

HIV pozitif hastalar ile 65 yaş üzeri HIV negatif hastaların influenza ve pnömokok aşılara karşı tutumlarının belirlenmesi

Evaluation of attitudes of HIV positive patients and HIV negative patients over 65 years-old against influenza and pneumococcal vaccination

Çiğdem Ataman Hatipoğlu¹, Ayşe Büyükdemirci¹, Salih Cesur¹, Sami Kınıklı¹,
Mustafa Sırrı Kotanoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Ankara, Türkiye

Cite this article as/Bu makaleye atf için: Ataman Hatipoğlu Ç, Büyükdemirci A, Cesur S, Kınıklı S, Kotanoğlu MS. HIV pozitif hastalar ile 65 yaş üzeri HIV negatif hastaların influenza ve pnömokok aşısına yaklaşımları. Anatolian Curr Med J 2020; 2(3): 75-79.

ÖZ

Amaç: Altmış beş yaş üzeri, kronik hastalıkları bulunan ve immünsüpresif hastalar influenza ve pnömokok aşısı endikasyonu olan hasta gruplarıdır. Bu çalışmada HIV pozitif hastalar ve 65 yaş üzeri HIV negatif hastaların influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranlarının ve bu aşılara karşı tutumlarının belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında Enfeksiyon Hastalıkları polikliniğine başvuran HIV pozitif hastalara ve 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara 10 sorudan oluşan bir anket uygulandı. Anket sorularına verilen cevaplar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 97 katılımcının 67'si (%69) HIV negatif 65 yaş üzeri hastalar, 30'u (%31) HIV pozitif hastalardı. Hastaların 53'ü erkek (%55), yaş ortalaması 62±18 yaş idi. Tüm hastalarda influenza ve pnömokok aşılı ile aşılanma oranları sırasıyla %30 ve %29 olarak bulundu. HIV pozitif hastaların, 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara oranla influenza ve pnömokok aşılarını daha yüksek oranda yaptırdığı belirlendi (p=0,000). Her iki grupta da eşlik eden diğer hastalıkları olanlar ve olmayanlar arasında influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranları açısından fark mevcuttu (p≤0,05). Tüm hastaların eğitim düzeyleri ile influenza aşısı yaptırma oranları arasında fark saptanmadı (p>0,05), ancak pnömokok aşısı yaptırma oranı üniversite mezunlarında daha yüksek idi (p=0,000). Ankete katılan tüm hastalar arasında influenza aşısının 65 yaş üzerine ve risk gruplarına ücretsiz yapıldığını bilenlerin oranı %38 idi. İnfluenza ve pnömokok aşısını yaptırmamanın en sık nedeni, aşının hekim tarafından önerilmemesiydi (sırasıyla %64,7 ve %61,3).

Sonuç: Çalışmamızda tüm hastalarda influenza ve pnömokok aşılanma oranları sırasıyla %30 ve %29 olarak bulunmuştur. Hem influenza aşısı hem de pnömokok aşısı yaptırma oranlarının HIV pozitif hastalarda, 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İnfluenza ve pnömokok aşısını yaptırmayan hastalarda en sık nedenin aşının hekim tarafından önerilmemesi olduğu saptanmıştır. Risk gruplarında yer alan bireylerin ve 65 yaş üzeri hastaların influenza ve pnömokok aşılı yönünden hekimler tarafından bilgilendirilmeleri ve aşılamaya teşvik edilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Pnömomokok aşısı, influenza aşısı, risk grupları, HIV pozitif hastalar, anket

ABSTRACT

Objective: Patients over 65 years-old, patients with chronic diseases, immunosuppressive patients are patients who have influenza and pneumococcal vaccination indication. In this study, we aimed to determine influenza and pneumococcal vaccination rates of HIV positive patients and HIV negative patients over 65 years-old and their attitudes against vaccination.

Material and Method: A questionnaire with 10 questions were administered to HIV positive patients and HIV negative patients over 65 years-old admitted to Infectious Diseases policlinics between January 2017-January 2018. Their answers were evaluated.

Results: Among 97 patients, 67 (69%) were HIV negative patients over 65 years-old and 30 (31%) HIV positive patients. Fifty-three (55%) patients were male; mean age was 62±18 years. For all study patients, influenza and pneumococcal vaccination rates were 30% and 29% respectively. In HIV positive patients, vaccination rates were higher than HIV negative patients over 65 years-old (p=0,000). Between patients with and without concomitant diseases there were difference in terms of influenza and pneumococcal vaccination rates (p≤0,05). There was no statistically difference between education levels and influenza vaccination rates (p>0,05), whereas in patients graduated from university, pneumococcal vaccination rate was higher than other education levels (p=0,000). Of all patients, 38% knew that influenza vaccine was free of charge to risk groups and to patients over 65 years-old. The most common reason why patients did not receive influenza and pneumococcal vaccines was that they were not recommended by the doctor (64.7% and 61.3%, respectively).

Conclusion: In our study, influenza and pneumococcal vaccination rates were found 30% and 29% respectively, for all study patients. Both vaccination rates were found higher in HIV positive patients. The most common reason for not receiving influenza and pneumococcal vaccination was that the vaccine was not recommended by the physician. It was concluded that individuals in risk groups and patients over 65 years-old should be informed and encouraged by physicians to get influenza and pneumococcal vaccines.

Keywords: Pneumococcal vaccine, influenza vaccine, risk groups, HIV positive patients, questionnaire

Corresponding Author / Sorumlu Yazar: Salih Cesur, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ulucanlar Cad., 06230, Altındağ, Ankara, Türkiye

E-mail / E-posta: scesur89@yahoo.com

Received / Geliş: 20.04.2020 **Accepted / Kabul:** 22.05.2020



GİRİŞ

Kronik akciğer, kalp ve böbrek hastalığı olan kişiler, HIV enfeksiyonu olan veya altta yatan malignitesi nedeniyle immünsüpresif tedavi alan hastalar ve 65 yaş üzeri bireyler influenza ve pnömokok enfeksiyonları açısından risk grubunda yer almaktadırlar İnfluenza ve pnömokok enfeksiyonları, risk grubunda yer alan hastalarda önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir. İnfluenza ve pnömokok enfeksiyonlarına karşı korunmada en etkili yöntem, hastaları bu etkenlere karşı aşılama (1,2).

Bu çalışmanın amacı, HIV pozitif hastalar ve 65 yaş üzeri HIV negatif hastaların influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranlarını değerlendirmek ve bu aşılara karşı tutumlarını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Ocak 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde gerçekleştirildi. Bu çalışma, üniversite /yerel insan araştırmaları etik kurulu tarafından onaylanmış ve insan katılımcıları içeren çalışmalarda gerçekleştirilen tüm prosedürlere, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına, 1964 Helsinki Bildirgesi ve daha sonra yapılan değişikliklere veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun olarak yapıldı, kurum onayı alındı (Tarih 2017/sayı 1341).

Çalışmaya enfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvuran, HIV pozitif hastalar ile 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar olmak üzere 97 kişi dahil edildi. Ankete katılanların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi demografik bilgileri ve eşlik eden hastalıkları kaydedildi. Tüm katılımcılara yüz yüze görüşme ile 10 sorudan oluşan bir anket uygulandı (Tablo). Anket sorularına verilen cevaplar istatistiksel olarak değerlendirildi.

İstatistik

İstatistiksel değerlendirmeler için SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ve Ki-kare, t testi veya eş değeri kullanılarak karşılaştırmalı analizler yapıldı. p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 97 kişinin 30'u (%31) HIV pozitif hastalar, 67'si (%69) ise 65 yaş üzeri HIV negatif hastalardan oluşmaktaydı. Hastaların 53'ü erkek (%55), yaş ortalaması 62±18 yaş, yaş aralığı 20-86 yıl idi. HIV pozitif hastaların tümü 65 yaşın altında idi. Tüm hastaların 59'unda (%58,8) diyabetes mellitus, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliği, koroner arter hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kalp yetmezliği gibi eşlik eden bir veya birden fazla hastalık vardı. Hastaların çoğu (%61) ilköğretim mezunu iken sadece %9'u üniversite mezunu idi. Anket sonucunda tüm hastaların 29'unun (%30) influenza aşısı, 28 (%29)'ünün ise pnömokok aşısı yaptırdıkları belirlendi.

Çalışmaya katılan tüm bireyler değerlendirildiğinde eşlik eden hastalığı olmayanlarda influenza ve pnömokok aşılama oranları eşlik eden hastalıkları olanlara göre daha yüksek olarak tespit edildi (sırasıyla p=0,003 ve p=0,000). HIV enfekte olan hastalar ve 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar ayrı ayrı değerlendirildiğinde, eşlik eden diğer hastalıkları olanlar ve olmayanlar arasında influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranları açısından fark yoktu (p>0,05). Eğitim düzeyleri ile influenza aşısı yaptırma oranları arasında fark saptanmadı (p>0,05). Üniversite mezunu hastalarda pnömokok aşısı yaptırma oranı diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek olarak tespit edildi (p=0,000).

Tablo. Hastaların influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranları, aşı yaptırmama gerekçeleri ve gelecek sene aşı yaptırmaya ilişkin yaklaşımları

| Anket soruları* | Tüm hastalar n: 97 | | HIV pozitif hastalar n: 30 | | 65 yaş üstü HIV negatif hastalar n: 67 | | p değeri |
|--|-----------------------|------|-------------------------------|------|---|------|----------|
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % | |
| Sık sık grip olur musunuz?† | 11 | 11,3 | 5 | 16,7 | 6 | 9,0 | 0,447 |
| Bu sene grip aşısı yaptırdınız mı?† | 29 | 30 | 18 | 60 | 11 | 16,4 | 0,000 |
| Grip aşısını yaptırmama nedeniniz?‡ | n=68 | | n=12 | | n=56 | | |
| Faydasına inanmıyorum | 8 | 12 | - | - | 8 | 14,3 | 0,023 |
| Yan etkileri olduğu için | 2 | 2,9 | - | - | 2 | 3,6 | |
| Ücretsiz olduğunu bilmiyorum | 1 | 1,5 | - | - | 1 | 1,8 | |
| Hekim tarafından önerilmedi | 44 | 65 | 5 | 42 | 39 | 69,6 | |
| Aşı hakkında bilgim yok | 13 | 19 | 7 | 58 | 6 | 10,7 | |
| Sık sık zatürre geçirir misiniz?‡ | 1 | 1,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,5 | 1,000 |
| Bu yıl zatürre aşısı yaptırdınız mı?‡ | 28 | 29 | 25 | 83,3 | 3 | 4,5 | 0,000 |
| Zatürre aşısı yaptırmama nedeniniz?§ | n=69 | | n=5 | | n=64 | | |
| Faydasına inanmıyorum | 3 | 4,0 | - | - | 3 | 4,7 | 0,794 |
| Hekim tarafından önerilmedi | 46 | 61 | 4 | 80 | 40 | 62,5 | |
| Aşı hakkında bilgim yok | 26 | 35 | 1 | 20 | 21 | 32,8 | |
| Grip aşısının 65 yaş üzerine ve risk gruplarına ücretsiz yapıldığını biliyor musunuz?† | 37 | 38 | 10 | 33,3 | 27 | 40,3 | 0,514 |
| Gelecek sene grip aşısı yaptıracak mısınız?†§ | 52 | 76,5 | 10 | 83,3 | 42 | 75 | 0,717 |
| Gelecek sene zatürre aşısı yaptıracak mısınız?†§ | 24 | 35 | 5 | 100 | 19 | 29,7 | 0,004 |

* Hastalara anket soruları sorulurken influenza aşısı yerine "grip aşısı", pnömokok aşısı yerine "zatürre aşısı" kullanıldı.

† Soruları evet olarak yanıtlayan hastalar

‡ Grip aşısı yaptırmayan hastaların yanıtları

§ Zatürre aşısı yaptırmayan hastaların yanıtları

Hastaların influenza ve pnömokok aşısı yaptırma oranları, influenza ve pnömokok aşısı yaptırmama gerekçeleri ve gelecek sene aşı yaptırmaya ilişkin yaklaşımları Tablo'da gösterildi. Sık olarak influenza geçirmek açısından HIV pozitif hastalarla 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar arasında fark yoktu ($p>0,05$). HIV pozitif hastaların grip aşısı yaptırma oranı (%60) 65 yaş üzeri HIV negatif bireylere (%16,4) göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksekti ($p=0,000$). Ankete katılan tüm bireylerin influenza aşısı yaptırmama nedenleri sırasıyla; hekim tarafından önerilmemesi (%65), aşı hakkında bilgi sahibi olunmaması (%19) ve aşının yararına inanılmaması (%12) idi. İnfluenza aşısı yaptırmama nedenleri açısından 65 yaş üzeri HIV negatif hastalarda hekim tarafından önerilmeme oranı daha yüksekti ($p=0,023$). HIV pozitif hastalar ise HIV negatif hastalara göre daha yüksek oranda aşı hakkında bilgisi olmadığını ifade etmişti.

Sık olarak pnömöni geçirmek açısından HIV pozitif hastalarla 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar arasında fark saptanmadı ($p>0,05$). HIV pozitif hastaların pnömokok aşısı yaptırma oranı (%83,3) 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara (%4,5) göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksekti ($p=0,000$). Ankete katılan tüm hastaların pnömokok aşısı yaptırmama nedenleri sırasıyla; hekim tarafından önerilmemesi (%61), bilgi sahibi olunmaması (%35) ve aşının faydasına inanılmaması (%4) idi. Pnömokok aşısı yaptırmama nedenleri açısından HIV pozitif hastalarla 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar arasında fark yoktu ($p>0,05$).

Aşının faydasına inanmama gerekçesi ile influenza aşısı yaptırmama oranı (%12), pnömokok aşısı yaptırmama oranından (%4) daha yüksekti. Aşı hakkında bilgi eksikliğine bağlı olarak pnömokok aşısı yaptırmama oranı (%35) ise; influenza aşısı yaptırmama oranından (%19) daha yüksek olarak saptandı.

Ankete katılan tüm hastalar arasında influenza aşısının 65 yaş üzerine ve risk gruplarına ücretsiz yapıldığını bilenlerin oranı %38 idi. 65 yaş üzeri HIV negatif hastalarda influenza aşısının 65 yaş üzerine ücretsiz yapıldığını bilenlerin oranı daha yüksekti, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0,05$).

Tüm hastalar arasında gelecek sene influenza aşısı yaptırmak isteyenlerin oranı 76,4 (52/68), pnömokok aşısı yaptırmak isteyenlerin oranı ise %35 (24/69) idi. HIV pozitif hastalarla 65 yaş üzeri HIV negatif hastalar arasında gelecek sene influenza aşısı yaptırmak istediğini belirtenlerin oranı açısından fark saptanmazken, gelecek sene pnömokok aşısı yaptıracığını belirten HIV pozitif hastaların oranı 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara göre çok daha yüksekti ($p=0,004$).

TARTIŞMA

Enfeksiyon hastalıklarına karşı korunmak için en etkili ve en ucuz yöntemlerin başında bağışıklama gelmektedir. Ancak enfeksiyonlar açısından risk grubunda yer alan bireylerin aşılama oranları istenilen düzeye ulaşmamaktadır. İnfluenza ve pnömokok enfeksiyonları, enfeksiyonlara yatkın, hassas popülasyonlar olan 65 yaş üzeri erişkinler ve immünyüpresif hastalar gibi risk gruplarında önemli mortalite ve morbidite nedenidir (3,4). Bu nedenle, bu bireylerin influenza aşısı ve pnömokok aşısı ile aşılama oranları önerilmektedir (1,2,5). Ülkemizde de 65 yaş üzeri bireylerin ve risk grubundaki hastaların influenza ve pnömokok aşısı, aşı bedelleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanarak yapılmaktadır (6). Ancak, tüm çabalara rağmen aşılama oranları istenilen düzeylerde değildir.

Amerika'da yapılan çalışmalarda 65 yaş üzerinde influenza aşılama oranı %64,9 olarak tespit edilirken, 65 yaşın altındaki riskli hastalarda 18-49 yaş arasında %28,6, 50-64 yaş arasında %42,7 olarak saptanmıştır (7,8). İngiltere'de influenza aşılama oranı 65 yaş üzerinde %73,5 iken İsveç'te %39 olarak bulunmuştur (9,10). Almanya'da ise 60 yaş üzeri hastalarda genel influenza aşılama oranı %41,2 iken en az bir risk faktörü olan hastalarda bu oran %40 olarak saptanmıştır (11). Ülkemizde yapılan çalışmalarda influenza aşılama oranları ile ilgili farklı veriler mevcuttur. Mutlu ve ark. (4) 65 yaş üzeri erişkinlerde yaptıkları anket çalışmasında influenza aşısı yaptırma oranını %34, Akman ve ark. (12) %26,5 olarak bildirmişlerdir. Sunduğumuz çalışmada, influenza aşılama oranını genel olarak %30,7, 65 yaş ve üzeri yazılacak HIV negatif hastalarda %16, HIV pozitif hastalarda ise %60 olarak belirledik. Genel influenza aşılama oranımız ülkemizde yapılan diğer çalışmalara benzerdi. HIV pozitif hastalardaki influenza aşılama oranımız oldukça yüksek iken, 65 yaş üzeri HIV negatif hastalardaki %16 influenza aşılama oranımız diğer çalışmalara göre düşüktü.

Pnömokok enfeksiyonları 65 yaş üzeri bireyler ve immünyüpresif hastalarda önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir. Amerika'da yapılan çalışmalarda 65 yaş üzerinde pnömokok aşısı ile aşılama oranı %62,3 olarak tespit edilirken, 65 yaşın altındaki riskli hastalarda %20,1 olarak saptanmıştır (7,8). İngiltere'de pnömokok aşılama oranı 65 yaş üzerinde %69, İsveç'te %28 olarak tespit edilmiştir. (10,13). 65 yaş üzerinde pnömokok aşılama oranları Kanada'da %49,82, Taiwan'da %29,5 olarak bildirilmiştir (14,15). Türkiye'de ise 65 yaş üzeri bireylerde yapılan çalışmalarda pnömokok aşısı yaptırma oranları daha düşük olarak saptanmış, Mutlu ve ark. (4)'nın çalışmasında %9,9, Balcı ve ark. (16)'nın çalışmasında %18,4 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda 65 yaş üzeri HIV negatif hastalarda belirlediğimiz pnömokok aşılama oranı (%4,5) bu çalışmalara göre daha düşüktür. HIV pozitif hastalardaki %83 pnömokok aşılama oranımız ise oldukça yüksektir.

Hastaların eğitim düzeyi ile aşılama oranları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar mevcuttur. Akman ve ark. (12)'nin çalışmasında eğitim düzeyi yüksek olanlarda pnömokok aşılama oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Sunduğumuz çalışmada da, benzer şekilde üniversite mezunu olanların pnömokok aşısı yaptırma oranını diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek olarak tespit ettik. Bu durumun eğitim düzeyinden kaynaklanan farkındalık ve bilgi edinme oranında artış ile ilişkili olabileceğini düşünmekteyiz. Ancak benzer ilişkiyi influenza aşısı yaptırma oranı yönünden saptayamadık. Oysa Akman ve ark'nın çalışmasında influenza aşısı olma ile öğrenim durumu arasında ilişki olduğu, ortaokul ve üstü eğitim alanlarda influenza aşılama oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Yapılan birçok çalışmada hastaların aşı olmak istememe nedenleri araştırılmıştır. Gürbüz ve ark. (17) 570 sağlık personelinin mevsimsel influenza ve H1N1 influenza A aşısına karşı yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yaptıkları anket çalışmasında katılımcıların %42,3'ünün mevsimsel aşı, %39,6'sının ise H1N1 influenza A aşısını olmak istediklerini, geriye kalan personelin ise istemediğini belirlemişlerdir. Mevsimsel influenza aşısı olmak istemeyenlerin en önemli istememe nedenleri aşının gerekliliğine inanmamaları (%79,4) ve diğer korunma yöntemlerini tercih etmeleri (%70,5) iken; H1N1 influenza A aşısı olmak istemeyen kişilerin ise en sık istememe nedeninin aşının yeterince denenmemiş olması (%83,1) olduğu belirlenmiştir.

Sarı ve ark. (18) 115 sağlık çalışanının influenza aşısına karşı tutumlarını tespit etmek amacıyla yaptıkları anket çalışmasında influenza aşısı olma oranını %4,3 olarak belirlemişlerdir. İnfluenza aşısı olmak istemeyenlerin en önemli nedenleri; aşının gerekliliğine inanmamaları (%64,5), diğer korunma yöntemlerini tercih etmeleri (%40,9) ve yan etki profilinden korkmaları (%39,1) olarak bildirilmiştir. Sunduğumuz çalışmada bu çalışmaların aksine en sık influenza aşısı yaptırmama nedenleri; aşının hekim tarafından önerilmemesi (%65) ve aşı hakkında bilgi sahibi olunmaması (%19) olarak belirlenmiştir. Bu çalışma sonucunda aşılama konusunda hastalara daha fazla bilgi verilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

Yapılan pek çok çalışmada eşlik eden hastalığı olan bireylerde aşılama oranları araştırılmıştır. Almusalam ve ark. (19) tip 2 diyabeti olan hastalarda yaptıkları çalışmada influenza aşısı olma oranını %48 olarak bildirmişlerdir. Aynı çalışmada, ileri yaş bireylerde ve eğitim düzeyi düşük olanlarda influenza aşısı yaptırma oranının daha düşük olduğunu; aşılamanın önemine inanan ve grip aşısının yan etkisi konusunda endişe duymayanlarda aşılama oranının daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Pnömokok aşısı yaptırma oranı ise %2 olarak bildirilmiştir. Çalışmada pnömokok aşısı

konusunda farkındalığın çok düşük olduğu belirtilmiş ve her iki aşıya ulaşılabilirliğin ve her iki aşı hakkında farkındalığın artırılmasının önemi vurgulanmıştır.

Sözener ve ark. (20)'nin 108 astım hastası, 110 kontrol olmak üzere toplam 218 kişinin influenza aşısı olma oranlarını ve influenza aşısına karşı yaklaşımlarını araştırdıkları anket çalışmasında, astım hastalarında çalışmanın yapıldığı yıl aşılama oranı kontrol grubuna göre belirgin olarak daha yüksek (sırasıyla; %40,7; %8,2) olarak saptanmıştır. Aşı yaptırmayan hastalar incelendiğinde; kontrol grubundakilerin yarısının aşı yaptırmaya gerek duymadığı, %26,2'sinin ise aşının koruyucu etkisine inanmadığı bildirilmiştir. Astımlı hasta grubunda ise, kontrol grubuna yakın bir oranda (%20,3) hastanın aşının koruyucu etkisine inanmadığı saptanmıştır. Astımlı hasta grubunda; daha önce aşı yapıldığında şikayeti olanların %66,7'si bu yıl aşı yaptırmadığı bildirilmiştir. Aşı olmayanların %53,1 oranında o yıl gribal enfeksiyon geçirdiği, aşı yapılanlarda ise bu oranın anlamlı ölçüde düştüğü ve aşının koruyucu olduğu belirlenmiştir. Çalışmada astım hastalarının influenza aşısı ve grip konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu ve aşının koruyuculuğuna inançlarının beklenenin aksine düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda hem 65 yaş üzeri hem de HIV pozitif hastaların grip aşısı yaptırmamalarının en sık nedeni doktor tarafından önerilmemesi (%65) olarak belirlenmiş, yan etkilerine bağlı olarak yaptırmama (%3) veya faydalı olduğuna inanmamaktan kaynaklanan aşı olmama oranları (%12) oldukça düşük olarak saptanmıştır.

SONUÇ

Çalışmamızda tüm hastalarda influenza ve pnömokok aşılı ile aşılama oranları sırasıyla %30 ve %29 olarak bulunmuştur. Hem influenza aşısı hem de pnömokok aşısı yaptırma oranlarının HIV pozitif hastalarda, 65 yaş üzeri HIV negatif hastalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İnfluenza ve pnömokok aşısını yaptırmamanın en sık nedeninin, aşının hekim tarafından önerilmemesi olduğu saptanmıştır. Risk gruplarında yer alan hastaların influenza ve pnömokok aşılarını yaptırmaları yönünden hekimler tarafından daha fazla bilgilendirilmeleri ve hastaların aşılama teşvik edilmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca risk gruplarındaki hastaların aşılama oranlarının önemi ve aşılamanın güvenilirliği konusunda farkındalığın artırılmasının ve eğitimin aşılama oranlarını artırabileceği düşünülmüştür.

ETİK BEYANLAR

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nden kurum onayı alınmıştır (Tarih 2017, sayı 1341).

Aydınlatılmış Onam: Bu çalışmaya katılan tüm hasta(lar)dan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirme Süreci: Harici çift kör hakem değerlendirmesi.

Çıkar Çatışması Durumu: Yazarlar bu çalışmada herhangi bir çıkarıya dayalı ilişki olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmada finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yazar Katkıları: Yazarların tümü, makalenin tasarımına, yürütülmesine ve analizine katıldığını ve son sürümünü onayladıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices-United States, 2013-2014. *MMWR Recomm Rep* 2013; 62(RR-07): 1-43.
2. Kim DK, Bridges CB, Harriman KH. Advisory committee on immunization practices recommended immunization schedule for adults aged 19 years or older-United States, 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2015; 64: 91-2.
3. Babouee B, Widmer AF, Battegay M. Vaccination against pneumococci and influenza. How good is the evidence? *Internist (Berl)* 2011; 52: 265-76.
4. Mutlu HH, Coşkun FO, Sargın M. Aile hekimliği polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstü kişilerde aşılama sıklığı ve farkındalığı. *Ankara Med J* 2018; 18: 1-13.
5. Rubin LG, Levin MJ, Ljungman P, et al. 2013 IDSA clinical practice guideline for vaccination of the immunocompromised host. *Clin Infect Dis* 2014; 58: 309-18.
6. Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Uygulama Tebliği. http://tdb.org.tr/tdb/v2/ekler/SUT/2013/SUT_revize25.03.2017.pdf (Erişim: 09.09.2019).
7. Centers for Disease Control and Prevention. Noninfluenza vaccination coverage among adults, United States, 2011. www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6204a2.htm?s_cid=mm6204a2_w. (Accessed on 09.09.2019).
8. Centers for Disease Control and Prevention. Flu vaccination coverage, United States, 2011-12 influenza season. www.cdc.gov/flu/professionals/vaccination/coverage_1112_estimates.htm. (Accessed on 09.09.2019).
9. Department of Health. Vaccination uptake among the 65 years and over and under 65 years at risk in England 2007-08. [www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1213083216553](http://hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1213083216553). (Accessed on 09.09.2019).
10. Christenson B, Pauksen K, Sylvan SP. Effect of influenza and pneumococcal vaccines in elderly persons in years of low influenza activity. *Virol J* 2008; 5: 52.
11. Theidel U, Kuhlmann A, Braem A. Pneumococcal vaccination rates in adults in Germany: An analysis of statutory health insurance data on more than 850 000 individuals. *Dtsch Arztebl Int* 2013; 110: 743-50.
12. Akman M, Sarısoy M, Uzuner A ve ark. Altmış beş yaş üstü erişkinlerde aşılama durumu ve bilgi düzeyleri. *J Turk Fam Physician* 2014; 5: 19-23.
13. Department of Health. Annual Pneumococcal Polysaccharide Vaccine Uptake Report in 65 years old and over for England. www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1216711845635. (Accessed on 09.09.2019).
14. Sabapathy D, Strong D, Myers R, Li B, Quan H. Pneumococcal vaccination of the elderly during visits to acute care providers: who are vaccinated? *Prev Med* 2014; 62: 155-60.
15. Tsai YH, Hsieh MJ, Chang CJ, et al. The 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine is effective in elderly adults over 75 years old—Taiwan's PPV vaccination program. *Vaccine* 2015; 33: 2897-902.
16. Balcı UG, Şimşek Y, Öngel K. Level of knowledge and attitude of the patients older than 65 years about pneumococcal vaccine. *J Health Sci* 2015; 3: 113-6.
17. Gürbüz Y, Tütüncü EE, Şencan İ ve ark. İnfluenza A (H1N1) 2009 pandemisinde çalışanlarının grip aşısına yaklaşımlarının araştırılması. *Pamukkale Tıp Derg* 2013; 6: 12-7.
18. Sarı T, Temoçin F, Köse H. Sağlık Çalışanlarının İnfluenza Aşısına Yaklaşımları. *Klimik Derg* 2017; 30: 59-63.
19. Almusalam YA, Ghorab MK, Alanezi SL. Prevalence of influenza and pneumococcal vaccine uptake in Saudi type 2 diabetic individuals. *J Family Med Prim Care* 2019; 8: 2112-9.
20. Sözen ZÇ, Mısırlıgil M, Çerçi P ve ark. Erişkin astımlı hastanın influenza aşısına yaklaşımı farklı mı? *Tuberk Toraks* 2016; 64: 269-74.