



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

שאלון חקירת מקרה ליסטריזיס

1. פרטי חולה														
לשכת בריאות										תאריך דיווח				
נתונים אישיים:														
שם משפחה:										שם פרטי:				
תז:														
☐ יהודי														
☐ אחר:										לאום:				
תאריך לידה:														
ארץ לידה:										שנת עליה:				
עיסוק:										מקום עבודה				
כתובת מגורים:														
ישוב:										רחוב:				
מס' בית										טלפון:				
										טלפון נוסף:				
קופת חולים										רופא מטפל				



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

2. פרטים על תחלואה:

		תאריך קבלת הודעה בלשכה:		תאריך תחילת מחלה:
		סימני מחלה		
אשפוז:		אשפוז:		
שם בית החולים:		תאריך אשפוז:		
מחלקה:		מצב החולה:		



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

3. תוצאות מעבדה

במידה ונשלח למרכז ארצי			תשובה + / -	תאריך לקיחה	שם מעבדה	סוג דגימה
סרוטיפ	מס דגימה	תאריך				
						דם
						דם מוולד
						CSF
						CSF מולד
						צואה
						שליה/ נוזל אמניוטי
						אחר :

4: האם המקרה קשור להריון?

אם כן – המשך/י לחלק 5

אם לא – המשך/י לחלק 6 (דלג/י על חלק 5)

5: מקרים הקשורים להריון?

שבוע ההריון בו הופיעו סימני המחלה:

תוצאת ההריון	שבוע בהריון	תאריך שנה/ חודש / יום	תוצאת ההריון (המשך)	שבוע בהריון	תאריך שנה/ חודש / יום
עדיין בהריון		/ /	לידה מוקדמת		/ /
מוות עוברי		/ /	לידה במועד		/ /
השריית הפלה		/ /	אחר :		/ /



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

אם הילוד חי :	מין :	משקל :	אפגר 1 :	אפגר 5 :	גיל הופעת מחלה (ימים) :
	ז / נ				
תאום 2 :	מין :	משקל :	אפגר 1 :	אפגר 5 :	גיל הופעת מחלה (ימים) :
	ז / נ				

אם ההיריון נמשך אחרי הופעת המחלה, להתקשר אחרי תאריך הלידה הצפוי

ילוד (תאום 1)

הסתמנות קלינית:	בקטרמיה/ ספסיס	זיהום במערכת העצבים המרכזית	דלקת ריאות	אחר	ללא
	כן / לא	כן / לא	כן / לא		
האם אושפז בשל ליסטריוזיס?	כן (צרף סיכום מחלה)	תאריך אשפוז:	תאריך שחרור:		כן / לא
מהלך המחלה:	חי בריא	עדיין חולה פירוט:	לידת מת	נפטר אחרי הלידה לצרף הודעת פטירה	לא ידוע

ילוד (תאום 2)

הסתמנות קלינית:	בקטרמיה/ ספסיס	זיהום במערכת העצבים המרכזית	דלקת ריאות	אחר	ללא
	כן / לא	כן / לא	כן / לא		
האם אושפז בשל ליסטריוזיס?	כן (צרף סיכום מחלה)	תאריך אשפוז:	תאריך שחרור:		כן / לא
מהלך המחלה:	חי בריא	עדיין חולה פירוט:	לידת מת	נפטר אחרי הלידה לצרף הודעת פטירה	לא ידוע



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

6: מהלך המחלה (יש למלא עבור כל המקרים)

הסתמנות קלינית:	בקטרמיה/ ספסיס כן / לא	זיהום במערכת העצבים המרכזית כן / לא	דלקת ריאות כן / לא	אחר	ללא	
האם אושפז בשל ליסטריה?	כן (צרף סיכום מחלה)	תאריך אשפוז:		תאריך שחרור:	עדיין מאושפז	כן / לא
מהלך המחלה:	חי בריא	עדיין חולה פירוט:	לידת מת	נפטר אחרי הלידה לצרף הודעת פטירה)	תאריך:	לא ידוע
מהלך המחלה:		תולדות מחלות בעבר:				
הבריא		מחלה ממארת איידס נטילת סותרים חומצה מחלות קולגן				
נפטר (לצרף הודעת פטירה) תאריך פטירה: / / שנה / חודש יום /		סוכרת אי ספיקת כליות טיפול מדכא מע' חיסון ואו השתלות				
		דלקת כבד כרונית חסר טחול אחר: לא ידוע				
		הערות:				



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

7 חקירה אפידמיולוגית

לפי התשואול של שאלון החשיפה יש להקריא למרואיין את הפסקה הבאה:

"אני מתעניין/ת במזונות שצרכת ב-30 יום שקדמו להופעת המחלה, כלומר החל מה: ____/____/____. תחילה אני אשאל על מזונות והמקומות מהם את/ה רוכש מזונות אלו, ואח"כ על מקומות בהם סעדת. אני יודעת/שזה עשוי להיות קשה להיזכר, אבל בבקשה עשה/י את המאמץ. אם אינך בטוח/ה אנא פרט על מקומות סבירים בהם הינך רוכש/ת מזון. תודה."

"כמו כן אני מורה לך להפסיק ולצרוך מוצרים שהועלו בחקירה כחשודים ולשומרם לצורכי דיגוס"

בעת התשואול אם המרואיין לא זוכר תוצרת מדויקת של מזון חשוד, יש לדלות כמה שיותר פרטים מזהים כגון תיאור צבע ותמונת האריזה. יש לברר האם מזונות אלו עדיין נוכחים במקרר הביתי של החולה. פרטים אלו ונוספים יש לציין בהערות לצד שם המוצר.

בנוסף יש לחדד את חשיבות הנחקרים האחרים בחקירה שאינם החולים, מחקרים הנוגעים במידה על החשיפות של החולה(למשל: קשיש המטופל על ידי גורם כלשהו)

שם המוצר	שם היצרן	מקום הרכישה וכתובתו	תאריך רכישה שנה/ חודש / יום	האם המוצר נמצא ברשות החולה או מוצר דומה (להוסיף תיעוד) / הערות
דגים ומוצרי דגים			/ /	
			/ /	
			/ /	
סלטים: חומוס/ ביצים/ וכיו"ב			/ /	
			/ /	
			/ /	
			/ /	
			/ /	
מוצרי בשר: נקניקיות, פסטרמה וכיו"ב			/ /	
			/ /	
			/ /	
			/ /	
מוצרי חלב			/ /	
			/ /	
			/ /	



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

	/ /				ירקות עלים
	/ /				
	/ /				אחר

מזונות נפוצים בהם מבודדים חיידקי ליסטריה בישראל (לפי סדר שכיחות):

- דגים ומוצרי דגים** - דג גולמי, סושי, דגים מעושנים או כבושים כגון סלמון, מקרל, דג מלוח וכדו'
- סלטים מוכנים לאכילה** - סלט חומוס, סלט פלפלים, סלט תפוז"א, סלט ביצים, סלט טונה וכדו'
- מוצרי בשר** - בעיקר במוצרי בשר מוכנים לאכילה כגון נקניקים, נקניקיות ופסטרמה או מוצרי בשר הנצרכים ללא בישול או בישול חלקי (בשר נא - סטייק עשוי חלקית, קרפציו, וכדו')
- מוצרי חלב** - נדיר שמבודדים ליסטריה במוצרי חלב שיוצרו בארץ הואיל וחלה חובת הפיסטור. יש לשים דגש בתשאול לצריכת חלב ומוצרי חלב שאינם מפוסטרים מתוצרת ביתית או מייבוא, או נרכשו במעדנייה בדגש על גבינות מלוחות.
- ירקות** שלא נשטפו ונוקו כראוי.
- מזון מבוסס עלול להזדהם בזיהום משני, עקב מגע עם מזון מזוהם או זיהום צולב הנרכש דרך משטחי עבודה - **לכן חשוב לשאול על מקומות בהם סעד החולה בחודש שקדם להופעת המחלה.**

מקומות ההסעדה

שם המקום	כתובתו	תאריך שנה / חודש / יום	המזון שנצרך
		/ /	
		/ /	
		/ /	



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

8. הפעולות שננקטו בעקבות החקירה

מקום חשוד	מזון חשוד	תאריך	העברה למחלקה
			שירות מזון
			בריאות סביבה
יש לצרף העתק דוח בקרה, תעודות דיגום מזון וכן תוצאות מעבדה			

שם ממלא הטופס	תאריך מילוי הטופס
	 / /
תפקיד	

דף מנחה לחוקר מקרה ליסטריוזיס

מחלת הליסטריוזיס נגרמת על ידי החיידק *Listeria monocytogenes*, חיידק הנפוץ בסביבה המצוי באדמה ומגיע למזונות שונים. בניגוד לרוב החיידקים הפתוגניים, חיידק סביבתי זה עמיד לתנאי טמפרטורה וסביבה קיצוניים: מסוגל להתרבות בקור (עד 4 מ"צ) ובחום (עד 82 מ"צ), ועמיד לריכוזי מלח גבוהים, ולכן נפוץ בסוגי מזון רבים – הן בחומרי גלם והן במוצרי מזון מוכנים לאכילה (ready to eat - RTE), וממשיך להתרבות גם במקרר הביתי. ההדבקה מתרחשת דרך מערכת העיכול בעקבות אכילת מזון מזוהם במחולל. תקופת הדגירה מרגע ההדבקה ועד הופעת תסמיני המחלה משתנה ונעה בין ימים בודדים לשבועות.



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

* באחריות ממלא השאלון להעביר מידע זה לרופא המחוז/נפה תאריך העברת המידע: _____

* באחריות ממלא השאלון להעביר מידע זה מחלקת בריאות סביבה תאריך העברת המידע: _____

-תודה על מילוי השאלון-

יש לשלוח את השאלון המלא והמסמכים הנלווים לאגף לאפידמיולוגיה, שירותי בריאות הציבור, רח' ירמיהו 39, משרד הבריאות ירושלים

באמצעות הדואר האלקטרוני כמסמך סרוק לכתובת:

או לפקס: 02-5655950 epidemdiv@moh.health.gov.il