

Zdravotná gramotnosť rodičov v oblasti prevencie chrípky u detí

PhDr. Iveta Ondriová, PhD., PhDr. Terézia Fertalová, PhD., PhDr. Lívia Hadašová, PhD., MBA

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita v Prešove

Chrípka je vysoko nákazlivé ochorenie dýchacích ciest, ktoré sa šíri kvapôčkovou infekciou. Deti sú ohrozené rizikom komplikácií, následnej hospitalizácie a v najťažších prípadoch aj smrťou. Jednou z účinných foriem prevencie chrípky u detí je zvyšovanie zdravotnej gramotnosti rodičov v danej problematike. Autorky v predkladanom príspevku prinášajú výsledky prieskumu v oblasti informovanosti rodičov o prevencii chrípky u detí.

Kľúčové slová: dieťa, chrípka, rodič, prevencia, informovanosť.

Health literacy of parents in the field of influenza prevention in children

Influenza is a highly contagious respiratory disease that is spread by droplet infection. Children are at risk of complications, subsequent hospitalization and, in the most severe cases, even death. One of the effective forms of prevention of influenza in children is increasing the health literacy of parents in the given issue. In the presented article, the authors present the results of a survey in the area of parents' awareness of flu prevention in children.

Key words: child, influenza, parent, prevention, awareness.

Úvod

Zdravotná gramotnosť je kľúčovým výsledkom činnosti výchovy k zdraviu, je to komplexný fenomén zahŕňajúci jednotlivca, rodiny, komunity a systémy. Funkčná zdravotná gramotnosť rieši tradičnú zdravotnú výchovu, ktorá je zameraná na poskytovanie informácií, jej hlavnou úlohou je rozšíriť a zdokonaľiť poznatky spoločnosti o rizikových faktoroch a usmerniť ich, aby prijímali stanovené opatrenia. Účinne napomáha zlepšiť zdravie nielen u jednotlivcov, ale celej populácie napr. účasťou na preventívnych prehliadkach, na očkovaní a pod. Významne sa využíva aj v prevencii chrípky u detí a u dospelých. Chrípka je vysoko nákazlivé, rýchlo sa šíriace infekčné ochorenie vznikajúce náhle s príznakmi zápalu hrtana, priedušiek, celkovými príznakmi, telesnou teplotou 38–40 stupňov Celzia. V našej zeme-

pisnej šírke je to sezónne ochorenie, vyskytuje sa spravidla od decembra do marca. Ľahko sa šíri v kolektívoch, najmä v školách (1, 2).

Prevencia chrípky

Zdravý životný štýl sa chápe ako spôsob spoločenského, rodinného života, spôsob životosprávy a výživy jedinca, ktorý je ovplyvňovaný vonkajšími a vnútornými faktormi, ktoré priamo vplyvajú na zdravie a chorobu jedincov. Z hľadiska detskej populácie k faktorom životného štýlu patrí: správna výživa a dostatok tekutín, pobyt na čerstvom vzduchu, dostatok slnka, primeraná telesná aktivita, pravidelné striedanie odpočinku a spánku, podpora zdravého psychosociálneho vývinu (3). Racionálna výživa ovplyvňuje zdravie, ma význam v prevencii aj v rekonvalescencii. Energetická potreba sa u dieťaťa mení

podľa veku a aktuálneho zdravotného stavu. Približná potreba je 334–500 kJ na kg a deň u dojčiat, po treťom roku s poklesom o 42 kJ na kg. Výživa dieťaťa ma obsahovať 12–14 % bielkovín, 45–55 % sacharidov a 10 % tukov. Počas puberty sa energetické nároky prechodne zvyšujú (4). Strava musí byť bohatá na vitamíny, minerály a stopové prvky, ide teda o dostatok ovocia a zeleniny, celozrnné výrobky, ryby, strukoviny, mäso. Voda je nenahradiateľnou podmienkou života, udržiava osmotickú rovnováhu v organizme. Deťom sa podľa veku sa odporúča príjem 1–2,5 l vody denne s preferenciou pitnej vody, čaju a nesladených nápojov (5). Pobyt na čerstvom vzduchu je zdrojom kyslíka a vitamínu D tvorbu ktorého podporuje slnečné svetlo, ten ovplyvňuje vstrebávanie kalcia a fosforu dôležitých prvkov na stavbu kostí, zubov, obranyschopnosť organizmu



PhDr. Iveta Ondriová, PhD.
Fakulta zdravotníckych odborov PU v Prešove
iondriova@centrum.sk

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2023;24(5):351-353

Článok prijat redakci: 15. 5. 2023

Článok prijat k publikaci: 1. 6. 2023

(6). Telesná aktivita priaznivo pôsobí na kardiovaskulárny, dýchací, oporný a pohybový systém, na latkovú výmenu a psychický stav. Odpočinok a spánok umožňuje ľudskému telu načerpať novú energiu. Deťom je potrebné upevňovať pravidlá spánkovej hygieny s úpravou prostredia, realizáciou vhodnej telesnej aktivity, redukciami príjmu jedla a pitia pred spaním, redukciami psychickej stimulácie pred zaspávaním, redukciami bolesti, využívaním relaxačných techník a rituálov (7).

Očkovanie proti chrípke je najúčinnnejším prostriedkom na zabránenie chrípky u detí. Očkovacia látka je určená od 6 mesiacov veku dieťaťa, odporúča sa očkovať v jesenných mesiacoch, protilátky sa začínajú tvoriť o 10–14 dní. Odborníci odporúčajú očkovať proti chrípke každoročne aj deti s diabetom mellitom 1. typu, s poruchami imunity, po orgánových transplantáciách, s chronickým obličkovým zlyhaním, HIV pozitívne deti, nedonosené a nezrelé deti, deti s onkologickým ochorením, deti s alergiou na vaječné bielkoviny možno očkovať, pretože obsah vaječných proteínov vo vakcíne je taký nízky, že predstavuje nízke, až zanedbateľné riziko (8). Od 2. roku veku dieťaťa možno každoročne predsezónne podať inaktivovanú vakcínu, a to v čase najmenej 14 dní pred absolvovaním chemoterapie alebo 3–4 týždne po ňom. U detí mladších ako 9 rokov pri prvom očkovaní sa odporúča aplikovať očkovaciu látku v predsezóne dvoma dávkami v rozpätí jedného mesiaca (1, 7). Profylaxia chrípky u detí a dospievajúcich od 24 mesiacov do menej ako 18 rokov sa realizuje použitím Fluenzu Tetra. Deti a dospievajúci starší ako 24 mesiacov: 0,2 ml (0,1 ml do každej nosovej dierky). Deťom, ktoré ešte neboli očkované proti sezónnej chrípke, sa má po uplynutí najmenej 4 týždňov podať druhá dávka. Fluenz Tetra sa nemá používať u dojčiat a batoliat vo veku do 24 mesiacov s ohľadom na bezpečnostné obavy týkajúce sa zvýšeného výskytu hospitalizácie a sipotu v tejto populácii. Imunizácia sa musí vykonať podaním do nosa. Fluenz Tetra sa nepodáva injekčne. Fluenz Tetra sa podáva ako rozdelená dávka do oboch nosových dierok. Po podaní polovice dávky do jednej nosovej dierky hneď alebo krátko potom podajte druhú polovicu dávky do druhej dierky. Pacient môže počas podávania očkovacej látky normálne dýchať, nie je potrebné ju aktívne vdychovať alebo vtáhať

nosom (9). Kontraindikácie – precitlivosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok uvedených v časti (napr. želatína) na gentamicín (možné stopové množstvo). Ťažká alergická reakcia (napr. anafylaxia) na vajíčka alebo na vaječné proteíny (napr. ovalbumín), deti a dospievajúci s klinickou imunodeficienciou v dôsledku imunodeficientného zdravotného stavu alebo imunosupresívnej liečby, ako je: akútna a chronická leukémia, lymfóm, symptomatická HIV infekcia, bunkové imunodeficiencie a vysoké dávky kortikosteroidov (10).

Princípy správnej imunizácie a aplikácia vakcín zahrňujú individuálny prístup k očkovanému dieťaťu, rešpektovanie kontraindikácií, správnu očkovaciu techniku a zaobchádzanie s očkovacou látkou podľa pokynov výrobcu, optimálne odstupy medzi vakcináciami, zabezpečiť, zotrvanie očkovaného aspoň 30 minút pod dohľadom lekára (1).

Prieskumná časť

Hlavný cieľ: Zistiť úroveň zdravotnej gramotnosti u rodičov so zameraním na prevenciu chrípky u detí.

Parciálne ciele prieskumu:

- Zistiť úroveň zdravotnej gramotnosti vedomosti rodičov o preventívnych opatreniach chrípky v detskom veku.
- Posúdiť znalosti rodičov v otázke očkovania proti chrípke u detí

Metodológia a súbor

Prieskum sme realizovali v mesiaci december v roku 2022 v pediatrických ambulanciách – praktický lekár pre deti a dorast u 100 rodičov detí v predškolskom a školskom veku pomocou neštandardizovaného dotazníka. Vek respondentov bol v rozmedzí 20–48 rokov.

Analýza a interpretácia výsledkov prieskumu

Príznaky chrípky uviedlo správne 96 % respondentov, u 4 % respondentov tieto výsledky správne neboli. Je veľmi dôležité poznať odlišnosti chrípky a nachladnutia. V rámci dodržiavania liečeného postupu pri objavení sa prvých príznakov chrípky 56 % respondentov podáva lieky na zníženie horúčky a dostatok tekutín, 40 % respondentov urgentne vyhľadá lekára kvôli obavám z možných komplikácií, 4 % ho navštívia len v prípade, ak hodnoty te-

lesnej teploty neklesajú. V rámci preventívnych opatrení 16 % respondentov uvádzalo konzumovanie dostatku vitamínov v prirodzenej podobe, 20 % pravidelný pohyb a vyhýbanie sa ohniskám nákazy, u 66 % to bola kombinácia faktorov podporujúcich zdravý životný štýl a očkovania. Zaujímal nás názor respondentov na očkovanie proti chrípke, až 80 % respondentov považuje očkovanie za veľmi účinný faktor prevencie chrípky u detí, 20 % vyjadrilo nesúhlasné stanovisko s odôvodnením strachu z výskytu možných vedľajších účinkov pri očkovaní. Vedomosti týkajúce sa nežiaducich účinkov súvisiacich s očkovaním sme monitorovali vymenovaním jednotlivých typov, kde 66 % respondentov uviedlo iba jeden príklad nežiaducej reakcie, dva príklady uviedlo 10 % a tri a viac 24 %. Pri zisťovaní, či sa rodičia osobne stretli s nežiaducou reakciou u ich dieťaťa, 77 % respondentov odpovedalo, že ich dieťa nemalo neprimeranú reakciu na očkovanie, 23 % respondentov konštatovalo, že sa s nežiaducou reakciou stretli u svojho dieťaťa. Ako najčastejší prejav uvádzali horúčku, opuch v mieste vpichu, pretrvávajúcu bolesť v mieste vpichu. Zisťovali sme preferované informačné zdroje reflektujúce objektivitu, 93 % respondentov uviedlo lekárov primárneho kontaktu ako najúčinnější zdroj informácií s vysokou profesionalitou a humánnym prístupom, 7 % respondentov uvádzalo internetové zdroje. V otázke modifikácie postojov k očkovaniu proti chrípke v súvislosti s pandémiou covid-19 respondenti konštatovali v 78 %, že ich postoj táto skutočnosť neovplyvnila, aj predtým boli k očkovaniu pozitívne naklonení, 22 % ovplyvnila v negatívnom postoji k očkovaniu.

Diskusia

Z výsledkov nami realizovaného prieskumu vyplýva, že rodičia poznajú preventívne opatrenia zamerané na chrípku u detí, až v 80 % sa prikláňajú k očkovaniu, čo je potešiteľné. Výsledky nami realizovaného prieskumu korešpondujú s výsledkami komparatívneho výskumu Lacikovej, kde rodičia v 85,9 % vyjadrili pozitívne stanovisko k očkovaniu v Českej republike a 92,6 % v Slovenskej republike. Zisťovali sme skutočnosť, ako ovplyvnila pandémia covidu-19 postoj rodičov k očkovaniu, kde v 78 % respondenti konštatovali, že ich postoj táto skutočnosť neovplyvnila, aj pred-

tým boli k očkovaniu pozitívne naklonení (11). Jeseňák et al. (2013) konštatujú, že do prevencie chrípky u detí by sa mala zaradiť správna životospráva, šport u väčších detí, otužovanie. V čase chrípkovej epidémie by sme sa mali vyhýbať miestam s vyšším pohybom ľudí, nákupným centráam. V predchrípkovom období doplniť do jedálneho vitamíny (hlavne vitamín C, D), zinok, probiotiká a myslieť na

očkovanie. Lacíková (2017) konštatuje, že optimálny životný štýl, preferencia vyváženej stravy, eliminácia pobytu detí vo vysoko rizikovom prostredí a očkovanie sú najúčinnnejšími opatreniami v prevencii chrípky u detí.

Záver

Zdravotná gramotnosť je súčasťou výchovy o zdraví, čo v konečnom dôsledku má

vplyv na individuálne postoje osôb k vlastnému zdraviu. Všetci členovia spoločnosti potrebujú prehĺbiť svoje vedomosti o zdraví, čo má vplyv na subjektívnu pohodu jednotlivcov, rodín, komunit ako aj spoločnosti, pretože úroveň zdravotnej gramotnosti zohráva dôležitú úlohu pri dopade týchto ochorení na jednotlivca, zdravotnícke systémy ako aj spoločnosť ako celok.

LITERATÚRA

1. De Young S. Teaching Strategies for Nurse Educators. New York: Pearson Education; 2009.
2. Krištúfková Z. Povinné očkovanie a riziká antivakcinačných tendencií. *Pediatrica pre prax*. 2012;13(6):244-246.
3. Kuchta M, Jeseňák M. Probiotiká a očkovanie u detí: bude možné modulovať imunogenénnosť vakcín pomocou špecifických baktériových kmeňov? *Pediatrica*. 2016;11(5):239-244.
4. Jeseňák M, et al. Praktický pohľad na očkovanie proti ľudskému papilomavírusu. *Pediatrica*. 2013;8(1):7-11.
5. Kandel R, Harsthorn KL. Prophylaxis and treatment of influenza virus infection. *Bio Drugs*. 2001;15(5):303-323. doi: 10.2165/00063030-200115050-00003.
6. Novák M, et al. Prieskum postojov a názorov rodičov na očkovanie v meste Martin za roky 2017 a 2018. *Pediatrica*. 2019;13(4):2173-2176.
7. Livingston, RA, Bernstein, HH. Prevention of Influenza in Children. *Infect Dis Clin North Am*. 2015 Dec;29(4):597-615. doi: 10.1016/j.idc.2015.07.008.PMID: 26610418.
8. Nayak J, Hoy G, Gordon, A. Influenza in Children. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2021 Jan 4;11(1):a038430. doi: 10.1101/cshperspect.a038430. PMID: 31871228.
9. Rovný I, Bielik I, et al. Vybrané kapitoly verejného zdravotníctva II. Bratislava: Editio Collegium Elisabethinum; 2011.
10. Shukla VV, Shah RC. Vaccinations in Primary Care. *Indian J Pediatr*. 2018 Dec;85(12):1118-1127. doi: 10.1007/s12098-017-2555-2. Epub 2018 Jan 6. PMID: 29306993.
11. Lacíková M. Očkovanie detí z pohľadu rodičovskej populácie. Masarykova univerzita Brno: Bakalárska práca; 2017. Available from: https://is.muni.cz/th/214738/lf_b/bakalarska_praca_Lacikova.txt.