

مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال دوم، شماره سوم و چهارم، بهار و تابستان ۸۷، ۶۹-۶۳

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد رزیدنت‌های پزشکی شهید صدوقی یزد در مورد واکسن آنفلوآنزا در سال ۱۳۸۶

حسین نظمی^{۱*}، اردشیر پوردهموبد^۲، دکتر حسین رجائی^۳

خلاصه

زمینه و هدف: استفاده از واکسن آنفلوآنزا در کارکنان بهداشتی درمانی، از سال ۱۹۱۸ جهت کاهش گسترش بیماری آنفلوآنزا توصیه شده است ولی با این حال، هنوز آمار استفاده از این واکسن در کارکنان بهداشتی درمانی بسیار کم می باشد. هدف پژوهش حاضر، تعیین بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد رزیدنت‌های پزشکی مشغول به تحصیل در بیمارستان شهید صدوقی یزد در مورد واکسن آنفلوآنزا بوده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی، و ابزار مورد استفاده در این تحقیق، پرسشنامه بوده است. این پرسشنامه شامل سه بخش اطلاعات دموگرافیک، هشت سؤال مربوط به نگرش و سی سؤال در مورد آگاهی نمونه‌ها از زمان تجویز واکسن، گروه‌های در معرض خطر، ابتدا از طریق واکسن و... بود. جامعه پژوهش را رزیدنت‌های پزشکی مشغول به تحصیل در بیمارستان شهید صدوقی یزد تشکیل دادند که بصورت سرشماری در تحقیق شرکت کردند. داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری t و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از مجموع ۴۶ رزیدنت شرکت کننده در پژوهش، ۸/۶ درصد (۸ نفر) آن‌ها، سابقه واکسیناسیون آنفلوآنزا را گزارش نمودند. مهم‌ترین علت گزارش شده جهت دریافت واکسن آنفلوآنزا در طی سال گذشته توسط رزیدنت‌های واکسینه شد، "خطرات ناشی از شغل پزشکی" گزارش شده بود. همچنین شایع‌ترین علت عدم دریافت واکسن آنفلوآنزا در طی سال گذشته، "نبودن در گروه در معرض خطر" و "فراموشی" بیان گردید. ۴۷/۸ درصد بیان کردند که برای سال بعد قصد تهیه واکسن را دارند. میانگین آگاهی رزیدنت‌ها در حد متوسط بود. ۶۱ درصد رزیدنت‌ها، واکسیناسیون را به کارکنان بهداشتی درمانی توصیه می‌کردند

نتیجه‌گیری: در پایان با توجه به نتایج پژوهش و سطح پایین آگاهی رزیدنت‌ها و درصد بسیار کم افراد واکسینه شده، تشویق آن‌ها و ارائه برنامه آموزشی در زمینه واکسن آنفلوآنزا الزامی می‌باشد ضمن اینکه انجام پژوهش مشابه در سایر گروه‌های بهداشتی و درمانی و حتی دانشجویان توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: واکسن آنفلوآنزا، آگاهی، نگرش، عملکرد، رزیدنت پزشکی، یزد

۱- کارشناس ارشد پرستاری و مربی دانشکده پرستاری مامایی شهید صدوقی یزد، نویسنده مسئول، تلفن ۰۳۵۱۸۲۲۸۹۲۰

۲- کارشناس پرستاری بیمارستان شهید صدوقی یزد

۳- پزشک عمومی دانشگاه شهید صدوقی یزد

مقدمه

ویروس آنفلوآنزا به آسانی از فرد به فرد منتقل می‌شود، به خصوص هنگامی که افراد سرفه و یا عطسه می‌کنند. معمولاً این ویروس نواحی فوقانی دستگاه تنفس به ویژه بینی، گلو، و نایژه‌ها را مورد حمله قرار داده و در موارد جدی‌تر، به ریه‌ها نیز راه می‌یابد. غالب مردم بعد از یک تا دو هفته، بدون نیاز به مراقبت‌های پزشکی بهبودی می‌یابند اما برای کودکان، افراد مسن، و کسانی که از بیماری‌های خاصی رنج می‌برند، آنفلوآنزا می‌تواند سلامتی آن‌ها را با خطر جدی مواجه کرده و منجر به ذات‌الریه و یا حتی مرگ شود [۱]. با شیوع آنفلوآنزا، انواع عفونت‌ها هم در جهان شیوع پیدا می‌کند، به هنگام شیوع موسمی و اپیدمی آن، تا ۱۵ درصد از جمعیت، مبتلا می‌شوند. این بیماری هر ساله منجر به مرگ ۵۰۰،۰۰۰ تن می‌گردد و در مناطق استوایی، شیوع این بیماری در تمام مدت سال ادامه دارد. تنها و مؤثرترین راه پیشگیری از آنفلوآنزا، واکسیناسیون سالیانه است.

سابقه استفاده از این واکسن، بالغ بر ۶۰ سال است. این واکسن، مطمئن بوده و ثابت شده که از آنفلوآنزای خفیف و شدید، پیشگیری به عمل می‌آورد. واکسن هر ساله از ابتدای افراد مسن به این بیماری، پیشگیری کرده و خطر مرگ و میر را تا ۹۰ درصد کاهش می‌دهد که خود موجب منافع اقتصادی نیز هست [۲]. از سال ۱۹۸۱ واکسن آنفلوآنزا در ایالات متحده جهت کاهش گسترش این بیماری و به خصوص از کارکنان بهداشتی درمانی به بیماران و کاهش بیمارشدن کارکنان در فصل سرما، به شدت توصیه شده است. علیرغم این که انتقال آنفلوآنزا در بیمارستان‌ها و مراکز نگهداری سالمندان ثبت شده، ولی با این حال درصد واکسیناسیون در بین کارکنان، هنوز پایین می‌باشد. یک تفاوت عمده واکسن آنفلوآنزا با دیگر واکسن‌ها مثل هپاتیت B در این است که این واکسیناسیون معمولاً نفع بیشتری برای بیماران تا کارکنان داشته و احتمال انتقال بیماری به بیماران را کاهش می‌دهد زیرا از بیماران مراقبت می‌کنند که به علت وضعیت خاص خود، در معرض این بیماری قرار دارند در حالی که کارکنان در پی واکسن هپاتیت، عملاً انتقال هپاتیت از بیماران به خود را کاهش می‌دهند [۳، ۴]. از دیگر مزایای واکسن آنفلوآنزا، کاهش مرگ و میر بیماران ناتوان و مسن بیش از ۶۵ سال و بیماران قلبی ریوی بستری در بیمارستان‌ها می‌باشد [۵، ۶].

در بررسی متون، نتایج پژوهشی که توسط Yassi و همکاران صورت گرفت نشان داد ۳۷ درصد کارکنان بهداشتی درمانی، سابقه واکسیناسیون آنفلوآنزا را داشتند و در آن مطالعه، سطح

آگاهی با میزان واکسیناسیون، رابطه مستقیم داشت بگونه‌ای که هرچه افراد دارای سطح آگاهی بالاتر بودند، تمایل بیشتری جهت واکسیناسیون داشتند [۷]. مطالعه‌ای دیگر توسط Toy و همکاران بر روی رزیدنت‌های پزشکی انجام شد که از نتایج قابل توجه، واکسینه بودن ۵۸ درصد رزیدنت‌ها و متوسط نمره آگاهی ۲۲/۵۳ از ۳۰ نمره بود [۸]. و بالاخره در پژوهش دیگری که توسط Cowan و دیگران بر روی پزشکان انگلستان انجام شد ۸۷ درصد پزشکان بر علیه آنفلوآنزا، واکسینه شده بودند که درصد بسیار بالا و قابل توجهی بود و رابطه بین آگاهی و تمایل به واکسینه شدن نیز تایید شد [۴]. باتوجه به این که تا به حال سطح آگاهی و نگرش رزیدنت‌های پزشکی در مورد واکسن آنفلوآنزا مورد بررسی قرار نگرفته است و با عنایت به این که این قشر گروه پزشکی در خط اول درمان بیمار، قرار دارند و هم‌چنین با توجه به شیوع بیماری آنفلوآنزا، بر آن شدیم تا این تحقیق را انجام دهیم.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی بوده که در تابستان ۱۳۸۶ در بیمارستان شهید صدوقی یزدانجام شد. اهداف پژوهش شامل تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد رزیدنت‌های پزشکی مشغول به تحصیل در بیمارستان شهید صدوقی یزد در مورد واکسن آنفلوآنزا بوده است. نمونه پژوهش شامل رزیدنت‌های پزشکی مشغول به تحصیل در بیمارستان شهید صدوقی بود. که به صورت سرشماری در تحقیق، شرکت داده شدند و در مجموع ۴۶ رزیدنت در طرح شرکت نمودند. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه سه بخشی بود. قسمت اول حاوی اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، تاهل، نوع تخصص، داشتن فرزند کمتر از ۱۶ سال در منزل، سابقه واکسیناسیون و عوارض آن بود. قسمت دوم حاوی سؤالات مربوط به نگرش که توصیه واکسن برای کارکنان، رایگان بودن، علل دریافت و عدم دریافت واکسن، توصیه واکسن برای خانواده و همکاران و بیماران مقاوم، و قصد تهیه واکسن برای سال بعد را شامل می‌شد و قسمت سوم پرسشنامه شامل ۳۰ سؤال در مورد آگاهی بود که به موضوعاتی چون زمان تجویز واکسن، گروه‌های در معرض خطر، ابتلا از طریق واکسن، زمان فعال شدن واکسن پس از تجویز، طول اثر آنتی‌بادی ناشی از واکسن و... بود. رتبه‌بندی سطح آگاهی به این صورت انجام شد که نمره ۰ تا ۹ آگاهی ضعیف، ۱۰ تا ۱۹ آگاهی متوسط و ۲۰ تا ۳۰ آگاهی خوب در نظر گرفته شد. داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری t مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

براساس نتایج پژوهش، ۵۶/۵ درصد آزمودنی‌ها، مرد و ۸۰/۴ درصد متاهل بودند. میانگین سنی رزیدنت‌های پزشکی ۳۲/۵ سال بود. از مجموع ۴۶ رزیدنت شرکت کننده در پژوهش، ۱۸ نفر سال اولی، ۱۸ نفر سال دومی و مابقی سال سوم بودند. ۱۴ نفر رزیدنت داخلی، ۹ نفر رزیدنت اطفال، ۸ نفر رزیدنت گوش و حلق و بینی، ۸ نفر زنان و مابقی رزیدنت بیهوشی بودند. ۳۳ نفر (۷۱/۷ درصد) از رزیدنت‌های پزشکی دارای سطح سلامتی عالی و بقیه دارای سطح سلامتی خوب بودند.

از مجموع ۴۶ رزیدنت شرکت کننده در پژوهش، تنها ۸ نفر (۸/۶ درصد) واکسینه شده بودند که ۵ نفر مرد و ۳ نفر زن بودند و هیچ کدام عارضه‌ای به دنبال واکسیناسیون گزارش نکرده بودند، هم‌چنین ۱۷/۴ درصد افراد، واکسیناسیون بیماران بدون زمینه بیماری‌های مزمن را توصیه نکردند در حالی که ۱۹/۶ درصد رزیدنت‌ها، واکسیناسیون به بیماران مقاوم و بدون بیماری مزمن رابه شدت، ۳۴/۸ درصد به احتمال زیاد، و ۲۸/۳ درصد به ندرت توصیه نمودند. ۴۷/۸ درصد رزیدنت‌ها بیان کردند که برای سال بعد، قصد تهیه واکسن آنفلوآنزا را دارند این در حالی بود که ۵۵ درصد افراد دارای سطح آگاهی متوسط، ۴۲ درصد افراد دارای سطح آگاهی عالی و ۳۳ درصد افراد دارای سطح آگاهی ضعیف، چنین نظری داشتند و از لحاظ آماری نتایج، معنی‌دار نبود ($P=0/14$). هم‌چنین ۵۸/۷ درصد آزمودنی‌ها، واکسیناسیون آنفلوآنزا را به همکاران و خانواده‌ها توصیه کردند که ۶۸ درصد افراد دارای سطح

آگاهی مطلوب در مقایسه با ۵۰ درصد افراد دارای سطح آگاهی ضعیف چنین نظری داشتند که از لحاظ آماری، نتایج معنی‌دار نبود ($P=0/21$). هم‌چنین ۶۱ درصد رزیدنت‌ها، واکسیناسیون را به کارکنان بهداشتی درمانی توصیه می‌کردند طوری که ۷۷ درصد افراد دارای سطح آگاهی خوب در مقایسه با ۴۴ درصد افراد دارای سطح آگاهی ضعیف، چنین نظری داشتند که این اختلاف از لحاظ آماری، معنی‌دار بود ($P=0/29$).

مهم‌ترین علت گزارش شده جهت دریافت واکسن آنفلوآنزا در طی سال گذشته توسط رزیدنت‌های پزشکی واکسینه شده، "خطرات ناشی از شغل پزشکی" و سپس "بی خطر بودن واکسن" گزارش شده بود. شایع‌ترین علت عدم دریافت واکسن آنفلوآنزا در طی سال گذشته، "نبودن در گروه مستعد خطر" و "فراموشی" بیان شد (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی دلایل رزیدنت‌های پزشکی امتناع کننده از دریافت واکسن آنفلوآنزا

درصد	تعداد	علت عدم دریافت واکسن
۴/۳	۲	نگرانی از عوارض واکسن
۱۷/۴	۸	موثر نبودن واکسن
۶/۵	۳	خطرناک نبودن آنفلوآنزا
۶/۵	۳	خطرناک و جدی نبودن آنفلوآنزا
۶/۵	۳	حساسیت به واکسن
۲۱/۷	۱۰	فراموشی
۶/۵	۳	عدم تشویق توسط همکاران
۴/۳	۲	هزینه زیاد
۱۵/۲	۷	عدم اطلاع از در دسترس بودن واکسن
۳۲/۶	۱۵	قرار نداشتن در گروه در معرض خطر

(۶ نفر) دارای سطح آگاهی خوب بودند میزان آگاهی رزیدنت‌ها در مورد لزوم واکسن برای گروه‌های در معرض خطر در جدول شماره ۲ بیان شده است.

در مورد نمرات آگاهی افراد، نتایج بیانگر این بود که میانگین نمره آگاهی رزیدنت‌ها از ۳۰ سؤال، $15/4 \pm 0/32$ بود ۷۱/۷ درصد (۷ نفر) رزیدنت‌ها دارای سطح آگاهی متوسط، ۱۵/۲ درصد (۳ نفر) دارای سطح آگاهی ضعیف، و ۱۳ درصد

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی آگاهی رزیدنت‌های پزشکی در مورد گروه‌های نیازمند واکسن آنفلوآنزا

گروه‌های نیازمند واکسن	تعداد	درصد
پزشکان و پرستاران	۲۰	۴۳/۵
دانشجویان	۱۱	۲۳/۹
افراد بالای ۵۰ سال	۲۷	۵۸/۷
بیماران آسمی	۳۲	۶۹/۶
بیماران تحت کورتون درمانی	۳۳	۷۱/۷
بیماران سرطانی	۲۹	۶۳
بیماران مبتلا به COPD	۳۷	۸۰/۴
بیماران مبتلا به ایدز	۲۳	۵۰
بیماران تحت مراقبت در منزل	۲۲	۴۷/۸
بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب	۳۴	۷۳/۹
زنان حامله	۱۷	۳۷
بیماران دچار نارسایی کلیه	۲۸	۶۰/۹
بیماران دیابتیک	۲۸	۶۰/۹
بیماران دچار آنمی	۱۱	۲۳/۹

بحث

گروه مستعد خطر نبودن "، "فراموشی" و "موثر نبودن واکسن" بیان است که مشابه با نتایج برخی پژوهش‌ها است [۸، ۱۱، ۱۲] که آن‌ها نیز، مهم‌ترین علل عدم دریافت واکسن در رزیدنت‌ها را "فراموشی"، "موثر نبودن" و "در گروه در خطر نبودن" بیان کرده بودند که خود بیانگر بینش نادرست نمونه‌ها می‌باشد. زیرا با واکسیناسیون رزیدنت‌ها در زمان شیوع بیماری آنفلوآنزادر جامعه، میزان بیماری، ناخوشی و مرگ و میر بیماران بستری در بخش‌ها و به خصوص بیماران مسن، کاهش یافته و در پی آن مدت زمان بستری آنان و هزینه‌ها نیز کاهش می‌یابد که دارای اهمیت زیادی است و از طرف دیگر، اکنون موثر بودن واکسن ثابت شده است که نیاز به آگاه‌سازی رزیدنت‌ها از این موضوع را طلب می‌کند. همچنین شاید مشغله کاری زیاد، سبب فراموشی واکسیناسیون شود البته بهتر است برای پیشگیری از فراموشی، واکسیناسیون همه کارکنان از جمله رزیدنت‌ها در

براساس نتایج این پژوهش، ۸/۶ درصد واحدهای مورد مطالعه، سابقه واکسیناسیون رایان نمودند که این میزان در مقایسه با پژوهش‌های انجام شده توسط Toy و همکاران که میزان واکسیناسیون در رزیدنت‌های پزشکی را ۶۱ درصد گزارش کرده بودند، بسیار کمتر می‌باشد [۸] همچنین در تحقیقات انجام شده توسط Martinello و همکاران، میزان افراد واکسینه شده را ۷۳ درصد پزشکان و ۶۲ درصد پرستاران آمریکا [۶]، در مطالعه LaVela و همکاران [۹]، در پژوهش Watanakunakorn و همکاران [۱۰]، و در تحقیق Cowan و همکاران [۴] بیان نموده بودند که نتایج ما در مقایسه با دیگر کارکنان بسیار کمتر می‌باشد. اما نتایج پژوهش حاضر، مشابه با نتایج Canning و همکاران بود که آن‌ها سابقه واکسیناسیون در کارکنان بهداشتی درمانی در لیورپول انگلیس را ۷/۶ درصد بیان نمودند [۳]. البته با توجه به نتایج، علت اصلی عدم دریافت واکسن از نظر رزیدنت‌ها "در

- Journal of her New Zealand medical association 2005; 118(1214):1431-1434.
- 2- Willis BC, Wortley P. Nurses' attitudes and beliefs about influenza and the influenza vaccine: A summary of focus groups in Alabama and Michigan. Am J Infect Control 2007; 35:20-4.
- 3- Canning HS, Phillips J, Allsup S. Health care worker beliefs about influenza vaccine and reasons for non-vaccination - a cross-sectional survey Journal of Clinical Nursing 2005; 14(8), 922-925.
- 4- Cowan AE, Winston CA, Davis MM, Wortley PM, Clark SJ. Influenza vaccination status and practice among us physicians. Am J Infect Control 2006; 34:164-9.
- 5- Takayanagi IJ, Cardoso MRA, Costa SF, Araya MES, Machado CM. Attitudes of health care workers to influenza vaccination: Why are they not vaccinated? Am J Infect Control 2007; 35:56-6.
- 6- Martinello RA, Jones L, Topal JE. Correlation between healthcare workers. Knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. Infect Control Hosp Epidemiol. 2003; 24(11):845-7.
- 7- Yassi A, Murdzak C, Cheang M, Tran N, Aoki FY. Influenza immunization: knowledge, attitude and behavior of health care workers. Can J Infect Control 1994; 9:103-8.
- 8- Toy WC, Janosky JE, Laird SB. Influenza immunization of medical residents: Knowledge, attitudes, and behaviors. Am J Infect Control 2005; 33:473-5.
- 9- LaVela SL, Smith B, Weaver FM, Legro MW, Goldstein B, Nichol K. Attitudes and practices regarding influenza vaccination among healthcare workers providing services to individuals with spinal cord injuries and disorders. Infect Control Hosp Epidemiol. 2004; 25(11):933-40
- 10- Watanakunakorn C, Ellis G, Gemmel D. Attitude of healthcare personnel. Regarding influenza vaccination. Infect Control Hosp Epidemiol 1993; 14:17-20.

رئوس برنامه از قبل تدوین شده تمام موسسات قرارگیرد و مراکز بهداشتی درمانی مستقیماً به واکسینه کردن کارکنان خود اقدام نمایند و چنانچه امکان پذیر باشد، واکسن به صورت رایگان در مراکز بهداشتی درمانی در دسترس کارکنان و به خصوص رزیدنت‌ها قرارگیرد تا شاهد افزایش میزان واکسیناسیون در رزیدنت‌ها و دیگر کارکنان بهداشتی درمانی باشیم [۴]. در بررسی نگرش رزیدنت‌های پزشکی، شایع‌ترین علت واکسینه شدن آنان، "خطرات شغلی" و بابه عبارت بهتر، مراقبت از خود و در پی آن، پیشگیری از انتقال بیماری به بیماران بوده که مشابه با نتایج دیگر پژوهش‌های انجام شده در دیگر کشورها بود [۴، ۷، ۸، ۱۳].

در بررسی نمره آگاهی رزیدنت‌ها، میانگین نمرات ۱۵/۴ بود که نمره قابل قبولی نمی‌باشد. زیرا در بررسی مشابه توسط Toy و همکاران میانگین ۲۲/۵۳ گزارش شده بود [۸]. هم‌چنین در بررسی آگاهی رزیدنت‌ها در مورد افراد نیازمند واکسن، ۲۳/۹ درصد رزیدنت‌ها افراد مبتلا به آنمی و ۲۳/۹ درصد نیز دانشجویان پزشکی را نیازمند دریافت سالیانه واکسن آنفلوآنزا تشخیص داده بودند در حالی که در پژوهش Toy و همکاران ۵۰ درصد برای بیماران مبتلا به آنمی و ۸۸ درصد در دانشجویان ذکر شده بود و همه بیانگر سطح نه چندان مطلوب آگاهی رزیدنت‌های پزشکی می‌باشد زیرا تمامی این گروه‌ها در لیست افراد نیازمند واکسن هستند و می‌بایست هر سال به آن‌ها واکسن تزریق گردد [۸].

نتیجه‌گیری

در پایان با توجه به نتایج پژوهش و سطح پایین آگاهی رزیدنت‌ها و درصد بسیار کم افراد واکسینه شده، تشویق آن‌ها و ارائه برنامه آموزشی در زمینه واکسن آنفلوآنزا الزامی می‌باشد ضمن این که انجام پژوهش مشابه در سایر گروه‌های بهداشتی و درمانی و حتی دانشجویان توصیه می‌گردد.

در خاتمه، بر خود لازم می‌دانم که از کلیه همکارانی که در این طرح، اینجانب را یاری دادند و همه رزیدنت‌ها که در انجام پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی کنم.

منابع

- 1- Brunton C, Weir R, Jennings L. Knowledge and attitudes about influenza vaccination amongst general practitioners, practice nurses, and people aged 65 and over.

- adults. Preventive Medicine 1999 ;29, 249–262
- 13- Stephenson I, Roper JP & Nicolson KG Healthcare workers and their attitudes to influenza vaccination. Communicable Disease and Public Health 2002; 5, 247–252.
- 11- Doebbeling BN, Edmond MB, Davis CS, Woodin JR, Zeitler RR. Influenza vaccination of health care workers: evaluation of factors that is important in acceptance. Prev Med 1997; 1:68-77.
- 12- Chapman GB & Coups EJ. Predictors of influenza vaccine acceptance among healthy

Knowledge, attitude and practice of residents studying at Yazd University of Medical Sciences about influenza vaccine in 2007

H.Nazmieh^{1*}.MSc, A. Pour dehmoubed² MSc, H. Rajaei³, GP

1- Academic Member of Department of nursing, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2- Clinical Nurse of Shahid sadoughi Hospital, Yazd, Iran

3- General Physician, Yazd University of Medical Sciences, Yazd, Iran

*Corresponding author Tel: 09133591258

Background and Objective: Influenza vaccine has been highly recommended since 1918 to decrease spreading risk of the disease. However, there is few data available about the percentage of medical staff vaccinated against influenza. The present study was conducted to investigate the knowledge, attitude and practice of residents studying at Yazd University of Medical Sciences about influenza vaccine in 2007.

Material and Methods: in this descriptive study 46 residents were included, for each a questionnaire was filled out containing demographic information, 8 questions about attitude and 30 questions, about knowledge concerning time interval of the vaccine, high risk groups, and vaccine complications including post- vaccination disease. The data was then analyzed using SPSS software, t test and chi- square test.

Results: The history of influenza vaccination was positive only for 8 residents (8.6%). The main reason for failing to vaccination was job-related risks. The most common reasons for failing to vaccinate were not being in high-risk groups and forgetfulness. The percentage of residents intended to vaccinate was next year 47.8%. 61% of them said that influenza vaccination for HCWs is strongly recommended.

Conclusion: Based on our results, due to the low level of knowledge of the participants, low percentage of vaccination, more educational programs and further similar studies among other health workers and students are required.

Key words: Influenza vaccination, Resident, Knowledge, Attitude, Practice, Yazd