

ლობის და ცოდნის დონე ქალებსა და მამაკაცებს შორის იყო მსგავსი, თუმცა მამაკაცების უფრო მაღალ პროცენტს სმენია აივ-ინფექცია/შიდს-ის შესახებ საკუთარ დიაგნოზად. აივ-ინფექცია ქალებისთვის უფრო მეტად მასტიგმატიზირებულია, ვიდრე მამაკაცებისთვის. აივ/შიდს-ის დიაგნოზის გამო საზოგადოებისგან და ოჯახისგან გარიყვის შიში უფრო მაღალი იყო ქალებში. გამოკითხული მამაკაცების მეტი წილი, ქალებთან შედარებით, აღნიშნავდა აივ-ინფექციასთან ასოცირებული უმუშევრობის პრობლემას. ქალები უფრო ხშირად არ ამჟღავნებდნენ თავიანთ დიაგნოზს, ვიდრე მამაკაცები. მამაკაცებთან შედარებით, ქალები უფრო ხშირად უმხელდნენ საკუთარ აივ-სტატუსს ოჯახის წევრებს. აივ-ინფიცირებულ ქა-

ლებს ხშირად ახლდა ოჯახის წევრი ექიმთან დაავადების გამო ვიზიტის დროს. მამაკაცებს, ქალებთან შედარებით, უფრო ხშირად ჰქონდათ დაარღვეული ან შეწყვეტილი მკურნალობის კურსი.

საქართველოში აივ-ინფექციასთან დაკავშირებული სერვისები უნივერსალურად ხელმისაწვდომია ყველა აივ-ინფიცირებული პირისთვის. თუმცა, აივ-თან დაკავშირებული სტიგმა კვლავ ქმნის ბარიერებს აღნიშნული სერვისების უტილიზაციის მხრივ. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, აივ-ინფექციის ეროვნულმა პროგრამამ აუცილებელია განახორციელოს ფოკუსირებული ინტერვენციები აივ-ინფექციის შესახებ ცნობიერების ასამაღლებლად გენდერულ პოპულაციებში.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE SURVEY AMONG GEORGIAN HEALTH CARE WORKERS TOWARDS BLOOD BORNE INFECTIONS

^{1,2}Kochlamazashvili M., ¹Butsashvili M., ¹Kajaia M., ¹Gulbiani L., ¹Maglakelidze T., ¹Kamkamidze G.

¹Health Research Union, Tbilisi, Georgia; ²Tbilisi State Medical University, Georgia

Blood-borne pathogens are important cause of illness and death [1]. The most frequent blood-borne pathogens are human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B (HBV) and hepatitis C (HCV) [2]. The knowledge of blood borne pathogens is essential to reduce occupational exposure among HCW's [3].

Globally, there are more than 38 million people living with HIV/AIDS [4]. In Georgia, HIV prevalence rates among adults aged 15 to 49 is 0.4% [5]. Meanwhile, Georgia is considered among countries with highest prevalence of hepatitis B and hepatitis C. The prevalence of hepatitis B surface antigen (HBsAg) is 2.9%, anti-HBc is 25.5% and anti-HCV is 7.7% in general population of Georgia [6,7].

Since 2015, Georgia launched a multi-year program of HCV elimination, including treatment of infected individuals with Direct Acting Antivirals (DAAs) and implementation of prevention programs, including infection control in health care facilities [7]. Studies showed that Georgian HCWs have insufficient knowledge of universal safety precautions [8]. The objective of this study was to evaluate the attitude and knowledge of blood borne infections (BBI- HIV, HCV, HBV) among Georgian HCWs and comparison of knowledge level with Dental health care workers (DHCWs).

Material and methods. The survey was conducted in ten private and governmental hospitals: two from Tbilisi (the capital), three from Eastern Georgian city (Rustavi) and six from West-

ern Georgia (Kobuleti and Batumi). The study was conducted to evaluate knowledge, attitude and practice of HCWs about the prevention of blood borne infection and methods for reducing occupational exposure among HCWs in Georgia. The selection of HCWs was done through simple random sampling from the list of staff as a sampling frame. A self-administered questionnaire was used to obtain information on HCWs demographics, professional characteristics, personal risk factors, awareness of blood-borne infections and knowledge of effective risk reduction precautions to prevent transmission of pathogens. Study participation was voluntary. The study was approved by the Institutional review board (IRB) of the Health Research Union, Tbilisi, Georgia (IRB#: 00009520; IORG#: 0005619).

Data were analyzed in statistical software SPSS v.23 (IBM Corp. Released 2015). Descriptive statistics was used to describe socio-demographic data. Prevalence ratios (PRs) and 95% confidence intervals (CIs) were computed for each study variable.

Results and discussion. 442 HCWs were enrolled in the study. Among them, 246 (55.6%) were HCWs (physicians, nurses, physician assistants and residents) from different departments, including family medicine (38.6 %), surgery (21.7%), gynecology (23.4%) and intensive care (13.9%) and 196 dental HCWs (44.6%). Most of the study participants were older than 41 years (49.4%). Demographic characteristics of surveyed individuals are given in Table 1.

HCWs` Practice towards BBI. The proportion was lower for reports of accidental blood splash in eyes, nose or mouth (36,8%); or a cut with contaminated instruments (38,5) among Georgian HCWs. Some nosocomial risk events were reported by higher proportion of dental HCWs compared to medical HCWs and included accidental needle stick injuries (65.1% vs 45.5%; $p<0.001$). However, cuts with contaminated sharp instruments were more common among medical HCWs compared to DCHWs (41.4% vs 35.1%) during medical procedures. Among those, who experienced occupational injuries, namely accidental needle sticks and sharps injuries, inclusive of the past six months before the survey, was high proportion: 87.9% (needle stick- 1-3 times) and 84.3 % (cut with sharp instruments 1-3 times). However, we did note a statistically significant correlation between occupational injuries and professional status (medical HCWs vs dental HCWs).

Higher proportion of medical HCWs (92.9%) compared to dental HCWs (66.9%) reported use of safety containers for disposal of contaminated medical waste ($p<0.001$). More dental HCWs (8.6%) compared to medical HCWs (1.7%) discard it together with other waste into plastic bags ($p<0.001$).

Exposure to blood-borne pathogens such as HIV, HBV and HCV infection remains a significant occupational hazard for HCWs. In Georgia, data are limited regarding the knowledge, attitude and practices towards blood-borne pathogens among HCWs. Our study has shown that knowledge of Georgian HCWs about blood borne pathogens is low. Studies conducted in other developing countries also indicated the insufficient knowledge of HCWs about blood-borne infections, including the cross-sectional study conducted in Bosnia and Herzegovina and Serbia [8]. Our data suggests that HCWs had an inadequate understanding of the possible routes of HIV, HBV and HCV transmission. Meanwhile, the respondents overestimated the probability of contracting HIV, HCV and HBV after one contaminated needle stick (Table 1).

Negative attitudes towards HIV positive patients was also observed: majority of HCWs mentioned that they are using additional precautions, such as double-gloving when dealing with HIV positive patients. A similar attitude of HCWs have been reported in other studies [9].

Knowledge regarding post-exposure prophylaxis of blood borne infections was low. This finding was consistent with the previous study from Georgian Dental health care workers that reported a poor knowledge of the study participants on post-exposure prophylaxis [10]. This indicates that there is a need to address the gap by strengthening health education on universal safety precaution for prevention of infections.

Risky practices among the study participants were highly prevalent, with 36.8 % of them being exposed to blood accidentally; Yet, the rate of accidental exposure to blood was lower than among HCWs from some other countries, such as Cameroon (55.9 %) and Nigeria (48 %) [11]. The most common cause of occupational exposure among dental HCWs is needle-stick injuries (65.1%) (two-handed recapping, and unsafe collection and disposal of sharp-object), while among medical HCWs this is cut with sharp instruments (41.4%).

The limitations of this study include: the data were obtained by self-administered questionnaire with possible recall bias because HCWs might not remember exactly the number of professional injuries during the last year. Also, the responses to the questions about the attitude towards HIV infected patients could be subject to social desirability bias.

In conclusion, these findings underscore the need for imple-

menting educational programs for HCWs regarding the risk of occupational exposure and university safety precautions.

Acknowledgements. The study was supported by the Shota Rustaveli National Science Foundation of Georgia (SRNSF) grants # FR17_371.

REFERENCES

1. Denault D, Gardner H. OSHA Bloodborne Pathogen Standards. 2021 Oct 19. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 3403323.
2. Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD; Linda Chiarello, RN MS; Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007); Available at: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>
3. World Health Report (2002) The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Available: <http://www.who.int/whr/2002/chapter4/en/index8.html>. Accessed: 23 October 2002.
4. UNAIDS Global HIV & AIDS statistics- 2021 fact sheet(online) 2021. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>. [Accessed 25 January, 2022]
5. Global AIDS Response Progress Report GEORGIA Country Progress Report Reporting Period January – December, 2014 http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GEO_narrative_report_2015.pdf
6. Kasradze, A., Shadaker, S., Kuchuloria, T., Gamkrelidze, A., Nasrullah, M., Gvinjilia, L., Baliashvili, D., Chitadze, N., Kodani, M., Tejada-Strop, A., Drobeniuc, J., Hagan, L., Morgan, J., Imnadze, P., & Averhoff, F. (2020). The burden and epidemiology of hepatitis B and hepatitis D in Georgia: findings from the national seroprevalence survey. *Public health*, 185, 341–347. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.024>.
7. Gvinjilia, L., Nasrullah, M., Sergeenko, D., Tsertsvadze, T., Kamkamidze, G., Butsashvili, M., Gamkrelidze, A., Imnadze, P., Kvaratskhelia, V., Chkhartishvili, N., Sharvadze, L., Drobeniuc, J., Hagan, L., Ward, J. W., Morgan, J., & Averhoff, F. (2016). National Progress Toward Hepatitis C Elimination - Georgia, 2015–2016. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 65(41), 1132–1135. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6541a2>
8. Jankovic, S., Bojanic, J., Jovic-Vranes, A., Marinkovic, J. & Jankovic, J. (2009). Knowledge, attitudes and practices towards blood-borne pathogens in healthcare workers in Banja Luka, Bosnia and Herzegovina. *Open Medicine*, 4(4), 409-414. <https://doi.org/10.2478/s11536-009-0087-5>.
9. Ehiri, J. E., Alaofè, H. S., Yesufu, V., Balogun, M., Iwelunmor, J., Kram, N. A., Lott, B. E., & Abosede, O. (2019). AIDS-related stigmatisation in the healthcare setting: a study of primary healthcare centres that provide services for prevention of mother-to-child transmission of HIV in Lagos, Nigeria. *BMJ open*, 9(5), e026322. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026322>.
10. Kochlamazashvili, M., Kamkamidze, G., McNutt, L. A., DeHovitz, J., Chubinshvili, O., & Butsashvili, M. (2018). Knowledge, attitudes and practice survey on blood-borne diseases among dental health care workers in Georgia. *Journal of infection in developing countries*, 12(10), 864–870. <https://doi.org/10.3855/jidc.9911>.
11. Noubiap, J. J., Nansseu, J. R., Kengne, K. K., Tchokfé Ndoula, S., & Agyingi, L. A. (2013). Occupational exposure to blood, hepatitis B vaccine knowledge and uptake among medical students in Cameroon. *BMC medical education*, 13, 148. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-148>.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE SURVEY AMONG GEORGIAN HEALTH CARE WORKERS TOWARDS BLOOD BORNE INFECTIONS

^{1,2}Kochlamazashvili M., ¹Butsashvili M., ¹Kajaia M.,
¹Gulbiani L., ¹Maglakelidze T., ¹Kamkamidze G.

¹Health Research Union, Tbilisi, Georgia; ²Tbilisi State Medical University, Georgia

The prevalence of viral hepatitis B and C in Georgia is among the highest in the region. US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) has selected Georgia as a pilot country for hepatitis C elimination program. Since 2015, Georgia launched a multi-year program of HCV elimination, including treatment of infected individuals with Direct Acting Antivirals (DAAs) and implementation of prevention programs, including infection control in health care facilities. The objective of this study was to evaluate the attitude and knowledge of blood borne infections (HIV, HCV, HBV) among Georgian Health Care Workers (HCWs).

HCWs were recruited from six participating multi-profile hospitals and dental care institutions in three large cities of Georgia (Batumi (Western Georgia), Rustavi (Eastern Georgia) and the capital city, Tbilisi). A self-administered questionnaire included sections regarding sociodemographic and professional characteristics; awareness of blood-borne infections; practice for transmission risk reduction and perceived educational interventions acceptable among HCWs. The selection of HCWs was done through simple random sampling from the list of staff as a sampling frame. HCW's survey results were compared to the one from Dental health care workers (DHCWs).

The total number of surveyed individuals was 442. Among them, 246 (55.6%) were HCWs (physicians, nurses, physician assistants and residents) from different departments, including family medicine (38.6%), surgery (21.7%), gynecology (23.4%) and intensive care (13.9%) and 196 DHCWs (44.6%). Only few respondents (15.6%) correctly identified the prevalence of HIV infection in Georgia. HCWs have better understanding about the prevalence of viral hepatitis compared to DHCWs (Prevalence of HBsAg was correctly identified by 33.2% vs 22.3%; prevalence of HCV- by 18.9% vs 17.3%). Knowledge regarding transmission risks of blood-borne infections (HIV, HCV, HBV) among HCWs is higher compared to DHCWs (for HIV 73% vs 45.3%, for HCV 49.2% vs 37.9% and for HBV 54.8% vs 33.7%) ($p < 0.005$). Vast majority of DHCWs as well as HCWs believed that probability of transmission of blood-borne infections after contaminated needle stick is 50-70% ($p < 0.05$). There was a poor knowledge on availability of post exposure prophylaxis (42.9% of HCWs compare to 36.1% DHCWs believed that HCV post-exposure prophylaxis is available) ($p < 0.005$). The practice of using facemasks (81% vs 74.4% always use, respectively), protective clothes (96.8% vs 83.3% always use) and eyewears (46.9% vs 27.4% always use) was reported by DHCWs and HCWs. Some nosocomial risk events were reported by higher proportion of DHCWs, compared to HCWs and included accidental needle stick injuries (65.1% vs 45.5%) and blood splashes (48.3% vs 28.2%). Cuts with contaminated instruments was more common among HCWs compared to DCHWs (41.4% vs 35.1%) during medical procedures.

The study suggests that level of knowledge on blood borne infections among both HCWs and DHCWs is not adequate. Data

from this study can be utilized to design educational programs for Georgian HCWs/DHCWs to improve knowledge and practice about blood borne diseases.

Keywords: HCWs, Blood borne pathogens, KAP (Knowledge, attitude and practice).

РЕЗЮМЕ

ОПРОС ЗНАНИЙ, ОТНОШЕНИЯ И ПРАКТИКИ СРЕДИ ГРУЗИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫМ ЧЕРЕЗ КРОВЬ

^{1,2}Кочламазашвили М.Г., ¹Буцашвили М.Дж.,
¹Каджана М.Ш., ¹Гулбиани Л.З., ¹Маглакелидзе Т.Дж.,
¹Камкамидзе Г.К.

¹Научно-исследовательский союз здравоохранения, Тбилиси, Грузия; ²Тбилисский государственный медицинский университет, Грузия

На сегодняшний день уровень распространения вирусных гепатитов В и С в Грузии является весьма высоким, исходя из чего, Центр по контролю и профилактике заболеваний США выбрал Грузию в качестве экспериментальной страны для реализации программы лечения гепатита С. С 2015 года в Грузии осуществляется многолетняя программа лечения гепатита С, включающая терапию противовирусными препаратами прямого действия, а также реализацию мер по профилактике распространения гепатита С в медицинских учреждениях Грузии.

Целью исследования явился анализ уровня знаний об инфекциях, передаваемых через кровь, и профессионального отношения к работе персонала больниц и стоматологических клиник.

В исследовании участвовали сотрудники 6 мультипрофильных больниц и стоматологических клиник из трех крупных городов Грузии: Батуми, Рустави и Тбилиси. Медработниками были заполнены анкеты, которые содержали социально-демографические и профессиональные вопросы, а также касающиеся инфекций, передаваемых через кровь, и мер по уменьшению риска передачи этих инфекций и вопросы по планируемым формам повышения образования персонала медицинских учреждений. Респонденты отобрали методом случайной выборки из предоставленных списков работников медицинских учреждений.

Из 442 респондентов, 246 (55,6%) были медицинскими работниками (врачи, помощники врачей, ординаторы, медсестры) по различным направлениям медицины: 38,6% - семейные врачи, 21,7% - хирурги, 23,4% - гинекологи, 13,9% - представители отделений интенсивной терапии, 44,6% - стоматологи.

15,6% опрошенных правильно указали число больных ВИЧ-инфекцией в Грузии. Персонал больниц осведомлен об уровне распространения вирусных гепатитов лучше, чем работники стоматологических клиник. Например, указать правильно число больных гепатитом В смогли 33,2% работников больниц и только 22,3% персонала стоматологических клиник, а число больных гепатитом С - 18,9% и 17,3%, соответственно.

Уровень знаний о путях передачи инфекций, передающихся через кровь, у персонала больниц оказался выше, чем у работников стоматологических клиник: ВИЧ инфекция - 73% и

45,3%, гепатит С - 49,2% и 37,9%, гепатит В - 54,8% и 33,7%, соответственно.

Подавляющее большинство медицинских работников предполагает, что вероятность передачи инфекций, передающихся через кровь, при случайном уколе использованным шприцом составляет 50-70%. Скудными оказались также познания о возможных мерах "постконтактной" профилактики (42,9% и 36,1%, соответственно). Различия в уровне знаний обнаружены в практике использования медицинских масок (81% и 74,4%, соответственно), защитной одежды (96,8% и 83,3%, соответственно), средств защиты органов зрения (46,9% и 27,4%, соответственно).

Персонал стоматологических клиник лидирует по количеству "внутрибольничных происшествий": случайный укол использованным шприцом (65,1% и 45,5%, соответственно), случайное попадание брызг крови (48,3% и 28,2%, соответственно).

Использование нестерильных инструментов во время медицинских процедур происходит у работников больниц чаще, чем у персонала стоматологических клиник - 41,4% и 35,1%, соответственно.

В результате исследования установлено, что уровень знаний работников больниц и стоматологических клиник не соответствует их профессиональным обязанностям. Данные, полученные в результате проведенного исследования, ставят перед необходимостью разработки программ повышения знаний работников больниц и стоматологических клиник Грузии по вопросам инфекций, передающихся через кровь.

რეზიუმე

სისხლით გადამდები ინფექციების შესახებ საქართველოს ჯანდაცვის მუშაკების ცოდნის, დამოკიდებულებისა და არსებული პრაქტიკის კვლევა

¹მ. კოჭლამაზაშვილი, ¹მ. ბუწაშვილი, ¹მ. ქაჯაია, ¹ლ. გულბიანი, ¹თ. მაღლაკელიძე, ¹გ. კამკამიძე

¹ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი, თბილისი, საქართველო; ²თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო

სადღეისოდ ვირუსული B და C ჰეპატიტების გავრცელება საქართველოში საკმაოდ მაღალია, აქედან გამომდინარე აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრმა (CDC) საქართველო შეარჩია, როგორც C ჰეპატიტის (HCV) ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის საპილოტე ქვეყანა. 2015 წლიდან საქართველოში დაიწყო HCV ელიმინაციის მრავალწლიანი პროგრამა, რომლის ფარგლებში განხორციელდა პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული პრეპარატებით (DAA) ინფიცირებულ პირთა მკურნალობა და პრევენციის პროგრამები, მათ შორის ინფექციის კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოს სამედიცინო და სტომატოლოგიურ დაწესებულებებში ჯანდაცვის მუშაკების ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შეფასება სისხლის გზით გადამდები ინფექციების შესახებ (აივ, HCV, HBV).

ჯანდაცვის მუშაკები შერჩეული იყო კვლევაში მონაწილე ექვსი მრავალპროფილური საავადმყოფოდან და სტომატოლოგიური კლინიკებიდან. კვლევა

ჩატარდა სამ დიდ ქალაქში: ბათუმში (დასავლეთ საქართველო), რუსთავში (აღმოსავლეთ საქართველო) და თბილისში. კითხვარი მოიცავდა სოციო-დემოგრაფიულ და პროფესიულ მახასიათებლებს, სისხლის გზით გადამდები ინფექციების შესახებ ცოდნას და გადაცემის რისკის შემცირების არსებულ პრაქტიკას. ჯანდაცვის მუშაკების შერჩევა მოხდა დაწესებულებების პერსონალის სიიდან მარტივი შემთხვევითი შერჩევის გზით. კვლევის შედეგების ანალიზის დროს შედარებული იყო მრავალპროფილური სამედიცინო პერსონალის და სტომატოლოგიური კლინიკების მუშაკების ცოდნა სისხლის გზით გადამდები ინფექციების შესახებ.

მონაწილეთა შორის (n=442), 246 (55,6%) იყო სამედიცინო პერსონალი (ექიმები, ექთნები, ექიმის თანაშემწეები და რეზიდენტები) სხვადასხვა განყოფილებიდან, მათ შორის, ოჯახის ექიმი (38,6%), ქირურგი (21,7%), გინეკოლოგი (23,4%), ინტენსიური თერაპევტი (13,9%) და 196 (44,6%) სტომატოლოგიური კლინიკის ექიმები. რესპონდენტთა მცირე პროცენტმა (15,6%) იცოდა სწორად საქართველოში აივ ინფექციის გავრცელების ზუსტი რაოდენობა. ექიმები უკეთ ფლობდნენ ინფორმაციას ვირუსული ჰეპატიტის გავრცელების შესახებ სტომატოლოგებთან შედარებით, მაგალითად, HbsAg-ის პრევალენტობა სწორად აღნიშნა ექიმთა 33,2%-მა და სტომატოლოგებთან 22,3%-მა; HCV-ის გავრცელებაზე ექიმთა - 18,9%-მა და სტომატოლოგთა 17,3%-მა გასცა სწორად პასუხი. სისხლის გზით გადამდები ინფექციების გადაცემის რისკებთან დაკავშირებით (აივ, HCV, HBV) ცოდნა უფრო მაღალია ექიმებში, ვიდრე სტომატოლოგებში: აივ ინფექციაზე 73% vs 45,3%, HCV - 49,2% vs 37,9% და HBV - 54,8% vs 33,7%. ექიმთა და სტომატოლოგთა აბსოლუტური უმრავლესობა ვარაუდობს, რომ სისხლის გზით გადამდები ინფექციების გადაცემა ხდება დაბინძურებული ნემსის შემთხვევითი ჩხვლეტის დროს და 50-70%. საკმაოდ დაბალი ცოდნა გამოვლინდა პოსტკონტაქტური პროფილაქტიკის შესახებ (42,9% vs 36,1%, p<0.005). კვლევის შედეგების თანახმად გამოვლინდა განსხვავება ჯანდაცვის მუშაკების ქცევის თვალსაზრისით, კერძოდ, პირბადის გამოყენების (81% vs 74,4% ყოველთვის იყენებენ), დამცავი ტანსაცმლის (96,8% vs 83,3% ყოველთვის იყენებენ) და დამცავი სათვალეების (46,9% vs 27,4% ყოველთვის იყენებენ, შესაბამისად) გამოყენების ნაკონსიში. ექიმებთან შედარებით, სტომატოლოგებში საოპორტივო ინფექციებთან დაკავშირებული რისკების უფრო მაღალი პროცენტული მაჩვენებლები გამოვლინდა, კერძოდ, ნემსის შემთხვევითი ჩხვლეტის (65,1% vs 45,5%) და სისხლის შემხვევების დროს (48,3% vs 28,2%). ამის საპირისპიროდ, სამედიცინო პროცედურების დროს დაბინძურებული ინსტრუმენტებით ჭრილობების შემთხვევები უფრო ხშირია ექიმებს შორის სტომატოლოგებთან შედარებით (41,4% vs 35,1%).

კვლევის თანახმად, სისხლის გზით გადამდები ინფექციების შესახებ ცოდნის დონე როგორც მრავალპროფილური საავადმყოფოს ექიმებში, ასევე სტომატოლოგიურ პერსონალში არადასაკმაყოფილებელია. ზემოაღნიშნული კვლევის მონაცემები შესაძლებელია გამოყენებული იყოს სისხლის გზით გადამდები ინფექციების შესახებ საგანმანათლებლო პროგრამების შემუშავების მიზნით, რაც, თავის მხრივ, დაეხმარება საქართველოს ჯანდაცვის მუშაკების ცოდნისა და პრაქტიკის გაუმჯობესებას.