



Anketēšanas instruments pārtikas un ūdens izraisītu slimību uzliesmojumu izmeklēšanai

Norādījumi

Ieteiktā norāde: *European Centre for Disease Prevention and Control. Food- and water-borne disease outbreak investigation questionnaire tool – Guidance* (2016. gada oktobris), Stokholma, 2016. gads

© Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs, Stokholma, 2016. gads

Saturs

Pamatinformācija	3
Reģistra izstrādes metodoloģija	3
Norādījumi	4
Reģistra lietošana	4
1. darbība: Izslēgšanas kritēriji	4
2. darbība: Jūsu anketas veidošana	4
3.a darbība: Intervētājs veic intervēšanu saskaņā ar anketu	6
3.b darbība: Anketas, kuras respondents aizpilda patstāvīgi	6

Pamatinformācija

Pārtikas un ūdens izraisītu slimību (*FWD*) uzliesmojumi ir nozīmīgs mirstības un ekonomisko zaudējumu cēlonis Eiropas Savienības (ES) un Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ) dalībvalstīs, jo šādas saslimšanas rodas bieži un reizēm ir smagas. 2010. gadā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (*ECDC*) projektā "[Rīku kopums pārtikas un ūdens izraisītu slimību uzliesmojumu izmeklēšanai un reaģēšanai ES mērogā](#)" (*Toolkit for investigation and response to Food and Waterborne Disease Outbreaks with an EU dimension*), kuru vadīja institūts "Statens Serum Institute" (Kopenhāgena, Dānija) un Norvēģijas Sabiedrības veselības institūts (Oslo, Norvēģija), tika izstrādāta virkne instrumentu, kas palīdz izmeklēt *FWD* uzliesmojumus Eiropā. Šī rīku kopuma 5. instruments bija pirmais mēģinājums izstrādāt anketas veidnes, balstoties uz jautājumu kopumu.

2015. gada februārī *ECDC* rīkoja ekspertu sanāksmi, lai apzinātu dažādās prakses attiecībā uz uzliesmojumu izmeklēšanai izmantojamo anketu veidošanu un lietošanu ES/EEZ dalībvalstīs un rastu iespējamus veidus, kā veicināt vairākās valstīs vai vienā valstī notiekošu slimības uzliesmojumu izmeklēšanu. Šajā sanāksmē tika uzsvērts, ka nepieciešams atjaunināt rīku kopuma 5. instrumentu, jo tas tika uzskatīts par pārāk vispārīgu. Tika ierosināts izstrādāt reģistru ar jautājumiem (paplašinātu jautājumu kopumu) un anketu veidnes, kas palīdzēs izmeklēt *FWD* uzliesmojumus (sanāksmes ziņojums ir pieejams pēc pieprasījuma). Lai izpildītu šo vajadzību, tika uzsākts projekts "*FWD* uzliesmojumu izmeklēšanas anketas instruments", un to vadīja Nacionālais sabiedrības veselības un vides institūts (*RIVM*, Bilthovena, Nīderlande). Atjauninātā instrumenta mērķis ir atvieglot tādu anketu izveidi, kas izmantojamas deskriptīviem un analītiskiem pētījumiem *FWD* uzliesmojumu izmeklēšanas laikā vietējā, reģionālā, valsts un starptautiskā līmenī.

Reģistra izstrādes metodoloģija

"Rīku kopuma pārtikas un ūdens izraisītu slimību uzliesmojumu izmeklēšanai un reaģēšanai ES mērogā" 5. instruments tika izmantots kā reģistra veidošanas pamats. Ar [ECDC FWD tīkla](#) dalībniekiem sazinājās pa e-pastu un lūdza dalīties ar anketām, kas tika izmantotas pārtikas izraisītu slimību uzliesmojumu izmeklēšanā. Tika apkopota četrdesmit viena anketa no 13 ES/EEZ dalībvalstīm.

Turklāt tika veikta *ad-hoc* meklēšana internetā, lai atrastu vēl citas anketas hipotēžu izvirzīšanai saistībā ar *FWD* uzliesmojumiem. Anketas tika atrastas šādās tīmekļa vietnēs: Amerikas Savienoto Valstu Slimību kontroles un profilakses centri (viena anketa), Oregonas Veselības pārvalde un Minesotas Veselības departaments Amerikas Savienotajās Valstīs (attiecīgi divas un viena anketa), kā arī [Starptautiskais slimību uzliesmojumu muzejs](#) (astoņas anketas). Divas anketas nodrošināja arī darba "Lessons learnt from a birthday party: A *Bacillus cereus* outbreak, Bari, Italy, January 2012, Martinelli et al. *Annali dell'Instituto Superiore di Sanita*. 2013; 49(4):391-394" autori, kad ar viņiem tieši sazinājās.

Lielākā daļa apkopoto anketu nebija angļu valodā. Šīs anketas tika tulkotas, izmantojot automātiskās tulkošanas rīkus un *RIVM* un *ECDC* ekspertu zināšanas.

FWD uzliesmojumu izmeklēšanas anketas instruments ietver: 1) pamatnostādņu dokumentu ar pamata informāciju, metodoloģiju un norādēm par instrumenta lietošanu un 2) reģistru ar jautājumiem, kas jāizmanto uzliesmojumu izmeklēšanas anketu veidošanā.

Pamatnostādņu dokumenta un reģistra sākotnējā versija tika nodota *ECDC FWD* tīklam komentāru izteikšanai. Turklāt 2016. gada 9. septembrī tika rīkota ekspertu sanāksme, lai kritiski izvērtētu pamatnostādņu dokumentu un reģistru un apzinātu iespējamus turpmākos pasākumus *FWD* uzliesmojumu izmeklēšanas anketas instrumenta projektā (sanāksmes ziņojums ir pieejams pēc pieprasījuma).

Tika izmantota Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādes (*EFSA*) [pārtikas klasifikācijas un raksturojuma sistēma](#) (*Foodex2*), lai nodrošinātu, ka reģistrā tiek iekļauts plašs pārtikas produktu klāsts un to nosaukumi ir formulēti pareizi. Jautājumu reģistrā iekļauto pārtikas produktu nosaukumu saskaņošana ar *FoodEx2* ļauj attiecīgā pacienta

pārtikas patēriņu salīdzināt ar paredzamo pārtikas patēriņu attiecīgajās ES dalībvalstīs, balstoties uz [EFSA Vispārējo Eiropas pārtikas patēriņa datu bāzi](#).

[Ātrās reaģēšanas sistēmas pārtikas un barības jomā \(RASFF\)](#) izdotie paziņojumi tika izmantoti, lai pārliecinātos, ka jautājumu reģistrā ir iekļauti visi pārtikas produkti, kuros konstatēts piesārņojums.

Reģistrs ir iedalīts 20 kategorijās (piemēram, jautājumi par ceļojumiem, jautājumi par zivīm un vēžveidīgajiem, pienu un piena produktiem). Vairums kategoriju ir iedalītas apakškategorijās, lai būtu vieglāk noteikt jautājumu tipus un pārtikas produktus. Reģistrā iekļauti pārtikas produkti, ko ēd vai izmanto jēlā veidā vai nepietiekami termiski apstrādātus, vai arī kuriem ražošanas vai gatavošanas procesā var rasties piesārņojums. Reģistrā netika iekļauti katras valsts tradicionālie pārtikas produkti vai ēdieni.

Reģistrs un līdz ar to arī jautājumi, pirmkārt, ir izstrādāti problēmu apzināšanas/hipotēžu izvirzīšanas fāzei saistībā ar uzliesmojumu, bet tos var vienkārši pārveidot lietošanai analītiskajos epidemioloģiskajos pētījumos.

Norādījumi

Reģistra lietošana

Šo reģistru paredzēts izmantot epidemiologiem un pārtikas nekaitīguma ekspertiem, kas izmeklē *FWD* uzliesmojumus. Katra uzliesmojuma izmeklēšanai jāizvēlas piemērots jautājumu kopums un jāizveido atbilstoša anketa. Jautājumus, kas nav iekļauti reģistrā un ir nepieciešami izmeklēšanai, eksperts var pievienot anketai tās izstrādes laikā. Aicinām ierosinājumus par reģistram pievienojamiem jautājumiem sūtīt uz e-pastu FWD@ecdc.europa.eu.

1. darbība: Izslēgšanas kritēriji

Katrai izmeklēšanai definējiet izslēgšanas kritērijus un, balstoties uz šiem kritērijiem, nosakiet jautājumus, kas palīdzēs izslēgt respondentus (skat. piemērus 1. tabulā). Skaidri atzīmējiet šos jautājumus, lai intervētājs varētu vienkārši noteikt, vai pacients ir jāizslēdz un līdz ar to intervija jābeidz.

1. tabula. Piemēri jautājumiem, ko var izmantot kā izslēgšanas kritērijus

Ko izslēdz?	Nodaļa	Uzdotie jautājumi	Piemēram, izslēdziet pacientu, ja respondents sniedz šādas atbildes...
Ceļojumi uz ārzemēm, ja izmeklēšana tiek veikta par uzliesmojumu, kas nav saistīts ar ceļojumiem	3	Vai apmeklējāt kādas ārvalstis septiņas dienas pirms saslimšanas?	Jā, es šajā laikā biju ārzemēs
Pacienti bez simptomiem	2	Kad Jums radās pirmie simptomi?	Man nebija nekādu simptomu
Sekundārās saslimšanas	2	Vai kādam Jūsu māsaiņniecībā iepriekš bija līdzīgi simptomi?	Jā, manam vīram caureja sākās divas dienas agrāk nekā man.

2. darbība: Jūsu anketas veidošana

Izvēlieties nepieciešamos jautājumus un ievada tekstu atkarībā no patogēna, uzliesmojuma tipa un aptaujas administrēšanas veida

Izskatiet reģistru un dzēsiet jautājumus, kas jums nav vajadzīgi, vai kopējiet un ielīmējiet jaunā dokumentā jautājumus, kurus vēlaties izmantot.

Svarīga norāde: Ja uzliesmojums ir vairākās valstīs, nemainiet vai nedzēsiet jautājumu un atbilžu unikālo identifikatoru (numuru slīprakstā, kas norādīts iekavās pēc jautājuma/atbildes, piemēram, 0014a). Identifikatori atvieglo salīdzinošās analīzes veikšanu rezultātiem no anketām dažādās valodās.

1. pielikumā norādītas jautājumu grupas, kuras jāapsver iekļaut anketā, pamatojoties uz iespējamo vai konstatēto uzliesmojuma izraisītāju. 1. pielikums tika izstrādāts, izmantojot Ātrās brīdināšanas sistēmas pārtikas un barības jomā (*RASFF*) paziņojumus, jaunākos salīdzinoši pārskatītos rakstus, kā arī atsauksmes no instrumenta izstrādē iesaistītajiem ekspertiem. 1. pielikums nav visaptverošs.

Ievada teksts ir paredzēts, lai respondentu sagatavotu atbildēšanai uz nākamajiem anketas jautājumiem. Ievada tekstam vienmēr ir divas versijas: viena intervijām, kuras intervētājs veic pa tālruni vai klātienē, un viena – patstāvīgi aizpildāmajām anketām. Ja interviju saskaņā ar anketu veic intervētājs, viņam/viņai jānolasa izvēlētais teksts pirms katra jautājumu bloka. Ievada teksts ir izcelts treknrakstā un ar zaļu rāmi, kā redzams tālāk.

Intervētājs: Mēs šo interviju turpināsim ar jautājumiem par Jūsu neseno kuņģa un zarnu trakta saslimšanu.

Patstāvīgi aizpildāmā anketa: Tālāk ir jautājumi par Jūsu neseno kuņģa un zarnu trakta saslimšanu.

Ja tiek sagaidīta konkrēta veida vai formāta atbilde, iekavās *slīprakstā* ir sniegtas norādes (piemēram, *(dd/mm/gads)*).

Anketas pielāgošana

Ja reģistrā trūkst kāda pārtikas produkta vai jautājuma, varat tos pievienot savai anketai un sniegt atsauksmes *ECDC*, lai tas varētu atjaunināt reģistra tiešsaistes versiju.

Daudziem jautājumiem atbilžu varianti ir "jā/nē/nav zināms". Var izmantot arī variantus "jā/varbūt jā/varbūt nē/nē", lai izvairītos no atbilžu varianta "nav zināms" un ņemtu vērā uztura ieradumus. Ja vēlaties izmantot šādu iespēju, aizstājiet attiecīgos atbilžu variantus visā anketā.

Jūsu atsauces perioda noteikšana un anketas iepriekšēja aizpildīšana

Atsauces periods ir laika posms, par kuru tiek ievākta informācija no respondenta. Parasti atsauces periodu izsaka kā dienu vai nedēļu skaitu, un tas ir atkarīgs no (iespējamā) uzliesmojuma izraisītāja inkubācijas perioda. Ieteikumi par atsauces periodiem ir sniegti 1. pielikumā. Visā anketā simbolu **[T]** aizstājiet ar izmeklēšanai piemēroto atsauces periodu.

Pirms sākat intervijas, aizpildiet "iepriekš aizpildāmo jautājumu" daļu 1. sadaļā ar informāciju, kas jums jau ir zināma par uzliesmojumu un attiecas uz pacientiem. Vajadzības gadījumā intervijas laikā varēsīt atkārtoti pārbaudīt atbildes.

Aizpildiet visus laukus, kas apzīmēti ar kvadrātiekvām [] un izcelti dzeltenā krāsā. Piemēram, laukā **[valsts]** ir jāieraksta valsts nosaukums. Lai atvieglotu anketas lasīšanu intervijas laikā, noņemiet teksta iekrāsojumu un kvadrātiekvavas.

Izlemiet, vai vēlaties iekļaut uztura dienasgrāmatu (19. sadaļa), un noslēdziet anketu

Slimībām ar īsu inkubācijas periodu izmantojiet uztura dienasgrāmatu 19. sadaļā. To vislabāk izmantot trīs dienu laikposmam pirms slimības sākšanās. Maksimālais periods ir septiņas dienas, jo slimība bieži vien ir bijusi vairākas nedēļas pirms pacientu intervēšanas.

Visbeidzot pievienojiet anketai datumu un/vai versijas numuru, lai varētu izsekot iespējamām izmaiņām anketā uzliesmojuma laikā.

3.a darbība: Intervētājs veic intervēšanu saskaņā ar anketu

Pirms intervijas veikšanas intervētājam ir jāpārzina anketa un ideālā gadījumā jābūt apmācītam interviju vadīšanā. Ja ir kādas neskaidrības vai šaubas par konkrētiem jautājumiem vai anketas sadaļām, tās jānoskaidro pirms intervijas sākšanas.

Intervētāju sagatavošanās procedūra

- Izlasiet anketu un ievada tekstu. Neskaidrību gadījumā lūdziet skaidrojumu uzliesmojuma izmeklēšanas koordinātoram.
- Pārlicinieties, vai jums ir visa nepieciešamā informācija un materiāli, lai varētu zvanīt pacientam. Apzinieties, ka ievada teksts un jautājumi var būt jāpārfrāzē, ja intervējat nevis pacientu, bet, piemēram, viņa laulāto vai vecākus.
- Zvaniet respondentam. Izmantojiet reģistrā ieteikto tekstu, lai iepazīstinātu ar sevi un paskaidrotu zvanīšanas iemeslu.
- Veiciet interviju, kad respondents ir tai piekritis.

Padomi un ieteikumi

- Izvairieties sniegt sīkāku informāciju par uzliesmojumu (jo īpaši par iespējamiem inficēšanās ceļiem), kamēr intervija nav pabeigta. "Es nevēlos ietekmēt jūsu atbildes, tāpēc jūs varētu vispirms atbildēt uz anketas jautājumiem un pēc tam es atbildēšu uz jūsu jautājumiem. Vai piekrītat?"
- Izmantojiet kalendāru, lai noteiktu, par kādu laikposmu pirms slimības sākšanās jūs uzdosit jautājumus (atsauces periods). Norādiet gan sākuma, gan beigu datumus, kā arī nedēļas dienas (piemēram, no ceturtdienas, 7. jūlija, līdz trešdienai, 13. jūlijam).
- Atcerieties, ka 12 stundu pulksteņa laika formāta izmantošana (piemēram, pulksten 7) var radīt pārpratumus, tāpēc labāk sakiet "pulksten 19" vai "pulksten 7 vakarā".
- Ierosiniet respondentam paņemt kalendāru, lai noteiktu datumus.
- Uzsveriet, ka jūsu interesē arī informācija par nogaršotajiem pārtikas produktiem, pat ja apēsts ir tikai viens vai divi kumosi. Daži cilvēki to neuzskata par "ēšanu".
- Ja uz jautājumiem bērna vārdā atbild viņa vecāki vai aizbildņi, regulāri atgādiniet, ka atbildes ir jāsniedz par bērnu.
- Ja respondents par kādu no minētajiem pārtikas produktiem atbild apstiprinoši, noteikti uzdodiet detalizētākus jautājumus par šiem pārtikas produktiem.
- Lielai daļai jautājumu ir atbilžu varianti "nav zināms" vai "nezinu/neatceros". Šādi atbilžu varianti ir īpaši nepieciešami ilga atsauces perioda gadījumā un tad, ja intervijā piedalās radnieki (nevis pats pacients). Taču sākumā vienmēr mēģiniet panākt apstiprinošu vai noliedzošu atbildi.

3.b darbība: Anketas, kuras respondents aizpilda patstāvīgi

Anketa pacientam tiek nosūtīta pa pastu vai e-pastu. Tas nozīmē, ka anketai un to pavadošajai vēstulei/e-pasta ziņojumam jābūt skaidriem un visaptverošiem. Varat norādīt tālruņa numuru, uz kuru pacienti var zvanīt jautājumu gadījumā. Pavadošajā vēstulē ir sniegts ievada teksts par slimības uzliesmojuma izmeklēšanu un par anketu. Tur sniegti arī ieteikumi, kā atbildēt uz anketas jautājumiem (skat. piemērus tālāk).

1. pielikums Ierosinātie atsaucē periodi un jautājumu grupas, ko apsvērt, veidojot anketu hipotēzes izvirzīšanai, atkarībā no iespējamā/apstiprinātā patogēna

	Salm	Campy	Shig	STEC	LM	BC	SA	NoV	HAV	HEV	Crypto	Giardia
Atsauces periods	7 d.	7 d.	7 d.	7 d.	4 ned.	1 d.	1 d.	3 d.	6 ned.	6 ned.	12 d.	14 d.
Vispārējie un demogrāfiskie jautājumi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jautājumi par saslimšanu	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jautājumi par ceļojumiem	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ēšanas ieradumi, alerģijas un diēta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Iepirkšanās, restorāni un citas vietas ēšanai ārpus mājas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dārzeņi un dārzeņu produkti	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
Augļi un augļu produkti	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X
Rieksti un sēklas	X											
"Superprodukti"	X								X			
Gaļa un gaļas produkti	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
Zivis un vēžveidīgie	X		X		X	X	X	X	X	X		
Piens un piena produkti	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
Olas un olu produkti	X	X			X	X	X					
Citi pārtikas produkti	X				X	X	X		X		X	
Pārtikas produkti maziem bērniem	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ūdens un dzērieni uz ūdens bāzes	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X
Saskare ar dzīvniekiem	X	X		X			X			X	X	
Uztura dienasgrāmata	X	X	X	X		X	X	X				X
Noslēguma jautājumi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atsauces	[1], RASFF	[2], RASFF	[3], RASFF	[4], RASFF	[5], RASFF	[6], RASFF	[7], RASFF	[8], RASFF	[8], RASFF	[8]	[9, 10]	[10]

Salm = salmonella; Campy = kampilobaktērijas; Shig = *Shigella*; STEC = šigatoksīnu veidojošais *Escherichia coli*; LM = listērijas monocitogēni; BC = *Bacillus cereus*; SA = *Staphylococcus aureus*; NoV = norovīruss; HAV = hepatīta A vīruss; HEV = hepatīta E vīruss; Crypto = kriptosporas; Giardia = *Giardia lamblia*.

- (1) **Silva C, Calva E, Maloy S.** One Health and Food-Borne Disease: Salmonella Transmission between Humans, Animals, and Plants. 2014; **2**: OH-0020-2013.
- (2) **Klein G, ed.** *Campylobacter*. Features, detection, and prevention of foodborne disease. 1st ed. Amsterdam: Academic Press/Elsevier inc., 2017: 160.
- (3) **Berger S.** *Shigellosis: Global Status*. 2016 edition ed. Los Angeles, California, USA: Gideon Informatics, 2016.
- (4) **Rivas M, et al.** Risk Factors for Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*-Associated Human Diseases. *Microbiology spectrum* 2014; **2**.
- (5) **Lomonaco S, Nucera D, Filipello V.** The evolution and epidemiology of *Listeria monocytogenes* in Europe and the United States. *Infection, genetics and evolution : journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases* 2015; **35**: 172-183.
- (6) **Tewari A, Abdullah S.** *Bacillus cereus* food poisoning: international and Indian perspective. 2015; **52**: 2500-2511.
- (7) **Kadariya J, Smith TC, Thapaliya D.** *Staphylococcus aureus* and staphylococcal food-borne disease: an ongoing challenge in public health. 2014; **2014**: 827965.
- (8) **Todd ECD, Greig JD.** Viruses of foodborne origin: A review. 2015; **7**: 25-45.
- (9) **Robertson LJ, Chalmers RM.** Foodborne cryptosporidiosis: is there really more in Nordic countries? 2013; **29**: 3-9.

(10) **Dixon BR.** Parasitic illnesses associated with the consumption of fresh produce - an emerging issue in developed countries *Current Opinion in Food Science* 2016; **8**: 104-109.**Piel.**