

ARAŞTIRMA MAKALESİ

İNFLUENZA AŞILAMASI ÖNERİLEN RİSK GRUBUNDAKİ BİREYLERİN İNFLUENZA AŞILAMASI HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN VE AŞI DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF INFLUENZA VACCINATION KNOWLEDGE AND IMMUNIZATION STATUS OF INFLUENZA VACCINE RECOMMENDED INDIVIDUALS WHO WERE AT RISK

Şebnem Çalık¹, Bengisu Kara Ay¹, Arif Yüksel², Kamuran Çapcıoğlu³, Meltem Zencir¹,
Ümran Bingöl⁴, Neslihan Genç⁵, Meltem Avcı¹, Selma Tosun¹

¹İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Kliniği

²İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği

³İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

⁴İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Süpervisör Hemşire

⁵İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi

ÖZET

İnfluenza damlacık yoluyla yayılan bir virüsdür. Ateş, boğaz ve baş ağrısı, halsizlik, nazofaringeal sekresyon, gribin başlıca klinik bulgularıdır. Pnömoni, ensefalit, miyokardit başlıca komplikasyonlarından. Bu çalışmada bir hastanedeki hastalara grip aşılması ile ilgili bir anket uygulanmıştır. Katılımcıların %88.7'si grip aşısını duymuştur. Altta yatan herhangi bir hastalığı olan kişilerin %66.2'si şimdiye kadar hiç grip aşısı yaptırmadığını belirtmiştir. Katılımcıların sadece %7'si influenza için her yıl aşılanmıştır. Katılımcıların %77'si influenza aşısını aile hekiminden öğrenmiştir. İnfluenza aşılmasının yeterli düzeye ulaşmadığı düşünülmüştür ve toplumun geneline ulaşmak için aile hekimlerinin eğitimi temel yol olarak görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: İnfluenza aşılması, risk grubundaki bireyler

Bu çalışma, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Erişkin Aşı Polikliniği ve Erişkin Aşı Derneği'nin ortaklaşa çalışmasıdır.

Yazışma Adresi:

Şebnem Çalık, İzmir Bozyaka EAH, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği
Tel: 0232 2505050

ABSTRACT

Influenza is a virus that spreads through droplet. Fever, sore throat and headache, fatigue, nasopharyngeal secretion are mainly clinical manifestations of influenza. Pneumonia, encephalitis, myocarditis are severe complications. In this study, questionnaires were applied to the patients who were in a hospital about influenza vaccination. 88.7% of participants has knowledge heard flu vaccine. Only 9.7 % of the participants had been regularly vaccinated per year. 66.2% of people with underlying disease stated that so far never been flu vaccination. 77% of the participants received information about flu vaccine from their family physicians. It is thought that flu vaccination was not reach sufficient level and it seems that to inform patients about flu vaccine, family physicians is the main route to reach the whole society.

Key words: Influenza vaccination, individuals who at risk group

GİRİŞ

İnfluenza damlacık yoluyla yayılan bir virüs olup aralık ve mart ayları arasında sık görülmektedir.

İnfluenza virüsü çok kolay ve hızlı bulaşmaktadır. Hastalık; öksürme, hapşırma ve konuşma sırasında çevreye saçılan küçük partiküllerin ağız, burun veya göz mukozasından doğrudan girmesiyle bulaşabildiği gibi, kontamine el veya cansız nesnelere temas sonucunda da dolaylı yoldan bulaşabilmektedir. Ateş, boğaz ve baş ağrısı, halsizlik, nazofaringeal sekresyon influenzanın başlıca klinik bulgularıdır. Pnömoni, ensefalit, miyokardit başlıca komplikasyonlarından olup ölüm %0.1 sıklıkta görülmektedir (1). Toplumun her yıl %10 kadarının (~500 milyon) mevsimsel influenzaya yakalandığı, 100 hastadan birinin (~5 milyon) hastaneye yatırılmak zorunda kaldığı ve 1000 hastadan birinin (~500 bin) de öldüğü hesap edilmektedir. İnfluenza aşısı, İnfluenza virüsüne bağlı enfeksiyonları ve komplikasyonlarını önlemede en etkili ve en ucuz yöntemdir. Özellikle altta yatan hastalıkları olan kişilerin her yıl düzenli olarak influenza aşısı yaptırması önerilmektedir (1-5). Bu çalışmada İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Enfeksiyon Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları ve İç Hastalıkları Kliniklerinde yatarak tedavi gören hastalarla Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine herhangi bir nedenle muayene için başvuran hastalara grip aşılması ile ilgili bilgi düzeylerinin ve

aşılama durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Enfeksiyon Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları ve İç Hastalıkları Kliniklerinde yatarak tedavi gören hastalarla Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine herhangi bir nedenle muayene için başvuran hastalara influenza aşılması ile ilgili bir anket uygulanmıştır. Kişilerin altta yatan hastalıklarının olup olmadığı da ayrıca kaydedilmiştir. Elde edilen veriler, sayı ve yüzdelik hesaplama kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Ankete yaşları 18-84 (46.23±13.93) arasında 87'si kadın, 55'i erkek toplam 142 kişi katılmıştır. Katılımcıların eğitim durumları değerlendirildiğinde 62'sinin (%43.7) ilköğretim, 26'sinin (%18.3) lise, 22'sinin (%15.5) üniversite-yüksek okul, 20'sinin (%14) ortaokul mezunu olduğu, 12'sinin (%8.5) okuryazar olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarda KOAH, diya bet, hipertansiyon, kalp hastalığı, akciğer hastalığı, astım, böbrek hastalığı gibi altta yatan hastalıklarının bulunması ile influenza aşısının bilinirliğine ilişkin yanıtlar tablo 1'de gösterilmiştir. Bununla birlikte gerek altta yatan hastalığı olan gerekse olmayan grupta influenza aşılmasının oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Altta yatan herhangi bir

hastalığı olan kişilerin %66.2'si, altta yatan hastalığı olmayan kişilerin de %73.6'sı şimdiye kadar hiç influenza aşısı yaptırmadıklarını belirtmiştir (Tablo 2). Altta yatan hastalığı olan kişilerin influenza aşısı yaptırma durumları Tablo 3'de gösterilmiştir.

İnfluenza aşısı olduğunuzu duydu mu?	Altta yatan hastalığı var	Altta yatan hastalığı yok
Duydum	77 (%91.7)	49 (%89)
Duymadım	3 (%3.5)	5 (%9)
Bilmiyorum	4 (%4.7)	1 (%1.8)
TOPLAM	84	55

Tablo 1. Altta yatan hastalığı olan ve olmayan bireyler tarafından influenza aşılama bilirliliği

Katılımcılara influenza aşısının varlığını nereden öğrendikleri veya kimin tarafından kendilerine önerildiği sorulduğunda öncelikle Aile hekiminden ve bunu takiben Göğüs hastalıkları uzmanı ile Enfeksiyon Hastalıkları uzmanından öğrendikleri belirlenmiştir (Tablo 4).

İnfluenza aşısı yaptırma durumu	Altta yatan hastalığı var	Altta yatan hastalığı yok
Her yıl düzenli yaptırıyorum	10 (%12.5)	3 (%5.6)
Hiç yaptırmadım	53 (%66.2)	39 (%73.6)
Arada yaptırıyorum	1 (%1.2)	1 (%1.9)
Maddi nedenlerle yaptıramıyorum	16 (%20)	10 (%18.9)
TOPLAM	80	53

Tablo 2. Altta yatan hastalığı olan ve olmayan bireylerin influenza aşısı yaptırma durumları

İnfluenza aşısını katılımcıların %77'si Aile hekiminden, %10.6'sı Göğüs hastalıkları uzmanından, %6.5'i Enfeksiyon Hastalıkları uzmanından, %5'i de yazılı ve görsel medyadan öğrenmiştir.

TARTIŞMA

İnfluenza, İnfluenza A veya B virüslerinin neden olduğu akut bir solunum yolu hastalığıdır. İnfluenza virüsleri viral replikasyon sırasında meydana gelen nokta mutasyonlar ve rekombinasyon sonucu sık antijenik değişime uğramak tadırlar. Özellikle genetik olarak büyük antijenik değişimler ile oluşan influenza A suptipleri geçmiş yıllardakilerinden farklı virüslerle büyük çaplı salgınların oluşumuna olanak vermektedir (3).

Yıllık influenza aşısı, influenza virüsüne bağlı enfeksiyonları ve komplikasyonlarını önlemede en etkili ve en ucuz yöntemdir (1-5).

Influenza aşısı yaptırma durumu	Kalp hastalığı (n:5)	Hipertansiyon (n:12)	Diyabet (n:8)	Börek hastalığı (n:11)	Kronik hepatit (n:14)	Astım (n:8)	KOAH (n:7)	Birden fazla risk faktörü (n:24)
Her yıl düzenli yaptırıyorum	1	2			1	2	2	2
Şimdiye kadar hiç yaptırmadım	4	7	4	1	10	4	4	13
Arada sırada yaptırıyorum			3		1	2	1	7
Yaptırmak istiyorum ama maddi nedenlerle yaptıramıyorum		1			1			1
Yanıt vermemiş		2	1		1			1

Tablo 3. Altta yatan hastalığı olan kişilerin influenza aşısı yaptırma durumları

Kullanım için ruhsat alan influenza aşıları iki çeşittir: Trivalan inaktif influenza aşısı ve canlı zayıflatılmış trivalan aşı (intranazal uygulanır). Aşılar tarafından sağlanan koruma özellikle viral hemaglutinine karşı nötralizan antikor indüksiyonuna dayanmaktadır (3,4). İnfluenza virüslerinin A ve B tipine ait suşları içeren inaktive aşılar altı aydan

İnfluenza aşısını yaptırmazını kim söyledi/ sizi bu aşı hakkında kim bilgilendirdi	Altta yatan hastalığı var (n:66)	Altta yatan hastalığı yok (n:42)
Aile hekimi/Sağlık ocağı doktoru	66 (%75.8)	46 (%79.3)
Göğüs Hastalıkları uzmanı	9 (%10.3)	5(%8.6)
Enfeksiyon Hastalıkları uzmanı	8(%9.1)	4(%6.8)
TV, gazete, basın vb den öğrendim	3(%3.4)	2 (%3.4)
Komşumdan duydum	1 (%1.1)	1(%1.7)
TOPLAM	87	58

Tablo 4. Toplumdaki bireylerin influenza aşısının varlığını öğrenme şekli

büyük tüm Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) 'in 2013 yılı influenza aşı önerilerinde altı ay üzeri herkese yıllık aşı tekrarı yer almaktadır (5). İnfluenza aşısının etkinliği salgında dolaşan virüs ile aşının içerdiği viral komponentler arasındaki uyumla ilişkilidir. Eğer bu uyum yakın ise %50-80 arası korunma sağlamaktadır (6,7). Yaşlılar ve altta yatan sağlık problemleri olan kişiler fiziksel fonksiyonlarında düşüş hatta ölüme kadar varan grip komplikasyonları açısından yüksek risk altındadırlar. Bu kişiler; kronik pulmoner veya kardiyovasküler hastalığı, metabolik hastalığı, renal disfonksiyonu, hemoglobinopatisi, İmmün yetersizliği olanlar, uzun süreli aspirin tedavisi alanlar, kognitif disfonksiyonu, nöromuskuler hastalığı bulunanlar, bakım evlerinde yaşayanlar, bakımevi çalışanları, sağlık çalışanları ve 50 yaş üzeri bireylerdir (1-3, 8). Çalışmamızda tüm katılımcıların %88.7'si influenza aşısını duymuştur. Katılımcıların %59.1'inin altta yatan hastalığı olduğu saptanmış olup bu kişilerin %91.6'sı influenza aşısından haberdardır. Bununla birlikte gerek altta yatan hastalığı olan gerekse olmayan grupta grip aşılama

sının oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Altta yatan herhangi bir hastalığı olan kişilerin %66.2'si, altta yatan hastalığı olmayan kişilerin de %73.6'sı şimdiye kadar hiç influenza aşısı yaptırmadıklarını belirtmiştir. Altta yatan hastalığı olan kişilerin aşılama bu gruplarda yer alan kişileri mevsimsel influenzadan korumanın yanısıra influenza sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi açısından da ayrı bir önem taşımaktadır (5). Ancak çalışmamızda altta yatan hastalığı olan kişilerin mevsimsel influenza aşılama yaptırmama alışkanlığı oldukça yetersiz bulunmuştur. Çalışmamızda ayrıca influenza aşısının altta yatan hastalığı olan hastalarda yaşa bakılmaksızın reçete ile bedelsiz olarak sağlanabildiği konusunun da yeterince bilinmediği anlaşılmıştır.

Katılımcıların %77'si influenza aşısını aile hekiminden, %10.6'sı göğüs hastalıkları uzmanından, %6.5'i enfeksiyon hastalıkları uzmanından, %5'i de yazılı ve görsel medyadan öğrenmiştir. Ankete katılan kişilerin grip aşısının varlığı öğrenmesinde en önemli rolü oynayan kesimin Aile hekimleri olduğu belirlendiği için bu konuda Aile hekimlerine yönelik bilgi güncellemelerine ağırlık verilmesinin toplumun geneline ulaşmak açısından oldukça yararlı olacağını düşündürmektedir. Göğüs hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının da yine bilgi güncelleme toplantıları ile konunun önemine dikkatlerinin çekilmesi ve özellikle altta yatan hastalığı olan kişileri aşı hakkında ve riskli kişilerin aşılama maliyetini sağlamaları konusunda bilgilen dirilmeleri de yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1) Aktaş F. Orthomyxovirus ailesi (İnfluenza virusları). In: Willke Topcu A, Soyletir G, Doğanay M, eds. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyolojisi. 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 1274-82.

2)Öztürk R. Recep ÖZTÜRK. Erişkinde Bağışıklama. Klinik gelişim. 2012; 25: 49-59.

3)Ali RK, Tabak F. Çocuk ve erişkinlerde aşılama. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri No:71. www.ctf.istanbul.edu.tr/stek/bb71.htm

4) Kilbourne ED. Influenza immunity: new insights from old studies. J Infect Dis 2006; 193-7.

5) Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years and Older — United States, 2013
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su6201a3.htm>

6) Kwong JC, Maaten S, Upshur RE, Patrick DM, Marra F. The effect of

universal influenza immunization on antibiotic prescriptions: an ecological study. Clin Infect Dis 2009; 49:750.

7) Wilde JA, McMillan JA, Serwint J, Butta J, O'Riordan MA, Steinhoff MC. Effectiveness of influenza vaccine in health care professionals. JAMA 1999; 281:908.

8) Thomas R, Jefferson T, Demicheli V, Rivetti D. Influenza vaccination for healthcare workers who work with elderly people in institutions: a systematic review. Lancet Infect Dis 2006; 6:273.

Yazının alım tarihi:13.11.2013

Kabül tarihi:25.11.2013

Online basım.30.11.2013