



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΣΥΡΡΟΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

ΜΗ ΤΥΦΟ-ΠΑΡΑΤΥΦΙΚΗΣ ΣΑΛΜΟΝΕΛΛΩΣΗΣ

Ερωτηματολόγιο για ανοικτές επιδημίες

1) Παρουσιάσατε συμπτώματα γαστρεντερίτιδας; ΟΧΙ ΝΑΙ

Εάν απαντήσατε "ΝΑΙ" στην Ερώτηση 1, παρακαλούμε συνεχίστε στην Ενότητα Α (και κατόπιν στη Β και Γ).

Εάν απαντήσατε "ΟΧΙ" στην Ερώτηση 1, παρακαλούμε συνεχίστε κατευθείαν στην Ενότητα Β.

Ενότητα Α

A1) Χρόνος έναρξης συμπτωμάτων: ▶ Ημερομηνία: ____/____/____

▶ Ωρα: 12 μεσάνυχτα - 6 π.μ. 6 π.μ. - 12 μεσημέρι 12 μεσημέρι - 6 μ.μ. 6 μ.μ. - 12 μεσάνυχτα

A2) Ποιά από τα παρακάτω συμπτώματα παρουσιάσατε;

▶ Έμετοι: ΟΧΙ ΝΑΙ → Μέγιστος αριθμός εμέτων ανά ημέρα:

▶ Διαρροϊκές κενώσεις: ΟΧΙ ΝΑΙ → Μέγιστος αριθμός διαρροϊών ανά ημέρα:

▶ Αιμορραγικές κενώσεις: ΟΧΙ ΝΑΙ

▶ Τάση προς έμετο / ναυτία: ΟΧΙ ΝΑΙ

▶ Κοιλιακός πόνος: ΟΧΙ ΝΑΙ

▶ Πυρετός: ΟΧΙ ΝΑΙ → Μέγιστος πυρετός: °C

▶ Γενική αδιαθεσία / καταβολή δυνάμεων: ΟΧΙ ΝΑΙ

▶ Μυαλγία: ΟΧΙ ΝΑΙ

A3) Διάρκεια συμπτωμάτων: _____ ημέρες

A4) Επισκεφθήκατε γιατρό; ΟΧΙ ΝΑΙ

A5) Νοσηλευθήκατε σε Νοσοκομείο/ Κέντρο

Υγείας;

 ΟΧΙ ΝΑΙ

Εάν "ΝΑΙ": ► Σε ποιό;

► Ημερομηνία εισαγωγής: ____/____/____

► Διάρκεια νοσηλείας: ημέρες

A6) Πήρατε κάποιο φάρμακο; ΟΧΙ ΝΑΙ

Εάν "ΝΑΙ": ► Ποιό / ποιά φάρμακα:

A7) Έχετε δώσει κόπρανα ή αίμα για καλλιέργεια; ΟΧΙ ΝΑΙ Δεν γνωρίζω

Εάν "ΝΑΙ": ► Αποτέλεσμα καλλιέργειας:

► Εργαστήριο:

A8) Υπάρχουν άτομα στο περιβάλλον σας με παρόμοια συμπτώματα; ΟΧΙ ΝΑΙ Δεν γνωρίζωΌνοματεπώνυμο; Τηλ. επικοινωνίας; πριν μετά Όνοματεπώνυμο; Τηλ. επικοινωνίας; πριν μετά

Ενότητα Β στην επόμενη σελίδα →

Ενότητα Β

B1) Ιστορικό ταξιδιού

- Ταξιδέψατε στο **εξωτερικό** στο διάστημα των 3 ημερών πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων; ΟΧΙ ΝΑΙ

Αν ναι, που;

Χώρα:

Πόλη:

Ημερ/νία άφιξης:

Ημερ/νία αποχώρησης:

- Ταξιδέψατε στο **εσωτερικό** στο διάστημα των 3 ημερών πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων; ΟΧΙ ΝΑΙ

Αν ναι, που;

Πόλη/Χωριό:

Ημερ/νία άφιξης:

Ημερ/νία αποχώρησης:

B2) Περιγραφή μετακινήσεων ή άλλων δραστηριοτήτων (συμμετοχή σε γάμους, βαφτίσια, εορτές κ.α. μέσα στις 3 προηγούμενες μέρες):

Γεγονός, δραστηριότητα	Πού;	Πότε;
▶
▶
▶

B3) Νερό που καταναλώθηκε τις 3 προηγούμενες μέρες:

- Νερό δικτύου ΟΧΙ ΝΑΙ
- Πηγή ή στέρνα ΟΧΙ ΝΑΙ
- Εμφιαλωμένο νερό ΟΧΙ ΝΑΙ

Μάρκα:

(Ζαγόρι, Αύρα, Ηβη Λουτράκι, Βίκος, Δίρφος, Κορπή, Υάς, Ιόλη, Αθως)

- Άλλο

B4) Στο διάστημα των 3 ημερών πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων:

- Φάγατε σε χώρο έξω από το σπίτι (εστιατόριο/καφετέρια κλπ.); ΟΧΙ ΝΑΙ

Αν ναι, που;

Επωνυμία: Τοποθεσία:

Τρόφιμα: Ημερομηνία:

Επωνυμία: Τοποθεσία:

Τρόφιμα: Ημερομηνία:

ii) Παραγγείλατε φαγητό από έξω; ΟΧΙ ΝΑΙ
 Αν ναι, από που;

Επωνυμία: Τοποθεσία:

Τρόφιμα: Ημερομηνία:

Επωνυμία: Τοποθεσία:

Τρόφιμα: Ημερομηνία:

B5) Ήρθατε σε επαφή με ζώα στο διάστημα των 3 ημερών πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων;

ΟΧΙ ΝΑΙ

Αν ναι, ήταν: κατοικίδια ζώα ζώα φάρμας άγρια ζώα

Ήταν κανένα από αυτά τα ζώα άρρωστο; ΟΧΙ ΝΑΙ

Αν ναι,

Τι ζώο: Τοποθεσία: Ημερομηνία:

Τι ζώο: Τοποθεσία: Ημερομηνία:

B6) Στο διάστημα των 3 ημερών πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων καταναλώσατε κάποιο τρόφιμο από τα παρακάτω;

Αυγά ΟΧΙ ΝΑΙ Ημ/νία: Από πού:

Γαλακτοκομικά προϊόντα ΟΧΙ ΝΑΙ Ημ/νία: Από πού:

Κρέας ΟΧΙ ΝΑΙ Ημ/νία: Από πού:

Πουλερικά ΟΧΙ ΝΑΙ Ημ/νία: Από πού:

B7) Λίστα με τα μαγαζιά από τα οποία ψωνίζατε τρόφιμα ή παραγγέλνατε φαγητό (super market, μανάβικο κλπ) την περίοδο πριν νοσήσετε.

Επωνυμία: Τρόφιμα:

Τοποθεσία:

Επωνυμία: Τρόφιμα:

Τοποθεσία:

Επωνυμία: Τρόφιμα:

Τοποθεσία:

Επωνυμία: Τρόφιμα:

Τοποθεσία:

Επωνυμία: Τρόφιμα:

Τοποθεσία:

B3) Περιγραφή Γευμάτων

Ημ/νία: ___./___/____

ΠΡΩΙΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

Ημ/νία: ___./___/____

ΠΡΩΙΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

Ημ/νία: ___./___/____

ΠΡΩΙΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΓΕΥΜΑ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΓΕΥΜΑ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΓΕΥΜΑ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΔΕΙΠΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΔΕΙΠΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

ΔΕΙΠΝΟ Ώρα: __:___

 Τόπος:

Άλλα τρόφιμα Ώρα: __:___

 Τόπος:

 Τόπος:

Άλλα τρόφιμα Ώρα: __:___

 Τόπος:

 Τόπος:

Άλλα τρόφιμα Ώρα: __:___

 Τόπος:

 Τόπος:

Ενότητα Γ

► Επώνυμο: ► Όνομα:

Γ1) Ηλικία: _____ ετών (σε "κλεισμένα" έτη)

Γ2) Φύλο: Άρρεν Θήλυ

Γ3) Επάγγελμα: (Σημειώστε επάγγελμα - ΟΧΙ: "ιδιωτικός υπάλληλος" ή "δημόσιος υπάλληλος")

Γ4) Τόπος κατοικίας: ► Πόλη: ► Νομός:

Ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία

Μπορούμε να σάς ξαναενοχλήσουμε σε περίπτωση που χρειαστεί, για να συλλέξουμε περισσότερες πληροφορίες; ΟΧΙ ΝΑΙ
