

ეპიდემიოლოგია

**COVID-19-ით ავადობის ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლები
იმერეთის სამედიცინო დაწესებულებების პერსონალში**

ალინა ფახურიძე

დალი ქობულაძე

dali.kobuladze@atsu.edu.ge

აპაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

ქუთაისი, საქართველო

კოვიდ-19-ით გამოწვეული პანდემია გლობალური პრობლემა და მსოფლიო კრიზისის მიზეზია, რომელიც მოითხოვს ყველა სფეროს წარმომადგენლების მობილიზებას, რათა პასუხი იყოს მრავალმხრივი. ეპიდემიის პროცესში არსებული გამოწვევები საკმაოდ კომპლექსურია, რაც რესურსების მაქსიმალურად გამოყენებას ითხოვს. სამედიცინო პერსონალი კოვიდ-19-ის პანდემიის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი რისკ-ჯგუფია, ამიტომ მათი ინფიცირების პრევენცია პანდემიის მართვის მნიშვნელოვანი ასპექტია. სამედიცინო ჯგუფის წარმომადგენელთა დაინფიცირების უმეტესი შემთხვევები კლასიფიცირებულია, როგორც დაწესებულებაში შეძენილი, ხოლო ნაწილი სოციალური და ოჯახური კონტაქტებია.

წარმოდგენილი კვლევით პირველად იქნა შეფასებული იმერეთის რეგიონში კოვიდ-19-ით ავადობის ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლები სამედიცინო პერსონალში.

საკვანძო სიტყვები: რანდომული შერჩევა, ეპიდემია, დაზიანებადობა, ავადობის მაჩვენებელი.

კოვიდ-19-ით გამოწვეული პანდემია გლობალური პრობლემა და მსოფლიო კრიზისის მიზეზია, რომელიც მოითხოვს ყველა სფეროს წარმომადგენლების მობილიზებას. ეპიდემიის პროცესში არსებული გამოწვევები საკმაოდ კომპლექსურია. სამედიცინო პერსონალი კოვიდ-19-ის პანდემიის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი რისკ-ჯგუფია, ამიტომ მათი ინფიცირების პრევენცია პანდემიის მართვის მნიშვნელოვანი ასპექტია. სამედიცინო ჯგუფის წარმომადგენელთა დაინფიცირების უმეტესი შემთხვევები კლასიფიცირებულია, როგორც დაწესებულებაში შეძენილი, ხოლო ნაწილი სოციალური და ოჯახური კონტაქტებია (დაავადებათა... 2023)

კვლევის მიზანი: კოვიდ ინფექციის ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლების შეფასება იმერეთის სამედიცინო დაწესებულებების პერსონალში.

კვლევის ამოცანა: შემთხვევითი პრინციპით შერჩეულ დაწესებულებებსა და რანდომულად შერჩეულ პერსონალში კოვიდინფექციის ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლების შესწავლა სპეციალურად შედგენილი კითხვარით.

კვლევის ობიექტი: კვლევის ობიექტს წარმოადგენდა კოვიდინფიცირებული სამედიცინო პერსონალი.

კვლევის მეთოდი: რაოდენობრივი, რეტროსპექტული კვლევა. კვლევის მონაცემები მიღებულ იქნა საკვლევ პირთა რანდომული შერჩევით. კვლევა კოვიდ ინფიცირებულ მედ.პერსონალში განხორციელდა ადაპტირებული კითხვარის საშუალებით, ასევე კვლევის ეთიკური პრინციპების დაცვით. სატელეფონო გამოკითხვაში მონაწილეობა მიიღო 300 რესპოდენტმა. კითხვარი შეიცავდა რამოდენიმე მოდულს, მათ შორის: დემოგრაფიული მონაცემები და სამედიცინო პერსონალის რისკების შეფასება.

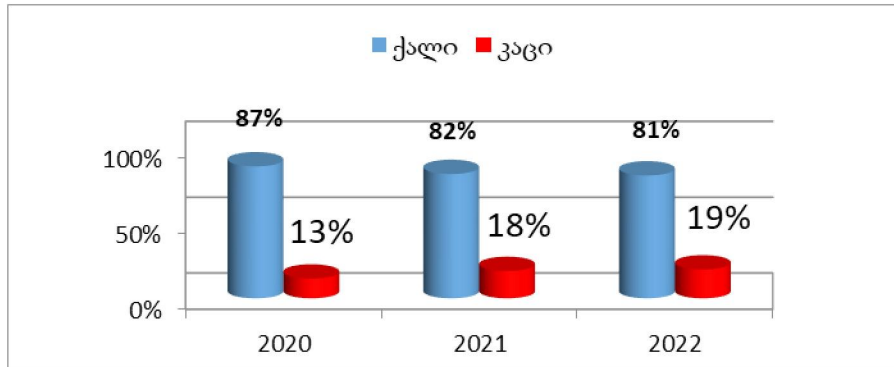
კვლევის შედეგები და ძირითადი მიგნებები. საქართველომ, მსოფლიოს უმეტესი ქვეყნების მსგავსად, მიმდინარე პანდემიის პერიოდში, შემთხვევების მატებისა და კვლების რამდენიმე ფაზა გაიარა. ინფიცირებულთა რაოდენობის ზრდით წარმოქმნილი ტალღები ძირითადად ახალი მუტირებული ვარიანტების გავრცელებით და ქვეყანაში პრევენციულ-შემზღუდველი ღონისძიებების ნაადრევი შემსუბუქებით არის გამოწვეული. წარმოქმნილ შტამებს ვირუსის განსხვავებული ქცევა აქვთ, მათ შორის მიმდინარეობის თვალსაზრისით, ასევე კონტაგიოზურობის ინტენსივობის თვალსაზრისით. კითხვარის მიხედვით შეფასებული იქნა შემდეგი მონაცემები.

1. სოცო-დემოგრაფიული მონაცემები. ზოგადად სქეს სპეციფიკურობა ამ პანდემიისთვის დამახასიათებელი არ არის. რესპოდენტების 81% და მეტი არის ქალი, რადგან ამ სფეროში დასაქმებულთა უმრავლესობა მდედრობითი სქესისაა.

2020 წელს ინფიცირებულთა შორის 87% იყო მდედრობითი სქესის და 13% - მამრობითი. 2021 წელს 82% იყო მდედრობითი და 18% - მამრობითი სქესის. 2022 წელს 81% - მდედრობითი და 19% - მამრობითი სქესისა (იხ. გრაფიკი 1.1).

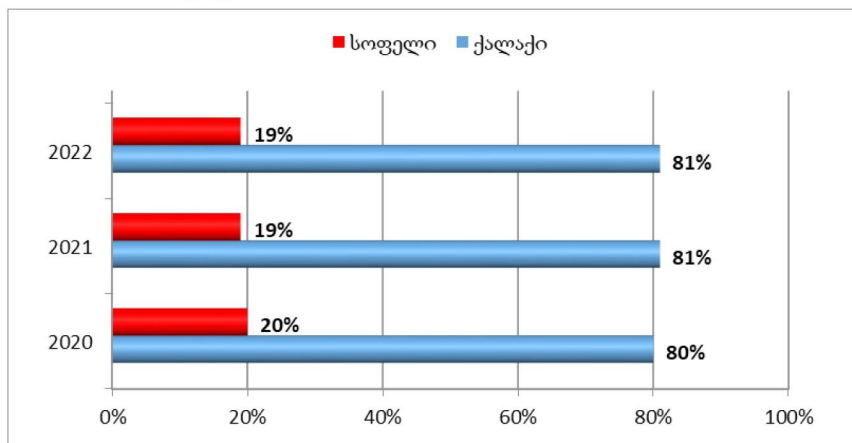
ა. ფახურიძე, დ. ქობულაძე

გრაფიკი 1.1. შემთხვევების განაწილება სქესის მიხედვით



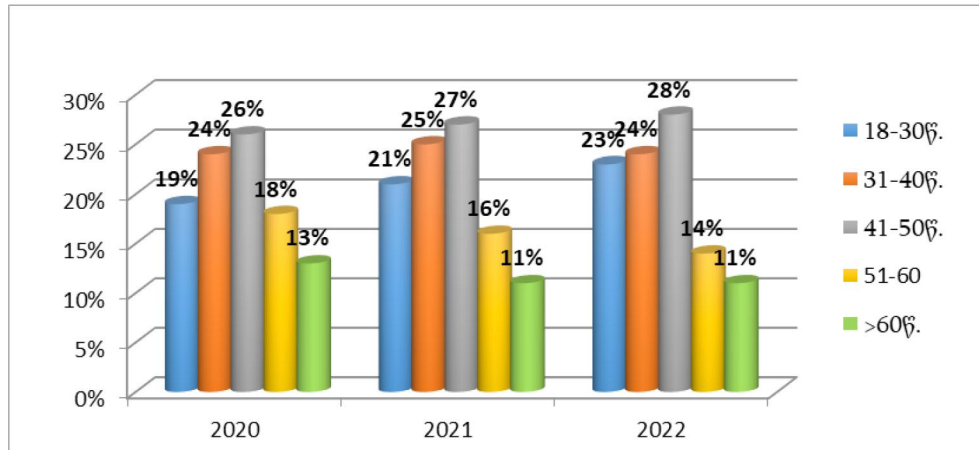
საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით, შედეგები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 2020 წელს დაავადებულთა შორის 80 % ქალაქში მცხოვრებია და 20 % - სოფელში. 2021 წელს და 2022 წელს 80% - ქალაქში და 20 %- სოფელში მცხოვრები (იხ. გრაფიკი 1.2)

გრაფიკი 1.2. შემთხვევების განაწილება საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით იმერეთი 2020-2022

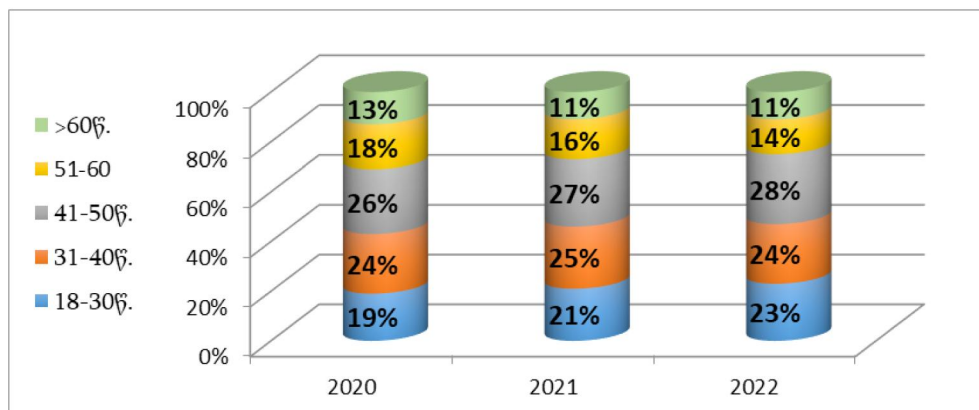


რაც შეეხება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით განაწილებას, 2020-2021 წელს შემთხვევების 68% 31-60 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფზე მოდიოდა. 2022 წელს ომიკრონის გავრცელების შემთხვევაში უფრო მეტად დაინტერესებული იყო ახალგაზრდა ასაკი და 75% 18-50 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფზე მოდიოდა.(იხ.გრაფიკი 1.3, გრაფიკი 1.4)

გრაფიკი 1.3. შემთხვევების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით 2020-2022



გრაფიკი 1.4. შემთხვევების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით 2020-2022



რესპოდენტების მინიმალური ასაკი 18 წელია, მაქსიმალური ასაკი - 78, საშუალო ასაკი - 42, მედიანა - 42, მოდა - 38 (იხ.სქემა 1.1).

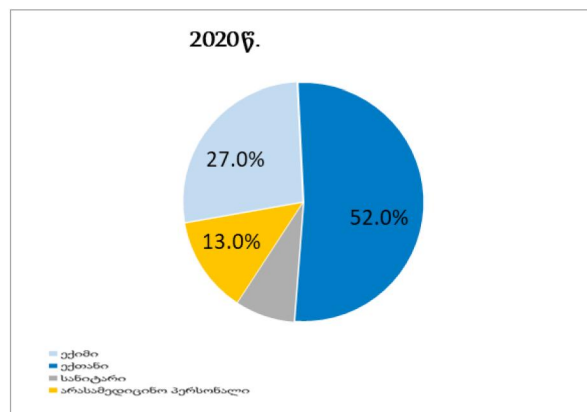
სქემა 1.1



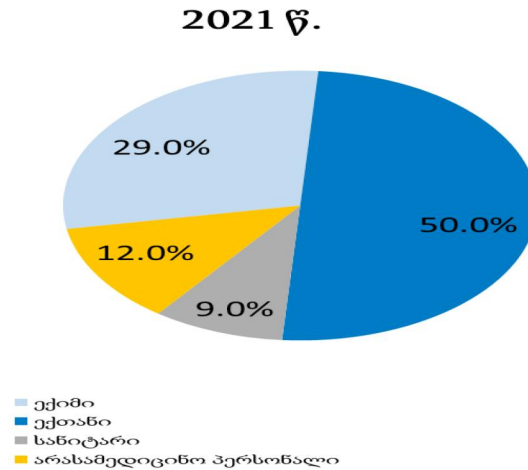
2. სამედიცინო პერსონალის რისკების შეფასება. სპეციალობის მიხედვით გადანაწილებას რაც შეეხება, სამედიცინო დაწესებულებებში მომუშავე პერსონალს შორის ალფა და დელტა შტამების დროს შემთხვევების ნახევარი მოდიოდა ექთნებზე. გამომდინარე იქიდან, რომ ომიკრონისთვის დამახასიათებელი იყო მაღალი კონტაგიოზურობა ექიმებს, ექთნებს და სხვა პერსონალს შორის განაწილება იყო თითქმის თანაბარი და შეადგენდა საშუალოდ 33 %-ს.

კვლევამ აჩვენა, რომ 2020 წელს ინფიცირებულთა შორის 52%-ს შეადგენდნენ ექთნები, 27%-ს - ექიმები, 8%-ს - სანიტრები და 13%-ს - არასამედიცინო პერსონალი. 2021 წელს დაავადებულთა 50% მოდიოდა ექთნებზე, 29% - ექიმებზე, 9% - სანიტრებზე და 12% - არასამედიცინო პერსონალზე. ომიკრონის დროს, 2022 წელს, ინფიცირებულთა შორის 33% იყვნენ ექთნები, 34% - ექიმები, 10% - სანიტრები და 23% - არასამედიცინო პერსონალი (იხ. გრაფიკები: 2.1 , 2.2, 2.3).

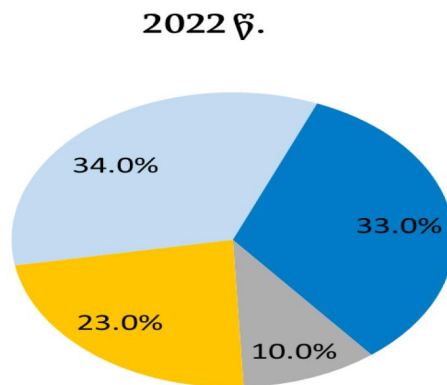
გრაფიკი 2.1. შემთხვევების პროცენტული განაწილება სპეციალობების მიხედვით იმერეთი 2020



გრაფიკი 2.2. შემთხვევების პროცენტული განაწილება სპეციალობების მიხედვით იმერეთი 2021



გრაფიკი 2.3 შემთხვევების პროცენტული განაწილება სპეციალობების მიხედვით იმერეთი 2022



კვლევის შედეგების თანახმად, დაინფიცირების ადგილის მიხედვით, წამყვანი ადგილი ეჭირა სამედიცინო დაწესებულებას. კითხვაზე, თუ სად მოხდა დაინფიცირება, 2020 წლის პიკის დროს ინფიცირებულთა 65% აღნიშნავს სამედიცინო დაწესებულებას, 10% მიუთითებს ოჯახურ წყაროს, 5% სხვა წყაროს და 20% აღნიშნავს, რომ წყარო იყო უცნობი. 2021 წელს ინფიცირებულთა 55% წყაროდ ასახელებს სამედიცინო დაწესებულებას, 10% აღნიშნავს ოჯახში დაინფიცირებას, 12% მიუთითებს სხვა წყაროს და 23% წყაროს ვერ ასახელებს. 2022 წელს მნიშვნელოვნად მოიმატა ინფიცი-

ა. ფახურიძე, დ. ქობულაძე

რების ოჯახური და უცნობი წყაროს წილმა. ომიკრონის შემთხვევაში მაღალი ინციდენტობა იყო სკოლებში, ამიტომ ოჯახებში ინფექციის წყაროს ძირითადად ბავშვები წარმოადგენდნენ. ინფიცირებულთა 41% ინფიცირების წყაროდ ასახელებს სამედიცინო დაწესებულებას, 38% მიუთითებს ოჯახურ წყაროს, 9% - სხვა წყაროს და 12% წყაროს ვერ ასახელებს.

ინფიცირების წყაროს მიხედვით განსხვავება კარგად ჩანს 2020 წელსა და 2022 წელს შორის (იხ. ცხრილი 2.1).

ცხრილი 2.1

წყარო/ წელი	სამედიცინო დაწესებულება	ოჯახი	სხვა	უცნობი
2020	65 %	10 %	5 %	20 %
2021	55 %	10 %	12 %	23 %
2022	41 %	38 %	9 %	12 %

ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით, ასევე, მნიშვნელოვანი იყო ის ფაქტორი, რომ პერსონალის უმეტესობა დასაქმებული იყო ორ ან მეტ დაწესებულებაში. ეს განპირობებული იყო იმით, რომ გაიხსნა კოვიდ კლინიკები. თუ 2020 წელს სამ და მეტ კლინიკაში მუშაობდა 12%, 2021 და 2022 წლებში ეს მაჩვენებელი 32 და 33% იყო.

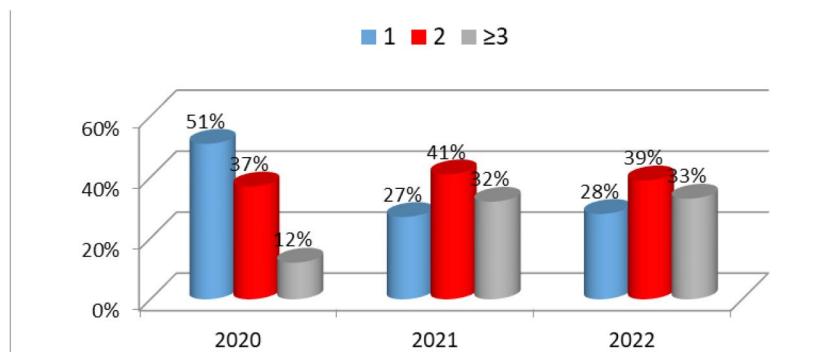
კითხვაზე თუ რამდენ კლინიკაში იყო დასაქმებული პერსონალი მიღებული იქნა შედეგი:

2020 წელს მხოლოდ ერთ კლინიკაში დასაქმებული იყო რესპოდენტთა 51%, ორ კლინიკაში მუშაობდა 37%, სამ და მეტ კლინიკაში - 12%.

2021 წელს რესპოდენტთა მხოლოდ 27% დასაქმებული იყო ერთ კლინიკაში, ორ კლინიკაში მუშაობდა 41%, სამ და მეტ კლინიკაში - 32%.

2022 წელს ერთ კლინიკაში იყო დასაქმებული 28%, ორ კლინიკაში - 39%, სამ და მეტ კლინიკაში მუშაობდა 33 % (იხ. გრაფიკი 2.4).

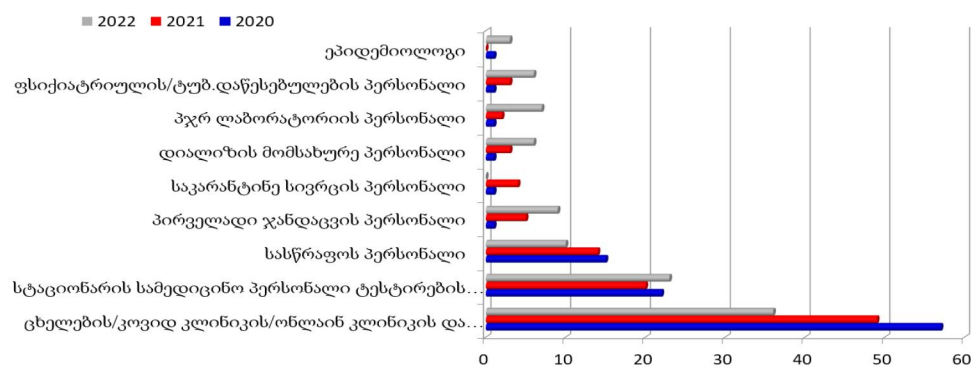
გრაფიკი 2.4. რამდენ სამედიცინო დაწესებულებაში მუშაობდა მედ. პერსონალი 2020-2022



მნიშვნელოვანი იყო შემთხვევების განაწილება საქმიანობის მიხედვით. ამ მხრივ, ყველაზე მაღალი რისკი იყო სტაციონარები, სტაციონარების მიმღები, ინტენსიური და რეანიმაციული განყოფილებების პერსონალი, ცხელების, კოვიდ ან ონლაინ კლინიკების თანამშრომლები და შემდეგ სასწრაფო დახმარების პერსონალი. შესაბამისად, წლების მიხედვით, კოვიდ კლინიკების, სტაციონარების მიმღების, ინტენსიურის და რეანიმაციული განყოფილებების წილი 2020 წელს იყო 57%, 2021 - 49% და 2022 წელს - 36%.

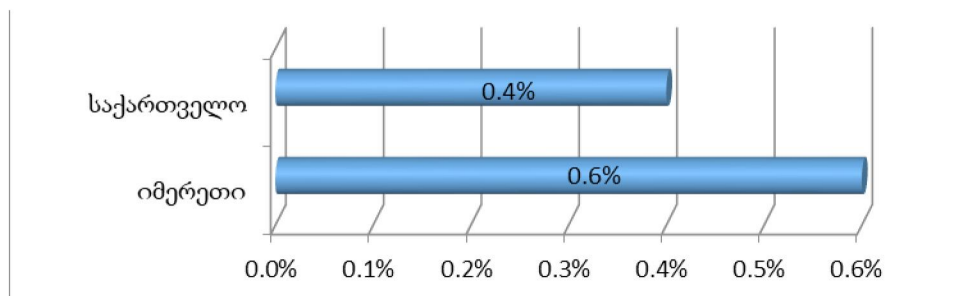
ქვემოთ მოცემულ გრაფიკზე კარგად ჩანს დადებითი შემთხვევების განაწილება საქმიანობის მიხედვით 2020-2022 წლებში (იხ. გრაფიკი 2.5).

გრაფიკი 2.5. კოვიდ-19-ის დადებითი შემთხვევების განაწილება საქმიანობის მიხედვით 2020-2022



საქართველოში სამედიცინო დაწესებულებაში მომუშავე პერსონალის გარდაცვალების ჯამური რაოდენობა არის 143, რაც 0,4%-ია მედ.პერსონალში დადასტურებული შემთხვევების საერთო რაოდენობიდან. იმერეთში ლეტალობის მაჩვენებელი არის შედარებით მაღალი - 0,6%. (იხ. გრაფიკი 2.6)

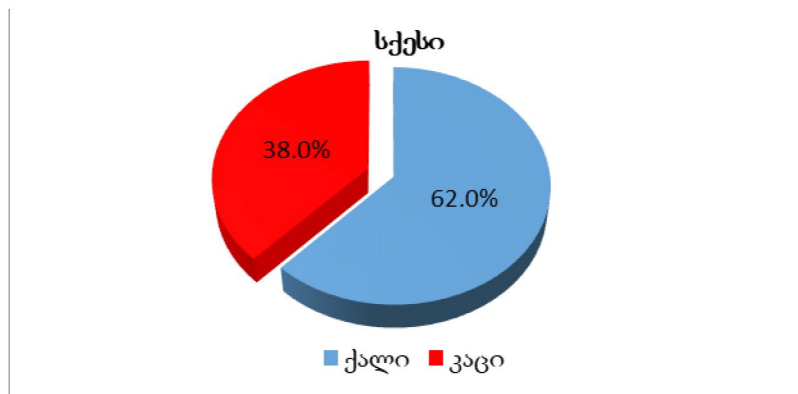
გრაფიკი 2.6. ლეტალობა სამედიცინო პერსონალში



ა. ფახურიძე, დ. ქობულაძე

იმერეთის რეგიონში პანდემიის პერიოდში კოვიდინფექციით სულ გარდაცვლილია სამედიცინო დაწესებულების 29 თანამშრომელი. გარდაცვლილთა შორის 62% იყო ქალი, 38% - მამაკაცი (იხ. გრაფიკი 2.7).

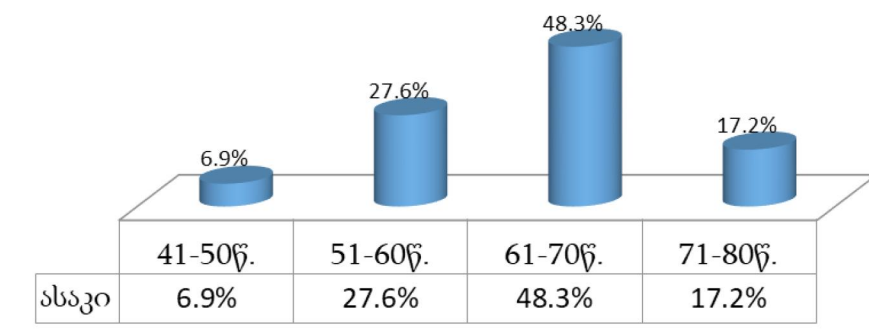
გრაფიკი 2.7. სამედიცინო პერსონალში კოვიდ-19-ით ლეტალური შემთხვევები სქესის მიხედვით 01.02.2022-ის მდგომარეობით



ლეტალური შემთხვევების ყველაზე დიდი წილი, დაახლოებით 76% მოდიოდა 50-70 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფზე. თუმცა, ასევე მაღალი იყო ლეტალობა 70 წელს ზემოთ ასაკის დასაქმებულებში და შეადგენს 17,2%, უნდა აღინიშნოს, რომ ამ ასაკის დასაქმებული კონტიგენტი მცირეა.

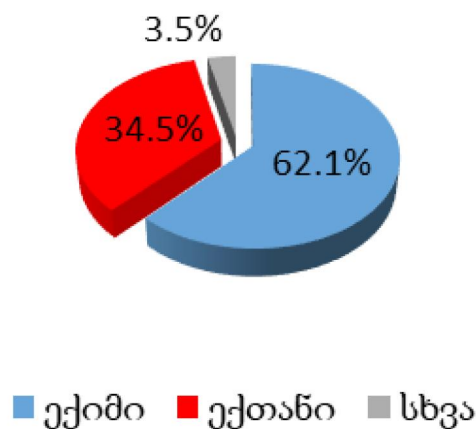
ლეტალური შემთხვევები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით განაწილება კარგად ჩანს გრაფიკზე (იხ. გრაფიკი 2.8).

გრაფიკი 2.8. სამედიცინო პერსონალში კოვიდ-19-ით ლეტალური შემთხვევები ასაკის მიხედვით 01.02.2022-ის მდგომარეობით



გარდაცვლილთა შორის 62.1% ექიმია, 34,5 % - ექთანი და 3,5% -დანარჩენი პერსონალი. ექიმებს შორის გარდაცვალების მაღალი წილი განპირობებულია ასაკსპეციფიკურობიდან გამომდინარე. სამედიცინო პერსონალის მაღალ ასაკებში დასაქმებულ ექიმთა ხვედრითი წილი უფრო მაღალია (იხ. გრაფიკი 2.9).

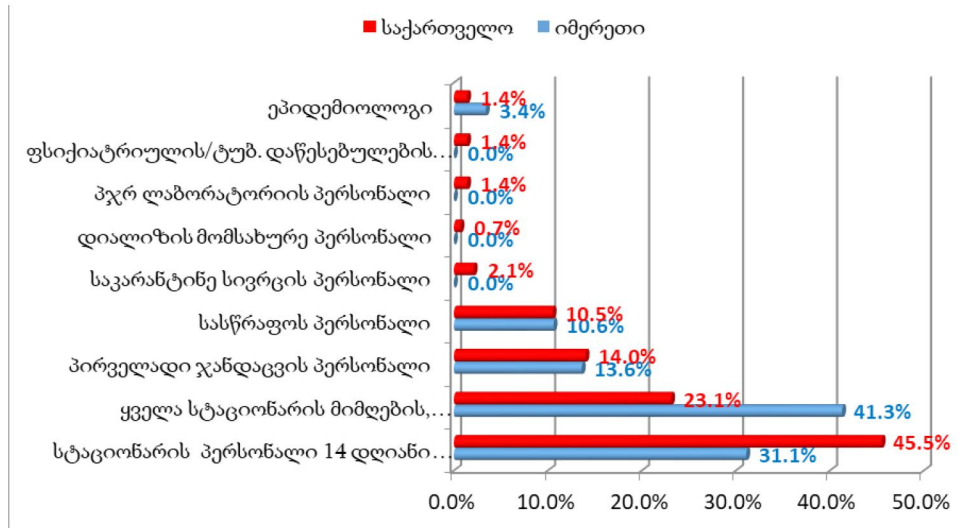
გრაფიკი 2.9. ლეტალური შემთხვევების განაწილება კვალიფიკაციის მიხედვით



კვლევამ აჩვენა, რომ ინფიცირებულთა რიცხვი მაღალი იყო სტაციონარში, შესაბამისად, რისკის ჯგუფების მიხედვით, იმერეთის რეგიონის სამედიცინო დაწესებულებებში მომუშავე პერსონალის ლეტალური შემთხვევების 72,4% იყო სტაციონარის თანამშრომელი. მონაცემების ანალიზის შედეგად, ნათლად ჩანს, რომ საქართველოს მასშტაბით ლეტალური შემთხვევების მაღალი წილი დაფიქსირდა სტაციონარის სამედიცინო პერსონალში ტესტირების 14-დღიანი რეჟიმით და შეადგენდა 45,5 % (იხ. გრაფიკი 2.10).

ა. ფახურიძე, დ. ქობულაძე

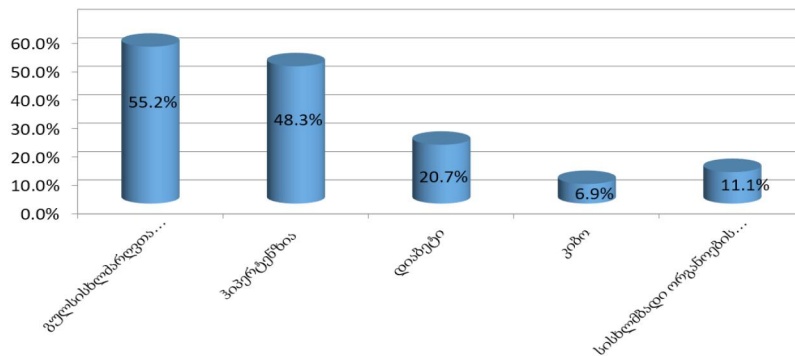
გრაფიკი 2.10. ლეტალური შემთხვევების განაწილება რისკ ჯგუფების მიხედვით. იმერეთი, საქართველო, 01.02.2022-ის მდგომარეობით



თითქმის ყველა შემთხვევაში, რომელიც ლეტალურად დამთავრდა, აღენიშნებოდა თანმხლები დაავადებები. გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები დაფიქსირდა 55,2%, ჰიპერტენზია - 48,3%, დიაბეტი-20,7%, კიბო - 6,9 %, სისხლმზადი ორგანოების დაავადებები-11,1 % (იხ. გრაფიკი 2.11).

გრაფიკი 2.11. ლეტალური შემთხვევების განაწილება თანმხლები დაავადებების მიხედვით. იმერეთი, საქართველო, 01.02.2022-ის მდგომარეობით

ლეტალური შემთხვევების განაწილება თანმხლები დაავადებების მიხედვით იმერეთი, 01.02.2022-ის მდგომარეობით



დასკვნები. ჩატარებული კვლევის საფუძველზე შესაძლებელია შემდეგი დასკვნების გამოტანა: იმერეთის რეგიონში დაინფიცირებული პერსონალის უმეტესობა ქალია. დაინფიცირებული პერსონალის საშუალოდ 81% სამივე წლის საკვლევ ჯგუფებში მდებარეობითი სქესისაა.

2020 და 2021 წლებში საშუალოდ შემთხვევების უმეტესი ნაწილი (68%) მოდიოდა 31-60 წლის ასაკობრივ ჯგუფზე, ხოლო 2022 წელს შემთხვევების 75% დარეგისტრირებული იყო 18-50 წ. ასაკობრივ ჯგუფზე. აღნიშნული განპირობებული იყო გავრცელებული შტამების მახასიათებლებით, კერძოდ, 2022 წელს ძირითადად გავრცელებული იყო ომიკრონის შტამი და, შესაბამისად, შემთხვევების უმეტესობა რეგისტრირდებოდა ახალგაზრდა ასაკში.

სპეციალობების მიხედვით, 2020 და 2021 წლებში საშუალოდ შემთხვევების ნახევარი - 51% - მოდიოდა ექთნებზე, ხოლო 2022 წლის ჯგუფში შემთხვევები თითქმის თანაბრად განაწილდა (ექიმი, ექთანი, სხვა პერსონალი) და შეადგენდა 33%-ს.

დაინფიცირების ადგილის მიხედვით, ყველა შტამის შემთხვევაში, ლიდერობდა სამედიცინო დაწესებულება. 2020წ-ს 68%, 2021წ-ს 55% და 2022წ-ს 41%. ომიკრონის შემთხვევაში ეს მაჩვენებელი შედარებით დაბალია, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულება მაინც ძირითადი წყაროა, რაც სავარაუდოდ მნიშვნელოვანწილად სტანდარტული უსაფრთხოების ზომებთან არსებულ პრობლემებს უკავშირდება.

სამედიცინო პერსონალის მესამედზე მეტი სამ და მეტ კლინიკაში იყო დაკავებული, საიდანაც ერთ-ერთი მაინც კოვიდ კლინიკა ან სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარების სამსახური იყო, რაც, ასევე, ზრდიდა რისკებს.

დაინფიცირებული პერსონალის ძირითადი ნაწილი დასაქმებული იყო სტაციონარში (მიმღები, ინტენსიური, რეანიმაცია, ცხელების/კოვიდ კლინიკები), ასევე, მაღალი იყო გავრცელება სასწრაფო დახმარების სამსახურების თანამშრომლებში.

პერსონალში ლეტალური შემთხვევების უმეტესი წილი მოდიოდა ქალებზე (ზოგადად მედპერსონალში გაცილებით მეტი ქალია დასაქმებული, ვიდრე მამაკაცი), 93.1% 50 წელზე მეტი ასაკისაა. ყველა შემთხვევაში აღინიშნებოდა ქრონიკული დაავადება, ლეტალური შემთხვევების უმეტესი ნაწილი სტაციონარის თანამშრომელი იყო.

29 ლეტალური შემთხვევიდან მხოლოდ ორი იყო ვაქცინირებული, არცერთ მათგანს არ ჰქონდა ჩატარებული ბუსტერი და აღენიშნებოდათ რამდენიმე მძიმე ქრონიკული დაავადება.

რეკომენდაციები. რისკის შეფასების შედეგებზე და ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის ბუნებაზე დაყრდნობით, საჭიროა ორგანიზაციებმა შეიმუშაონ სამოქმედო გეგმა COVID-19-ის გავრცელების პრევენციისა და

ა. ფახურიძე, დ. ქობულაძე

შემცირებისათვის. სამოქმედო გეგმისა და შერჩეული პრევენციული ღონისძიებების მონიტორინგი რეგულარულად უნდა განხორციელდეს და საჭიროებისამებრ დაკორექტირდეს. სამოქმედო გეგმის შემუშავება, მონიტორინგი და განახლება უნდა განხორციელდეს თანამშრომლებთან კონსულტაციებით და მონაწილეობით. აუცილებელია პრევენციული ღონისძიებების ეფექტურობის შეფასება და მათი შესაბამისობის მონიტორინგი.

აუცილებელია ჯანდაცვის მუშაკების უსაფრთხოების უზრუნველყოფა არა მხოლოდ პაციენტის უწყვეტი მოვლის უზრუნველსაყოფად, არამედ იმის უზრუნველსაყოფად, რომ მათ არ გადასცენ ვირუსი, ამიტომ აუცილებელია ამ ჯგუფებში ინფექციის მაჩვენებლების შეფასება.

ჯანდაცვის ყველა სისტემაში უნდა გამკაცრდეს ინფექციის კონტროლი, რაც მოიცავს ხელების გაძლიერებულ ჰიგიენას და საფუძვლიანი დასუფთავების პროტოკოლებს, პირადი დამცავი აღჭურვილობის გამოყენებას (PPE), პაციენტების დაჯგუფებას, იზოლაციის პროტოკოლებს.

ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის მგრძნობელობა უნდა გაიზარდოს და ამასთან დაკავშირებით უნდა გადაიხედოს ჯანდაცვის პოლიტიკა, მომზადდეს შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზა.

სასურველია გაგრძელდეს კვლევა, რომელიც ჩაღრმავებულად შეისწავლის სამედიცინო დაწესებულებებში არსებულ რისკებს.

კვლევა უნდა გაგრძელდეს სხვა ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლების შესწავლის მიზნით, როგორიცაა ინფექციური კონტროლის საფუძველი, რა განსხვავებული პრაქტიკაა სხვადასხვა დაწესებულებებში და რა კავშირშია ეს პანდემიასთან.

მანდატორული უნდა გახდეს მედპერსონალის ვაქცინაცია.

ლიტერატურა

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. ელ.რესურსი. მოძიებულია 20.10.2023. <https://www.ncdc.ge/#/pages/file/07ad44ba-95c0-4a9b-9682-f19ded67d51a>)

Epidemiology

Epidemiological Characteristics of Covid-19 Infection Amongst Medical Staff of Medical Institutions of Imereti

Alina Pakhuridze

Dali Kobuladze

dali.kobuladze@atsu.edu.ge
Akaki Tsereteli State University
Kutaisi, Georgia

Covid-19 pandemic caused global problem and global crisis that requires the mobilization of representatives from all spheres in order to have multipoint response. The challenges in the epidemic process are quite complex, which require maximum use of resources. Medical personnel are one of the important risk groups of the Covid-19 pandemic, so preventing their infection is an important aspect of the fight against the pandemic. Most cases of infection in representatives of the medical group are classified as infected in the institution, and some are classified as social and family contacts. For the first time, the presented research evaluated the epidemiological characteristics of the disease with Covid-19 among medical personnel in the Imereti region.

Keywords: random sample, epidemic, vulnerability, morbidity rate.

Relevance of the topic: Covid-19 pandemic caused global problem and global crisis that requires the mobilization of representatives from all spheres in order to have multipoint response. The challenges in the epidemic process are quite complex, which require maximum use of resources.

Medical personnel are one of the important risk groups of the Covid-19 pandemic, so preventing their infection is an important aspect of the fight against the pandemic. Most cases of infection in representatives of the medical group are classified as infected in the institution, and some are classified as social and family contacts. The number of infected personnel in Georgia was 5-20% of the total number of infected workers in the country.

The purpose of the study: to assess the epidemiological characteristics of covid infection amongst medical staff of medical institutions of Imereti.

Research objective: to study the epidemiological characteristics of covidinfection in randomly selected institutions, as well as randomly selected staff using a specially prepared questionnaire.

Object of study: the object of the study was a covid infected healthcare

workers.

Research method: research data were obtained by randomly selected object of study. The study was conducted amongst medical personnel infected with Covid through a questionnaire. 300 respondents took part in the telephone survey.

Results of the study and main findings: The incidence of covid infection in health care workers is significantly higher than among the general population. Most of the patients got infected in the institution. The largest share comes on nurses by specialty. Vulnerability is especially high in covid clinics, emergency and catastrophe services, resuscitation and intensive care units.

The highest number of infected people working in medical institutions is in Imereti according to 1st January, 2022 year. The total number of employees of medical institutions in the Imereti district is 9914 people. 5,200 people were infected according to 1st January, 2022 year, which is 52.5% of the total contingent.

Conclusion: the prevalence of covid infection among health care workers is very high. Most of them got infected in a medical facility. Important factors at the beginning of the pandemic were the lack of personal protective equipment and the lack of awareness of medical personnel about infection control measures.

The majority of infected staff were employed in stationary (reception, intensive care, resuscitation, fever/covid clinics) and prevalence among emergency workers was also high.

The largest portion of mortality among staff are women (in general, there are significantly more women among medical staff than men), 93.1% - over 50 years old. In all cases, chronic diseases are revealed. Most of the deaths are stationary employees.

Only two of the 29 deaths were vaccinated, none of them have received a booster and they had several acute chronic diseases.