

Ankieta kwalifikacyjna dla uczestników Programu Zdrowotnego

Imię i nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w programie: „Program wykrywania zakażeń *Borrelia burgdorferi* wśród mieszkańców województwa lubelskiego ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka jako profilaktyka boreliozy z Lyme na lata 2017-2019”

Zostałem/am poinformowany/a o zasadach uczestnictwa oraz procedurach postępowania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, wyłącznie w celach związanych z realizacją programu profilaktycznego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182).

.....
podpis uczestnika

.....
data

Wzór uzupełnienia: Tak jest poprawnie (proszę zamalować kwadracik)

1. Miejsce zamieszkania

miasto wieś

2. Czy należy Pan/Pani do osób narażonych na miejsce występowania kleszczy?

tak, zawodowo tak, hobbistycznie nie

3. Czy należy Pan/Pani do grup wysokiego ryzyka?

rolnicy leśnicy myśliwi

4. Czy jest Pan/Pani w wieku aktywności zawodowej?***

tak nie

5. Czy był/a Pan/Pani pokłuty/a przez kleszcze?

tak nie nie pamiętam

6. Jeśli tak, ile razy był/a Pan/Pani pokłuty/a przez kleszcze w swoim życiu?

nie dotyczy jeden raz kilka razy kilkanaście razy nie pamiętam

7. Które z niżej wymienionych objawów występują u Pana/Pani obecnie?

zmęczenie, problemy ze snem bóle mięśni bóle stawów bóle głowy bóle innych części ciała depresja, obniżony nastrój problemy z funkcjonowaniem umysłowym (pamięć, uwaga) neuropatia (uczucie drętwienia, mrowienie, palenie kończyn, skóry)

8. Czy wystąpił u Pana/Pani kiedykolwiek typowy rumień wędrujący, będący objawem boreliozy?

tak nie była obecna jakaś zmiana, ale nie był to typowy rumień wędrujący nie wiem

9. Czy miał/a Pan/Pani stwierdzoną przez lekarza boreliozę lub podejrzenie boreliozy?

tak nie nie pamiętam

10. Czy miał/a Pan/Pani wykonywane badania laboratoryjne surowicy krwi w kierunku boreliozy?

tak nie nie pamiętam

11. Jeśli tak, to jaki był wynik?

dodatni ujemny wątpliwy nie pamiętam

12. Czy po powrocie z terenów zalesionych sprawdza Pan/Pani swoje ciało w celu ewentualnego usunięcia kleszcza?

tak nie sporadycznie

13. Czy potrafiłby/aby Pan/Pani usunąć kleszcza z ciała?

tak nie nie wiem

14. Czy usuwał/a Pan/Pani kleszcza z ciała?

tak nie rzadko

15. Czy do usuwania kleszcza użyłby/aby lub używa Pan/Pani?

specjalnych przyrządów tj. pęseta, „kleszczołapek” palców dłoni innych sposobów

16. Czy stosuje Pan/Pani preparaty przeciw kleszczom - repelenty (środki odstrasżające kleszcze i komary) podczas przebywania na terenach rekreacyjnych?

tak nie sporadycznie

17. Czy przebywając na terenach leśnych pamięta Pan/Pani o odpowiednim ubiorze by zmniejszyć ryzyko pokłucia przez kleszcze? tak, zawsze pamiętam tak, raczej pamiętam nigdy nie zwracam na to uwagi

Kwalifikacja do programu:

tak nie

Pieczętka i podpis pielęgniarki

*** Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego obszarze zdrowia na lata 2014 - 2020, Warszawa 8 grudnia 2016 r. „Osoba w wieku aktywności zawodowej” - to aktywna zawodowo osoba w wieku 15 lat i więcej (zgodnie z analogiczną metodologią, która jest stosowana w ramach przeprowadzanego cyklicznie przez Główny Urząd Statystyczny Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, osoba aktywna zawodowo to osoba pracująca albo pozostająca bez zatrudnienia, ale poszukująca pracy i zainteresowana jej podjęciem). O przynależności danej osoby do grupy osób w wieku aktywności zawodowej powinien - w przypadku górnej granicy - decydować nie określony w sposób sztywny wiek, ale aktywność zawodowa tej osoby lub gotowość do podjęcia zatrudnienia. Przynależność do tej grupy powinna być ustalana indywidualnie dla każdej osoby w oparciu o przesłankę, czy jest ona aktywna zawodowo lub w oparciu o deklarację gotowości podjęcia zatrudnienia (niezależnie od statystycznego faktu bycia danej osoby w wieku produkcyjnym, czy poprodukcyjnym)