



**GRYPA TO POWAŻNE WYZWANIE DLA ZDROWIA PUBLICZNEGO**

Szczepienia przeciw grypie wśród  
pracowników ochrony zdrowia w Polsce  
– terażniejszość i perspektywy

Opracowanie wyników badania ankietowego



## **Szczepienia przeciw grypie wśród pracowników ochrony zdrowia w Polsce – teraźniejszość i perspektywy**

Opracowanie wyników badania ankietowego przeprowadzonego wśród pracowników ochrony zdrowia

**Raport powstał w ramach realizacji projektu Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy**

**Dostępny w wersji elektronicznej stronie Programu: [www.opzg.pl](http://www.opzg.pl)**

### **Autorzy:**

#### **Grupa Robocza ds. Grypy w składzie:**

Prof. nadzw. UM w Łodzi, dr hab. med. Adam Antczak

Prof. nadzw. IK, dr hab. med. Andrzej Ciszewski

Prof. dr hab. med. Karina Jahnz-Różyk

Dr n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas

Dr n. med. Aneta Nitsch-Osuch

Prof. nadzw. UM we Wrocławiu, dr hab. med. Leszek Szenborn

### **Opracowano na podstawie:**

1. Nitsch-Osuch A., Brydak L.B.: Szczepienia przeciw grypie u personelu medycznego, *Medycyna Pracy*, 2013;64(1):119–129.
2. Wyniki badania ankietowego „Opinie pracowników ochrony zdrowia na temat szczepień przeciw grypie”.
3. Projekt raportu Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy - Grupa Robocza ds. Grypy, dostępny na [www.opzg.pl](http://www.opzg.pl)

### **Wydawca:**

Instytut Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osińskiej,  
ul. Złota 61 lok.100, 00-819 Warszawa

### **Opracowanie graficzne:**

Rafał Pugacz, RA-V-Studio, ul. Płocka 37A/19, 01-231 Warszawa

### **Druk:**

KUMAN ART A-Z, ul. Batalionów Chłopskich 61, 25-670 Kielce

**ISBN 978-83-937893-2-0**

**Warszawa 2013**



Wydanie finansowane ze środków  
Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osińskiej  
w ramach realizacji projektu  
Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy



## Spis treści

1.	Wstęp	3
2.	Szczepienia przeciw grypie personelu medycznego	3
3.	Rekomendacje dotyczące szczepień przeciw grypie wśród personelu medycznego	4
4.	Wykonawstwo szczepień przeciw grypie wśród personelu medycznego	6
5.	Badanie ankietowe dotyczące wykonawstwa i postrzegania szczepień przeciw grypie wśród lekarzy i pielęgniarek w Polsce	7
5.1.	Przesłanki badania	7
5.2.	Metodologia badania	8
5.3.	Cele badania	8
5.4.	Wyniki badania	8
	Postrzeganie i wykonawstwo szczepień przeciw grypie	8
	Postrzeganie grypy jako problemu zdrowotnego	9
	Czynniki wpływające na wykonawstwo szczepień przeciw grypie	10
	Rekomendowanie szczepień przeciw grypie pacjentom	11
	Dostępność bezpłatnych szczepień przeciw grypie	12
5.5.	Wnioski	13
6.	Podsumowanie i rekomendacje	14
7.	Bibliografia	15



## 1. Wstęp

Grypa jest ważnym problemem klinicznym, epidemiologicznym i ekonomicznym. Jest to jedna z częściej występujących wirusowych chorób zakaźnych i istotna przyczyna zachorowań oraz zgonów w wielu regionach świata. Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) co roku na grypę i choroby z objawami grypopodobnymi choruje od 330 mln do 1.575 mld ludzi, umiera od 500 tys. do miliona osób<sup>1</sup>.

W Polsce problemy związane z zachorowaniami na grypę nasilają się. W ubiegłym sezonie epidemicznym w skali kraju odnotowano ponad 2.7 miliona zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 12 tysięcy związanych z grypą hospitalizacji oraz 119 zgonów<sup>2</sup>. W zestawieniu z niskim poziomem wyszczepialności przeciw grypie (3.7% populacji w sezonie epidemicznym 2012/2013), konieczne wydaje się podjęcie działań na rzecz promocji wiedzy o zagrożeniach wynikających z zachorowań na grypę, jej powikłań oraz ich ekonomicznych i społecznych skutków.

Wyzwania, przed którymi staje ochrona zdrowia, wynikają w znacznej mierze z braku systemowych rozwiązań w zakresie szczepień przeciw grypie wśród personelu medycznego. Brak procedur postępowania przekłada się wprost na ograniczenie stanu zaszczepienia w tej grupie, a co za tym idzie, pogorszenie sytuacji epidemiologicznej w Polsce.

## 2. Szczepienia przeciw grypie personelu medycznego

Jedną z grup o największym znaczeniu dla powodzenia akcji edukacyjnych dotyczących promowania szczepień ochronnych, w tym szczepień przeciw grypie, jest personel medyczny:

- z jednej strony - lekarze są głównym źródłem wiedzy dla pacjentów na temat szczepień<sup>3</sup>, a większość pacjentów podejmuje decyzję o szczepieniu po uzyskaniu rekomendacji lekarskiej<sup>4</sup>;
- z drugiej strony – grypa, jako choroba zakaźna przenoszona głównie drogą kropelkową, może stanowić poważny problem epidemiologiczny i organizacyjny w zakładach opieki zdrowotnej (ZOZ).

Wzrost liczby zachorowań na grypę wśród personelu medycznego ułatwia nie tylko transmisję choroby (zarówno wśród pracowników, jak i wśród pacjentów), może też być źródłem problemów organizacyjnych, związanych z koniecznością zmagania się z brakami kadrowymi podczas sezonów epidemicznych typowych dla grypy. Wyniki badań serologicznych wskazują, że co sezonowy kontakt z wirusami grypy ma do 25% pracowników medycznych<sup>5</sup>. Trzech na czterech lekarzy przyznaje także, iż wykonywało obowiązki zawodowe mając objawy infekcji dróg oddechowych<sup>6</sup>. Niepokojący jest również fakt, że 25% osób z wynikami badań serologicznych wskazującymi na przebyte zakażenie wirusami grypy, które miały bezpośredni kontakt z pacjentami, nie podawało w wywiadzie występowania objawów chorobowych<sup>7</sup>. Wskazuje to na możliwy łagodny lub skąpoobjawowy przebieg zakażenia. Niemniej, osoby takie stanowią potencjalne źródło zakażenia zarówno dla pacjentów, jak i personelu medycznego. Transmisja wirusów grypy możliwa jest również przed wystąpieniem objawów chorobowych.

---

1. Brydak L.B. Grypa - pandemia grypy, mit czy realne zagrożenie? Wyd. RYTM, 2008, Warszawa.

2. Dane na podstawie meldunków o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na grypę w Polsce, publikowanych przez NIZP-PZH.

3. Badanie motywacji do szczepienia się przeciw grypie, Raport z badania jakościowego, MillwardBrown 2009.

4. Poland G.A. et al., Requiring influenza vaccination for health care workers: seven truths we must accept, *Vaccine* 23 (2005), Elsevier 2005, s. 2251.

5. Tamże.

6. Weingarten B., Weingarten S., Riedinger M., Miles P., Ault M., Barriers to influenza vaccine acceptance. A survey of physicians and nurses. *Am. J. Infect. Control* 1989;17(4), s. 202–207.

7. Tamże.

Jedynie wykonanie szczepienia zapewnia skuteczną ochronę przed zachorowaniem na grypę (zarówno dla personelu, jak i dla pacjentów), stosowanie wyłącznie środków ochrony osobistej, przestrzeganie procedur sanitarno-higienicznych, choć niewątpliwie istotne, może okazać się niewystarczające. Większość powikłań grypy, wymagających hospitalizacji oraz zgonów notuje się wśród chorych przewlekłe (bez względu na wiek), niemowląt i najmłodszych dzieci, osób w podeszłym wieku oraz kobiet ciężarnych<sup>8</sup>. Nadrzędnym celem strategii zapobiegania grypie jest więc redukcja zachorowań w grupach dużego ryzyka powikłań. Szczepienie personelu placówek opieki zdrowotnej przeciwko grypie jest pośrednią metodą ochrony tych najbardziej narażonych grup pacjentów. Szczepienie personelu medycznego jest korzystne zwłaszcza dla tych pacjentów, których nie można zaszczepić przeciwko grypie, np.: niemowląt poniżej 6 miesięcy życia, osób, u których wystąpiła poważna reakcja anafilaktyczna po uprzednio wykonanym szczepieniu przeciwko grypie, pacjentów, których z powodu przeciwwskazań medycznych nie można leczyć lekami przeciwwirusowymi w przypadku zachorowania na grypę. W tym aspekcie szczepienie przeciw grypie pracowników medycznych stanowi element tzw. strategii kokonowej szczepień, która polega na ich wykonywaniu u osób z najbliższego kontaktu z pacjentami (takich jak rodzina, współpracownicy, personel medyczny sprawujący nad nimi opiekę), którzy są wrażliwi za zachorowanie, ale nie mogą zostać zaszczepieni (np. ze względu na zbyt młody wiek lub występujące przeciwwskazania medyczne do szczepienia).

### **3. Rekomendacje dotyczące szczepień przeciwko grypie wśród personelu medycznego**

Ze względu na kontakt z chorymi lub z zakaźnym materiałem biologicznym personel placówek opieki zdrowotnej jest narażony na zachorowanie na choroby zakaźne, którym można zapobiegać poprzez szczepienia. Personel może również stanowić źródło zakażenia dla pacjentów (w dużej części pacjentów z grup wysokiego ryzyka powikłań pogrypowych) i współpracowników, a epidemie chorób zakaźnych, w tym ogniska zachorowań na grypę, w zakładach opieki zdrowotnej mogą mieć poważne konsekwencje:

- finansowe (koszt opanowania ogniska epidemicznego wśród pacjentów, w tym czasowego zawieszenia działalności usługowej, absencja w pracy, braki kadrowe, konieczność organizacji zastępstw),
- wizerunkowe (utrata zaufania pacjentów),
- prawne (pozwoty o odszkodowania).

W literaturze znaleźć można opisy ognisk epidemicznych zachorowań na grypę w oddziałach szpitalnych, m.in. tragiczne w skutkach (zgoni pacjentów) epidemie ogniska epidemiczne grypy w oddziale intensywnej opieki nad noworodkiem, w oddziałach transplantologicznych (np. u pacjentów po przeszczepie nerek), w oddziale hematologicznym, pediatricznym<sup>9</sup>.

---

8. Prevention and Control of Influenza with Vaccines. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR, 2010; 59:1-64.

9. Zob. Cunney R.J., Bialachowski A., Thornley D. et al., Infect Control Hosp Epidemiol. An outbreak of influenza A in a neonatal intensive care unit, Infect Control Hosp Epidemiol. 2000 Jul;21(7):449-54 oraz Weinstock D.M., Eagan J., Malak S.A. et al., Control of influenza A on a bone marrow transplant unit, Infect Control Hosp Epidemiol. 2000 Nov;21(11):730-2.

W zapobieganiu grypie istotną rolę odgrywają procedury izolacji i właściwe postępowanie higieniczne, możliwa jest także profilaktyka farmakologiczna. **Głównym narzędziem w walce z gripą są szczepienia ochronne.** W Polsce od 1994 r. szczepienia przeciwko grypie zaliczane są do szczepień zalecanych. Pracownicy służby zdrowia należą do tych grup zawodowych, którym szczepienie zalecane jest ze wskazań epidemiologicznych<sup>1</sup>.

W odpowiedzi na zagrożenia wynikające z zachorowań na gripę i jej powikłań oraz roli, którą personel medyczny pełni w ograniczaniu transmisji wirusów grypy w populacji, Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (ang. *Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP*) przedstawił listę zaleceń, mających na celu podniesienie poziomu wyszczepialności przeciw grypie wśród personelu medycznego.

Ekspert ACIP zalecają, aby:

- każdy zakład opieki zdrowotnej opracował i realizował skuteczną strategię szczepień przeciwko grypie,
- regularnie analizowano i przekazywano do wiadomości całego personelu oraz kierownictwa informacje o odsetku pracowników zaszczepionych przeciwko grypie w poszczególnych oddziałach, w jednostkach organizacyjnych oraz pośród przedstawicieli poszczególnych specjalizacji<sup>10</sup>.

Schemat promowania szczepień przeciwko grypie wśród personelu powinien więc obejmować co sezon następujące etapy:



Strategie promocji szczepień przeciwko grypie powinny w szczególności obejmować:

- kampanie edukacyjne na temat grypy i szczepionek (wykłady, broszury, newslettery dystrybuowane mailowo, jak i w sposób tradycyjny, plakaty) opisujące:
  - ryzyko zachorowania i powikłań grypy wśród personelu oraz pacjentów,
  - szczepionki przeciwko grypie: skuteczność, bezpieczeństwo, różnice pomiędzy dostępnymi preparatami, inne metody profilaktyki;
- ułatwienie dostępu do szczepień w miejscu pracy:
  - bezpłatne szczepionki dla personelu,
  - szczepienie przeciwko grypie powinno być rekomendowane wszystkim osobom pracującym w zakładach opieki medycznej – zarówno mających bezpośredni kontakt z pacjentem, jak i pracownikom technicznym i administracyjnym,

10. Szczepienia dla personelu placówek opieki zdrowotnej i profilaktyka epidemii w placówkach opieki zdrowotnej. Aktualne (2011) wytyczne Advisory Committee on Immunization Practices. Medycyna Praktyczna. Szczepienia. Wydanie specjalne 1/2013; 3-17.

- szczepienia w dogodnym dla pracowników miejscu i czasie,
- łatwo dostępna informacja na ten temat;
- motywowanie do poddania się szczepieniu:
  - przykładowe szczepienie ordynatorów i/lub innych lokalnych liderów opinii,
  - wymóg administracyjny poddania się szczepieniu przy zatrudnieniu na określonym stanowisku,
  - zachęty finansowe.

ACIP wskazuje również metody promocji szczepień przeciw grypie. Kluczowym elementem tych działań są kampanie edukacyjne na temat grypy i jej powikłań pogrypowych u personelu medycznego, a także pacjentów oraz skuteczności oraz bezpieczeństwa szczepionek przeciw grypie. Równocześnie zakłady opieki zdrowotnej powinny ułatwiać dostęp do szczepionek poprzez akcje bezpłatnych szczepień w dogodnych terminach oraz motywowanie pracowników do poddania się im. Działania promujące wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko grypie powinny być ukierunkowane na wzmacnianie czynników, które wpływają na wykonywanie szczepień oraz na niwelowanie czynników zmniejszających chęć zaszczepienia się.

Równocześnie, ACIP zaleca, by w przypadku bliskiego kontaktu z chorym, u którego zdiagnozowano lub podejrzewa się grypę, stosowano środki ochrony osobistej, promowano higienę rąk i kaszlu. Podkreśla się jednak, że skuteczność tych metod nie jest do końca zbadana i nie należy ich traktować jako alternatywy dla szczepień, lecz jako ich cenne uzupełnienie.

Organizacje i gremia eksperckie zalecające szczepienia przeciw grypie u personelu medycznego wymieniono poniżej:

- Society for Healthcare Epidemiology of America,
- American College of Physicians,
- American Academy of Pediatrics,
- American Academy of Family Physicians,
- American Medical Directors Association,
- American Pharmacists Association,
- American Public Health Association,
- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology,
- Infectious Diseases Society of America,
- National Foundation for Infectious Diseases,
- National Patient Safety Foundation.

#### **4. Wykonawstwo szczepień przeciwko grypie wśród personelu medycznego**

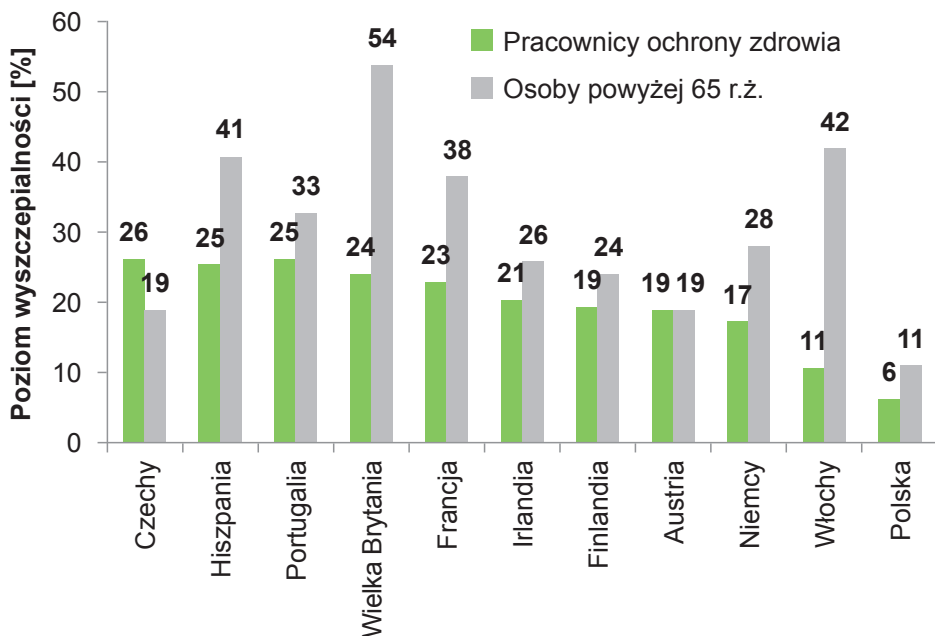
Pomimo apeli i rekomendacji wielu organizacji eksperckich, stan zaszczepienia personelu medycznego przeciwko grypie pozostaje niski (Wykres 1). W Stanach Zjednoczonych wskaźnik zaszczepienia przeciwko grypie wśród personelu medycznego waha się od 20 do 80% (średnio 40-50%)<sup>11</sup>. W Polsce szacuje się, że odsetek zaszczepionych wśród personelu medycznego wynosi 5-6% i jest nieznacznie wyższy od stanu zaszczepienia populacji generalnej (3.7% w sezonie epidemicznym 2012/13)<sup>12</sup>.

11. Shefer A., Atkinson W., Friedman C., Kuhar D., Mootrey G., Bialek S.: Immunization of health-care personnel. Recommendations of the advisory committee on immunization practices. MMWR Morb. Mortal. Wkly Rep. 2011;60(RR-7), s.1-45

12. Więcej informacji o poziomie wyszczepialności przeciw grypie w Polsce w raporcie Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy, udostępniona na [www.opzg.pl](http://www.opzg.pl).



**Wykres 1. Poziom wyszczepialności przeciw grypie wśród pracowników ochrony zdrowia w sezonie 2007/2008.<sup>13</sup>**



Poziom wyszczepialności przeciw grypie wśród personelu medycznego zależy od wielu czynników, takich jak<sup>19</sup>:

- zawód: częściej szczepią się lekarze niż pielęgniarki;
- specjalizacja: najczęściej szczepienia wykonują u siebie pediatry i lekarze rodzinni, najrzadziej – chirurdzy;
- staż pracy: częściej szczepienia wykonują pracownicy w wieku powyżej 60 lat;
- miejsce pracy: częściej szczepienia wykonują pracownicy opieki szpitalnej niż ambulatoryjnej.

## 5. Badanie ankietowe dotyczące postrzegania i wykonawstwa szczepień przeciw grypie wśród lekarzy i pielęgniarek w Polsce

### 5.1 Przesłanki badania

Wymienić można co najmniej trzy powody, dla których profilaktyka grypy wśród personelu medycznego jest szczególnie istotna:

- po pierwsze, ze względu na kontakt z chorymi oraz materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym, personel medyczny jest szczególnie narażony na zachorowania na choroby zakaźne, w tym grypę;

13. Blank P.R, et. al, J Infect. 2009 Jun;58(6):446-58.

14. Nitsch-Osuch A., Znaczenie szczepień personelu medycznego dla bezpieczeństwa pacjentów jako podstawa budowania rekomendacji w zakresie szczepień przeciw grypie, Flu FORUM, Warszawa, 11.09.2012. oraz Influenza vaccines, Weekly Epidemiological Record, nr 33.2005, s. 279-287.

- po drugie, personel medyczny może stanowić źródło zakażenia dla pacjentów i współpracowników<sup>14</sup>;
- po trzecie, szczepienia personelu medycznego są korzystne dla pracodawców, wpływając na zmniejszenie liczby dni absencji chorobowej.

Z tych względów, warunkiem przeprowadzenia poprawnej diagnozy stanu profilaktyki grypy w Polsce oraz określenia determinantów skuteczności działań promocyjnych i informacyjnych jest zbadanie postaw personelu medycznego wobec szczepień przeciw grypie

## 5.2 Metodologia badania

Eksperti Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-PZH, w tym Zakładu Badania Wirusów Grypy, Krajowego Ośrodka ds. Grypy, Grupy Roboczej ds. Grypy oraz Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej podjęli starania na rzecz aktywizacji środowiska medycznego w zakresie prowadzenia aktywnej profilaktyki zdrowotnej i promocji postaw prozdrowotnych, ujęte w Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy.

W ramach projektu przeprowadzono w okresie od 19 kwietnia do 10 maja 2013 roku internetowe badanie ankietowe dotyczące szczepień przeciw grypie wśród pracowników ochrony zdrowia. Udział w badaniu był anonimowy, dobrowolny i nieodpłatny. W badaniu wzięło udział 541 lekarzy oraz 347 pielęgniarek z całego kraju (badana próba liczyła 888 osób). 62% badanych było w wieku 36-55 lat, 77% respondentów stanowiły kobiety, w 90% byli to mieszkańcy miast.

## 5.3 Cele badania

Głównym celem badania było poznanie opinii i zwyczajów środowiska medycznego związanych z realizacją szczepień przeciw grypie, jak również stosunku personelu medycznego do rozwiązań, które mogłyby pozytywnie wpłynąć na motywację pracowników ochrony zdrowia do szczepienia się. Efektem prac było przygotowanie rekomendacji do przeprowadzenia kampanii informacyjnej na temat grypy i szczepień ochronnych przeciw grypie oraz akcji pod hasłem „Grypooporna Placówka Medyczna”, której celem i założeniem jest zaangażowanie zakładów opieki zdrowotnej w podwyższanie wskaźników stanu zaszczepienia przeciw grypie wśród personelu medycznego, a tym samym budowanie bezpieczeństwa epidemiologicznego w placówce, dzięki ograniczeniu możliwości transmisji wirusa grypy w kontaktach personel medyczny-pacjent.

## 5.4 Wyniki badania

Wyniki internetowego sondażu diagnostycznego przeprowadzonego wśród polskich lekarzy i pielęgniarek (przedstawione poniżej) odbiegają od tych raportowanych przez Blank i wsp., wskazując na fakt, iż pomimo że polskie środowisko medyczne zdaje sobie sprawę z istotności problemu profilaktyki grypy, istnieją przeszkody w skutecznym podwyższaniu stanu zaszczepienia przeciw grypie personelu medycznego. Analiza potencjalnych przeszkód i trudności w podwyższaniu wskaźnika wszczepialności w grupie pracowników medycznych będzie przedmiotem kolejnych części raportu.

### Postrzeganie i wykonawstwo szczepień przeciw grypie wśród ankietowanych

Większość (81%) ankietowanych określiła się jako zwolenników szczepień przeciwko grypie, 60.5% respondentów zadeklarowało, iż zaszczepiło się przeciw grypie w bieżącym sezonie epidemicznym (ryc.1).

57.7% ankietowanych zdecydowanie popiera szczepienia przeciw grypie.

30.5% ankietowanych określa się jako popierających szczepienia

351 ankietowanych nie zaszczepiło się przeciw grypie w tym sezonie. Jest to czterokrotnie więcej niż liczba badanych, która określa siebie jako przeciwników szczepień (70 osób)

81% badanych określa się jako zwolenników/zwolenniczki szczepień przeciw grypie

60.5% deklaruje, że zaszczepiło się przeciw grypie w bieżącym sezonie epidemicznym

38.7% ankietowanych szczepiło się podczas każdego z pięciu poprzednich sezonów epidemicznych

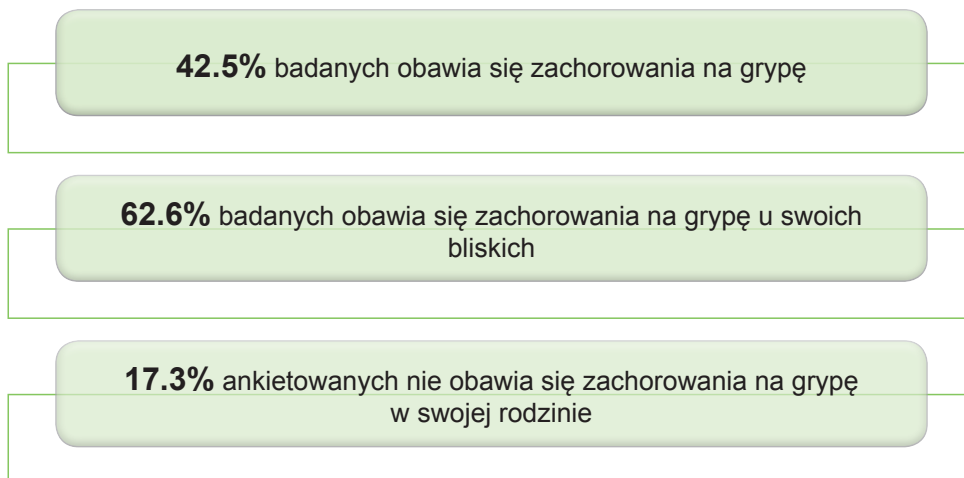
**Ryc. 1.** Postrzeganie i wykonawstwo szczepień przeciwko grypie wśród respondentów.

Utrzymywanie się niskiego poziomu wyszczepialności przeciw grypie w Polsce w zestawieniu z wysokim odsetkiem przedstawicieli środowiska medycznego deklarujących poparcie dla szczepień, wymaga analizy w dwóch wymiarach:

- pierwszym z nich jest badanie postaw lekarzy i pozostałego personelu medycznego wobec szczepień przeciw grypie, zwłaszcza w aspekcie postrzegania zachorowań na grypę jako problemu dla zdrowia jednostki i zdrowia publicznego;
- drugim z nich jest ustalenie przyczyn zaobserwowanych rozbieżności.

### **Postrzeganie grypy jako problemu zdrowotnego**

Wyniki omawianego badania ankietowego sugerują, że pracownicy medyczni postrzegają grypę jako istotny problem medyczny (zdecydowana większość ankietowanych zgadza się z tym twierdzeniem [średnia odpowiedzi 4.3, gdzie 5 to „zdecydowanie zgadzam się”, 4 – „raczej się zgadzam”]). 42.5% respondentów przyznało, że obawia się zachorowania na grypę, a 62.6% obawiało się zachorowania na grypę u swoich bliskich (ryc.2).



**Ryc. 2.** Obawy respondentów związane z możliwym zachorowaniem na grypę, jak i zachorowaniem członków rodzin personelu medycznego.

### Czynniki wpływające na wykonawstwo szczepień przeciwko grypie

Kolejnym celem sondażu diagnostycznego było opisanie powodów, dla których pracownicy służby zdrowia szczepią się przeciwko grypie lub też nie wykonują tego szczepienia.

Wśród najczęstszych powodów WYKONYWANIA szczepienia przeciwko grypie respondenci podawali:

- chęć ochrony siebie przed zakażeniem i powikłaniami;
- chęć ochrony rodziny i pacjentów przed zakażeniem i powikłaniami;
- przekonanie o bezpieczeństwie szczepionki;
- przekonanie o skuteczności szczepionki;
- chęć zmniejszenia możliwej absencji chorobowej.

Wśród najczęstszych powodów NIEWYKONYWANIA szczepienia przeciwko grypie respondenci podawali:

- obawę przed wystąpieniem niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) (rzeczywistych i rzekomych);
- brak czasu i świadomości konsekwencji zachorowania i jego powikłań dla pacjentów;
- niedogodności związane ze szczepieniem, w tym odpłatność za szczepionkę, niedogodne godziny szczepień personelu, zwłaszcza w przypadku pracy zmianowej;
- błędne przekonania o nieskuteczności szczepienia, o niskim ryzyku zakażenia i braku przynależności do grupy ryzyka zakażenia,
- lęk przed iniekcją.

Uzyskane wyniki są zbieżne z danymi z piśmiennictwa światowego.

Jak jednoznacznie wskazują wyniki badań naukowych, wiele z obaw dotyczących szczepień przeciwko grypie, deklarowanych także przez profesjonalistów medycznych - jest nieuzasadnionych. Na podstawie analizy liczby NOP po zastosowaniu szczepionki przeciw grypie, eksperci WHO uznali szczepienie przeciw grypie za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, w tym dla pacjentów z grup podwyższonego ryzyka<sup>15</sup>. Skuteczność szczepionek przeciw grypie oceniana jest na 70-90% u zdrowych osób w wieku poniżej 65. roku życia – w przypadku optymalnego dopasowania szczepów szczepionkowych do szczepów wirusów krążących w populacji w danym sezonie epidemicznym. Wśród osób starszych, dzięki wykonaniu szczepienia przeciwko grypie, udało się obniżyć liczbę hospitalizacji o 25-39% oraz śmiertelność w sezonach epidemicznych o 39-75%<sup>16</sup>.

### Rekomendowanie szczepień przeciw grypie pacjentom

Postawy lekarzy dotyczące szczepień przeciw grypie są istotnym czynnikiem wpływającym na rekomendowanie tych szczepień pacjentom. Jak już wspomniano, lekarze są głównym źródłem wiedzy dla pacjentów na temat szczepień, a większość pacjentów podejmuje decyzje o szczepieniu po konsultacji z profesjonalistą medycznym. Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego wśród polskich lekarzy i pielęgniarek wskazują jednakże na fakt, że ankietowani nie zdają sobie sprawy ze swojego wpływu na decyzje i postępowanie pacjentów. Na pytanie o wpływ ich rekomendacji na decyzje pacjenta o szczepieniu - wielu respondentów nie udzieliło jednoznacznej odpowiedzi (średnia wartość odpowiedzi 3.3, gdzie 3 – nie wiem). Co więcej, przeważająca grupa badanych uważała, że pacjenci nie oczekują od nich rekomendacji w tym zakresie (3.3). 79% ankietowanych przyznało, że rekomenduje szczepienia przeciwko grypie swoim najbliższym, 42.1% rekomenduje je pacjentom (ryc.3).

**79%** ankietowanych rekomenduje szczepienia przeciw grypie swoim najbliższym często lub przy każdej okazji

**5.1%** ankietowanych nigdy nie rekomenduje pacjentom szczepień przeciw grypie

**15.8%** ankietowanych nie rekomenduje szczepień przeciw grypie często lub zawsze

**46.2%** ankietowanych przy każdej okazji rekomenduje swoim bliskim szczepienia przeciw grypie

**42.1%** badanych zawsze zaleca szczepienia pacjentom

**Ryc. 3.** Jak często ankietowani lekarze i pielęgniarki rekomendują szczepienie przeciw grypie pacjentom i rodzinie.

15. WHO position paper on influenza vaccines, Weekly Epidemiological Record No.33, 19.08.2005.

16. <http://www.who.int/influenza/en>

## Dostępność do bezpłatnych szczepień przeciw grypie

Wyniki sondażu diagnostycznego przeprowadzonego wśród polskich lekarzy i pielęgniarek, wskazujące na znaczne różnice pomiędzy liczbą osób deklarujących poparcie dla działań na rzecz profilaktyki grypy a rzeczywistą liczbą osób poddających się szczepieniom, każą przypuszczać, jak już wspomniano wcześniej, że istnieją systemowe bariery przyczyniające się do niskiego poziomu wyszczepialności przeciw grypie zarówno wśród personelu medycznego, jak i w populacji generalnej.

Jak się okazuje, jednym z podstawowych problemów determinujących wykonawstwo szczepień jest zapewnienie ich bezpłatnie w miejscu pracy. Jedynie co trzeci badany (34.6%) deklaruje, że jego pracodawca prowadzi bezpłatne akcje szczepień dla personelu medycznego przed i w trakcie sezonu epidemicznego typowego dla grypy w Polsce (ryc.4).

**59.4%** ankietowanych nie jest objętych programem bezpłatnych szczepień w miejscu pracy

**66.1%** badanych deklaruje, że ich placówka nie informuje pacjentów o tym, że personel został zaszczepiony

**73.9%** badanych uważa, że program bezpłatnych szczepień prowadzony przez pracodawcę sprawiłby, że chętniej zaszczepiliby się przeciwko grypie

**34.6%** badanych zostało objętych programami bezpłatnych szczepień w miejscu pracy

**24.1%** ankietowanych deklaruje, że placówki, w których pracują informują pacjentów o szczepieniach zatrudnionego personelu

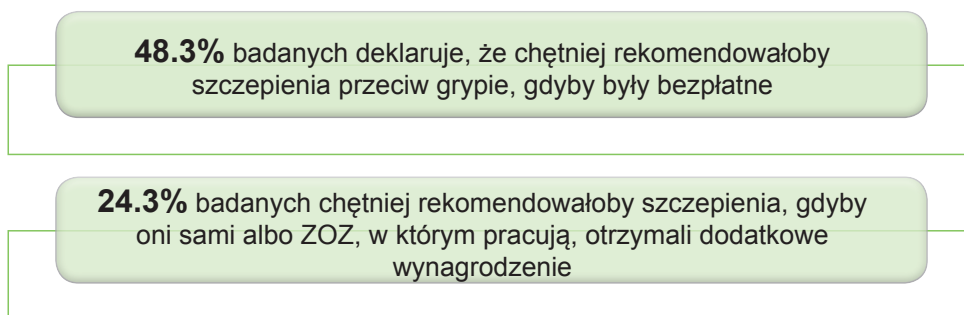
**18%** ankietowanych uważa, że bezpłatne szczepienia prowadzone przez jego pracodawcę nie zachęciłoby ich do poddania się szczepieniu

**Ryc.4.** Szczepienia przeciw grypie w miejscu pracy – wiedza i opinie respondentów.

Tak niskie wskaźniki dotyczące liczby osób objętych bezpłatnymi szczepieniami przeciw grypie w miejscu pracy oraz niewystarczająca komunikacja dotycząca akcji szczepień przeciw grypie w zakładach opieki zdrowotnej, które takie akcje organizują i opłacają, sugerują jednoznacznie potrzebę przeprowadzenia działań informacyjnych i edukacyjnych w zakresie promowania akcji szczepień w zakładach opieki zdrowotnej, jak również popularyzacji przekonania, iż wysoki poziom wyszczepialności przeciw grypie jest traktowany jako wyznacznik poziomu jakości opieki nad pacjentem i jako taki może zdecydować o istotnej przewadze konkurencyjnej.

Jak wykazano powyżej, jedną z najpoważniejszych przeszkód uniemożliwiających podwyższenie stanu zaszczepienia przeciwko grypie wśród personelu medycznego jest brak dostępności bezpłatnych szczepionek. Jak się okazuje, ta przeszkoda nie dotyczy jedynie środowiska medycznego, lecz jest ważną determinantą ograniczenia rekomendacji szczepień pacjentom.

Największy odsetek badanych, jako główną przeszkodę w rekomendowaniu szczepień przeciwko grypie pacjentom, wskazał brak dostępu do bezpłatnych szczepionek (ryc.5). Chociaż jest to rozwiązanie budzące kontrowersje (również etycznie), 24.3% ankietowanych wskazało dodatkowe wynagrodzenie dla lekarzy lub ZOZ jako warunek zachęcenia pacjentów do szczepień<sup>17</sup>.



**Ryc. 5.** Czynniki wpływające na częstość rekomendacji szczepień przeciwko grypie pacjentom – w opinii respondentów.

## 5.5 Wnioski

1. Wyniki sondażu diagnostycznego przeprowadzonego wśród polskich lekarzy i pielęgniarek wskazują na fakt, iż z jednej strony środowisko medyczne zdaje sobie sprawę z istotności zagrożenia jakie niesie zachorowanie na grypę – zarówno dla jednostki, jak i dla zdrowia publicznego, z drugiej strony, nie identyfikuje zależności pomiędzy zdrowiem własnym i zdrowiem pacjentów.
2. Konieczne wydaje się zatem przeprowadzenie kampanii edukacyjnej skierowanej do pracowników ochrony zdrowia komunikującej znaczenie profilaktyki grypy za pomocą szczepień ochronnych wykonywanych w tej grupie.

17. Szerzej o tej metodzie motywacji do promocji szczepień w projekcie Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy (dostępny na stronie [www.opzg.pl](http://www.opzg.pl)).

## Podsumowanie i rekomendacje

1. Szczepienia przeciwko grypie powinny stanowić element szczepień pracowniczych personelu medycznego, powinny być także rozpatrywane także w kategoriach etycznych i moralnych.
2. Szczepienie przeciwko grypie powinno być co sezon rekomendowane i wykonywane u wszystkich osób pracujących w zakładach opieki medycznej – zarówno mających bezpośredni kontakt z pacjentem, jak i pracownikom technicznym i administracyjnym.
3. Niski poziom wyszczepialności przeciw grypie wśród personelu medycznego wymaga podjęcia zdecydowanych działań na rzecz poprawy tej sytuacji w Polsce.
4. Kluczowe dla sukcesu wydaje się osiągnięcie następujących celów:
  - zwiększenie roli i zaangażowania lekarzy w proces zalecania i realizacji szczepień wśród swoich pacjentów, w szczególności tych z grup ryzyka,
  - zwiększenie poziomu wyszczepialności przeciw grypie wśród personelu medycznego, aby chronić ich zdrowie oraz zdrowie ich pacjentów.

**O powadze i finansowym charakterze wyzwań** stojących przed placówkami medycznymi w aspekcie konieczności zapewnienia wzrostu stanu zaszczepienia personelu medycznego przeciw grypie, świadczyć mogą już zadawane przez ubezpieczycieli pytania o stan zaszczepienia personelu medycznego – nie tylko przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, lecz także przeciwko grypie. Należy więc przypuszczać, że w dalszej lub bliższej przyszłości ubezpieczyciel będzie uzależniał wysokość stawki ubezpieczeniowej dla ZOZ od wyżej wymienionych wskaźników zaszczepienia. **Odsetek zaszczepionego personelu powinien stanowić parametr oceny jakości opieki medycznej w zakładach opieki medycznej.** Przytoczenie takiego argumentu kadrze menadżerskiej szpitala zwykle jest skuteczne i skutkuje zakupem szczepionek dla personelu. Sam zakup szczepionki jednak nie wystarcza (zgodnie z maksymą „szczepionki są nieskuteczne, ale wykonanie szczepienia – tak”), powinien być on poprzedzony akcją edukacyjną na temat grypy, jej powikłań, skutków ekonomicznych i wizerunkowych ewentualnego ogniska epidemicznego dla zakładu opieki zdrowotnej.

Zdaniem ekspertów skupionych wokół idei Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy, aby zwiększyć poziom wyszczepialności przeciw grypie w Polsce, należy:

1. Przekonać pracowników ochrony zdrowia o potrzebie i konieczności szczepień przeciw grypie.
2. Zaangażować liderów opinii, aby przekazywali informacje o szczepieniach przeciw grypie oraz dawali dobry przykład wykonując szczepienia u siebie.
3. Zaangażować pracodawców, aby motywowali pracowników do szczepień przeciw grypie.
  - Pracodawcy, aby zwiększyć stan zaszczepienia przeciw grypie u swojego personelu, powinni rozważyć wykorzystanie następujących rozwiązań:
    - ułatwienie dostępu do szczepień poprzez organizowanie i finansowanie akcji szczepień przeciw grypie w połączeniu z odpowiednią edukacją w tym zakresie,
    - monitorowanie poziomu wyszczepialności dla poszczególnych grup pracowników i ujawnianie takich informacji, aby motywować tych, którzy się jeszcze nie szczepili,
    - wprowadzenie obowiązku stosowania w pracy środków ochrony osobistej (masek ochronnych) w sezonie epidemicznym przez personel medyczny, który się nie zaszczepił,
    - wprowadzenie szczepienia przeciw grypie, jako jednego z obowiązków pracowników.



4. Zaangażować kluczowe instytucje na poziomie narodowym - Ministerstwo Zdrowia i Główny Inspektorat Sanitarny i włączyć ich w akcje promujące szczepienia przeciw grypie.
5. Rozważyć wprowadzenie długoterminowych rozwiązań systemowych, za pomocą których będzie możliwe sterowanie poziomem wyszczepialności personelu medycznego:
  - wprowadzenie obowiązkowych szczepień przeciw grypie dla pracowników ochrony zdrowia, analogicznie do obecnie obowiązkowego szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B) dla osób wykonujących zawód medyczny i narażonych na zakażenie,
  - wprowadzenie obowiązku szczepień przeciw grypie do warunków umowy o świadczenie usług medycznych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W odpowiedzi na duże wyzwania stojące przez polską ochroną zdrowia, eksperci w ramach implementacji projektu Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy planują jeszcze w tym roku zorganizować:

- kampanię edukacyjną dotyczącą zagrożeń związanych z zachorowaniem na grypę, promującą korzyści wynikających z ze szczepień ochronnych oraz roli lekarzy i innego personelu medycznego w procesie podnoszenia stanu wyszczepialności wśród pacjentów z grup ryzyka;
- kierowaną do zakładów opieki zdrowotnej akcją pod hasłem „Grypoodporna Placówka Medyczna” zmierzającą do podwyższenia poziomu wyszczepialności przeciw grypie wśród personelu medycznego w celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa epidemiologicznego w miejscu pracy (dzięki ograniczeniu transmisji wirusa grypy w kontaktach personel placówki-pacjent).

Więcej informacji na ten temat projektu Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy dostępne jest na stronie [www.opzg.pl](http://www.opzg.pl).

#### Bibliografia:

1. Brydak L., *Influenza disease XXI century*, Sepsis 2010; 3: 301-3064.
2. Brydak L., Grypa pandemia grypy mit czy realne zagrożenie, Wyd. Warszawa, Rytm, 2008, 1-492.
3. Brydak L.B. et al., *Grypa ostatnią niekontrolowaną plagą ludzkości*, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2009.
4. Burlis A., Jordan R., Barton P. et al., *Vaccinating healthcare workers against influenza to protect the vulnerable--is it a good use of healthcare resources? A systematic review of the evidence and an economic evaluation*, Vaccine 2006; 24(19): 4212-21.
5. Carman W.F., Elder A.G., Wallace L.A. et al., *Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: a randomized controlled trial*, Lancet. 2000 Jan 8;355(9198):93-7.
6. Cavalcante R. de S., Jorge A.M., Fortaleza C.M., *Predictors of adherence to influenza vaccination for healthcare workers from a teaching hospital: a study in the pre-pandemic era*. Rev Soc Bras Med Trop. 2010 Nov-Dec;43(6):611-4.
7. Christini A.B., Shutt K.A., Byers K.E., *Influenza vaccination rates and motivators among healthcare worker groups*, Infect Control Hosp Epidemiol. 2007;28(2):171-7.
8. *Cluster of oseltamivir-resistant 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus infections on a hospital ward among immunocompromised patients--North Carolina, 2009*. J Infect Dis. 2011 Mar 15;203(6):838-46.
9. Cunney R.J., Bialachowski A., Thornley D. et al., *Infect Control Hosp Epidemiol. An outbreak of influenza A in a neonatal intensive care unit*, Infect Control Hosp Epidemiol. 2000 Jul;21(7):449-54.
10. Fernandez W.G., Oyama L., Mitchell P., Edwards E.M., St George J., Donovan J., Feldman J.A. *Attitudes and practices regarding influenza vaccination among emergency department personnel*. J Emerg Med. 2009 Feb;36(2):201-6. Epub 2008 Feb 20.
11. Foy H.M., Cooney M.K., Allan I.D., Albrecht J.K., *Influenza B in households: virus shedding without symptoms or antibody response*, Am J Epidemiol. 1987 Sep;126(3):506-15.
12. Hayward A.C., Harling R., Wetten S. et al., *Effectiveness of an influenza vaccine programme for care home staff to prevent death, morbidity, and health service use among residents: cluster randomized controlled trial*, BMJ 2006;16;333(7581):1241.
13. Hofmann F., Ferracin C., Marsh G., Dumas R., *Influenza vaccination of healthcare workers: a literature review of attitudes and beliefs*, Infection. 2006 Jun;34(3):142-7.
14. Hood J., Smith A., *Developing a "best practice" influenza vaccination program for health care workers--an evidence-based, leadership-modeled program*, AAOHN J. 2009 Aug;57(8):308-12. doi: 10.3928/08910162-20090729-05.

15. <http://www.who.int/influenza/en>.
16. Lemaitre M., Meret T., Rothan-Tondeur M. et al., *Effect of influenza vaccination of nursing home staff on mortality of residents: a cluster-randomized trial*, J Am Geriatr Soc. 2009 Sep;57(9):1580-6.
17. Looijmans-van den Akker I, Marsaoui B, Hak E, van Delden JJ, *Beliefs on mandatory influenza vaccination of health care workers in nursing homes: a questionnaire study from the Netherlands*, J Am Geriatr Soc. 2009 Dec;57(12):2253-6.
18. Nichol K.L., Mendelman P.M., Mallon K.P. et al., *Effectiveness of live, attenuated intranasal influenza virus vaccine in healthy, working adults: a randomized controlled trial*, JAMA 1999; 282(2):137-44.
19. Nitsch-Osuch A., Brydak L., *Szczepienia przeciwko grypie u personelu medycznego*, Medycyna Pracy 2013;64(1):119–129.
20. Nitsch-Osuch A., *Znaczenie szczepień personelu medycznego dla bezpieczeństwa pacjentów jako podstawa budowania rekomendacji w zakresie szczepień przeciw grypie*, Flu FORUM, Warszawa, 11.09.2012. oraz *Influenza vaccines*, Weekly Epidemiological Record, nr 33.2005, s. 279-287.
21. Poland G.A. et al., *Requiring influenza vaccination for health care workers: seven truths we must accept*, Vaccine 23 (2005), Elsevier 2005, s. 2251.
22. Potter J., Stott D.J., Roberts M.A. et al., *Influenza vaccination of health care workers in long-term-care hospitals reduces the mortality of elderly patients*, J Infect Dis. 1997 Jan;175(1):1-6.
23. Rakita RM, Hagar BA, Crome P, Lammert JK., *Mandatory influenza vaccination of healthcare workers: a 5-year study*, Infect Control Hosp Epidemiol. 2010 Sep;31(9):881-8.
24. Rothan-Tondeur M., de Wazieres B., Lejeune B., Gavazzi G., *Influenza vaccine coverage for healthcare workers in geriatric settings in France*, Aging Clin Exp Res. 2006 Dec;18(6):512-6.
25. Salgado C.D., Giannetta E.T., Hayden F.G., Farr B.M., *Preventing nosocomial influenza by improving the vaccine acceptance rate of clinicians*, Infect Control Hosp Epidemiol 2004; 25(11): 923-8.
26. Schult T., Awosika E.R., Hodgson M.J. et al., *Innovative approaches for understanding seasonal influenza declaration in health-care personnel support development of new campaign strategies*, Inf Control Hosp Epidemiol 2012; 33(9): 924-931.
27. Shefer A., Atkinson W., Friedman C. et al., *Immunization of health-care personnel. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices*, Morbidity and Mortality Weekly Report, 2011; 60 (RR-7): 1–45.
28. Stott DJ, Kerr G, Carman W, *Nosocomial transmission of influenza*. Occup Med 2002; 52: 249-253.
29. Weingarten B., Weingarten S., Riedinger M. et al., *Barriers to influenza vaccine acceptance. A survey of physicians and nurse*, Am J Infect Control 1989; 17(4):202-7.
30. Weinstock D.M., Eagan J., Malak S.A. et al., *Control of influenza A on a bone marrow transplant unit*, Infect Control Hosp Epidemiol. 2000 Nov;21(11):730-2.
31. *WHO position paper on influenza vaccines*, Weekly Epidemiological Record No.33, 19.08.2005.
32. Wilde J.A et al., *Effectiveness of influenza vaccine in health care professional. A randomized trial*, Journal of the American Medical Association, 1999, s. 908-913.
33. Wilde J.A., McMillan J.A., Serwint J. et al., *Effectiveness of influenza vaccine in health care professionals: a randomized trial*, JAMA 1999; 281(10): 908-13.
34. Zielonka T.M., Lesiński J., Życińska K., Machowicz R., Wardyn A.K., *Szczepienia przeciwko grypie personelu medycznego*, Med. Pr 2009; 369-76.
35. Zvi Howard Abramson, Ohad Avni, MD, Orit Levi, MA, and Ian Nigel Miskin, *Randomized Trial of a Program to Increase Staff Influenza Vaccination in Primary Care Clinics*, Ann Fam Med. 2010 July; 8(4): 293–298.





Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy to zapoczątkowana przez Ekspertów inicjatywa społeczna mająca na celu edukację Polaków w zakresie profilaktyki zachorowań na gripę oraz ograniczenia skutków medycznych, społecznych i ekonomicznych z nimi związanych.

Więcej na stronach:  
[www.opzg.pl](http://www.opzg.pl)  
[www.instytutoz.org](http://www.instytutoz.org)



Wydanie finansowane ze środków  
Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osieńskiej  
w ramach realizacji projektu  
Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy