

Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije

Fulir, Kristina

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:126319>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-30**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





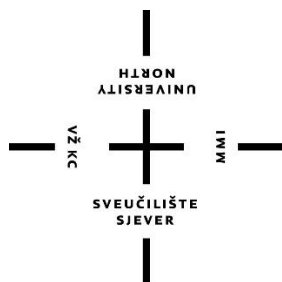
**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1537/SS/2022

**Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda
i prevenciji HPV infekcije**

Kristina Fulir, 2990/336

Varaždin, srpanj 2022. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1537/SS/2022

Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije

Student

Kristina Fulir, 2990/336

Mentor

doc. dr. sc. Ivana Živoder, v. pred.

Varaždin, srpanj, 2022. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	prediplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Kristina Fulir	MATIČNI BROJ	2990/336
DATUM	13.06.2022.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega u zajednici
NASLOV RADA	Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Perceptions and attitudes of women about the importance of gynecological examination and prevention of HPV infection		
MENTOR	dr. sc. Ivana Živoder	ZVANJE	docent
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Danijel Bursać, predsjednik 2. doc.dr.sc. Ivana Živoder, mentor 3. Vesna Sertić, v.pred., član 4. Mateja Kržaj, pred., zamjenski član 5.		

Zadatak završnog rada

BROJ
1537/SS/2022

OPIS

Rak vrata maternice je tre i naj eš i rak žena u Hrvatskoj i naj eš e se pojavljuje u dobi od 30 do 49 godina. U Hrvatskoj godišnje proeje no od raka vrata maternice oboli oko 300 žena, a umre njih oko 100. Kako bi se rano otkrila bolest, žene bi trebale redovito raditi preventivne ginekološke preglede minimalno jednom godišnje, a Papa-test i HPV test prema uputi lije nika ginekologa. Tijekom izrade rade provest e se istraživanje sa svrhom uvida u percepciju i stavove žena o važnosti ginekološkog pregleda kao metodi prevencije HPV infekcije i raka vrata maternice.

U radu e se:

- prikazati postupak ginekološkog pregleda
- epidemiologija, imbenici ropisati Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice
- prikazati rezultati istraživanja
- citirati korištena literatura

ZADATAK URUČEN

06.07.2022.



Ivana Živoder

Zahvala

Najveću zahvalnost bih htjela izraziti svojim roditeljima koji su me oduvijek u svakom trenutku u svemu podržavali i vjerovali u mene. Isto tako bih se htjela zahvaliti svojem suprugu, sinu, sestri, svekru i svekrvi, te prijateljima koji su me također podržavali i pomagali u svemu.

Zahvaljujem se i svojoj mentorici, Ivani Živoder, na izdvojenom vremenu te na usmjeravanju, savjetovanju da napišem ovaj završni rad.

Hvala još jednom svima vama jer bez vaše pomoći ovo sve ne bi bilo moguće.

Sažetak

Treći najčešći rak žena u Republici Hrvatskoj je rak vrata maternice i najčešće se pojavljuje u dobi od 30 do 49 godina. U Hrvatskoj godišnje prosječno od raka vrata maternice oboli oko 300 žena, a umre njih oko 100. Kako bi se rano otkrila bolest, žene moraju redovito raditi preventivne ginekološke preglede minimalno jednom godišnje, a Papa-test i HPV test prema uputi liječnika ginekologa. Glavni rizični čimbenik za razvoj predstadija raka vrata maternice je dugotrajna infekcija humanim papiloma virusom (HPV). HPV infekcija se najčešće prenosi spolnim putem, te je u prevenciji važno odgovorno spolno ponašanje, redoviti preventivni pregledi i cijepljenje protiv HPV-a. Učenici 8. razreda osnovne škole i sve druge osobe mlađe od 25 godina u Republici Hrvatskoj imaju pravo na besplatno cjepivo protiv HPV-a. Dječaci i djevojčice do 14 godina primaju dvije doze cjepiva u razmaku od šest mjeseci. Nakon petnaestog rođendana se primaju tri doze.

Tijekom izrade rada provedeno je online istraživanje u populaciji žena svih dobnih skupina s ciljem uvida u percepciju i stavove žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije. U istraživanju je sudjelovala 191 žena. Anketa se sastojala od 19 pitanja, uključujući opće podatke, te analizu o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije. Prema rezultatima provedenog istraživanja 123 (64,4%) žena obavlja ginekološki pregled jednom godišnje, a 120 (62,8%) žena radi PAPA test jednom godišnje, dok 15 (7,9%) žena još nikad nije bilo na ginekološkom pregledu, te 22 (11,5%) žena do sad nije nikad radila PAPA test. Rezultati pokazuju da su žene upoznate s rizičnim čimbenicima, prevencijom HPV-a te cjepivom protiv HPV-a, ali samo je njih 19,9% cijepljeno iako se većina izjasnila 100 (52,4%) da bi cijepile svoje dijete. Velika većina žena 165 (86,4%) smatra da zdravstveni radnici ne informiraju dovoljno populaciju o spolno prenosivim bolestima.

Medicinske sestre trebale bi provoditi zdravstveni odgoj i prosvjećivanje žena, kako bi žene što više informacija o raku vrata maternice i njegovom ranom otkrivanju. Edukacija bi trebala uključiti populaciju viših razreda osnovne škole (7. i 8. razredi) i srednje škole s ciljem većeg upoznavanja djevojaka i mladića o važnosti ginekološkog pregleda, odgovornog spolnog ponašanja i cijepljenja protiv HPV-a.

Ključne riječi: ginekološki pregled, HPV, prevencija, rak vrata maternice

Summary

The third most common female cancer in Croatia is cervical cancer and it most often appears between the ages of 30 and 49. In Croatia, an average of 300 women get cervical cancer every year and about 100 of them die. In order to detect the disease early, women must have regular preventive gynecological examinations at least once a year and a PAPA test and HPV test as directed by a gynecologist. The main risk factor for the development of pre-stage cervical cancer is long-term infection with the human papillomavirus (HPV). HPV infection is most often transmitted sexually, so responsible sexual behavior, regular preventive examinations and vaccination against HPV are important in prevention. Students of the 8th grade of elementary school and all other persons under the age of 25 in the Republic of Croatia have the right to a free vaccine against HPV. Boys and girls up to the age of 14 receive two doses of the vaccine six months apart. After the fifteenth birthday, three doses are received.

During the preparation of the paper, an online survey was conducted in the population of women of all age groups with the aim of gaining insight into the perception and attitudes of women about the importance of gynecological examination and prevention of HPV infection. 191 women participated in the research. The survey consisted of 19 questions, including general information and an analysis of the importance of gynecological examination and prevention of HPV infection. According to the results of the conducted research, 123 (64,4%) women perform a gynecological examination once a year, and 120 (62,8%) women do a PAPA test once a year, while 15 (7,9%) women have never had a gynecological examination and 22 (11,5%) women have never had a PAPA test. The results show that women are familiar with risk factors, HPV prevention and the HPV vaccine, but only 19,9% of them have been vaccinated, although the majority of 100 (52,4%) declared that they would vaccinate their child. The vast majority of women 165 (86,4%) believe that health workers do not inform the population sufficiently about sexually transmitted diseases.

Nurses should carry out health education and enlightenment of women, so that women have as much information as possible about cervical cancer and its early detection. The education should include the population of upper grades of elementary school (7th and 8th grade) and high school with the aim of making girls and boys more familiar with the importance of gynecological examination, responsible sexual behavior and vaccination against HPV.

Key words: gynecological examination, HPV, prevention, cervical cancer

Popis korištenih kratica

HPV- Humani papiloma virus

FDA- US Food and Drug Administration

PAPA test - test po Papanicolauu

tzv. – tako zvani

KOH – kalijev hidroksid

DNA – deoksiribonukleinska kiselina

CIN – cervikalna intraepitelna neoplazma

ICC – invazivni karcinom cerviksa

PCR - lančane reakcije polimeraze

% - postotak

Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Ginekološki pregled.....	3
2.1.	Anamneza	3
2.2.	Ginekološki pregled	3
2.3.	Citodijagnostika i uzimanje nativnog preparata rodničkog iscjetka.....	4
2.4.	Kolposkopija.....	5
2.5.	Ultrazvučna pretraga.....	5
2.6.	Laboratorijske pretrage	6
2.7.	Mikrobiološke pretrage.....	6
2.8.	Prvi ginekološki pregled i dužnosti medicinske sestre.....	7
3.	Humani papiloma virus (HPV)	9
3.1.	Epidemiologija HPV-a.....	9
3.2.	Čimbenici rizika za prijenos HPV-a	10
3.3.	Način prijenosa HPV-a.....	10
3.4.	Prevenција HPV-a.....	10
3.4.1.	HPV test.....	11
3.4.2.	Cijepljenje protiv HPV-a.....	11
4.	Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice	12
5.	Istraživački dio	13
5.1.	Ciljevi	13
5.2.	Hipoteze.....	13
5.3.	Metode istraživanja.....	13
5.3.1.	Sudionici.....	13
5.3.2.	Instrumentariji.....	13
5.3.3.	Postupak.....	13
5.4.	Rezultati.....	14
5.5.	Rasprava.....	30
6.	Zaključak.....	32
7.	Literatura.....	33
	Prilog.....	35

1. Uvod

Svake godine više od pola milijuna žena oboli od raka vrata maternice, a bolest rezultira s više od 300 000 smrtnih slučajeva diljem svijeta. Srednja dob pojavnosti raka vrata maternice u srednjoj je Europi od 45. do 55. godina. U Republici Hrvatskoj je rak vrata maternice treći najčešći rak žena u dobi od 30 do 49 godina. U posljednjih pet godina u Hrvatskoj godišnje prosječno od raka vrata maternice oboli oko 300 žena, a umre njih oko 100 [1]. Zahvaljujući citodijagnostici i probiru 2/3 se otkrije u preinvazivnom stupnju, a 1/3 u invazivnom stupnju [2].

Humani papiloma virus (HPV) trenutno je najčešći uzročnik spolno prenosivih infekcija u svijetu. Većina pojedinaca (~75%) koji sudjeluju u seksualnoj aktivnosti zarazit će se HPV-om u nekom trenutku tijekom svog života. Za veliku većinu ove infekcije bit će asimptomatske i jasne unutar 1-2 godine, međutim, postoji značajno povećanje rizika od raka vrata maternice za žene koje razviju trajnu infekciju visokoonkogenim tipovima HPV-a. Infekcija HPV tipovima niskog onkogenog rizika također je odgovorna za znatan morbiditet povezan s benignim lezijama poznatim kao akuminatni kondilomi (genitalne bradavice) kao i za veliki udio skvamoznih intraepitelih lezija cerviksa niskog stupnja [3].

Sveukupno, HPV čini 5,2% ukupnog tereta raka u svijetu. HPV 16 i 18 odgovorni su za 70% slučajeva raka vrata maternice i, posebno HPV 16, za velik udio drugih karcinoma. Stoga se očekuje da će profilaktičko cijepljenje usmjereno na ove genotipove imati velik utjecaj na raka vrata maternice, kao i drugih karcinoma povezanih s HPV-om. Tijekom proteklih 50 godina, organizirani ili oportunistički probir s Papanicolaou citologijom doveo je do velikog smanjenja raka vrata maternice u većini razvijenih zemalja. Međutim, zbog nedostatka resursa ili neodgovarajuće infrastrukture, mnoge zemlje nisu uspjele smanjiti smrtnost od raka vrata maternice probirom. HPV DNA testiranje nedavno se pojavilo kao vjerojatni kandidat za zamjenu Papa citologije za primarni probir. Manje je sklon ljudskoj grešci i osjetljiviji je od Papa testa u otkrivanju lezija cerviksa visokog stupnja. Za zemlje s nacionalnim programima cijepljenja, HPV testiranje može poslužiti i kao jeftina strategija za praćenje dugoročne učinkovitosti cjepiva. Uvođenje dobro organiziranih programa cijepljenja i probira trebao bi biti prioritet za sve zemlje. Potrebna je povećana potpora donatora za potporu ovom cilju [2].

Liječenje ovisi o opsegu bolesti u trenutku dijagnoze i lokalno dostupnim resursima, a može uključivati radikalnu histerektomiju ili kemoradijaciju, ili kombinaciju oboje. Konzervativni kirurški zahvati koji čuvaju plodnost postali su standard skrbi za žene sa nisko rizičnom bolešću u ranoj fazi. Napredak u tehnologiji radioterapije, kao što je radioterapija s modulacijom intenziteta, rezultirala je manjom toksičnošću povezane s liječenjem za žene s lokalno uznapredovanom bolešću [3].

Programi probira, pozivanje žena na direktne preventivne ginekološke preglede od strane zdravstvenog osiguranja, ali i učinkovito korištenje dostupnih metoda mogli bi dovesti do ranog otkrivanja cervikalnih displazija [4].

Razvijena su profilaktička HPV cjepiva na temelju rekombinantno eksprimiranih čestica sličnih virusu. Prve dvije generacije cjepiva koje je odobrila US Food and Drug Administration (FDA) sprječavaju infekcije i bolesti uzrokovane HPV 16 i HPV 18, dva genotipa HPV-a koji uzrokuju otprilike 70% raka vrata maternice, a jedno od ovih cjepiva također sprječava HPV 6 i HPV 11, dva HPV genotipa koji uzrokuju 90% genitalnih bradavica. Cjepivo sljedeće generacije, koje je nedavno odobrila američka FDA, cilja na HPV16, HPV18, i pet dodatnih HPV genotipova koji zajedno uzrokuju približno 90% raka vrata maternice, kao i HPV 6 i HPV 11. U kliničkim ispitivanjima ova su cjepiva pokazala visoku razinu učinkovitosti protiv bolesti i infekcija uzrokovanih ciljanim HPV genotipovima u adolescentnih žena i muškaraca te starijih žena. Podaci pokazuju da je populacijska učinkovitost, a time i isplativost, najveća kod mladih žena koje nisu bile pozitivne na HPV i prije nego što su postale spolno aktivne. Zemlje koje su uvele cijepljenje protiv HPV-a prije 2010. godine već su doživjele smanjenje populacijske prevalencije ciljanih HPV genotipova i srodnih anogenitalnih bolesti kod žena. Važno je da se nakon više od 100 milijuna doza danih diljem svijeta, cijepljenje protiv HPV-a pokazalo izvrstan sigurnosni profil [5].

Cilj ovog rada je steći uvid u osviještenost žena o prevenciji raka vrata maternice kao jednom od najčešćih tumorskih oboljenja u žena. Svrha istraživanja je uvidjeti percepciju i stavove žena o važnosti ginekološkog pregleda kao metodi prevencije HPV infekcije i raka vrata maternice.

2. Ginekološki pregled

Ginekološko–porodnička dijagnostika temelj je postavljanja ispravne dijagnoze i puta pravilnoga postupka i liječenja. Danas postoje smjernice za sva stanja i bolesti, načini dijagnostike i liječenja, koje izdaju stručna društva. Uzimanje pravilne anamneze, ginekološki pregled, slikovne metode pretraga te laboratorijske metode neizostavni su dio cjelovitog pregleda [6].

2.1. Anamneza

Razgovor sa ženom, uzimanje medicinske anamneze, vrlo je važan za pravilnu dijagnozu (autoanamneza). U slučaju dječje ginekologije ili hitnih bolesnica te psihijatrijskih bolesnica anamnezu može dati netko iz obitelji ili primjerice roditelji djevojčice (heteroanamneza). Iz razgovora valja doznati i zapisati sljedeće podatke:

- osobnu anamnezu: dječje preboljele bolesti, alergije, navike (pušenje, opojna sredstva, alkoholizam), majčin pobol i uzimanje lijekova
- obiteljsku anamnezu: nasljedne bolesti, malignomi u obitelji, moždani i srčani udari, hipertenzija, dijabetes, malformacije i mentalne retardacije, pojava ginekoloških bolesti u obitelji, posebice rak jajnika ili dojke te mioma
- osobnu i obiteljsku anamnezu djetetova oca
- ginekološku anamnezu: prva menstruacija (menarhe), menstrualni ciklus, kontracepcija, broj i ishodi prethodnih trudnoća (pobačaja i porođaja), porodničke ili ginekološke operacije, nalazi PAPA-testova i cervikalnih obrisaka
- socijalna anamneza: zanimanje, stupanj obrazovanja, uvjeti života i stanovanja, problemi u obitelji
- aktualna bolest ili stanja: razlog dolaska ginekologu, aktualni simptomi, trajanje i eventualno dosadašnje liječenje [6].

2.2. Ginekološki pregled

Ginekološki pregled u širem smislu uključuje somatski pregled, dakle procjenu osteomuskularne građe, visinu, tjelesnu masu, dlakavost, vitalne znakove (puls, krvni tlak, tjelesna temperatura) te procjenu psihičkog stanja bolesnice/trudnice/rodilje.

U užem smislu ginekološki pregled jest inspeksijski i palpacijski pregled spolnih organa žene. Prije pregleda poželjno je imati prazan mokraćni mjehur. Ginekološki pregled obavlja se na ginekološkom stolu, u ležećem ili polusjedećem položaju s nogama uprtim u nogare. Inspekcija (promatranje) organa prvi je dio pregleda kojim treba pogledati moguće malformacije, boju kože,

eventualne tumorske tvorbe, boju iscjetka iz rodnice. Potom se u rodnicu postavlja rodnično zrcalo (Cusco) kojim se prikažu cijela rodnica i rodnični dio materničnoga vrata. Tada se promatraju boja sluznice i izgled materničnog vrata, moguće izrasline te iscjedak iz njega.

U nastavku pregleda uzimaju se potrebni obrisci za citodijagnostičku pretragu (PAPA-test), mikrobiološki obrisci te za stupanj čistoće rodničkog fluora, odnosno nativni preparat te kolposkopski pregled, ako je potreban.

Nakon vađenja zrcala (speculum) čini se palpacijski pregled. Najčešći i najprikladniji jest bimanualni ginekološki pregled gdje se dvama prstima desne ruke ulazi u rodnicu, a lijevom rukom preko prednje trbušne stijenke usklađeno palpiraju zdjelčni organi. Ovim pregledom dobivaju se podatci o veličini, smještaju, bolnosti, mobilnosti i tumorskim masama genitalnih organa i drugih organa male zdjelice.

Palpacija donjeg trbuha, hipogastrija, od neprocjenjive je važnosti prilikom postavljanja dijagnoze akutnog ginekološkog trbuha jer se njome dobivaju podatci o peritonejskom podražaju (peritonizmu) i lokaciji mogućeg akutnog procesa.

Inspekcija i palpacija dojki po kvadrantima, pazušnih, potključnih i natključnih jama te pažljiva ekspresija mogućeg sadržaja iz bradavice sastavni su dijelovi pregleda dojke [7].

2.3. Citodijagnostika i uzimanje nativnog preparata rodničkog iscjetka

Za nativni se preparat na stakalce špatulom razmažu uzeti fluor (efluj) iz stražnjeg forinksa, te oboji 0,5%-tnom otopinom briljant-krezila i odmah mikroskopira te dobije tzv. stupanj čistoće rodničkog iscjetka prema Schröderu. Preparat ne treba fiksirati, a neki ga ginekolozi i ne boje, nego odmah mikroskopiraju. Ovaj je nalaz bitan radi ordiniranja kauzalne terapije upale rodnice i materničnog vrata. Može se nakapati i kap 10% - tne otopine kalijeva hidroksida (KOH) pri sumnji na infekciju bakterijom *Gardnerella vaginalis*, aminokolpitis kojim se oslobađaju specifični fetorozni amini.

Eksfolijativna citodijagnostika prema Papanicolaouu (PAPA-test, PAP-test, VCE-obrisak) test je probir za rano otkrivanje displazija materničnoga vrata i praćenje liječenja. Na brojem označeno citološko stakalce specijalnom drvenom špatulom uzima se obrisak iz stražnjeg forinksa (V – vagina) i premaže u jednom sloju, zatim se drugim dijelom špatule prebriše vrat maternice i premaže po stakalcu (C – cervix), a potom se citološkom četkicom uđe u cervikalni kanal i kružnim pokretima dobije endocervikalni obrisak koji se premaže kao treći na stakalcu, jedan uz drugi (E – endocervix). Takav se, sada VCE – preparat na stakalcu stavlja u fiksator (alkohol) te šalje u citološki laboratorij na spomenuto bojenje prema Papanicolaouu te mikroskopski analizira i postavlja citološku dijagnozu [8].

2.4. Kolposkopija

U slučajevima sumnjivih nalaza eritroplakije i patološkog nalaza PAPA – testa, te upalnih bolesti donjeg genitalnog sustava pregled se nastavlja i dopunjuje kolposkopskim pregledom. To je pregled pod povećanjem od 6 do 40 puta tijekom kojega se promatra sluznica rodnice i materničnog vrata, ali i promjer stidnice (pa se naziva vulvoskopijom). Nezamjenjiva je metoda pri praćenju displazija donjeg genitalnoga trakta pri infekciji HPV – om, te kod pregleda mogućeg seksualnog zlostavljanja u svim dobima ženina života.

Kolposkopija se obavlja u tri dijela:

1. Nativno promatranje sluznice
2. Premazivanje sluznice 3–5 % tnom octenom kiselinom, kojom se dobije podatak specifičnoga acetobijeljenja, kao znak infekcije tkiva HPV – om. Octena kiselina koagulira cervikalnu sluz i anemizira sluznice.
3. Premazivanje sluznice 3% tnom otopinom kalijeva jodida prema Schilleru, koji se veže za glikogen u stanicama višeslojnog pločastoga epitela i oboji sluznicu u tamnosmeđu boju (Schillerov test negativan). Cilindrični epitel endocerviksa (eritroplakija) ne prima jod, kao ni zloćudne stanice pa se ti dijelovi ne boje, a tada kažemo da je Schillerov test pozitivan.

Promatranjem se mogu vidjeti razne atipične kolposkopske slike: atipična vaskularizacija, mozaik, punktacije, leukoplakija, koje zahtijevaju probnu biopsiju (eksciziju) i patohistološku analizu bioptičkog uzorka[6,7].

2.5. Ultrazvučna pretraga

Sastavni dio svakog ginekološkog pregleda i praćenja trudnoće jest ultrazvučni pregled koji se može obaviti transabdominalno, transvaginalno, transperinejski i transrektalno ovisno o dobi žene, bolesti i stupnju trudnoće. Modernim ultrazvučnim uređajima dobiva se 2D, 3D ili 4D – prikaz uz doplerski i obojeni doplerski prikaz. U ginekologiji se ultrazvuk rabi za: praćenje normalnog i patološkog menstrualnog ciklusa, otkrivanje tumorskih tvorbi (morfologija i hemodinamika) i praćenje učinka liječenja, dijagnostici neplodnosti i postupcima u liječenju neplodnosti, intervencijski ultrazvuk (punkcije ciste, ascitesa). U porodništvu se ultrazvuk primjenjuje za: dijagnozu trudnoće, promatranje morfologije ploda, sekundina i maternice te otkrivanje malformacija, procjenu fetalne biometrije u skladu sa gestacijskom dobi i rastom ploda (menzuracija i volumetrija), praćenje fetalne fiziologije i patofiziologije, hemodinamike i fetalnog ponašanja, za intervencijske prenatalne dijagnostičke i terapijske postupke, fetalnu terapiju/fetalnu kirurgiju [7].

2.6. Laboratorijske pretrage

Laboratorijskim kliničko–kemijskim pretragama krvi dobit će se vrlo važni podatci o aktualnom stanju i praćenju stanja organa i mnogih bolesti u ginekologiji i porodništvu.

Obavljaju se:

- Hematološke pretrage (kompletna krvna slika – hemogram, s diferencijalnom krvnom slikom bijele loze – leukogram, biljezi upale – CRP, prokalcitonin)
- Koagulacijske pretrage (koagulogram) kojim se dobiju podatci o stanju koagulacije i mogućoj potrošnoj koagulopatiji
- Biokemijske pretrage (hepatogram, renogram, jonogram) kojim se dobiva uvid u funkciju jetre, bubrega i elektrolita. Koncentracija željeza u usporedbi s crvenom krvnom slikom dat će podatak o mogućoj anemiji, vrlo čestom komorbiditetu u ginekologiji i porodništvu.
- Serološke pretrage krvi na biljege hepatitisa (HAV, HBV, HCV), AIDS – a, STORCHA – a
- Tumorski biljezi (onkomarkeri) specifični za otkrivanje i praćenje učinka liječenja bolesnica sa zloćudnom bolešću. Tako su specifični tumorski biljezi u ginekoloških bolesnica CA 15,3, CEA, CA 125, CA72-4, HCG, AFP, TPA, CEA, HE-4 i SCC
- Pretrage mokraće – urinogram iz kojeg se dobiju podaci o sedimentu mokraće, specifičnoj težini, organoleptičkim svojstvima te patološkim sastojcima (bakteriurija, leukociturija itd.). Urinogram se danas radi i tzv. testnim trakama. U upotrebi je vrlo čest i urinski test na trudnoću [6].

2.7. Mikrobiološke pretrage

Uzimanje obrisaka za mikrobiološke pretrage radi se tijekom ginekološkog pregleda ili zasebno. Najčešće se uzimaju obrisici materničnog vrata, rodnice, međice ili rektuma radi dokazivanja uzročnika genitalnih infekcija (klamidija, mikoplazme, ureaplazme, streptokoki itd.). U porodništvu je tako preporučljiv obrisak međice, introitusa rodnice ili rektuma na β -hemolitički streptokok skupine B (BHSB) kao probir potencijalno vrlo opasne bakterije u perinatalnom razdoblju. Urinokultura je također vrlo česta mikrobiološka pretraga u porodništvu i ginekologiji [9].

2.8. Prvi ginekološki pregled i dužnosti medicinske sestre

Ginekološki pregled, ako ga žene redovito posjećuju, jedan je od najčešćih pregleda tijekom reproduktivnog razdoblja žene. Doživljavanje ginekološkog pregleda je snažno povezana s iskustvom adolescentice na prvom ginekološkom pregledu. Na nelagodu pridonose uglavnom neodgovarajući pristup ginekologa, nesvjesnost tijekom pregleda i hladni instrumenti. Ne postoji točna dob za prvi ginekološki pregled; djevojka se može odlučiti za pregled prije ili poslije prvog spolnog odnosa, ali se preporuča prisustvovati pregledu najkasnije do 21. godine života, osim u slučaju apsolutnih indikacija koje ukazuju na ozbiljne zdravstvene probleme. Apsolutne indikacije zbog kojih je neophodan ginekološki pregled (bez obzira na seksualno iskustvo adolescenata) su amenoreja, disfunkcionalno vaginalno krvarenje u spolni odnos, bolna menstruacija, bol u rodnici, trudnoća, neobjašnjiva upala rodila, sumnja na seksualno zlostavljanje, neobjašnjiva bol u trbuhu, neobjašnjiva bol mokrenje i druge hitne situacije [10].

Zdravstveni radnici moraju biti svjesni da prvi ginekološki pregled djevojčica ima utjecaja na njihovo daljnje doživljavanje i stav prema ginekološkom pregledu. Stoga bi zdravstveni radnici trebali obratiti posebnu pozornost na psihološku pripremu djevojčica za ginekološki pregled, te im objasniti cijeli tijek pregleda.

Najčešći osjećaji koji prate mlade djevojke na prvom ginekološkom pregledu su stid, uznemirenost, strah od otkrivanja zdravstvenih problema i otkrivanja seksualnog zlostavljanja. Budući da ginekološki pregled uključuje intimnu interakciju između pacijentice i ginekologa, posebno je važno povjerenje bolesnika. Neke djevojke daju prednost ženskim ginekolozima jer ih smatraju empatičnijima te da imaju bolje razumijevanje za žene u odnosu na muške ginekologe.

Jedna od dužnosti medicinske sestre u ginekološkoj ambulanti je zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja određene skupine žena. Zdravstveni odgoj je važan za poboljšanje reproduktivnog zdravlja; može se raditi pojedinačno ili u grupama. U periodu prije, tijekom i nakon trudnoće sve žene i njihovi partneri bi trebali proći zdravstveni odgoj u ginekološkom dispanzeru. Jedna od ranjivih skupina su mlade djevojke na zdravstvenom odgoju u ginekološkoj ambulanti. Zdravstveni odgoj mladih uključuje i spolni odgoj. Spolni odgoj je osjetljiva tema, kao što je i seksualnost danas među mladima veliki tabu. Neki su i mišljenja da seksualni odgoj među mladima i podizanje svijesti o zdravoj seksualnosti potiče mlade da se uključe u ranije seksualne prakse, međutim, njegova je svrha pripremiti adolescente za fizičko i mentalno prihvaćanje promjene koje donosi adolescencija i naučiti ih sigurnom spolnom odnosu. Medicinske sestre moraju biti svjesne veza između zdravlja i seksualnosti i biti sposobne podučavati mlade ljude o sigurnoj seksualnosti, korištenju kontracepcije i na taj način maknuti mitove o seksualnosti među adolescentima. Na uspješan zdravstveni i spolni odgoj značajno utječe učinkovita komunikacija

između medicinske sestre i adolescenata. Opuštenost i otvorenost također doprinose uspjehu medicinske sestre. Medicinska sestra i drugi zdravstveni djelatnici trebaju biti otvoreni i spremni prihvatiti različitosti bez predrasuda [11].

Važno je educirati mlade ljude o reproduktivnom zdravlju, sigurnom spolnom odnosu, te ih podučavati o kontracepciji i njihovoj pravilnoj upotrebi, informirati o prevenciji spolno prenosivih infekcija, informirati mlade osobe o posljedicama nezaštićenih spolnih odnosa kao što su neželjena trudnoća i spolno prenosive infekcije. Potrebne su aktivnosti za povećanje povjerenja među adolescentima i njihovim roditeljima u području seksualnosti. Potrebno je povećati suradnju između zdravstvenih djelatnika, obrazovne ustanove, roditelja adolescenata za poboljšanje reproduktivnog zdravlja adolescenata [11].

Na iskustvo ginekološkog pregleda značajno utječe stav medicinske sestre u interakciji sa ženom. Negativan utjecaj na doživljavanje ginekološkog pregleda ima i kada medicinska sestra priča sa ženom o njezinim problemima pred drugim ženama ili kada se u čekaonici ili ginekološkoj ambulanti čuje razgovor žene i zdravstvenog radnika. Stoga je važno osigurati privatnost tijekom prijema u ginekološku ambulantu i tijekom pregleda [12].

3. Humani papiloma virus (HPV)

„Ljudski papiloma virusi pripadaju porodici Papovaviridae i rodu Papillomavirus, a epidemiološki pripadaju onkogenim virusima koji se prenose kontaktom ili preko injekcija. Riječ papova dolazi od prvih dvaju promjena uzrokovanih virusom: papilom, poliom i vakuola. „Naziv papilloma nastao je od latinske riječi papilla (bradavica) i grčke riječi oma (tumor). Virusno podrijetlo bradavica otkriveno je 1907., a prvi virus ove skupine identificiran je 1933. godine“ [13,14].

3.1. Epidemiologija HPV-a

Humani papiloma virusi (HPV) velika su obitelj malih dvolančanih DNA virusa koji inficiraju skvamozni epitel. Utvrđeno je da infekcija specifičnim tipovima HPV-a doprinosi različitim tipovima anogenitalnog karcinoma. Otprilike 4% svih karcinoma povezano je s HPV-om. HPV infekcija je glavni uzrok raka vrata maternice i genitalnih bradavica. Genitalne HPV infekcije vrlo su česte, spolno se prenose i imaju vrhunsku prevalenciju između 18. i 30. godine. Većina ovih infekcija nestaje spontano, ali u 10-20% žena te infekcije ostaju trajne i postoji rizik od progresije. Cervikalne intraepitalne neoplazme (CIN) su genetski nestabilne lezije s 30-40% rizikom progresije u invazivni karcinom cerviksa (ICC). Ako se ne liječe, tvore spektar rastuće citološke atipije, u rasponu od niskog stupnja CIN1 na CIN3 visokog stupnja; potonje su uzrokovane gotovo isključivo visokorizičnim HPV-ovima, HPV-om 16 i 18. Infekcija sa HPV-om zahtijeva mikroabraziju u genitalnom epitelu. Onkogeni svojstva visokorizičnog HPV-a nalaze se u genima E6 i E7, koji, ako su neprikladno izraženi u stanicama koje se dijele, dereguliraju diobu i diferencijaciju stanica. HPV DNA testiranje je dosljedno pokazalo da je superiornije od citologije u smislu osjetljivosti i pozitivne prediktivne vrijednosti te će postati glavni alat u probiru raka vrata maternice, barem u razvijenim zemljama [2].

„Ovisno o tome koje promjene najčešće uzrokuju, podtipovi HPV-a se dijele u tri skupine. S benignim promjenama kao što su kondilomi, koji rijetko maligno progradiraju, najčešće se povezuju tipovi niskog onkogenog rizika (6, 11, 34, 41, 42, 43, 44). U intraepitelnim neoplazijama i invazivnim karcinomima nađeni su tipovi srednjeg (30, 31, 33, 35, 39, 40, 51, 52) i visokog (16, 18, 45, 56, 58) onkogenog rizika“ [15].

3.2. Čimbenici rizika za prijenos HPV-a

„Glavni rizični čimbenik za razvoj predstadija raka i raka vrata maternice je dugotrajna infekcija HPV-om. „Čimbenici rizika za prijenos HPV-infekcije ovise prvenstveno o imunosnom stanju organizma pojedinca.

Najčešći čimbenici rizika su:

- Prvi spolni odnos u ranoj životnoj dobi
- Udaja i rađanje u ranoj životnoj dobi
- Višebrojni spolni partneri
- Veći broj poroda
- Spolni odnosi sa rizičnim muškim/ženskim partnerom
- Niski socioekonomski status.

Drugi potencijalni čimbenici su:

- Uporaba oralnih kontraceptiva
- Pušenje
- Konzumacija alkohola
- Nedostatak vitamina
- Spolno prenosive bolesti [16].

3.3. Način prijenosa HPV-a

Najčešći put prijenosa HPV-a je spolnim putem. No uvođenjem lančane reakcije polimeraze (PCR) otkriveno je da su HPV infekcije mnogo češće među mladim asimptomatskim ženama nego što se prije sumnjalo. Sporedna specifičnost genitalnih HPV-a dovela je do pretpostavke da se HPV primarno prenosi seksualnim kontaktom. Međutim, budući da je HPV otkriven kod djevice, dojenčadi/djece i pokazalo se da su ti virusi uzrokovani juvenilnom papilomatozom grkljana, postalo je poznato da se HPV može prenositi i drugim – neseksualnim – putovima. Ostali putovi prijenosa su autinokulacija, perinatalni prijenos te prenošenje putem kirurških instrumenata. Način prenošenja uključuju vertikalni, „nevini“ (autoinokulacija i heteroinokulacija s bradavica na ruci) i spolni odnos [16,17].

3.4. Prevencija HPV-a

Prevencija HPV infekcije uključuje aktivnosti od edukacije do cijepljenja. Najvažnije je educirati adolescente jer oni sve ranije stupaju u spolne odnose te se pretpostavlja da će tijekom života imati veći broj spolnih partnera. Edukacija bi trebala početi u osnovnoj i srednjoj školi te bi

se trebalo govoriti o detaljima i kliničkim slikama kako bi mogli prepoznati znakove infekcije te tako pravovremeni reagirati. Najvažnije u edukaciji je spomenuti mogućnost cijepljenja protiv HPV-a, a ženama nakon 30. godine preporučiti HPV testiranje [16].

3.4.1. HPV test

„S obzirom da se infekcija sluznice HPV-om ne može vidjeti ni utvrditi pregledom, provodi se testiranje na HPV kojim se utvrđuje postoji li infekcija HPV-om i određuje se tip virusa (skupina virusa) kojim je osoba zaražena. Test se sastoji od analize brisa vrata maternice i rodnice molekularnom metodom kojom se utvrđuje prisutnost genetskog materijala HPV-a. Postupak prilikom uzimanja uzorka za testiranje na HPV sličan je onom kod PAPA testa i provodi se tijekom ginekološkog pregleda“ [1].

Pozitivan rezultat HPV testa pokazuje da je prisutna infekcija HPV-om i da je moguć povećani rizik za razvoj premalignih stanja i raka vrata maternice, pogotovo ako je prisutna infekcija visokorizičnim tipovima virusa. HPV testiranje se preporuča tek nakon 30. godine života [2].

3.4.2. Cijepljenje protiv HPV-a

„U Republici Hrvatskoj registrirana su tri cjepiva protiv infekcije HPV-om: dvovalentno (Cervarix), četverovalentno (Silgard / Gardasil) i devetvalentno. Sva tri cjepiva štite od infekcije tipovima 16 i 18, koji uzrokuju više od 70% karcinoma cerviksa“ [18].

Cjepivo je besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25. godine starosti. Preporuča se da se osobe cijepi prije izlaganja infekciji HPV –om, odnosno prije stupanja u spolne odnose. Cijepiti se mogu i spolno aktivne osobe jer ako su i zaraženi najvjerojatnije nisu zaraženi svim tipovima HPV-a [19]. Naravno, i cijepljene žene također moraju ići na preventivne ginekološke preglede.

„Za cijepljenje učenica i učenika 8. razreda osnovne škole i za djecu te dobi koja ne idu u školu, nabavljeno je devetvalentno cjepivo. Istim cjepivom cijepi se srednjoškolci. To cjepivo sadrži sljedeće tipove HPV-a: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58 i dostupno je pod nazivom Gardasil 9. Gardasil 9 je namijenjen cijepljenju protiv sljedećih bolesti uzrokovanih HPV-om:

- premalignih lezija i raka koji zahvaćaju vrat maternice (cerviks), stidnicu (vulvu), rodnicu (vaginu) kod ženskog spola i čmar (anus) kod oba spola, uzrokovanih tipovima HPV-a u cjepivu,
- spolnih bradavica (Condyloma acuminata) kod oba spola uzrokovanih određenim tipovima HPV-a“ [20].

4. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice

Prvi ciklus Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice započeo je 2012. godine. Nacionalni dan borbe protiv raka vrata maternice obilježava se 15. siječnja, a poznatiji je kao Dan mimoza. Programom su obuhvaćene sve žene u Republici Hrvatskoj u dobi od 25 do 64 godine [1].

U 2019. godini je prema podacima iz Registra za rak trećina novooboljelih žena bila mlađa od 50 godina, a rak vrata maternice se javlja u mlađoj životnoj dobi, što se može ustanoviti po tome što je rak vrata maternice četvrto sijelo raka žena u dobi od 30 do 39 godina [1].

Ciljevi programa su:

- Obuhvatiti 85% žena ciljne dobne skupine tijekom tri godine od početka programa
- Smanjiti obolijevanje i umiranje od uznapredovalih oblika raka vrata maternice [20].

Za rano otkrivanje i liječe je bolesti potrebno je obavljati preventivne ginekološke preglede jednom godišnje, a PAPA-test i HPV test prema uputi ginekologa.

„Glavna metoda probira je konvencionalni PAPA- test. PAPA - test je jednostavna, neinvazivna pretraga kojom se uzima bris rodnice, vrata maternice i kanala vrata maternice. Bolest se sporo razvija i potrebno je dugo vremena da se promijenjene stanice razviju u rak. Zbog toga je interval od tri godine kod zdravih žena dovoljan da se promjene zamijete u začetku, ali je redoviti ginekološki pregled neophodan za otkrivanje bolesti u ranoj fazi dok promjene nisu zahvatile dublje slojeve tkiva ili se proširile na okolno tkivo i limfne čvorove.

Rak vrata maternice jedno od najprezentabilnijih sijela raka. Drugim riječima, gotovo svaki slučaj raka vrata maternice se može spriječiti dostupnim metodama prevencije“ [21].

5. Istraživački dio

5.1. Ciljevi

Cilj ovog istraživačkog rada je steći uvid u percepciju i stavove žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije.

5.2. Hipoteze

H1- Više od 50% sudionica obavljaju ginekološki pregled jednom godišnje.

H2- Većina sudionica posjeduju dovoljno znanja o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije.

H3- Manje od 50% sudionica je cijepljeno protiv HPV-a.

Hipoteze će biti potvrđene ili opovrgnute analizom istraživanja.

5.3. Metode istraživanja

5.3.1. Sudionici

U anketi je sudjelovalo ukupno 191 žena, različitih dobnih skupina.

5.3.2. Instrumentariji

U provođenju istraživanja pitanja su samostalno osmišljena pomoću akademskih članaka.

5.3.3. Postupak

Anketa je sastavljena putem „GoogleForms“ aplikacije, u razdoblju od 20.03.2022. do 20.04.2022. godine. Upitnik se postavio na društvene mreže (Facebook, Instagram, WhatsApp). Anketa se sastojala od devetnaest pitanja, kojim su prikupljeni opći podaci o ženama, te pitanja koja su se odnosila na pitanja o ginekološkom pregledu i prevenciji HPV infekcije. Sudjelovanje je bilo anonimno i dobrovoljno.

5.4. Rezultati

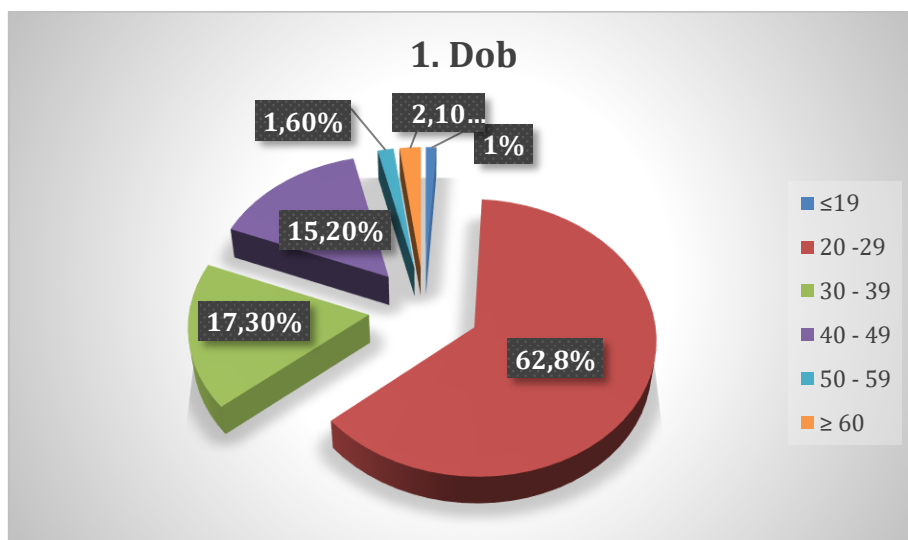
1. Deskriptivna statistička obrada općih podataka

Varijabla i oblik varijable	Broj anketiranih žena	% anketiranih žena
1. Dob anketiranih žena		
≤19	2	1
20 -29	120	62,8
30 - 39	33	17,3
40 - 49	29	15,2
50 - 59	3	1,6
≥ 60	4	2,1
Ukupno	191	100
2. Mjesto stanovanja		
Urbano područje (grad)	49	25,7
Ruralno područje (selo)	142	74,3
Ukupno	191	100
3. Obrazovanje		
Osnovna škola	5	2,6
Srednja stručna sprema (SSS)	121	63,4
Viša stručna sprema (VŠS)	36	18,8
Završen fakultet (VSS)	20	10,5
Magisterij / doktorat znanosti	9	4,7
Ukupno	191	100
4. Koji je Vaš bračni status?		
Neudana	28	14,7
Udana	74	38,7
Udovica	1	0,5
Razvedena	6	3,2
U vezi	82	42,9
Ukupno	191	100
5. Koliko spolnih partnera ste imali u proteklih		

godinu dana?		
0	13	6,8
1	160	83,8
2	8	4,2
3	4	2,1
4 i više	6	3,1
Ukupno	191	100
6. Koliko imate djece?		
0	113	59,2
1	25	13,1
2	35	18,3
3 i više	18	9,4
Ukupno	191	100

Tablica 5.4.1 Broj anketiranih žena prema dobi, mjestu stanovanja, obrazovanju, bračnom statusu, broju spolnih partnera i broju djece [Izvor: autor K. F.]

Ovaj uzorak sudionika grafički je prikazan u postocima u grafikonima.



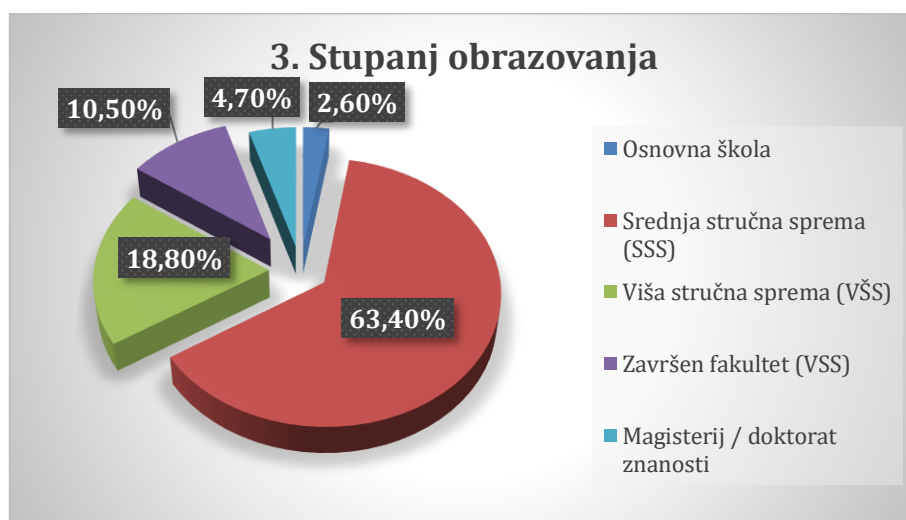
Grafikon 5.4.1 Dob sudionica [Izvor: Autor K.F.]

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 191 žena. Najviše sudionica, njih 120 (62,8%) imalo je od 20 do 29 godina, 2 žene (1%) imale su 19 ili manje godina, 33 žena (17,30%) imalo je od 30 do 39 godina, 29 žena (15,20%) je imalo 40 – 49 godina, 3 ženske osobe (1,60%) imalo je od 50 do 59 godina i 4 osobe (2,10%) imalo je 60 ili više godina.



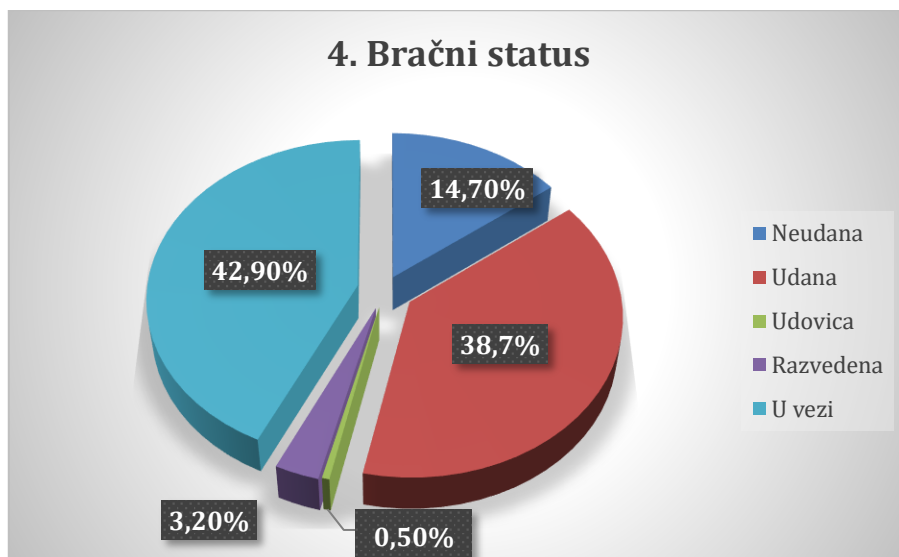
Grafikon 5.4.2 Mjesto stanovanja sudionica [Izvor: Autor K.F.]

Prema mjestu stanovanja, 49 (25,70%) žena živi u gradu, a njih 142 (74,30%) živi na selu.



Grafikon 5.4.3 Stupanj obrazovanja sudionica [Izvor: Autor K.F.]

Iz grafikona 5.4.3. uočava se da najviše anketiranih žena ima završenu srednju stručnu spremlu, njih 121 (63,40%), 36 žena (18,8%) ima višu stručnu spremlu, 20 žena (10,5%) ima završenu fakultet, te 9 žena (4,7%) ima završenu magisterij / doktorat znanosti, a 5 žena (2,6%) ima završenu samo osnovnu školu.



Grafikon 5.4.4 Bračni status sudionica [Izvor: Autor K.F.]

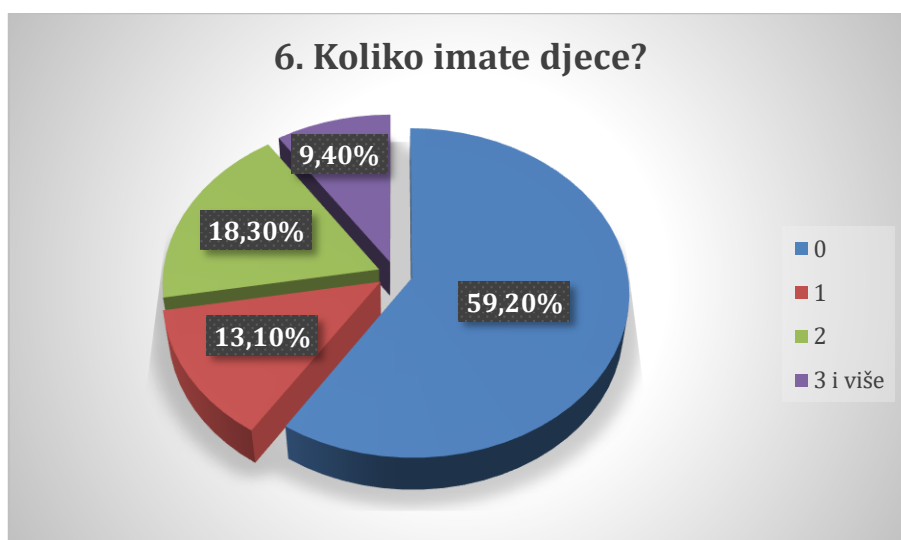
Najveći broj sudionica njih 82 (42,9%) je u vezi, 74 (38,7%) žena je udano, dok je 28 (14,7%) žena neudana. Razvedeno je 6 (3,2%) žena, a 1 (0,5%) žena je udovica.



Grafikon 5.4.5 Koliko spolnih partnera ste imali u proteklih godinu dana?

[Izvor: Autor K.F.]

Na pitanje „Koliko spolnih partnera ste imali u proteklih godinu dana?“ 160 (83,8%) žena je odgovorilo da je imalo jednog partnera, 8 (4,2%) žena je imalo 2 partnera, 3 partnera je imalo 4 (2,1%) žena, 4 i više partnera je imalo 6 (3,1%) žena, dok ni jednog partnera nije imalo 13 (2,1%) žena.



Grafikon 5.4.6 Koliko imate djece? [Izvor: Autor K.F.]

Od ukupnog broja žena 113 (59,2%) žena nema djece, 25 (13,1%) žena ima jedno dijete, 35 (18,3%) žena ima dvoje djece, dok 3 i više djece ima 18 (9,4%) žena.

2. Deskriptivna statistička analiza podataka o percepciji i stavovima žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji infekcije HPV- a

O važnosti ginekološko pregleda i prevenciji infekcije HPV- a, anketiranim ženama postavljeno je dvanaest pitanja. Pitanjima se željelo saznati njihovo mišljenje o vremenu prvog ginekološkog pregleda, koliko često one odlaze na ginekološke preglede i rade PAPA-test, koji je po njihovom mišljenju najčešći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice, kako se prenosi HPV infekcija, vrijeme inkubacije HPV infekcije, kako prevenirati rak vrata maternice, njihova percepcija i stavovi prema cjepivu protiv HPV infekcije, te smatraju li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima.

Varijabla i oblik varijable	Broj anketiranih žena	% anketiranih žena
7. Po Vašem mišljenju kada bi trebalo učiniti prvi ginekološki pregled?		
Nakon prvog menstrualnog ciklusa	68	35,6
Prije prvog spolnog odnosa	62	32,5
Nakon prvog spolnog odnosa	57	29,8
U prvoj trudnoći	4	2,1

Ukupno	191	100
8. Koliko često odlazite na ginekološki pregled?		
Svakih 6 mjeseci	23	12
Jednom godišnje	123	64,4
Jednom u 2 godine	23	12
Jednom u 5 godina	7	3,7
Do sad nisam bila na pregledu	15	7,9
Ukupno	191	100
9. Koliko često radite PAPA test?		
Svakih 6 mjeseci	16	8,4
Jednom godišnje	120	62,8
Jednom u 2 godine	25	13,1
Jednom u 5 godina	8	4,2
Do sad nisam radila PAPA test	22	11,5
Ukupno	191	100
10. Po Vašem mišljenju što je najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice?		
Rano stupanje u spolne odnose	2	1
Često mijenjanje partnera	39	20,4
Infekcija humanim papiloma virusom (HPV)	121	63,4
Imunološki sustav	29	15,2
Ukupno	191	100

11. Način prijenosa HPV-a je? (višestruki odabir)		
Spolnim odnosom	82	42,9
Kontaktom s kožom ili sluznicama zaražene osobe	21	11
Kontaktom s HPV uzrokovanim bradavicama	22	11,5
Prolazom ploda kroz inficirani porođajni kanal	17	8,9
Sve navedeno	106	55,5
Ukupno	191	100
12. HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola.		
Da	64	33,5
Ne	67	35,1
Ne znam	60	31,4
Ukupno	191	100
13. Infekcija koja kontinuirano traje 2 godine i više, smatra se vodećim uzrokom karcinoma vrata maternice?		
Da	112	58,6
Ne	8	4,2
Ne znam	71	37,2
Ukupno	191	100

14. Koji su po Vama načini prevencije raka vrata maternice? (višestruki odabir)		
Cijepljenje	16	8,4
Preventivni pregledi	73	38,2
Odgovorno spolno ponašanje	54	28,3
Sve navedeno	115	60,2
Ukupno	191	100
15. Postoji li cjepivo protiv HPV?		
Da	158	82,7
Ne	7	3,7
Ne znam	26	13,6
Ukupno	191	100
16. Koji je Vaš stav o cjepivu protiv HPV-a?		
Nisam znala da postoji cjepivo protiv HPV-a	29	15,2
Da imam priliku cijepila bih se	68	35,6
Ne želim se cijepiti	56	29,3
Cijepila sam se	38	19,9
Ukupno	191	100
17. Biste li cijepili svoje dijete protiv HPV-a?		
Da	100	52,4
Ne	38	19,9

Ne znam	53	27,7
Ukupno	191	100
18. Jeste li znali da je cjepivo protiv HPV-a besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25. godine života?		
Da	117	61,3
Ne	74	38,7
Ukupno	191	100
19. Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?		
Da	26	13,6
Ne	165	86,4
Ukupno	191	100

Tablica 5.4.2 Analiza podataka o percepciji i stavovima žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije

[Izvor: Autor K.F.]



Grafikon 5.4.7 Po Vašem mišljenju kada bi trebalo učiniti prvi ginekološki pregled?

[Izvor: Autor K.F.]

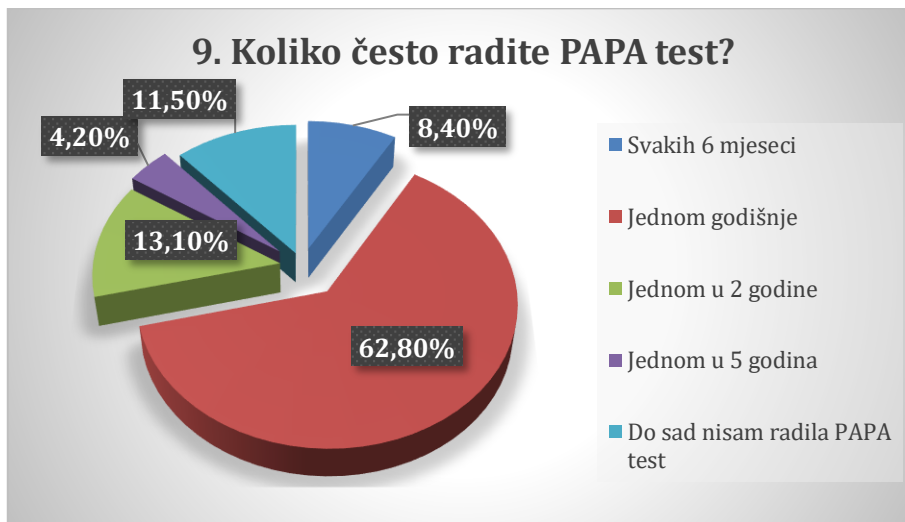
Najviše žena 68 (35,6%) smatra da bi prvi ginekološki pregled trebalo učiniti nakon prvog menstrualnog ciklusa, 62 (32,5%) žena je odgovorilo da ga treba učiniti prije prvog spolnog odnosa, dok 57 (29,8%) žena smatra da ga treba učiniti nakon prvog spolnog odnosa. Najmanje žena 4 (2,1%) je odgovorilo da prvi ginekološki pregled treba učiniti u prvoj trudnoći.



Grafikon 5.4.8 Koliko često odlazite na ginekološki pregled?

[Izvor: Autor K.F.]

Na pitanje „Koliko često odlazite na ginekološki pregled?“ 23 (12%) žena je odgovorilo svakih 6 mjeseci, najviše žena njih 123 (64,4%) odlazi jednom godišnje na ginekološki pregled, 23 (12%) žena odlazi jednom u 2 godine na ginekološki pregled, dok jednom u 5 godina odlazi 7 (3,7%) žena. Do sada na ginekološkom pregledu nije bilo 15 (7,9%) žena.



Grafikon 5.4.9 Koliko često radite PAPA test?

[Izvor: Autor K.F.]

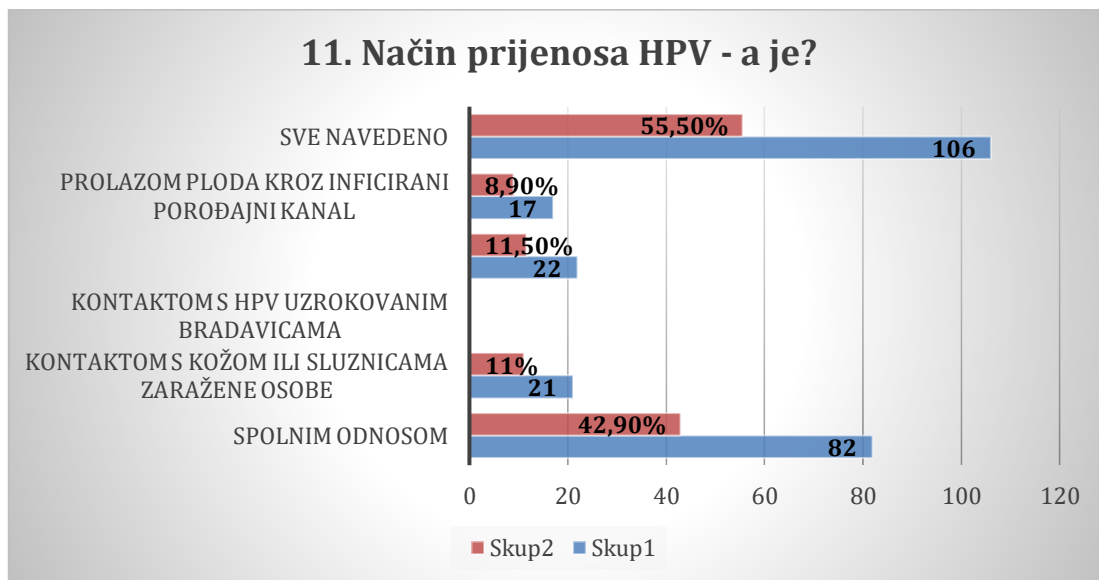
Najviše anketiranih žena, njih 120 (62,8%) jednom godišnje rade PAPA test, dok njih 16 (8,4%) rade svakih 6 mjeseci. Jednom u 2 godine PAPA test rade 25 (13,1%) žena, dok jednom u 5 godina PAPA test radi 8 (4,2%) žena. 22 (11,5%) žena do sad nije radila PAPA test.



Grafikon 5.4.10 Po Vašem mišljenju što je najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice?

[Izvor: Autor K.F.]

Da je infekcija HPV- om najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice smatra 121 (63,4%) žena, potom 39 (20,4%) žena smatra da je često mijenjanje partnera najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice. Da je imunološki sustav čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice smatra 29 (15,2%) žena, te samo 2 (1%) žene smatraju da je rano stupanje u spolne odnose čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice.

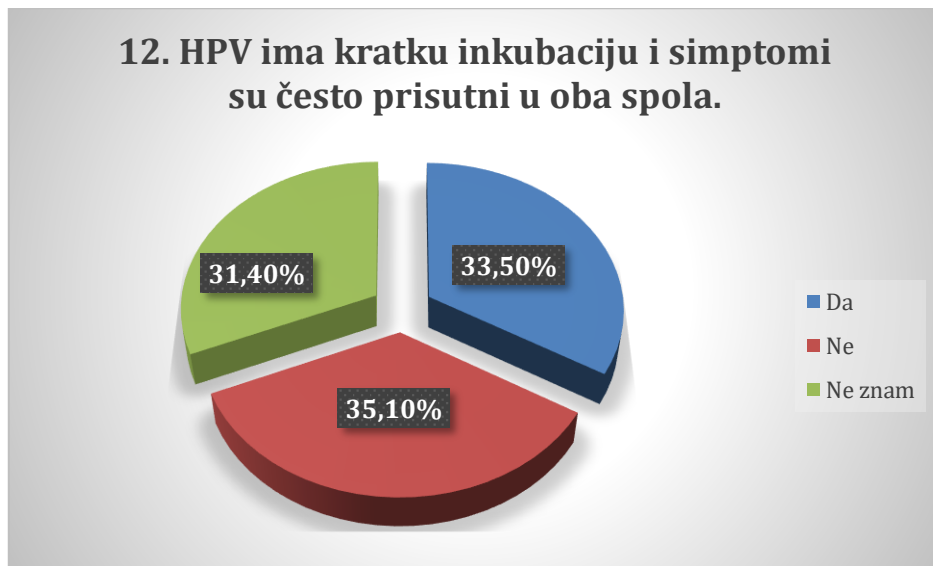


Grafikon 5.4.11 Način prijenosa HPV- a je?

[Izvor: Autor K.F.]

Na pitanje „ Način prijenosa HPV-a je?“ ponuđena je mogućnost odabira više odgovora. Odgovor da se HPV prenosi spolnim odnosom odabran je 82 (42,90%), odgovor kontaktom s HPV uzrokovanim bradavicama odabran je 22 (11,5%) puta, 21 (11%) puta je odabrano da je način prijenosa HPV- a kontakt s HPV uzrokovanim bradavicama, odgovor prolazom ploda kroz inficirani porođajni kanal odabran je 17 (8,9%) puta. Odgovor da su svi ponuđeni odgovori način prijenosa HPV-a odabrano je 106 (55,5%) puta.

12. HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola.

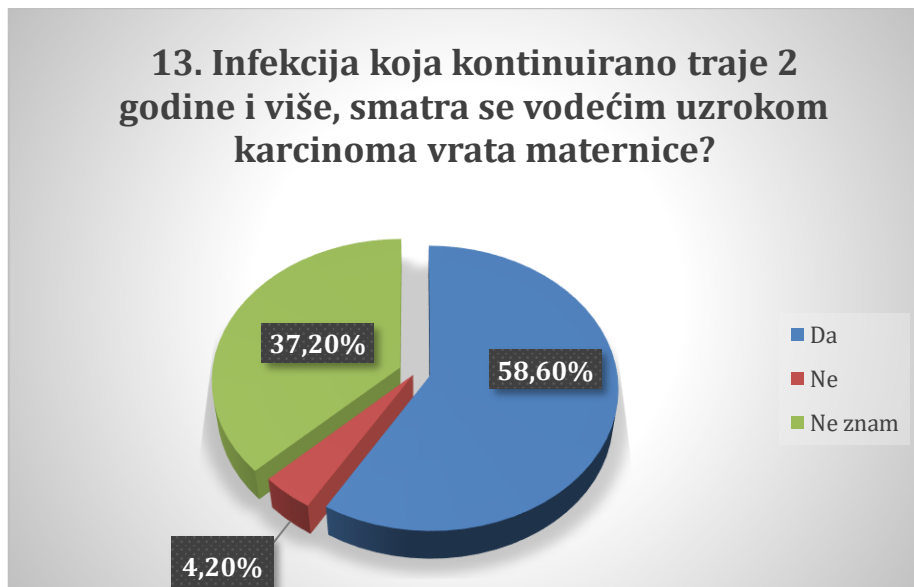


Grafikon 5.4.12 HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola

[Izvor: Autor K.F.]

Od anketiranih žena, njih 64 (33,5%) smatra da HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola dok njih 67 (35,1%) smatra da nije tako. Dok 60 (31,4%) ne zna da li je ta tvrdnja točna ili ne.

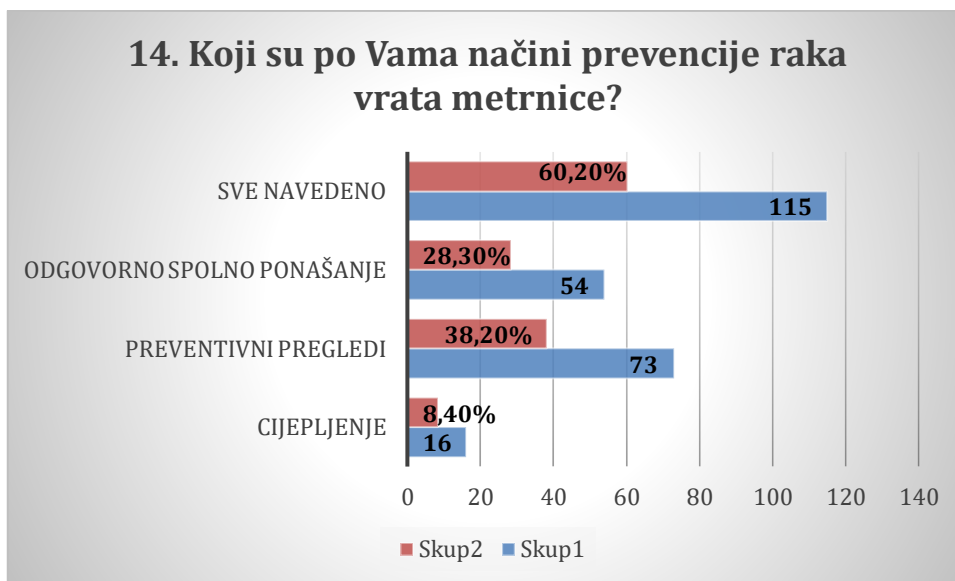
13. Infekcija koja kontinuirano traje 2 godine i više, smatra se vodećim uzrokom karcinoma vrata maternice?



Grafikon 5.4.13 Infekcija koja kontinuirano traje 2 godine i više, smatra se vodećim uzrokom karcinoma vrata maternice?

[Izvor: Autor K.F.]

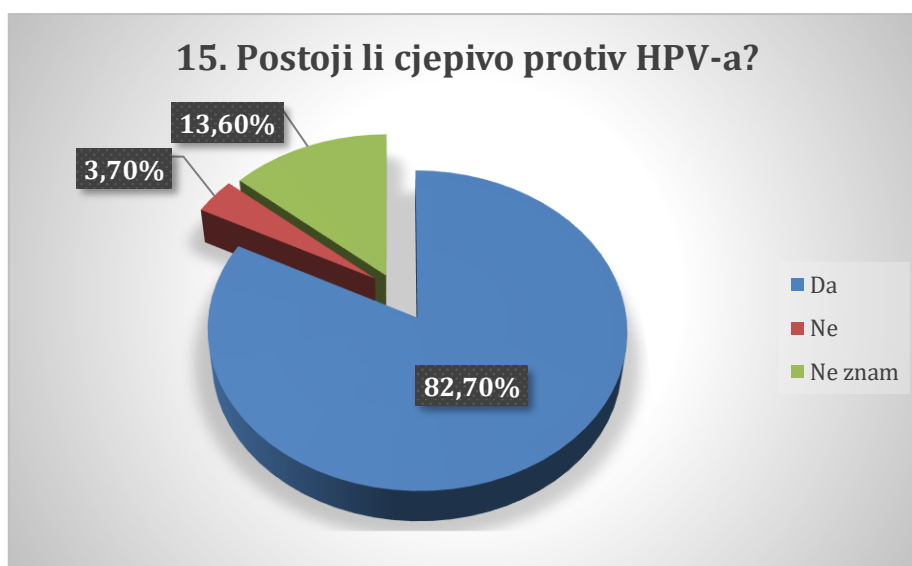
112 (58,6%) žena kaže da infekcija koja kontinuirano traje 2 godine i više, smatra se vodećim uzrokom vrata maternice, dok se 8 (4,2%) žena ne slaže s tim, a 71 (37,2%) žena ne zna odgovor na to pitanje.



Grafikon 5.4.14 Koji su po Vama načini prevencije raka vrata maternice?

[Izvor: Autor K.F.]

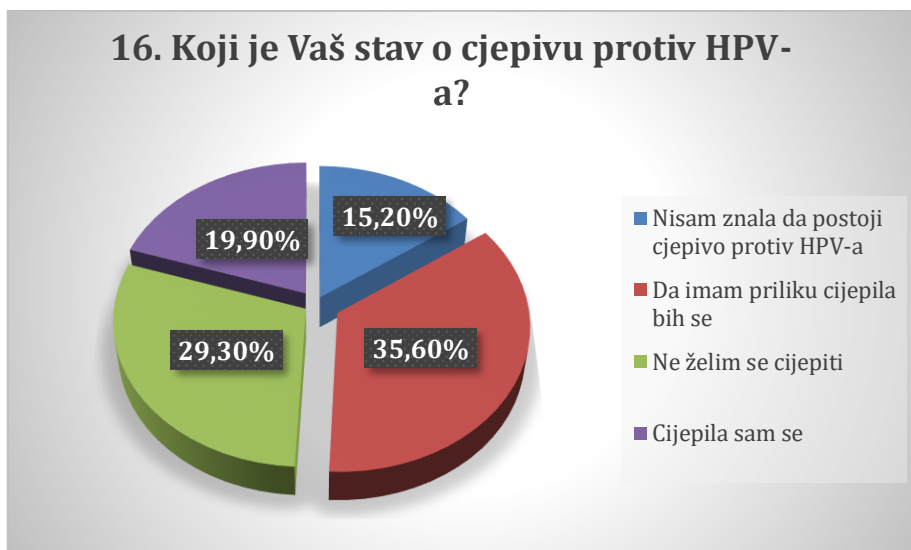
Na pitanje „Koji su po Vama načini prevencije raka vrata maternice?“ žene su imale mogućnost odabira više odgovora, 73 (38,2%) puta je odabran odgovor preventivni pregledi, 54 (28,3%) odabran je odgovor odgovorno spolno ponašanje, dok je cijepljenje odabrano 16 (8,4%) puta, a da su svi odgovori mogući načini prevencije raka vrata maternice odabrano je 115 (60,2%) puta.



Grafikon 5.4.15 Postoji li cjepivo protiv HPV-a?

[Izvor: Autor K.F.]

Od anketiranih žena, njih 158 (82,7%) reklo je da postoji cjepivo protiv HPV-a, dok je njih 7 (3,70%) žena reklo da ne postoji. 26 (13,6%) žena ne zna da li postoji cjepivo proti HPV-a ili ne.



Grafikon 5.4.16 Koji je Vaš stav o cjepivu protiv HPV-a?

[Izvor: Autor K.F.]

Od anketiranih žena, njih 29 (15,2%) nije znalo da postoji cjepivo protiv HPV-a, 68 (35,6%) žena da ima priliku cijepilo bih se, 56 (29,3%) žena se ne želi cijepiti, a 38 (19,9%) žena se cijepilo.

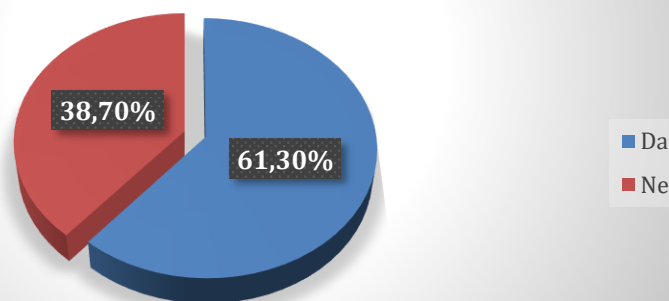


Grafikon 5.4.17 Biste li cijepili svoje dijete protiv HPV – a?

[Izvor: Autor K.F.]

Od anketiranih žena, njih 100 (52,4%) bi cijepilo svoje dijete, dok njih 38 (19,9%) ne bi cijepilo svoje dijete, 53 (27,7%) žena ne zna da li bi cijepilo svoje dijete ili ne.

18. Jeste li znali da je cjepivo protiv HPV-a besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25. godine života?

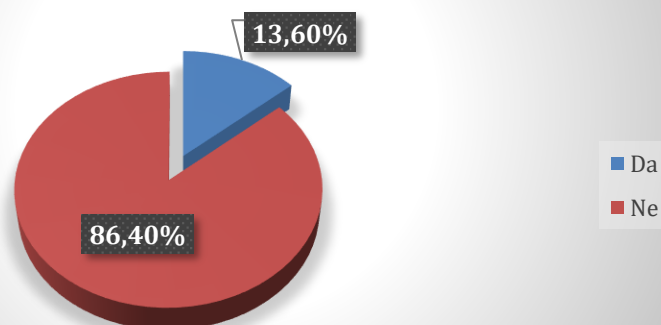


Grafikon 5.4.18 Jeste li znali da je cjepivo protiv HPV-a besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25. godine života?

[Izvor: Autor K.F.]

Od anketiranih žena, njih 117 (61,3%) zna, a 74 (38,7%) ne zna da je cjepivo protiv HPV-a besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25 godine života.

19. Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?



Grafikon 5.4.19 Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?

[Izvor: Autor K.F.]

Na pitanje „Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?“ 165 (86,4%) žena je odgovorilo da ne, dok 26 (13,6%) žena smatra da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima.

5.5. Rasprava

Procjena razine osviještenosti žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije utvrđena je provedenom anonimnom anketom „Percepcija i stavovi žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije“.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 191 anketirana žena. 120 (62,8%) sudionica imalo je od 20 do 29 godina, 121 (63,40%) žena ima završenu srednju stručnu spremu, 160 (83,8%) žena je odgovorilo da je imala jednog partnera unatrag godinu dana, te od ukupnog broja žena 113 (59,2%) žena nema djece.

Rezultati istraživanja pokazuju da 68 (35,6%) žena zna da prvi ginekološki pregled treba učiniti nakon prvog menstrualnog ciklusa.

Iduće pitanje u anketi glasilo je „Koliko često odlazite na ginekološki pregled?“ 123 (64,4%) je odgovorilo da odlaze jednom godišnje. Ove rezultate možemo usporediti sa rezultatima istraživanja „Znanje studenata o spolno odgovornom ponašanju“ gdje je 143 (50,2%) žena odgovorilo da odlaze jednom godišnje na preventivni pregled [22]. Time je potvrđena prva hipoteza da više od 50% žena jednom godišnje obavljaju ginekološki pregled.

U anketi je 120 (62,8 %) žena odgovorilo da jednom godišnje rade PAPA test dok 22 (11,5%) žena nikad nije radilo PAPA test, a u istraživanju „Znanje i stavovi studentica sestrištva o prevenciji raka vrata maternice“ 20 (54%) studentica treće godine sestrištva radi jednom godišnje PAPA test, a 7 (19%) studentica treće godine nikad nije radilo PAPA test [23].

121 (63,4 %) žena smatra da je najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice infekcija Humanim papiloma virusom (HPV), isto tako smatraju i žene u istraživanju „Znanja i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda“ gdje njih 157 (78,5%) smatra da je HPV čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice [24].

Najčešći odgovor koji je način prijenosa HPV infekcije je spolni odnos 82 (42,9%) dok je 106 (55,5%) odgovora sve navedeno odnosno da su načini prijenosa spolni odnos, kontakt s kožom ili sluznicama zaražene osobe, kontaktom s HPV uzrokovanim bradavicama i prolazom ploda kroz inficirani porođajni kanal.

U tvrdnji da HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola 67 (35,1%) smatra da nije tako dok u istraživanju „Znanje i mišljenje studenata sestrištva i medicinskih sestara/tehničara o HPV-u kao uzroku karcinoma vrata maternice“ 199 (58,18%) sudionika isto smatra da to nije točno [13].

Od anketiranih žena, njih 112 (58,6%) kaže da se perzistirajuća infekcija koja traje 2 godine i više smatra vodećim uzrokom karcinoma vrata maternice dok isto to smatra 258 (75,4%)

sudionika u istraživanju „Znanje i mišljenje studenata sestrinstva i medicinskih sestara/tehničara o HPV-u kao uzroku karcinoma vrata maternice“ [13].

Na pitanje „Koji su načini prevencije HPV infekcije?“ 115 (60,2%) puta je odabran odgovor sve navedeno, a to podrazumijeva odgovorno spolno ponašanje, preventivni pregled i cijepljenje. Taj isti odgovor u istraživanju „Znanja i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda“ dalo je 116 (57,4%) žena [24].

Ovim rezultatima se potvrđuje druga hipoteza da većina žena ima dovoljno znanja o važnosti ginekoloških pregleda i prevenciji HPV infekcije.

158 (82,7%) sudionica zna da postoji cjepivo protiv HPV-a, te 117 (61,3%) žena zna da je cjepivo protiv HPV besplatno za sve osobe nakon osmog razreda do 24 godine života. Samo 38 (19,9%) sudionica je cijepljeno protiv HPV-a dok je u istraživanju „Prevencija HPV-a u mlađoj populaciji“ 16 (32%) žena odgovorilo da se cijepilo protiv HPV infekcije [25]. Ovim rezultatima se potvrđuje treća hipoteza da je manje od 50% sudionica cijepljeno protiv HPV-a.

Svoje dijete bi cijepilo 100 (52,4%) sudionica dok je u istraživanju „Cijepljenje protiv humanog papilomavirusa“ 60,7% sudionika odgovorilo da bi cijepilo svoje dijete [26].

Na posljednje pitanje „Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?“ 165 (86,4%) žena smatra da ne informiraju dovoljno, dok u istraživanju „Znanje i mišljenje studenata sestrinstva i medicinskih sestara/tehničara o HPV-u kao uzroku karcinoma vrata maternice“ 321 (93,6%) sudionika smatra da zdravstveni radnici dovoljno ne educiraju populaciju o HPV-u [13].

6. Zaključak

Rak vrata maternice je velik javnozdravstveni problem kako u svijetu, tako i u Republici Hrvatskoj. Provođenjem redovitih ginekoloških pregleda jednom godišnje te uzimanjem PAPA testa, rak vrata maternice može se otkriti u ranoj fazi, a tada je mogućnost izlječenja velika. Rano otkrivanje raka vrata maternice pridonosi boljoj kvaliteti života oboljelih i smanjenju smrtnosti. Potrebno je imati na umu da samo ginekološki pregled nije dovoljan već se treba odgovorno spolno ponašati, te poticati roditelje da cijepe svoju djecu protiv HPV-a.

Prema rezultatima provedenog istraživanja 64,4% žena ide na ginekološki pregled jednom godišnje, a 62,8% žena radi PAPA test jednom godišnje, no 7,9% žena još nikad nije bilo na ginekološkom pregledu, te 11,5% žena do sad nije nikad radila PAPA test. U današnje vrijeme kada je zdravstvena zaštita dostupna svakoj ženi ove brojke da 7,9% žena nikad nije bilo na ginekološkom pregledu i da 11,5% žena nikad nije radilo PAPA test trebale bi biti znatno manje. Dakako žene znaju koji su rizični čimbenici, kako se prevenira HPV, te su upoznate sa cjepivom protiv HPV-a, ali samo je njih 19,9% cijepljeno iako su se izjasnile njih 52,4% da bi cijepile svoje dijete. Velika većina žena 165 (86,4%) smatra da zdravstveni radnici ne informiraju dovoljno populaciju o spolno prenosivim bolestima.

Kontinuirani rad medicinske sestre, osobito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, od velike je važnosti za rano otkrivanje raka vrata maternice. Ranom otkrivanju raka vrata maternice pridonosi educiranje žena o važnosti kontrole svojeg zdravlja redovitim ginekološkim pregledima, odgovornim spolnim ponašanjem. Dobro educirane medicinske sestre mogu značajno utjecati na zdravlje, način života i životne navike pojedine osobe, a i na svoje vlastito zdravlje. Medicinske sestre trebale bi provoditi zdravstveni odgoj i prosvjeđivanje žena, kako bi žene stekle znanje o raku vrata maternice i njegovom ranom otkrivanju. U edukaciju o raku vrata maternice, te odgovornom spolnom ponašanju trebale bi se uključiti i srednje škole, kako bi pomogle djevojkama da steknu uvid u važnost ginekoloških pregleda, odgovornog ponašanja te cijepjenja protiv HPV-a.

7. Literatura

- [1] <https://necurak.hzjz.hr/> (Dostupno: 21.05.2022.)
- [2] M. Stanley; Gynecologic Oncology: Pathology and epidemiology of HPV infection females, Vol. 117, May 2010, Pages S5 - S10
- [3] P. A Cohen, A. Jhingran, A. Oaknin, L. Denny: The Lancet: Cervical cancer, Vol. 393, January 2019, Pages 169 – 182
- [4] L. Rotter, P. Rotterova, I. K. Lunackova, J. Kaspirkova, M. Michal, R. Hudeček; Ceska Gynekologie: Dysplasia and cervical cancer: current diagnostic possibilities, br.79, kolovoz 2014, str. 314 - 320
- [5] P. E. Castle, M. Maza; Epidemiol Infect.: Prophylactic HPV vaccination: past, present and future, br. 144, kolovoz 2016, str. 68 – 144
- [6] D. Habek: Ginekologija i porodništvo, Medicinska naklada, Zagreb 2017.
- [7] N. Ljubojević: Ginekologije i porodništvo, Zdravstveno veleučilište, Zagreb 2005.
- [8] D. Eljuga, A. Dražaničić i suradnici: Prevencija i dijagnostika tumora ženskih spolnih organa, Nakladni zavod Globus, Hrvatsko društvo ginekologa i opstetričara, Klinika za tumore, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb, 1998.
- [9] U. Čuješ, S. Kostanjevec; Društvo študentov medicine Maribor: Medicinčnik, Maribor 2013, str. 327 - 343
- [10] J. Pepić: Zdravstveno vzgojno delo v ginekološkem dispanzerju. Diplomski rad, Visoka škola za zdravstvenu negu, Jesenice, 2012
- [11] S. Grlica : Spolnost in zdravstvena vzgoja pri mladostniku. Diplomsko rad, Visoka škola za zdravstvenu negu, Jesenice, 2012
- [12] D. Zaić, M. Prosen; Obzornik zdravstvene njege: Značaj demografskih karakteristika i uloga medicinskih sestara percepcije i iskustva ginekoloških pregleda, br.49, 2015, str. 90 - 105
- [13] P. Horvat: Znanje i mišljenje studenata sestrištva i medicinskih sestara/tehničara o HPV-u kao uzroku karcinoma vrata maternice, Završni rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2018.
- [14] D. Karelović i suradnici: Infekcije u ginekologiji i perinatologiji, Medicinska naklada, Zagreb, 2012
- [15] J. T. Cox; Journal of Family Practice: Epidemiology and natural history of HPV, Vol. 55, November 2006
- [16] S. Ljubojević, J. Lipozenčić, M. Skerleva; Medicus: Genitalne infekcije humanim papilomavirusom, Vol. 16, No.1, 2007, str. 51 - 57
- [17] J. Czegledy; Acta Microbio Immunol Hung: Sexual and non – sexual transmission of human papillomavirus, Vol. 48(3-4), 2001

- [18] <https://www.hzjz.hr/2017/01/> (Dostupno: 24.05.2022.)
- [19] J. Žuža, J. Dabo, V. Utješinović – Gudelj, G. Oluić – Kabalin, V. Mozetić; Medicina Fluminensis: Humani papiloma virus (HPV): Prevencija - cijepljenje - liječenje Vol. 45, No. 1, 2009
- [20] <https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/prevencija-raka/565> (Dostupno: 24.05.2022.)
- [21] J. Kovačević, V. Musil, V. Jureša; Hrana u zdravlju i bolesti: Uloga Zavoda za javno zdravstvo u unapređenju provedbe nacionalnog programa ranog otkrivanja raka, Vol. 3 Specijalno izdanje, No.9 Štamparovi dani, 2017
- [22] I. Budisavljević: Znanje studenata o spolno odgovornom ponašanju, Završni rad, Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, 2021
- [23] M. Reljan: Znanje i stavovi studentica sestrinstva o prevenciji raka vrata maternice, Završni rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayer u Osijeku, Medicinski fakultet, 2016
- [24] V. Horvat: Znanja i stavovi žena o važnosti redovitih ginekoloških pregleda, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, 2020
- [25] D. Čarapar: Prevencija HPV-a u mlađoj populaciji, Završni rad, Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, 2021
- [26] I. Fulir: Cijepljenje protiv humanog papiloma virusa, Završni rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2019

Prilog

ANKETNI UPITNIK – PERCEPCIJA I STAVOVI ŽENA O VAŽNOSTI GINEKOLOŠKOG PREGLEDA I PREVENCIJI HPV INFEKCIJE

Poštovane,

pred Vama se nalazi anketni upitnik o percepciji i stavovima žena o važnosti ginekološkog pregleda i prevenciji HPV infekcije. Svrha ankete je prikupljanje podataka za završni rad na preddiplomskom stručnom studiju Sestrinstva na Sveučilištu Sjever u Varaždinu. Anketa je u potpunosti anonimna, njenim ispunjavanjem dajete suglasnost za sudjelovanje u ovom istraživanju te privolu za korištenje dobivenih rezultata u svrhu izrade završnog rada.

Unaprijed hvala!

Kristina Fulir

1. Dob:

- a) ≤ 19
- b) 20 – 29
- c) 30 – 39
- d) 40 – 49
- e) 50 – 59
- f) ≥ 60

2. Mjesto stanovanja:

- a) Urbano područje (grad)
- b) Ruralno područje (selo)

3. Obrazovanje:

- a) Osnovna škola
- b) Srednja stručna sprema (SSS)
- c) Viša stručna sprema (VŠS)
- d) Visoka stručna sprema (VSS)
- e) Magisterij / doktorat znanosti

4. Koji je Vaš bračni status:

- a) Neudana
- b) Udana

- c) Udovica
- d) Razvedena
- e) U vezi

5. Koliko spolnih partnera ste imali u proteklih godinu dana?

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3
- e) 4 i više

6. Koliko imate djece?

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3 i više

7. Po Vašem mišljenju kada bi trebalo učiniti prvi ginekološki pregled?

- a) Nakon prvog menstrualnog ciklusa
- b) Prije prvog spolnog odnosa
- c) Nakon prvog spolnog odnosa
- d) U prvoj trudnoći

8. Koliko često odlazite na ginekološki pregled?

- a) Svakih 6 mjeseci
- b) Jednom godišnje
- c) Jednom u 2 godine
- d) Jednom u 5 godina
- e) Do sada nisam bila na pregledu

9. Koliko često radite PAPA test?

- a) Svakih 6 mjeseci
- b) Jednom godišnje
- c) Jednom u 2 godine
- d) Jednom u 5 godina
- e) Do sada nisam radila PAPA test

10. Po Vašem mišljenju što je najveći čimbenik rizika za nastanak raka vrata maternice?

- a) Rano stupanje u spolne odnose
- b) Često mijenjanje partnera
- c) Infekcija humanim papiloma virusom (HPV)
- d) Imunološki status

11. Način prijenosa HPV-a je?

- a) Spolnim odnosom
- b) Kontaktom s kožom ili sluznicama zaražene osobe
- c) Kontaktom s HPV uzrokovanim bradavicama
- d) Prolazom ploda kroz inficirani porođajni kanal
- e) Sve navedeno

12. HPV ima kratku inkubaciju i simptomi su često prisutni u oba spola.

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

13. Infekcija koja kontinuirano traje 2 godine i više, smatra se vodećim uzrokom karcinoma vrata maternice?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

14. Koji su po Vama načini prevencije raka vrata maternice?

- a) Cijepljenje
- b) Preventivni pregledi
- c) Odgovorno spolno ponašanje
- d) Sve navedeno

15. Postoji li cjepivo protiv HPV?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

16. Kakav je Vaš stav o cjevivu protiv HPV-a?

- a) Nisam znala da postoji cjevivo protiv HPV-a
- b) Da imam priliku cijepila bih se
- c) Ne želim se cijepiti
- d) Cijepila sam se

17. Biste li cijepili svoje dijete protiv HPV-a?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

18. Jeste li znali da je cjevivo protiv HPV-a besplatno za sve osobe nakon osmog razreda osnovne škole do 25. godine života?

- a) Da
- b) Ne

19. Mislite li da zdravstveni radnici dovoljno informiraju populaciju o spolno prenosivim bolestima?

- a) Da
- b) Ne



IZJAVA O AUTORSTVU

I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, KRISTINA FULIR (*ime i prezime*) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom PERCEPCIJA I STAVOVI ŽENA O VAŽNOSTI GINEKOLOŠKOG PREGLEDA I PREVENCIJI HPV INFEKCIJE (*upisati naslov*) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(*upisati ime i prezime*)

Kristina Fulir
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, KRISTINA FULIR (*ime i prezime*) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom PERCEPCIJA I STAVOVI ŽENA O VAŽNOSTI GINEKOLOŠKOG PREGLEDA I PREVENCIJI HPV INFEKCIJE (*upisati naslov*) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(*upisati ime i prezime*)

Kristina Fulir
(vlastoručni potpis)