

primară, dintre care 87 medici și 231 de asistente medicale. Chestionarul a inclus 106 întrebări structurate în 3 capitole, care permit analiza nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ale personalului medical. Datele colectate au fost analizate în programul EpiInfo 7.2.

Rezultate

Dintre personalul medical care a participat la acest studiu, toți 318 lucrători medicali (100%) au auzit de VHB, iar 276 (86,79%) dintre ei aveau cunoștințe adecvate despre calea transmiterii VHB, inclusiv 89,77% dintre medici și 85,72% dintre asistentele medicale. Deși majoritatea lucrătorilor medicali au cunoștințe despre HVB, totuși este de menționat că unii lucrători nu cunosc complet căile de transmitere a VHB. Astfel, 60 de persoane (18,87%, [95% IC 14,80%-23,58%]) au menționat transmiterea prin sărut, 17 persoane (3,35, [95% IC 3,14%-8,41%]) prin tuse și strănut, 34 de persoane (10,69 [95% IC 7,54%-14,56%]) dacă beau dintr-un pahar din care deja a băut o persoană infectată cu hepatită, 14 persoane (4,40% [95% IC 2,44%-7,27%]) dacă iau masa împreună și 10 persoane (3,14% [95% IC 1,52%-5,70%]) – prin legume și fructe. Aceste lacune au fost evidențiate atât printre medici, cât și printre asistentele medicale, fiind mai evidente în rândul asistentelor.

Majoritatea personalului medical intervievat a răspuns corect privind transmiterea virusului în timpul tratării dinților – 311 persoane (97,80% [95% IC 95,63%-99,06%]), prin injectarea drogurilor cu un ac deja folosit de o persoană infectată – 302 persoane (94,97% [95% IC 91,89%-97,29%]), prin contacte sexuale cu mulți parteneri, cu utilizarea prezervativelor – 117 persoane (36,79% [95% IC 31,60%-42,19%]), prin efectuarea tatuajului sau piercingului – 301 persoane (95% IC 94,65% [91,54%-97,01%]), de la mamă la făt în timpul sarcinii – 209 persoane (65,72 [95% IC 60,43%-70,73%]), pe cale sexuală – 282 de persoane (88,68% [95% IC 84,74%-91,98%]), prin transfuzie de sânge – 311 persoane (97,80% [95% IC 95,63%-99,06%]), prin utilizarea în comun a lamelor de bărbierit, a foarfecilor pentru manichiură – 306 persoane (96,23% [95% IC 93,32%-98,17%]), prin înțeparea cu acul folosit la alt pacient – 307 persoane (96,54% [95% IC 94,07%-98,21%]).

În rândul medicilor, 95,40% [95% CI: 88,64%-98,73%] au declarat că au fost vaccinați împotriva hepatitei B, ceea ce indică o rată mare de conformare la recomandările de vaccinare, iar 94,37% [95% CI: 90,57%-96,97%] dintre asistentele medicale au fost, de asemenea, vaccinate, un procent foarte apropiat de cel al medicilor. Totuși, există un mic procent de lucrători medicali care nu au fost vaccinați sau nu știu dacă au fost vaccinați, ceea ce subliniază necesitatea unor campanii de sensibilizare și verificare a statusului de vaccinare. Procentul de lucrători medicali care sunt infectați cu HVB este de 7,55%, inclusiv 6,90% [95% CI: 2,57%-14,41%] medici și 7,79% [95% CI: 4,68%-12,04%] asistente medicale, ceea ce este semnificativ, având în vedere riscul crescut de expunere la virus în mediul de muncă.

Aceste date indică faptul că, în ciuda ratelor ridicate de vaccinare, există încă o proporție notabilă de lucrători medicali care au contractat virusul, probabil înainte de a fi vaccinați sau din cauza expunerii multiple.

Concluzii

Creșterea nivelului de cunoștințe și de conștientizare privind hepatita B va avea un impact pozitiv asupra practicilor de prevenție, contribuind astfel la o protecție mai bună împotriva acestei infecții virale. Pentru a proteja sănătatea lucrătorilor medicali și pentru a preveni transmiterile nosocomiale de HVB, este crucială menținerea și intensificarea eforturilor de vaccinare, alături de implementarea programelor de educație și de screeningul regulat. Aceste măsuri vor contribui la reducerea incidenței infecțiilor cu HVB și la asigurarea unui mediu de lucru sigur pentru personalul medical.

Cuvinte-cheie: hepatita virală B, cunoștințe, atitudini și practici, lucrători medicali, prevenție

CZU: [616.98:578.834.1]-036.21:004.65



DIGITALIZAREA SUPRAVEGHERII EPIDEMIOLOGICE A INFECȚIEI CU COVID-19: O PERSPECTIVĂ MODERNĂ

Alexandr DASCALOV

Societatea de Cruce Roșie din Moldova

Autor corespondent: Dascalov Alexandr, e-mail: alexandr.dascalov@gmail.com

Introducere

Pandemia de COVID-19 a evidențiat vulnerabilitățile sistemelor tradiționale de supraveghere epidemiologică, subliniind necesitatea unei digitalizări pentru a asigura un răspuns rapid și eficient la focarele de boală. Digitalizarea supravegheții epidemiologice implică utilizarea tehnologiilor moderne, cum ar fi

inteligența artificială (IA), învățarea automată și aplicațiile mobile, pentru a îmbunătăți colectarea, analiza și diseminarea datelor epidemiologice. Acest proces permite monitorizarea în timp real a răspândirii infecțiilor, facilitând luarea de decizii informate și implementarea promptă a măsurilor de control adecvate.

Scopul

Scopul acestui rezumat este de a analiza beneficiile și provocările digitalizării supravegherii epidemiologice a infecției cu COVID-19.

Materiale și metode

A fost efectuată o analiză sistematică a literaturii de specialitate, concentrându-se pe 36 de articole publicate în perioada martie 2020 - decembrie 2023. Au fost incluse studii care descriu implementarea și evaluarea sistemelor digitale de supraveghere epidemiologică în contextul pandemiei de COVID-19. Datele au fost colectate din baze de date științifice precum PubMed, Scopus și Google Scholar. Criteriile de selecție au vizat articolele care oferă informații despre eficacitatea și provocările acestor sisteme. Au fost examinate studii de caz din diverse țări pentru a oferi o perspectivă globală asupra implementării și impactului digitalizării în supravegherea epidemiologică.

Rezultate

Implementarea sistemelor digitale de supraveghere epidemiologică a adus numeroase avantaje în gestionarea pandemiei de COVID-19. Aceste sisteme au permis monitorizarea în timp real a cazurilor de COVID-19, facilitând identificarea rapidă a focarelor și intervențiile prompte. De exemplu, în Coreea de Sud, utilizarea tehnologiilor de urmărire a contactelor prin intermediul aplicațiilor mobile a contribuit la controlul răspândirii virusului.

Sistemele de raportare digitală au îmbunătățit acuratețea și rapiditatea colectării datelor epidemiologice. Datele au fost centralizate și analizate rapid, permițând autorităților să aloce resursele în mod eficient și să ia decizii informate. În Taiwan, integrarea bazelor de date naționale cu informațiile epidemiologice a accelerat răspunsul la pandemie.

Integrarea algoritmilor de învățare automată și IA a permis previzionarea focarelor și identificarea zonelor cu risc ridicat. De exemplu, în Israel, utilizarea IA pentru analizarea datelor epidemiologice a ajutat la implementarea unor măsuri de sănătate publică mai bine direcționate.

Sistemele digitale au facilitat diseminarea rapidă a informațiilor către public, contribuind la creșterea transparenței și la respectarea măsurilor de sănătate publică. În Australia, platformele online au fost utilizate pentru a oferi actualizări zilnice și pentru a educa publicul cu privire la măsurile de prevenire a infecției.

Cu toate acestea, procesul de digitalizare a întâmpinat numeroase provocări. Implementarea tehnologiilor digitale a ridicat probleme semnificative legate de confidențialitatea datelor personale și de securitatea cibernetică. În unele cazuri, utilizarea aplicațiilor de urmărire a contactelor a fost întâmpinată cu scepticism din partea publicului, din cauza temerilor legate de supravegherea guvernamentală și de utilizarea necorespunzătoare a datelor personale.

În unele regiuni, infrastructura tehnologică inadecvată și lipsa competențelor digitale au limitat implementarea eficientă a sistemelor digitale de supraveghere epidemiologică. De exemplu, în țările în curs de dezvoltare, accesul limitat la internet și la dispozitive mobile a constituit un obstacol major.

Digitalizarea supravegherii epidemiologice a accentuat și disparitățile în accesul la tehnologii între diferite grupuri socioeconomice. Persoanele din zonele rurale sau cele cu venituri reduse au avut acces limitat la instrumentele digitale necesare pentru a beneficia de monitorizarea și serviciile oferite.

Concluzii

Digitalizarea supravegherii epidemiologice a infecției cu COVID-19 a demonstrat avantaje semnificative în gestionarea pandemiei, oferind instrumente esențiale pentru monitorizarea și controlul răspândirii virusului. Tehnologiile digitale au permis răspunsuri rapide și eficiente, îmbunătățind considerabil colectarea și analiza datelor epidemiologice. Cu toate acestea, pentru a maximiza beneficiile acestor tehnologii, este necesară abordarea provocărilor legate de securitatea datelor, confidențialitate și accesibilitate. Investițiile în infrastructură și în educație digitală sunt esențiale pentru a asigura o implementare uniformă și eficientă a sistemelor digitale de supraveghere epidemiologică. În plus, este important să se promoveze încrederea publicului în utilizarea acestor tehnologii, prin asigurarea transparenței și protejarea confidențialității datelor personale.

Cuvinte-cheie: digitalizare, supraveghere epidemiologică, COVID-19, tehnologii moderne