



Διερεύνηση κρούσματος ή συρροής κρουσμάτων της νόσου των Λεγεωναρίων

Στο πλαίσιο της διερεύνησης του κρούσματος ή της συρροής κρουσμάτων της νόσου των λεγεωναρίων, καθώς και της ενημέρωσης του Ευρωπαϊκού Δικτύου Επιτήρησης της νόσου των Λεγεωναρίων (ELDSNet), για τα αποτελέσματα της διερεύνησης και τη λήψη μέτρων πρόληψης και ελέγχου της νόσου, παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και μας αποστείλετε άμεσα το παρακάτω δελτίο διερεύνησης.

Α) ΕΚΘΕΣΗ ΑΥΤΟΨΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Ημερομηνία αυτοψίας και περιβαλλοντικού ελέγχου: Κάντε κλικ ή πατήστε για να εισαγάγετε ημερομηνία.

Όνομα Καταλύματος:

Πόλη / Περιοχή: **Έτος αδειοδότησης του καταλύματος:**

Έναρξη λειτουργίας του καταλύματος (τη φετινή περίοδο): Κάντε κλικ ή πατήστε για να εισαγάγετε ημερομηνία.

Περίοδος λειτουργίας του καταλύματος: από Επιλέξτε ένα στοιχείο. έως Επιλέξτε ένα στοιχείο.

Αριθμός κτιρίων: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Αν υπάρχουν > 1 κτίρια, ύδρευση από το ίδιο δίκτυο: NAI ☐ OXI ☐

Αριθμός δωματίων: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο. / **Αρ.κλινών:** Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Κατάταξη σε αστέρια: Επιλέξτε ένα στοιχείο.

Έτος κατασκευής/αλλαγής εσωτερικού δικτύου νερού: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Το κατάλυμα είναι προσωρινά κλειστό: NAI ☐ OXI ☐

Εάν NAI για ποιο λόγο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Εάν OXI υπάρχει κάποιο τμήμα του καταλύματος που είναι εκτός λειτουργίας:

Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Συστήματα ζεστού νερού του καταλύματος:

Ηλιακός θερμοσίφωνας ☐ Boiler ☐ Συνδυασμός ☐ άλλο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Συστήματα κεντρικού κλιματισμού του καταλύματος:

Αερόψυκτο ☐ Υδρόψυκτο ☐ άλλο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Υδροδότηση καταλύματος:

Δίκτυο πόλης ☐ Γεώτρηση ☐ άλλο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Διαθέτει δεξαμενή αποθήκευσης NAI ☐ OXI ☐

Η χωρητικότητα της δεξαμενής αποθήκευσης επαρκεί για χρήση μια ημέρας με πλήρη πληρότητα: NAI ☐ OXI ☐



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων

Άρδευση: Δίκτυο πόλης ☐ Γεώτρηση ☐ Βιολογικός καθαρισμός ☐ **άλλο:** Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Εγκαταστάσεις:

Κολυμβητικές δεξαμενές:	NAI ☐	OXI ☐	<i>Αν ναι, αριθμός</i> Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.
Jacuzzi:	NAI ☐	OXI ☐	<i>Αν ναι, αριθμός</i> Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.
Spa:	NAI ☐	OXI ☐	<i>Αν ναι, αριθμός</i> Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.
Σιντριβάνια:	NAI ☐	OXI ☐	<i>Αν ναι, αριθμός</i> Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.
Συσκευές αυτόματου ποτίσματος:	NAI ☐	OXI ☐	<i>Αν ναι, αριθμός</i> Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

B) ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Ημερομηνία δειγματοληψίας: Κάντε κλικ ή πατήστε για να εισαγάγετε ημερομηνία.

Αριθμός δειγμάτων που ελήφθησαν: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

	NAI	OXI	ΑΓΝΩΣΤΟ
Λαμβάνονταν συστηματικά μέτρα πρόληψης & ελέγχου της νόσου; <i>Αν ναι, από ποιον;</i>	☐	☐	☐

Ιδιοκτήτης ☐ Ιδιωτ. εταιρία ☐ Εξωτ. συνεργάτης ☐ Άλλο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Αν ναι, αυτά περιλάμβαναν:

	NAI	OXI	ΑΓΝΩΣΤΟ
Χλωρίωση:	☐	☐	☐
Περιοδικό θερμικό σοκ:	☐	☐	☐
Τήρηση θερμοκρασιών ζεστού νερού:	☐	☐	☐
Τήρηση θερμοκρασιών κρύου νερού:	☐	☐	☐
Συστηματική καταγραφή θερμοκρασιών (τήρηση βιβλίου):	☐	☐	☐
Συστηματικές δειγματοληψίες και έλεγχος για την νόσο των λεγεωναρίων:	☐	☐	☐

Αν ναι, πότε έγινε η τελευταία;

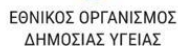
Άλλη μέθοδος:

Στα συστήματα νερού του καταλύματος ανιχνεύθηκε Λεγεωνέλλα;
Αν ναι, παρακαλώ αναφέρετε τύπο/υπότυπο: Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Κάντε κλικ ή πατήστε για να εισαγάγετε ημερομηνία.
Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Ελήφθησαν **άμεσα** μέτρα μετά την εμφάνιση του/των κρούσματος/ων;
NAI ☐ **OXI** ☐

Αν ναι, από ποιον;



Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων

Άλλο:Κάντε κλικ ή

πατήστε εδώ για να εισαγάγετε κείμενο.

Αν ναι, αυτά περιλάμβαναν: :

ΑΓΝΩΣΤΟ

9

☐

Άλλο (παρακαλώ προσδιορίστε):

Κάντε κλικ ή πατήστε εδώ για να
εισαγάγετε κείμενο.

ΑΓΝΩΣΤΟ

1

9

☐

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΧΟΛΙΑ / ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

[illegible]

Ο διενεργήσας τη διερεύνηση

(Υπογραφή – Σφραγίδα)