

Primjena pneumokoknog cjepiva u stacionarnih gerijatrijskih bolesnika domova za starije

(The Pneumococcal vaccination for geriatric patients in homes for elderly)

Diana Mihok, Goran Perko, Ana Puljak, Hrvoje Radašević

Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba – Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba

Po prvi puta u Hrvatskoj u stacionarima 11 zagrebačkih domova za starije i nemoćne osobe u 2006. godini, provedeno je sustavno cijepljenje pneumokoknim cjepivom 1020 starijih korisnika. Sredstva za navedeno cjepivo osigurao je Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje Grada Zagreba, a na prijedlog **Centra za gerontologiju ZZJZGZ - Referentnog centra Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba**, Hrvatskog društva za gerontologiju i gerijatriju HLZ-a a uz preporuku Hrvatskog pulmološkog društva i osobito Referentnog centra za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. **Posebno su se tu istaknuli ugledni hrvatski specijalisti – pulmolozi, epidemiolozi i gerontolozi poglavito prof.dr.sc. I. Kuzman, prim.mr.sc. Ž. Baklaić i voditeljica Centra za gerontologiju ZZJZGZ-a prim.mr.sc. S. Tomek-Roksandić uz svesrdnu potporu pročelnika Gradskog ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje dr. Z. Šostara.**

Tablica 1. IZVJEŠĆE O PROCIJEPLENOSTI - PNEUMO-23 KORISNIKA STACIONARA 11 ZAGREBAČKIH DOMOVA ZA STARIJE (veljača/ožujak 2006)

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE (stacionar)	LIJEČNIK DOMA	BROJ KORISNIKA PROCIJEPLJENIH PNEUMO 23
CENTAR	Dr. Z. Štrban-Štok	113
SV. JOSIP	Dr. M. Kukavica	79
DUBRAVA	Dr. Ž. Štefanac	59
MAKSIMIR	Dr. S. Klaić-Grotić	162
MEDVEŠČAK	Dr. J. Herljević	80
KSAVER	Dr. R. Milić-Sabol	62
SV. ANA	Dr. S. Vladanović	98
PEŠĆENICA	Dr. V. Vučevac	54
TREŠNJEVKA	Dr. Tadić	219
TRNJE	Dr. A. Dimovski	60
PARK	Dr. V. Vučevac	34
UKUPNO		1020

Izvor: Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje, SZE i CZG ZZJZGZ-a

Praćenje pobola i smrtnosti od pneumokokne pneumonije, nakon provedenog procijepljivanja u stacionarima navedenih Domova za starije i nemoćne biti će provedeno u Centru za gerontologiju ZZJZGZ prospektivnom studijom putem standardiziranog metodološkog instrumentarija Evidencijske liste br.1 PZP-a – za praćenje zdravstvenih potreba starijih osiguranih osoba korisnika specifične primarne zdravstvene zaštite u domovima za starije i nemoćne osobe.

Centar za gerontologiju ZZJZGZ od 2001. godine kontinuirano ukazuje kako se primjena preventivnog cijepljenja pneumokoknim cjepivom odnosi poglavito na gerijatrijske bolesnike koji su smješteni u stacionarima Domova za starije i nemoćne, gerijatrijskim odjelima i gerijatrijskim bolnicama („produženo liječenje“) psihogerijatrijskim odjelima, odnosno onim zdravstvenim i socijalnim ustanovama u kojima su gerijatrijski osiguranici grupirani stacionarnim smještajem na jednom mjestu. Primjenom pneumokoknog cjepiva izbjegavaju se nepotrebne gerijatrijske hospitalizacije uslijed nastanka teških komplikacija pneumokokne pneumonije i sprječavanja prijevremene izbjegive smrti u starijih.

Potrebno je istaknuti kako se u proteklom periodu provodilo samo sporadično pojedinačno procjepljivanje pneumokoknim cjepivom individualnih gerijatrijskih bolesnika.

U Zagrebu od, 24.-26. travnja 2003. godine održan je 10. kongres Hrvatske udružbe obiteljske medicine sa glavnom stručnom temom: Bolesti respiratornog sustava u obiteljskoj medicini. Na tu temu Centar za gerontologiju prezentirao je stručno-znanstveni rad pod nazivom “Pneumonije-izbježivi uzrok smrti u starijih ljudi”.

Nakon stručne rasprave na prezentiranu temu potrebno je posebno istaknuti zaključak koji su s odobravanjem pozdravili svi prisutni (oko 600 doktora obiteljske medicine) da se dio novčanih sredstava namijenjenih doktorima obiteljske medicine za provedbu preventivnih zdravstvenih mjera usmjeri za nabavu pneumokoknog cjepiva kako bi se njime besplatno zaštili svi gerijatrijski bolesnici u okviru primjene Programa preventivnih zdravstvenih mjera za starije ljude čiju primjenu osigurava aktivna primarna zdravstvena zaštita odnosno obiteljska medicina i specifična primarna zdravstvena zaštita u domovima za starije i nemoćne osobe. **Ova mjera bila je predložena i od Društva za pulmologiju kao preporuka za Program cijepljenja rizičnih skupina populacije, za 2005. godinu koji financira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.**

Na 2. hrvatskom gerontološkom kongresu s međunarodnim sudjelovanjem, održanom od 8. do 12. ožujka 2006. godine, na kojem je sudjelovalo oko 680 sudionika iz Hrvatske i Europe, **potvrđen je prijedlog Upravnom vijeću HZZO-a o proširenju indikacija za cijepljenje uvrštenjem preventivne mjere cijepljenja pneumokoknim cjepivom starijih bolesnika smještenih u gerijatrijskim bolnicama i odjelima te u domovima za starije i nemoćne i drugim ustanovama u kojima se zdravstveno skrbi za funkcionalno onesposobljene starije osiguranike.** To je uvjetovano i pretpostavkom o učincima što učinkovitije, primjerenije, svrsishodnije, dostupnije i racionalnije zaštite zdravlja starijih osoba i očuvanja njihove funkcionalne sposobnosti.

Gerontološko-javnozdravstvena analiza strukture morbiditeta i mortaliteta starijih ljudi u Hrvatskoj i Zagrebu u 2004. godini ukazuje je na značajnu veličinu pojave hospitalizacija i mortaliteta starijih ljudi u skupini bolesti dišnog sustava, sa znakovitim udjelom pojavnosti pneumonije kao uzroka smrti u starijih osoba u srednjoj i dubokoj starosti, a koja uključuje stalno rastuću pojavnost pneumokokne pneumonije. Time zdravstvena zaštita gerijatrijskih bolesnika oboljelih od pneumonije koja se pojavljuje i kao izbjegivi uzrok smrti, dobiva prioritarno mjesto u osiguranju primjerenije, dostupnije i sveobuhvatnije, a time i racionalnije zaštite zdravlja starijih ljudi, koja se temelji na primjeni Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije starijih osoba.

Gerontološka analiza udjela hospitalizacija gerijatrijskih bolesnika u dobi od 65 i više godina u Hrvatskoj 2004. godine po pojedinim vodećim dijagnozama u skupini bolesti respiratornog sustava, ukazuje je na osobito značenje veličine pojave pneumonija (J18) koje se nalaze na drugom mjestu s udjelom od 35,84% u gerijatrijskih bolesnika unutar 8417 ukupnih hospitalizacija uzrokovanih pneumonijom. Gerijatrijski bolesnici stariji od 65 godina također činili su vrlo značajan udio u hospitalizacijama od kronične opstruktivne plućne bolesti (J44) u Hrvatskoj, s udjelom od 59,83% 8 ukupno 5589 hospitalizacija bolesnika s tom dijagnozom. **Značajno je istaknuti utvrđene 124 ukupne hospitalizacije u Hrvatskoj u 2004.g. uzrokovane pneumokoknom pneumonijom (J13) koja se pojavljuje s udjelom od 27,42% u gerijatrijskih bolesnika, u pravilu stacionarnih bilo u bolničkoj gerijatrijskoj skrbi ili na stacionarima domova za starije.**

Analizom usporedbe vodećih uzroka smrti u Hrvatskoj 2001.g. i 2004.g. u skupini bolesti dišnog sustava u Hrvatskoj 2001.g. uočava se kako udio mortaliteta osoba starijih od 65 godina u ukupnoj smrtnosti od pneumonija u Hrvatskoj se povećao od 85,07% u ukupno 864 osobe umrle od pneumonije u 2001.g. na visoki udjel od 89,38% što iznosi 1329 umrlih 65-godišnjaka u ukupno 1487 osoba umrlih od pneumonije u Hrvatskoj u 2004.g. Interesantan je gerontološko-javnozdravstveni pokazatelj kako se po prvi puta bilježi i uzrok smrti zbog pneumonije uzrokovane streptococcom pneumonie (J13) sa udjelom od 0,04% što hipotetski upućuje na mogućnost neregistriranje toga uzroka

smrti. To postaje javnozdravstveni problem u odnosu na izračun ponencijalno izgubljenih godina života zbog pneumonije koja se pojavljuje kao mogući izbjegliki uzrok smrti u ranjivoj skupini starijih osoba.

Navedeni zagrebački model procijepljenosti pneumokoknim cjevivom u 2006.g. stacionarnih gerijatrijskih bolesnika u 11 domova za starije osobe doživjeti će i svoju evaluaciju provedbom prospektivne studije praćenja zdravstvenog stanja i funkcionalne sposobnosti korisnika tog cjeviva tijekom narednih 5 godina.

Rasprava I ZAKLJUČAK

Upravo u cilju sprječavanja nastanka respiratornih bolesti osobito gripe i pneumonije uzrokovane pneumokokom čija je pojavnost od javnozdravstvenog značaja u starijih ljudi nužna je primjena **Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih ljudi koja poglavito uključuje Osnovni obuhvat preventivnih zdravstvenih mjera za starije ljude (NN 30/2002) a odnosi se konkretno i na sljedeću preventivnu zdravstvenu mjeru:**

Prevenција gripe i pneumonije (cijepjenje svih osoba starijih od 65 godina shodno epidemiološkoj procjeni pojave epidemije gripe, a prema utvrđenoj zdravstvenoj potrebi doktora obiteljske medicine i **cijepjenje protiv pneumokokne pneumonije jednom u 5 godina prvenstveno svih stacionarnih bolesnih starijih ljudi u domovima za starije i nemoćne, gerijatrijskim bolnicama i bolnicama za kronične bolesnike i drugim ustanovama u kojima se zdravstveno skrbi za funkcionalno onesposobljene starije osiguranike); sa definiranim izvršiteljima, kvantifikacijom i vremenom izvršenja:**

Izvršitelji: Tim izabranog doktora opće/obiteljske medicine ili grupna privatna praksa primarne zdravstvene zaštite, u stacionarima domova za starije, gerijatrijske bolničke zaštite („produženo liječenje“) u suradnji s epidemiološkom i gerontološkom službom zavoda za javno zdravstvo.

Kvantifikacija: U vrijeme epidemije gripe i jednom u 5 godina protiv pneumonije uz oblatorno izvješćivanje gerontološkim i epidemiološkim službama zavoda za javno zdravstvo jednom za tekuću godinu.

Vrijeme izvršenja: Ovisno o funkcionalnoj sposobnosti individualnog gerijatrijskog bolesnika. 2 – 6 min.

Specifična zaštita postiže se cijepljenjem suvremenim polivalentnim cjevivom koje sadrži kapsularne polisaharidne antigene 23 najvažnija serotipa pneumokoka, koji su odgovorni za nastanak 85% do 90% svih bolesti koje uzrokuje Streptococcus pneumoniae. Taj oblik zaštite je jednostavan i znatno utječe na produljenje životnog vijeka cijepljenih osoba. U SAD i drugim zapadnim državama Europe, cijepjenje se preporučuje svim osobama s povećanim rizikom od obolijevanja i teške infekcije uzrokovane pneumokokom. Tu se ubrajaju i sve osobe starije od 65 godina. Također američka preporuka CDC-a (Center for disease control) je za starije osobe koje su institucijski smještene u ustanovama za starije ljude obvezatna zaštita pneumokoknim cjevivom.

Pri tome mora se voditi računa i o primjeni primarne prevencije gerijatrijskih bolesnika oboljelih od respiratornih bolesti koja uključuje i zdravstveno savjetovanje s primjenom vježbi disanja i vježbi iskašljavanja prilagođenih specifičnim obilježjima starijih bolesnika.

Kontakt adresa:

Diana Mihok, dr.med.

Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba – Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba

Mirogojska 16

10000 Zagreb