναμώνουν τον υγιεινό τρόπο ζωής.

Κάποιες από αυτές τις πράξεις είναι:

- ✓ Το τακτικό πλύσιμο των χεριών, ειδικά πριν την λήψη κάποιας τροφής και μετά την χρήση τουαλέτας.
- ✓ Την χρήση χαρτομάντηλου, ειδικά όταν κάποιος βήχει ή φτερνίζεται για να μην εξαπλωθεί ο ιός δια μέσου των σταγονιδίων.
- ✓ Τον καλό καθαρισμό των επίπλων μετά από την επαφή τους με τον παθόντα.
- ✓ Τέλος, η καλύτερη μέθοδος πρόληψης είναι η αποφυγή του ατόμου που νοσεί να έρχεται σε επαφή με άλλα άτομα μέχρις ότου να γίνει καλά. (Αντωνιάδης, 2003)

3.6. Εργαστηριακή διάγνωση

Οι εργαστηριακές εξετάσεις για τη διάγνωση της γρίπης περιλαμβάνουν:

- την καλλιέργεια του ιού,
- ορολογικές μεθόδους αναστολής της αιμοσυγκόλλησης, ταχεία ανίχνευση αντιγόνου, αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR) ή της ELISA και
- μεθόδους ανοσοφθορισμού.

Η ευαισθησία και ειδικότητα των εργαστηριακών μεθόδων που προαναφέρθηκαν μπορεί να ποικίλουν ανάλογα με το

- i) εργαστήριο που τις πραγματοποιεί,
- ii) το είδος της εργαστηριακής εξέτασης καθώς και
- iii) τον τύπο του κλινικού προς εξέταση δείγματος.

Το πιο αξιόπιστο υλικό για την απομόνωση του ιού ή για την ταχεία ανίχνευσή του θεωρούνται οι ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις (ΚΕΕΛΠΝΟ 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η αντιμετώπιση των επαγγελματιών υγείας στον εμβολιασμό

4.1. Η θεωρία προσχεδιασμένης συμπεριφοράς νοσηλευτών

Η θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς, θεωρείται μία πρόοδος στην θεωρία της λελογισμένης συμπεριφοράς. «Πατέρας» της συγκεκριμένης θεωρίας λογίζεται ο Ajzen, ο οποίος το 1988 αναφέρει ότι σε αντίθεση με τις άλλες θεωρίες που αναλύουν τα γνωρίσματα της

προσωπικότητας, οι κοινωνικογνωστικές θεωρίες της Λελογισμένης και της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς προσπαθούν να καθορίσουν την θέληση του ατόμου για μία συγκεκριμένη συμπεριφορά, για ένα συγκεκριμένο σκοπό, ανάλογα πάντα με τις περιστάσεις. Η συμπεριφορά ορίζεται καλύτερα μέσα από την Αρχή της Συμβατότητας, η οποία κατά τον Ajzen (2002) αποτελείται ακριβώς από τα στοιχεία που προαναφέρθηκαν:

- ❖ στόχος,
- ❖ δράση,
- ❖ πλαίσιο και
- ❖ χρόνος, αν και η διάκριση στα κριτήρια συχνά δεν είναι εύκολα προσδιοριζόμενη.

Η θεωρία της λελογισμένης συμπεριφοράς, είναι ουσιαστικά η αποδοχή μίας συγκεκριμένης δράσης, η οποία επηρεάζεται από την θέληση του ατόμου να κάνει μία δράση, ενώ οι παράγοντες που συντελούν στην δημιουργία της θέλησης είναι αντίθετοι προς αυτή.

Επειδή η ικανότητα του ατόμου δεν έχει τα πάντα υπό έλεγχο, για να βρεθεί μία απάντηση στο ζήτημα αυτό, προστέθηκε στα στοιχεία που συντελούν στην δημιουργία της θέλησης και ο ορατός έλεγχος δράσης.

Ο ορατός έλεγχος δράσης, είναι ουσιαστικά η αποδοχή μίας συμπεριφοράς, η οποία συντελεί καταλυτικά στην εκτίμηση των στοιχείων που θα βοηθήσουν ή θα παρακωλύσουν μια δράση (Αποστολάκη, 2007).

Τέτοια στοιχεία είναι η εμπειρίες που μπορεί να έχει το άτομο αλλά και οι παρακωλύσεις που μπορεί να συναντήσει στην ζωή του (Hogg & Vaughan, 2010)

4.2. Οι επαγγελματίες υγείας

Ο ρόλος του νοσηλευτή έχει ως σκοπό την συνολική παροχή βοήθειας προς τον παθόντα, την κατάκτηση καινούργιων γνώσεων αλλά και την ανάπτυξη ικανοτήτων που θα τους βοηθήσει να εξελιχθούν ως επαγγελματίες και ως επιστήμονες.

Το νοσηλευτικό προσωπικό θεωρείται το βασικό επιστημονικά υπεύθυνο για την λειτουργία και οργάνωση της Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας αλλά και των Κέντρων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και την ανάλογη ενημέρωση των ατόμων,

οικογενειών ομάδων και Κοινοτήτων σε θέματα Υγείας. Ο ρόλος του δεν περιορίζεται μόνο στη θεραπευτική παρέμβαση με σκοπό την αποκατάσταση της υγείας του ατόμου που έχει ήδη νοσήσει, αλλά επεκτείνεται κυρίως στις παρεμβάσεις εκείνες που έχουν σκοπό τη διατήρηση και προαγωγή της Υγείας.

Ο ρόλος ενός νοσηλευτή μπορεί να διακριθεί σε περιπτώσεις κρίσεων όπως σε μία επιδημία, καθώς με την επιστημονική τους κατάρτιση είναι σε θέση να βοηθήσουν στην μείωση της εξάπλωσης του ιού και ανάμεσα στο προσωπικό ενός νοσοκομείου αλλά και στον κόσμο (Lorenc et al, 2017).

Η βέλτιστη εξασφάλιση για την αποφυγή μετάδοσης ιών είναι ο εμβολιασμός, ο οποίος είναι σε θέση να προστατέψει τα άτομα μέσα από την χορήγηση ανοσίας σε μία ποικιλία ιών. Στα νοσοκομεία καλό θα ήταν να τηρούνται οι παρακάτω διαδικασίες σε περιπτώσεις κρίσεων:

- Επανεξέταση των περιστατικών εμφάνισης της γρίπης μεταξύ των εργαζομένων.
- Δημιουργία μίας ομάδας που θα οργανώσουν την διαδικασία αυτή
- Ενημέρωση από ειδικούς για τις μεθόδους πρόληψης της γρίπης
- Εφοδιασμός από υγρά (νερό – αναψυκτικά)

Τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια πανδημίας γρίπης ανακρούονται με τα καθήκοντα για την οικογένειά τους. Ένας νοσηλευτής δεν μπορεί να αρνηθεί να περιποιηθεί έναν ασθενή με γρίπη. Κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, οι νοσηλευτές και άλλοι εργαζόμενοι σε νοσοκομείο αντιμετωπίζουν δυσανάλογο κίνδυνο έκθεσης σε ιό γρίπης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, και υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης γρίπης στην οικογένειά τους.

Η εξισορρόπηση των απαιτήσεων της εργασίας με την ανάγκη την προστασίας και φροντίδας για τον εαυτό τους και την οικογένειά τους είναι εξαιρετικά δύσκολη για τους περισσότερους επαγγελματίες υγείας. Επίσης οι συνέπειες για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσε να είναι βαθείς. Νομικά τα όρια του καθήκοντος των επαγγελματιών υγείας είναι αρκετά ακαθόριστα. Για τους περισσότερους επαγγελματίες υγείας, το ερώτημα κατά πόσον είναι ή δεν είναι διατεθειμένοι να έρθουν να εργαστούν ή να φροντίσουν τους ασθενείς της γρίπης μπορεί να εξαρτηθεί από πολλά πράγματα: το χειρισμό των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών της γρίπης, την παροχή αποτελεσματικών μέτρων προσωπικής

προστασίας, και τη λήψη ενός εμβολίου, μαζί με αντιικά φάρμακα κατά του στελέχους επιδημίας.

Τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να προσφέρουν επαρκείς εγγυήσεις, όπως η μείωση του κινδύνου που προσφέρει ο εξοπλισμός και η επιβολή προστατευτικών διαδικασιών που ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο για τους επαγγελματίες υγείας (Prematunge et al., 2014).

Κατά την διάρκεια μίας πανδημίας γρίπης που προκαλείται από έναν θανατηφόρο ιό, όπως η γρίπη των πτηνών H5N1, οι επαγγελματίες υγείας θα αντιμετωπίσουν υψηλότερο από το μέσο όρο τον κίνδυνο για την υγεία τους. Ο καλύτερος τρόπος για τους επαγγελματίες υγείας για να διασφαλιστούν και να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος και να συνεχίσουν να ασκούν την εργασία τους κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας είναι να εκπαιδευτούν για τα γεγονότα και τις επιπτώσεις μιας ενδεχόμενης πανδημίας γρίπης, να εξοικειωθούν με τον κώδικα επαγγελματικής δεοντολογίας τους, και εκπαιδευτούν με τον προγραμματισμό Προπανδημικής προσπάθειας των οργανισμών υγείας (Maltezou et al., 2018).

4.3. Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας

4.3.1. Παράγοντες για τους οποίους δεν εμβολιάζονται οι επαγγελματίες υγείας

i. Η μη ύπαρξη ουσιαστικής γνώσης

Η μη ύπαρξη ουσιαστικής γνώσης θεωρείται ένα πολύ βασικό στοιχείο που εμποδίζει τον εμβολιασμό κατά του ιού της γρίπης στους επαγγελματίες υγείας. Πολλές μελέτες έχουν αποδείξει ότι είναι ο βασικότερος λόγος για να μην εμβολιάζονται οι επαγγελματίες υγείας. Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική από τους Sharon et al. (2008) αποδεικνύει ότι η μη ύπαρξη γνώσεων είναι ο βασικότερος λόγος για να μην εμβολιάζονται οι επαγγελματίες υγείας.

Στην μελέτη των Dedoukou et al. (2010) που πραγματοποιήθηκε στην χώρα μας με στόχο να αναλύσει τις επενεργήσεις μίας εθνικής εκστρατείας για την προβολή των εμβολίων, αποδείχθηκε ότι ένας από τους βασικότερους λόγους μη εμβολιασμού στους επαγγελματίες υγείας, είναι η μη ύπαρξη ουσιαστικής γνώσης για το εμβόλιο και ως αποτέλεσμα, η μη ύπαρξη ουσιαστικής γνώσης στον τομέα του εμβολιασμού. Αν και το ποσοστό σε αυτή τη μελέτη ήταν μόνο 6,54% παρά όλα τα ουσιαστικά αναφέρει ότι είναι μία στις έξι βασικότερες αιτίες που δεν δέχονται να εμβολιαστούν. Η συγκεκριμένη μελέτη είχε ως δείγμα 1617 άτομα που εργάζονται

στον τομέα της υγείας, από τους οποίους τα 76 άτομα εργάζονται σε κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας, από αυτούς οι 668 είχαν εμβολιαστεί και οι 949 δεν δέχθηκαν να εμβολιαστούν.

Στην μελέτη των Maltezu et al. (2008) σε 132 κρατικά νοσοκομεία μοιράσθηκαν 8062 ερωτηματολόγια από τα οποία 2792 καταχωρήθηκαν ως ερωτηματολόγια μη εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας. Η μη ύπαρξη ουσιαστικής γνώσης θεωρείται πως μία στις έξι αιτίες μη εμβολιασμού στο χώρο των επαγγελματιών υγείας, καθώς το 4,9% των ανθρώπων που δεν έχουν εμβολιαστεί δήλωσαν την άρνησή τους σε αυτό το λόγο.

Σε μελέτη που υλοποιήθηκε στο Ισραήλ από τους Shahrabani et al. (2008) απεδείχθη ότι τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της υγείας και έχουν εμβολιαστεί είχαν παραπάνω γνώσεις στον τομέα του εμβολιασμού και αυτό συνέργησε στο να προχωρήσουν σε εμβολιασμό. Ακόμα, οι περισσότερες γνώσεις που κατείχαν τους παρείχαν ακόμα περισσότερους λόγους για την προβίβαση της υγείας αλλά και μεγαλύτερα ποσοστά δραστηριοτήτων σε σχέση με τους μη εμβολιασμένους νοσηλευτές.

Στην παρούσα μελέτη γίνεται ακόμα ξεκάθαρο ότι οι πληροφορίες που έχουν οι νοσηλευτές λόγω της πείρας που έχουν στον συγκεκριμένο τομέα ήταν ένας πολύ βασικός λόγος για να τους κάνει να εμβολιαστούν. Εν αντιθέσει οι αποφάσεις των μη έμπειρων επαγγελματιών υγείας λόγω έλλειψης γνώσεων και εμπειρίας επηρεάζονταν σε άλλους παράγοντες (γιατρούς, οικογένεια).

ii. Φόβος παρενεργειών

Δέκα από τις έρευνες αναφέρουν τις παρενέργειες του εμβολίου ως λόγο άρνησης του εμβολίου. Στην έρευνα που διεξήχθη στην Ελλάδα από τους Dedoukou et al. (2010) το 20,33% των συμμετεχόντων αναφέρουν ότι ένας από τους λόγους άρνησης τους να εμβολιαστούν είναι ο φόβος τους για τυχόν παρενέργειες μετά το εμβόλιο. Ο λόγος αυτός θεωρείται ένας από τους σημαντικότερους σε αυτή την έρευνα. Σε μια άλλη έρευνα που διεξήχθη επίσης στην Ελλάδα από τους Maltezu et al. (2008) φάνηκε ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των μη εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας, 33,4% δηλώνουν ότι φοβούνται για τις παρενέργειες του εμβολίου. Σε αυτή την έρευνα φαίνεται ότι είναι ο δεύτερος σημαντικότερος λόγος μη αποδοχής του εμβολίου μετά από την πεποίθηση ότι δεν κινδυνεύουν να προσβληθούν από τον ιό.

Επίσης φαίνεται να επικρατεί ως δεύτερος λόγος μη αποδοχής του εμβολίου και στην έρευνα που διεξήχθη στη Μεγάλη Βρετανία από τους Norton et al. (2008), αφού οι μη εμβολιασμένοι

επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα δηλώνουν ότι ανησυχούν για τυχόν παρενέργειες που θα ήταν πιθανόν να τους έβλαπταν. Το ποσοστό αυτό αγγίζει το 15% σε ένα δείγμα 258 μη εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας.

Επιπρόσθετα, σε έρευνα που διεξήχθη στο Ισραήλ ανάμεσα σε ιατρούς και επαγγελματίες υγείας με δείγμα 65 ιατρών και 132 επαγγελματιών υγείας φάνηκε ότι το 9,2% των ιατρών και 5,3% των επαγγελματιών υγείας δήλωσαν ότι δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν λόγω πιθανών παρενεργειών που μπορεί να υποστούν . Ο πρώτος λόγος φαίνεται να είναι ο φόβος των παρενεργειών στην έρευνα που διεξήχθη στις Η.Π.Α από τους Clark. S. et al. (2009). Σε ένα δείγμα 419 μη εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας το 39% αρνείται να εμβολιαστεί για τον προαναφερθέντα λόγο, ενώ παράλληλα το ποσοστό είναι πολύ μεγαλύτερο από τους υπόλοιπους λόγους που ανέφεραν οι συμμετέχοντες.

Την πρωτιά επίσης κατέχει και στην έρευνα των Heimberger et al. (1995) σε ένα δείγμα 922 συμμετεχόντων αφού το μεγαλύτερο ποσοστό, 34.6% δηλώνει ότι δεν εμβολιάζονται λόγω του φόβου των παρενεργειών.

Στη έρευνα των Chalmers et al. (2005) που διενεργήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο φάνηκε ότι το 2% των επαγγελματιών υγείας από ένα δείγμα 85 συμμετεχόντων που εμβολιάστηκαν - εξαιρούμενη η περίοδος 2004-2005- αποδίδουν την άρνηση τους στην ανησυχία για τυχόν παρενέργειες. Οι επαγγελματίες υγείας όμως που δεν έχουν εμβολιαστεί ποτέ και συναποτελούν ένα δείγμα 227 ατόμων παρουσιάζονται να ανησυχούν περισσότερο για τις πιθανές παρενέργειες του εμβολίου, με αποτέλεσμα το ποσοστό τους να ανέρχεται στο 6%.

Εντούτοις, μεγαλύτερα ποσοστά επισημαίνονται σε έρευνα που διεξήχθη στην Αμερική από τους Rodolfo et al. (1998). Το 14% από τους 43 συμμετέχοντες εκδηλώνουν τους φόβους τους για το εμβόλιο ενάντια στον ιό, ενώ συνολικά αποτελεί την τρίτη κατά σειρά αιτία άρνησης του εμβολιασμού. Σε έρευνα που διεξήχθη στην Γαλλία 23 από τους ιατρούς και 67 από τους επαγγελματίες υγείας σε ένα μεγαλύτερο δείγμα που συμπεριλάμβανε και το υπόλοιπο προσωπικό του νοσοκομείου, αρνήθηκαν να εμβολιαστούν ενάντια στον ιό της γρίπης και το 18% με 21% αντίστοιχα να δηλώνουν ως λόγο τον φόβο των παρενεργειών.

iii. Μη αναγνώριση του κινδύνου προσβολής από την νόσο

Η θεωρία πως τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της υγείας δεν μπορούν να νοσήσουν από τον ιό της γρίπης είναι ένας ανασταλτικός παράγοντας για να εμβολιαστούν τα συγκεκριμένα άτομα. Στην πλειονότητά τους τα άτομα που εργάζονται στο χώρο της υγείας θεωρούν πως δεν κινδυνεύουν να νοσήσουν από τον ιό της γρίπης καθώς πιστεύουν πως έχουν ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο οφείλεται στην ασταμάτητη επαφή τους με διάφορες παθήσεις (Heimberger et al., 1995).

Στην μελέτη που υλοποίησαν οι Martinello et al. (2001) που πραγματοποιήθηκε στο Σικάγο, οι 39 νοσηλευτές από τους 215 που έλαβαν μέρος στην έρευνα, δήλωσαν πως δεν δέχθηκαν να εμβολιαστούν, ενώ το 15% των ατόμων που έλαβαν μέρος δήλωσαν πως δεν δέχθηκαν να εμβολιαστούν καθώς θεωρούσαν πως δεν κινδυνεύουν να νοσήσουν από γρίπη. Διπλάσιο ποσοστό αναδείχθηκε και από την μελέτη που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ με 43 άτομα που έλαβαν μέρος στην μελέτη. Το ποσοστό που αφορούσε την αιτία «δεν κινδυνεύουν από τον ιό» ανερχόταν στο 30%.

Μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο φανέρωσαν ακόμα πως η θεωρία ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν κινδυνεύει να νοσήσει από τον ιό της γρίπης είναι αρκετά επαναλαμβανόμενη. Το 33% του δείγματος από τους 227 από τα άτομα που δεν είχαν εμβολιαστεί και έλαβαν μέρος στην μελέτη και το 12% από τα 85 άτομα που είχαν εμβολιαστεί και έλαβαν μέρος στην έρευνα θεωρείται πως οφείλεται σε αυτή την αιτία. Ένα αρκετά αυξημένο ποσοστό, περί του 30%, από δείγμα 258 από άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί δήλωσαν πως είναι η βασική αιτία που δεν δέχονται να εμβολιαστούν.

«Δεν υπάρχουν προσωπικές ανάγκες ή οφέλη από το εμβόλιο» δήλωσαν οι συμμετέχοντες και ένας από τους λόγους της δήλωσης τους αυτής είναι ότι είναι νέοι και συνήθως υγιείς και δεν βρίσκονται σε κίνδυνο.

4.3.2. Αιτίες για τις οποίες οι επαγγελματίες υγείας δέχονται να εμβολιαστούν

➤ Η ανάγκη για προστασία του εαυτού τους

Μέσα από τις έρευνες καθίσταται έκδηλο ότι ο σημαντικότερος λόγος αποδοχής του εμβολιασμού από τους επαγγελματίες υγείας είναι η ανάγκη προστασίας του εαυτού τους. Στην έρευνα των Chalmers et al. (2005) φαίνεται ότι βρίσκεται στην πρώτη θέση με ποσοστό 45% σε ένα δείγμα 60 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας. Ως κυριότερος λόγος εμβολιασμού ενάντια

στον ιό παρουσιάζεται επιπλέον και στην έρευνα των Livni et al. (2008) τόσο από επαγγελματίες υγείας όσο και από γιατρούς με ποσοστό μεγαλύτερο από 60% σε ένα δείγμα 186 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας.

Στην έρευνα των (Tawfiq et al. 2009) ένα πολύ μεγάλο ποσοστό που ανερχόταν στο 69,71% των εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας από ένα δείγμα 244 συμμετεχόντων, καταγράφεται και φανερώνει πως η ανάγκη για προστασία του εαυτού τους, υπερέρχει από οποιαδήποτε άλλη ανάγκη. Σε 2 έρευνες που διεξήχθησαν στην Γαλλία παρατηρείται ότι η αυτοπροστασία των επαγγελματιών υγείας αποτελεί σημαντικό παράγοντα αποδοχής του εμβολιασμού. Στην έρευνα των Trivalle et al. (2006) το ποσοστό εμβολιασμού για αυτό το λόγο ανερχόταν στο 65% σε ένα δείγμα 80 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας. 81% από δείγμα 43 ιατρών και 75% από ένα δείγμα 28 επαγγελματιών υγείας καθώς και 50% από ένα δείγμα 14 βοηθών επαγγελματιών υγείας φαίνεται να είναι τα υψηλότερα ποσοστά που καταγράφηκαν στην έρευνα για τους λόγους αποδοχής του εμβολιασμού.

Στις έρευνες που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα από τους Dedoukou et al. (2010) και Maltezou et al. (2008) φαίνεται ότι η προστασία του εαυτού είναι ο κατεξοχήν λόγος εμβολιασμού αφού το 75,9% από ένα δείγμα 668 επαγγελματίες υγείας και 89,1% από ένα δείγμα 5270 επαγγελματιών υγείας αντίστοιχα φαίνεται να δικαιολογούν το συμπέρασμα αυτό. Παρόμοιο αποτέλεσμα με την έρευνα των Dedoukou et al. (2010) παρουσιάζονται και στην έρευνα που διεξήχθη στην Αμερική από τους Rodolfo et al. (1998) αφού το ποσοστό ανέρχεται στο 78% με μικρότερο δείγμα (77 συμμετέχοντες).

Το ίδιο φαίνεται και στην έρευνα των Clark et al. (2009) αφού ένα πολύ μεγάλο ποσοστό (95%) από ένα δείγμα 595 συμμετεχόντων επαγγελματιών υγείας δηλώνει ότι δέχεται τον εμβολιασμό για προστασία των ιδίων από την ασθένεια. Η προστασία της υγείας των συμμετεχόντων επαγγελματιών υγείας παρατηρείται επίσης ως ο κυριότερος λόγος και στην έρευνα των Willis et al. (2007) χωρίς να υπάρχουν όμως συγκεκριμένα ποσοστά.

➤ Η ανάγκη προστασίας των ασθενών

Ως σημαντικός λόγος αποδοχής του εμβολιασμού στους επαγγελματίες υγείας καταγράφεται και η ανάγκη προστασίας των ασθενών από τη νόσο. Έρευνες παρουσιάζουν τους επαγγελματίες υγείας να εκφράζουν τη θέληση να προστατέψουν τους ασθενείς που έρχονται σε επαφή μαζί

τους και να ελαχιστοποιήσουν τις πιθανότητες μετάδοσης του ιού με την αποδοχή του εμβολίου ενάντια στο ιό της γρίπης. Μεγάλο ποσοστό των εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας, το οποίο ανέρχεται στο 74% σε ένα δείγμα 595 επαγγελματιών υγείας από έρευνα που διεξήχθη στις Η.Π.Α, αναφέρει ότι η προστασία των ασθενών από τη νόσο είναι πολύ σημαντικός παράγοντας.

Άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις Η.Π.Α αναφέρεται στον παράγοντα αυτό όμως με λιγότερο ποσοστό ανταπόκρισης που μόλις αγγίζει το 18% σε ένα δείγμα 77 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας. Επιπλέον, στις έρευνες που διεξήχθησαν στην Ελλάδα είναι έκδηλο ότι τα ποσοστά ανέρχονται στα 55,2% και 46,71% σε δείγματα 5270 και 668 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας αντίστοιχα.

Σε δύο έρευνες που διεξήχθησαν στη Γαλλία παρουσιάζονται επίσης υψηλά ποσοστά αποδοχής του εμβολιασμού για το λόγο αυτό. Στην έρευνα των Trivalle et al. (2006) το 94% των 80 εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας εξέφρασε την επιθυμία να εμβολιαστεί για να προστατεύσει τους κατοίκους της δομής τους, ενώ στην έρευνα των Loulergue et al. (2009) φαίνεται ότι το 81% των ιατρών το 64% των επαγγελματιών υγείας και το 71% των βοηθών επαγγελματιών υγείας, σε δείγματα 43, 28 και 14 ατόμων αντίστοιχα να εμβολιάζονται για την προστασία των ασθενών τους.

Το 46.7% των εμβολιασμένων επαγγελματιών υγείας σε ένα δείγμα 244 συμμετεχόντων αναφέρει επίσης το λόγο αυτό.

Στην έρευνα των Chalmers et al. (2005) παρουσιάζεται η ανάγκη προστασίας των ασθενών από τους επαγγελματίες υγείας με ποσοστό 22% συμπεριλαμβάνοντας όμως και άλλα άτομα. Εντούτοις, δεν δηλώνει ξεκάθαρα σε ποιά ομάδα ανθρώπων αναφέρεται, με αποτέλεσμα να υποθέτουμε ότι αναφέρεται στον οικογενειακό περίγυ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο

Η μεθοδολογία της έρευνας

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται ο σκοπός της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, ο ερευνητικός σχεδιασμός, στοιχεία για τον πληθυσμό και το δείγμα, η μέθοδος δειγματοληψίας, το ερευνητικό εργαλείο, ηθικά ζητήματα και οι περιορισμοί.

5.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Ο στόχος της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τις γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές νοσηλευτών ως προς το εμβόλιο της γρίπης και την εμβολιαστική τους κάλυψη από αυτό.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν από τους παραπάνω στόχους είναι:

- Η πιθανή διαφοροποίηση των απόψεων με βάση το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο καθώς και τα έτη εργασίας των υποβαλλόμενων στον εμβολιασμό κατά της γρίπης.
- Ο βαθμός κατανόησης της αναγκαιότητας του εμβολιασμού των άμεσα ερχόμενων σε επαφή με νοσηλευόμενους ασθενείς.
- Η πιθανή ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης.
- Η ύπαρξη πιθανής σχέσης μεταξύ του επιπέδου γενικής υγείας των νοσηλευτών ως προς τα επίπεδα αποτελεσματικότητας του εμβολιασμού της γρίπης.
- Ανάδειξη των πηγών αποφυγής των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό κατά του ιού της γρίπης.
- Η πιθανή ύπαρξη επηρεασμού των απόψεων των νοσηλευτών από εμπειρίες συναδέλφων.

Σε ποιο βαθμό υπάρχει εμβολιαστική κάλυψη του νοσηλευτικού προσωπικού από τον ιό της γρίπης.

5.2 Ερευνητικός σχεδιασμός

Για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία διερευνούσαν απόψεις των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό της γρίπης στους επαγγελματίες υγείας, θεωρήθηκε ότι το πιο κατάλληλο είδος έρευνας ήταν η έρευνα παρατήρησης, η οποία χρησιμοποιείται συχνά.. Επομένως, θεωρήθηκε ότι η έρευνα έπρεπε να σχεδιαστεί με βάση αυτή τη στρατηγική ούτως ώστε να συγκεντρωθούν επαρκή δεδομένα γύρω από το θέμα των απόψεων των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό της γρίπης στους επαγγελματίες υγείας. Παράλληλα, προτιμήθηκε να διεξαχθεί έρευνα παρατήρησης, αφού πρόκειται για μια ερευνητική μέθοδο που χαρακτηρίζεται από ευχρηστία και ευκολία συλλογής όγκου ερευνητικών δεδομένων, συνήθως αριθμητικών, σε

μικρό χρονικό διάστημα, σε αντίθεση με την ποιοτική έρευνα η οποία είναι περισσότερο χρονοβόρα και πιο περίπλοκη στη διεξαγωγή της. (Coolican, 2002).

5.3. Ερευνητικό εργαλείο

Για να καταστεί δυνατή η διερεύνηση των απόψεων, στάσεων και γνώσεων των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό της γρίπης, έπρεπε να συγκεντρωθούν αρκετά δεδομένα σε εύρος με ένα ερωτηματολόγιο. Στο πλαίσιο αυτό αποφασίστηκε το ερωτηματολόγιο να αποτελεί το κύριο ερευνητικό εργαλείο που θα χρησιμοποιηθεί στην έρευνα, να είναι ανώνυμο, και να περιλαμβάνει στο πρώτο μέρος τα δημογραφικά δεδομένα, που όπως φαίνεται από την βιβλιογραφική μας επισκόπηση ότι συσχετίζονται με τις πεποιθήσεις και γνώσεις των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά τη γρίπη και το εμβόλιο. Για αυτό τον λόγο συμπεριλήφθηκαν στην ερευνά μας ερωτήσεις κλειστού τύπου και ανοιχτού τύπου, για την καταγραφή των στοιχείων, στο δεύτερο μέρος περιλαμβάνει ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών σχετικά με τις γνώσεις και απόψεις με τον ιό της γρίπης και το εμβολιασμό νοσηλευτών και τέλος στο τρίτο μέρος με ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής σχετικά με την συμπεριφορά και τις απόψεις τους για το εμβόλιο της γρίπης.

Για να επιτευχθεί ακρίβεια στη συλλογή των δεδομένων και να βελτιωθεί ο δείκτης ανταποκρισιμότητας, καθώς και η εγκυρότητα και αξιοπιστία, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή ούτως ώστε το ερωτηματολόγιο να μπορεί να συμπληρωθεί εύκολα και γρήγορα από τους ερωτώμενους, να μην περιέχει συνηθισμένα λάθη που γίνονται κατά τη διατύπωση των ερωτήσεων, όπως είναι οι διπλές ή οι μεγάλες και δυσνόητες ερωτήσεις, να είναι απλό και κατανοητό, να είναι ενδιαφέρον για τους ερωτώμενους, να τους ενθαρρύνει να απαντήσουν, να προάγει την ειλικρίνεια και να είναι σύμφωνο με την ηθική δεοντολογία (Creswell, 2011).

Στα πλαίσια αυτά, το ερωτηματολόγιο περιείχε ερωτήσεις και κλειστού τύπου, με τις οποίες μπορεί να επιτευχθεί ο στόχος της εύκολης κωδικοποίησης και ανάλυσης (Coolican, 2004). Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε με τρόπο που να μην φαίνεται μεγάλο, αφού όταν ένα ερωτηματολόγιο είναι σύντομο τότε συνδέεται με μεγαλύτερο βαθμό ανταποκρισιμότητας (Hutchinson, 2004).

5.4. Πληθυσμός – δείγμα

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν επαγγελματίες υγείας από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αττικής σε έξι διαφορετικά τμήματα (χειρουργεία και ΜΕΘ/ΜΑΦ, χειρουργικό τμήμα, ΤΕΠ, παθολογικό) και ο επιλέξιμος πληθυσμός ήταν 350 νοσηλευτές.

Η δειγματοληπτική διαδικασία πραγματοποιήθηκε με την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους νοσηλευτές των παραπάνω τμημάτων. Διανεμήθηκαν συνολικά 184 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν τελικά 154 (ποσοστό 83,6%). Τα 30 ερωτηματολόγια τα οποία δεν δέχθηκε το προσωπικό να απαντήσει προήλθαν από 8 άτομα όπου εργάζονται στο χειρουργείο και ΜΕΘ/ΜΑΦ, 6 άτομα στο χειρουργικό τμήμα, 4 άτομα στο τμήμα επειγόντων περιστατικών και 12 στο παθολογικό τμήμα τα οποία ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 45< και κυρίως κατηγορίας ΔΕ..

5.5. Συλλογή και ανάλυση δεδομένων

Αφού έγιναν οι απαραίτητες διορθώσεις με βάση τις υποδείξεις και του επιβλέποντος καθηγητή, το ερωτηματολόγιο πολλαπλασιάστηκε και διανεμήθηκε στο δείγμα για συμπλήρωση. Αρχικά στο ερωτηματολόγιο παρουσιάζονταν ο σκοπός της έρευνας, η διαβεβαίωση για την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα με την παράκληση να το συμπληρώσουν. Δεδομένου ότι η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, οι ερωτώμενοι είχαν το δικαίωμα να μην συμμετάσχουν αν δεν το επιθυμούσαν.

Τα δεδομένα από τα ερωτηματολόγια καταχωρήθηκαν σε φύλλα του SPSS για να γίνουν οι απαραίτητες στατιστικές αναλύσεις περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής, με μέτρα κεντρικής τάσης και στατιστικά κριτήρια για συσχετίσεις και διαφορές. Τα αποτελέσματα από τις αναλύσεις των δεδομένων παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο.

5.6. Ηθικά θέματα

Κατά την διαδικασία της έρευνας λήφθηκε μέριμνα να τηρηθεί η ερευνητική δεοντολογία. Συγκεκριμένα τηρήθηκαν τα ακόλουθα (Robson & McCartan, 2015):

- Πληροφορημένη συναίνεση
- Ανωνυμία και εμπιστευτικότητα
- Δικαίωμα μη συμμετοχής στην έρευνα χωρίς καμία επίπτωση.

- Ειλικρίνεια και διαφάνεια κατά τη διαδικασία και την παροσίαση των αποτελεσμάτων

5.7. Ανάλυση δεδομένων-στατιστική ανάλυση

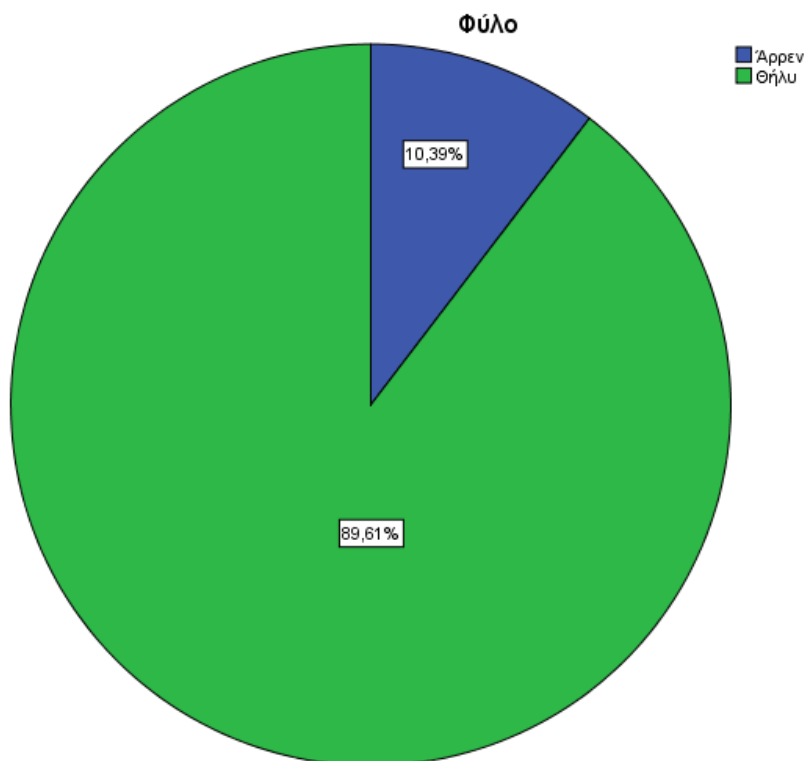
Αφού τέθηκε και καταγράφηκε όλη η προσπάθεια που κάναμε για να πραγματοποιηθεί η επιτόπια έρευνα της παρούσας μελέτης και κυρίως αφού κατεγράφησαν οι ηθικοί προβληματισμοί που διαπνέουν την συγκεκριμένη εργασία, παρακάτω παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνάς μας. Τα αποτελέσματα προέκυψαν από τις απαντήσεις 154 νοσηλευτών που εργάζονται στο Ιπποκράτειο. Η επεξεργασία τους έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα “SPSS”.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

Αποτελέσματα Έρευνας

Γενικά στοιχεία

Στην έρευνα συμμετείχαν 154 νοσηλευτές. Οι περισσότεροι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν γυναίκες (89.61%).



Διάγραμμα 1: Φύλο

Από τον πίνακα 1 προκύπτει πως η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (89,6%), η ηλικιακή ομάδα μεταξύ 30-39 ετών (37%), το εκπαιδευτικό τους επίπεδο Τ.Ε. (43,5%) και τέλος το τμήμα εργασίας τους τα Επείγοντα (42,2%)

| | | Count | Column N % | Mean |
|----------------|------------|-------|------------|-------|
| Φύλο | Άρρεν | 16 | 10,4% | |
| | Θήλυ | 138 | 89,6% | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 – 29 | 14 | 9,1% | |
| | 30 – 39 | 57 | 37,0% | |
| | 40 – 49 | 52 | 33,8% | |
| | 50 και άνω | 31 | 20,1% | |
| Έτη υπηρεσίας | | | | 15,25 |
| Κατηγορία | ΠΕ | 33 | 21,4% | |

| | | | |
|-------------------|---------------------|----|-------|
| | ΤΕ | 67 | 43,5% |
| | ΔΕ | 54 | 35,1% |
| Τμήμα εργασίας | Παθολογικό | 48 | 31,2% |
| | Χειρουργικό | 23 | 14,9% |
| | Χειρουργείο | 18 | 11,7% |
| | Μονάδα | 0 | 0,0% |
| | Τμήμα επειγόντων | 65 | 42,2% |

Πίνακας 1. Συνολικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Στον πίνακα 2 παρατηρείται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας, στην ηλικιακή ομάδα και στην κατηγορία για τον εμβολιασμό κατά της γρίπης.

Ειδικότερα εμβολιάστηκαν έστω και μία φορά το 63,8% των γυναικών, το 71,2% της ηλικιακής ομάδας 40-49ετών, το 67,2% με εκπαιδευτικό επίπεδο ΤΕ και τέλος το 61,5% των εργαζομένων στο τμήμα επειγόντων, ενώ τα έτη υπηρεσίας ήταν 15 με απόκλιση 8 έτη. Αξιοσημείωτο είναι επίσης ο μη εμβολιασμός κατά της γρίπης, έστω και μία φορά στην ηλικιακή ομάδα 20-29 ετών σε ποσοστό 92,9% καθώς και στο εκπαιδευτικό επίπεδο ΔΕ σε ποσοστό 63%.

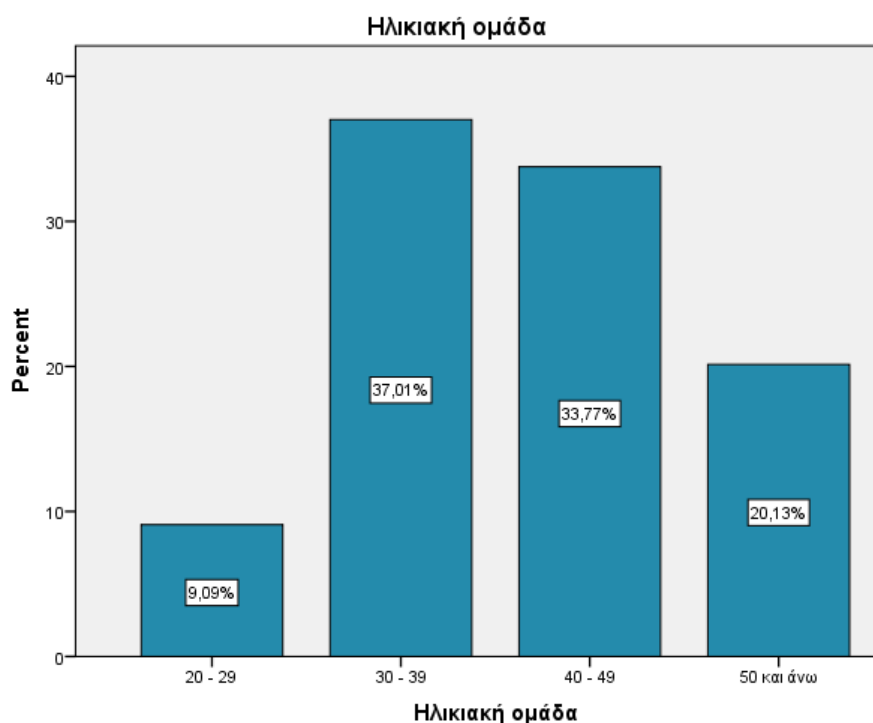
| Έχετε εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----------|------|------|
| | | Ναι | | | Όχι | | | P - value | M.O. | T.A. |
| | | N | % | M.O. | N | % | M.O. | | | |
| Φύλο | Άρρεν | 10 | 62.5% | | 6 | 37.5% | | 0.920 | 1.89 | 0.31 |
| | Θήλυ | 88 | 63.8% | | 50 | 36.2% | | | | |
| Έτη υπηρεσίας | | | | 17.70 | | | 10.93 | 0.000 | 2.65 | 0.90 |

| | | | | | | | | | | |
|----------------|------------------|----|-------|--|----|-------|--|-------|------|------|
| Ηλικιακή ομάδα | 20 – 29 | 1 | 7.1% | | 13 | 92.9% | | 0.001 | 15,2 | 8,30 |
| | 30 – 39 | 29 | 50.9% | | 28 | 49.1% | | | | |
| | 40 – 49 | 37 | 71.2% | | 15 | 28.8% | | | | |
| | 50 και άνω | 31 | 100% | | 0 | 0% | | | | |
| Κατηγορία | ΠΕ | 33 | 100% | | 0 | 0% | | 0.000 | 2.14 | 0.74 |
| | ΤΕ | 45 | 67.2% | | 22 | 32.8% | | | | |
| | ΔΕ | 20 | 37% | | 34 | 63% | | | | |
| Τμήμα εργασίας | Παθολογικό | 33 | 68.8% | | 15 | 31.3% | | 0.743 | 3.07 | 1.76 |
| | Χειρουργικό | 13 | 56.6% | | 10 | 43.5% | | | | |
| | Χειρουργείο | 12 | 66.7% | | 6 | 33.3% | | | | |
| | Μονάδα | 0 | 0% | | 0 | 0% | | | | |
| | Τμήμα επειγόντων | 40 | 61.5% | | 25 | 38.5% | | | | |

Πίνακας 2. Εμβολιαστική κάλυψη των συμμετεχόντων κατά της γρίπης έστω και μία φορά

Η ηλικία των περισσότερων νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν από 30 – 39 ετών (37,01%). Το 33,77% των συμμετεχόντων είχαν ηλικία από 40 – 49 ετών. Το 20,13% έχουν ηλικία άνω των 50 ετών και το 9,09% των συμμετεχόντων είχαν ηλικία από 20 – 29 ετών.

Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης;



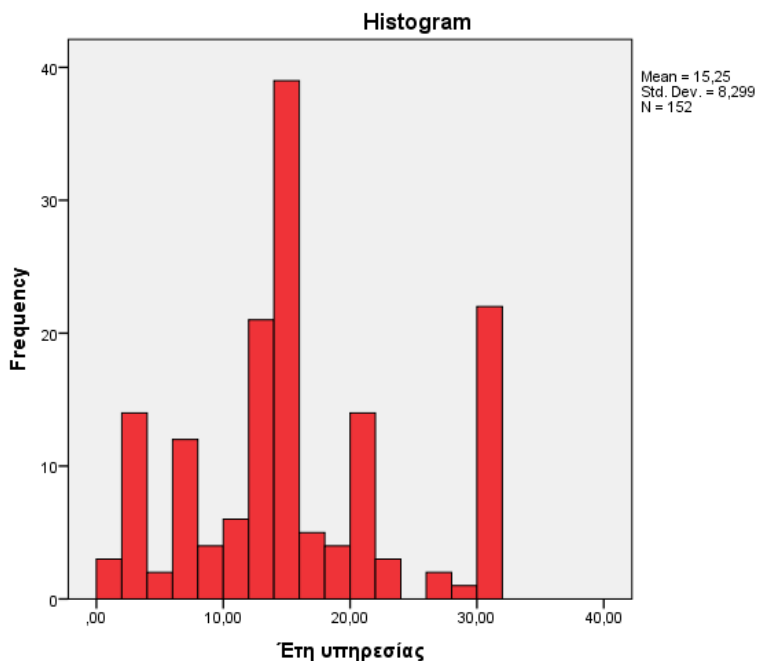
Διάγραμμα 2: Ηλικιακή ομάδα

Count

| | | Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|----------------|------------|--|-----|-------|
| | | Ναι | Όχι | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 1 | 13 | 14 |
| | 30 - 39 | 29 | 28 | 57 |
| | 40 - 49 | 37 | 15 | 52 |
| | 50 και άνω | 31 | 0 | 31 |
| Total | | 98 | 56 | 154 |

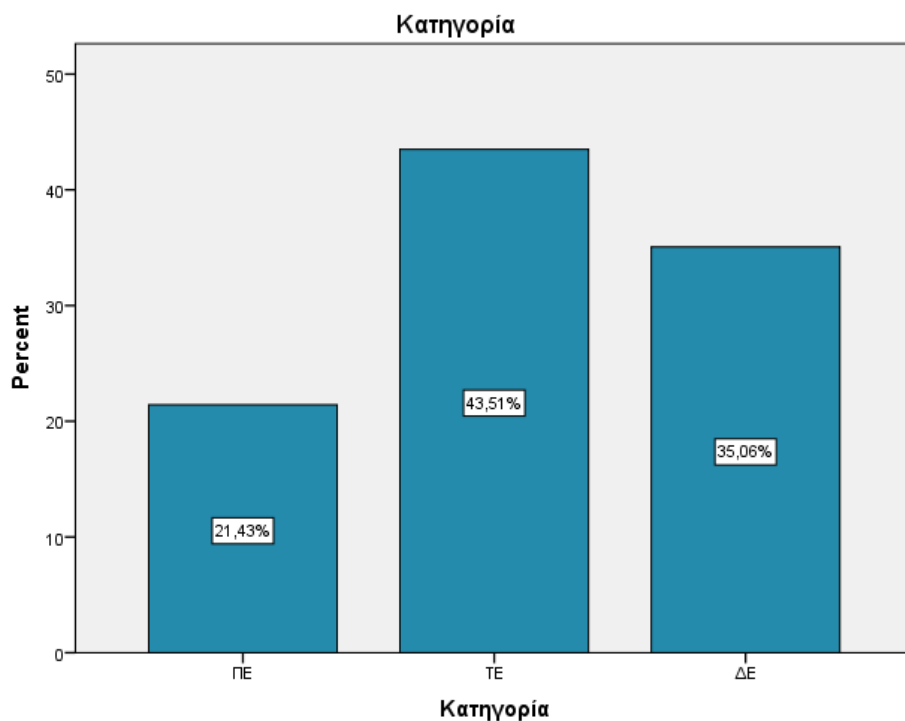
Πίνακας 3: Ηλικιακή Ομάδα. Crosstabulation

Κατά μέσο όρο τα έτη υπηρεσίας των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν 15 και η τυπική απόκλιση με 8 έτη.



Διάγραμμα 3: Έτη υπηρεσίας

Σύμφωνα με το παρακάτω διάγραμμα η πλειονότητα των συμμετεχόντων ανήκουν στην κατηγορία ΤΕ (43,51%). Το 35,08% των συμμετεχόντων ανήκουν στην κατηγορία ΔΕ και το 21,43% αυτών ανήκουν στην κατηγορία ΠΕ.



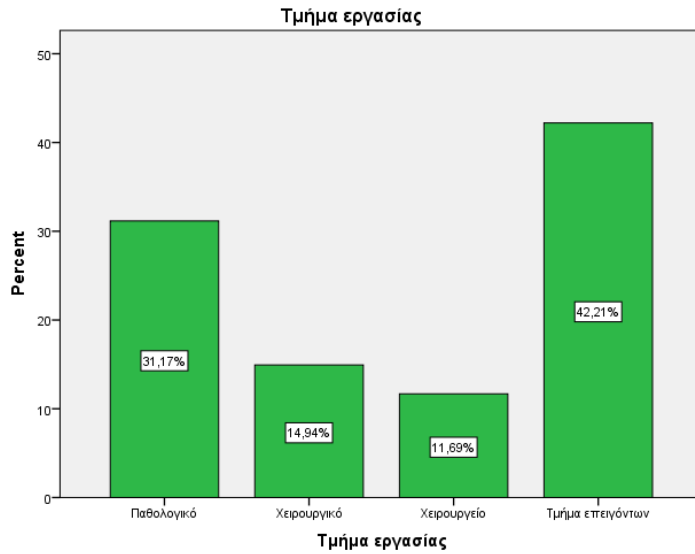
Διάγραμμα 4: Εκπαίδευση

Count

| | Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|--------------|--|-----|-------|
| | Ναι | Όχι | |
| Κατηγορία ΠΕ | 33 | 0 | 33 |
| ΤΕ | 45 | 22 | 67 |
| ΔΕ | 20 | 34 | 54 |
| Total | 98 | 56 | 154 |

Πίνακας 4: Επίπεδο Εκπαίδευσης. Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; Crosstabulation

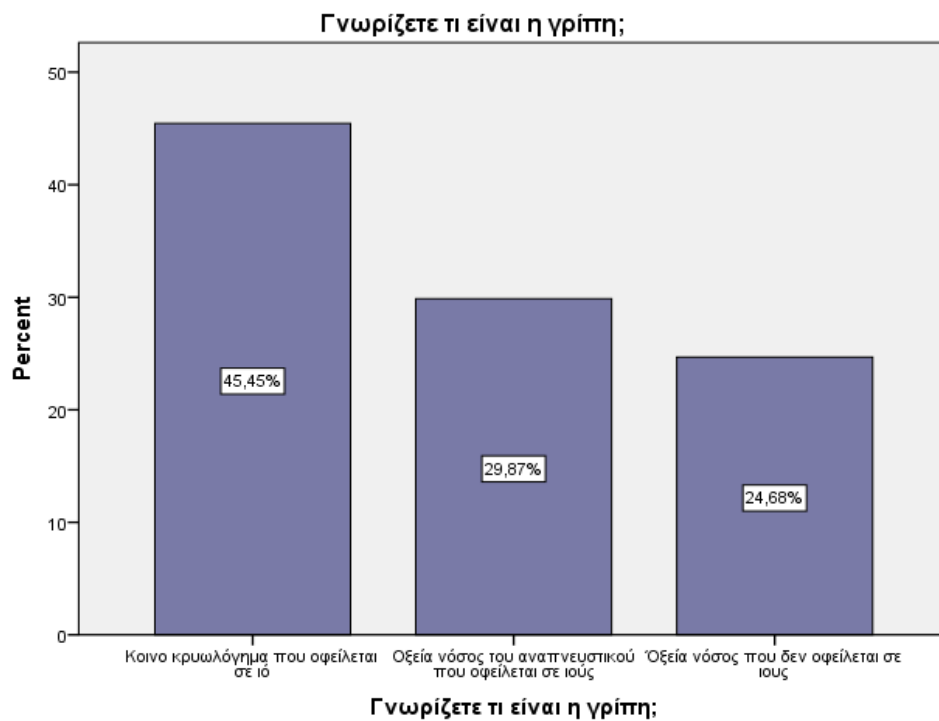
Τέλος, οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι εργάζονται στο τμήμα επειγόντων (42,21%). Το 31,17% των συμμετεχόντων εργάζονται στο Παθολογικό τμήμα, το 14,94% αυτών εργάζονται στο χειρουργικό και το 11,69% των νοσηλευτών εργάζονται στο χειρουργείο, ΜΕΘ/ΜΑΦ.



Διάγραμμα 5: Τμήμα εργασίας

Ερωτήσεις Γνώσεων

Οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι η γρίπη είναι ένα κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό (45,45%). Το 29,87% των νοσηλευτών δήλωσαν ότι η γρίπη είναι οξεία νόσος του αναπνευστικού που οφείλεται σε ιούς και το 24,68% αυτών δήλωσαν ότι η γρίπη είναι οξεία νόσος που δεν οφείλεται σε ιούς.



Διάγραμμα 6: Τι είναι γρίπη

Ακόμα από τον πίνακα 5 προκύπτει ότι οι περισσότερες γυναίκες και άντρες δήλωσαν ότι η γρίπη είναι ένα κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό.

| | Γνωρίζετε τι είναι η γρίπη; | | | Total |
|------------|--------------------------------------|---|---------------------------------------|-------|
| | Κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό | Οξεία νόσος του αναπνευστικού που οφείλεται σε ιούς | Οξεία νόσος που δεν οφείλεται σε ιούς | |
| Φύλο Άρρεν | 8 | 4 | 4 | 16 |
| Θήλυ | 62 | 42 | 34 | 138 |
| Total | 70 | 46 | 38 | 154 |

Πίνακας 5: Φύλο. Γνωρίζετε τι είναι η γρίπη;

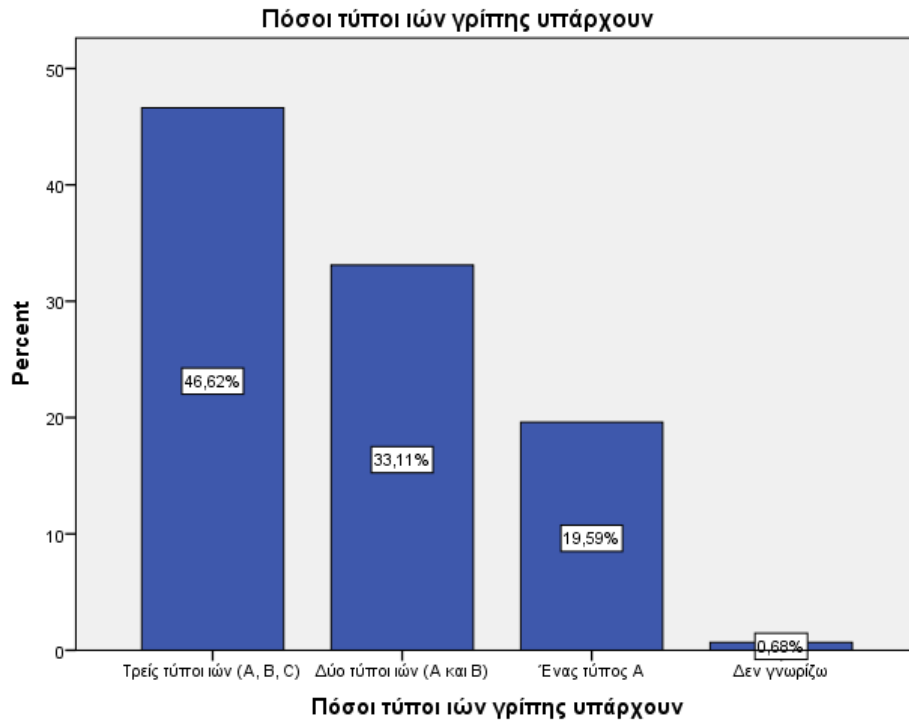
Από τον Πίνακα 6 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες όλων των ηλικιακών ομάδων δήλωσαν ότι η γρίπη είναι ένα κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό.

Count

| | | Γνωρίζετε τι είναι η γρίπη; | | | Total |
|----------------|------------|--------------------------------------|---|---------------------------------------|-------|
| | | Κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό | Οξεία νόσος του αναπνευστικού που οφείλεται σε ιούς | Οξεία νόσος που δεν οφείλεται σε ιούς | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 13 | 1 | 0 | 14 |
| | 30 - 39 | 30 | 17 | 10 | 57 |
| | 40 - 49 | 27 | 16 | 9 | 52 |
| | 50 και άνω | 0 | 12 | 19 | 31 |
| Total | | 70 | 46 | 38 | 154 |

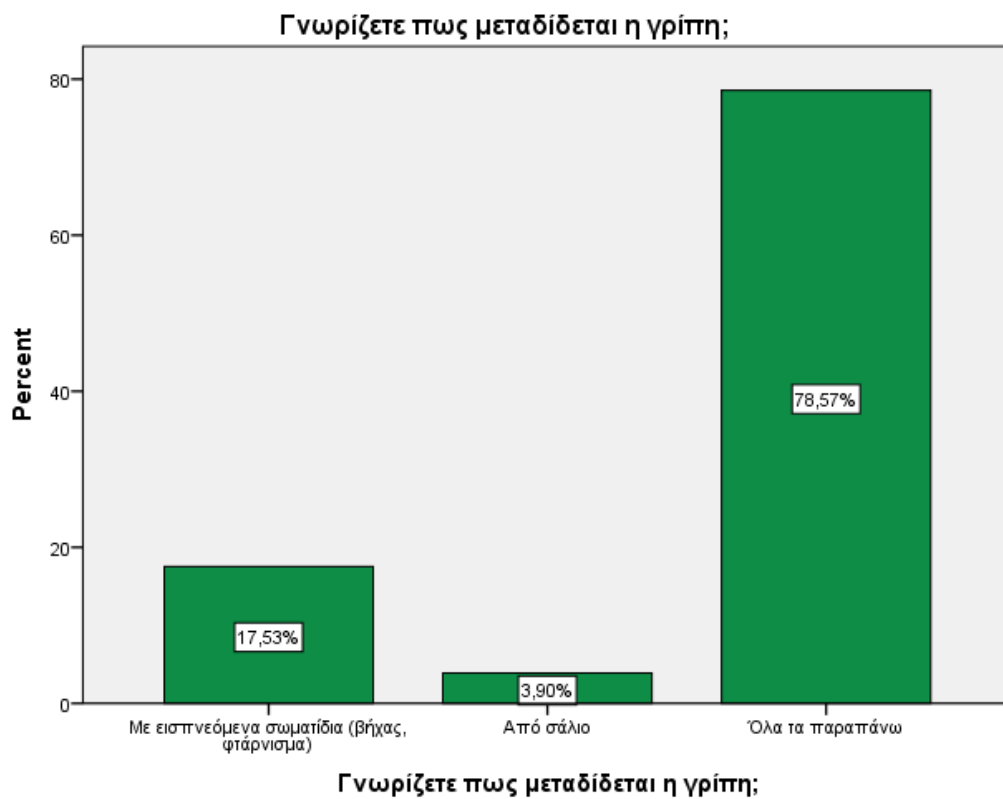
Πίνακας 6: Ηλικιακή ομάδα. Γνωρίζετε τι είναι η γρίπη; Crosstabulation

Από το ακόλουθο διάγραμμα προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι υπάρχουν τρεις τύποι ιών (A, B, C) (46,62%). Το 33,11% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι υπάρχουν δύο τύποι ιών (A, B). Το 19,59% αυτών δήλωσαν ότι υπάρχει ένας τύπος ιού A. Και τέλος, το 0,68% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι δεν γνωρίζει.



Διάγραμμα 7: Τύποι ιών γρίπης

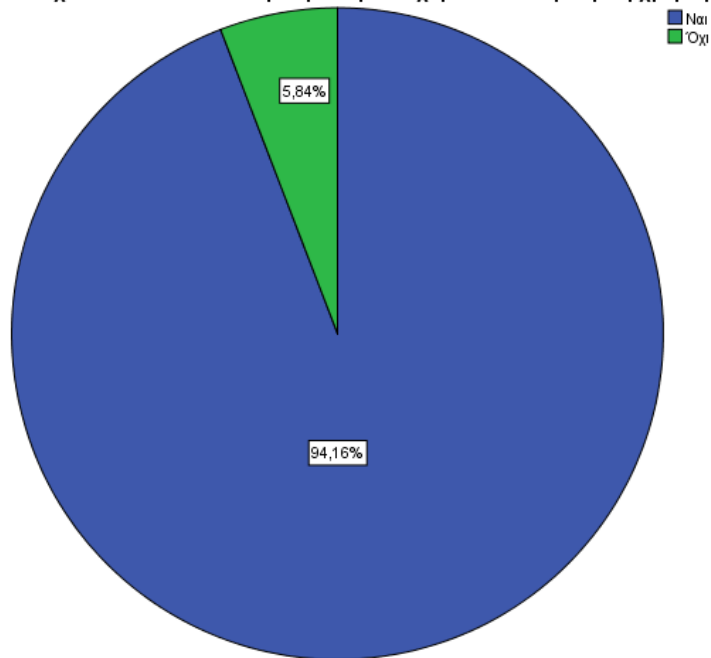
Από το ακόλουθο διάγραμμα προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η γρίπη μεταδίδεται με εισπνεόμενα σωματίδια, με συγκέντρωση πολλών ατόμων σε κλειστούς χώρους και μέσω των χεριών αγγίζοντας μολυσμένες επιφάνειες (78,57%). Το 17,53% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η γρίπη μεταδίδεται με εισπνεόμενα σωματίδια. Και τέλος το 3,90% αυτών δήλωσαν ότι η γρίπη μεταδίδεται από το σάλιο.



Διάγραμμα 8: Τρόποι μετάδοσης της γρίπης

Από το παρακάτω διάγραμμα προκύπτει ότι σχεδόν όλοι οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι έχουν εκπαιδευτεί στη υγιεινή των χεριών και στην ορθή χρήση των γαντιών (94,16%).

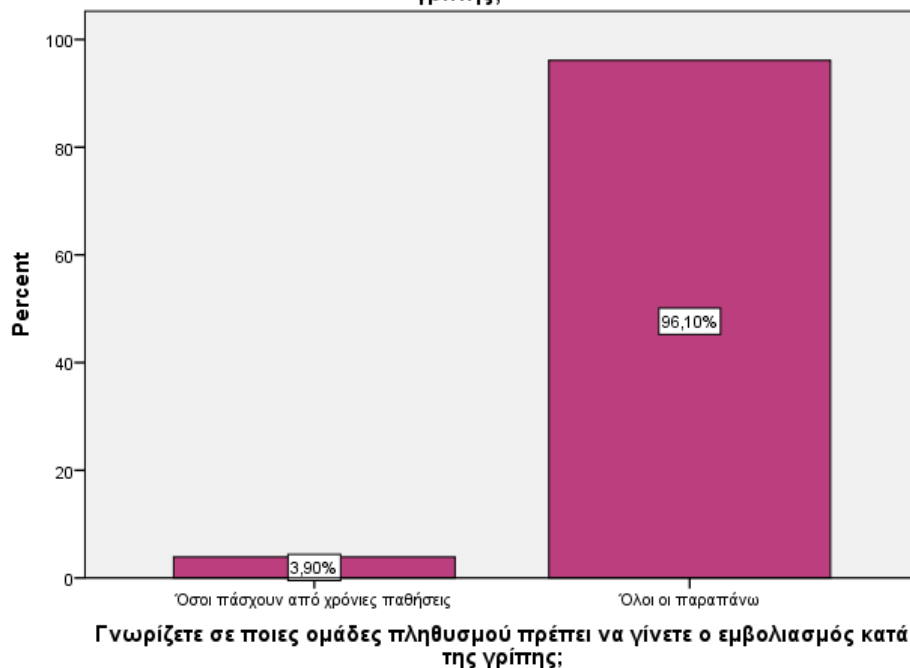
Έχετε εκπαιδευτεί στην υγιεινή των χεριών και την ορθή χρήση των γαντιών;



Διάγραμμα 9: Εκπαίδευση στην υγιεινή των χεριών και στην ορθή χρήση των γαντιών

Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζεται ότι σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες (96,10%) δήλωσαν ότι ο εμβολιασμός της γρίπης πρέπει να γίνεται σε όσους είναι πάνω από 50 ετών, παιδιά τα οποία είναι πάνω από 6 μηνών και πάσχουν από διαβήτη, χρόνια προβλήματα στην καρδιά και στους πνεύμονες, οι επαγγελματίες υγείας και όσοι πάσχουν από χρόνιες παθήσεις. Και το 3,90% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι ο εμβολιασμός της γρίπης πρέπει να γίνεται σε όσους πάσχουν από χρόνιες παθήσεις.

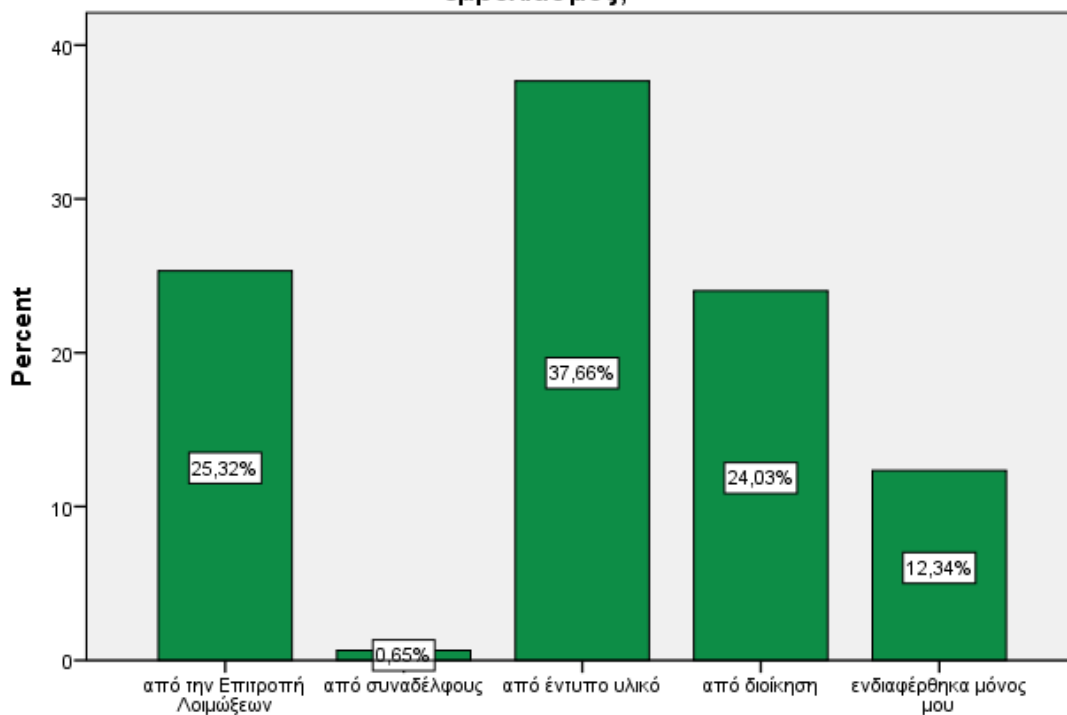
Γνωρίζετε σε ποιες ομάδες πληθυσμού πρέπει να γίνετε ο εμβολιασμός κατά της γρίπης;



Διάγραμμα 10: Ομάδες πληθυσμού για τον εμβολιασμό κατά της γρίπης

Από το ακόλουθο διάγραμμα προκύπτει ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι έχουν ενημερωθεί από έντυπο υλικό του ΚΕΕΛΠΙΝΟ (37,66%). Το 25,32% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι έχουν ενημερωθεί από την Επιτροπή Λοιμώξεων. Το 24,03% αυτών δήλωσαν ότι έχουν ενημερωθεί από την Διοίκηση. Το 12,34% αυτών δήλωσαν ενδιαφέρθηκαν μόνοι τους και το 0,65% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι ενημερώθηκαν από τους συναδέλφους τους.

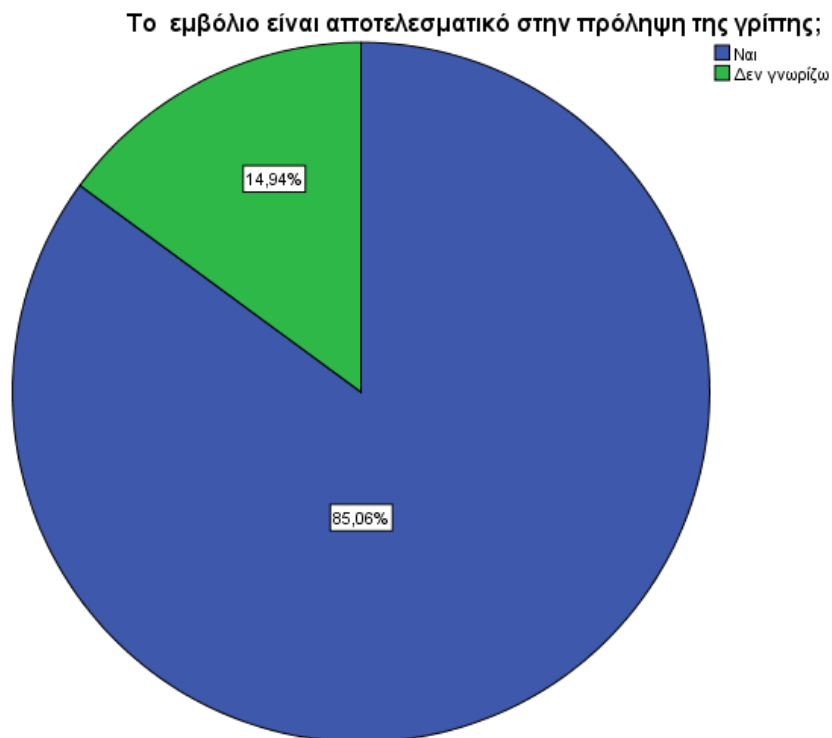
Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός;



Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός;

Διάγραμμα 11: Ενημέρωση στο χώρο εργασίας για τον αντιγριπικό εμβολιασμό

Από το Διάγραμμα 12 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης (85,06%). Ενώ το 14,94% αυτών δήλωσαν ότι δεν γνωρίζουν εάν είναι αποτελεσματικό το εμβόλιο στην πρόληψη της γρίπης.



Διάγραμμα 12: Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης

Ειδικότερα, από τον πίνακα 7 φαίνεται ότι οι περισσότεροι άντρες και γυναίκες δήλωσαν ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης.

Count

| | | Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | | Total |
|-------|-------|--|-------------|-------|
| | | Ναι | Δεν γνωρίζω | |
| Φύλο | Άρρεν | 14 | 2 | 16 |
| | Θήλυ | 117 | 21 | 138 |
| Total | | 131 | 23 | 154 |

Πίνακας 7: Φύλο. Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; Crosstabulation

Επιπλέον από τον πίνακα 8 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 20 έως 29 ετών δήλωσαν ότι δεν γνωρίζουν αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης

και οι περισσότεροι συμμετέχοντες άνω των 30 ετών δήλωσαν ότι γνωρίζουν αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης.

Count

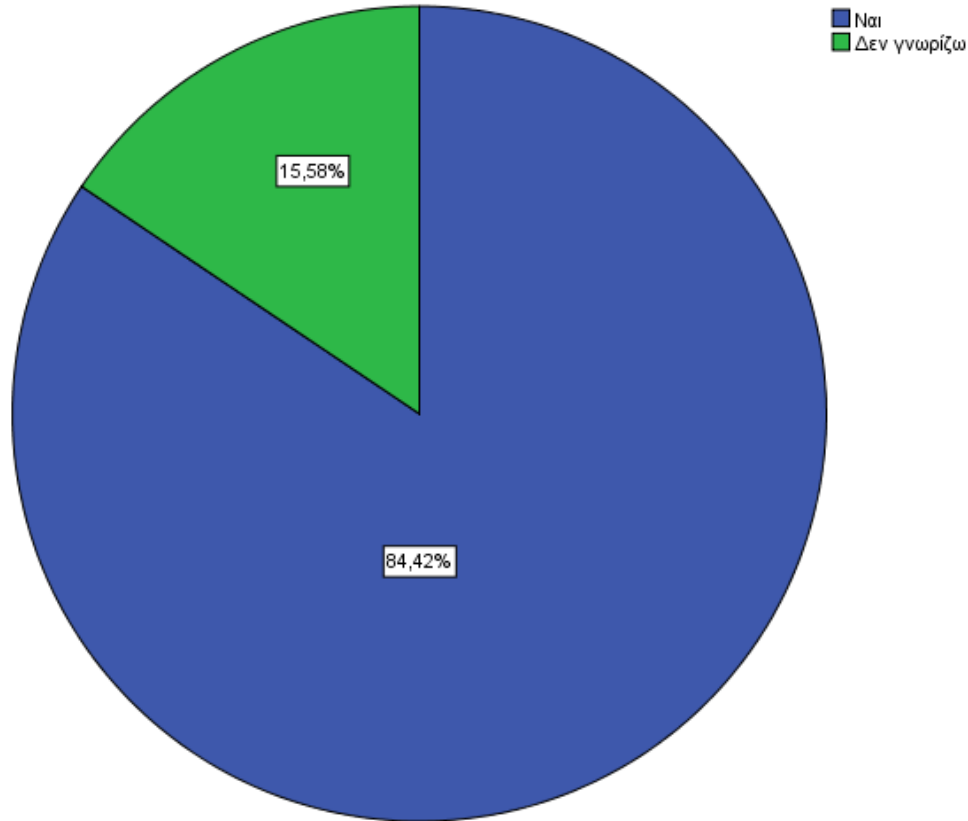
| | | Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | | Total |
|----------------|------------|--|-------------|-------|
| | | Ναι | Δεν γνωρίζω | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 – 29 | 1 | 13 | 14 |
| | 30 – 39 | 47 | 10 | 57 |
| | 40 – 49 | 52 | 0 | 52 |
| | 50 και άνω | 31 | 0 | 31 |
| Total | | 131 | 23 | 154 |

Πίνακας 8: Ηλικιακή ομάδα. Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης;

Crosstabulation

Από το διάγραμμα 13 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο (84,42%). Ενώ το 15,58% αυτών δεν γνωρίζουν εάν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο

Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο;



Διάγραμμα 13: Εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας με το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο

Από τον πίνακα 9 φαίνεται πως περισσότερο οι γυναίκες από τους άνδρες πιστεύουν πως οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο.

Count

| | | Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | | Total |
|-------|-------|--|-------------|-------|
| | | Ναι | Δεν γνωρίζω | |
| Φύλο | Άρρεν | 13 | 3 | 16 |
| | Θήλυ | 117 | 21 | 138 |
| Total | | 130 | 24 | 154 |

Πίνακας 9: Φύλο. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο;

Crosstabulation

Από τον πίνακα 10, φαίνεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 20 – 29 ετών δεν γνωρίζουν αν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο. Και οι περισσότεροι συμμετέχοντες πάνω από 30 χρόνων δήλωσαν ότι οι επαγγελματίες θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο.

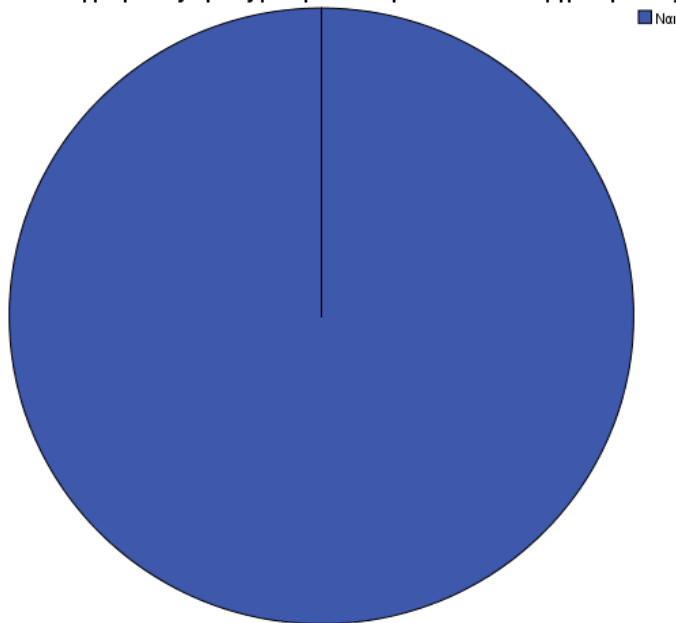
Count

| | | Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | | Total |
|----------------|------------|--|-------------|-------|
| | | Ναι | Δεν γνωρίζω | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 0 | 14 | 14 |
| | 30 - 39 | 47 | 10 | 57 |
| | 40 - 49 | 52 | 0 | 52 |
| | 50 και άνω | 31 | 0 | 31 |
| Total | | 130 | 24 | 154 |

Πίνακας 10: Ηλικιακή ομάδα. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο; Crosstabulation

Στο διάγραμμα 14, παρουσιάζεται ότι όλοι οι επαγγελματίες υγείας δήλωσαν ότι μπορούν να μεταδώσουν γρίπη στους ασθενείς τους (100%).

Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους;



Διάγραμμα 14: Μετάδοση της γρίπης στους ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας

Από τον Πίνακα 11, προκύπτει ότι όλοι οι συμμετέχοντες ανεξαρτήτου φύλου δήλωσαν ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους.

Count

| | | Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους; | |
|-------|-------|---|-------|
| | | Ναι | Total |
| Φύλο | Άρρεν | 16 | 16 |
| | Θήλυ | 138 | 138 |
| Total | | 154 | 154 |

Πίνακας 11. Φύλο. Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους; Crosstabulation

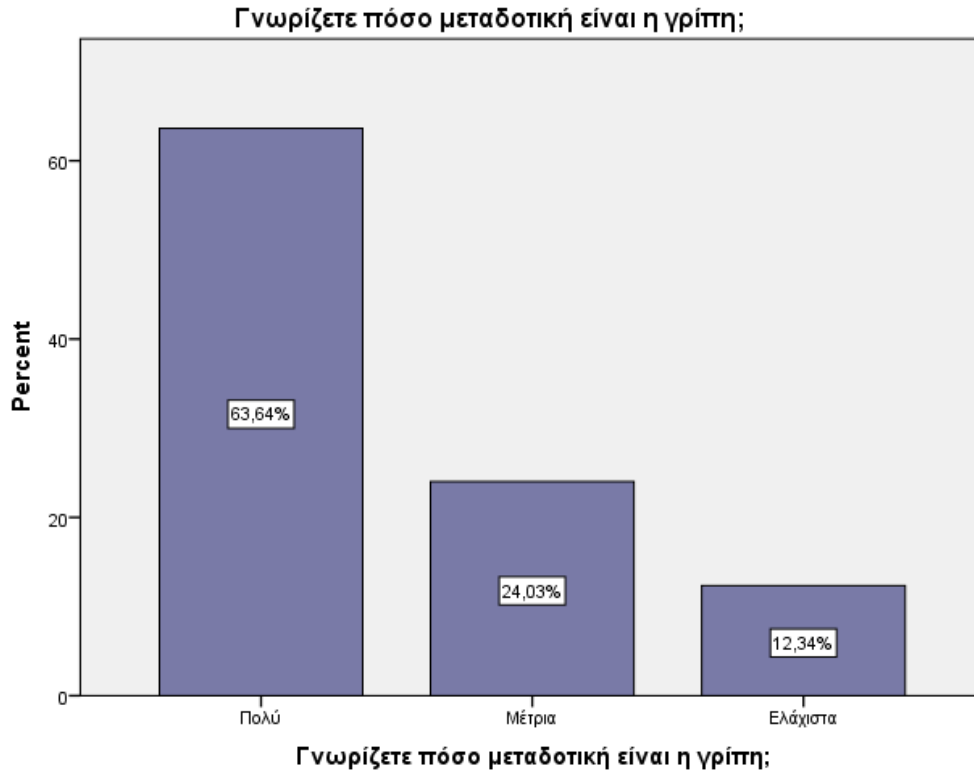
Από τον πίνακα 12 φαίνεται ότι όλοι οι συμμετέχοντες ανεξαρτήτου ηλικίας δήλωσαν ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους.

Count

| | | Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους; | |
|----------------|------------|---|-------|
| | | Ναι | Total |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 – 29 | 14 | 14 |
| | 30 – 39 | 57 | 57 |
| | 40 – 49 | 52 | 52 |
| | 50 και άνω | 31 | 31 |
| Total | | 154 | 154 |

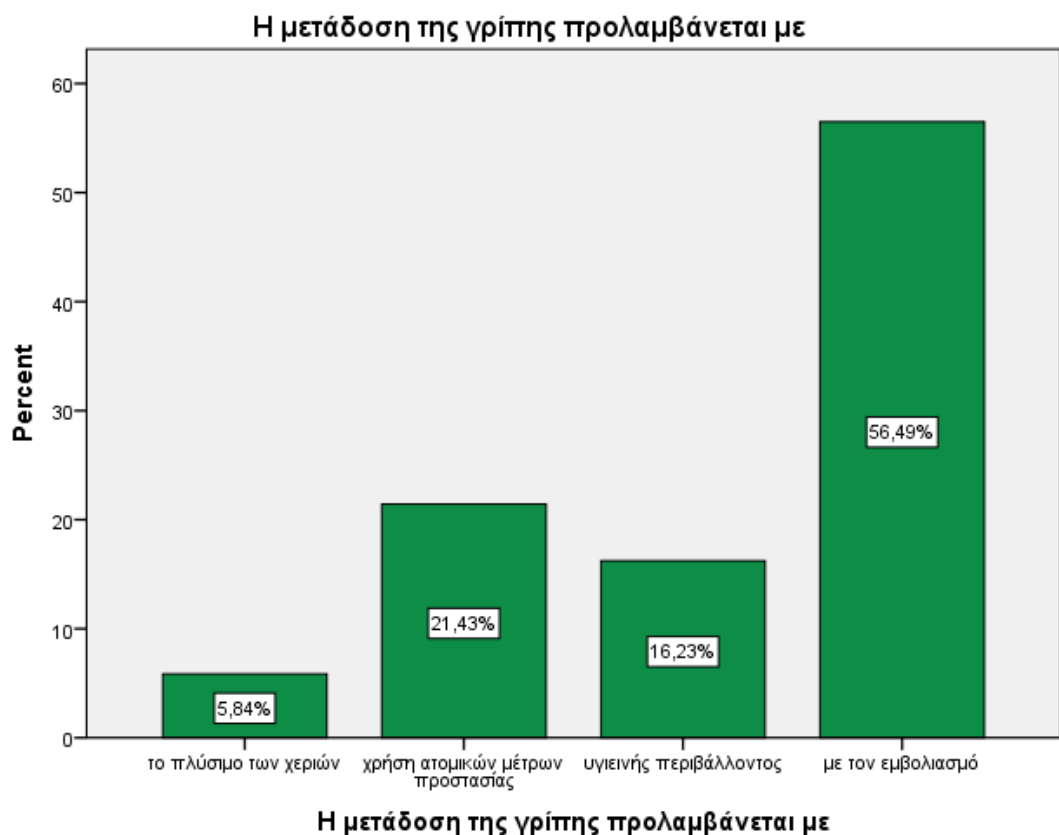
Πίνακας 12: Ηλικιακή ομάδα. Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν τη γρίπη στους ασθενείς τους; Crosstabulation

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι γνωρίζουν ότι η γρίπη είναι πολύ μεταδοτική (63,64%). Το 24,03% αυτών δήλωσαν ότι η γρίπη είναι σε μέτριο βαθμό μεταδοτική. Και το 12,34% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η γρίπη είναι σε ελάχιστο βαθμό μεταδοτική.



Διάγραμμα 15: Βαθμός μεταδοτικότητας της γρίπης

Από το διάγραμμα 16 φαίνεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με τον εμβολιασμό (56,49%). Το 21,43% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με την χρήση ατομικών μέτρων προστασίας. Το 16,23% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με την υγιεινή του περιβάλλοντος. Και το 5,84% αυτών δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με το πλύσιμο των χεριών.



Διάγραμμα 16: Πρόληψη της μετάδοσης της γρίπης

Ειδικότερα, στον πίνακα 13 φαίνεται ότι οι περισσότεροι άντρες και γυναίκες δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με τον εμβολιασμό.

Count

| | Η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με εμβολιασμό; | | | | Total |
|------------|--|----------------------------------|------------------------|-------------------|-------|
| | το πλύσιμο των χεριών | χρήση ατομικών μέτρων προστασίας | υγιεινής περιβάλλοντος | με τον εμβολιασμό | |
| Φύλο Άρρεν | 2 | 3 | 2 | 9 | 16 |
| Θήλυ | 7 | 30 | 23 | 78 | 138 |
| Total | 9 | 33 | 25 | 87 | 154 |

Πίνακας 13: Φύλο. Η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με εμβολιασμό; Crosstabulation

Στον Πίνακα 14 φαίνεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανεξαρτήτως ηλικίας δήλωσαν ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με τον εμβολιασμό.

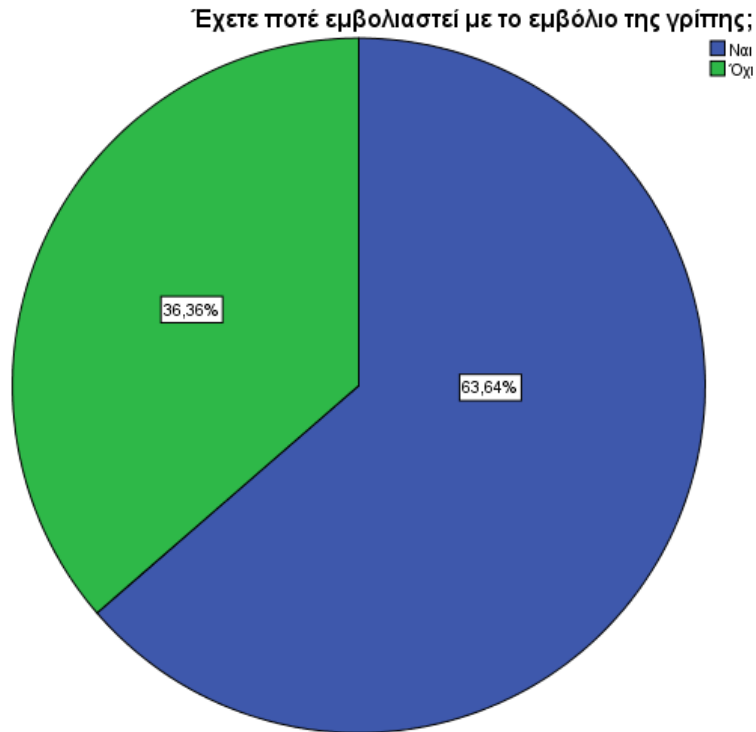
Count

| | | Η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με εμβολιασμό; | | | | Total |
|----------------|------------|--|----------------------------------|------------------------|-------------------|-------|
| | | το πλύσιμο των χεριών | χρήση ατομικών μέτρων προστασίας | υγιεινής περιβάλλοντος | με τον εμβολιασμό | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 0 | 1 | 13 | 0 | 14 |
| | 30 - 39 | 0 | 17 | 0 | 40 | 57 |
| | 40 - 49 | 9 | 15 | 0 | 28 | 52 |
| | 50 και άνω | 0 | 0 | 12 | 19 | 31 |
| Total | | 9 | 33 | 25 | 87 | 154 |

Πίνακας 14: Ηλικιακή ομάδα. Η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με εμβολιασμό; Crosstabulation

Στάσεις / Συμπεριφορές

Από το Διάγραμμα 17, προκύπτει ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης (63,64%).



Διάγραμμα 17: Εμβολιασμός με το εμβόλιο της γρίπης

Από τον Πίνακα 15 φαίνεται ότι οι περισσότεροι άντρες και γυναίκες δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης.

Count

| | | Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|-------|-------|--|-----|-------|
| | | Ναι | Όχι | |
| Φύλο | Άρρεν | 10 | 6 | 16 |
| | Θήλυ | 88 | 50 | 138 |
| Total | | 98 | 56 | 154 |

Πίνακας 15: Φύλο. Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; Crosstabulation

Από τον Πίνακα 16 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες από ηλικία 20 έως 29 ετών δήλωσαν ότι δεν έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης. Και οι περισσότεροι συμμετέχοντες άνω των 30 ετών δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης.

Count

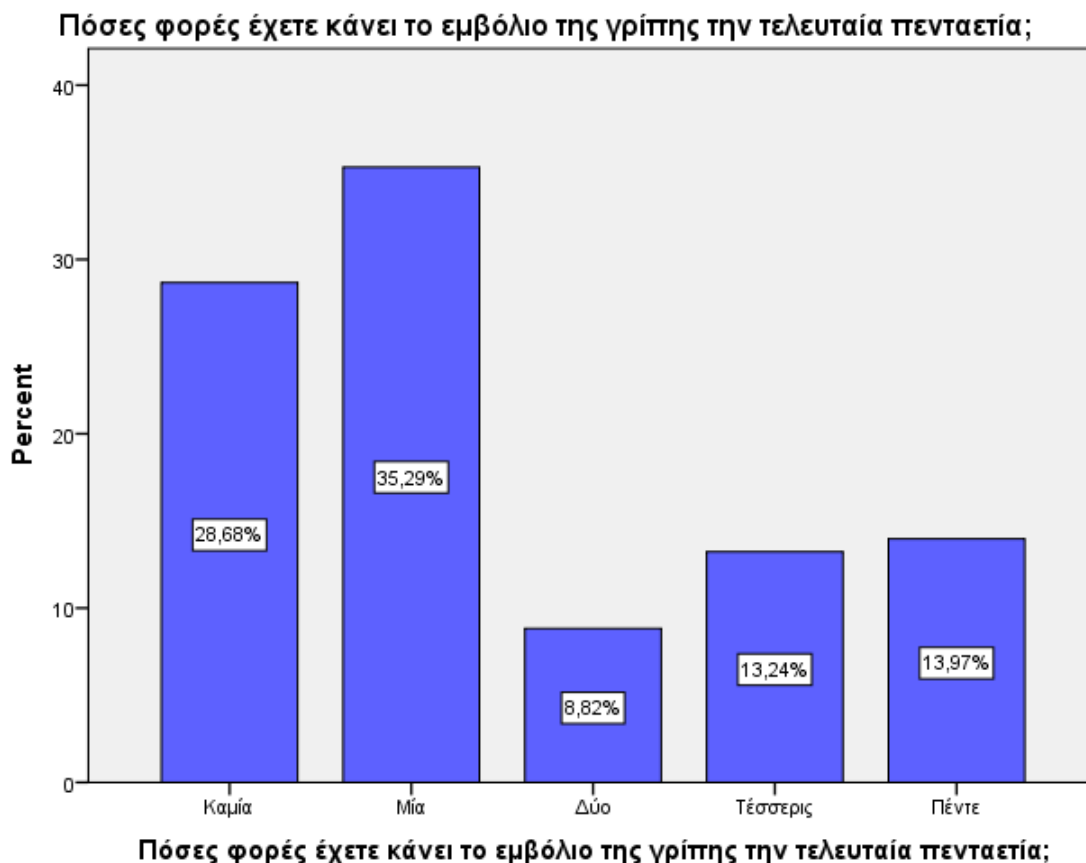
| | | Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|----------------|------------|--|-----|-------|
| | | Ναι | Όχι | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 1 | 13 | 14 |
| | 30 - 39 | 29 | 28 | 57 |
| | 40 - 49 | 37 | 15 | 52 |
| | 50 και άνω | 31 | 0 | 31 |
| Total | | 98 | 56 | 154 |

Πίνακας 16: Ηλικιακή ομάδα. Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης;

Crosstabulation

Διάγραμμα 18

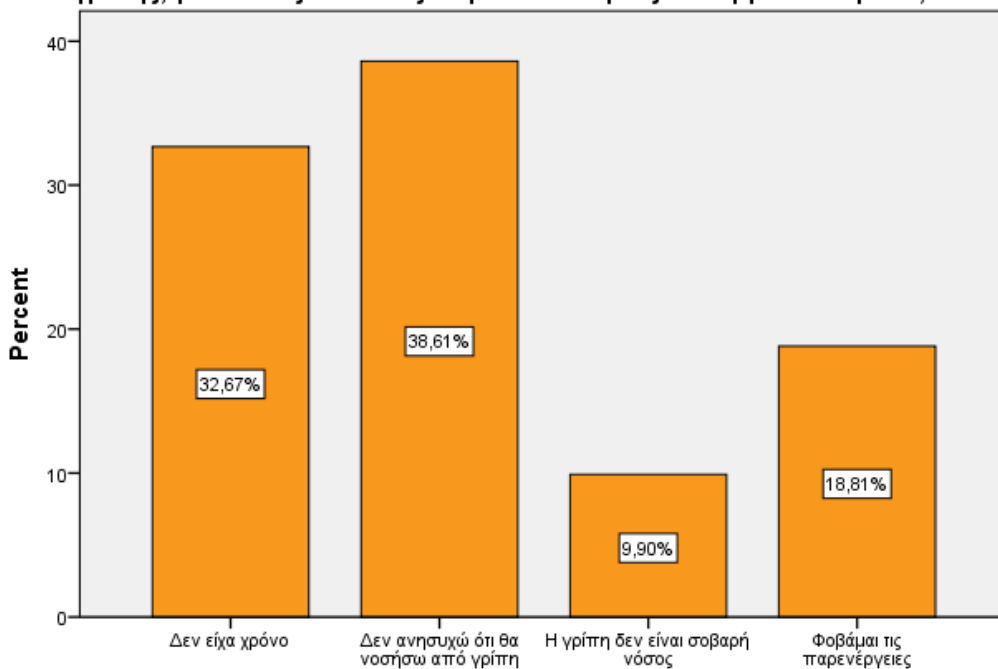
Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι την τελευταία πενταετία έχουν κάνει το εμβόλιο μία φορά (35,29%), το 28,68% των συμμετεχόντων δεν έχουν κάνει καμία φορά το εμβόλιο, το 13,97% αυτών έχουν κάνει πέντε φορές το εμβόλιο της γρίπης. Το 13,24% των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσε ότι έχει κάνει τέσσερις φορές το εμβόλιο της γρίπης και το 8,82% αυτών δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης δύο φορές την τελευταία πενταετία.



Διάγραμμα 18: Εμβολιασμός με το εμβόλιο της γρίπης την τελευταία πενταετία

Από το Διάγραμμα 19, προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν έχουν εμβολιαστεί την τελευταία πενταετία διότι δεν ανησυχούν ότι θα νοσήσουν από γρίπη (38,61%). Το 32,67% των συμμετεχόντων δεν εμβολιάστηκαν την τελευταία πενταετία διότι δεν είχαν χρόνο. Το 18,1% των συμμετεχόντων δεν εμβολιάστηκαν την τελευταία πενταετία διότι φοβόντουσαν τις παρενέργειες. Και το 9,9% των συμμετεχόντων δεν εμβολιάστηκαν την τελευταία πενταετία διότι η γρίπη δεν είναι σοβαρή γρίπη.

Αν δεν εμβολιαστήκατε καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε;



Αν δεν εμβολιαστήκατε καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε;

Διάγραμμα 19: Λόγοι μη εμβολιασμού από τους νοσηλευτές την τελευταία 5-ετία

Από τον Πίνακα 17, προκύπτει ότι οι περισσότεροι άντρες και γυναίκες δήλωσαν ότι όσοι δεν εμβολιάστηκαν καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης το έκαναν διότι δεν ανησυχούσαν ότι θα νοσήσουν από τη γρίπη

Count

| | Αν δεν εμβολιαστήκατε καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε; | | | | | Total |
|------------|--|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|--|-------|
| | Δεν είχα χρόνο | Δεν ανησυχώ ότι θα νοσήσω από γρίπη | Η γρίπη δεν είναι σοβαρή νόσος | Φοβάμαι τις παρενέργειες | | |
| Φύλο Άρρεν | 2 | 4 | 1 | 2 | | 9 |
| Φύλο Θήλυ | 31 | 35 | 9 | 17 | | 92 |
| Total | 33 | 39 | 10 | 19 | | 101 |

Πίνακας 17: Φύλο. Αν δεν εμβολιαστήκατε καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε;

Crosstabulation

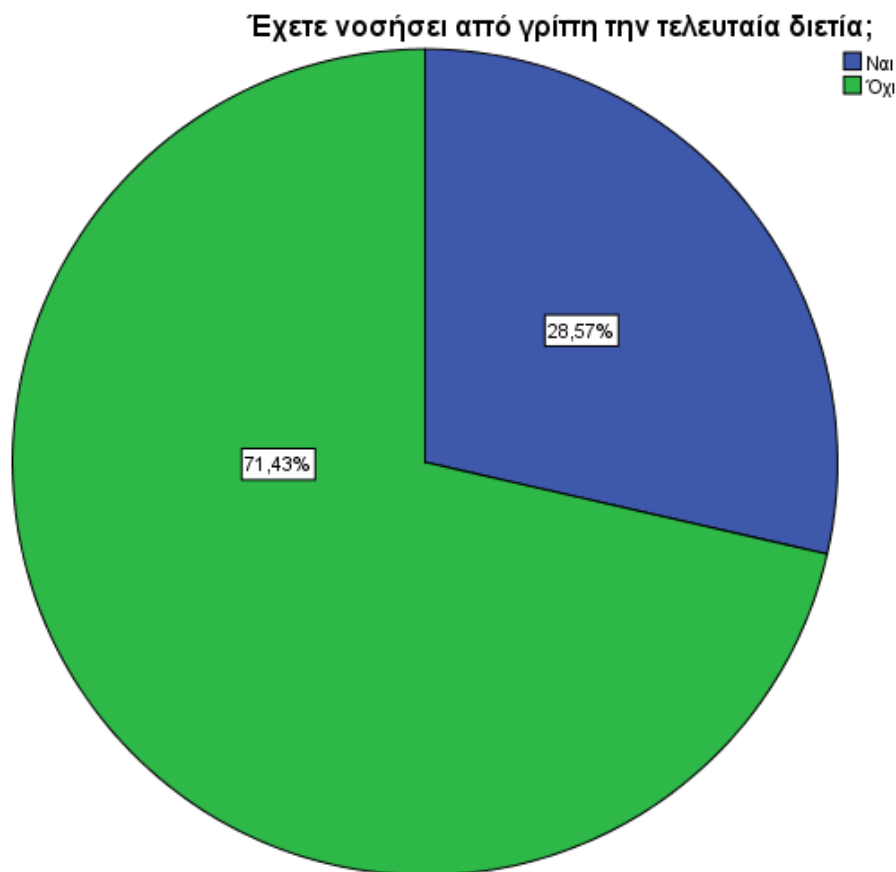
Από τον Πίνακα 18 φαίνεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 20 – 29 ετών δήλωσαν ότι δεν εμβολιάστηκαν καμιά φορά την τελευταία πενταετία διότι φοβούνται τις παρενέργειες. Επίσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 30 – 39 ετών δήλωσαν ότι δεν εμβολιάστηκαν καμιά φορά την τελευταία πενταετία διότι δεν ανησυχούσαν ότι θα νοσήσουν από γρίπη. Και τέλος, οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 40 – 49 ετών δήλωσαν ότι δεν εμβολιάστηκαν καμιά φορά την τελευταία πενταετία διότι δεν είχαν χρόνο.

Count

| | | Αν δεν εμβολιαστήκατε καμιά φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε; | | | | Total |
|----------------|---------|--|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------|
| | | Δεν είχα χρόνο | Δεν ανησυχώ ότι θα νοσήσω από γρίπη | Η γρίπη δεν είναι σοβαρή νόσος | Φοβάμαι τις παρενέργειες | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 |
| | 30 - 39 | 17 | 24 | 10 | 6 | 57 |
| | 40 - 49 | 16 | 15 | 0 | 0 | 31 |
| Total | | 33 | 39 | 10 | 19 | 101 |

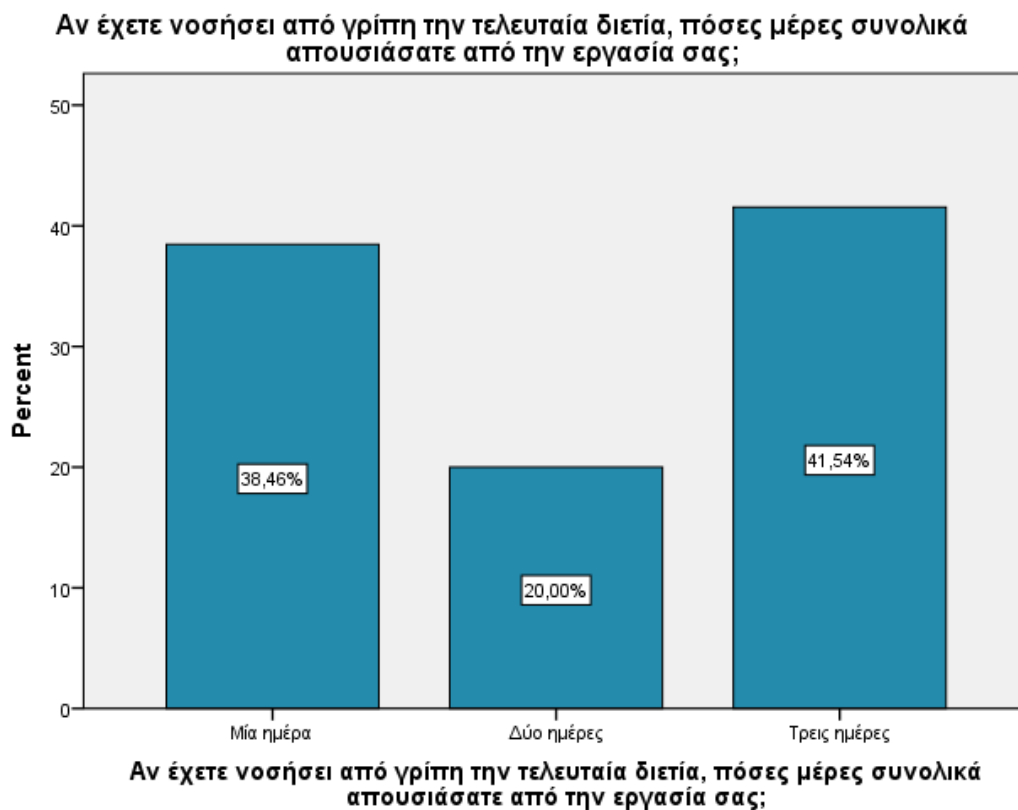
Πίνακας 18: Ηλικιακή ομάδα. Αν δεν εμβολιαστήκατε καμιά φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε;
Crosstabulation

Από το Διάγραμμα 20, προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν έχουν νοσήσει από γρίπη την τελευταία διετία (71,43%).



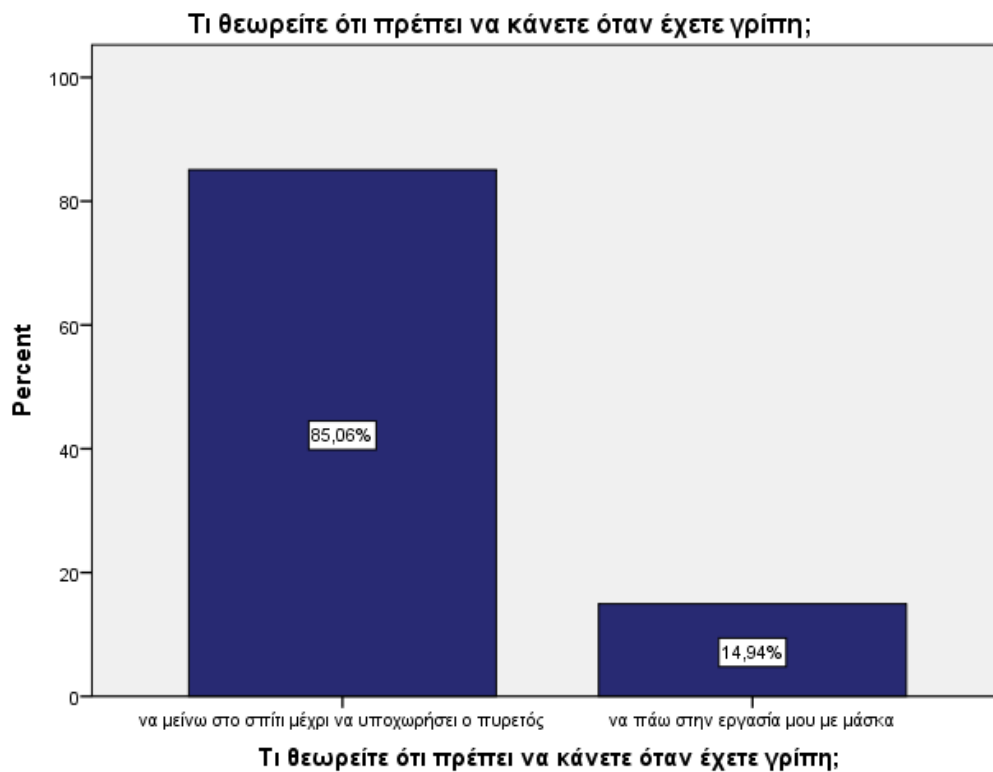
Διάγραμμα 20: Νόσημα από γρίπη την τελευταία 2/ετία

Οι περισσότεροι από τους νοσηλευτές που νόσησαν από την γρίπη την τελευταία 2/ετία απουσίαζαν συνολικά από την εργασία τους τρεις μέρες (41,54%). Το 38,46% των συμμετεχόντων που νόσησαν από την γρίπη την τελευταία 2/ετία απουσίαζαν συνολικά από την εργασία τους μια ημέρα. Και το 20% των συμμετεχόντων που νόσησαν από την γρίπη την τελευταία 2/ετία απουσίαζαν συνολικά από την εργασία τους δύο ημέρες.



Διάγραμμα 21: Συνολική απουσία από την εργασία (σε ημέρες) για όσους έχουν νοσήσει από την γρίπη την τελευταία διετία

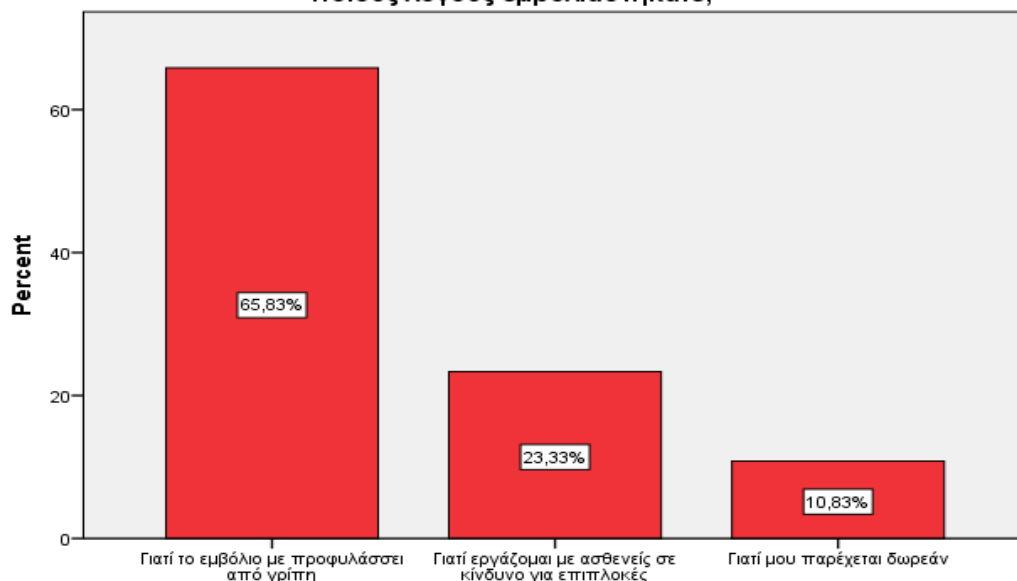
Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι όταν έχουν γρίπη θα πρέπει να μείνουν σπίτι μέχρι να υποχωρήσει ο πυρετός (85,06%). Ενώ το 14,94% αυτών δήλωσαν ότι μπορούν να πάνε στην εργασία τους με μάσκα.



Διάγραμμα 22: Τι πρέπει να κάνετε όταν έχετε γρίπη;

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες που έχουν εμβολιαστεί την τελευταία πενταετία το έκαναν διότι το εμβόλιο τους προφυλάσσει από τη γρίπη. Το 23,33% αυτών το έκαναν διότι εργάζονται με ασθενείς σε κίνδυνο για επιπλοκές. Και το 10,83% αυτών το έκαναν διότι τους παρέχεται δωρεάν.

Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε;



Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε;

Διάγραμμα 23: Λόγοι εμβολιασμού τα τελευταία πέντε χρόνια

Στον πίνακα 19 παρουσιάζεται ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανεξαρτήτου φύλου δήλωσαν ότι όσοι έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μια φορά το έκαναν διότι τους προφυλάσσει από τη γρίπη.

Count

| | Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | | | Total |
|------------|--|--|------|-------|
| | Γιατί το εμβόλιο με προφυλάσσει από γρίπη | Γιατί εργάζομαι με ασθενείς σε κίνδυνο για επιπλοκές | Άλλο | |
| Φύλο Άρρεν | 7 | 4 | 1 | 12 |
| Θήλυ | 72 | 24 | 12 | 108 |
| Total | 79 | 28 | 13 | 120 |

Πίνακας 19: Φύλο. Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά, για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; Crosstabulation

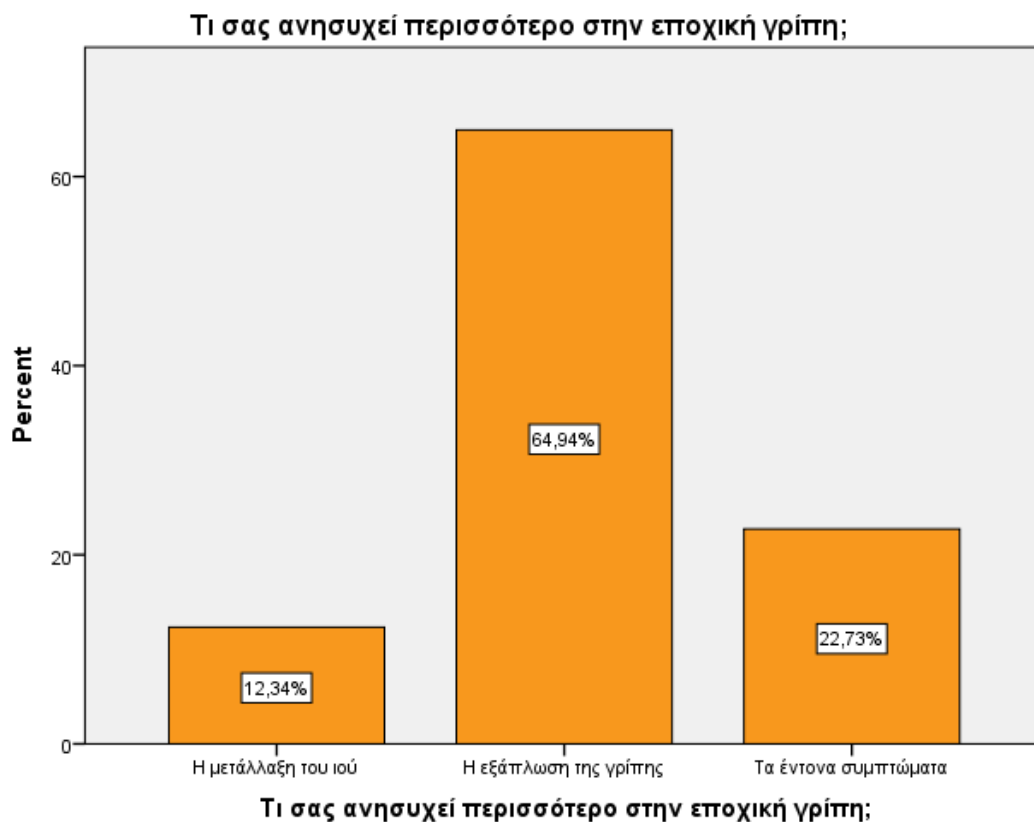
Από τον πίνακα 20 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες από 20 έως 29 ετών δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μια φορά για άλλους λόγους που δεν αναφέρουν. Και οι περισσότεροι συμμετέχοντες, από 30 ετών και άνω δήλωσαν ότι όσοι έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μια φορά το έκαναν διότι τους προφυλάσσει από τη γρίπη.

Count

| | | Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | | | Total |
|----------------|------------|--|--|------|-------|
| | | Γιατί το εμβόλιο με προφυλάσσει από γρίπη | Γιατί εργάζομαι με ασθενείς σε κίνδυνο για επιπλοκές | Άλλο | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 1 | 0 | 13 | 14 |
| | 30 - 39 | 27 | 12 | 0 | 39 |
| | 40 - 49 | 20 | 16 | 0 | 36 |
| | 50 και άνω | 31 | 0 | 0 | 31 |
| Total | | 79 | 28 | 13 | 120 |

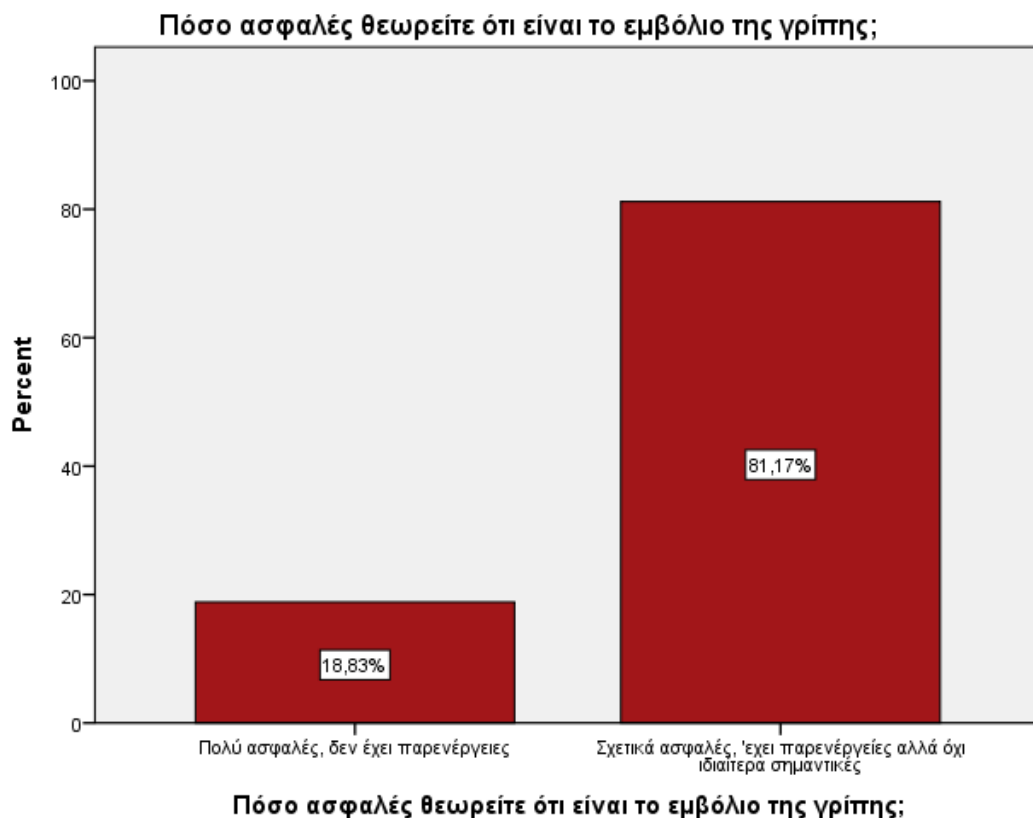
Πίνακας 20: Ηλικιακή ομάδα. Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; Crosstabulation

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τους ανησυχεί περισσότερο η εξάπλωση της γρίπης (64,94%). Το 22,73% αυτών δήλωσε ότι τους ανησυχούν τα έντονα συμπτώματα. Και το 12,34% αυτών δήλωσε ότι τους ανησυχεί η μετάλλαξη του ιού.



Διάγραμμα 24: Λόγοι ανησυχίας για την εποχική γρίπη

Τέλος, οι περισσότεροι συμμετέχοντες θεωρούν ότι το εμβόλιο της γρίπης είναι σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντικές (81,17%). Ενώ το 18,83% αυτών δήλωσαν ότι το εμβόλιο της γρίπης είναι πολύ ασφαλές, δεν έχει παρενέργειες.



Διάγραμμα 25: Ασφάλεια από το εμβόλιο της γρίπης

Από τον Πίνακα 21 προκύπτει ότι οι περισσότεροι άντρες και γυναίκες δήλωσαν ότι θεωρούν το εμβόλιο της γρίπης σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι με ιδιαίτερα σημαντικές.

Count

| | Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|------------|--|--|-------|
| | Πολύ ασφαλές, δεν έχει παρενέργειες | Σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντικές | |
| Φύλο Άρρεν | 3 | 13 | 16 |
| Θήλυ | 26 | 112 | 138 |
| Total | 29 | 125 | 154 |

Πίνακας 21. Φύλο. Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; Crosstabulation

Από τον πίνακα 22 προκύπτει ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανεξαρτήτως ηλικίας δήλωσαν ότι θεωρούν το εμβόλιο της γρίπης σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντικές.

Count

| | | Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | | Total |
|----------------|------------|--|--|-------|
| | | Πολύ ασφαλές, δεν έχει παρενέργειες | Σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντικές | |
| Ηλικιακή ομάδα | 20 - 29 | 0 | 14 | 14 |
| | 30 - 39 | 17 | 40 | 57 |
| | 40 - 49 | 12 | 40 | 52 |
| | 50 και άνω | 0 | 31 | 31 |
| Total | | 29 | 125 | 154 |

Πίνακας 22: Ηλικιακή ομάδα. Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης;

Crosstabulation

Ο πίνακας 23, δείχνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση όσον αφορά το φύλο με τον τρόπο τον οποίο ενημερώθηκαν ότι στο χώρο εργασίας τους γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός ($X_4^2 = 20.081, p - value = 0.000 < 0.05$). Επίσης υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στο φύλο και στο αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης ($X_1^2 = 15.021, p - value = 0.000 < 0.05$). Ακόμα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στο φύλο και στο αν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο ($X_1^2 = 12.324, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπρόσθετα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στο φύλο και στο αν οι επαγγελματίες υγείας έχουν εμβολιαστεί ποτέ με το εμβόλιο της γρίπης ($X_1^2 = 7.822, p - value = 0.000 < 0.05$). Τέλος, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στο φύλο και στο αν είναι ασφαλές το εμβόλιο της γρίπης ($X_1^2 = 5.310, p - value = 0.000 < 0.05$).

| | Τιμή X^2 | Βαθμοί ελευθερίας | Επίπεδο σημαντικότητας |
|---|------------|----------------------|---------------------------|
| Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπτικός εμβολιασμός; | 20.081 | 4 | 0.000 |
| Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | 15.021 | 1 | 0.000 |
| Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | 12.324 | 1 | 0.000 |
| Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | 7.822 | 1 | 0.000 |
| Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά, για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | 5.271 | 2 | 0.072 |
| Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | 5.310 | 1 | 0.000 |

Πίνακας 23: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς το φύλο

Ο πίνακας 24, δείχνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση όσον αφορά την ηλικία με τον τρόπο όπου ενημερώθηκαν ότι στο χώρο εργασίας τους γίνεται αντιγριπτικός εμβολιασμός ($X_{12}^2 = 143.681, p - value = 0.000 < 0.05$). Επίσης υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικία και στο αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης ($X_3^2 = 81.788, p - value = 0.000 < 0.05$). Ακόμα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικία και στο αν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο ($X_3^2 = 91.323, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπρόσθετα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικία και στο αν οι επαγγελματίες υγείας έχουν εμβολιαστεί ποτέ με το εμβόλιο της γρίπης ($X_3^2 = 42.303, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπλέον, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικία και οι λόγοι που έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά ($X_6^2 = 130.197, p - value = 0.000 < 0.05$). Τέλος, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικία και στο αν είναι ασφαλές το εμβόλιο της γρίπης ($X_3^2 = 15.560, p - value = 0.001 < 0.05$).

| | Τιμή X^2 | Βαθμοί ελευθερίας | Επίπεδο σημαντικότητας |
|---|------------|----------------------|---------------------------|
| Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός; | 143.681 | 12 | 0.000 |
| Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | 81.788 | 3 | 0.000 |
| Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | 91.323 | 3 | 0.000 |
| Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | 42.303 | 3 | 0.000 |
| Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά, για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | 130.197 | 6 | 0.000 |
| Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | 15.560 | 3 | 0.001 |

Πίνακας 24: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς την ηλικία

Ο πίνακας 25, δείχνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση όσον αφορά τα έτη υπηρεσίας με τον τρόπο όπου ενημερώθηκαν ότι στο χώρο εργασίας τους γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός ($X^2_{100} = 362.732, p - value = 0.000 < 0.05$). Επίσης υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας και στο αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης ($X^2_{25} = 97.495, p - value = 0.000 < 0.05$). Ακόμα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας και στο αν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο ($X^2_{25} = 99.358, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπρόσθετα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας και στο αν οι επαγγελματίες υγείας έχουν εμβολιαστεί ποτέ με το εμβόλιο της γρίπης ($X^2_{25} = 72.838, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπλέον, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας και οι λόγοι που έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά ($X^2_{48} = 141.409, p - value = 0.000 < 0.05$). Τέλος, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα έτη υπηρεσίας και στο αν είναι ασφαλές το εμβόλιο της γρίπης ($X^2_{25} = 101.874, p - value = 0.000 < 0.05$).

| | Τιμή X^2 | Βαθμοί ελευθερίας | Επίπεδο σημαντικότητας |
|---|------------|----------------------|---------------------------|
| Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός; | 362.732 | 100 | 0.000 |
| Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | 97.495 | 25 | 0.000 |
| Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | 99.358 | 25 | 0.000 |
| Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | 72.838 | 25 | 0.000 |
| Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά, για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | 141.409 | 48 | 0.000 |
| Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | 101.874 | 25 | 0.000 |

Πίνακας 25: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς τα έτη υπηρεσίας

Ο πίνακας 26, δείχνει ότι υπάρχει διαφοροποίηση όσον αφορά την εκπαίδευση με τον τρόπο όπου ενημερώθηκαν ότι στο χώρο εργασίας τους γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός ($X_8^2 = 168.951, p - value = 0.000 < 0.05$). Επίσης υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση και στο αν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης ($X_2^2 = 9.344, p - value = 0.009 < 0.05$). Ακόμα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση και στο αν οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο ($X_2^2 = 10.504, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπρόσθετα υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση και στο αν οι επαγγελματίες υγείας έχουν εμβολιαστεί ποτέ με το εμβόλιο της γρίπης ($X_2^2 = 35.728, p - value = 0.000 < 0.05$). Επιπλέον, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση και οι λόγοι που έχουν εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά ($X_4^2 = 58.313, p - value = 0.000 < 0.05$). Τέλος, υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην εκπαίδευση και στο αν είναι ασφαλές το εμβόλιο της γρίπης ($X_2^2 = 35,628, p - value = 0.000 < 0.05$).

| | Τιμή X^2 | Βαθμοί ελευθερίας | Επίπεδο σημαντικότητας |
|---|------------|----------------------|---------------------------|
| Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός; | 168.951 | 8 | 0.000 |
| Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης; | 9.344 | 2 | 0.009 |
| Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο κάθε χρόνο; | 10.504 | 2 | 0.005 |
| Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης; | 35.728 | 2 | 0.000 |
| Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά, για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε; | 58.313 | 4 | 0.000 |
| Πόσο ασφαλές θεωρείτε ότι είναι το εμβόλιο της γρίπης; | 35.628 | 2 | 0.000 |

Πίνακας 26: Έλεγχος X^2 για διαφοροποίηση ως προς την εκπαίδευση

Στον πίνακα 27 παρατηρείται ότι υπάρχει σχέση μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης ($X^2_2 = 8.753, p - value = 0.013 < 0.05$).

| Chi-Square Tests | | | |
|---------------------------------|--------|----|--------------------------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 8,753 | 2 | ,013 |
| Likelihood Ratio | 10,691 | 2 | ,005 |
| Linear-by-Linear Association | 8,654 | 1 | ,003 |
| N of Valid Cases | 154 | | |

Πίνακας 27: Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης

Συζήτηση- Συμπεράσματα

Γενικά σχόλια

Όπως μπορούμε να συμπεράνουμε από την παρούσα εργασία ότι η γρίπη είναι μία πάθηση που υπάρχει από αρχαιοτάτων χρόνων. Τα πρώτα κρούσματα πανδημίας εμφανίστηκαν το 1912 με την εξάπλωση της ισπανικής γρίπης και έχουν υπάρξει πολλά κρούσματα πανδημίας με τελευταίο την γρίπη των χοίρων το 2009 που κόστισε την ζωή χιλιάδων ατόμων σε όλο τον κόσμο.

Τα εμβόλια, θεωρούνται η καλύτερη μέθοδος αποφυγής της νόσου, καθώς εφοδιάζουν τον οργανισμό με ζωντανούς ανενεργούς ιούς που τον προστατεύουν, καθώς γνωρίζει ποιες λειτουργίες να ενεργοποιήσει για να καταπολεμήσει την λοίμωξη όταν έρθει σε επαφή μαζί της.

Το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων θεωρείται πως ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για να νοσήσουν από γρίπη, καθώς έρχονται σε άμεση επαφή με άτομα που νοσούν και πρέπει να τα φροντίζουν και να βοηθήσουν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων.

Για το λόγο αυτό και κρίνεται αναγκαίος ο εμβολιασμός τους για να προστατέψουν τους εαυτούς τους αλλά και τα άτομα της οικογένειάς τους από την μετάδοση και την εξάπλωση του ιού.

Κύρια ευρήματα της μελέτης

Όπως έδειξε η μελέτη μας στην πλειονότητά τους οι νοσηλευτές αρνούνται να εμβολιαστούν για πολλούς λόγους. Οι κυριότεροι ήταν η έλλειψη ουσιαστικής γνώσης πάνω στο θέμα του εμβολιασμού αλλά και η πεποίθηση πως δεν κινδυνεύουν, επειδή έρχονται σε επαφή με πολλές ασθένειες και άρα έχουν ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα.

Οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι η γρίπη είναι ένα κοινό κρυολόγημα που οφείλεται σε ιό. Ακόμα, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι υπάρχουν τρεις τύποι ιών (A, B, C), δήλωσαν ότι η γρίπη μεταδίδεται με εισπνεόμενα σωματίδια, με συγκέντρωση πολλών ατόμων σε κλειστούς χώρους και μέσω των χεριών αγγίζοντας μολυσμένες επιφάνειες και σχεδόν όλοι οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι έχουν εκπαιδευτεί στη υγιεινή των χεριών και στην ορθή χρήση των γαντιών.

Επιπρόσθετα, σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι ο εμβολιασμός της γρίπης πρέπει να γίνεται σε όσους είναι πάνω από 50 ετών, παιδιά τα οποία είναι πάνω από 6 μηνών και πάσχουν από διαβήτη, χρόνια προβλήματα στην καρδιά και στους πνεύμονες, οι επαγγελματίες υγείας και όσοι πάσχουν από χρόνιες παθήσεις. Ακόμα, οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι έχουν ενημερωθεί από έντυπο υλικό του ΚΕΕΛΠΝΟ, ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης και επίσης ότι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο.

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας δήλωσαν ότι μπορούν να μεταδώσουν γρίπη στους ασθενείς τους με ποσοστό 100%. Ακόμα, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι γνωρίζουν ότι η γρίπη είναι πολύ μεταδοτική και ότι η μετάδοση της γρίπης προλαμβάνεται με τον εμβολιασμό.

Όσον αφορά τη στάση των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό που αφορά την γρίπη προκύπτει ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης έστω μία φορά. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων δήλωσε ότι την τελευταία δεκαετία έχουν κάνει το εμβόλιο μία φορά και ότι δεν έχουν εμβολιαστεί την τελευταία πενταετία διότι δεν ανησυχούν ότι θα νοσήσουν από γρίπη και δεν έχουν νοσήσει από γρίπη την τελευταία δεκαετία.

Ακόμα οι περισσότεροι από τους νοσηλευτές που νόσησαν από την γρίπη την τελευταία πενταετία απουσίαζαν συνολικά από την εργασία τους τρεις μέρες, δήλωσαν επίσης ότι όταν έχουν γρίπη θα πρέπει να μείνουν σπίτι μέχρι να υποχωρήσει ο πυρετός. Επιπλέον οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τους ανησυχεί περισσότερο η εξάπλωση της γρίπης και θεωρούν ότι το εμβόλιο της γρίπης είναι σχετικά ασφαλές, έχει παρενέργειες αλλά όχι ιδιαίτερα σημαντικές.

Τέλος παρατηρήθηκε ότι υπάρχει διαφοροποίηση των απόψεων με βάση το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο καθώς και τα έτη εργασίας των υποβαλλομένων στον εμβολιασμό κατά της γρίπης. Και υπάρχει επίσης διαφοροποίηση μεταξύ φόβου και προσωπικής εκτίμησης ως προς τον εμβολιασμό της γρίπης.

Περιορισμοί της μελέτης

Οι κύριοι περιορισμοί της έρευνας ήταν οι ακόλουθοι (Creswell, 2011):

- Το δείγμα ήταν σχετικά μικρό.
- Θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι κάποιες από τις ερωτήσεις ήταν σχετικά ευαίσθητες, αφού ρωτούσαν προσωπικές πληροφορίες και επομένως πιθανόν να μην έχουν απαντηθεί με ειλικρίνεια.
- Οι απόψεις των νοσηλευτών για τον εμβολιασμό της γρίπης στους επαγγελματίες υγείας δεν διερευνήθηκαν εις βάθος, πράγμα που θα μπορούσε να γίνει με συνεντεύξεις

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε είχε σχεδιαστεί από άλλους δύο εκπονητές που είχαν ασχοληθεί και αυτοί με το συγκεκριμένο θέμα και για να χρησιμοποιηθεί στην παρούσα εργασία δόθηκαν οι άδειες από τους συγκεκριμένους ερευνητές, όπως επιτάσσει ο κώδικας δεοντολογίας για την προστασία των πνευματικών δικαιωμάτων

Απήχηση της μελέτης

Διαφάνηκε ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν συμμορφώνεται με τις υπάρχουσες συστάσεις σχετικά με την ανοσοποίηση της γρίπης και ότι τα προγράμματα εθελοντικού εμβολιασμού δεν κατάφεραν να επιτύχουν και να διατηρήσουν υψηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης.

Αυτό είναι σχεδόν καθολικό και παραμένει αμετάβλητο καθ' όλη τη διάρκεια των ετών. Υπάρχει ανάγκη επανεξέτασης των πολιτικών μας όσον αφορά τον εμβολιασμό των επαγγελματιών υγείας κατά της γρίπης.

Από το 2005, το CDC συνέστησε τη χρήση φόρμας δήλωσης άρνησης για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό για τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της υγείας, επίσης τη χρήση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας ως δείκτη ποιότητας για την ασφάλεια των ασθενών.

Η χρήση εντύπων δήλωσης άρνησης εμβολιασμού, βελτίωσε τα ποσοστά εμβολιασμού, αλλά απέτυχε να αποδώσει υψηλά ποσοστά συμμόρφωσης.

Μια πολιτική υποχρεωτικού εμβολιασμού είναι μια ακόμη επιλογή.

Η αποδοχή μιας τέτοιας πολιτικής υποχρεωτικού εμβολιασμού των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας είναι ένα άλλο θέμα. Μια πρόσφατη έρευνα μεταξύ νοσηλευτών σε ένα ίδρυμα υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες έδειξε, ότι παρόλο που το 83% πιστεύει ότι ο εμβολιασμός κατά της γρίπης ήταν στην πραγματικότητα η προτιμώμενη προληπτική μέθοδος κατά τη διάρκεια εμφάνισης της γρίπης σε σύγκριση με τη χρήση μασκών (3,7%) ή τη λήψη αντικών φαρμάκων (1%), μόνο το 56%, ήταν διατεθειμένο να αποδεχθεί μια πολιτική υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά της γρίπης.

Είναι ενδιαφέρον ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας υποστηρίχθηκε από το 24,3% των διοικητών νοσοκομείων στην Ολλανδία, που δείχνει ότι διαφορετικές στάσεις απέναντι σε μια υποχρεωτική πολιτική εμβολιασμού μπορεί να υπάρχουν σε όλα τα έθνη, τις κοινότητες και τις ομάδες ατόμων που εργάζονται στον τομέα της υγείας.

Είναι γνωστό βιβλιογραφικά πως η εφαρμογή τακτικών εθελοντικού αντιγριπικού εμβολιασμού προσφέρει χαμηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης στους επαγγελματίες υγείας. Αντίθετα, στις ΗΠΑ, όπως αναφέραμε και παραπάνω όπου ο αντιγριπικός εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός, τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης αγγίζουν το 100%.

Στην Ευρώπη, υψηλά ποσοστά ανοσοποίησης έναντι της γρίπης έχουν επιτευχθεί σε λίγες μόνο εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης μέσω σκληρής δουλειάς από πλευράς ηγεσίας και επιτροπής λοιμώξεων, με την εφαρμογή πολυποίκλων στρατηγικών χωρίς εφαρμογή υποχρεωτικής πολιτικής εμβολιασμού.

Οι επιτυχείς εθελοντικές προσεγγίσεις είναι πολύ απαιτητικές από άποψη δέσμευσης ανθρωπίνου δυναμικού, χρόνου αλλά και χώρου (Ladislao et al.,2015).

Στην Ελλάδα, τα υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού έχουν καταγραφεί σε μικρά αγροτικά νοσοκομεία με περιορισμένο αριθμό κλινών και υπαλλήλων, υποκρύπτοντας έτσι τη δυσκολία διοργάνωσης εκστρατειών εμβολιασμού σε μεγάλα νοσοκομεία τριτοβάθμιας φροντίδας.

Για τους παραπάνω λόγους προτείνεται,

- Να υλοποιηθούν δράσεις για την καλύτερη ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού, όπως διαλέξεις στους χώρους εργασίας, αλλά και στα πανεπιστήμια στα τμήματα της νοσηλευτικής, για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού.
- Να πραγματοποιηθούν υποχρεωτικοί εμβολιασμοί στα νοσοκομεία και επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση άρνησής τους, για την προστασία και των νοσηλευτών και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος αλλά και για την αποφυγή μίας ακόμα πανδημίας.
- Ο εμβολιασμός στον χώρο εργασίας από νοσηλευτές ελέγχου λοιμώξεων να είναι δωρεάν, μέσω κινητού συνεργείου εμβολιασμού. Δράση, η οποία έχει αποδειχθεί διεθνώς πως αυξάνει τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του προσωπικού υγείας.
- Επίσης μια καλή πολιτική είναι η απονομή βραβείων σε νοσοκομεία, όπου θα το λαμβάνουν αυτοί που θα έχουν την υψηλότερη ενεργητική συμμετοχή εμβολιασμού και επίσης βραβείο ως προς την προώθηση εκστρατείας εμβολιαστικού προγράμματος που λαμβάνουν μέρος νοσηλευτές του κάθε τμήματος του νοσοκομείου που εργάζονται. Μία δράση που ακολουθεί η κυβέρνηση του Χονγκ Κονγκ.
- Οι νοσηλευτές ελέγχου λοιμώξεων του κάθε νοσοκομείου αποτελούν την πρώτη γραμμή μάχης στον αγώνα αύξησης της αποδοχής του εμβολίου από τους επαγγελματίες υγείας.
- Να δίνουν πρώτοι το παράδειγμα με τον εμβολιασμό των ιδίων.
- Να παρέχουν πολλές ευκαιρίες για συζήτηση τυχόν αμφιβολιών με το προσωπικό, αλλά και εμβολιασμού στα τμήματα με τη χρήση μονάδων κινητού συνεργείου.
- Σε συνεργασία με τη διοίκηση, να προχωρούν σε εμβολιασμό προσώπων ηγετικής μορφής, όπως προϊστάμενους τμημάτων και διευθυντές.
- Και τέλος θα πρότεινα την εισαγωγή οικονομικών κινήτρων σε όποιον εμβολιαζόταν τακτικά και ανάλογα με το πρόγραμμα εμβολιασμού του κάθε νοσοκομείου.

Σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας θα πρέπει να λειτουργεί σωστά ένα καλά οργανωμένο σύστημα εμβολιασμού για τους Επαγγελματίες Υγείας.

Ευχαριστίες

Με την περάτωση της διπλωματικής μου εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα Καθηγητή μου κύριο Χρήστο Λιονή για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε για την εκπόνησή της, καθώς και για τις γνώσεις που αποκόμισα καθ' όλη την πορεία της συνεργασίας μας.

Ιδιαίτερες θερμές ευχαριστίες θέλω να δώσω στην οικογένειά μου, που με την πολύτιμη συμπαράσταση και υπομονή, μου παρείχε αμέριστη βοήθεια για την ολοκλήρωση της εργασίας μου. Και τέλος, να ευχαριστήσω όλους εκείνους που στάθηκαν αρωγοί, ο καθένας από το δικό του πόστο, να φέρω εις πέρας την έρευνα αυτή.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση

1. Ajzen, I. (2002). Constructing a TPB questionnaire: Conceptual and methodological considerations. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/0574/b20bd58130dd5a961f1a2db10fd1fcbae95d.pdf>
2. Dedoukou X, Nikolopoulos G. et all. (2010). Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary healthcare settings in Greece, *Vaccine*, Aug 23;28(37):5931-3.
3. Coolican, H. (2004). *Research Methods and Statistics in Psychology* (4th edn.). London: Hodder & Stoughton.
4. Hutchinson, S. (2004). Survey research. In K. deMarrais & S. Lapan (Eds.), *Survey research in foundations for research: Methods for inquiry in education and the social sciences* (pp. 283). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
5. Heimberger T, Chang HG, Shaikh M. (1995). Knowledge and attitudes of healthcare workers about influenza: why are they not getting vaccinated?, *Infection control and hospital epidemiology*, 16(7): 412-415.
6. Laver WG, Bischofberger N, Webster RG. (1999). Disarming flu viruses. *Sci Am*. 5
7. Lorenc T., Marshall D., Wright K., Sutcliffe K., Sowden A. (2017). Seasonal influenza vaccination of healthcare workers: systematic review of qualitative evidence, *BMC Health Services Research*, Volume 17
8. Loulergue P, Moulin F, Vidal-Trecan G, et all. (2009). Knowledge, attitudes and vaccination coverage of healthcare workers regarding occupational vaccinations. *Vaccine*. 27(31):4240-3.

9. Maltezou H.C., Theodoridou K., Ledda C., Rapisarda V., Theodoridou M. (2018). Vaccination of healthcare workers: is mandatory vaccination needed? , Expert Review of Vaccines, Volume 18, Issue 1, pg 5-13
10. Maltezou H.C, Maragos A, Katerelos P. et all. (2008). Influenza vaccination acceptance among health-care workers: a nationwide survey, Vaccine, 26(11): 1408-1410.
11. Nicholson K. Human. (1998). Influenza . In: Nicholson K, Webster RG, Hay A, eds. Textbook of influenza. Oxford, UK: Blackwell Science.
12. Parini S., (2003), Get the lowdown on 12 common vaccines who should receive them and when and how to safely store and administer them. Nursing, 33(12): 58-64
13. Park, (2010). Αναπνευστικά συμπτώματα είναι ακριβείς δείκτες της λοίμωξης της γρίπης, American Journal of Infection Control 4.
14. Prematunge C., Corace K., McCarthy A., Nair RC., Roth V., Suh KN., Garber G., (2014). Qualitative motivators and barriers to pandemic vs. seasonal influenza vaccination among healthcare workers: a content analysis, Vaccine, Volume 32
15. Raftopoulos V. (2008). Attitudes of nurses in Greece towards influenza vaccination. Nursing standard, 23(4): 35-42.
16. Thacker E, Janke B (2008). Swine influenza virus: zoonotic potential and vaccination strategies for the control of avian and swine influenzas World Health Organization.
17. Trivalle, C., Trivalle C, Okenge E, et all. (2006), Factors that influence influenza vaccination among healthcare workers in a French geriatric hospital, Infection control and hospital epidemiology, 27(11): 1278.

18. Seale H. (2018). Don't forget healthcare workers are required to have other mandatory immunizations, so why isn't the influenza vaccination included?, Expert Review of Respiratory Medicine, Volume 12
19. Shahrabani, S., Benzion, U. & Yom Din, G. (2009), Factors affecting nurses' decision to get the flu vaccine, The European Journal of Health Economics, 10(2): 227-231.
20. World Health Organization. WHO (2010). Checklist for influenza preparedness planning.

Ελληνόγλωσση

21. Αδαμαντιάδου, Σ., Αλαχιώτης, Σ., Γεωργάτου, Μ. (2001). Βιολογία. Αθήνα. Εκδόσεις Καστανιώτη.
22. Αντωνιάδης Σ. Παλαιά και νεότερα εμβόλια σε παιδιά και ενήλικες. Το Βήμα του Ασκληπιού 2003; 2: 201-206
23. Αποστολάκη, Μ. (2007). Η εφαρμογή της Θεωρίας της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς και η σχέση της με παραμέτρους της άσκησης (Μεταπτυχιακή διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε από <http://ikee.lib.auth.gr/record/73687>
24. Creswell, J. W. (2011). Η έρευνα στην εκπαίδευση: Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
25. ΕΟΦ, (2003), Εθνικό Συνταγολόγιο, Εκδόσεις ΕΟΦ, Αθήνα
26. Hogg M.A., & Vaughan, G.M. (2010). Κοινωνική ψυχολογία (Α. Χατζή, Επιμ.). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Gutenberg
27. Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, (2018), διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <https://keelpno.gr/Portals/june 17.7.2018.pdf>
28. Μανομενίδης Π., (2018), Ο εμβολιασμός αφορά και τους επαγγελματίες υγείας ή μόνο τον γενικό πληθυσμό; Ελληνικό Περιοδικό της νοσηλευτικής επιστήμης, (11) 2 : 3-5.

29. Παπάζογλου Α., Παπαδελλης Τσίφτης Γ., Παυλοπουλου Ι., Κρητικος Κ., Τσουμακας Κ., (2012). Οι στάσεις των γονέων στους εμβολιασμούς των παιδιών. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής . 29(4):463.
30. Παπαπαναγιώτου ΙΚ, Κυριαζοπούλου-Δαλαίνα Β. (2004). Ιατρική Μικροβιολογία και Ιολογία. Β΄ έκδοση, Θεσσαλονίκη : University Studio Press
31. Σταμπολίδου Μ. (2004) Εμβολιασμοί στην παιδική ηλικία, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο:http://www.renalkomotini.gr/gr_news_migiatron19.htm
32. Τριανταφυλλίδου Μ. (2016). Πλαίσιο βελτίωσης της εμβολιαστικής κάλυψης για τα εμβόλια MMR και HPV στην 5η υγειονομική περιφέρεια. Βήμα του Ασκληπιού. 15(4)
33. Τριχοπούλου Α., Τριχόπουλος Δ. (1986) Προληπτική Ιατρική Αγωγή Υγείας Κοινωνική Ιατρική Δημόσια Υγιεινή. Επιστημονικές εκδόσεις Παρισσιανός Γ. Ναβαρίνου 20 Αθήνα.

Διαδίκτυο

34. <https://www.cdc.gov/flu/prevent/index.html>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο Μελέτης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΤΟΜΕΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ

ΠΜΣ <<ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ>>

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές νοσηλευτικού προσωπικού ενός γενικού νοσοκομείου σχετικά με τον εμβολιασμό της γρίπης.

Αξιότιμοι συνάδελφοι,

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και σχεδιάστηκε στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας μου στο ΠΜΣ της Ιατρικής Σχολής Αθηνών.

Τα στοιχεία που θα προκύψουν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας αυτής.

Ο στόχος της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τις γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές νοσηλευτών ως προς το εμβόλιο της γρίπης και την εμβολιαστική τους κάλυψη από αυτό.

Η συμμετοχή σας είναι πολύτιμη για την ολοκλήρωση της έρευνας.

Με εκτίμηση,
Νίκη Λυκούδη

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο

α. Άρρεν

β. Θήλυ

2. Ηλικιακή ομάδα

α. 20-29

β. 30-39

γ. 40-49

δ. 50 και άνω

3. Έτη υπηρεσίας

4. Κατηγορία :

α. ΠΕ

β. ΤΕ

γ. ΔΕ

5. Τμήμα εργασίας :

α. Παθολογικό

β. Χειρουργικό

γ. Χειρουργείο

δ. Μονάδα

ε. Τμήμα επειγόντων

στ. Άλλο

ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Γνωρίζετε τι είναι η γρίπη;

α. Ναι

β. Όχι

2. Γνωρίζετε πως μεταδίδεται η γρίπη;

α. Με εισπνεόμενα σωματίδια (βήχας, φτάρνισμα)

β. Από σάλιο

γ. Επαφή με μολυσμένες επιφάνειες

δ. Όλα τα παραπάνω

3. Τι σας ανησυχεί περισσότερο στην εποχική γρίπη;

- α. Η μετάλλαξη του ιού
- β. Η εξάπλωση της γρίπης
- γ. Τα έντονα συμπτώματα

4. Έχετε εκπαιδευτεί στην υγιεινή των χεριών και την ορθή χρήση των γαντιών;

- α. Ναι
- β. Όχι

5. Γνωρίζετε σε ποιες ομάδες πληθυσμού πρέπει να γίνετε ο εμβολιασμός κατά της γρίπης;

- α. Όσοι είναι πάνω από 50 ετών
- β. Παιδιά, που είναι πάνω από 6 μηνών και πάσχουν από διαβήτη, χρόνια προβλήματα στην καρδιά και τους πνεύμονες.
- γ. Οι Επαγγελματίες Υγείας
- δ. Όσοι πάσχουν από χρόνιες παθήσεις
- ε. Όλοι οι παραπάνω

6. Από πού έχετε ενημερωθεί ότι στο χώρο εργασίας σας γίνεται αντιγριπικός εμβολιασμός;

- α. από την Επιτροπή Λοιμώξεων
- β. από συναδέλφους
- γ. από έντυπο υλικό
- δ. από διοίκηση
- ε. ενδιαφέρθηκα μόνος μου

ΣΤΑΣΕΙΣ/ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

1. Έχετε ποτέ εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης;

- α. Ναι
- β. Όχι

(Αν η απάντηση είναι «όχι», πηγαίνατε στην ερώτηση 3)

2. Πόσες φορές έχετε κάνει το εμβόλιο της γρίπης την τελευταία πενταετία;

- | | | |
|----------|-------------|-----------|
| α. καμία | β. Μία | γ. Δύο |
| δ. τρεις | ε. Τέσσερις | στ. Πέντε |

3. Αν δεν εμβολιαστήκατε καμία φορά την τελευταία πενταετία με το εμβόλιο της γρίπης, για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν εμβολιαστήκατε;

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| α. Δεν είχα χρόνο | β. Δεν ανησυχώ ότι θα νοσήσω από γρίπη | γ. Η γρίπη δεν είναι σοβαρή νόσος |
| δ. Δεν ήταν διαθέσιμο σε όλες τις βάρδιες. | ε. Φοβάμαι τις παρενέργειες | στ. Αρνητική παρακίνηση συναδέλφου |

4. Έχετε νοσήσει από γρίπη την τελευταία διετία;

- | | |
|--------|--------|
| α. Ναι | β. Όχι |
|--------|--------|

5. Αν έχετε νοσήσει από γρίπη την τελευταία διετία, πόσες μέρες συνολικά απουσιάσατε από την εργασία σας;

- | | | |
|--------------------------|-----------------|-----------------|
| α. Μία ημέρα | β. Δύο ημέρες | γ. Τρεις ημέρες |
| δ. Τέσσερις ημέρες | ε. Πέντε ημέρες | στ. Έξι ημέρες |
| ζ. Πάνω από μία εβδομάδα | η. Καμία ημέρα | θ. Άλλο.. |

6. Τι θεωρείτε ότι πρέπει να κάνετε όταν έχετε γρίπη;

- α. να μείνω στο σπίτι μέχρι να υποχωρήσει ο πυρετός
- β. να πάω στην εργασία μου εφόσον δεν έχω υψηλό πυρετό
- γ. να πάω στην εργασία μου με μάσκα

7. Αν έχετε εμβολιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια έστω μία φορά , για ποιόν ή για ποιούς λόγους εμβολιαστήκατε;

- | | |
|--|---|
| α. Γιατί το εμβόλιο με προφυλάσσει από γρίπη | β. Γιατί εργάζομαι με ασθενείς σε κίνδυνο για επιπλοκές |
|--|---|

γ. Γιατί πάσχω από χρόνια δ. Γιατί μου παρέχεται δωρεάν νόσημα

ε. Άλλο

8. Πιστεύετε ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό στην πρόληψη της γρίπης;

α. Ναι β. Όχι γ. Δε γνωρίζω

9. Πιστεύετε ότι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εμβολιάζονται με το εμβόλιο της γρίπης κάθε χρόνο;

α. Ναι β. Όχι γ. Δε γνωρίζω

10. Πιστεύετε ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να μεταδώσουν γρίπη στους ασθενείς τους;

α. Ναι β. Όχι γ. Δε γνωρίζω

11. Πόσο μεταδοτική θεωρείτε ότι είναι η γρίπη;

α. Πολύ β. Μέτρια γ. Ελάχιστα

12. Πως θεωρείτε ότι προλαμβάνεται η μετάδοση της γρίπης;

- α. με το πλύσιμο χεριών
- β. χρήση ατομικών μέτρων προστασίας
- γ. υγιεινή περιβάλλοντος
- δ. με τον εμβολιασμό

Σας ευχαριστώ πολύ για την συμμετοχή σας !