

# Bir tıp fakültesinin ilk dört sınıfında okuyan öğrencilerin domuz gribi enfeksiyonu hakkındaki bilgi seviyelerinin değerlendirilmesi

Necmettin Koçak (\*), Hakan İstanbulluoğlu (\*), Türker Türker (\*), Tayfun Kır (\*), Cengiz Han Açıkel (\*), Selim Kılıç (\*)

## ÖZET

Bu çalışma, Tıp Fakültesi öğrencilerinin domuz gribi enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırma, Ekim-Kasım 2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve domuz gribi enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarına yönelik bilgiler toplanmıştır. Katılımcıların %95,3'ü domuz gribi hastalığına H1N1 virüsünün neden olduğunu, %70,2'si hastalıkta bulaş yolunun damlacık yolu olduğunu, %48,6'sı domuz gribi aşısının koruyuculuk değerinin %50-100 arasında olduğunu doğru olarak cevaplamışlardır. Katılımcıların, hastalığın bulaş yolu ve hastalığa bağlı en sık ölüm nedeni sorularına verdikleri cevaplar katılımcıların sınıflarına göre karşılaştırılmış, sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p=0.001$ ). Sınıflar arası anlamlı farklılığı, katılımcıların buldukları sınıfların ilerlemesi ile bilgi düzeylerinin artması oluşturmuştur. Bulaşıcı hastalıklar konusunda erken bilgilendirmenin önemli olduğu değerlendirilmektedir.

**Anhtar kelimeler:** H1N1, domuz gribi enfeksiyonu, tıp fakültesi öğrencisi.

## SUMMARY

**Assessment of the knowledge level of medicine faculties first four class students about swine flu infection**

This study aimed to evaluate the swine flu infection knowledge level of students of medicine faculty was aimed. This is a descriptive study, conducted between Oct-Nov 2009. The socio-demographical characteristics of participants as well as their knowledge level about swine flu infection were gathered with a questionnaire which developed by researchers. The proportions of correct answers given to questions by the participants; H1N1 virus is causing swine flu disease 95.3%, droplet was the way at disease transmission route 70.2%, the protection of swine flu vaccine is between 50-100% 48.6%. Participants' responses to questions of the disease transmission path and the most common cause of death due to disease, compared by class of participants, a statistically significant difference was found ( $p=0.001$ ). Significant difference between classes was formed by the increasing of knowledge level with the participants' promoting. The early disclosure is considered to be important in infectious diseases.

**Key words:** H1N1, Swine flu infection, medical faculty student.

## Giriş

Bulaşıcı hastalıklar tarihin eski çağlarından beri toplumsal yıkımlara neden olabilmektedir. Toplumda meydana gelen bir salgın durumunda sosyal yaşam olumsuz etkilenmekte, kişiler arasında kuşku ve korku oluşabilmektedir. Yaygın görülen bir bulaşıcı hastalık, sağlık hizmetlerinde beklenmeyen yükler getirmektedir. Sağlık personelinin gerek işgücü gerekse fizik olanaklarının önemli bir kısmını salgın hastalık ile mücadeleye ayırması gerekmektedir. Ayrıca bulaşıcı hastalıklar sonucunda toplumda sakat kalma ve ölüm sayılarında artış olmakta, yerel ya da ulusal ekonomi olumsuz etkilenmektedir (1).

Domuz gribi virüsü (H1N1), insandan insana bulaşabilen ve insanlarda ölümcül olabilen domuz gribi hastalığına yol açmaktadır. Dünya genelinde bu hastalığa bağlı fatalite hızı %0.1-0.2 değerindedir. Bu hastalıkta genç erişkinler diğer yaş gruplarına göre daha fazla etkilenmektedir (2-4). Virüsle temas eden kişide hastalık belirtileri başlamadan bir gün öncesi ile yedi gün sonrası hastalığa bağlı bulaşıcılık oluşabilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 2005 yılından Ocak 2009'a kadar olan dönemde 12 kişide domuz gribi saptanmış, ancak hiçbiri yaşamını yitirmemiştir (5). Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın 19 Ocak 2010 tarihinde yaptığı basın açıklamasına göre; H1N1 gribinden kaybedilen kişi sayısı 627'dir. Hayatını kaybeden kişilerin %65'inde altta yatan kronik bir sağlık sorununun olduğu bildirilmiştir (6).

Bulaşıcı hastalıklar ile mücadelede primer korunma hastalığın oluşmasının engellenmesidir. Buna yönelik olarak Haziran 2009'da domuz gribi aşısı geliştirilmiştir. Yapılan bilimsel çalışmalarda domuz gribi aşısının mevsimsel grip aşısına benzer şekilde yan et-

\*Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

**Ayrı basım isteği:** Dr. Necmettin Koçak, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Etlik, Ankara, Türkiye  
**E-mail:** drnkocak@gmail.com

kileri düşük, etkili ve güvenli olduğu ifade edilmektedir (7). Domuz gribi salgını sırasında, özellikle aşının gerekliliği konusunda hem dünyada hem de ülkemizde ciddi kafa karışıklığı ve tartışmalar yaşanmıştır. Tartışmaların bu kadar yoğun olduğu bir ortamda tıp fakültesi öğrencilerinin doğru bilgilendirilmelerinin ne ölçüde olduğunu tespit etmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi (GATF) ilk dört sınıfında okuyan öğrencilerin 2009 yılı sonu itibari ile tüm dünyada yaygın olan domuz gribi (H1N1) enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarının değerlendirilmesidir.

### Gereç ve Yöntem

Kesitsel araştırma olarak planlanan bu çalışma, Ekim-Kasım 2009 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Fakültesi (GATF) ilk dört sınıfında okuyan öğrencilerde gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında örneklem seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır.

Veriler, literatür taramasının ardından araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Soru formunun geçerlilik ve güvenilirliği yapılmamış olup iki bölümden oluşmaktadır; katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile domuz gribi enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarını elde etmeye yönelik sorular yer almıştır.

Araştırma için gerekli idari izinler alındıktan sonra GATF'de okuyan öğrencilerden araştırmaya katılmayı kabul edenlere araştırmacıların gözetiminde soru formu uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul et-

meyenler ve soru formunu eksik dolduranlar çalışma dışı bırakılmıştır.

Elde edilen veriler, SPSS istatistik paket programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış, tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzdelik olarak verilmiştir. İstatistiksel analiz yöntemi olarak Ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik için  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### Bulgular

Çalışmamız ilk dört sınıftaki toplam 385 öğrencinin 319'unda (%82.9) gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında en kalabalık sınıfı 1.sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Katılımcıların %42.6'sının anne öğrenim düzeyi ilkököl, %42.6'sının baba öğrenim düzeyi yüksekokul/üniversite mezunudur. Katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri Tablo-1'de verilmiştir.

Katılımcıların %95.3'ü domuz gribi hastalığına H1N1 virüsünün neden olduğunu, %70.2'si hastalıkta bulaş yolunun damlacık yolu olduğunu, %72.7'si hastalığa bağlı en sık ölüm nedeninin pnömoni olduğunu ve %48.6'sı domuz gribi aşısının koruyuculuk değerinin %50-100 arasında olduğunu doğru olarak bilmişlerdir (Tablo-2).

Katılımcıların domuz gribi enfeksiyonu etkenine verdikleri cevapların sınıflar arasında karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmesine rağmen son iki sınıfın vermiş oldukları doğru cevaplar ilk iki sınıfa göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır ( $p=0.057$ ).

Katılımcıların hastalığın bulaş yolu, hastalığa bağlı en sık ölüm nedenine verdikleri cevapların sınıflar

**Tablo 1. Katılımcıların bazı sosyodemografik özellikler (Ankara, 2009).**

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri	n	%	
Katılımcıların buldukları sınıf	1	111	34.8
	2	86	27.0
	3	63	19.7
	4	59	18.5
Katılımcıların anne öğrenim düzeyleri	İlkokul mezunu	136	42.6
	Ortaokul mezunu	37	11.6
	Lise mezunu	63	19.7
	Üniversite	83	26.0
Katılımcıların baba öğrenim düzeyleri	İlkokul mezunu	76	23.8
	Ortaokul mezunu	29	9.1
	Lise mezunu	78	24.5
	Üniversite mezunu	136	42.6

arasında karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0.001) (Tablo-3).

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinden olan baba öğrenim durumu ile domuz gribi ve kuş gribi evrelerine yönelik soruya verdikleri cevapların karşılaştırılmasında, doğru cevap verenlerin babalarının öğreniminin daha çok üniversite/yüksekokul olduğu saptanmıştır (p=0.013).

### Tartışma

Tıp fakültesinde ilk dört sınıfta okuyan öğrencilerin domuz gribi enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarının değerlendirmesi amacıyla yapılan bu çalışmada katılımcıların %95.3'ü domuz gribi etkeninin H1N1 virüsü olduğunu doğru olarak bilmişlerdir. Sınıflar arasında etken ile ilgili bilgi durumlarının karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamış olmasına rağmen ilk iki sınıftaki öğrencilerin daha az bilgiye sahip oldukları saptanmıştır. Balky ve arkadaşlarının Suudi Arabistan'da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %54.3'ü domuz gribi enfeksiyonuna karşı yüksek kaygısının olduğunu belirtmiş olmasına rağmen bilgi düzeyleri düşük olarak saptanmıştır. Katılımcıların %60.8'i enfeksiyona karşı aldıkları önlemlerin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Eğitim seviyesi arttıkça kaygı durumunun artmış olduğu belirlenmiştir (8). Seale ve arkadaşlarının Avustralya'da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %96.0'sı H1N1 pandemisinin farkında olduğunu, %44.0'ının yeterince bilgisinin olmadığı belirtilmiştir. Katılımcıların %58.0'inin pandeminin bir sene içerisinde biteceğine inandıkları tespit edilmiştir (9).

**Tablo II. Katılımcıların domuz gribi hakkındaki bilgi durumları (Ankara, 2009)**

		n	%
Etkeni (H1N1)	Biliyor	304	95.3
	Bilmiyor	15	4.7
Bulaş yolu (damlacık)	Biliyor	224	70.2
	Bilmiyor	95	29.8
En sık ölüm nedeni (pnömoni)	Biliyor	232	72.7
	Bilmiyor	87	27.3
En sık karşılaşılan belirtileri (ateş, öksürük)	Biliyor	195	61.1
	Bilmiyor	124	38.9
Aşının koruyuculuk düzeyi (%50-100)	Biliyor	155	48.6
	Bilmiyor	164	51.4
En fazla ölümlerin görüldüğü grup (Sağlıklı erişkinler)	Biliyor	44	13.8
	Bilmiyor	272	86.2

**Tablo III. Katılımcıların domuz gribi hastalığı bilgi düzeyleri ile buldukları sınıfların karşılaştırılması (Ankara, 2009)\***

		SINIF								p
		1		2		3		4		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Bulaş yolu (damlacık)	Biliyor	10	9.0	12	14.0	25	39.7	48	81.4	0.001
	Bilmiyor	101	91.0	74	86.0	38	60.3	11	18.6	
En sık ölüm nedeni (pnömoni)	Biliyor	60	54.1	68	79.1	51	81.0	53	89.8	0.001
	Bilmiyor	51	45.9	18	20.9	12	19.0	6	10.2	
Mevsimsel griple belirtiler yönünden farkı (yok)	Biliyor	62	55.9	30	34.9	37	58.7	43	72.9	0.001
	Bilmiyor	49	44.1	56	65.1	26	41.3	16	27.1	
20.yüzyıldaki en büyük H1N1 pandemisi ne zamandı? (1918)	Biliyor	25	22.5	23	26.7	33	52.4	30	50.8	0.001
	Bilmiyor	86	77.5	63	73.3	30	47.6	29	49.2	
En fazla ölümlerin görüldüğü grup (Sağlıklı erişkinler)	Biliyor	12	10.8	13	15.1	16	25.4	3	5.1	0.008
	Bilmiyor	99	89.2	73	84.9	47	74.6	56	94.9	

\*Sadece istatistiksel olarak anlamlı fark olanlar verilmiştir

Akan ve arkadaşlarının Türkiye’de üniversite öğrencilerinde yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %25.1’i H1N1 enfeksiyonu hakkında risk algılarının yüksek olduğunu beyan etmişlerdir. Erkeklerdeki risk algısı kadınlara göre düşük seviyede tespit edilmiştir. Sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin risk algılama durumları diğer bölümlere göre daha düşük seviyede olduğu saptanmıştır (10). Kamate ve arkadaşlarının Hindistan’da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %83.1’i H1N1 pandemisini duyduğunu, %47.4’ünün yeterince bilgilerinin olmadığını, %34.5’i H1N1 virüsü ile temas ettiklerinde bunu ciddi olarak algılayacakları ve %59.6’sı pandemi süresi hakkında bilgilerinin olmadığı tespit edilmiştir (11). Li ve arkadaşlarının Çin’de yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %58.5’i H1N1 enfeksiyonu hakkındaki bilgilerinin olduğunu ve bu farkındalığın eğitim, çeşitli meslek grupları arasında farklılık gösterdiği saptanmıştır (12).

Çalışmamızda katılımcıların %13,8’i domuz gribi enfeksiyonunun sağlıklı genç erişkinlerde görüldüğünü belirtmişlerdir. Domuz gribi enfeksiyonu çoğu zaman genç, erişkinlerde görülmesine rağmen özellikle gebeler, obezler, 5 yaş altı çocuklar, 65 yaş üzeri yaşlılar, kronik hastalığı olan çocuk ve erişkinler ile immunosüpresif hastalar H1N1 virus komplikasyonları için risk altındadırlar. Saltoğlu ve arkadaşlarının Türkiye’de domuz gribi tanısı alan 34 hastada yapmış oldukları çalışmada hastaların yaş ortalaması 41.9 olarak saptanmıştır. Araştırma kapsamındaki 24 hastada altta yatan bir risk faktörünün olduğu belirtilmiştir (13). Pebody ve arkadaşlarının Birleşik Krallık’ta 440 ölümcül hastada yaptıkları çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 43,0 ve %85’inin 65 yaşın altında olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %77’sinde ise altta yatan herhangi bir risk faktörünün olmadığı saptanmıştır (14). Padilla ve arkadaşlarının Meksika’da yapmış oldukları çalışmada domuz gribi teşhisi konan 18 hastanın yarısından fazlasının yaş aralığı 13 ile 47 yaşları arasında olduğu belirtilmiştir (15). Çalışmamızda dikkat çeken istatistiklerden biri katılımcıların anne ve baba eğitim durumları arttıkça domuz gribinin en sık görüldüğü yaş grubu olan sağlıklı genç erişkinler cevabına vermiş oldukları doğru cevaplarında artmış olduğu bulunmuştur. Bunun neden kaynaklandığını açıklayamadık.

Domuz gribi enfeksiyonu damlacık yolu ile bulaşmakta, en sık belirtileri ateş, öksürük ve en sık ölüm

nedeni pnömonidir (5). Çalışmamızda katılımcıların domuz gribinin belirtilerine yönelik soruları doğru olarak vermiş oldukları cevapların hızı düşük seviyede tespit edilmiştir. Saltoğlu ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada katılımcıların ortalama ateşi 38.6° iken en sık hastalık belirtileri öksürük, dispne ve pnömoni olarak bulunmuştur (13). Padilla ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ise en sık hastalık belirtileri ateş, öksürük, dispne ve respiratuar belirtiler olduğu saptanmıştır (15). Çalışmamızda üçüncü ve dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerin domuz gribinin belirtilerine yönelik doğru cevapları ilk iki sınıfa göre daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte eğitim ve öğretim müfredatındaki derslerin ileri sınıflara gidildikçe klinik bilimlere yönelik işlendiğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Domuz gribi enfeksiyonuna karşı geliştirilen domuz gribi aşısının koruyuculuk düzeyi %50-%100 arasında değişmektedir. Çalışmamızda katılımcıların %48.6’sı bunu doğru olarak bilmiştir. Poland ve arkadaşlarının ABD’de yapmış olduğu çalışmada tüm milletlerde ve özellikle sağlık çalışanlarında H1N1 immünizasyonunun düşük olduğu belirtilmiştir (16). Torun ve arkadaşlarının Türkiye’de sağlık çalışanlarında yaptıkları çalışmada katılımcıların %23.1’inin H1N1 enfeksiyonuna karşı aşılandığı ve aşılamaı reddedenlerin, genellikle aşıya bağlı yan etkiler ve aşının etkinliği hakkındaki şüphelerinden kaynaklandığı saptanmıştır (17). Eastwood ve arkadaşlarının Avustralya’da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların 2/3’ü pandemik H1N1 aşısını yapmaya istekli oldukları bulunmuş olmasına rağmen aşı olmayı kabul etmeyenleri bilgilendirmeye ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (18). Dube ve arkadaşlarının Kanada’da aile doktorları arasında yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %72-%92’si H1N1 pandemi aşısının güvenli, etkili ve kabul edilebilir olduğunu ve %75.0’dan fazlasının hastalarına bu aşıyı önerdiği belirtilmektedir (19). Schwarzingger ve arkadaşlarının Fransa’da yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %61.7’sinin kendileri için H1N1 pandemi aşısını yapmaya istekli oldukları saptanmıştır (20). Pfeil ve arkadaşlarının İsviçre’de yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %14.2’si H1N1 aşısını yaptırdıkları bulunmuştur (21). Dünyada H1N1 enfeksiyonunun yaygınlığı (faz) arttıkça aşılama hızının da arttığı yönünde çalışmalarda mevcuttur (22).

Çalışmamızın kısıtlılıklarından ilki; araştırma planlamasında tıp fakültesi öğrencilerinin tamamına

ulaşmayı hedeflemiştik. Fakat gerek son sınıfların derslerinin yoğunluğu gerekse araştırmaya katılmayı istememelerinden dolayı çalışmamız ilk dört sınıfı içine alacak şekilde yapılmıştır. İkincisi; katılımcılara H1N1 aşısı hakkında tutum ve davranışlarına yönelik sorgulama yapılmamıştır. Bunun nedeni çalışmanın yapıldığı tarihte 18-22 yaş grubuna aşı yapılması gündemde olmadığından dolayı soru formunda bu bilgileri elde etmeye yönelik sorular yer almamıştır. Üçüncüsü; çalışmamız 18-22 yaş grubunda tıp fakültesinde okuyan öğrencilerde yapıldığından tüm topluma genellenemez.

Yeni ve yeniden ortaya çıkan enfeksiyonlar gerek iklim değişikliği gerekse bazı virüslerin mutasyon göstermelerinden dolayı insanlığı tehdit eden bir hastalık grubu olarak devam edeceği düşünülmektedir. Çalışmamızda 2009 yılında dünyada pandemiye neden olan bir enfeksiyona yönelik yapılmıştır. Bu çalışmanın bulaşıcı hastalıklar ve korunma yöntemlerine yönelik insanların daha bilinçli olmasına katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Araştırma grubumuzun domuz gribi hakkındaki bilgi düzeylerinin sınıflar arasında farklı olduğu tespit edilmiştir. İlk iki sınıfta bulunan öğrencilerin bilgi seviyeleri diğer sınıflara göre daha düşük seviyede olduğu saptanmıştır.

Yeni ve yeniden ortaya çıkan enfeksiyon hastalıklarının artarak devam ettiği günümüzde, bulaşıcı hastalıklar konusunda erken bilgilendirmelerin önemli olduğu, bu konulara yönelik doğru ve güncel bilgilerin tıp fakültesi öğrencilerine zamanında verilmesinin önemli olduğu değerlendirilmektedir.

### Kaynaklar

1. Akın L. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü. Eds.: Güler Ç, Akın L. Halk sağlığı temel bilgiler. Ankara. Hacettepe üniversitesi yayınları. 2006: 865-978.
2. Vasoo S, Stevens J, Singh K. Rapid antigen tests for diagnosis of pandemic (Swine) influenza A/H1N1. Clin Infect Dis. 2009; 49: 1090-1093.
3. Ertuğrul B. Dünyayı tehdit eden yeni pandemi domuz gribi. Aydın Tabip Odası Bülteni. 2009; 10: 18-21
4. Hacek DM, Suriano T, Noskin GA, Kruszynsky J, Reisberg B, Peterson LR. Medical and economic benefit of a comprehensive infection control program that includes routine determination of microbial clonality. Am. J. Clin. Pathol. 1999; 11: 647-654
5. Yenigün A, Güzünler M, Sert A. Çocuklarda domuz gribi tanı ve tedavisi. Sağlıkla Yaşam Tarzı Dergisi. 2009; 1: 84-91.

6. Sağlık Bakanlığı Pandemi Koordinasyon Birimi, www.grip.gov.tr [Erişim Tarihi: 12.03.2010].
7. Johansen K, Nicoll A, Ciancio BC, Kramarz P. Pandemic influenza A (H1N1) 2009 vaccines in the European Union. Euro Surveill. 2009;14. pii=19361. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/> (Son Erişim Tarihi: 30.11.2010)
8. Balkhy HH, Abolfotouh MA, Al-Hathloul RH, Al-Jumah MA. Awareness, attitudes, and practices related to the swine influenza pandemic among the Saudi public. BMC Infect Dis. 2010; 28: 42.
9. Seale H, McLaws ML, Heywood AE, et al. The community's attitude towards swine flu and pandemic influenza. Med J Aust. 2009; 191: 267-269.
10. Akan H, Gurol Y, Izbirak G, et al. Knowledge and attitudes of university students toward pandemic influenza: a cross-sectional study from Turkey. BMC Public Health. 2010; 10: 413.
11. Kamate SK, Agrawal A, Chaudhary H, Singh K, Mishra P, Asawa K. Public knowledge, attitude and behavioural changes in an Indian population during the Influenza A (H1N1) outbreak. J Infect Dev Ctries. 2009; 4: 7-14.
12. Li YC, Zhang XG, Du HF, et al. Study on the knowledge, behavior and attitude of influenza A (H1N1) among residents in Shuangqiao District, Chengde city. Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi. 2010; 24: 71-73.
13. Saltoğlu N, Balkan İİ. H1N1: Klinik Görünümler. Ankem Derg. 2010; 24: 196-200
14. Pebody RG, McLean E, Zhao H, et al. pandemic influenza A (H1N1) 2009 and mortality in the United Kingdom: risk factors for death, April 2009 to March 2010. Euro Surveill. 2010; 15(20): pii=19571. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19571> (Son Erişim Tarihi: 30.11.2010).
15. Padilla RP, Zamboni DR, Leon SP, et al. Pneumonia and Respiratory Failure from Swine-Origin Influenza A (H1N1) in Mexico. N Engl J Med. 2009; 361: 680-689.
16. Poland GA. The 2009-2010 influenza pandemic: effects on pandemic and seasonal vaccine uptake and lessons learned for seasonal vaccination campaigns. Vaccine. 2010; 28: D3-13.
17. Torun SD, Torun F. Vaccination against pandemic influenza A/H1N1 among healthcare workers and reasons for refusing vaccination in Istanbul in last pandemic alert phase. Vaccine. 2010; 28: 5703-5710.
18. Eastwood K, Durrheim DN, Jones A, Butler M. Acceptance of pandemic (H1N1) 2009 influenza vaccination by the Australian public. Med J Aust. 2010; 192: 33-36.
19. Dubé E, Gilca V, Sauvageau C, et al. Canadian family physicians' and paediatricians' knowledge, attitudes and practices regarding A(H1N1) pandemic vaccine. BMC Res Notes. 2010; 3: 102.
20. Schwarzinger M, Verger P, Guerville MA, et al. Positive attitudes of French general practitioners towards

- A/H1N1 influenza-pandemic vaccination: a missed opportunity to increase vaccination uptakes in the general public? *Vaccine*. 2010; 28: 2743-2748.
21. Pfeil A, Mütsch M, Hatz C, Szucs TD. A cross-sectional survey to evaluate knowledge, attitudes and practices (KAP) regarding seasonal influenza vaccination among European travellers to resource-limited destinations. *BMC Public Health*. 2010; 10: 402.
22. Chor JS, Ngai KL, Goggins WB, et al. Willingness of Hong Kong healthcare workers to accept pre-pandemic influenza vaccination at different WHO alert levels: two questionnaire surveys. *BMJ*. 2009; 339:b3391.