



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

دفتر مطالعات همگروهی همدان

مرکز تحقیقات بروسولوز همدان

پرسشنامه طرح تحقیقاتی

زمان شروع پرسشگری:.....

بررسی شیوع سرمی بروسولوز در جمعیت عمومی شهرستان فامنین در استان همدان

بیماری تب مالت در استان همدان در سالهای اخیر روند افزایشی داشته است به طوری که در سال ۱۳۹۲ از هر صد هزار نفر ۸۲ نفر به این بیماری مبتلا شده اند. این بیماری می تواند به شکل های مختلف بالینی یعنی از بیماری بدون علامت تا بیماری مزمن مشاهده گردد. هدف از این بررسی تعیین شیوع سرمی تب مالت در شهرستان فامنین است تا اطلاعات دقیقی در زمینه پراکندگی این بیماری مشخص شده و در نتیجه بتوان راهکارهای مناسب جهت پیشگیری اندیشید.

پرسشگر گرامی دقت نمایند این صفحه (صفحه 1) مشخصات اعضای خانوار می باشد

شماره خانوار	شماره بلوک	نام شهر	نام روستا
			کد

مشخصات افراد خانوار

نام و نام خانوادگی	نسبت با سرپرست	کد	کدملی
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□
			□□□□□□□□□□

راهنمای کدهای خانوار

- سرپرست: کد ۱
- همسر سرپرست: کد ۲
- فرزندان سرپرست: کد ۳
- عروس یا داماد سرپرست: کد ۴
- نوه یا نتیجه سرپرست: کد ۵
- والدین سرپرست یا همسر: کد ۶
- خواهر یا برادر سرپرست: کد ۷
- سایر خویشاوندان: کد ۸
- غیر خویشاوند: کد ۹

اگر چنانچه از هر یک از افراد فوق بیش از یک نفر در خانوار حضور داشت نفرات با کدهای مشترک شماره از یک داده خواهد شد به عنوان مثال سه عروس سرپرست خانوار با او زندگی می کنند کد آنها ۱-۴، ۲-۴، ۳-۴ و می باشد.

فرم رضایت نامه

اینجانب ----- بدینوسیله موافقت می کنم که به عنوان یک فرد مورد مطالعه در پژوهش « بررسی شیوع سرمی بروسلوز در جمعیت عمومی در شهرستان فامنین » به سرپرستی مرکز تحقیقات بروسلوز، معاونت تحقیقات و فنآوری دانشگاه علوم پزشکی همدان شرکت کنم . این تحقیق توسط متخصصین عفونی و همکاران طرح در مرکز تحقیقات بروسلوز انجام می گیرد و به اینجانب توضیح داده شده است که انجام آزمایشات سرولوژی بروسلوز برای تعیین عفونت و یا بیماری بروسلوز می باشد و مورد مطالعه قرار خواهید گرفت و در یک مصاحبه حضوری سوالاتی را از من خواهند کرد و معاینات لازم انجام خواهد شد و نمونه خون جهت آزمایشات سرولوژی بروسلوز گرفته خواهد شد. احتمالاً" در بعضی شرایط اضطراری این گونه بررسی ممکن است با قرار قبلی در منزل من انجام شود.

این تحقیق برای من ممکن است فایده فوری را نداشته باشد، ولی جهت تشخیص ابتلا به بروسلوز مورد پژوهش و فواید احتمالی آن در سایر بیماران بروسلوز مؤثر خواهد بود .

کلیه اطلاعاتی که از من گرفته می شود و نیز نام من ، محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج تحقیقات بصورت جواب کلی گروه مطالعه منتشر می گردد و نتایج فردی بدون ذکر نام عرضه خواهد شد.

پژوهشگر کلیه سؤالات را پاسخ داده و به من تفهیم شده است که هر لحظه که مایل باشم می توانم از ادامه شرکت در پژوهش خودداری کنم و این خودداری در تشخیص و درمان بیماریهای من اثر منفی نخواهد داشت. لذا من موافقت خود را با انجام این تحقیق اعلام می کنم ، با ذکر این مطلب که این موافقت مانع از اقدامات قانونی در مقابل دانشگاه ، بیمارستان ، پژوهشگر ، و کارمندان در صورتی که عمل خلاف یا روش غیر انسانی انجام شود ، نخواهد بود .

امضاء

تاریخ :

✓ نشانی و تلفن فرد مورد مطالعه :

نام و نشانی و تلفن فردی که در موارد اضطراری باید مطلع شود:

پرسشگر گرامی لطفا دقت نمائید کد درج شده برای هر فرد در پرسشنامه با کد درج شده نمونه خون برای همان فرد یکسان باشد.

پرسشنامه A طرح تحقیقاتی

بررسی شیوع سرمی بروسلوز در جمعیت عمومی شهرستان فامنین

نام و نام خانوادگی: کد پرسشنامه:

۹					
---	--	--	--	--	--

آدرس محل سکونت: شماره تماس:

ردیف	سوال	پاسخ	کد پاسخ
۱	سن	۱۳□□/□□ / □□	□ □ □
۲	جنس: در صورتی که پاسخ گزینه ۲ است سوال ۳ پرسیده شود در غیر این صورت سوال ۴ پرسیده شود	(۱) مذکر □ (۲) مؤنث □ ← برو سوال ۳	□
۳	در حال حاضر باردار هستید؟	(۱) بله □ (۲) خیر □	□
۴	وضعیت تاهل:	(۱) متاهل □ (۲) مجرد □	□
۵	تحصیلات:	(۱) بی سواد □ (۲) ابتدایی □ (۳) راهنمایی □ (۴) دبیرستان □ (۵) دیپلم □ (۶) فوق دیپلم و به بالا □	□
۶	محل سکونت:	(۱) شهر □ (۲) روستا □ (۳) عشایر □	□
۷	شغل: (در صورتیکه پاسخگو بیش از یک شغل دارد می توانید بیش از یک شغل را انتخاب نمائید)	(۱) دامدار □ (۲) کشاورز □ (۳) دامپزشک □ (۴) واکسیناتور دامی □ (۵) کارکنان کشتارگاه □ (۶) قصاب □ (۷) کارکنان آزمایشگاه □ (۸) خانه دار □ (۹) لبنیات فروشی □ (۱۰) سایر (با ذکر نام)	□ □ □
۸	آیا سابقه ابتلا به بروسلوز دارید؟ (در صورتیکه کد ۱ مثبت است سوال ۹ را پاسخ دهید)	(۱) بلی □ (۲) خیر □	□
۹	تاریخ ابتلا؟ (روز، ماه، سال)/...../..... ۱۳	روز ماه سال ۱۳□□/□□/□□

۹					
---	--	--	--	--	--

کد پرسشنامه:

<input type="checkbox"/>	(۱) بله <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/>	آیا سابقه عود تب مالت طی دو سال قبل را دارید؟ (در صورتیکه کد ۱ مثبت است سوال ۱۱ را پاسخ دهید)	۱۰
<input type="checkbox"/>	چند بار؟	۱۱
<input type="checkbox"/>	(۱) بلی <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/>	آیا در حال حاضر تحت درمان برای بروسلوز می باشید؟	۱۲
<input type="checkbox"/>	(۱) بله <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/> ← برو به سوال ۱۷	ایا سابقه تماس با دام را دارید؟ (در صورتیکه پاسخ خیر است به سوال ۱۷ بروید)	۱۳
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(۱) گاو <input type="checkbox"/> (۲) گوسفند <input type="checkbox"/> (۳) بز <input type="checkbox"/>	کدام دام؟ (به این سوال با توجه به پاسخ مصاحبه شونده می توانید بیش از یک پاسخ را انتخاب نمائید)	۱۴
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(۱) تماس با جنین سقط شده دام <input type="checkbox"/> (۲) تماس با دام زنده <input type="checkbox"/> (۳) تماس با ترشحات دام بعد از زایمان <input type="checkbox"/> (۴) نگهداری دام در محل سکونت <input type="checkbox"/> (۵) ذبح دام <input type="checkbox"/> (۶) تماس با گوشت و اعضا بدن دام <input type="checkbox"/> (۷) تماس با لاشه و ترشحات دام پس از ذبح <input type="checkbox"/> (۸) دوشیدن شیر دام <input type="checkbox"/>	نحوه تماس با دام؟ (به این سوال با توجه به پاسخ مصاحبه شونده می توانید بیش از یک پاسخ را انتخاب نمائید)	۱۵
<input type="checkbox"/>	(۱) بله <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/>	آیا در تماس با دام از ماسک و دستکش استفاده می نمائید؟	۱۶
<input type="checkbox"/>	(۱) بله <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/>	آیا از لبنیات محلی استفاده کرده اید؟ (در صورتیکه کد ۱ مثبت است سوال ۱۸ را پاسخ دهید)	۱۷
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(۱) شیر <input type="checkbox"/> (۲) سرشیر <input type="checkbox"/> (۳) پنیر <input type="checkbox"/> (۴) کره <input type="checkbox"/> (۵) خامه <input type="checkbox"/> (۶) کشک <input type="checkbox"/> (۷) آغوز شیر <input type="checkbox"/> (۸) بستنی سنتی <input type="checkbox"/>	سابقه مصرف کدامیک از فرآورده های لبنی محلی را دارید؟ (به این سوال با توجه به پاسخ مصاحبه شونده می توانید بیش از یک پاسخ را انتخاب نمائید)	۱۸
<input type="checkbox"/>	(۱) بله <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/>	آیا از افراد خانواده کسی طی دو سال قبل به تب مالت مبتلا شده است؟	۱۹

تاریخ انجام پرسشگری:

نام و نام خانوادگی پرسشگر:

زمان خاتمه پرسشگری:

نام و نام خانوادگی ناظر: امضاء: پرسشنامه مود تأیید است: بلی خیر
تاریخ کنترل: نتایج کنترل کیفی: تاریخ ورود داده به نرم افزار:

