

CZU: 614.252.1:616.921.5

## STUDIU DE EVALUARE A CUNOȘTIȚELOR LUCRĂTORILOR MEDICALI PRIVIND REALIZAREA MĂSURILOR DE CONTROL AL GRIPEI ȘI DE RĂSPUNS

Alina DRUC,

Agenția Națională pentru Sănătate Publică

### Rezumat

În Republica Moldova, gripa și infecțiile respiratorii virale acute sunt înregistrate în fiecare an, numărul cazurilor variind de la un an la altul, dar în general reprezentând 2/3 din numărul total de boli infecțioase înregistrate anual. Din aceste motive, cunoștințele lucrătorilor medicali în acest domeniu sunt foarte importante. Acest studiu a avut drept scop evidențierea îmbunătățirii cunoștințelor personalului medical în domeniul supravegherii epidemiologice, profilaxiei și promovării vaccinării împotriva gripei sezoniere. Ținta eșantionării a constituit-o personalul medical (456 de persoane, primordial medici de familie și epidemiologi) care a participat la atelierile de lucru "Supravegherea epidemiologică, profilaxia și promovarea vaccinării împotriva gripei sezoniere" din perioada februarie – aprilie 2019 și activează în instituțiile medico-sanitare publice din 10 teritorii administrative. Analiza chestionarelor pre- și post-ateliere de lucru a evidențiat îmbunătățirea cunoștințelor lucrătorilor medicali privind diverse aspecte epidemiologice și clinice ale gripei.

**Cuvinte-cheie:** gripă, cunoștințe, lucrători medicali

### Summary

**Study on the assessment of the knowledge of health workers in implementing influenza control and response measures**

In the Republic of Moldova, influenza and acute viral respiratory infections are recorded each year, the number of cases varying from one year to the next but generally representing 2/3 of the total number of infectious diseases recorded during the year. For these reasons, the knowledge of medical workers in this field is very important. This study aimed at highlighting the improvement of medical staff knowledge in the field of epidemiological surveillance, prophylaxis and promotion of vaccination against seasonal influenza. The target of the sampling was the medical staff (456 persons, primordial family doctors and epidemiologists) who participated in the workshops "Epidemiological Surveillance, Prophylaxis and Promotion of Seasonal Influenza Vaccination" from February to April 2019 and are active in the medical-public sanitary facilities in 10 administrative territories. Analysis of pre-and post-workshop questionnaires highlighted the improvement of the knowledge of medical workers on various epidemiological and clinical aspects of influenza.

**Keywords:** influenza, knowledge, medical workers

### Резюме

**Исследование по оценке знаний медицинских работников в осуществлении мер контроля и реагирования на грипп**

В Республике Молдова грипп и острые вирусные респираторные инфекции регистрируются каждый год, причем число случаев варьирует от года к году, но обычно составляет 2/3 от общего числа инфекционных заболеваний, зарегистрированных в течение года. По этим причинам знания медицинских работников в этой области очень важны. Это исследование было направлено на то, чтобы подчеркнуть улучшение знаний медицинского персонала в области эпидемиологического надзора, профилактики и пропаганды вакцинации против сезонного гриппа. Целью выборки были медицинские работники (456 человек, первичные семейные врачи и эпидемиологи), которые участвовали в семинарах «Эпидемиологический надзор, профилактика и пропаганда сезонной вакцинации против гриппа» с февраля по апрель 2019 года и работают в государственных санитарных объектах в 10-ти административных территориях. Анализ анкет до и после семинара выявил улучшение знаний медицинских работников о различных эпидемиологических и клинических аспектах гриппа.

**Ключевые слова:** грипп, знания, медицинские работники

### Introducere

Gripa este o maladie extrem de infecțioasă, cauzată de un virus foarte instabil, care poate provoca pandemii, epidemii sezoniere sau cazuri sporadice în afara sezonului gripal [5].

Studiile din Statele Unite ale Americii estimează că, în perioada sezonului de gripă, gripa și infecțiile respiratorii acute sunt responsabile pentru 45% din zilele lucrătoare pierdute și pentru 49% din zilele cu productivitate scăzută în rândul adulților cu vârsta de 50-64 de ani [3].

Cele mai multe decese asociate cu gripa în țările industrializate se datorează complicațiilor bolilor de bază la persoanele cu risc sporit de îmbolnăvire, inclusiv femeile însărcinate, copiii cu vârsta sub cinci ani, vârstnicii (peste 65 de ani) și persoanele cu comorbidități, cum ar fi HIV/SIDA, astmul bronșic și bolile cronice (cardiace sau pulmonare) [4].

În Republica Moldova, gripa, infecțiile acute ale căilor respiratorii superioare și infecțiile respiratorii acute severe sunt înregistrate anual, numărul cazurilor de îmbolnăviri variind de la an la an, dar în general reprezentând 2/3 din numărul total de maladii infecțioase înregistrate pe parcursul anului. Pentru micșorarea poverii gripei, precum și a numărului de îmbolnăviri și decese, se efectuează măsuri de profilaxie specifică și profilaxie nespecifică.

În ultimii ani, numărul persoanelor vaccinate cu vaccin antigripal în Republica Moldova a fost de 150.000-200.000 de persoane pe an (copii și adulții cu maladii cronice și tuberculoză; lucrători ai instituțiilor medico-sanitare publice, serviciului de sănătate publică; bătrâni, invalizi și personalul azilurilor pentru bătrâni și invalizi etc.). Vaccinarea contra gripei este cea mai eficientă metodă de prevenire a infecțiilor respiratorii și a complicațiilor asociate îmbolnăvirii. Studiile recente demonstrează că vaccinul antigripal poate reduce riscul de îmbolnăvire cu gripă cu aproximativ 60% în populația globală în timpul sezonului când majoritatea virusurilor gripale circulante sunt asemănătoare cu virusurile incluse în vaccin [2]. Când tulpinile de vaccin se potrivesc îndeaproape cu virusurile gripale circulante, ratele de eficacitate la persoanele cu vârsta sub 65 de ani variază, de regulă, de la 70% la 90%.

Vaccinarea poate reduce povara economică cauzată de boală. Studiile realizate au demonstrat că imunizarea universală poate genera economii substanțiale de costuri din perspectiva individuală și cea socială [1].

Acest studiu a avut drept scop evidențierea îmbunătățirii cunoștințelor personalului medical în domeniul supravegherii epidemiologice, profilaxiei și promovării vaccinării împotriva gripei sezoniere.

**Material și metode**

A fost realizat un studiu descriptiv după volumul eșantionului selectiv. Ținta eșantionării a constituit-o personalul medical (456 de persoane, primordial medici de familie și epidemiologii) care a participat la atelierele de lucru *Supravegherea epidemiologică, profilaxia și promovarea vaccinării împotriva gripei sezoniere*, desfășurate în perioada februarie – aprilie 2019, și activează în instituțiile medico-sanitare publice din 10 teritorii administrative: Chișinău, Bălți, Cahul, Căușeni, Comrat, Edineț, Hâncești, Orhei, Soroca și Ungheni. Criteriile de bază de care s-a ținut cont la eșantionare au fost mediul de reședință (rural/urban) și regiunea țării (Nord, Centru, Sud).

S-au utilizat două tipuri de chestionare: *chestionarul pre-test*, care a fost completat înainte de atelierele de lucru, incluzând întrebări privind supravegherea epidemiologică, profilaxia și promovarea vaccinării împotriva gripei sezoniere, și *chestionarul post-test*, care a fost completat după atelierele de lucru, fiind identic cu cel anterior. Răspunsurile au fost anonime.

Datele au fost introduse și analizate cu ajutorul programului *EpiInfo™ 7*, fiind bazat pe calcularea ratelor, a indicatorilor de proporție și a valorilor medii.

**Rezultate și discuții**

Medicii de familie sunt prima linie la intrarea pacienților în sistemul medical. Astfel, cunoștințele lor privind măsurile de control al gripei și de răspuns sunt foarte importante, precum și cu privire la tot ce este legat de vaccinarea împotriva gripei, începând de la metodele de promovare și finalizând cu efectele adverse posibile de după imunizare.

Aprecierea rezultatelor chestionarelor completate pre- și post-ateliere de lucru a arătat o îmbunătățire a cunoștințelor lucrătorilor medicali privind posibilele complicații ce pot apărea după îmbolnăvirea cu gripă (figura 1).

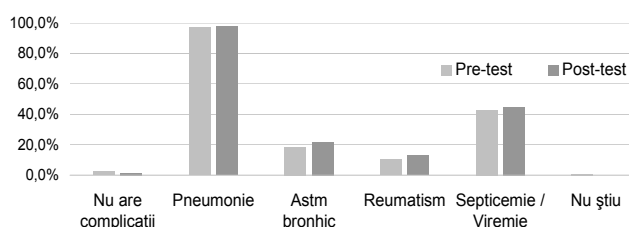


Figura 1. Complicațiile gripei sezoniere conform opiniei lucrătorilor medicali

Astfel, ponderea celor care considerau că gripa nu are complicații a scăzut de la 2,6% până la 1,3%. Numărul medicilor de familie care știu că drept complicații ale gripei pot fi pneumoniile s-a mărit comparativ cu rezultatele pre-test, iar numărul celor care nu cunosc despre posibilele complicații a scăzut de la 0,7% la 0%.

Lucrătorii medicali s-au dovedit puțin sceptici în privința recomandării vaccinării împotriva gripei pacienților și a membrilor familiilor lor. Dar este îmbucurător faptul că după atelierul de lucru la care au participat, numărul celor care nu ar recomanda pacienților și familiilor lor imunizarea împotriva gripei s-a redus de la 5,5% până la 2,2%.

Din considerentul că participarea lucrătorilor medicali la acest atelier de lucru a scăzut ponderea medicilor care nu ar recomanda vaccinarea, ca rezultat a scăzut și numărul celor care cred că vaccinul nu protejează de îmbolnăvire (de la 1,8% la 1,1%), precum și a celor care nu au încredere în calitatea vaccinului (de la 2,9% la 1,3%) (figura 2).

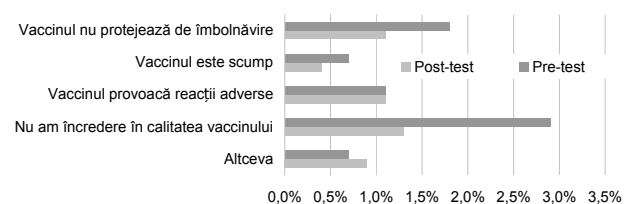


Figura 2. Motivul nerecomandării vaccinului antigripal pacienților și membrilor familiilor lor

Lucrătorii medicali efectuează o muncă extraordinară de informare a pacienților privind diverse aspecte ale vaccinării împotriva gripei sezoniere. Astfel, cei mai mulți dintre ei pun accentul pe informarea despre efectele pozitive ale vaccinării împotriva gripei sezoniere (82% dintre aceștia), precum și despre consecințele acesteia (81,6%), despre grupurile de populație cărora le este recomandată vaccinarea (75,7%), despre instituțiile în care se pot vaccina împotriva gripei sezoniere (71,3%), perioada când se pot vaccina (65,1%), despre cauzele gripei sezoniere (55,3%) și posibilele reacții adverse de după vaccinare (43,2%).

Medicii de familie sunt de asemenea și persoanele care contactează cu un flux mare de pacienții, iar acest lucru reprezintă un factor de risc foarte înalt de a se îmbolnăvi de gripă. De aceeași părere sunt și lucrătorii medicali care au participat la atelierelor de lucru organizate. Înainte de instruire, 96,9% din cei prezenți erau de părerea dată, dar după instruire, numărul celor care erau de această părere a ajuns la circa 99%.

Orice persoană are acces la informație, dar nu se cunoaște întotdeauna dacă această informație este veridică. Din aceste considerente, lucrătorii medicali, fiind persoanele cu studii în domeniu și având autoritate, sunt obligați să utilizeze mai multe metode de comunicare cu persoanele din teritoriul deservit. La întrebarea privind cele mai efective metode de a comunica cu pacienții, pe primul loc au fost plasate pliantele cu 77,6%, apoi publicitatea radio/TV (72,6%) urmată de emisiunile radio/TV (56,6%), pe al patrulea loc aflându-se convorbirile între patru ochi (tête-à-tête) cu 41,9% (figura 3).

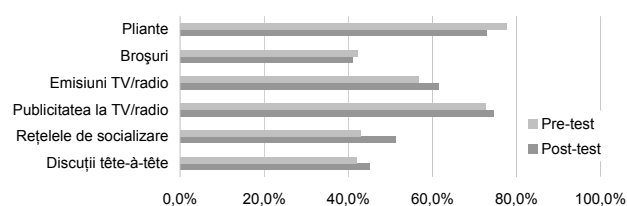


Figura 3. Cele mai eficiente metode de informare a pacienților/membrilor de familie

După atelierelor de lucru desfășurate, lucrătorii medicali și-au schimbat părerea privind metodele de comunicare cu pacienții și a crescut numărul medicilor de familie care consideră că radioul, TV, internetul și discuțiile tête-à-tête sunt importante.

Printre întrebările care au fost incluse în chestionare erau și două întrebări-capcană (v. tabelul). La prima – "Vaccinul antigripal poate provoca gripă?" – inițial 25,7% din cei chestionați au răspuns "Da", iar la post-test, doar 8,6% din respondenți mai continuau să împărtășească această opinie. Aceeași tendință de îmbunătățire a rezultatelor s-a atestat

la toți participanții, indiferent de locul de activitate (oraș, sat, municipiu) și de numărul anilor de lucru în domeniul medical.

Ponderea răspunsurilor afirmative la două întrebări-capcană

Categoría	Vaccinul antigripal poate provoca gripa?		Gripa poate fi tratată cu antibiotice?		
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	
General	25,7%	8,6%	4,4%	0,4%	
Mediul de reședință	Municipiu	17,5%	4,1%	4,1%	1,0%
	Oraș	24,7%	8,6%	5,4%	0,5%
	Sat	31,6%	11,1%	3,5%	-
Ani de activitate în domeniul medical	Până la 2 ani	37,5%	6,3%	12,5%	-
	2-5 ani	28,9%	-	10,5%	-
	6-10 ani	36,4%	9,1%	12,1%	-
	11-19 ani	25,0%	10,5%	1,8%	-
	20-30 ani	20,2%	7,6%	2,6%	-
	Peste 30 ani	25,6%	10,4%	3,0%	1,0%

Răspunsurile la a doua întrebare-capcană – "Gripa poate fi tratată cu antibiotice?" – au indicat că asupra acestui aspect medicii de familie sunt informați mai bine. Astfel, doar 4,4% din respondenți au fost de acord că gripa poate fi tratată cu antibiotice, iar după atelierul de lucru s-a dovedit că numărul celor care sunt de acord cu această afirmație a ajuns aproape de zero (0,4%).

Drept contraindicație la vaccinare, cel mai frecvent au fost numite: "Reacții alergice la ouă de găină sau neomicină", care a crescut de la 67,3% până la 89,5% și "Reacții secundare grave (șoc anafilactic, reacție alergică generalizată, edem Quinque, colaps, encefalită sau encefalopatie, convulsii), observate după administrarea altor vaccinuri" (figura 4). Restul contraindicațiilor sunt fictive și, după participarea la atelierelor de lucru, numărul celor care au indicat aceste contraindicații a scăzut, dar totuși au acumulat un oarecare procentaj (maladii convulsive la membrii familiei – de la 24,1% la 12,5%; dermatoze, eczeme sau maladii infecțioase ale pielii – de la 22,4 la 14,9% etc.).

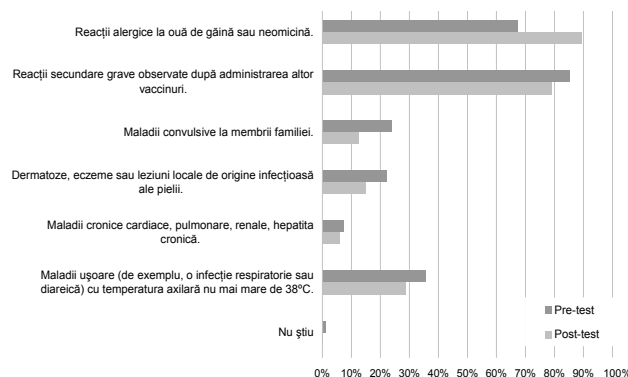


Figura 4. Contraindicațiile la vaccinare conform opiniei medicilor de familie

Privitor la evenimentele adverse post-imunizare, lucrătorii medicali au fost întrebați cu ce fel de reacții pot fi asociate. Astfel, cei mai mulți consideră că "reacția indusă de vaccin", "reacția legată de defectul calității vaccinului" și "reacția legată de erori la administrarea vaccinului" pot conduce la reacții post-vaccinare, iar 34% din respondenți consideră că și "evenimentele medicale coincidente" pot provoca asemenea reacții.

Grupele profesionale și cu risc sporit de îmbolnăvire sunt cele mai importante grupe de populație cu care trebuie să lucreze medicii de familie în perioada sezonului gripal. În acest sens, este foarte important ca medicii să cunoască cine anume se încadrează în grupele cu risc sporit de îmbolnăvire. La această întrebare, la pretestare, câteva persoane (0,4%) au răspuns că nu știu cine face parte din aceste grupe, însă după prezentarea informațiilor numărul lor s-a redus până la zero (figura 5).

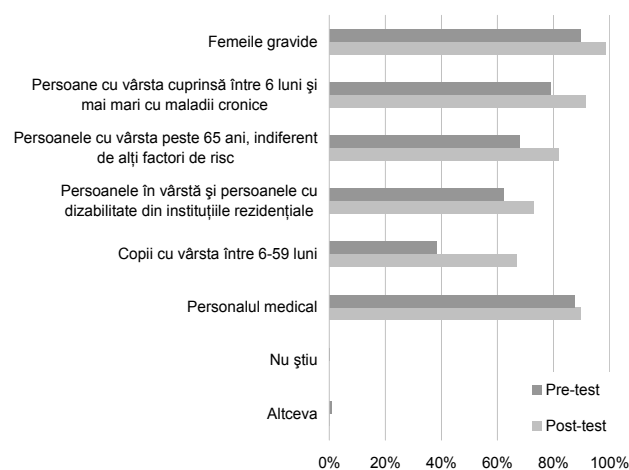


Figura 5. Grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire, care trebuie încurajate să se vaccineze, în opinia lucrătorului medical

În schimb, a crescut rata celorlalte grupe despre care medicii consideră că trebuie încurajate pentru vaccinarea antigripală: femeile gravide – de la 89,9% la 98,5%; persoanele de la 6 luni și mai mari cu maladii cronice și alte maladii – de la 78,9% la 91,4%; persoanele peste 65 ani – de la 68,0% la 81,1%, copiii de 6-59 luni – de la 38,4% la 67,1%, iar personalul medical – în jur de 90%.

Au fost puse întrebări și despre virusurile gripale: Fiind întrebați despre virusul gripal care poate produce pandemii, inițial 83,1% au răspuns că virusul de tip A, 24,6% – virusul de tip B și 12,5% – virusul de tip C. După prezentarea informațiilor de către facilitatori, aproximativ 97% din lucrătorii medicali prezenți au răspuns că virusul gripal de tip A poate duce la apariția pandemiilor, iar numărul celor care erau de părerea că și virusurile de tipurile B și C pot

produce pandemii a scăzut: pentru tipul B – la 9,9%, pentru tipul C – la 2,0%.

La întrebarea "Există diferență între vaccinul antigripal sezonier și cel pandemic?", 54% din lucrătorii medicali la pretestare au răspuns că nu există, însă după prezentările materialelor informative, numărul acestora a scăzut până la 31% (figura 6). Numărul celor care cunoșteau că există diferență între vaccinul sezonier și cel pandemic a crescut de la 31% înaintea atelierelor de lucru până la 68% după acestea. Iar rata celor care nu cunoșteau s-a redus de la 12% la 0%.

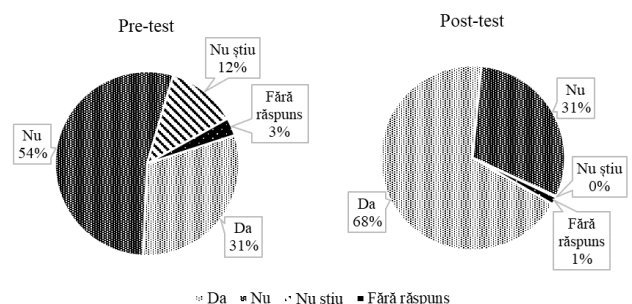


Figura 6. Opinia lucrătorilor medicali despre faptul dacă există sau nu diferențe între vaccinul sezonier și cel pandemic

**Concluzii**

Analiza chestionarelor pre- și post-ateliere de lucru a evidențiat îmbunătățirea cunoștințelor lucrătorilor medicali privind măsurile de control al gripei și de răspuns.

Lucrătorii medicali chestionați făceau parte din ambele medii de reședință (rural/urban) și din cele trei regiuni ale țării (Nord, Centru și Sud), de aceea ei reflectă cunoștințele în acest domeniu caracteristice lucrătorilor medicali din întreaga țară.

Rezultatele pozitive ale acestor tipuri de ateliere de lucru au demonstrat eficacitatea lor după analiza chestionarelor pre- și post-ateliere, demonstrând necesitatea de a fi desfășurate periodic pentru re-împrospătarea cunoștințelor lucrătorilor medicali și schimb de experiență.

**Mulțumiri și finanțare**

Organizarea și desfășurarea atelierelor de lucru Supravegherea epidemiologică, profilaxia și promovarea vaccinării împotriva gripei sezoniere și realizarea studiului au fost posibile cu suportul financiar al Programului *The Partnership for Influenza Vaccine Introduction (PIVI)*.

**Bibliografie**

1. Duncan I.G., Taitel M.S., Zhang J., Kirkham H.S. Planning influenza vaccination programs: a cost benefit model. In: *Cost Eff. Resour. Alloc.*, 2012, nr. 10(1), p. 10. PubMed PMID: 22835081; PubMed Central PMCID: PMC3453509.

2. Jill M. Ferdinands, Lauren E.W. Olsho, Anna A. Agan, et al. Effectiveness of Influenza Vaccine Against Life-threatening RT-PCR-confirmed Influenza Illness in US Children, 2010–2012. In: *The Journal of Infectious Diseases*, 2014, nr. 210(5), pp. 674–683. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu185>
3. Nichol K.L., D'Heilly S.J., Greenberg M.E., Ehlinger E. Burden of influenza-like illness and effectiveness of influenza vaccination among working adults aged 50–64 years. In: *Clin. Infect. Dis.*, 2009, nr. 48(3), pp. 292–298. doi: 10.1086/595842. PubMed PMID: 19115970.
4. Thompson W.W., Weintraub E., Dhankhar P., et al. Estimates of US influenza-associated deaths made using four different methods. In: *Influenza Other Respir. Viruses*, 2009, nr. 3(1), pp. 37–49. doi: 10.1111/j.1750-2659.2009.00073.x. PubMed PMID: 19453440; PubMed Central PMCID:
5. Vaccines against influenza WHO position paper. November 2012. In: *Wkly Epidemiol. Rec.*, 2012, nr. 87(47), pp. 461–476. PubMed PMID: 23210147.

**Alina Druc**, doctorandă,  
 Agenția Națională pentru Sănătate Publică,  
 tel.: 022737322; 069265024,  
 e-mail: druc.alina@gmail.com

CZU: 616.34-008.314.4-036.11-036.22(478)

## ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ALE IZBUCNIRILOR CU BOLI DIAREICE ACUTE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

*Nadejda GAFIN*<sup>1</sup>, *Aliona NASTAS*<sup>1</sup>,  
*Ion BÎRĂCĂ*<sup>2</sup>, *Adrian COTELEA*<sup>1</sup>, *Vasile SOFRONIE*<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie  
*Nicolae Testemițanu*,  
<sup>2</sup>Agenția Națională pentru Sănătate Publică

### Rezumat

În articol sunt prezentate unele aspecte epidemiologice ale izbucnirilor cu boli diareice acute (BDA) în Republica Moldova în anii 2014–2018. În această perioadă au avut loc 136 de izbucniri, media fiind de 27,2 izbucniri pe an. Numărul total de izbucniri a fost mai mare în raioane, comparativ cu municipiile, media fiind de 18,2 și, respectiv, 9. S-a stabilit că zona de Centru a țării este mai afectată prin izbucniri cu boli diareice acute față de alte zone, factorii de risc înalt sunt instituțiile de odihnă pentru copii. Sezonalitatea izbucnirilor cu BDA: se evidențiază în timpul cald al anului, începând cu 01-05 iunie și terminându-se la 10–15 octombrie, cu durata de 135–140 de zile. Lunile cu risc major de apariție a izbucnirilor cu BDA sunt iulie, august și septembrie.

**Cuvinte-cheie:** boală diareică acută, izbucniri, situație epidemiologică, sezonalitate, risc sporit, persoane infectate

### Summary

#### *Epidemiological aspects of outbreaks of acute diarrheal diseases in the Republic of Moldova*

The study presents some epidemiological aspects of outbreaks of acute diarrheal diseases in the Republic of Moldova during the years 2014–2018. During this period there were 136 outbreaks, the average of 27,2 outbreaks per year. The total number of outbreaks were higher in outlying districts compared to urban areas, the average of 18,2 and 9 outbreaks respectively. It has been established that the central part of the country is more affected by outbreaks of acute diarrheal diseases than other areas, the high risk of outbreaks are children's recreational facilities, the seasonality of outbreaks of the acute diarrheal disease is manifested during the hot period of the year from 1st to 5th of June and ends on 10th to 15th of October, with a duration of 135–140 days. The major risk of outbreaks with the acute diarrheal disease is in July, August and September.

**Keywords:** acute diarrheal disease, outbreaks, epidemiological situation, seasonality, high risk, infected persons

### Резюме

#### *Эпидемиологические аспекты вспышек острых кишечных заболеваний в Республике Молдова*

В статье представлены некоторые эпидемиологические аспекты вспышек острых кишечных заболеваний (ОКЗ) в Республике Молдова в 2014–2018 гг. За этот период было 136 вспышек, в среднем 27,2 вспышек в год. Общее количество вспышек было выше в районах чем в муниципиях, в среднем 18,2 и 9 соответственно. Установлено, что центральная часть страны в большей степени подвержена вспышкам острых кишечных заболеваний, чем другие зоны, высокий риск вспышек – детские оздоровительные учреждения. Сезонность вспышек с ОКЗ отмечается в теплое время года, начинается 1-5 июня и заканчивается 10-15 октября, продолжительностью 135-140 дней. Месяцы с повышенным риском возникновения вспышек с ОКЗ – это июль, август и сентябрь.

**Ключевые слова:** острые кишечные заболевания, вспышки, эпидемиологическая ситуация, сезонность, повышенный риск, инфицированные лица

### Introducere

Bolile diareice acute (BDA) reprezintă o problemă majoră de sănătate publică întâlnită cu incidență înaltă în țările în curs de dezvoltare, este una din cele mai comune boli infecțioase din lume. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și UNICEF, situația a fost estimată de la 3 la 5 miliarde de cazuri cu boală diareică acută la nivel global pe an, aproximativ 1,9 milioane de copii cu vârsta până la 5 ani fac BDA, în special în țările în curs de dezvoltare și circa 5000 de copii decedază în fiecare zi, cauza fiind deshidratarea, care rezultă din pierderea de lichid și de electroliți în scaunele diareice. Această grupă de