

PROCENA ZNANJA ZDRAVSTVENIH RADNIKA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U OPŠTINI RAŽANJ U VEZI SA HIV INFEKCIJOM

Irena Mihajlović¹, Biljana Kocić² i Tatjana Cagulović³

Od kada je prvi put prepoznat pa do danas, AIDS je dostigao pandemijske razmere i postao veliki socijalno-medicinski problem.

Cilj ovog rada bio je utvrđivanje znanja zdravstvenih radnika primarne zdravstvene zaštite u opštini Ražanj iz oblasti HIV infekcije.

Istraživanje je obuhvatilo 74 zdravstvena radnika zaposlena u Domu zdravlja Ražanj. Učesnici ispitivanja bili su zdravstveni radnici svih profila. Prikupljanje podataka obavljeno je posebno konstruisanim anketnim upitnikom.

Odličan odziv zdravstvenih radnika (100%) u sprovedenom istraživanju ukazuje na zainteresovanost za problematiku iz oblasti HIV-a i AIDS-a. Ispitivanje pokazuje da svaki drugi ispitanik u svakodnevnom radu dolazi u direktni kontakt sa krvlju i drugim telesnim tečnostima bolesnika ali i da postoji insuficijentno znanje u različitim aspektima HIV infekcije. Svega tri petine zdravstvenih radnika ima srednji nivo znanja. Samoprocena sopstvenog znanja potvrđuje da su ispitanici svesni toga da imaju nedovoljno znanja iz ove oblasti (srednja ocena: 3,14±0,85). Visok procenat (85,1%) zdravstvenih radnika nikada nije imalo edukaciju iz oblasti HIV-a i AIDS-a.

Zaključuje se da je znanje zdravstvenih radnika u DZ Ražanj nedovoljno u različitim aspektima HIV infekcije, kao i da nedostaje edukacija iz oblasti HIV/AIDS problematike. *Acta Medica Medianae 2009;48(4):32-39.*

Ključne reči: znanje, zdravstveni radnici, HIV infekcija

Dom zdravlja Ražanj¹
Medicinski fakultet Niš, Niš²
Zdravstveni centar Kladovo³

Kontakt: Irena Mihajlović
Ul. Koste Stamenkovića 11/40, 18000 Niš
e-mail: irena.mihajlovic@gmail.com

Uvod

Morbus HIV ili AIDS (engl. Acquired Immuno Deficiency Syndrom) ili SIDA (franc. Syndrome d'Immunodeficiencet Acquisa) je sindrom stečenog gubitka imuniteta koji predstavlja poslednji i najteži stadijum infekcije izazvane virusom humane imunodeficijencije (HIV) koja se uvek završava smrtnim ishodom (1). Procenjuje se da je od 1981. godine do danas u svetu inficirano preko sedamdeset miliona ljudi, što ovu epidemiju čini jednom od najdestruktivnijih po čovečanstvo (2).

Pojava virusa humane imunodeficijencije (HIV) donela je veći broj problema zdravstvenim radnicima u radu sa bolesnicima.

Prisutan je rizik od zaraze zdravstvenih radnika ovom infekcijom.

Ovim se zdravstveni radnici svrstavaju u posebnu grupu izloženih profesionalnom, akcidentalnom riziku za dobijanje HIV-a putem krvi ili telesnih tečnosti od HIV-om zaraženih ili AIDS obolelih bolesnika.

Činjenica da je AIDS neizlečiva bolest koja za kraće ili duže vreme može da se završi fatalno, kao i to da profesionalno zaraženi i dalje dele sudbinu svih zaraženih i mogućnost zaražavanja drugih (bračnih drugova ili seksualnih partnera) izaziva strah, a ponekad i panično, neprofesionalno reagovanje zdravstvenih radnika kada za bolesnika imaju HIV-om zaraženu ili od AIDS-a obolelu osobu.

Nameće se potreba da zdravstveni radnici u cilju zaštite od infekcije sprovedu potrebne mere predostrožnosti u svakodnevnom radu sa bolesnicima, a koje zahtevaju adekvatnu obaveštenost, znanje, ponašanje, kao i dodatne napore i nekomfornost u radu.

Postoji još jedan problem, a to je transmisija HIV-a u zdravstvenim ustanovama.

S toga, znanje zdravstvenih radnika iz oblasti HIV-a i AIDS-a od izuzetne je važnosti za efikasnost u budućem radu zdravstvenih radnika. Dopuna znanja i ovladavanje novim veštinama pomoglo bi zdravstvenim radnicima da na pravi način pruže podršku ljudima koji žive sa HIV infekcijom i da se profesionalno i lično zaštite od slučajne infekcije.

Imajući u vidu uticaj HIV/AIDS-a na zdravstvene radnike, istraživanjem njihovog znanja bavili su se brojni autori, kako u prvoj deceniji razvoja epidemije (3-8) tako i kasnije (9-18). Najčešće grupacije zdravstvenih radnika koje su

bile obuhvaćene ovim istraživanjima bili su zaposleni u bolnicama ili zdravstveni radnici određenih zanimanja: lekari, stomatolozi, medicinske sestre (19). Mnogo manje je podataka o znanju zdravstvenih radnika osnovne zdravstvene zaštite čije usluge su neophodne sve većem broju inficiranih HIV-om.

Cilj

Cilj ovog istraživanja bio je utvrđivanje znanja zdravstvenih radnika Doma zdravlja (DZ) Ražanj u vezi sa HIV infekcijom.

Materijal i metode

Istraživanje je sprovedeno među zdravstvenim radnicima u Ražnju, zaposlenim u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (DZ Ražanj), u periodu od novembra do decembra 2008. godine.

Istraživanjem su obuhvaćeni svi zdravstveni radnici primarne zdravstvene zaštite (74), što predstavlja obuhvat od 100%. Zdravstveni radnici koji su obuhvaćeni ovim istraživanjem rade u službama opšte medicine, zdravstvene zaštite dece, zdravstvene zaštite žena, stomatološke zaštite, laboratorijske dijagnostike i u prefekturi.

Prikupljanje podataka od zdravstvenih radnika obavljeno je posebno konstruisanim, struktuiranim, anonimnim anketnim upitnikom sa pitanjima grupisanim u više celina.

Podaci su obrađeni u SPSS programu (verzija 10.0). U analizi su korišćene proporcije i testovi značajnosti razlika (χ^2 test) verovatnoće $p < 0,05$.

Rezultati

Istraživanje je obuhvatilo sve zdravstvene radnike DZ Ražanj (odziv 100%). Od 74 zdravstvena radnika 53 ispitanika (71,6%) je ženskog, a 21 (28,4%) muškog pola. Prosečna starost zdravstvenih radnika iznosi 45,64 godina. Većina ispitanika bila je sa srednjom školskom spremom (68,9%); sa visokom stručnom spremom bilo je 28,4%, a sa višom 2,7% ispitanika. Među ispitanicima bilo je 39,2% medicinskih sestara/tehničara, 8,1% lekara, 13,5% lekara specijalista, 2,7% stomatologa specijalista, 1,4% viših medicinskih sestara, stomatoloških sestara i laboranata po 4,1%, a ostalih profila 27,0%. Prosečni radni staž u zdravstvu je 18,84 godine, a na sadašnjem radnom mestu 14,18 godina (Tabela 1).

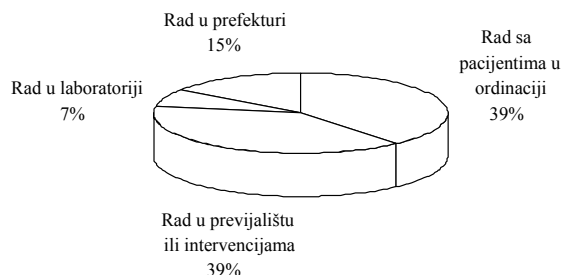
Najveći procenat ispitanika radio je sa bolesnicima u ordinaciji (39%), kao i u previjalištu ili intervencijama (39%) (Grafikon 1.).

Većina ispitanika (67,6%) izjavila je da su HIV infekcija i AIDS dva termina za istu pojavu; isti procenat ispitanika (16,2%) negira istu tvrdnju i ne zna odgovor (Grafikon 2).

Isti procenat ispitanika zna da period prozora kod HIV infekcije je period u kome je serološki test negativan a osoba je inficirana HIV-om (43,2%), i ne zna odgovor na postavljeno pitanje (41,9%). Ovu tvrdnju negira 14,9% ispitanika (Tabela 2).

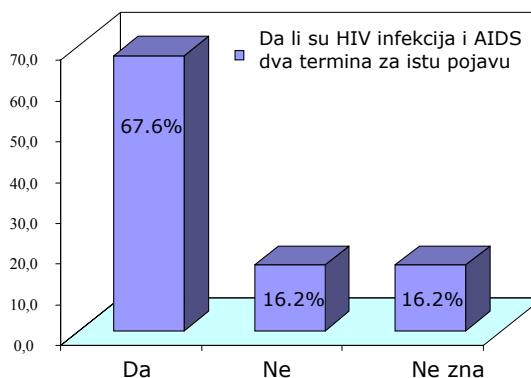
Tabela 1. Osnovne karakteristike ispitanika

Karakteristika	Vrednost
Starost (godine)	45,64±10,30
Pol	
Muškarci	21 (28,4%)
Žene	53 (71,6%)
Školska sprema	
Srednja	51 (68,9%)
Viša	2 (2,7%)
Visoka	21 (28,4%)
Zanimanje	
Lekar	6 (8,1%)
Lekar specijalista	10 (13,5%)
Stomatolog specijalista	2 (2,7%)
Viša medicinska sestra	1 (1,4%)
Medicinska sestra/tehničar	29 (39,2%)
Stomatološka sestra	3 (4,1%)
Laborant	3 (4,1%)
Drugo	20 (27,0%)
Radni staž u zdravstvu (godine)	18,84±10,44
Radni staž na ovom radnom mestu	14,18±10,63



Grafikon 1. Radno mesto zdravstvenih radnika

Da li su HIV infekcija i AIDS dva termina za istu pojavu



Grafikon 2. Da li su HIV infekcija i AIDS dva termina za istu pojavu

Tabela 2. Odgovori na pitanje šta označava period prozora kod HIV infekcije

Ponuđeni odgovor	Odgovor	Broj ispitanika (%)
Period u kome je serološki test negativan, a osoba inficirana HIV-om	Da	32 (43,2%)
	Ne	11 (14,9%)
	Ne zna	31 (41,9%)

Tabela 3. Rizik za transmisiju HIV-a pri različitim medicinskim procedurama

Situacija	Odgovor	Broj ispitanika (%)
Standardni klinički pregled	Da	1 (1,4%)
	Ne	59 (79,7%)
	Ne zna	14 (18,9%)
Klinički pregled koji podrazumeva dodir sa sluzokožama	Da	28 (37,8%)
	Ne	31 (41,9%)
	Ne zna	15 (20,3%)
Ukazivanje prve pomoći pri zatvorenim povredama	Da	1 (1,4%)
	Ne	56 (75,7%)
	Ne zna	17 (23,0%)
Reanimacija pacijenata sa veštačkim disanjem	Da	38 (51,4%)
	Ne	23 (31,1%)
	Ne zna	13 (17,6%)
Ordiniranje parenteralne terapije (infuzioni rastvori)	Da	44 (59,5%)
	Ne	17 (23,0%)
	Ne zna	13 (17,6%)
Uzimanje materijala za laboratoriju	Da	65 (87,8%)
	Ne	5 (6,8%)
	Ne zna	4 (5,4%)
Obrada otvorene rane	Da	66 (89,2%)
	Ne	5 (6,8%)
	Ne zna	3 (4,1%)
Savetovališni rad i razgovor sa pacijentima	Da	69 (93,2%)
	Ne	5 (6,8%)
	Ne zna	-

Tabela 4. Edukacija iz oblasti HIV-a/side

Pitanje	Odgovor	Broj ispitanika (%)
Da li ste imali edukaciju iz oblasti HIV-a/side	Da u poslednjih godinu dana	3 (4,1%)
	Da u poslednjih 5 godina	8 (10,8%)
	Ne	63 (85,1%)
Da li smatrate da bi edukacija bila korisna	Da	41 (55,4%)
	Ne	23 (31,1%)
	Bez odgovora	10 (13,5%)
Da li smatrate da vam je potrebna dodatna edukacija iz oblasti HIV-a/side	Da	62 (83,8%)
	Ne	11 (14,9%)
	Bez odgovora	1 (1,4%)

Tabela 7. Znanje o HIV infekciji u odnosu na starost ispitivanih zdravstvenih radnika

Godine Starosti	Nivo znanja		
	I	II	III
20-29	-	5 (100,0%)	-
30-39	-	3 (23,1%)*	10 (76,9%)*
40-49	3 (11,5%)	17 (65,4%)	6 (23,1%)
50-59	-	15 (60,0%)	10 (40,0%)
60-65	-	5 (100,0%)	-
Poređenje	n.s.	<0,05	<0,05

Tabela 5. Distribucija ispitanika u odnosu na nivo znanja

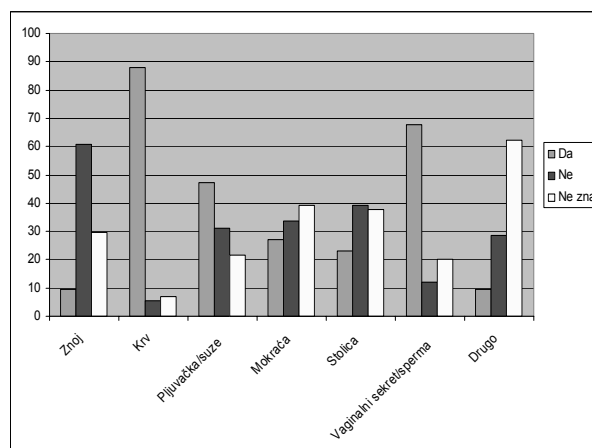
Nivo znanja	Broj ispitanika (%)
Slabo znanje - do 33,3% tačnih odgovora	3 (4,4%)
Srednje znanje - 33,4 do 66,6% tačnih odgovora	45 (60,8%)
Zadovoljavajuće znanje - preko 66,7% tačnih odgovora	26 (35,1%)

Tabela 6. Znanje o HIV infekciji u odnosu na školsku spremu ispitivanih zdravstvenih radnika

Školska sprema	Nivo znanja		
	I	II	III
Srednja i viša	3 (5,7%)	36 (67,9%)	14 (26,4%)
Visoka	-	9 (42,9%)	12 (57,1%)
Poređenje	n.s.	0,048	0,013

Tabela 8. Procena sopstvenog znanja o HIV infekciji

Parametar	Ocena znanja
Xsr±SD	3,14±0,85



Grafikon 3. Znanje zdravstvenih radnika o načinu prenosa HIV-a

Najveći broj ispitanika (93,2%) smatra da prilikom savetovališnog rada i razgovora sa pacijentima postoji rizik od HIV infekcije, kao i prilikom obrade rane (89,2%), uzimanju materijala za laboratoriju (87,8%) i ordiniranju parenteralne terapije (59,5%), dok najmanji broj smatra da postoji rizik od HIV infekcije prilikom standardnog kliničkog pregleda (1,4%) i pri ukazivanju prve pomoći pri zatvorenim povredama (1,4%) (Tabela 3).

Ispitanici su za najrizičniji biološki materijal za prenos HIV infekcije smatrali krv (87,8%), vaginalni sekret/spermu (67,6%), pljuvačku/suze (47,3%), mokraću (27,0%), stolicu (23,0%), znoj i drugi biološki materijali (po 9,5%) (Grafikon 3).

Čak 85,1% zdravstvenih radnika nikada nije imalo edukaciju iz oblasti HIV-a/SIDE, 83,8% smatralo je da im je dodatna edukacija potrebna, a 55,4% da bi bila korisna (Tabela 4).

Najveći broj ispitanika, 45 (60,8%), ima srednji nivo znanja, a slede ispitanici sa zadovoljavajućim znanjem (26 ispitanika, odnosno 35,1%), dok je slabo znanje iskazalo njih troje (4,4%) (Tabela 5).

Srednji nivo znanja bio je značajno češće zastupljen kod ispitanika sa srednjom i višom školskom spremom (67,9:42,9%; $p=0,048$), dok je zadovoljavajući nivo znanja bio značajno učestaliji kod zdravstvenih radnika sa visokom školskom spremom (57,1:26,4%; $p=0,013$) (Tabela 6)

Zadovoljavajući nivo znanja bio je zastupljen kod 10 zdravstvenih radnika (76,9%) starih od 30 do 39 godina, što je statistički značajno veći procenat nego u svim ostalim dobnim grupama. U dobnjoj grupi od 20 do 29 godina je svih 5 ispitanika ove dobne grupe imalo srednji nivo znanja ($p=0,048$), a dobnjoj grupi od 40 do 49 godina zastupljenost zadovoljavajućeg nivoa znanja iznosila je 23,1% (Tabela 7).

Prosečna ocena sopstvenog znanja o HIV infekciji je kod ispitanika iznosila $3,14 \pm 0,85$ (Tabela 8).

Diskusija

Visok odziv ispitanika u ovom istraživanju može ukazati kako na zainteresovanost zdravstvenih radnika za ovu oblast tako i na pogodnost prikupljanja podataka anonimnim upitnikom.

Rezultati većine istraživanja su nehomogeni u odnosu na socio-demografske karakteristike ispitanika. Postoje razlike u ispitivanim grupama zdravstvenih radnika u odnosu na pol, starost, broj godina radnog staža i zanimanje.

U našem istraživanju 71,6% ispitanika su osobe ženskog pola, dok je 28,4% muškog pola. Studijom sprovedenom među zdravstvenim radnicima primarne zdravstvene zaštite u Beogradu (20) obuhvaćeno je 88,8% ispitanika ženskog i 11,2% muškog pola. U većini studija, među anketiranim zdravstvenim radnicima više je osoba ženskog pola, od 53% do 68% (14-16, 21-22), a u nekim su obuhvaćene samo osobe ženskog pola – medicinske sestre (17).

U našem istraživanju, prosečna starost ispitanika iznosila je $45,64 \pm 10,30$ godina. U studiji Žakule (20) anketirani zdravstveni radnici su prosečne starosti 41-42 godine i najzastupljenijeg uzrasta 40-49 godina (36,8%). U studiji Hossinija i saradnika (23) prosečna starost anketiranih iznosila je 32,7 godina, sa 83% osoba ispod 40 godina starosti. U studiji novijeg datuma (21) sprovedenoj među 1021 zdravstvenim radnikom iz 11 zdravstvenih ustanova u Nigeriji, prosečna starost ispitanika iznosila je 36 godina. Aisien i Shobowale sproveli su studiju među zdravstvenim radnicima u Nigeriji (Benin), prosečne starosti $39,8 \pm 8,0$ godina (24). U nekim studijama veće je učešće ispitanika mlađih od 30 godina 48,9%-65% (16, 25).

U našem istraživanju prosečni radni staž u zdravstvu iznosi $18,84 \pm 10,44$ godine, a na sadašnjem radnom mestu $14,18 \pm 10,63$ godine. U studiji Žakule, 2003. godine (20), prosečan radni staž u zdravstvu iznosio je 18.1 godina, a za 51,8% ispitanika iznosio je preko 20 godina. U studiji Hossini i sar., 2000. godine (23), polovina

anketiranih ima manje od 10 godina radnog staža, što je uslovljeno većim učešćem mlađih ispitanika. Aisien i Shobowale navode u svojoj studiji među zdravstvenim radnicima u Beninu (Nigerija) da je prosečni radni staž $14,0 \pm 8,2$ godine (24). U studiji, takođe novijeg datuma, sprovedenoj u Nigeriji (21), prosečan radni staž anketiranih u zdravstvu iznosio je 12 godina, a na sadašnjem radnom mestu 6 godina.

U našem istraživanju, 49% ispitanika činile su medicinske sestre/tehničari, 25% lekari/stomatolozi i 27% ostali profili. U studiji Žakule zabeležen je istovetan procenat medicinskih sestara/tehničara, što odgovara strukturi zaposlenih u zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite (20). U studiji sprovedenoj među zdravstvenim radnicima u Nigeriji, 56% ispitanika činile su medicinske sestre, 31% lekari i 12% babice (21). Pojednim studijama obuhvaćeni su samo zdravstveni radnici određenih zanimanja (stomatolozi, medicinske sestre), dok su drugim, pored navedenih, anketiranjem obuhvaćeni i hirurzi, dermatovenerolozi, internisti, laboratorijski tehničari, babice i drugi zdravstveni radnici (11, 14-15, 17, 21, 24), kao i studenti medicine (17).

U Domu zdravlja Ražanj najveći procenat zdravstvenih radnika radio je sa bolesnicima u ordinaciji (39%) i u previjalištu (39%), dok je u laboratoriji radilo 7% zdravstvenih radnika. Iz ovoga sledi da svaki drugi zdravstveni radnik dolazi u direktni kontakt sa krvlju i drugim telesnim tečnostima bolesnika, te je direktno izložen riziku od HIV infekcije u odnosu na radna mesta. U studiji koju su sproveli Kocić i saradnici 2008. godine došlo se do podatka da 87,4% zdravstvenih radnika dolazi u kontakt sa krvlju u svakodnevnom radu (26).

U ovom istraživanju, 67,6% ispitanih zdravstvenih radnika izjavilo je da su HIV infekcija i AIDS dva termina za istu pojavu, njih 16,2% je negiralo ovu tvrdnju i isti procenat ispitanika 16,2% ne zna odgovor na ovo pitanje. Wu i saradnici su ustanovili da oko jedne trećine ispitanika, 27,5%, nije znalo šta znači skraćenica HIV, a 21,4% šta označava skraćenica AIDS (15).

U našem istraživanju 43,2% ispitanika je potvrdilo da period prozora kod HIV infekcije predstavlja period u kome je serološki test negativan a osoba ju inficirana HIV-om, a 14,9% ispitanika tvrdi suprotno, dok 41,9% ispitanika ne zna šta je period prozora. U studiji Žakule 44,9% anketiranih ne zna odgovor na ovo pitanje (27). Wu i saradnici utvrdili su da je 55,1% anketiranih zdravstvenih radnika dalo tačan odgovor na pitanje: „Šta je period prozora?“ (15).

U našem istraživanju najveći broj ispitanika, 93,2%, smatra da prilikom savetovanišnog rada i razgovora sa bolesnicima postoji rizik od HIV infekcije, što veoma iznenađuje, te se eventualno može objasniti činjenicom da većina zdravstvenih radnika nije upoznata sa osnovama dobrovoljnog poverljivog savetovanja i testiranja na HIV (DPST), gde je neophodan potpuno drugačiji pristup klijentu i koji predstavlja jednu od ključnih komponenti savremene prevencije HIV infekcije. U našem istraživanju nismo se bavili detaljnim ispitivanjem znanja i veština

zdravstvenih radnika po pitanju DPST-a koje su sprovedli pojedini autori. Tako su Hentgen i saradnici objavili da 61% anketiranih zdravstvenih radnika nikada nije u svome radu preporučilo bolesnicima testiranje na HIV, dok je manje od 10% obavilo savetovanje u vezi sa HIV testiranjem, što dokazuje potrebu za edukacijom i iz oblasti savetovanja i testiranja na HIV, kako bi zdravstveni radnici savladali veštinu savetovališnog rada sa bolesnicima, a naročito u odnosu na procenu potrebe za testiranjem na HIV (18). Mungherera i saradnici u svom istraživanju ističu da 26% ispitanika nikada nije uputilo bolesnika u savetovalište, a 31% nikada nije preporučio bolesniku da se testira na HIV, iako je postojala sumnja na infekciju HIV-om (13).

O postojanju rizika od HIV infekcije prilikom obrade rane izjasnilo se 89,2% ispitanika, prilikom uzimanja materijala za laboratoriju 87,8% i prilikom ordiniranja parenteralne terapije 59,5%. Najmanje ispitanika smatra da postoji rizik od HIV infekcije prilikom standardnog kliničkog pregleda i pri ukazivanju prve pomoći pri zatvorenim povredama. Pilyugina i saradnici su u Odesi sprovedli istraživanje među zdravstvenim radnicima 12 bolnica: 85% ispitanika poznavalo je glavne faktore rizika za HIV infekciju, ali je 33% navelo ljubljenje kao rizik, 9% kašljanje i 28% svakodnevni rad sa HIV pozitivnim kolegom (28).

Ovakvi odgovori indirektno pokazuju da zdravstveni radnici ne poseduju dovoljno znanja o vrstama ekspozicije koje se smatraju rizičnim. Procena rizika od infekcije koje se prenose krvlju i mogućnosti transmisije HIV-a u zdravstvenom okruženju, u direktnoj su vezi sa poznavanjem definicije rizičnih procedura i telesnih tečnosti koje se smatraju potencijalno infektivnim. Zato je znanje zdravstvenih radnika u odnosu na ove aspekte HIV infekcije neobično važno (29).

Medicinske sestre obuhvaćene istraživanjem, kao procedure visokog rizika od infekcije HIV-om navode: vađenje krvi, intravensko davanje injekcija, normalan porođaj, kao i porođaj obavljen carskim rezom (30).

Ispitanici su kao najrizičniji biološki materijal za prenos HIV infekcije smatrali krv (87,8%), vaginalni sekret/spermu (67,6%), pljuvačku/suze (47,3%), mokraću (27,0%), stolicu (23,0%), znoj i druge biološke materijale (po 9,5%).

Hentgen i saradnici su među zdravstvenim radnicima centra za antenatalnu zaštitu i bolnici u Tamatavu (Madagaskar) utvrdili slabo znanje o transmisiji HIV-a: 7% ispitanika veruje da se HIV prenosi „zajedničkim življenjem i bez seksualnih aktivnosti sa HIV pozitivnom osobom“, 13% „korišćenjem toaleta posle HIV pozitivne osobe“, 76% „dobrovoljnim davalaštvom krvi“. Čak 73% anketiranih veruje da dete HIV pozitivne majke mora da se rodi inficirano HIV-om i da su nepoznate mere za smanjenje ovog rizika (18). Sadob i saradnici su sprovedli ispitivanje među zdravstvenim radnicima u Nigeriji i objavili da je svega 77,1% anketiranih identifikovalo dojenje kao put prenosa HIV-a, a 5,2% ubod komarca i 2,6% rukovanje; 10% medicinskih radnika nije

znalo da se HIV može preneti detetu u toku porođaja (31). Rezultati studije sprovedene među zdravstvenim radnicima zaposlenim na hirurškom odeljenju jedne bolnice u Gani pokazuju da ima nedostataka u znanju ispitanika u odnosu na rizike za transmisiju HIV-a: 32% ispitanika smatra da kontakt intaktne kože sa krvi inficiranog ili njegovim telesnim tečnostima predstavlja rizik za HIV infekciju, 42% smatra da kontakt genitalne, oralne i nazalne mukoze nosi rizik, 26% navodi kontakt konjunktive kao rizik, a 32% nema odgovora (32).

U našem istraživanju, 81,5% zdravstvenih radnika je odgovorilo da nikada nisu imali edukaciju iz oblasti HIV/AIDS, dok je 83,8% smatralo da im je dodatna edukacija potrebna, a 55,4% da bi bila korisna. Wu i saradnici su ispitivali efekte sprovedene edukacije u Kini, u prefekturi Fuyang (33). Rezultati studije pokazali su da je nivo znanja daleko viši u okruzima gde je sprovedena edukacija (88,5%-99,8%) nego u okruzima u kojima su edukativne akcije izostale (37%-53,3%). Edukacijom je, kako ističu autori, postignuta korekcija stavova ka pozitivnijim u odnosu na osobe inficirane HIV-om (33). Prema rezultatima studije sprovedene među zdravstvenim radnicima primarne zdravstvene zaštite u Beogradu, edukaciji u oblasti HIV infekcije prisustvovalo je od početka rada 51,6% anketiranih zdravstvenih radnika, dok je inovaciji znanja iz ove oblasti u poslednje tri godine prisustvovalo 52,7% ispitanika (20).

U studiji Massiah i saradnika 74% anketiranih zdravstvenih radnika je pohađalo kurseve iz oblasti HIV-a i AIDS-a u proteklih pet godina od ispitivanja (22). Reis i saradnici su objavili da 87% anketiranih zdravstvenih radnika smatra da treba sprovesti edukaciju zdravstvenih radnika u cilju prevencije diskriminacije bolesnika sa HIV-om i AIDS-om (21). Često su i sami zdravstveni radnici svesni koliko edukacija o HIV-u ili AIDS-u kojoj su prisustvovali bila nedovoljna da obezbedi adekvatno znanje i obuku za rad sa ovakvim bolesnicima (20, 30, 32).

Iako mnogi zdravstveni radnici i menadžeri u zdravstvenom sistemu osećaju opasnost vezanu za HIV epidemiju, ne nalaze vremena niti imaju motive za trening i obuku. Međutim, iskustva iz mnogih zemalja pokazuju da su programi obuke značajno uticali ne samo na nivo znanja i veština zdravstvenih radnika, nego i na promenu stavova prema ljudima koji žive s HIV/AIDS-om. Edukaciju, takođe, treba usmeriti tako da zdravstveni radnici savladaju veštinu savetovališnog rada sa bolesnicima, naročito u odnosu na procenu potrebe za testiranjem na HIV. Procena efekata postignutih edukacijom neophodna je i ključna komponenta svih programa obuke zdravstvenih radnika (34).

Ukupan nivo znanja zdravstvenih radnika obuhvaćenih istraživanjem, procenjivan je prema procentu tačnih odgovora na 15 pitanja sa 70 potpitanja. U odnosu na ukupni nivo znanja, pri analizi odgovora, definisane su tri grupe zdravstvenih radnika:

- I grupa - „slabo znanje“ - procenat tačnih odgovora do 33.3%,
- II grupa - „srednje znanje“ - procenat tačnih odgovora od 33.4-66.6%,
- III grupa - „zadovoljavajuće znanje“ - procenat tačnih odgovora iznad 66.7%.

Najveći broj ispitanika 60.8% ima srednji nivo znanja, a slede ispitanici sa zadovoljavajućim znanjem, odnosno 35.1%. Slabo znanje pokazalo je 4.4% zdravstvenih radnika.

Prema podacima iz literature, procenat zdravstvenih radnika sa zadovoljavajućim ili čak visokim znanjem o HIV/AIDS razlikuje se u različitim studijama. U studiji Žakule utvrđeno je da je 59.3% zdravstvenih radnika imalo zadovoljavajući nivo znanja o HIV infekciji, dok je srednji nivo znanja pokazalo 42.4%, a 3.7% zdravstvenih radnika imalo je slabo znanje o HIV-u (27). Tako su Kohi i Horroks, u ispitivanju sprovedenom među medicinskim sestrama četiri bolnice u Tanzaniji (dve koje su nastavna baza i dve regionalne), utvrdili da čak 96% anketiranih ima zadovoljavajući nivo znanja o HIV/AIDS-u (11). Fusilier i saradnici su ispitivali znanje o AIDS-u i stavove zdravstvenih radnika u Meksiku, gde su ispitanici ove studije ispravno odgovorili na 82% pitanja (14).

U našem istraživanju, srednji nivo znanja značajno je češće zastupljen kod ispitanika sa srednjom i višom školskom spremom, dok je zadovoljavajući nivo znanja bio značajno učestaliji kod zdravstvenih radnika sa visokom stručnom spremom. Rezultat je pokazao da postoji statistički značajna razlika u odnosu na školsku spremu, što nije zapaženo u studijama Žakule (27) i Kocića sa saradnicima (26).

U studiji Žakule, znanje najvećeg broja zdravstvenih radnika kako u odnosu na ukupan broj anketiranih tako i u odnosu na pol je zadovoljavajuće. U ovoj studiji, ispitanici sa visokom stručnom spremom imaju bolje znanje od ostale dve grupacije (viša i srednja stručna sprema). Zdravstveni radnici sa srednjom stručnom spremom imaju viši nivo znanja nego oni sa završenom višom školom. U odnosu na školsku spremu nije uočena statistički značajna razlika u znanju zdravstvenih radnika (26). Do istog rezultata su došli i Kocić i saradnici (26).

U našem istraživanju zadovoljavajući nivo znanja bio je zastupljen kod 76,9% zdravstvenih radnika uzrasta od 30 do 39 godina, što je statistički značajno veći procenat nego u svim ostalim dobnim grupama. U dobnoj grupi od 20 do

29 godina svih pet ispitanika imalo je srednji nivo znanja, a u dobnoj grupi od 40 do 49 godina zastupljenost zadovoljavajućeg nivoa znanja iznosila je 23.1%. Žakula navodi da najbolje znanje iz oblasti HIV infekcije pokazuju mlađi zdravstveni radnici uzrasta 20-29 godina, među kojima je najviše ispitanika sa zadovoljavajućim nivoom znanja (27).

U našem istraživanju, prosečna ocena sopstvenog znanja iznosila je 3.14 ± 0.85 , što se slaže sa podacima iz studije Žakula, gde je prosečna ocena sopstvenog znanja 3.46 (27). Podatak da je samo 14,9% ispitanika, imalo edukaciju iz oblasti HIV-a i AIDS-a u poslednjih pet godina objašnjava da su ispitanici svesni da im je znanje iz oblasti insuficijentno i da im je potrebna dodatna edukacija.

Zaključak

Odličan odziv zdravstvenih radnika u sprovedenom istraživanju ukazuje na zainteresovanost za problematiku iz oblasti HIV-a i AIDS-a. Ispitivanje pokazuje da visoki procenat ispitanika u svakodnevnom radu dolazi u direktni kontakt sa krvlju i drugim telesnim tečnostima bolesnika ali i da postoji insuficijentno znanje u različitim aspektima HIV infekcije. Svega tri petine zdravstvenih radnika ima srednji nivo znanja. Samoprocena sopstvenog znanja potvrđuje da su ispitanici svesni da imaju nedovoljno znanja iz ove oblasti. Visoki procenat zdravstvenih radnika nikada nije imalo edukaciju iz oblasti HIV-a i AIDS-a.

S obzirom na činjenicu da će se većina zdravstvenih radnika ipak u nekom momentu sresti sa bolešću izazvanom HIV-om i uključujući brigu o obolelima, njihovo znanje iz oblasti HIV-a i AIDS-a od izuzetne je važnosti za efikasnost u budućem radu. Dopuna znanja i ovladavanje novim veštinama pomoći će zdravstvenim radnicima da na pravi način pruže podršku ljudima koji žive sa HIV-om i AIDS-om i da se i profesionalno i lično zaštite od slučajne infekcije.

Planirana i kontinuirano sprovedena edukacija zdravstvenih radnika aktivnost je kojom se, kako na nivou zdravstvene ustanove tako i na nivou celokupnog zdravstvenog sistema, utiče na nivo znanja zdravstvenih radnika, povećanje lične bezbednosti u toku obavljanja medicinskih procedura i promenu negativnih stavova prema bolesnicima koji žive sa HIV/AIDS-om.

Literatura

1. Acute HIV infection - New York City, 2008. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2009; 58(46):1296-9.
2. UNAIDS, WHO. AIDS epidemic update, December 2007.
3. Picerno I, Spataro P, Cannavò G, Sturiale I, Di Nola A, Sidoti S, Calisto ML. Evaluation of the AIDS risk perception among healthcare workers in the Hospital University Unit of Messina (Italy). *J Prev Med Hyg* 2008; 49(3):97-100.
4. Delobelle P, Rawlinson JL, Ntuli S, Malatsi I, Decock R, Depoorter AM. HIV/AIDS knowledge, attitudes, practices and perceptions of rural nurses in South Africa. *J Adv Nurs* 2009; 65(5):1061-73.
5. Umeh CN, Essien EJ, Ezedinachi EN, Ross MW. Knowledge, beliefs and attitudes about HIV/AIDS-related issues, and the sources of knowledge among health care professionals in southern Nigeria. *J R Soc Promot Health* 2008; 128(5):233-9.
6. Hsieh NK, Herzig K, Gansky SA, Danley D, Gerbert B. Changing dentists' knowledge, attitudes and behavior regarding domestic violence through an interactive multimedia tutorial. *J Am Dent Assoc* 2006; 137(5):596-603.
7. Uebel KE, Nash J, Avalos A. Caring for the caregivers: models of HIV/AIDS care and treatment provision for health care workers in Southern Africa. *J Infect Dis* 2007; 196(Suppl 3): S500-4.
8. Ezedinachi EN, Ross MW, Meremiku M, Essien EJ, Edem CB, Ekure E, Ita O. The impact of an intervention to change health workers' HIV/AIDS attitudes and knowledge in Nigeria: a controlled trial. *Public Health* 2002; 116 (2):106-12.
9. Reis C, Heisler M, Amowitz LL, Moreland RS, Mafeni JO, Anyamele C, Iacopino V. Discriminatory attitudes and practices by health workers toward patients with HIV/AIDS in Nigeria. *PLoS Med* 2005; 2(8):e246.
10. Marco L, Bermejillo I, Garayalde N, Sarrate I, Margall MA, Asiain MC. Intensive care nurses' beliefs and attitudes towards the effect of open visiting on patients, family and nurses. *Nurs Crit Care* 2006; 11(1):33-41.
11. Rotheram-Borus MJ, Cantwell S, Newman PA. HIV prevention programs with heterosexuals. *AIDS* 2000; 14(Suppl 2):S59-67.
12. Greeff M, Phethu R. The meaning and effect of HIV/AIDS stigma for people living with AIDS and nurses involved in their care in the North West Province, South Africa. *Curationis* 2007; 30(2):12-23.
13. Mungherera M, Van Der Straten A, Hall TL, Faigles B, Fowier G, Madel JS. HIV/AIDS-related attitudes and practices of hospital-based health workers in Kampala, Uganda. *AIDS* 1997; 11 (Suppl 1): S79-S85.
14. Infante C, Zarco A, Cuadra SM, Morrison K, Caballero M, Bronfman M, Magis C. HIV/AIDS-related stigma and discrimination: the case of health care providers in México. *Salud Publica Mex* 2006; 48(2):141-50.
15. Wu Z, Detels R, Ji G, Xu C, Rou K, Ding H, Li V. Diffusion of HIV/AIDS knowledge, positive attitudes, and behaviors through training of health professionals in China. *AIDS Educ Prev* 2002; 14 (5):379-90.
16. Maupome G, Acosta-Gio E, Borges-Yanez SA, Diez-de-Bonilla FJ. Survey on attitudes toward HIV-infected individuals and infection control practices among dentists in Mexico City. *Am J Infect Control* 2000; 28:21-4.
17. Wilson WO. Infection control issue: understanding and addressing the prevalence of unsafe injection practices in healthcare. *AANA J* 2008; 76(4):251-3.
18. Hentgen V, Jaureguiberry S, Ramiliariosoa A, Andrianantoandro V, Belec M. Knowledge, attitudes and practices of health personnel with regard to HIV/AIDS in Tamatave (Madagascar). *Bull Soc Pathol Exot* 2002; 95:103-8.
19. Kitaura H, Adachi N, Kobayashi K, Yamada T. Knowledge and attitudes of Japanese dental health care workers towards HIV-related disease. *J Dent* 1997; 25(3-4):279-83.
20. Žakula N. Znanje, stavovi i praksa zdravstvenih radnika primarne zdravstvene zaštite u Beogradu u odnosu na HIV infekciju. Univerzitet u Beogradu. Magistarska teza, Beograd, 2003.
21. Reis C, Heisler M, Amowitz LL, Moreland RS, Mafeni JO, Anyamele C, Iacopino V. Discriminatory attitudes and practices by health workers toward patients with HIV/AIDS in Nigeria. *PLoS Med* 2005; 2:e246.
22. Massiah E, Roach TC, Jacobs C, et al. Stigma, discrimination, and HIV/AIDS knowledge among physicians in Barbados. *Rev Panam Salud Publica* 2004; 16:295-401.
23. Hossini CH, Tripodi D, Rahhali AE, et al. Knowledge and attitudes of health care professionals with respect to AIDS and risk of occupational transmission of HIV in 2 Moroccan hospitals. *Sante* 2000; 10:315-21.
24. Aisien AO, Shobowale MO. Health care workers knowledge on HIV and AIDS: universal precautions and attitude towards PLWHA in Benin-City, Nigeria. *Niger J Clin Pract* 2005; 8:74-82.
25. Li L, Rotheram-Borus MJ, Lu Y, Wu Z, Lin C, Guan J. Mass media and HIV/AIDS in China. *J Health Commun* 2009; 14(5):424-38.
26. Kocić B, Petrović B, Bogdanović D, Jovanović J, Nikić D, Nikolić M. Professional risk, knowledge, attitudes and practice of health care personnel in Serbia with regard to HIV and AIDS. *Cent Eur J Public Health* 2008; 16(3):134-7.
27. Žakula N. Zdravstveni radnici i HIV infekcija. Beograd: Gradski zavod za zaštitu zdravlja Beograd, 2004: 43-4.
28. Burrano L, Kruglov Y. HIV/AIDS epidemic in Eastern Europe: recent developments in the Russian Federation and Ukraine among women. *Gend Med* 2009; 6(1):277-89.
29. U.S. Public Health Service. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. *MMWR Recomm Rep* 2001; 50(RR-11):1-52.
30. Pita-Fernández S, Rodríguez-Vázquez B, Pertega - Diaz S. Attitudes of nursing and auxiliary hospital staff toward HIV infection and AIDS in Spain. *J Assoc Nurses AIDS Care* 2004; 15(3):62-9.
31. Sadoh AE, Fawole AO, Sadoh WE, Oladimeji AO, Sotiloye OS. Attitude of health-care workers to HIV/AIDS. *Afr J Reprod Health* 2006; 10(1):39-46.
32. Hesse A, Adu-Aryee N, Entsua-Mensah K, Wu L. Knowledge, attitude and practice universal basic precautions by medical personnel in a teaching hospital. *Ghana Med J* 2006; 40(2):61-4.
33. Wu Z, Detels R, Ji G, Xu C, Rou K, Ding H, Li V. Diffusion of HIV/AIDS knowledge, positive attitudes and behaviours through training of health professionals in China. *AIDS Educ Prev* 2002; 14:379-90.
34. UNAIDS/WHO: Health system personnel and training, summary booklet of best practices. 2003. www.unaids.org/bestpractice/summary/hsp/

ESTIMATION OF KNOWLEDGE OF PRIMARY HEALTH CARE MEDICAL WORKERS RELATED TO HIV INFECTION IN MUNICIPALITY OF RAŽANJ

Irena Mihajlović, Biljana Kocić and Tatjana Cagulović

Ever since recognized to the present day, AIDS has reached pandemic proportions and become great social and medical problem. The aim of this paper was to estimate the level of knowledge of primary health care medical workers related to HIV infection, in the Municipality of Ražanj. The research involved 74 health workers employed in the Primary Health Care Center Ražanj. The research participants were health workers of all profiles. Data collection was done by specially designed questionnaire. A high turnout of health workers (100%) in the conducted research shows that health workers have great interest in the issues related to HIV and AIDS. The research shows that every second examinee, in everyday practice, comes into direct contact with blood and other body fluids of patients, however, having insufficient knowledge about various aspects of HIV infection. Only 3/5 of health workers reach the middle level of knowledge. Self-estimation of knowledge confirms that examinees are aware of their insufficient knowledge from this field (mean grade: 3.14 ± 0.85). High percent (85.1%) of health workers has never been educated about HIV and AIDS. It can be concluded that the level of knowledge of health workers employed in the Primary Health Care Center Ražanj about various aspects HIV infection is insufficient; the education related to HIV/AIDS issues is also missing. *Acta Medica Medianae 2009;48(4):32-39.*

Key words: *knowledge, health workers, HIV infection*