



## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΒΡΟΥΚΕΛΛΩΣΗΣ (ΜΕΛΙΤΑΙΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ)

Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει σκοπό να συμβάλει στην ανεύρεση της πιθανής πηγής μετάδοσης του νοσήματος και την προάσπιση της δημόσιας υγείας. Παρακαλούμε, να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις.

### ***Ενότητα Α: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά***

Επώνυμο ..... Όνομα .....

Τηλέφωνο.....

1.1) Ηλικία \_\_\_\_\_ ετών ή 1.2) Έτος γέννησης \_\_\_\_\_

2) Φύλο:  Άρρεν  Θήλυ

3) Τόπος κατοικίας (χωριό ή πόλη): ..... Νομός .....

4.1) Έχετε αρρωστήσει στο παρελθόν ξανά με βρουκέλλωση (μελιταίο πυρετό);

Όχι  Ναι  Δεν γνωρίζω

αν ναι πότε περίπου;.....

4.2) Διαγνωστήκατε πρόσφατα με βρουκέλλωση (μελιταίο πυρετό);  Όχι  Ναι

Αν Όχι παρακάμψτε την επόμενη ***Ενότητα Β: Κλινικά Χαρακτηριστικά***

### ***Ενότητα Β: Κλινική Εικόνα***

5) Παρουσιάσατε κάποια από τα παρακάτω συμπτώματα;

5.1 Πυρετός  Όχι  Ναι

5.2 Νυκτερινές εφιδρώσεις  Όχι  Ναι

5.3 Αρθραλγία  Όχι  Ναι

5.4 Οσφυαλγία  Όχι  Ναι

5.5 Κεφαλαλγία  Όχι  Ναι

5.6 Αίσθημα κόπωσης  Όχι  Ναι

5.7 Ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (ημερομηνία / μήνας / έτος)\*

\*Προσπαθήστε να θυμηθείτε πότε αρχίσατε να μην νιώθετε καλά και εμφανίστηκαν ένα ή περισσότερα από τα παραπάνω συμπτώματα

---

**Ενότητα Γ: Διερεύνηση**

---

**Υπάρχει επιδημιολογική σύνδεση με άλλο κρούσμα;**  Όχι  Ναι

Αν **Ναι** ονοματεπώνυμο/α κρούσματος /κρουσμάτων

(1)..... (2).....  
(3)..... (4).....

**Ι. Ε Π Α Φ Η Μ Ε Ζ Ω Α**

6) Έχετε στην κατοχή σας 6.1  Πρόβατα 6.2  αίγες 6.3  βοοειδή 6.4  χοίρους  
6.5  Άλλο (Περιγράψτε)..... 6.6  Δεν υπάρχουν ζώα

Τους τελευταίους **2 μήνες** πριν την έναρξη των συμπτωμάτων :

8) Ήρθατε σε επαφή με αγροτικά ζώα;  Όχι  Ναι

9) Με τι είδους ζώα; 9.1  Πρόβατα 9.2  αίγες 9.3  βοοειδή 9.4  χοίρους

9.5  Άλλο..... 9.6 Ήρθατε σε επαφή με σκύλο;  Όχι  Ναι

9.7 Πραγματοποιήθηκε κτηνιατρικός εμβολιασμός κατά της βρουκέλλωσης σε εκτροφή που εργάζεστε;  Όχι  Ναι. Συμμετείχατε στην διαδικασία;  Όχι  Ναι

10) Επισκεφθήκατε περιοχή με αγροτικά ζώα;  Όχι  Ναι

11) Βρεθήκατε σε περιβάλλον εκτροφής- φάρμας;  Όχι  Ναι

12) Χειριστήκατε κοπριά (π.χ. για κηπουρικές εργασίες )  Όχι  Ναι

Αν Ναι, η κοπριά ήταν από:

12.1  Πρόβατα 12.2  αίγες 12.3  βοοειδή 12.4  χοίρους 12.5  Δεν ξέρω

13.1) Καταναλώσατε ατελώς ψημένο κρέας;

Όχι  Ναι

13.2) Ετοιμάσατε γεύμα ή ήρθατε σε επαφή με σφάγιο αγριογούρουνου ή λαγού ή ελαφιού (π.χ. κατά τη διάρκεια κυνηγίου ή που αγοράσθηκε από κρεοπωλείο) ;

Όχι  Ναι

13.3) Ήρθατε σε επαφή με γυμνά χέρια με οποιοδήποτε σφάγιο από οποιοδήποτε ζώο;

Όχι  Ναι

14) Η εργασία σας έχει σχέση με αγροτικά ζώα ή προϊόντα από αυτά (εργασία σε εκτροφή αγροτικών ζώων (κατσίκια πρόβατα κλπ), κτηνοτρόφος, γαλακτοβιομηχανία, τυροκομείο, σφαγείο, κρεοπωλείο, κρεατοβιομηχανία, κτηνίατρος κ.λ.π.)

Όχι  Ναι

Αν **Ναι**, περιγράψτε

Κτηνοτρόφος

Αγρότης

Κτηνίατρος

Τυροκόμος

Κρεοπώλης

Σφαγέας

Άλλο (περιγράψτε).....

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα  
Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων

## II. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ

Τους τελευταίους 2 μήνες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων :

15) Εργαζόσαστε σε μικροβιολογικό εργαστήριο;  Όχι  Ναι

16) Είχατε πιθανή επαφή με το μικρόβιο του μελιταίου πυρετού;  Όχι  Ναι

## III. ΑΙΜΑΤΟΓΕΝΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗ

Τους τελευταίους 2 μήνες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων :

17) Δεχτήκατε μετάγγιση ή μεταμόσχευση;

17.1 Αίματος ή προϊόντων αίματος;  Όχι  Ναι

17.2 Μυελού οστών;  Όχι  Ναι

17.3 Οργάνου ;  Όχι  Ναι

## IV. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Τους τελευταίους 2 μήνες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων :

18) Καταναλώσατε γαλακτοκομικά προϊόντα (όπως φέτα, γάλα, γιαούρτι, τζατζίκι, παγωτό ή οποιοδήποτε άλλο γαλακτοκομικό προϊόν);  Όχι  Ναι

Αν **Ναι** συμπληρώστε τις ερωτήσεις στις επόμενες ενότητες Α,Β,Γ.

### A. Γαλακτοκομικά που καταναλώσατε στην οικία σας

(φάγατε από αυτά μέχρι και 2 μήνες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων στο σπίτι σας)

19) Ποια από τα γαλακτοκομικά προέρχονταν από **βοσκό, κτηνοτρόφο, μικρό παραγωγό, πωλητή σε λαϊκή αγορά ή τοπικό τυροκομείο;**

τοπικό γαλακτοκομικό προϊόν, φρέσκο τυρί, φρέσκια φέτα, κ.λ.π.  
**από που /ποιον/ ποιο κατάστημα( όνομα καταστήματος, διεύθυνση, τηλέφωνο..)  
το προμηθευτήκατε;**  
.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

φέτα  
**από που /ποιον/ ποιο κατάστημα( όνομα καταστήματος, διεύθυνση, τηλέφωνο..)  
την προμηθευτήκατε;**.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

γάλα  
**από που /ποιον/ ποιο κατάστημα( όνομα καταστήματος, διεύθυνση, τηλέφωνο..)  
το προμηθευτήκατε;**  
.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

### ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα  
Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων

γιαούρτι  
από που /ποιον/ ποιο κατάστημα( όνομα καταστήματος, διεύθυνση, τηλέφωνο..) το προμηθευτήκατε;

.....  
Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

άλλο, (περιγράψτε)

.....  
από που /ποιον/ ποιο κατάστημα( όνομα καταστήματος, διεύθυνση, τηλέφωνο..) το προμηθευτήκατε;

.....  
Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

20) Κάποια γαλακτοκομικά που καταναλώσατε ήταν τυποποιημένα γνωστής μάρκας ή με αναγραφόμενη μάρκα επί της συσκευασίας;

φέτα, μάρκας.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

γάλα, μάρκας.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

γιαούρτι, μάρκας.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

τζατζίκι, μάρκας.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

άλλο (περιγράψτε) .....

μάρκας.....

Πότε το φάγατε ή αρχίσατε να το τρώτε;.....

---

**B.** Γαλακτοκομικά που καταναλώσατε εκτός της οικίας σας (φάγατε από αυτά μέχρι και **2 μήνες** πριν την έναρξη των συμπτωμάτων σας, σε ταβέρνα, εστιατόριο, φιλικό γεύμα κ.λ.π.)

---

21) Περιγράψτε

σε ταβέρνα / εστιατόριο,

Όνομα ταβέρνας/ εστιατορίου; Σε ποια πόλη/ χωριό; Διεύθυνση; Ποιος είναι ο ιδιοκτήτης;

.....

.....

.....

Φάγατε στην ταβέρνα / εστιατόριο τοπικό γαλακτοκομικό προϊόν (π.χ. φρέσκο τυρί);

Όχι  Ναι (περιγράψτε).....

Αν ναι τότε περίπου το φάγατε;.....

σε φιλικό γεύμα

Φάγατε στο φιλικό γεύμα τοπικό γαλακτοκομικό προϊόν (π.χ. φρέσκο τυρί);

Όχι  Ναι (περιγράψτε).....

Αν ναι πότε περίπου το φάγατε;.....

αλλού (περιγράψτε).....

Φάγατε εκεί τοπικό γαλακτοκομικό προϊόν (π.χ. φρέσκο τυρί);

Όχι  Ναι (περιγράψτε).....

Αν ναι πότε περίπου το φάγατε;.....

**Γ. Άλλα άτομα που συμμετείχαν μαζί σας σε κοινό γεύμα με γαλακτοκομικά (σε γεύμα που έγινε μέχρι και 2 μήνες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων σας)**

22) Υπήρχαν άλλα άτομα που μπορεί να συμμετείχαν μαζί σας σε κοινό γεύμα που περιείχε γαλακτοκομικά;

Όχι  Ναι  Δεν ξέρω

Αρρώστησαν ένας ή περισσότεροι από αυτούς με μελιταίο πυρετό;

Όχι  Ναι  Δεν ξέρω

Αν Ναι, πόσοι αρρώστησαν; .....

Πότε (περίπου) έλαβε χώρα το κοινό γεύμα (ή κοινά γεύματα) με γαλακτοκομικά;

Στοιχεία επικοινωνίας για τα άτομα που αρρώστησαν με μελιταίο πυρετό σε κοινά γεύματα;

Όνομα /Επώνυμο..... Διεύθυνση κατοικίας.....

Τηλέφωνο.....

Όνομα /Επώνυμο..... Διεύθυνση κατοικίας.....

Τηλέφωνο.....

Όνομα /Επώνυμο..... Διεύθυνση κατοικίας.....

Τηλέφωνο.....

Τυχόν σχόλια από τον διεξάγοντα την έρευνα

.....  
.....  
.....

Ημερομηνία συμπλήρωσης

.....

Όνοματεπώνυμο & υπογραφή του διεξάγοντος την έρευνα

.....

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα  
Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων