

PREDGOVOR

Iako je zahvaljujući visokoj stopi procijepljenosti učinkovitim cjepivima rizik obolijevanja od većine bolesti čiju se pojavu može spriječiti procijepljivanjem (VPDs; od engl. *Vaccine Preventable Diseases*) dramatično opao, ove bolesti nisu nestale. Primjerice, ospice su još uvijek endemska bolest brojnih europskih zemalja.

U europskoj regiji pod ingerencijom SZO-e, koja obuhvaća 53 države koje naseljava više od 885 milijuna ljudi, stopa procijepljenosti protiv dječjih bolesti viša je od 90%. No potpunu zaštitu moguće je postići tek 95%-om procijepljenošću populacije, pri čemu podaci koji govore o prosječnoj procijepljenosti u pojedinoj državi ove regije maskiraju kako nejednakosti unutar pojedinih država, tako i nejednakosti među tim državama.

Većina necijepljenoga stanovništva spada u teško dohvatne skupine kakve su populacije migranata kojima nisu dostupna niti cjepiva niti uravnotežene informacije o važnosti tih cjepiva.

Procijepljivanje migranata predstavlja problem čijem razrješenju zbog njegove važne uloge u iskorjenjivanju prirođene infekcije rubella virusom, sprječavanju ponovne pojave poliomijelitisa u europskoj regiji i uspostavljanju kontrole nad drugim bolestima čiju je pojavu moguće spriječiti procijepljivanjem, valja dati **visoki prioritet**.



Funded by
the Health Programme
of the European Union





P R O M O V A X

Promote Vaccinations among Migrant Populations in Europe

SADRŽAJ

A	Zašto i kako trebam koristiti ove metodološke alate?	5
B	Koga valja cijepiti?	9
C	Kako da razriješim problem nepostojećih ili nepotpunih podataka o procijepljenosti?	11
D	Procjena rizika obolijevanja migranta od bolesti koje je moguće spriječiti procjepljivanjem i njegovih potreba za cijepljenjem	14
E	Gdje mogu naći najnovije kalendare cijepjenja djece i odraslih?	16
F	Kako trebam pristupiti bolesnicima-migrantima?	19
G	Rad s prevoditeljima	22
H	Kako mogu poviciti stopu procijepljenosti mojih bolesnika-migranata?	24
I	Prikazi slučajeva	29
J	Korisne poveznice	40
K	Prilog	43



Zašto i kako trebam koristiti ove metodološke alate?

Kao zdravstveni djelatnik, bolesnicima – migrantima predstavljate najbolji i najpouzdaniji izvor informacija o zdravlju

Ovi metodološki alati osmišljeni su tako da Vam pomognu procijeniti potrebe za cijepljenjem koje imaju bolesnici – migranti i osiguraju referentne smjernice i materijale koje je jednostavno koristiti.

Kako koristiti ove metodološke alat

- Proučite ove metodološke alate kako biste dobili uvid i stekli saznanja o **potrebama za procjepljivanjem koje migranti imaju**. Naučite kako riješiti problem **nepotpunih ili nepostojećih podataka o procijepljenosti**. Saznajte kako **povećati stope** procijepljenosti bolesnika o kojima skrbite.
- **Komunikacija među različitim kulturama može predstavljati izazov**. Ovi metodološki alati uče Vas kako pristupiti migrantima i kako premostiti kulturološke i jezične barijere te učinkovitije surađivati s prevoditeljima i posrednicima koji olakšavaju premošćivanje jaza između različitih kultura.

Iskoristite resurse koje Vam nude ovi metodološki alati:

- Načinite preslike priloženih dokumenata (kalendara cijepljenja Svjetske zdravstvene organizacije te obrasca za procjenu rizika obolijevanja migranta od VPD-a i njegovih potreba za cijepljenjem), kako biste ih pri susretu s bolesnikom mogli koristiti na licu mjesta.
- Koristite osobni karton cijepljenja priložen na zadnjoj stranici u džepu (pocket) kako biste dokumentirali svako pojedino cijepljenje i zakazali termin narednoga. Jedan primjerak zadržite u svojoj evidenciji, a drugi uručite bolesniku.
- Uvid u problematiku steknite čitanjem prikaza **zbrinjavanja anegdotskih slučajeva** navedenih na stranicama 29-38.
- **Poveznice i izvori koji Vam mogu poslužiti** za prikupljanje detaljnijih informacija navedeni su na stranici 40.



Ovi metodološki alati dostupni su i putem Interneta, i to na mrežnoj stranici **www.promovax.eu**.

Posjetite ovu mrežnu stranicu na kojoj ćete naći i **edukativne materijale namijenjene migrantima**.



Koga valja cijepiti?

Pri procjepljivanju migranata važno je zapamtiti sljedeće:



DOJENČAD

- Rizik obolijevanja od neke od VPD-i u dojenčadi je veći negoli u starije djece i odraslih osoba.
- Dojenčad valja cijepiti u dobi što bližoj preporučenoj.
- U dječjoj je dobi pravodobnost cijepljenja od ključnoga značaja za njegovu učinkovitost.



ODRASLE OSOBE

Odrasle se osobe rutinski ne cijepi protiv bolesti koje je cijepljenjem moguće spriječiti. Razlog tomu je što se često pogrešno pretpostavlja da će ih cjepiva koja su primili u djetinjstvu štiti do kraja života.

Međutim:

- Imunitet stečen procjepljivanjem s vremenom slabi, tako da je **potrebno davati dodatne („booster“) doze**.
Primjerice, cjepivo protiv tetanusa i difterije valja iznova davati svakih 10 godina.

- U odraslih osoba koje boluju od **određenih kroničnih bolesti**, rizik obolijevanja od VPD-i raste.

Primjerice, oboljele od kronične opstruktivne bolesti pluća, astme ili šećerne bolesti valja cijepiti protiv gripe svake godine, a protiv pneumokokne infekcije svakih 5 godina.

- **Slično kao i mala djeca, i starije su osobe** podložnije teškim infekcijama koje je cijepljenjem moguće spriječiti.

U odraslih osoba – pripadnika migrantskih populacija, potrebe za procjepljivanjem mogu biti veće od onih domicilnoga stanovništva.

- *Migranti koji useljavanju u Vašu zemlju možda nisu primili cjepiva koja se inače daju rutinski.*
- *U brojnim slučajevima njihovi životni uvjeti (loši uvjeti stanovanja/loši uvjeti u radnim prostorima i prostorijama u kojima rade u zemlji –domaćinu/sabirnim centrima/zatvorima i ustanovama koje osiguravaju dugoročnu skrb) povećavaju rizik obolijevanja od bolesti koje je cijepljenjem moguće spriječiti.*
- *Migranti koji posjećuju prijatelje i rođake, tj. iseljenici koji se vraćaju u svoje domovine kako bi posjetili prijatelje ili rodbinu, imaju specifične potrebe za procjepljivanjem. U ovih je migranata učestalost zaraznih bolesti povezanih s putovanjem, poput malarije, tifusa, tuberkuloze, hepatitisa A i spolno prenosivih bolesti, veća negoli u drugih skupina svjetskih putnika. U ovu se skupinu migranata ubrajaju i članovi obitelji (supružnik ili djeca) rođeni u državi u kojoj migrant boravi.*



Kako da razriješim problem nepostojećih ili nepotpunih podataka o procijepljenosti?

U potrazi za boljim životnim i radnim uvjetima migranti se stalno sele; stoga pribavljanje podataka o procijepljenosti populacije migranata može biti problematičan i izazovan zadatak. Važno je opetovano pokušavati pribaviti svu relevantnu medicinsku dokumentaciju, primjerice pisane dokaze o procijepljenosti migranata. No, nedostatak zabilježbi o ranijem cijepljenju ne smije odgoditi davanje cjepiva.



Ukoliko su podaci o procijepljenosti dostupni

U idealnom slučaju, dokumentacija/zabilježba treba sadržavati podatke o:

- Svakoj dozi cjepiva koju je bolesnik primio
- Datumu cijepljenja (*danu, mjesecu, godini*)
- Zdravstvenome djelatniku koji je cjepivo dao

Imajte na umu:

- Zabilježbe migrantova nadležnoga liječnika tipa “Cjepiva davana prema predviđenom rasporedu” ili “Dodatna cjepiva nisu potrebna”, **ne smije se smatrati prihvatljivima.**
- Medicinsku dokumentaciju trebaju **prevoditi** prevoditelji koji poznaju medicinsku terminologiju.

Resursi (poveznice) koji Vam pri vrednovanju ovakve medicinske dokumentacije mogu biti od pomoći, navedeni su niže:

- Popis prijevoda naziva bolesti koje je moguće spriječiti cijepljenjem na druge jezike
<http://www.immunize.org/catg.d/p5122.pdf>
- Popis međunarodno korištenih trgovačkih naziva cjepiva
<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/foreign-products-tables.pdf>
- Unošenje naziva cjepiva koji Vam nije poznat u sustav internetskoga pretraživanja također često urodi korisnim informacijama

Kada dokumentacija o procjepljivanju NIJE dostupna

Ukoliko o procjepljivanju nije dostupna nikakva dokumentacija, predlažu se dva pristupa:

1. Pretpostavite da migrant uopće nije cijepljen. Dajte sva medicinski opravdana cjepiva sukladno kalendaru cijepljenja koji se primjenjuje u Vašoj zemlji (tzv. raspored nadoknade propuštenih cijepljenja).
2. Provedite razborito serološko testiranje bolesnika, kako biste utvrdili titrove protutijela na određene bolesti koje je cijepljenjem moguće spriječiti te temeljem dobivenih rezultata odlučite koja cjepiva dati.

Zdravstveni djelatnici koji određuju najbolji pristup zadovoljavanju potreba bolesnika za procjepljivanjem, u obzir moraju uzeti nekoliko čimbenika, primjerice dostupnost i cijenu seroloških testova, zapreke korištenju pedijatrijske zdravstvene zaštite, započinjanje školovanja ili rada na dobivenom radnom mjestu u razdoblju iščekivanja rezultata testiranja, kao i mogućnost obolijevanja od neke od bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem, do kojega također može doći za trajanja spomenu-toga počeka.

Slijedom procjene isplativosti moguće je prikloniti se i **kombiniranome pristupu**.

Primjerice, u populacijama u kojima se očekuje visoku pojavnost infekcije i imunosti provedite serološko testiranje na neke od bolesti koje se mogu spriječiti procjepljivanjem (poput hepatitisa B, hepatitisa A), a druge procijepite primjereno dobi (primjerice protiv ospica, zaušnjaka i rubeole, tetanusa i difterije).

Uručivanje dokumentacije o procijepljenosti

Vođenje zabilježbi o cijepljenju i uručivanje trajne i stalno ažurne dokumentacije o procijepljenosti primateljima cjepiva, od ključnoga je značaja u ovome kontekstu.

Nakon cijepljenja migrantu uručite primjereno ispunjenu **Međunarodnu svjedodžbu o procijepljenosti ili profilaksi** (čiji je predložak izdala SZO) ili knjižicu cijepljenja kakvu se koristi u Vašoj zemlji.

- Međunarodnu svjedodžbu o cijepljenosti ili profilaksi moguće je naručiti putem sljedeće poveznice:
 - <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=0&codcol=68&codcch=01000>
- Alternativno možete koristiti Knjižicu cijepljenja koja se nalazi u Prilogu ovih metodoloških alata.

Zapamtite da jedan primjerak ove dokumentacije morate zadržati u svojoj evidenciji, a drugi uručiti bolesniku.

Vaccine	Type of Vaccine (DOT # & manufacturer)	Date (y/m/d)	Physician's Signature	Date next dose is due
Hepatitis B				
Diphtheria-Tetanus-Pertussis				
Measles-Mumps-Rubella				
Pneumococcal				
Influenza				



Procjena rizika obolijevanja migranta od bolesti koje je moguće spriječiti procjepljivanjem (VPD-a) i njegovih potreba za procjepljivanjem

Pri procjeni rizika obolijevanja migranta od VPD-a i njegovih **potreba za procjepljivanjem, u obzir valja uzeti sljedeće:**



Dob migranta



Spol migranta



Dostupnu dokumentaciju o procijepljenost



Anamnezu migranta

- Čimbenike rizika (tj. imunosupresiju, šećernu bolest, plućnu bolest)
- Fiziološka stanja (tj. trudnoću)



Procjenu kontraindikacija i mjera predostrožnosti

- Apsolutne kontraindikacije (tj. tešku alergijsku reakciju (npr. anafilaksiju) na ranije primljenu dozu cjepiva, odnosno na neki od sastojaka cjepiva ili pak encefalopatiju koja se razvila nakon ranijega cijepljenja protiv hripavca, odnosno, kada su u pitanju živa cjepiva, tešku imunodeficienciju)
- Relativne kontraindikacije (tj. vrućicu > 38,5 °C)



Zemlju podrijetla migranta

U nekim je zemljama učestalost određenih VPD-a veća. Primjerice, na Filipinima se bilježi visoku pojavnost hepatitisa B: načinite probir na hepatitis B, napose među nedavno pridošlim useljenicima, kako biste provjerili stupanj njihove otprije stečene imunosti na virus hepatitisa B. Cijepite one za koje se utvrdi da su podložni infekciji, i to stoga što će pri njihovim budućim posjetima domovini postojati rizik obolijevanja od ove bolesti.

- Itinerar migranta (boravak u izbjegličkim kampovima, moguće izloženosti (odnosno njihovo trajanje), duljinu zadržavanja na različitim lokacijama, trajanje pojedinih etapa putovanja)



Vrstu posla koji migrant obavlja u zemlji-domaćinu

Kako bi se svakom radniku osiguralo odgovarajuću razinu zaštite, u obzir valja uzeti poslove i radne zadatke koje pojedini radnik obavlja, a ne službeni naziv radnoga mjesta.

- U nekim je slučajevima procjepljivanje indicirano vjerojatnošću izlaganja povezanom sa zanimanjem pojedinca (npr. cijepljenje protiv tetanusa koje treba osigurati građevinskim radnicima i radnicima na poljoprivrednim dobrima).
- Vrsta zanimanja može ukazivati na povećani rizik od prijenosa bolesti (npr. osobe koje dolaze u profesionalni doticaj s prehrambenim proizvodima, moraju biti cijepljene protiv hepatitisa A kako bi se umanjilo opasnost od širenja ove bolesti).



Sažeti popis cjepiva koje se preporučuje dati osobama u kojih postoji rizik obolijevanja od VPD-a kao profesionalne bolesti, naveden je u Prilogu ovih metodoloških alata (stranica 44).



Obiteljsku situaciju – uvjete u kojima migrant živi

U migranta koji borave u sabirnim centrima, zatvorima i ustanovama koje osiguravaju dugoročnu skrb, postoji veći rizik obolijevanja od gripe, hepatitisa B i meningokoknoga meningitisa.

Čimbenike rizika koji proizlaze iz obrazaca ponašanja migranta, tj. uporabe droga koje se apliciraju intravenozno, rizična spolna ponašanja



U potpunosti priređen i za uporabu spreman “**Obrazac za utvrđivanje rizika obolijevanja migranta od bolesti koje je moguće spriječiti cijepljenjem te njegovih potreba za procjepljivanjem**” molimo potražite u Prilogu ovim metodološkim alatima. Kopirajte ga u više primjeraka kako bi Vam se pri susretu s Vašim bolesnikom našao pri ruci.



Gdje mogu naći najnovije kalendare cijepljenja djece i odraslih?



Nacionalni kalendari cijepljenja koji se primjenjuju u državama-članicama EU-e, dostupni su na:

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/euvac/schedules/Pages/schedules.aspx>

Osnovna cjepiva koja treba dati djeci, odraslim osobama i mladeži, navedena su u donjoj tablici.

Cjepivo	Djeca	Mladež	Odrasle osobe	Komentari
BCG	1 doza			
Hep B	3 doze			
Hep A	2 doze			
Polio	3-4 doze			
DTaP	4-5 doza (DTaP)	Td svakih 10 godina		Jednokratnu dozu Tdap-a nadomjestite dodatnom dozom Td-a; dodatne doze Td-a potom aplicirajte svakih 10 godina
MMR	2 doze			
PCV	3-4 doze		1-2 doze	
Hib	3-4 doze			
Varicella	2 doze			
HPV		3 doze (djevojčice)		
MCV	2 doze	1 doza		
Influenza			1 doza godišnje (starijima od 65 godina)	

BCG: štiti od tuberkuloz

HepB: štiti od hepatitisa B

HepA: štiti od hepatitisa A

Polio: štiti od poliomijelitisa; ovo cjepivo poznato je i kao IPV

DTaP: kombinirano cjepivo koje štiti od difterije, tetanusa i pertusisa (hripavca)

MMR: štiti od ospica, zaušnjaka i crljenca (tzv. „njemačkih ospica“ ili rubele)

PCV: štiti od bolesti uzrokovane pneumokokima

Hib: štiti od bolesti uzrokovane *Haemophilus influenzae* tipom b

Varicella: štiti od varicele, poznate i pod nazivom vodene kozice

HPV: štiti od infekcije sojevima HPV virusa koji najčešće uzrokuju genitalne bradavice i rak vrata maternice

MCV: štiti od bolesti uzrokovane meningokokima

Influenza: štiti od influence (gripe)



Kako trebam pristupiti bolesnicima – migrantima?

Nekoliko korisnih savjeta koji se tiču komunikacije liječnik-bolesnik, možete naći u donjoj tablici. Iako je većina savjeta primjenjiva na zdravstvenu zaštitu i skrb o bolesniku općenito (bez obzira na njegovu kulturološku ili rasnu pripadnost), u tablicu su uključeni i specifični savjeti o tome kako pristupiti migrantima.

- **Kad god je to moguće, u komunikaciji s migrantima koristite usluge posrednika obučenoga da Vam pomogne premostiti kulturološki jaz između Vas i Vaših bolesnika, odnosno usluge primjereno obučenoga prevoditelja i/ili prevoditeljskih agencij.**
- Bolesnika pozdravite ljubazno, tako da se osjeća dobrodošlim i da osjeti da mu želite pomoći.
- Ophodite se s poštovanjem, budite pozitivni, srdačni i suportivni, kako bi bolesniku ulili vjeru u Vas i Vašu pomoć.
- Bolesnika stalno gledajte u oči.
- Bolesnicima ukratko objasnite što nije u redu, što treba učiniti i zašto.
- Informacije koje im dajete moraju biti primjerene njihovoj dobi, jasne i smislene.
- Informacije koje im dajete ograničite na 3-5 ključnih točaka.

- **Vaša obrazloženja i napuci moraju biti specifični i konkretni, a ne općeniti.**
- **Usporite:** ne govorite prebrzo, no izražavajte se jasno i govorite umjerenim tempom.
- **Stvari objašnjavajte jednostavnim jezikom, ne koristeći se pritom medicinskom terminologijom** (npr. umjesto dijabetes recite „visok šećer u krvi“, umjesto artritis „bol u zglobovima“, umjesto dermatolog „specijalisti za bolesti kože“).
- **Demonstrirajte** to što govorite: koristite jednostavna vizualna pomagala (modele, slike, dijagrame, itd.) i crtajte kako bi Vas Vaše slušateljstvo bolje razumjelo. Ova pomagala koristite kada dajete usmene naputke.
- **Koristite jasno napisane edukativne materijale. Ukoliko se ograničite samo na ovakve materijale, informiranost bolesnika može biti nedostatna, jer oni prednost daju ključnim porukama koje im odašilju kliničari u kombinaciji s pratećim lecima** (ako je to moguće, napisanim na različitim jezicima).
- Za trajanja pregleda bolesnika potaknite da izrekne ono što ga/ju muči.
- **Bolesnika uključite u razgovor, potaknite ga/ju da postavlja pitanja i surađuje te da prema svojoj zdravstvenoj zaštiti zauzme proaktivan stav.**
- **Bolesniku naglasite da su sve informacije izrečene u komunikaciji između bolesnika i liječnika strogo povjerljive. Naglasite da obvezu čuvanja tajnosti tih podataka imaju ne samo liječnik, već i posrednik angažiran da pomogne premostiti kulturološki jaz/prevoditelj.**
- **Potaknite bolesnika da postavlja pitanja „govorom“ svoga tijela: sjednite mu/joj sučelice, gledajte ga/ju dok govorite ili slušate, pokažite da imate dovoljno vremena saslušati postavljena pitanja i nastojte ne prekidati bolesnika dok govori.**

- **Ne postavljajte pitanja na koja je dostatno odgovoriti s „da“ ili „ne“. Primjerice, pitanje izbjegavajte formulirati ovako: „Imate li kakvih pitanja?“ Umjesto toga upitajte: „Koja biste mi pitanja željeli postaviti?“**
- **Ponovite, sažmite i razjasnite ključne točke Vašega izlaganja.**
- **Da biste se osvjedočili da je bolesnik suglasan s dogovorenim planom zdravstvene zaštite i provjerili je li razumio/razumjela taj plan i naputke koje ste mu/joj dali, koristite „metodu povratne poduke“** (u izvorniku: “Teach Back Method”) (tj. zatražite od bolesnika da sada ono što ste Vi objašnjavali njima, objasne oni Vama, odnosno da Vam vlastitim riječima prepričaju što će učiniti. Informacije koje ste im dali po potrebi dodatno razjasnite).
- **Više informacija o “metodi povratne poduke” možete dobiti putem poveznice:** <http://www.nchealthliteracy.org/toolkit/tool5.pdf>.
- **Pokažite da ste upoznati s, i da imate „sluha“ za, bolesnikove kulturološke zasade i običaje. Steknite saznanja o zdravstvenim uvjerenjima i običajima bolesnika (primjerice tako da ih o tome upitate). Izbjegavajte stereotipiju.**
- **Bolesnicima pomognite da pronađu lijekove koje si mogu priuštiti i da ispune potrebne prijavnice i obrasce.**
- **Naglasite dobrobiti zdravstvene zaštite po zdravlje bolesnika.**
- **Usredotočite se na ono što je „potrebno znati“ i ono što je „potrebno učiniti“** : npr. na ispunjavanje obrazaca, uzimanje lijekova, samo-pregled i samo-pomoć, konzilijarne i kontrolne preglede koje bolesnici trebaju obaviti nakon odlaska iz Vaše ordinacije.
- **Imajte na umu da u nekim kulturama spol liječnika može biti zapreka uspostavljanju komunikacije između liječnika i bolesnika.**



Rad s prevoditeljima

Za učinkovito prakticiranje medicine neophodna je dobra komunikacija. Uspostavljanju komunikacije s bolesnicima-migrantima treba biti prioritet, napose stoga što u razgovorima o zdravstvenim pitanjima jezik može predstavljati značajnu barijeru. Ukoliko su dostupni, interakciju s Vašim bolesnikom mogu Vam olakšati **prevoditelji ili posrednici koji olakšavaju premošćivanje kulturološkoga jaza**, tako da budete sigurni da su informacije koje s bolesnikom izmjenjujete prenesene točno i na odgovarajući način.



Kako biste osigurali točnost i povjerljivost informacija:

- **Angažirajte profesionalnoga prevoditelja** radije negoli članove obitelji bolesnika, njegove prijatelje, drugoga bolesnika ili nekvalificirano pomoćno bolničko osoblje. U komunikaciji s odraslim osobama napose je neprimjereno kao prevoditelje angažirati djecu.
- **Nastojte izbjeći da od bolesnika zatražite da dovedu vlastitoga prevoditelja.**



Prije negoli se susretnete s bolesnikom

Usluge prevoditelja možete koristiti učinkovitije time što ćete osigurati da ne samo Vi, već i Vaši bolesnici shvate da se njegova uloga sastoji u tome da cjelokupnu poruku izrečenu na jednome jeziku točno i primjereno prenese na drugome jeziku, čime ćete ujedno osigurati i bolju komunikaciju.

- Prije ulaska u prostoriju prevoditelju pružite osnovne informacije i odredite ciljeve razgovora.
- Potaknite i podržite pružanje dodatnih pojašnjenja.



Razgovor

U situacijama kada angažirate prevoditelja, Vaša je uloga voditi intervju i usmjeravati raspravu.

- Predstavite se, a potom kratko predstavite prevoditelja.
- Prevoditelju/prevoditeljici omogućite da se kratko predstavi bolesniku.
- Bolesniku objasnite da će sve izrečene informacije ostati tajne.
- Razgovor vodite primjerenim tempom koji će prevoditelju dati dovoljno vremena da prevede izrečeno.
- Izbjegavajte korištenje medicinske terminologije, kako bi Vas bolesnik mogao što lakše pratiti.
- Prije negoli razgovor usmjerite na drugu temu, poslušajte što Vam bolesnik ima za reći. Koristite kratke rečenice i često zastanite u govoru. Strpljivo sačekajte da prevoditelj prevede izrečeno.
- Bolesnika u potpunosti informirajte o dijagnozi, učinjenim pretragama i načinu liječenja.
- Osvjedočite se da Vas je bolesnik razumio i da se slaže s predloženim planom liječenja, kako biste bili sigurni da će ga se pridržavati.
- Prevoditelja potaknite da od Vas po potrebi zatraži objašnjenja korištenih termina. Kad god Vam se učini da prijevod nije točan ili potpun, ne libite se od prevoditelja zatražiti da Vam ono što je rekao bolesniku ponovno prevede na jezik kojim Vi govorite.



Način ophođenja

Za cijeloga trajanja sastanka s bolesnikom nastojte imati na umu sljedeće:

- Obraćajte se bolesniku, ne prevoditelju, pri čemu u oči poglavito gledajte Vašega bolesnika.
- Bolesnici ponekad mogu prepoznati da je nešto izrečeno, a nije prevedeno, i pitati se što to znači, odnosno razumjeti jezik kojim govorite bolje negoli ga govoriti.
- Kulturološke razlike u „govoru tijela“ mogu remetiti komunikaciju.



Stjecanje saznanja

- S prevoditeljem, kojemu neke kulturološke i emocionalne zasade Vašega bolesnika mogu biti jasnije negoli Vama, po-razgovarajte „u četiri oka“.



Kako mogu povisiti stopu procijepljenosti mojih bolesnika-migranata?

- **Upoznajte** se s populacijom migranata koja obitava na Vašemu području i njihovim pravima na zdravstvenu zaštitu.
- Svoje bolesnike – migrante **podučite** kako funkcionira sustav zdravstvene zaštite u Vašoj zemlji.
- Budite pripravn **pregledati dokumentaciju o procijepljenosti koju su izdale druge države**. Možda će se pokazati potrebnim obitelji migranata **upoznati s preporukama glede procjepljivanja kojima se rukovodi u Vašoj zemlji**, uključujući tu i preporuke glede uključivanja u programe procjepljivanja pedijatrijske populacije, procjepljivanja prije početka školovanja i procjepljivanja prije zapošljavanja na određenim radnim mjestima.
Kada Vašim bolesnicima-migrantima preporučujete da se cijepi, **pružite im sve potrebne informacije**. Ukoliko u komunikaciji postoje

jezične zapreke, a na raspolaganju Vam ne stoji prevoditelj ili posrednik koji će Vam olakšati premošćivanje toga jaza, trebali biste im uručiti nekakav oblik *memoranduma* u kojemu su sadržani praktični napuci i informacije. *Izbjegavajte im sugerirati da “nazovu na taj i taj telefonski broj gdje će im sve detaljno objasniti”.*

- Budite svjesni toga da u populaciji migranata koji obitavaju na Vašem području mogu biti uvriježena neka **kriva poimanja** o cijepljenju i budite pripravn s njima raspraviti ta sporna pitanja.

Neka od uvriježenih krivih poimanja o cijepljenju navedena su niže:

“Cjepiva nemaju nikakvoga učinka”

“Kako bolesti koje je moguće spriječiti cijepljenjem više ne haraju Europom, procjepljivanje više nije potrebno”

“Prestar/prestara sam da bih se cijepio/cijepila. Cjepiva se daju samo djeci”

“Nije se dobro cijepiti protiv više različitih bolesti istodobno. Štetne nuspojave mogu biti brojnije, a uz to možeš i preopteretiti obrambeni sustav svoga organizma”

“Cjepivo protiv zaušnjaka, ospica i rubeole uzrokuje autizam”

“Cjepiva mogu uzrokovati neplodnost”

- Iskoristite svaku priliku da date cjepivo: **lakše bolesti dječje dobi**, poput obične prehlade ili tek neznatno povišene tjelesne temperature, **ne smiju biti zaprekom za cijepljenje**.

Bolesnicima mora biti posve jasno:

• JESU LI IM CJEPIVA POTREBNA?

- Osvjedočite se da Vaši bolesnici razumiju što im savjetujete učiniti.
- Kada dođe vrijeme da se dijete cijepi, ništa nije važnije od toga da se odvoji vrijeme za to da se sazna što muči njegove roditelje i što im treba razjasniti kako ne bi bili zabrinuti.
- Odrasle osobe, bez obzira na to radi li se o migrantu ili ne, ne moraju biti upoznate s time da se i one moraju cijepiti. Iskoristite svaku priliku da zapodjenete razgovor o cjepivima i uručite im materijale napisane na njihovom materinjem jeziku, koje će ponijeti svojim kućama.
- Uvijek imajte na umu da Vaši bolesnici, čak i kada je riječ o odraslim osobama, ne moraju bezuvjetno biti u stanju donositi odluke o svojem zdravlju. Upitajte svoje bolesnike: *Tko vam pomaže donijeti odluke o Vašem zdravlju?*

• GDJE, KADA I KAKO?

Kako biste im olakšali donošenje odluke i ubrzali njihov proces odlučivanja, svojim bolesnicima dajte praktične informacije:

▷ GDJE SE MOGU CIJEPITI?

- Uručite im popis ažuriranih **adresa** cjepnih stanica, kao i kartu i upute kako da do njih stignu javnim prijevozom.

▷ KADA?

- Informirajte ih o **radnim danima takvih stanica** i njihovom **radnom vremenu**.

▷ TREBA LI SE **NARUČITI**?

- Ako da, bolesniku dajte točan telefonski broj.

▷ JE LI CIJEPLJENJE POTREBNO **PLATITI**?

- Proučite nacionalno zdravstveno zakonodavstvo i regionalnu i lokalnu praksu; vodite *ažurnu* evidenciju naknada za cijepljenje koje valja platiti u Vašoj zemlji.

▷ KOJI SU **DOKUMENTI** POTREBNI?

- Bolesniku točno objasnite koje dokumente pri dolasku na cijepljenje mora imati uza se (*npr. osobnu iskaznicu, iskaznicu zdravstvenoga osiguranja, zdravstvenu knjižicu, knjižicu cijepljenja, međunarodnu svjedodžbu o procijepljenosti*).

▷ ŠTO UČINITI UKOLIKO JE OSOBA ONOGA DANA KADA JE CIJEPLJENJE ZAKAZANO **BOLESNA**?

Potražite ažurne informacije, pri čemu je najbolje proučiti mrežne stranice službenih nacionalnih javnozdravstvenih instituta povezanih s Ministarstvom zdravlja, na kojima se mogu naći epidemiološki podaci i predviđanja epidemija/upozorenja da je epidemija izbila. Uz to, neke sugestije i metodološke alate možete naći na sljedećim poveznicama (URL-ima):

<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm>

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/diseaseprogrammes/vpd/Pages/index.aspx>



Zapamtite da ste Vašemu bolesniku najpouzdaniji izvor informacija upravo Vi.



Prikazi slučajeva

PRIKAZ PRVOGA SLUČAJA



CIJEPLJENJE 24-GODIŠNJE KINESKINJE, MEDICINSKE SESTRE

Mlada Kineskinja, po zanimanju medicinska sestra, javlja se liječniku opće prakse kako bi prije zapošljavanja u jednoj maloj privatnoj klinici ishodila svjedodžbu o zdravstvenoj sposobnosti. U Italiji živi šest mjeseci i u anamnezi ne navodi nikakvih značajnijih bolesti. Djece nema.

Ključni aspekti o kojima u ovome slučaju valja povesti računa:

1. Ona dolazi iz države koja nije članica EU-e.
2. Činjenicom da dolazi u doticaj s bolesnicima i infektivnim materijalom biološkoga podrijetla, u nje je prisutan rizik obolijevanja o VPD-a, čiji bi ujedno mogla biti i prijenosnik.
3. Možda je zabrinuta zbog naknade koju će prilikom cijepljenja morati platiti.

Kako liječnik opće prakse rješava ova ključna pitanja?

JASNO JOJ KAŽE DA SUKLADNO ODREDBAMA TEMELJNOGA TALIJANSKOGA ZAKONA KOJI REGULIRA PRAVA USELJENIKA, IMA PRAVO NA PROCJEPLJIVANJE

1. Ona dolazi iz države koja nije članica EU-e.

Znajući da učestalost VPD-a varira od države do države, dotični liječnik opće prakse želi saznati više o učestalosti VPD-a, nedavnim epidemijama i stopama procijepljenosti u Kini.

Informacije saznaje na Internetu, koristeći sljedeće poveznice:

<http://www.hpa.org.uk/MigrantHealthGuide/CountriesAZ/AsiaAndOceania/China/>

<http://www.who.int/csr/don/archive/country/chn/en/>

http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm

Saznaje, primjerice, da se u Kini bilježi visoka stopa učestalosti tuberkuloze (https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=CN&outtype=html), te se stoga u svome razgovoru s bolesnicom poglavito usredotoči na pitanja o simptomima koji bi mogli upućivati na preboljenu ili aktivnu tuberkulozu pluća. Ova pitanja važna su za uspjeh programa procijepljivanja: tuberkuloza slabi imunološki sustav i negativno utječe na odgovor organizma na cjepivo.

Nadalje saznaje da se u Kini bilježi visoka stopa učestalosti hepatitisa B. U njegove/njezine bolesnice postoji visok rizik od kliconoštva, jer potonja dolazi iz zemlje u kojoj se bilježi visoka pojavnost ove bolesti, a pritom je i zdravstveni djelatnik. Liječnik/liječnica odluči učiniti probir na hepatitis B. Uz to, a imajući u vidu rizike profesije svoje bolesnice, preporučuje joj da se testira na hepatitis C i HIV.

2. Potrebe za cijepljenjem koje proizlaze iz značajki pojedinca i naravi profesionalnih izlaganj.

Liječnik/liječnica opće prakse provjerava posjeduje li bolesnica

Međunarodnu svjedodžbu o procijepljenosti ili bilo kakvu drugu dokumentaciju o ranije primljenim cjepivima. Bolesnica izjavljuje da joj je cjelokupna medicinska dokumentacija ostala u Kini i ne posjeduje nikakav pisani dokaz o tome da je ikada cijepljena. Navodi, međutim, da je primila sva cjepiva koja se rutinski daju u dječjoj dobi te da joj je majka rekla da je u dobi od 5 godina preboljela varicellu (vodene kozice).

Dotični liječnik/liječnica opće prakse zna da se prihvatljivim može smatrati samo pisani dokaz o procijepljenosti te da anamnestički podatak o vodenim kozicama nužno ne mora biti pouzdan. Odluči provesti serološko testiranje na hepatitis B, hepatitis A i varicellu, i to stoga što se u populacijama u kojima postoji visoka pojavnost infekcije i imuniteta takvo testiranje može pokazati isplativim.

ZATRAŽENI SU SLJEDEĆI TESTOVI:

1. Probir na hepatitis B: HBsAg, protutijela na hepatitis A
2. Protutijela na varicellu

Temeljem rezultata gore navedenih krvnih pretraga ustanovilo se da je bolesnica imuna na virus hepatitisa A i varicelle. Stoga je liječnik/liječnica opće prakse predložio/predložila davanje sljedećih cjepiva:

1. Cjepiva protiv hepatitisa B (3 doze: sada, za 1-2 mjeseca, za 4-6 mjeseci)
2. Cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i crljenca (MMR; od eng. *Measles, Mumps, Rubella*) (2 doze u intervalu od najmanje 4 tjedna)
3. Cjepivo protiv tetanusa i difterije (3 doze: sada, za mjesec dana, za 6-12 mjeseci)
4. Cijepljenje protiv gripe jednom godišnje

Bolesnica je imala negativan Mantouxov test.

Nakon što je bolesnica podastrla pisani pristanak u kojemu je izjavila da je upoznata s postupkom koji slijedi i suglasna s njim, liječnik/liječnica opće prakse je istom prilikom aplicirao /aplicirala prvu dozu svih gore navedenih cjepiva

IMAJTE NA UMU DA JE BOLESNICA U GENERATIVNOJ DOBI (PRIJE APLICIRANJA ŽIVIH CJEPIVA TOPLO SE PREPORUČUJE NAČINITI TEST NA TRUDNOĆU)

3. Naknada

Liječnik/liječnica opće prakse provjerava na mrežnoj stranici lokalnih zdravstvenih službi i saznaje da se profesionalno izložene odrasle osobe mogu besplatno cijepiti protiv hepatitisa B i gripe te o tome informira bolesnicu.

PRIKAZ DRUGOGA SLUČAJA



Vaša medicinska sestra saopćava Vam da u čekaonici ispred Vaše ordinacije sjedi mlada Marokanka Samira, koja na rukama drži svoga uplakana 3-mjesečnoga sina. Prema onome što Vam je sestra rekla, bolesnica govori isključivo arapski, no njezina teta, koja ju je dopratila, donekle govori engleski te može preuzeti ulogu prevoditelja.

Što ćete učiniti?

Vi vrlo dobro znate da članove obitelji nije primjereno koristiti kao prevoditelje te da je angažiranje profesionalnoga prevoditelja neophodno za osiguravanje točnosti prijevoda i povjerljivosti izrečenih informacija. Stoga medicinsku sestru ljubazno zamolite da pozove prevoditelja koji govori arapski. Dok iščekujete njegov dolazak, sestra Samiri uručuje nekoliko letaka koji sadrže informacije o funkcioniranju zdravstvenoga sustava u Vašoj zemlji, napisanih na arapskome jeziku.

Po dolasku prevoditeljice sestra ju zajedno s marokanskom obitelji uvodi u Vašu ordinaciju. Samira objašnjava da njezinome 3-mjesečnome sinu u zadnja 2 dana curi nos. S obzirom na to da kod kuće nema toplomjer, nije sigurna ima li i vrućicu. Prilikom uzimanja hetero-anamnestičkih podataka te fizikalnoga pregleda djeteta, majka izjavljuje da je njezin sin rođen u Casablanci i da s njim do sada nikada nije bila kod liječnika. Doima se nervoznom i otkriva da je ilegalni useljenik.

Kojim se majčinim strahovima i brigama morate odmah pozabaviti?

- Uvjerite Samiru da je postupila ispravno što je svoga sina donijela k Vama na pregled. Objasnite joj da njezino dijete ima tek običnu prehladu uzrokovanu virusom i dajte joj sve potrebne lijekove.
- Umirite Samiru i uvjerite je da zbog toga što je svoga sina dovela na pregled u kliniku neće biti uhićena.
- Informirajte je o cijenama svojih usluga, uključujući i tu i informaciju o pravu na besplatnu zdravstvenu zaštitu.

Nakon što se pozabavite djetetovom glavnim zdravstvenom tegobom, kojim se drugim zdravstvenim aspektima ovoga slučaja trebate posvetiti?

Majka je izjavila da djetetu nikad dosad nije bila osigurana zdravstvena skrb i da nikada nije cijepljeno.

Majci objasnite važnost redovitih liječničkih pregleda i procjepljivanja. Samiri recite da je dojenčad iznimno osjetljiva te da im je potrebno pomoći da se suprotstave nekim zaraznim bolestima. Učinkovitu zaštitu moguće je osigurati cijepljenjem u ranoj životnoj dobi. Važno je da njezina djeca budu cijepljena u primjerenoj životnoj dobi, pri čemu većinu cjepiva valja dati višekratno, kako bi se djetetov obrambeni sustav priredilo za borbu s infekcijama. Preporučite da se s procjepljivanjem započne odmah. Nakon uvida u nacionalni raspored nadoknade propuštenih cjepiva, predlažete davanje sljedećih cjepiva: cjepiva protiv difterije, tetanusa i hripavca (diphtheria-tetanus-pertussis - DTaP), cjepiva protiv poliomijelitisa (IPV), cjepiva protiv hepatitisa B (HepB) i Haemophilusa influenzae (Hib), cjepiva protiv pneumokoknih infekcija (PCN) te cjepiva protiv infekcija uzrokovanih rotavirusom.

Sva gore navedena cjepiva daju se u injekcijskom obliku, osim cjepiva protiv infekcija rotavirusom koje bolesnik popije.

Samira se boji da će injekcije nauditi njezinome sinu, napose stoga što joj je dijete trenutno prehladeno. Izražava zabrinutost zbog davanja svih tih injekcija istovremeno. Kako ćete je umiriti?

Uvjerite Samiru da davanje više cjepiva istodobno neće naškoditi njezinome sinu. Ove injekcije neće učiniti da se njezin sin razboli, već će ga naprotiv zaštititi od bolesti. Objasnite joj da će cjepiva biti ubrizgano brzo, uz korištenje malih igala te će stoga nelagoda koju će njezin sin pritom osjetiti biti minimalna. Uz to, činjenicom da će se dati kombinirana cjepiva (dva ili više cjepiva u jednoj šprici), broj injekcija bit će smanjen na 3!

Samira je suglasna da se njezinoga sina toga dana cijepi, no zabrinuta je zbog mogućih nuspojava.

Samiri objasnite da većina cjepiva uzrokuje tek blage nuspojave, poput bolne osjetljivosti na mjestu ubrizgavanja ili pak neznatno povišene tjelesne temperature. Burne reakcije vrlo su rijetke. Uputite je što učiniti ako dijete dobije vrućicu i prepišite joj antipiretik.

Samira naglašava da je posebno brine činjenica da su neki sastojci cjepiva svinjskoga podrijetla.

Samiri odgovorite da razumijete njezinu zabrinutost. Zajedno s njom proučite popis sastojaka preporučenih cjepiva, kako biste odagnali njezin strah od kontaminacije organizma njezina sina sastojcima svinjskoga podrijetla.

Što morate učiniti nakon davanja gore navedenih injekcija?

Nakon cijepljenja Samiri uručite knjižicu cijepljenja i objasnite joj da su u njoj navedena sva cjepiva koja je primio njezin sin. Zamolite je da prilikom sljedećih liječničkih pregleda tu knjižicu ima uza se. U knjižici naznačite i datum sljedećega cijepljenja, na koji uz odgovarajuće objašnjenje upozorite i Samiru.

PRIKAZ TREĆEGA SLUČAJA



Ljion, 43-godišnji Rom, javlja se u uličnu ambulantu u predgrađu vel-egrada radi liječničkoga pregleda i savjetovanja. Ne govori niti jedan jezik lokalnoga stanovništva, a socijalna služba ne može osigurati posrednika koji bi Vam pomogao u premošćivanju ovoga jaza. Bolesnik dolazi u pratnji sina koji, doduše neredovito, ide u školu i prilično dobro govori jezik zemlje-domaćina. Muškarac se žali na vrućicu i kašalj koji su se javili pred 3 dana. Nadalje, dan prije pregleda izbio je i makulopapularni osip. U anamnezi nema podataka o teškim ili kroničnim bolestima. Prema tim podacima, njegov imunološki sustav nije kompromitiran.

Ljion uz to navodi da je u sabirnom centru u kojemu živi sa svojom obitelji zabilježen još jedan sličan slučaj: prije dva tjedna, jednogodišnje dijete koje također obitava u tome centru razvilo je jaku vrućicu nakon koje je izbio makulopapularni osip popraćen bolovima u trbuhu. Dijete nije pregledao liječnik, već su mu dani tradicionalni lijekovi zahvaljujući kojima je došlo do poboljšanja njegova stanja. Kada su se i u njega javili slični klinički simptomi, Ljion je na kraju odlučio potražiti liječničku pomoć, na što ga je nagnala zabrinutost zbog mogućnosti širenja bolesti u njegovoj lokalnoj zajednici.

Nakon upita o simptomima i fizikalnoga pregleda, liječnik je posumnjao na ospice.

Prema definiciji Centara za kontrolu i prevenciju bolesti, na ospice valja posumnjati kada:

1. bolesnik ima generalizirani makulopapulozni osip koji traje barem 3 dana;
2. povišenu tjelesnu temperaturu od barem 38,3°C (101°F), uz
3. kašalj, akutni rinitis ili konjunktivitis.

Glavni aspekti prikazanoga slučaja:

1. Imajući u vidu činjenicu da je osip izbio tek nedavno, pokaže li se da se uistinu radi o ospicama, to ujedno znači da je bolest u aktivnoj fazi, odnosno da je bolesnik izrazito zarazan.

Znaci i simptomi ospica:

- Vrućica i opće loše osjećanje koji se očituju 10 dana nakon izlaska virusu, nakon kojih uslijedi kašalj, akutni rinitis i konjunktivitis;
- Koplikove pjege se na bukalnoj sluznici javljaju 2 dana prije izbijanja ospica;
- Karakteristični osip izbija 2 tjedna nakon infekcije virusom;
- Uz navedeno mogu biti prisutni glavobolja, bol u trbuhu, povraćanje, proljev i bol u mišićima.

2. Zdravstveni uvjeti u kojima žive Romi koji naseljavaju Europu, među najlošijima su u industrijaliziranome svijetu: često marginalizirani i diskriminirani, Romi su fizički odvojeni od glavnih događanja u društvenome i gospodarskome životu zemlje-domaćina. Često žive u prenapučenim prostorima, a preventivni programi i službe zdravstvene zaštite teško su im dostupni.

OVAKVI IZNIMNO TEŠKI DRUŠTVENI UVJETI POVEĆAVAJU RIZIK OD PRIJENOSA BOLESTI S OSOBE NA OSOBU, O ČEMU LIJEČNIK UVELIKE MORA VODITI RAČUNA.

Kako liječnik rješava ovu kritičnu problematiku?

Kao prvo, bolesnik je zamoljen da na licu nosi zaštitnu masku, kako bi se spriječilo širenje bolesti (naime, ukoliko dotični muškarac stvarno ima ospice, on je zarazan). Liječnik mu jasno objašnjava kliničku dijagnozu i potrebu nošenja zaštitne maske.

Liječnik muškarcu potom postavlja pitanja o njegovoj obitelji: broju i zdravstvenome stanju njegove djece te zdravstvenome stanju njegove supruge koja je u generativnoj dobi. Po svemu sudeći, supruga i stariji – šestogodišnji - sin dobroga su zdravlja.

KAKVA JE PROCIEPLJENOST CJELOKUPNE OBITELJI?

ZBOG POGREŠNIH POIMANJA O CIEPLJENJU, POGLAVITO PREDRASUDA GLEDE SIGURNOSTI CJEPIVA I NUSPOJAVA KOJE UZROKUJU, STOPE PROCIEPLJENOSTI ROMSKIH POPULACIJA IZRAZITO SU NISKE. NADALJE, NISKI OBRAZOVNI STUPANJ MAJKI I LOŠI ŽIVOTNI UVJETI TAKOĐER PREDSTAVLJAJU ODREDNICE LOŠIH ZDRAVSTVENIH ISHODA U DJEČJOJ DOBI

U ovu su se zemlju doselili prije godinu dana, neposredno nakon rođenja njihova mlađega sina. Nitko od članova obitelji nikada nije cijepljen. Oni su ilegalni useljenici bez boravišne dozvole. Cijela obitelj živi u kampu u blizini ulične ambulante, u prikolici površine od 15 kvadratnih metara. Jedini izvor njihova prihoda jest prosjačenje.

Liječnik bolesnika i njegovu obitelj odmah upućuje u državnu bolnicu radi pružanja hitne medicinske pomoći. Važno je potaknuti majku da se javi u bolnicu iako je naizgled dobroga zdravlja. Inkubacija traje 7 do 23 dana te bi, ukoliko za to nema kontraindikacija, bilo preporučljivo članove obitelji cijepiti u post-ekspozicijskoj fazi.

Uz navedeno, liječnik o svemu obavještava lokalnu javnozdravstvenu službu.

Liječnik naziva hitnu službu bolnice kako bi bolničko osoblje upozorio na dolazak bolesnika i njegove obitelji te pretpostavlja da će za lakše premošćivanje kulturološkoga jaza biti potrebno angažirati posrednika.



Korisne poveznice

ECDC/EUVAC.Net

EUVAC.NET je bila europska nadzorna mreža koja je vršila nadzor nad određenim bolestima koje je moguće spriječiti procjepljivanjem (VPD-ima). Sjedište ove mreže nalazilo se na Imunološkome institutu Staten (Staten Serum Institute, SSI) u Danskoj. Od 2011. godine zadaće ove nadzorne mreže preuzeo je Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC; od eng. European Centre for Disease Prevention and Control). Donja poveznica omogućuje Vam jednostavan pristup kalendarima cijepljenja prikazanim po pojedinim državama i pojedinim bolestima i važećim u državama članicama EU-e/državama smještenim u europskome gospodarskome prostoru (EEA; od eng. European Economic Area), kao i pristup podacima prikupljenim epidemiološkim nadzorom koji se provodi u spomenutim državama.

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/euvac/Pages/index.aspx>

SZO/Opervatorij globalnoga zdravlja (WHO/Global Health Observatory)

Tematske mrežne stranice „Opervatorija globalnoga zdravlja“ donose podatke o globalnim zdravstvenim prioritetima i analize tih prioriteta. Na ovim mrežnim stranicama možete naći sažet prikaz ključnih zdravstvenih pokazatelja i ključne podatke o sustavu zdravstvene zaštite ustrojenom u pojedinoj državi.

<http://www.who.int/gho/en/>

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization>

Agencija za zaštitu zdravlja (Health Protection Agency)

Agencija za zaštitu zdravlja nezavisna je organizacija ustrojena odlukom vlade godine 2003., koja djeluje u Ujedinjenome Kraljevstvu u cilju zaštite stanovništva od zaraznih bolesti i opasnosti iz okoliša koje prijetu zdravlju. Na ovoj mrežnoj stranici navedene su informacije i resursi od značaja za ovo problemsko područje, poput prevoditeljskih agencija, kulturoloških kompetencija i razumijevanja problematike, prava na zdravstvenu zaštitu, duhovnih, religijskih i zdravstvenih uvjerenja i zasada te vulnerabilnih skupina migranata.

<http://www.hpa.org.uk/MigrantHealthGuide/CountriesAZ/AsiaAndOceania/China/>

Koalicija koja potiče procjepljivanje (IAC; od eng. Immunization Action Coalition)

Izvor praktičnih informacija o procjepljivanju, prikazanih na korisniku jednostavan i pogodan način.

<http://www.immunize.org/>

Mreža kliničara koji skrbe o migrantima (MCN; od eng. Migrant Clinicians Network)

Inicijativa MCN-a koja se tiče procjepljivanja, usmjerena je na promicanje procjepljivanja i povećanje razine procijepljenosti djece, mladeži i odraslih osoba – pripadnika populacija migranata i drugih selilačkih, zdravstvenom zaštitom nedostavno pokrivenih populacija. U okviru ove inicijative pripremaju se i popularnim jezikom napisani edukativni materijali te nude kulturološki i jezično primjereni, lako razumljivi izvori informacija i drugi resursi.

<http://www.migrantclinician.org>



PRILOG

Unutar džepa metodološkog alata možete naći:

1. *Obrazac za procjenu rizika obolijevanja migranta od VPD-a i njegovih potreba za cijepljenjem*
2. *Cjepne kartice (za odrasle i djecu)*



Preporuke glede procjepljivanja koje u radnika u kojih postoji rizik obolijevanja od profesionalnih bolesti koje je moguće spriječiti cijepljenjem, valja provesti zajedno s procjepljivanjem predviđenim u određenoj životnoj dobi

(ove preporuke dodatak su preporukama koje se tiču procjepljivanja opće populacije i odnose se na sve radnike, bez obzira na to jesu li migranti ili ne)

Zanimanje	Cjepivo
-----------	---------

Zdravstveni djelatnici

Svi djelatnici izravno uključeni u skrb o bolesnicima, osoblje staračkih domova, zdravstveni djelatnici koji o bolesnicima skrbe u njihovim domovima, stažisti i administrativno osoblje	Hepatitis B Sezonska gripa (jednom godišnje) Hripavac Ospice Zaušnjaci Crljenac Vodene kozice
--	---

Djelatnici zaposleni u službama javne sigurnosti

Policija i djelatnici hitnih službi Vojno osoblje Osoblje popravnih domova Djelatnici hitnih medicinskih službi	Hepatitis B Gripa
--	----------------------

Djelatnici komunalnih službi

Djelatnici dječjih vrtića, dnevnih boravaka školskih ustanova, učitelji i nastavnici	Vodene kozice Hripavac Meningokokne infekcije Gripa Ospice – zaušnjaci – crljenac
--	---

Zaposlenici u tzv. seks-industriji

Hepatitis A
Hepatitis B

Vodoinstalateri, djelatnici sanitarnih službi i drugi djelatnici koji redovito dolaze u doticaj s netretiranim otpadnim vodama

Hepatitis A

Građevinski radnici

Tetanus

Osobe koje dolaze u doticaj sa životinjama

Radnici u klaonicama, prijevoznici žive stoke, veterinari, šišači ovaca te uzgajivači stoke i ovaca te radnici na mliječnim farmama	Q-groznica
Radnici zaposleni u peradarstvu i peradarskoj industriji	Gripa

Laboratorijski djelatnici

Hepatitis A Hepatitis B Bjesnoća Tifus Poliomijelitis

Reference

Sepkowitz KA. Occupationally acquired infections in health care workers. Part II. [erratum appears in Ann Intern Med 1997 Apr 1;126(7):588]. *Annals of Internal Medicine* 1996; 125 :917-28.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Immunization of health-care workers: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). *MMWR - Morbidity&MortalityWeeklyReport* 1997;46(RR-18):1-42.

Zimmerman et al, Vaccines for persons at high risk due to medical conditions, occupations, environment or lifestyle, 2005, *The Journal of Family Practice*, 2005;54:S27-S3.

Partneri na projektu



Glavni partner:

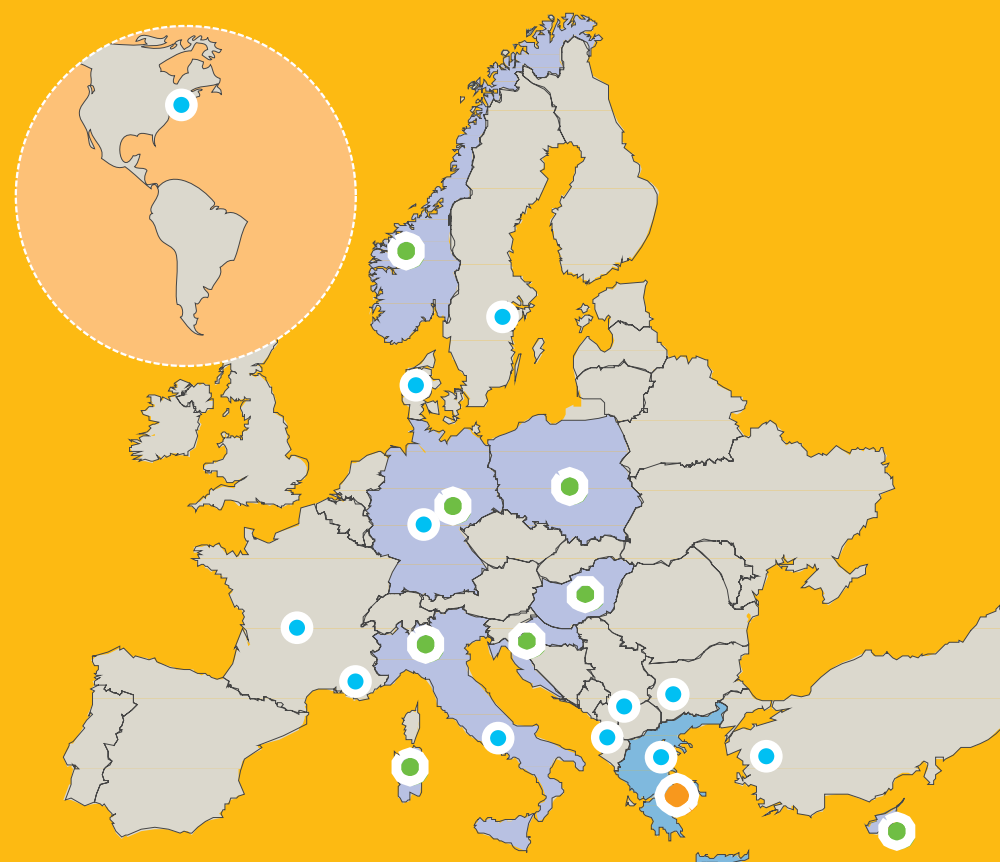
Glavni partner: Institut za preventivnu medicinu, zdravstvenu ekologiju i medicinu rada, Prolepsis - *Grčka*

Pridruženi partneri:

- Tehničko Sveučilište Dresden (TUD) - *Njemačka*
- Sveučilište u Sassariju (UNISS) - *Italija*
- Zaklada SINTEF (SINTEF) - *Norveška*
- Institut za medicinu rada Nofer (NIOM) - *Poljska*
- Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet (AS) - *Hrvatska*
- Odjel za bihevioristička i socijalna istraživanja (RUBSI) - *Cipar*
- Sveučilište u Pečuhu - *Mađarska*
- Sveučilište u Milanu (UNIMI) - *Italija*
- Nacionalni institut za javno zdravstvo (ISS) - *Italija*
- Tehnološki fakultet Sveučilišta u Cipru (CII) - *Cipar*

Suradni partneri:

- Institut za javno zdravstvo - *Albanija*
- Sveučilište u Baskentu - *Turska*
- Bolnica De Sabadell. Bolnički konzorcij Parc Taulí. Autonomno sveučilište u Barceloni - *Španjolska*
- Institut za medicinu rada - *Srbija*
- SZO/Europa, Odsjek za medicinu rada, Bonn - *Njemačka*
- SZO/Europa, Organizacijske jedinice zadužene za zarazne bolesti, Kopenhagen - *Danska*
- Medicinski fakultet Alpert Sveučilišta Brown - *SAD*
- Međunarodna organizacija IOM, Odsjek za zdravlje i migracije, Rim - *Italija*
- Institut za epidemiologiju, preventivnu medicinu i javno zdravstvo - *Grčka*
- Nacionalna škola zdravlja. Zdravstveni institut Carlos III. Ministarstvo znanosti i inovacija - *Španjolska*
- Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) - *Švedska*
- Nacionalni centar za infektivne i parazitarne bolesti (NCIPD) - *Bugarska*



ODRICANJE ODGOVORNOSTI

Ovaj dokument je javan i može ga se koristiti i reproducirati uz prethodnu dozvolu.

Rezultati i zaključci izneseni u ovim metodološkim alatima djelo su autora, koji su ujedno i odgovorni za sadržaj ovoga materijala.