

Prieskum informovanosti seniorskej populácie o prevencii chrípky

PhDr. Iveta Ondriová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva FZOPU v Prešove

Chrípka je infekčné ochorenie, ktoré vyvoláva rýchlo sa šíriaci a premenlivý vírus. Prebieha ako celkové zápalové ochorenie horných dýchacích ciest. Nástup chrípky je náhly, pri plnom zdraví. Komplikácie sa vyskytujú zvlášť u vysokorizikových osôb (starých ľudí a ľudí trpiacich na chronické ochorenie srdca) a zomrieť na následky chrípky môže aj dovtedy úplne zdravý človek. Cieľom príspevku bolo monitorovať informovanosť seniorov v oblasti preventívnych opatrení proti chrípke. Prieskumnú vzorku tvorilo 100 respondentov mužského a ženského pohlavia vo veku nad 61 rokov. Ako metódu pre zber dát sme zvolili neštandardizovaný dotazník.

Kľúčové slová: zdravie, informovanosť, chrípka, seniori.

A survey of the awareness of the senior population about influenza prevention

Influenza is an infectious disease caused by a rapidly spreading and mutable virus. It occurs as a general inflammatory disease of the upper respiratory tract. The onset of influenza is sudden, in full health. Complications occur especially in high-risk individuals (elderly people and people suffering from chronic heart disease) and even a completely healthy person can die from the consequences of influenza. The aim of the paper was to monitor the awareness of seniors in the field of influenza preventive measures. The survey sample consisted of 100 male and female respondents over the age of 61. We chose a non-standardized questionnaire as the method for data collection.

Key words: health, awareness, influenza, seniors.

Úvod

Chrípka je vysoko nákazlivé infekčné ochorenie dýchacích ciest. Na rozdiel od bežných vírusových infekcií horných dýchacích ciest je chrípka ochorenie závažné. Prebieha ako celkové zápalové ochorenie horných dýchacích ciest. Nástup chrípky je náhly, pri plnom zdraví. Prejavuje sa kašľom, horúčkou, bolesťami hlavy, bolesťami svalov a kĺbov (1).

kontaminovaných predmetov (kľučky, telefónne slúchadlá, držadlá v hromadnej doprave a pod.) sa môže chrípka prenášať aj týmto spôsobom (2). Vstupnou bránou infekcie sú sliznice dýchacích ciest. Množenie vírusu chrípky prebieha v povrchových bunkách dýchacích ciest a je veľmi rýchle. Dozreté vírusy opúšťajú hostiteľskú bunku a napadajú ďalšie vnímavé bunky (2).

Epidemiológia chrípky

Zdrojom nákazy pri chrípke je chorý človek, zvlášť v akútnej fáze ochorenia, ktorý kašľom vylučuje v drobných kvapôčkach veľké množstvo vírusových častíc. Vďaka niekoľkohodinovému prežívaniu vírusu na povrchu

Klinický obraz

Ochorenie chrípky začína náhle, pri plnom zdraví, po krátkej inkubačnej lehote (18 – 72 hodín) celkovými príznakmi, ako je horúčka 38 – 40 °C (niekedy aj vyššia), zimnica, triaška, intenzívne bolesti hlavy, bolesti pri pohybe

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: **Med. Praxi. 2025;22(2):E16-E20**
<https://doi.org/10.36290/med.2025.016>

Článok prijat redakcií: 19. 9. 2024

Článok prijat k tisku: 7. 3. 2025

PhDr. Iveta Ondriová, PhD.
iondriova@centrum.sk

očných buliev, bolesti svalov, kĺbov, predovšetkým v oblasti dolných končatín a chrbta. Chorý sa výrazne potí a je unavený. Môžu sa vyskytnúť gastrointestinálne problémy, nechutenstvo, zápcha, nauzea. Postupne v priebehu 1 – 2 dní nastúpia príznaky zápalu horných dýchacích ciest, ako suchý dráždivý kašeľ, často s bolesťou na hrudníku. Prítomný je pocit upchaného nosa. Vodnatá nádcha k typickým príznakom nepatrí. Vysoká horúčka trvá väčšinou 2 – 3 dni, ale únava a kašeľ, ktorý sa mení na produktívny, trvá jeden, ale niekedy aj dva týždne (3, 4). Problematika výskytu chrípky u seniorov spočíva v ťažkom priebehu ochorenia, v častej prítomnosti komplikácií a vysokej úmrtnosti. Klinický priebeh ochorenia u seniorov môže byť atypický. Pre chrípku charakteristické príznaky, ako horúčka a suchý kašeľ, nemusia byť nápadné, často dominuje len zhoršenie funkcie orgánov vrátane mozgu. Medzi časté prejavy v staršom veku patrí zmätenosť, apatia, strata sebestačnosti, rýchlo sa rozvíjajúca kardiopulmonálna nedostatočnosť (5, 6).

Priebeh ochorenia je krátkodobý, po 4 – 8 dňoch dochádza k uzdraveniu. Osobitne u rizikových seniorov sú však časté rôzne komplikácie. Nebezpečnými komplikáciami u starých ľudí sú pneumónie, ale vzácne aj encefalitída. Častejšie sú nešpecifické ťažkosti, ako zhoršenie chronických ochorení (dekompenzácia kardiovaskulárnych ochorení, chronickej obštrukčnej choroby bronchopulmonálnej, zhoršenie astmy, dekompenzácia cukrovky, zhoršenie renálnej insuficiencie), navodenie imobilizačného syndrómu, delirantné stavy a iné. Asi 90 % osôb, ktoré zomreli na chrípku, tvoria osoby nad 65 rokov. Hlásené úmrtia sa však skrývajú za diagnózami ako napr. pneumónia či dekompenzácia chronických ochorení (3, 7).

Diagnostika chrípky

Diagnóza chrípky sa jednoducho stanovuje podľa klinického obrazu ochorenia, najmä ak je to v priebehu epidémie. Navyše existujú rôzne rýchle laboratorné metódy na overenie choroby (napr. metóda PCR). Kultiváciu vírusu je možné vykonať čo najskôr po nástupe príznakov, a to výterom z nazofaryngu. Eventuálny pozitívny nález býva známy do 7 dní (8).

Terapia chrípky

U pacienta, ktorý nemá žiadne iné závažné ochorenie a nie sú u neho prítomné známky infekcie dolných dýchacích ciest, môže byť symptomatická. Ak je trvanie príznakov kratšie ako 48 hodín, možno zvážiť i podávanie antivirov. U pacientov s príznakmi infekcie dolných dýchacích ciest alebo s iným závažným ochorením je potrebné zvážiť aj podanie antibiotík a prípadné odoslanie do nemocnice (9). Starnutie je spojené so zvýšeným rizikom a závažnosťou infekčných ochorení. Tieto ochorenia sa tiež ťažšie diagnostikujú a zvládajú u seniorov, ktorí majú často aspoň jeden komorbídny stav (60 % seniorov má dva a viac ochorení). Infekčné ochorenia zvyšujú u seniorov riziko hospitalizácie, straty autonómie a smrti (10).

Komplikácie chrípky

Ak horúčka trvá dlhšie než jeden týždeň alebo sa vráti po prvotnom ústupe príznakov, je to prejav komplikácií. Riziko je vyššie u osôb starších ako 65 rokov, zvlášť pokiaľ trpia chronickým ochorením dýchacích ciest alebo srdca, ale i u osôb s dekompenzovaným ochorením diabetes mellitus, chronickým ochorením obličiek alebo pečene, u pacientov s chorobami krvi, nádorovými ochoreniami. Tieto osoby patria do tzv. rizikovej skupiny obyvateľov. Komplikácie sa prejavujú najčastejšie bakteriálnou superinfekciou, zápalom dutín (sinusitída), zhoršením astmatických problémov, ale i zápalom pľúc (11). Vírus chrípky naruší a oslabí sliznicu dýchacích ciest, môže dôjsť ku komplikáciám, a to najmä k vírusovému zápalu pľúc a tiež k druhotnej infekcii baktériami a vzniku hnisavého zápalu stredného ucha, prinosových a čelových dutín, nosa, priedušiek a zápalu pľúc.

Chrípka patrí medzi vysoko nákazlivé infekčné ochorenie so sezónnym výskytom. Organizmus seniorov je zaťažovaný involučnými zmenami, ktoré môžu mať vplyv na symptomatológiu infekčného ochorenia. Na tieto zmeny v organizme je potrebné myslieť a zohľadniť ich tak pri diagnostike, ako aj pri terapii, aby nedošlo k omeškaniu alebo nesprávne stanovenej diagnóze, čo by mohlo mať fatálne následky (8). Chrípkové ochorenie u seniorov charakterizuje ťažký priebeh, výskyt komplikácií a vysoká úmrtnosť.

Nebezpečnými komplikáciami u starých osôb sú pneumónie, otitídy, ale aj vzácna encefalitída. Častejšie sú nešpecifické komplikácie, ako zhoršenie chronických ochorení (dekompenzácia kardiovaskulárnych ochorení, chronickej obštrukčnej choroby bronchopulmonálnej, zhoršenie astmy, dekompenzácia cukrovky, zhoršenie renálnej insuficiencie), navodenie imobilizačného syndrómu, delirantné stavy a iné. Asi 90 % osôb, ktoré zomreli na chrípku, boli osoby staršie ako 65 rokov. Hlásené úmrtia sa však skrývajú za diagnózami pneumónie či dekompenzácie chronických ochorení (4).

Prevenia chrípky

Prevenia vzniku a šírenia chrípky sa zameriava na zabránenie prenosu vírusov z choreho na zdravého človeka, ako aj na posilnenie celkovej odolnosti organizmu. Je preto potrebné udržiavať sa stále v dobrej fyzickej kondícii, najmä správnu životosprávu, dostatočnú pohybovú aktivitu (každodenný pobyt na čerstvom vzduchu, cvičenie), otužovaním organizmu. Ďalej ide (najmä v chladnom období) o vhodné obliekanie, ktoré môže zabrániť prechladnutiu. Keďže sa chrípka prenáša vzduchom, dôležité je časté a účinné vetranie miestností a upratovanie navlhko (5). Počas epidémie chrípky je žiaduce vyhýbať sa podujatiam, na ktorých je veľká koncentrácia ľudí (kiná, divadlá, diskotéky a pod.). Z hľadiska ďalšieho šírenia infekcie je veľmi dôležité obmedzenie kontaktu s ostatnými ľuďmi počas trvania príznakov ochorenia. Chorí by mali používať papierové vreckovky jednorazovo, po použití ich zahodiť a umyť si ruky. Najefektívnejšou ochranou pred chrípkou je však očkovanie (2). V Európe sú dostupné účinné vakcíny proti infekčným chorobám, ako je chrípka, pneumokokové ochorenia, pásový opar, záškrt, tetanus a čierny kašeľ. Ich účinnosť bola preukázaná z hľadiska zníženia počtu hospitalizácií, invalidity, závislosti a úmrtí. Prevencia chorôb u seniorov má za následok aj každoročné úspory nákladov na zdravotnú starostlivosť a spoločenských nákladov v Európe. Napriek dostupnosti očkovacích látok choroby, ktorým možno predchádzať očkovaním, postihujú ročne milióny európskych občanov, pričom najväčšie zaťaženie sa týka seniorov, a zdravotné a ekonomické výhody, ktoré sú s tým spojené, sa nedosahujú.

Miera pokrytia očkovaním sa musí zlepšiť, aby sa dosiahli plné výhody očkovania seniorov v Európe (10).

Očkovanie proti chrípke

Vakcinácia patrí k najvýznamnejším protiepidemickým opatreniam. Znesiteľnosť vznik a šírenie závažných infekčných chorôb, ktoré ohrozujú verejné zdravie. Zaočkovanosť neznamená len ochranu jednotlivca, ale aj ľudí, ktorí nemôžu byť očkovaní zo zdravotných dôvodov (4). Očkovanie patrí medzi najvýznamnejšie a najúčinnšie možnosti primárnej prevencie vzniku infekčných ochorení. V našej populácii sa výskyt celého radu infekčných ochorení skutočne znížil na minimálne hodnoty alebo dokonca došlo k eliminácii niektorých infekčných chorôb. Každoročná imunizácia vakcínou proti chrípke je účinná pri prevencii úmrtnosti a chorobnosti spojenej s chrípkou. Očkovanie proti pneumokokom sa tiež považuje za účinnú stratégiu na zníženie chorôb a úmrtnosti súvisiacich s pneumokokmi, najmä v prostredí geriatrickej zdravotnej starostlivosti. Invazívne pneumokokové ochorenia (IPO) a pneumónie získané v komunite (CAP), vyvolané *Streptococcus pneumoniae*, zvyšujú morbiditu a mortalitu u starších pacientov. Najvýznamnejší pokrok v znížení mortality pri IPO a CAP bol dosiahnutý zavedením očkovania proti pneumokokom. Dostupné vakcíny pokrývajú väčšinu pneumokokových sérotypov zodpovedných za patogenézu CAP. Očkovanie proti chrípke je najdôležitejšou formou prevencie tejto infekcie:

- je určené dospelým i deťom od 6 mesiacov veku,
- avšak odporúča sa najmä rizikovým skupinám: osobám s poruchou imunity (na chronickej imunopresii, po transplantácii, HIV pozitívni),
- ľuďom s chronickým ochorením obličiek alebo pečene,
- osobám s chronickým ochorením obehového systému,
- ľuďom postihnutým diabetes mellitus,
- pacientom, ktorí žijú v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (zdravotnej i sociálnej),
- pracovníkom v zdravotníctve a v sociálnych ústavoch,
- dospelým nad 50 rokov, hlavne nad 65 rokov (12).

Lee et al. (2021) realizovali štúdiu Účinnosť a účinnosť vysokodávkovej vakcíny proti chrípke u starších dospelých podľa cirkulujúceho kmeňa a antigénnej zhody: Aktualizovaný systematický prehľad a metaanalýza. Táto štúdia hodnotí relatívnu účinnosť/účinnosť vakcíny (rVE) vysokodávkovej inaktivovanej trivalentnej vakcíny proti chrípke (HD-IIV3) v porovnaní so štandardnou dávkou vakcíny proti chrípke (SD-IIV) u dospelých vo veku ≥ 65 rokov oproti výsledkom spojeným s chrípkou. Dôkazy z desať po sebe nasledujúcich chrípkových sezón a u viac ako 34 miliónov jedincov vo veku ≥ 65 rokov naznačujú, že HD-IIV3 je trvalo účinnejšia ako SD-IIV pri znižovaní prípadov chrípky, ako aj klinických komplikácií spojených s chrípkou bez ohľadu na cirkulujúci kmeň a antigénnu zhodu (13).

Prieskumná časť

Cieľom prieskumu bolo zmapovať názory vybranej seniorskej populácie na očkovanie proti chrípke, zistiť dôvody uvedenej skupiny osôb vedúce k využitiu vakcinácie a zhodnotiť ich informovanosť o tejto problematike. Prieskumné šetrenie bolo plánované pre dve skupiny seniorov (osoby žijúce v inštitúcii a osoby z domáceho prostredia).

Hlavný prieskumný problém: Aká je úroveň informovanosti seniorov a postoj k preventívnym opatreniam vo vzťahu k chrípke?

Hlavný cieľ prieskumu: Hlavným cieľom prieskumu bolo zhodnotenie a analýza informovanosti seniorov o očkovaní proti chrípke.

Parciálne ciele prieskumu:

1. Zistiť, čo ovplyvnilo seniorov pri rozhodovaní nechať sa zaočkovať proti chrípke.
2. Posúdiť mieru zaočkovanosť seniorov v prevencii chrípky.
3. Zistiť úroveň vedomostí seniorov o možnosti očkovania proti chrípke.
4. Posúdiť znalosti seniorov a výskyt nežiaducich účinkov súvisiacich s očkovaním.

Metodológia a súbor

Prieskum sme vykonali v mesiaci september v roku 2023 v ambulanciách primárneho kontaktu Prešovského samosprávneho kraja. Prieskumu sa zúčastnilo 100 seniorov vo veku nad 61 rokov. Prieskum sme realizovali prostredníctvom neštandardizovaného dotazníka.

Analýza a interpretácia výsledkov prieskumu

Získané údaje z dotazníka sme spracovali a vyhodnotili v absolútnych číslach a percentách. Spracované výsledky uvádzame v grafoch (stĺpcový typ grafu) a tabuľkách. Pre potreby štatistického spracovania sme použili počítačový program Microsoft Excel. Celkovo respondenti vyplnili 80 dotazníkov, 40 v domove dôchodcov, 40 v domácom prostredí. Položka č. 1 Vek: Priemerný vek respondentov bol 77,8 rokov. Najmladší z respondentov mal 64 rokov, najstarší 99 rokov. Položka č. 2 Pohlavie: Z celkového skúmaného súboru 80 respondentov bolo 49 žien (61,25 %) a 31 mužov (38,75 %).

Položka č. 1: Poznáte príznaky chrípky? V prvej otázke nás zaujímalo, či seniori poznajú príznaky chrípky. Keďže až 96 % respondentov už vo svojom živote prekonalo chrípkové ochorenie, konštatovali sme, že poznajú aj jeho prejavy. Ako prvý príznak uviedli bolesť hlavy 56 %, vysokú telesnú teplotu 96 %, bolesť svalov 40 %, výtok z nosa 66 %, bolesť hrdla 32 %, malátnosť, únavu, kašeľ, nechutenstvo 24 %, potenie 4 %. Iba dvaja respondenti, ktorí nikdy neochoreli na chrípku, nepoznajú žiadne príznaky.

Položka č. 2: Aké liečebné aktivity realizujete v rámci prevencie chrípky u seniorov? V rámci preventívnych opatrení 16 % opýtaných seniorov konzumuje veľa ovocia a zeleniny, 10 % užíva multivitamínové tabletky, 10 % využíva časté prechádzky v prírode a 20 % žiada pre istotu antibiotiká. 54 % seniorov sa dáva pravidelne očkovať.

Položka č. 3: Aký liečebný postup doordriavate pri výskyte prvých príznakov chrípky? Pri prvých príznakoch chrípky 36 % respondentov berie lieky na zníženie telesnej teploty a pije veľa tekutín, 40 % ihneď vyhľadá lekára, 24 % ho navštívi, až keď teploty neklesajú. Jeden opýtaný sa lieči „tradične“ – pije čaj a vypotí sa.

Položka č. 4: Uvedte, či sa u Vás vyskytli po prekonaní chrípky nejaké komplikácie. Väčšina respondentov, ktorí prekonali chrípku, mali v jej dôsledku závažné komplikácie: zápal pľúc uviedlo 40 % respondentov, zápal priedušiek 24 %, zápal prínosových dutín 16 %, zápal stredného ucha a dlhodobé zvýšené hodnoty telesnej teploty malo 20 % z nich.

Položka č. 5: Považujete očkovanie proti chrípke za dôležité? V tejto otázke sme zisťovali, či respondenti považujú očkovanie proti chrípke za dôležité. Určite áno sa vyjadrilo 51 respondentov, percentuálne 63,75 %, skôr áno 17 respondentov, t.j. 21,25 %, určite nie 6 respondentov (7,5 %), skôr nie 5 opýtaných (6,25 %) a 1 respondent neuviedol žiadnu odpoveď.

Položka č. 6: Čo Vás ovplyvnilo pri rozhodovaní nechať sa zaočkovať proti chrípke (respondenti si mohli vybrať aj viac odpovedí). V položke č. 6 mali respondenti uviesť, aké faktory ich ovplyvnili pri rozhodovaní nechať sa zaočkovať. Mohli zvoliť aj viac možností. Na odporúčenie lekára sa nechalo zaočkovať 61 respondentov (76,25 %), 15 respondentov uviedlo reklamu v médiách (18,75 %), 13 respondentov sa nechalo zaočkovať na odporúčanie rodiny a blízkych (16,25 %). Predchádzajúce dobré skúsenosti s týmto očkovaním malo 7 respondentov (8,75 %). Zhoršenie zdravotného stavu ako dôvod na zaočkovanie udali 4 respondenti (5 %) a 2 neuviedli žiadnu možnosť.

Položka č. 7: Považujete v súčasnosti očkovanie proti chrípke za nutné a účinné? Zaujímalo nás, aký je postoj seniorov k otázke očkovania v súčasnosti. 54 % respondentov, považuje očkovanie za nevyhnutné, 46 % respondentov tento názor nezdieľalo.

Položka č. 8: Zdroje získavania informácií o očkovaní. Seniori, ktorí sa dali zaočkovať, získali svoje vedomosti o jeho prospešnosti od svojho všeobecného lekára, čo uviedlo 76 % respondentov, informácie z médií získalo 20 % respondentov, u 4 % respondentov išlo o priateľov a známych.

Položka č. 9: Dôvod neočkovania seniorov proti chrípke. V súvislosti s uvádzanými dôvodmi nezaočkovania sa sme zistili, že očkovať sa nedali seniori, ktorí vraj nebývajú často chorí, čo sa týkalo 24 % respondentov. U 16 % respondentov sme zaznamenali skutočnosť, že majú informácie o škodlivosti očkovania a množstve negatívnych účinkov. Aj prezentované výsledky z malého súboru respondentov poukazujú na potrebu väčšej informovanosti seniorov o komplexnom význame očkovania v prevencii chrípky.

Položka č. 10: Poznáte nežiaduce účinky očkovania, ak áno, vymenujte ich. Vedomosti

týkajúce sa nežiaducich účinkov očkovania sme monitorovali konkretizáciou vymenovania jednotlivých prejavov. Zistili sme, že 66 % respondentov v uviedlo iba jeden príklad nežiaducej reakcie, dva príklady uviedlo 12 % seniorov a tri a viac nežiaducich účinkov po očkovaní uviedlo 22 % respondentov.

Položka č. 11: Osobná skúsenosť s výskytom nežiaducich účinkov spojených s očkovaním. Pri zisťovaní, či sa seniori osobne stretli s nežiaducou reakciou po očkovaní, 65 % respondentov odpovedalo, že nemali neprimeranú reakciu na očkovanie, 35 % respondentov konštatovalo, že sa s nežiaducou reakciou stretli. Ako najčastejší prejav uvádzali opuch v mieste vpichu, pretrvávajúcu bolesť v mieste vpichu, únavu, malátnosť, zvýšenú telesnú teplotu.

Diskusia

Pri analýze a interpretácii výsledkov prieskumu môžeme konštatovať, že prekonanie chrípkového ochorenia a obavy z možných následkov boli dôvodom, ktorý bol za väčšinou správne uvádzaných príznakov chrípkového ochorenia (96 % respondentov). V tejto súvislosti je potrebné doplniť, že je veľmi dôležité poznať odlišnosti chrípky a nachladnutia. Medzi nachladnutím a chrípkou existuje niekoľko podstatných rozdielov. Príznaky nachladnutia bývajú mierne, zatiaľ čo príznaky chrípky môžu byť závažnejšie. Nachladnutie obvykle trvá len niekoľko dní alebo jeden týždeň, zatiaľ čo zotavenie sa z chrípky môže byť dlhšie. Príznaky nachladnutia majú väčšinou postupný nástup, zatiaľ čo chrípka začína náhle. Pri nachladnutí sú väčšinou postihnuté dýchacie cesty, zatiaľ čo chrípka zasiahne celé telo.

V otázke postoja k očkovaní proti chrípke sme zaznamenali odpovede určite áno u 51 respondentov (63,75 %), skôr áno 17 respondentov (21,25 %), možno teda konštatovať, že ciele pôsobenie na zvyšovanie zdravotnej gramotnosti u seniorov v oblasti nutnosti očkovania proti chrípke je významným prínosom v praxi. Pri otázke, čo ovplyvnilo seniorov v rozhodovaní nechať sa zaočkovať proti chrípke, najviac respondentov, a to 61 (76,25 %), uviedlo odporúčanie lekára primárneho kontaktu. Analýzou výsledkov prieskumu sme zistili, že seniori sa radi a s dôverou

obracajú na lekárov primárneho kontaktu. K tejto skutočnosti prispieva fakt, že lekár je povinný informovať pacientov, ukladá mu to zákon č. 362/2011 Z.z. § 62 odst. 13) a vyplýva to aj z Charty práv pacienta v SR. Zaujímalo nás, či seniori poznajú nežiaduce účinky spojené s očkovaním, zaujímal nás aj názor respondentov na povinné i nepovinné očkovanie. Z výsledkov nášho prieskumu vyplýva, že až 95,1 % seniorov pokladá očkovanie za účinné a prikláňa sa k očkovaní, čo je potešiteľné. Maciosek et al. (2006) realizovali štúdiu, kde konštatovali, že očkovanie proti chrípke je vysoko účinná a nákladovo efektívna prevencia chrípky u ľudí vo veku nad 65 rokov. Očkovanie je nákladovo efektívne aj pre osoby vo veku 50 až 64 rokov (14). V súvislosti s uvádzanými dôvodmi nezaočkovania sa sme zistili, že očkovať sa nedali tí, ktorí údajne nebývajú často chorí, čo sa týkalo 24 % respondentov. U 16 % respondentov sme zaznamenali skutočnosť, že majú informácie o škodlivosti očkovania a množstve negatívnych účinkov. Aj prezentované výsledky z malého súboru respondentov poukazujú na potrebu väčšej informovanosti seniorov o komplexnom význame očkovania v prevencii chrípky. Dôvody, prečo sa respondenti nenechali zaočkovať: 4 respondenti uviedli, že chrípku nepovažujú za nebezpečné ochorenie (25 %), 4 respondenti odpovedali, že podľa ich názoru je očkovanie neúčinné (25 %), 3 respondenti sa boja nežiaducich účinkov očkovania (18,75 %), 1 respondent uviedol, že jeho rodina a známi si myslia, že je to zbytočné (6,25 %). Podľa Mikasa (2023) sa ľudia často nedávajú očkovať proti chrípke, pretože si myslia, že chrípka nie je závažné ochorenie, a mylne sa domnievajú, že práve po očkovaní ochorejú na chrípku alebo na infekciu dýchacích ciest. To však nie je pravda, pretože princípom očkovania proti chrípke je tvorba ochranných protilátok, ktoré zabraňujú vzniku chrípky, prípadne zmierňujú jej priebeh a minimalizujú nepriaznivé dôsledky. Očkovanie proti chrípke je najúčinnější spôsob, ako znížiť cirkuláciu vírusu v populácii a ako redukovat počet chorých na chrípku. Pre pacienta môže byť motiváciou dať sa zaočkovať aj skutočnosť, že jeho všeobecný lekár je očkovaný proti chrípke, a teda ide príkladom samotnému pacientovi a súčasne výrazne znižuje riziko

prenosu chrípky na ďalších pacientov (15). Nypaver et al. (2021) vo svojej štúdií uvádzajú, že je potrebné iniciovať intervencie, ktoré zlepšujú prístup k vakcíne proti chrípke a jej používanie a ktoré by v kontexte možnosti zlepšenia prístupu k vakcínam podporovali prácu zdravotných politik (16). Šín, Sedláček, Hofman (2020) konštatujú, že v seniorskej populácii je najúčinnnejšou prevenciou vzniku chrípky a jej komplikácií dostupná štvorvalentná vakcína. Každoročná imunizácia vakcínou proti chrípke je účinná pri prevencii úmrtnosti a chorobnosti spojenej s chrípkou u starších ľudí. Očkovanie proti pneumokokom sa tiež považuje za účinnú stratégiu na zníženie chorôb a úmrtnosti súvisiacich s pneumokokmi, najmä v prostredí geriatrickej zdravotnej starostlivosti (12). Gavazzi et al. (2007) realizovali štúdiu, na ktorej participovalo 105 zdravotníckych zariadení, ktoré monitorovali zaočkovanosť u 7882 seniorov. Výsledky poukazujú na skutočnosť, že pokrytie vakcínou proti chrípke je vysoké v podmienkach dlhodobej starostlivosti, ale nie inde. Pokrytie vakcínou proti pneumokokom je vo väčšine zariadení veľmi nízke, čiastočne pre nedostatok pozitívnych odporúčaní vo Francúzsku (3).

LITERATÚRA

1. Esposito S, Franco E, Gavazzi G, et al. The public health value of vaccination for seniors in Europe. *Vaccine*. 2018 May 3;36(19):2523-2528. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.03.053. Epub 2018 Apr 1. PMID: 29615269.
2. Bálinth O, Rothová J. Základy infektológie pre študentov ošetrovateľstva. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave; 2008: 136.
3. Gavazzi G, Wazieres B, Lejeune B, et al. Influenza and pneumococcal vaccine coverages in geriatric health care settings in France. *Gerontology*. 2007;53(6):382-7. doi: 10.1159/000105166. Epub 2007 Jul 5. PMID: 17622768.
4. Lang PO, Aspinall R. Vaccination in the elderly: what can be recommended? *Drugs Aging*. 2014 Aug;31(8):581-99. doi: 10.1007/s40266-014-0193-1. PMID: 24928553.
5. Benjan MB. Starnutie a staroba príčiny, príznaky, problémy (a prevencia niektorých problémov). Bratislava: Vyd. Benjan; 2017: 44.
6. Poledníková L, et al. Ošetrovateľský proces v geriatrickom

Odporúčania pre prax

- Zabezpečiť čakárne ambulancií všeobecných lekárov zrozumiteľnými, prehľadnými informáciami o chrípke uvedenými výrazným čitateľným písmom.
- Pacientom poskytovať letáky o chrípke a jej komplikáciách, o možnostiach očkovania, prípadných reakciách na očkovanie, ich zmierňovaní a o všeobecných preventívnych opatreniach proti chrípke.
- V čase epidémií oboznamovať občanov so všeobecnými preventívnymi opatreniami aj prostredníctvom obecného rozhlasu, mestskej alebo regionálnej televízie.
- Zdokumentovať a prezentovať výsledky preventívnych opatrení, poukazať aj na finančné straty v súvislosti s výskytom ochorení a ich komplikácií.
- Odporučiť zdravotníkom, aby pri očkovaní dôraznejšie upozorňovali na možné negatívne prejavy vakcinácie a spôsoby ich zvládnutia.
- Presvedčať ľudí, že prevenciou sa môžu chrániť aj pred komplikáciami, ktoré môžu nielen zhoršiť ich zdravotný stav, znemožniť aktívny život, ale aj ohroziť ich život.

- Zamerať špeciálnu pozornosť na zariadenia sociálnych služieb pre seniorov, kluby dôchodcov, svojpomocné organizácie chronicky chorých, rodinných príslušníkov seniorov, pracovníkov starajúcich sa o seniorov (napr. opatrovateľská služba a pod.).

Záver

Chrípka je vysoko nákazlivé vzduchom šíriace sa ochorenie. Človek po prekonaní ochorenia nezíska imunitu, môže sa infikovať opakovane inými kmeňmi vírusu chrípky. V dôsledku toho, že vírus chrípky naruší a oslabí sliznicu dýchacích ciest, môže dôjsť ku komplikáciám, a to najmä k vírusovému zápalu pľúc, tiež k druhotnej infekcii baktériami a k vzniku hnisavého zápalu stredného ucha, prinosových a čelových dutín, nosa, priedušiek a zápalu pľúc. Pre seniorov je charakteristická polymorbidita, čo vedie k závažnejšiemu priebehu ochorenia chrípky, k častým komplikáciám a nezriedka k úmrtiu. Očkovanie proti chrípke je vhodnou formou upevnenia zdravia a prevencie komplikácií už existujúcich ochorení. S očkovaním proti chrípke je najmä u starších ľudí optimálne absolvovať i očkovanie proti pneumokokovým ochoreniam.

ošetrovateľstva. *Martin: Osveta*; 2013: 223.

7. Beran J. Chrípka stále aktuální. *Diagnóza v ošetrovateľstve*. 2010;6(1):7-8.
8. Suchá J, Holmerová I. Praktický rádce pro život seniora. Brno: CPRESS; 2019: 152.
9. Yang L, Nan H, Liang J, et al. Influenza vaccination in older people with diabetes and their household contacts. *Vaccine*. 2017 Feb 7;35(6):889-896. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.01.004. Epub 2017 Jan 13. PMID: 28094076.
10. Shobugawa Y, Fujiwara T, Tashiro A, et al. Social participation and risk of influenza infection in older adults: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2018 Jan 24;8(1):e016876. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016876. PMID: 29371265; PMCID: PMC5786077.
11. Oleár V, et al. Kapitoly z vakcinológie. Bratislava: PRO, s. r. o.; 2015: 163-170.
12. Šín R, Sedláček D, Hofman S. Symptoms and complications of influenza A in seniors in the 2018-2019 season]. *Klin Mikrobiol Infekc Lek*. 2020 Mar;26(1):25-29. Czech. PMID: 33326592.

13. Lee JKH, Lam GKL, Shin T, et al. Efficacy and effectiveness of high-dose influenza vaccine in older adults by circulating strain and antigenic match: An updated systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021 Mar 15;39 Suppl 1:A24-A35. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.09.004. Epub 2021 Jan 7. PMID: 33422382.
14. Maciosek MV, Solberg LI, Coffield AB, et al. Influenza vaccination health impact and cost effectiveness among adults aged 50 to 64 and 65 and older. *Am J Prev Med*. 2006 Jul;31(1):72-9. doi: 10.1016/j.amepre.2006.03.008. PMID: 16777545.
15. Mikas J. V aktuálnej chrípkovej sezóne sa očakáva vysoká chorobnosť [Internet]. Available from: <https://spravypravda.sk/domace/clanok/684909-mikas-v-aktualnej-chripkovej-sezone-sa-ocakava-vysoka-chorobnost/>.
16. Nypaver C, Dehlinger C, Carter C. Influenza and Influenza Vaccine: A Review. *J Midwifery Womens Health*. 2021 Jan;66(1):45-53. doi: 10.1111/jmwh.13203. Epub 2021 Feb 1. PMID: 33522695; PMCID: PMC8014756.