

Bitte durch **alle Mitarbeiter** ausfüllen lassen;

pro Mitarbeiter ein eigener Fragebogen.

Zurücksenden bis 31. Oktober 2015 an:

Redaktion Zürcher Wald, Zeckenumfrage, Postfach 159, 8353 Elgg
oder online ausfüllen auf www.zueriwald/forstpersonal/zeckenumfrage



Eine Umfrage des Verbandes Zürcher Forstpersonal

Berufsrisiko Zeckenerkrankung

Die Auswertung wird veröffentlicht in der Zeitschrift Zürcher Wald 2/16. Es handelt sich um eine Wiederholung der ersten VZF-Zeckenumfrage von 1998 (Resultate publiziert im ZW 1/99).

Zutreffendes ankreuzen oder ergänzen

1. Tätig im Forstkreis

- 1 2 3 4 5 6 7
 Stadt Zürich Stadt Winterthur anderswo

2. In der Funktion als

- Förster Forstwart-Lernender andere:.....
 Forstwart Waldarbeiter

3. Alter (Angabe des Jahrganges):

Dienstjahre im Wald (Angabe in Jahren):

4. Wie schützen Sie sich vor Zeckenstichen?

- Kleidung Absuchen/Duschen kein besonderer Schutz
 Spray andere:.....

5. Alle wie viele Jahre lassen Sie sich gegen FSME impfen? Anzahl Jahre angeben:

6. Haben Sie Zeckenstiche gehabt?

- keine ca. 2 - 10 pro Jahr ca. 21 - 50 pro Jahr
 ca. 1 pro Jahr ca. 11 - 20 pro Jahr mehr als 50 pro Jahr

7. Wie entfernen Sie die Zecken?

- Pinzette Zeckenzangen / Zeckenkarte
 Fingernägel andere:.....

8. Wie verhalten Sie sich nach einem Zeckenstich?

- beobachten gehe zum Arzt
 andere:.....

9. Hatten Sie schon eine grössere Hautrötung (mit Durchmesser > 5 cm)?

- nein ja wenn mehr als einmal, Anzahl angeben:

10. Fand jemals eine (mehrere) ärztliche Untersuchung(en) wegen einer möglichen Zeckenerkrankung statt?

- nein ja wenn mehr als einmal, Anzahl angeben:

11. Welche Symptome und Krankheitserscheinungen traten auf?
 Hautrötung, Hautausschlag Hirnhautentzündung (FSME)
 Gelenkentzündung
 Entzündung des Nervensystems
 andere Beschwerden:

12. Fand eine Behandlung mit Antibiotika statt?
 nein ja wenn ja Tabletten
 Infusion

Ist die Behandlung mit Antibiotika abgeschlossen?
 nein
 ja

13. Fand eine andere Behandlung statt?
 nein ja wenn ja, Art der Behandlung:
.....

14. Treten derzeit noch Beschwerden oder Symptome auf?
 nein ja wenn ja, welche Beschwerden oder Symptome?
.....
.....

15. Wer ist für die Behandlungskosten aufgekommen?
 SUVA Krankenkasse weiss nicht

Hat es mit der Versicherung Probleme gegeben?
 nein ja wenn ja, welche Probleme?
.....
.....

16. Haben Sie Fragen in Zusammenhang mit Zecken und Zeckenerkrankungen?
.....
.....

17. Persönlicher Ratschlag:
.....
.....

Freiwillig:
Ihre Kontaktadresse (Name sowie Mail oder Telefon) für allfällige weitere Auskünfte oder Rückfragen bei der Auswertung:
.....
.....

Wir danken für die Bereitschaft den Fragebogen auszufüllen!