



Instrument sub formă de chestionar pentru investigarea focarelor de toxiinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică

Ghid

Mod de citare sugerat: Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor. Instrument sub formă de chestionar pentru investigarea focarelor de toxiinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică – Ghid [octombrie 2016], Stockholm, 2016.

© Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, Stockholm, 2016

Cuprins

Context.....	3
Metodologia de elaborare a catalogului	3
Ghid	4
Utilizarea catalogului	4
Pasul 1: Criterii de excludere.....	4
Pasul 2: Elaborați chestionarul	5
Pasul 3a: Chestionarul este administrat de un operator de interviu	6
Pasul 3b: Chestionarele autoadministrare	6

Context

Focarele de toxiinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică (*Food- and Water-borne Disease – FWD*) din statele membre ale Uniunii Europene (UE) și ale Spațiului Economic European (SEE) reprezintă cauze importante de morbiditate și pierderi economice, din cauza incidenței frecvente și a gravității ocazionale. În 2010, proiectul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) intitulat „[Toolkit for investigation and response to Food and Waterborne Disease Outbreaks with an EU dimension](#)” (Set de instrumente pentru investigarea și reacția la focarele de toxiinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică care prezintă o dimensiune europeană), realizat de Institutul Statens Serum (Copenhaga, Danemarca) și de Institutul Norvegian de Sănătate Publică (Oslo, Norvegia) a produs o serie de instrumente pentru sprijinirea investigării focarelor europene de FWD. Instrumentul cu numărul 5 din acest set a reprezentat prima încercare de elaborare a unor șabloane de chestionare plecând de la un corpus de întrebări.

În februarie 2015, ECDC a organizat o reuniune a experților pentru a trece în revistă diferitele practici de creare și gestionare a chestionarelor folosite la investigarea focarelor din statele membre ale UE/SEE și pentru a identifica posibile căi de sprijinire a investigării focarelor naționale și multinaționale. Această reuniune a evidențiat necesitatea actualizării instrumentului numărul 5 din set, care a fost considerat prea generic. S-a sugerat elaborarea unui catalog de întrebări (corpus de întrebări extins) și a unor șabloane de chestionare pentru a sprijini investigarea focarelor de FWD (raportul reuniunii este disponibil la cerere). Pentru a satisface această necesitate, Institutul Național pentru Sănătate Publică și Mediu (RIVM, Bilthoven, Țările de Jos) a inițiat și realizat un proiect numit „Instrument sub formă de chestionar pentru investigarea focarelor de FWD”. Instrumentul actualizat urmărește să sprijine crearea de chestionare folosite în studiile descriptive și analitice realizate în timpul investigării focarelor de FWD la nivel local, regional, național sau internațional.

Metodologia de elaborare a catalogului

Ca punct de pornire pentru crearea catalogului s-a folosit instrumentul număr 5 din „Setul de instrumente pentru investigarea și reacția la focarele de toxiinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică care prezintă o dimensiune europeană”. Membrii [rețelei ECDC pentru FWD](#) au fost contactați prin e-mail și rugați să transmită chestionarele pe care le-au folosit în cadrul anchetelor epidemiologice ale toxiinfecțiilor alimentare. Au fost colectate 41 de chestionare de la 13 state membre diferite din UE/SEE.

În completare, s-a realizat o căutare ad-hoc pe internet pentru a identifica chestionare suplimentare de formulare a ipotezelor pentru focarele de FWD. Au fost identificate chestionare pe site-urile următoarelor instituții: Centrele de control și prevenire a bolilor din Statele Unite (un chestionar), Autoritatea publică din domeniul sănătății a statului Oregon și Departamentul de sănătate al statului Minnesota din Statele Unite (două chestionare și, respectiv, un chestionar) și Muzeul toxiinfecțiilor internaționale ([The International Outbreak Museum](#)) (opt chestionare). În plus, în urma contactării directe, două chestionare au fost furnizate de autorii articolului „Lessons learnt from a birthday party: A Bacillus cereus outbreak, Bari, Italy, January 2012” (Lecții învățate de la aniversarea unei zile de naștere: Un focar de Bacillus cereus, Bari, Italia, ianuarie 2012), Martinelli et al., *Annali dell'Instituto Superiore di Sanita*, 2013; 49(4):391-394.

Majoritatea chestionarelor colectate nu erau în limba engleză. Acestea au fost traduse folosind motoare de traducere și cu ajutorul cunoștințele experților din cadrul RIVM și ECDC.

Instrumentul sub formă de chestionar pentru investigarea FWD cuprinde: 1) un ghid care prezintă informațiile generale, metodologia și modul de utilizare a instrumentului și 2) un catalog de întrebări care să fie utilizate pentru crearea chestionarelor de investigare a focarelor.

O variantă preliminară a ghidului și a catalogului a fost distribuită rețelei ECDC pentru FWD, în vederea prezentării de observații. În plus, la 9 septembrie 2016 a fost organizată o reuniune a experților, pentru a se realiza o analiză

critică a ghidului și a catalogului și a se identifica posibilele etape următoare ale proiectului de instrument sub formă de chestionar pentru investigarea FWD (raportul reuniunii este disponibil la cerere).

Pentru denumirile produselor alimentare enumerate în catalog și pentru asigurarea caracterului cuprinzător al acestora s-a folosit [sistemul de clasificare și descriere a alimentelor](#) (FoodEx2) al Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară (EFSA). Corelarea denumirilor de produse alimentare din catalogul de întrebări cu cele din FoodEx2 permite compararea consumului de alimente în cazurile anchetate cu consumul de alimente preconizat în respectivele state membre ale UE, preluat din baza de date cuprinzătoare a EFSA privind consumul de produse alimentare la nivel european ([EFSA Comprehensive European Food Consumption Database](#)).

Pentru a verifica faptul că în catalogul de întrebări au fost menționate toate produsele alimentare identificate ca fiind contaminate s-au folosit notificările emise prin intermediul Sistemului de alertă rapidă pentru alimente și furaje ([Rapid Alert System for Food and Feed – RASFF](#)).

Catalogul este împărțit în 20 de categorii (de exemplu, întrebări cu privire la călătorii, pești și crustacee, lapte și produse lactate). Majoritatea categoriilor sunt împărțite în subcategorii, pentru a facilita identificarea tipurilor de întrebări și a produselor alimentare. Produsele alimentare enumerate sunt produse consumate sau manipulate în stare crudă sau insuficient tratate termic sau care sunt supuse unor procese de fabricație sau de gătire predispuse la contaminare. În catalog nu au fost incluse produsele alimentare sau preparatele culinare specifice fiecărei țări.

Catalogul și, prin urmare, întrebările au fost elaborate în principal pentru etapa de căutare a informațiilor/de formulare a ipotezelor privind un focar, dar conținutul poate fi modificat cu ușurință pentru a fi utilizat în studii epidemiologice analitice.

Ghid

Utilizarea catalogului

Acest catalog este destinat utilizării de către epidemiologi și experți în siguranța alimentară care investighează focare de toxinfecții alimentare și boli cu transmitere hidrică. Pentru fiecare investigație a unui focar trebuie selectat setul corespunzător de întrebări, pentru a se crea un chestionar adaptat. Expertul care elaborează chestionarul ar trebui să adauge întrebări care nu sunt incluse în catalog, dar care sunt necesare investigației. Sugestiile privind întrebările care ar trebui adăugate în catalog sunt binevenite și ar trebui trimise prin e-mail la adresa FWD@ecdc.europa.eu.

Pasul 1: Criterii de excludere

Pentru fiecare investigație, definiți propriile criterii de excludere și, pe baza lor, identificați întrebările care vă pot ajuta să triați persoanele intervievate (vezi exemplele din tabelul 1). Marcați clar aceste întrebări, astfel încât operatorul de interviu să poată identifica ușor dacă ar trebui să excludă acel caz și, prin urmare, să oprească interviul.

Tabelul 1: Exemple de întrebări care ar putea fi folosite drept criterii de excludere

Se exclud	Capitol	Întrebare	De exemplu, excludeți persoana interviuată dacă răspunde...
Călătorii în străinătate în cazul investigării unor focare ce nu prezintă legătură cu călătoriile	3	Ați vizitat o altă țară în ultimele șapte zile dinainte de a vă îmbolnăvi?	Da, am fost plecat(ă) în străinătate în acea perioadă
Cazurile fără simptome	2	Când ați avut primele simptome?	Nu am avut niciun simptom
Cazurile secundare	2	A mai avut cineva din gospodăria dumneavoastră simptome asemănătoare înainte?	Da, soțul meu a început să aibă diaree cu două zile înaintea mea.

Pasul 2: Elaborati chestionarul

Selectati intrebările și textul introductiv de care aveți nevoie în funcție de agentul patogen, de tipul focarului și de modul în care urmează să fie administrat chestionarul.

Parcurgeți catalogul și ștergeți întrebările de care nu aveți nevoie sau copiați într-un nou document întrebările pe care doriți să le folosiți.

Notă importantă: Pentru focarele care afectează mai multe țări, nu modificați și nu eliminați identificatorul unic al întrebărilor și răspunsurilor (numărul scris cu caractere cursive în paranteză după întrebare/răspuns, de exemplu 0014a). Identificatorii permit realizarea cu ușurință a unei analize comparative a rezultatelor chestionarelor administrate în limbi diferite.

Anexa 1 de mai jos sugerează ce serii de întrebări ar putea fi avute în vedere pentru a fi incluse în chestionar, în funcție de agentul cauzator suspectat sau identificat. Anexa 1 a fost concepută pe baza notificărilor din Sistemul de alertă rapidă pentru alimente și furaje (RASFF), a unor articole recente evaluate *inter pares*, dar și a feedbackului primit de la experții implicați în dezvoltarea instrumentului. Anexa 1 nu este exhaustivă.

Textul introductiv are scopul de a îndruma persoana interviuată în completarea chestionarului. Introducerea este prezentată întotdeauna în două variante: una pentru interviurile administrate de un operator, telefonic sau față în față, și una pentru interviurile autoadministrate. Atunci când chestionarul este administrat de un operator de interviu, acesta trebuie să citească textul selectat pentru introducerea fiecărui set de întrebări. Textul introductiv este marcat cu caractere îngroșate și este inclus într-o casetă verde, astfel cum se prezintă mai jos:

Operator de interviu: Vom continua interviul cu întrebări despre boala gastrointestinală de care ați suferit recent.

Autoadministrat: Următoarele întrebări se referă la boala gastrointestinală de care ați suferit recent.

Atunci când se așteaptă un tip sau un format specific de răspuns, în paranteză se oferă o sugestie scrisă cu caractere cursive (de exemplu, (*zz/ll/aaa*)).

Adaptați chestionarul

În cazul în care din catalog lipsesc produse alimentare sau întrebări, le puteți adăuga la propriul chestionar și puteți transmite feedback către ECDC, pentru a permite actualizarea versiunii online a catalogului.

Pentru o mare varietate de întrebări, opțiunile de răspuns sunt „da/nu/nu se știe”. O alternativă este să se răspundă cu „da/probabil că da/probabil că nu/nu”, ceea ce permite evitarea răspunsurilor de tipul „nu se știe” și oferă indicii asupra obiceiurilor alimentare. Dacă doriți să folosiți această alternativă, înlocuiți variantele de răspuns din tot chestionarul cu aceste opțiuni.

Definiți perioada de referință și precompletați chestionarul

Perioada de referință este perioada pentru care se culeg informații de la persoana interviuată. În general, aceasta este exprimată sub forma unui număr de zile sau de săptămâni și se bazează pe perioada de incubație a agentului cauzator (suspectat) al focarului. În anexa 1 sunt sugerate câteva perioade de referință. Înlocuiți în tot chestionarul simbolul [T] cu perioada de referință convenită pentru investigație.

Înainte de a începe interviurile, completați partea „întrebări care trebuie precompletate” din capitolul 1 cu informațiile pe care le aveți deja cu privire la focar și care sunt relevante pentru cazurile investigate. Apoi, dacă este necesar, puteți să confirmați oricând răspunsurile în timpul interviului.

Completați toate câmpurile marcate cu paranteze drepte [] și evidențiate cu galben. De exemplu, [țara] indică faptul că trebuie să introduceți numele țării. Pentru a ușura citirea chestionarului în timpul interviurilor, eliminați textul evidențiat și parantezele drepte.

Hotărâți dacă doriți să includeți un jurnal alimentar (capitolul 19) și finalizați chestionarul

Folosiți jurnalul alimentar de la capitolul 19 pentru bolile cu perioadă scurtă de incubație. Acesta prezintă o eficacitate maximă dacă se utilizează pentru cele trei zile anterioare debutului bolii. Utilizarea jurnalului alimentar se poate extinde până la maximum șapte zile, întrucât deseori debutul bolii se produce cu câteva săptămâni înainte de intervievarea cazurilor.

În final, adăugați pe chestionar data și/sau numărul versiunii, pentru a putea urmări eventualele modificări aduse chestionarului pe durata investigării focarului.

Pasul 3a: Chestionarul este administrat de un operator de interviu

Operatorii trebuie să fie familiarizați cu chestionarul înainte de a începe interviurile și ar fi ideal să fie instruiți în tehnica de realizare a interviurilor. Întrebările sau neclaritățile privind anumite întrebări sau secțiuni ale chestionarelor ar trebui lămurite înainte de începerea interviului.

Procedura de abordare pentru operatorii de interviu

- Citiți chestionarul și textul introductiv. Dacă aveți neclarități, cereți lămuriri coordonatorului investigației privind focarul.
- Verificați dacă aveți toate informațiile și materialele necesare pentru a apela cazul. Aveți în vedere că dacă nu intervievați cazul ci, de exemplu, soțul/soția sau un părinte, trebuie să reformulați introducerea și întrebările.
- Apelați persoana interviuată. Folosiți textul sugerat în catalog pentru a vă prezenta și a expune motivul apelului.
- Realizați interviul după primirea consimțământului.

Sfaturi

- Evitați să dați detalii cu privire la focar (în special despre posibilele vehicule) înainte de încheierea interviului. „Nu doresc să vă influențez răspunsurile, prin urmare am putea să trecem mai întâi prin lista de întrebări și apoi să vă răspund la întrebări?”
- Folosiți un calendar pentru a determina perioada anterioară debutului bolii la care se vor referi întrebările (perioada de referință). Menționați atât data de început, cât și data de sfârșit, precum și zilele săptămânii (de exemplu, de joi 7 iulie până miercuri 13 iulie).
- Aveți în vedere că folosirea abrevierilor „a.m.” și „p.m.” (de exemplu 7 a.m.) poate fi ambiguă, fiind preferabil să spuneți „ora 7 dimineața”.
- Sugerați persoanei interviuate să folosească un calendar pentru a identifica datele.
- Evidențiați faptul că ați dori să notați și alimentele pe care doar le-a gustat, chiar dacă este vorba doar de o îmbucătură sau două. Pentru unele persoane, aceasta nu înseamnă că au „mâncat”.
- În cazul în care un părinte sau un tutore răspunde pentru un copil, reamintiți-i în mod periodic că răspunsurile sunt date în numele copilului.
- În cazul în care respondentul răspunde cu „da” la unul dintre produsele alimentare menționate, asigurați-vă că îi adresați întrebările mai detaliate cu privire la produsul respectiv.
- Majoritatea întrebărilor au opțiunea de răspuns „nu se știe” sau „Nu știu/Nu îmi aduc aminte”. Această opțiune este necesară mai ales pentru perioadele de referință lungi și atunci când sunt interviuate rude (în locul cazului propriu-zis). Totuși, încercați întotdeauna să obțineți un răspuns de tipul „da” sau „nu”.

Pasul 3b: Chestionarele autoadministrate

Cazul este abordat prin trimiterea chestionarului prin poștă sau prin e-mail. Acest lucru înseamnă că scrisoarea/e-mailul de însoțire și chestionarul trebuie să fie clare și cuprinzătoare. Luați în considerare posibilitatea de a avea un număr de telefon la care cazurile să vă poată apela dacă au întrebări. Scrisoarea de însoțire conține o

prezentare a investigației privind focarul și a chestionarului. De asemenea, aceasta poate oferi sfaturi pentru completarea răspunsurilor la chestionar (vezi exemplele de mai sus).

Anexa 1. Perioade de referință sugerate și serii de întrebări care să fie avute în vedere la elaborarea unui chestionar destinat formulării de ipoteze, în funcție de agentul patogen suspectat/confirmat

	Salm	Campy	Shig	STEC	LM	BC	SA	NoV	HAV	HEV	Crypto	Giardia
Perioadă de referință	7 z	7 z	7 z	7 z	4 s	1 z	1 z	3 z	6 s	6 s	12 z	14 z
Întrebări generale și demografice	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Întrebări legate de boală	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Întrebări legate de călătorii	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Obiceiuri, alergii și regim alimentar	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cumpărături, restaurante și alte locuri de luat masa în oraș	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Legume și produse din legume	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
Fructe și produse din fructe	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X
Fructe cu coajă lemnoasă și semințe	X											
„Superalimente”	X								X			
Carne și produse din carne	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
Pește și crustacee	X		X		X	X	X	X	X	X		
Lapte și produse lactate	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
Ouă și produse cu ouă în compoziție	X	X			X	X	X					
Alte produse alimentare	X				X	X	X		X		X	
Produse alimentare pentru copii mici	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Apă și băuturi pe bază de apă	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X
Contactul cu animale	X	X		X			X			X	X	
Jurnal alimentar	X	X	X	X		X	X	X				X
Întrebări de încheiere	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Referințe	[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 = *Campylobacter*; Shig = *Shigella*; STEC = *Escherichia coli* producătoare de toxină Shiga; LM = *Listeria monocytogenes*; BC = *Bacillus cereus*; SA = *Staphylococcus aureus*; NoV = norovirus; HAV = virusul hepatitei A; HEV = virusul hepatitei E; Crypto = *Cryptosporidium*; 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.**Ann**