

---

<b>Version</b>	<b>1.0</b>
<b>Development date</b>	<b>20210810</b>

---

## Case Report Form

**Patient ID:**

**Patient Name:**

**Research unit:** The First Affiliated Hospital of  
the Naval Medical University

**Enrollment Date:**

**Facilitators:**

## Inclusion and exclusion criteria

### Inclusion criteria (To be enrolled, all of the following requirements must be met)

1. Community resident over 1 year old (Except for those with contraindications)

Yes No

2. Multi-person family

(Definition of multi-person family: living together for more than 10 consecutive months per year)

Yes No

### Exclusion criteria (Subjects are not eligible for enrollment if they meet any of the following criteria)

1. Used antibiotics within the past month, proton pump inhibitors within two weeks.

Yes No

2. Fasting time less than 2 hours before the <sup>13</sup>C-UBT test.

Yes No

3. *H. pylori* treatment within the past three months

Yes No

4. Severe cardiac, hepatic, or renal insufficiency

Yes No

5. Contraindications to performing <sup>13</sup>C-UBT

Yes No

**Physician Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

### Questionnaire

Family ID		Name of household head		Telephone number		Family size	
Family structure	1.Head of household; 2.Husband; 3.Wife; 4.Children; 5.Father; 6.Mother; 7.Brothers and sisters; 8.Daughter in law/son-in-law; 9.Grandfather; 10.Grandmother; 11.Grandchildren; 12.Granddaughter in law/son-in-law; 13.Others						
Address	Province	City	District	Street	Road		

### Question for the family

1、 Family economy and living conditions		
1.1	Annual family income (RMB): 1.<100,000; 2.100,000-300,000; 3.>300,000	
1.2	Living area: 1. City; 2. Rural	
1.3	Total living area (m <sup>2</sup> ): 1.<60; 2.60-120; 3.>120	
1.4	Do you keep animals at home? 1.No; 2.Yes	
1.4.1	If yes, what animal is it? 1. Pets; 2. Poultry; 3. Livestock	
2、 Family hygienic and living habits		
2.1	Source of drinking water: 1. Boiled water; 2. Tap water; 3. Bottled water; 4. Well water; 5. Purified water	
2.2	Cleaning of household dishes and chopsticks: 1. Wash with tap water; 2. In a basin	
2.3	Disinfection of household dishes and chopsticks: 1. Without disinfection; 2. Disinfection cabinet; 3. Other disinfection methods	
2.4	Do you share the following items in your family? 1. Dishes and chopsticks; 2. Cups; 3. Mouthwash cups; 4. Dental appliances	
2.5	Is individual dining adopted in the family? 1.Yes 2. No	
2.6	Is serving chopsticks and spoons adopted for family meals? 1.Yes 2. No	
3、 Family disease history (including deceased members within three generations)		
3.1	Do you have any of the following diseases? 1. Gastric ulcer; 2. Gastric cancer; 3. No	

### Survey based on family members

(each member fills in the following questions)

<b>4、 General information of family members</b>
---

Family ID		Name		Contact number		ID card number	
Gender	1. Male; 2. Female	Nation		Date of birth	□□□□ Year □□ Month □□ Day		
4.1	Time of living together in the family: 1.<5 year; 2. ≥ 5 year; 3. ≥ 15 years; 4. ≥ 30 years						
4.2	Marital status: 1 Single; 2 Married; 3. Other						
4.3	Education level: 1. Middle/High School; 2. College and above						
4.4	Occupation: 1. Worker; 2. Farmer; 3. Teacher; 4. Investigator; 5. Doctor; 6. Students; 7. Soldier; 9. Merchant; 10. Others						
<b>5、 Personal hygiene and living habits</b>							
5.1	Do you drink tap water (More than two times a week)? 1.No 2.Yes						
5.2	Do you wash your hands before meals and after defecation? 1.No 2.Yes						
5.3	Dining out frequency: 1. Rare; 2. More than two days a week						
5.3.1	If "2" is selected, fill in the dining place: 1. Cafeteria dining; 2. Dining at road side restaurant; 3. Dining at hotel restaurant						
<b>6、 Past medical history</b>							
6.1	Do you have gastrointestinal discomfort in the past 1 year? 1.No 2.Yes						
6.2	Have you had gastroscopy within 5 years? 1.No 2.Yes						
6.3	Have you ever tested Helicobacter pylori infection? 1.No 2.Yes						
6.3.1	If "yes", the results are: 1. Positive; 2. Negative						
6.4	Have you used the following drugs in the past 1 month? 1. No; 2. Antibiotics; 3. PPI; 4. Bismuth; 5. Antimicrobial traditional Chinese medicine						
6.5	Do you have a history of gastroduodenal surgery? 1.No 2.Yes						
<b>7、 Hp test results</b>							
7.1	Results: 1. Positive 2. Negative						
<b>8、 Families with children and adolescents aged 1-18 continue to fill in the following questions</b>							
8.1	Number of children in the family: 1.1; 2.2; 3.3-4; 5.5 or more						
8.2	Do parents have the habit of mouth-to-mouth feeding? 1.No 2.Yes						
8.3	Do children have the habit of holding toys in mouth? 1.No 2.Yes						
8.4	Do parents often kiss their children mouth to mouth? 1.No 2.Yes						

8.5	Kindergarten age: 1. Never; 2. <3 years old; 3. Aged 3-5; 4.>5 years old	
8.6	Who is the primary caretaker of the child? 1. Mother 2. Grandmother 3. Grandfather 4. Father 5. Housekeeper 6. Others	

Investigator (signature):

Date of investigation:  Year  Month  Day

**Investigator Statement:**

All clinical data have been truthfully, accurately and completely documented in the  
CRF.

**Physician signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**I have reviewed the above content and confirmed the accuracy.**

**Signature of the head director:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

---

版本号	1.0
制定日期	20210810

---

## 病例报告表

(Case Report Form)

患者编号:

患者姓名:

研究单位: 海军军医大学第一附属医院消化内科

研究入组时间:      年    月    日

操作医师:

负责医师:

申办单位: 海军军医大学第一附属医院消化内科

## 入选、排除标准

### 入选标准（受试者必须满足以下所有要求，方可入选）

1 岁以上的社区人群（有禁忌证者除外）。

是 否

2 非独居家庭

（非独居家庭定义为：家庭成员每年至少连续十个月共同居住）

是 否

### 排除标准（受试者如果符合以下任意一项要求，即不可入选）

1. 一个月内服用过抗生素、铋剂、有抗菌作用的中药或两周内服用过质子泵抑制剂 (proton pump inhibitor, PPI)、H<sub>2</sub>受体拮抗剂等药物。

是 否

2. 检测前空腹时间小于 2 h。

是 否

3. 近三个月内接受过 HP 根除治疗

是 否

4. 有严重心、肝、肾功能不全，严重神经病变或精神疾病者；

是 否

5. 研究者认为不适合参加本项目的受检者

是 否

注：入选标准均回答“是”，排除标准均回答“否”方能入选。

医师签名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_



## 中国万个居民家庭 Hp 感染大数据调查表（一户一表）

家庭编号		户主姓名		联系电话		家庭中共同生活人数	
家族成员结构	1 户主本人 2 夫 3 妻 4 儿女 5 父亲 6 母亲 7 兄弟姐妹 8 媳/婿 9 (外) 祖父 10 (外) 祖母 11 孙(女) 12 孙媳/婿 13 其它						
家庭地址	省	市(县)	区(乡)	街道(村)	路(小组)	号	

## 家庭共性问题

1、家庭经济和居住状况	
1.1	家庭年收入：1. <10 万 2. 10-30 万 3. >30 万
1.2	生活地区 1. 城市 2. 城乡结合部/小城镇，城郊 3. 农村
1.3	家庭居住总面积（建筑面积/平方米）：1. <60 2. 60-120 3. >120
1.4	家庭养有动物吗？1. 无 2. 有
1.4.1	有，是什么动物？1. 宠物 2. 家禽 3. 家畜
2、家庭卫生和生活习惯	
2.1	家庭的饮用水主要来源于：1. 自来水（加热）2. 自来水（生水）3. 瓶装水 4. 井水 5. 纯净水
2.2	家庭碗筷刷洗情况如何：1. 流水洗 2. 静水/盆洗洗
2.3	家庭碗筷消毒情况如何：1. 无消毒 2. 自动消毒柜 3. 其他消毒法
2.4	家庭中是否有以下物品共用：1. 碗筷 2. 茶杯 3. 漱口杯 4. 牙具
2.5	家庭内聚餐是否采用分餐制？：1. 是 2. 否
2.6	家庭聚餐是否使用公筷、公勺？1. 是 2. 否
3、家族疾病史（包括已故的三代内的成员）	
3.1	是否有下列疾病：1. 胃溃疡 2. 胃癌 3. 无

## 以家庭成员个体模块的调查（每一成员填写下列问题）

4、家庭成员一般情况							
家庭内编号		姓名		联系电话		身份证号	
性别	1. 男 2. 女	民族		出生日期	□□□□年□□月□□日		
4.1	在本家庭共同生活的时间：1. <5 年 2. ≥5 年 3. ≥15 年 4. ≥30 年						
4.2	婚姻状况：1 未婚 2 已婚 3. 其它						
4.3	文化程度：1. 初中及高中 2. 大专/大学及以上						
4.4	职业：1 工人 2 农民 3 教师 4 管理/科技人员 5 医务人员 6 学生 7. 军人；9. 个体，10. 其它						
5、个人卫生和生活习惯							

5.1	是否喝生水(每周二天以上)? 1. 否 2. 是	
5.2	饭前便后洗手吗? 1. 否 2. 是	
5.3	外出就餐频率: 1. 很少 2. 每周二天以上	
5.3.1	选择2者填写在外进餐地点: 1. 学校/单位食堂 2. 小型餐馆 3. 大型饭店	
<b>6、既往病史</b>		
6.1	近1年内是否有胃肠道不适症状: 1. 无 2. 有	
6.2	5年之内是否做过胃镜: 1. 否 2. 是	
6.3	是否曾做过幽门螺杆菌感染的相关检查: 1. 否 2. 是	
6.3.1	若做过, 结果如何: 1. 阳性 2. 阴性	
6.4	近1月内是否用过以下药物: 1. 否 2. 抗生素 3. 抑酸剂 4. 铋剂 5. 抗菌作用的中药	
6.5	是否有胃十二指肠手术史 1. 否 2. 是	
<b>7、本次调查检测 Hp 结果</b>		
7.1	结果: 1. 阳性 2. 阴性	
<b>8、有1-18岁儿童的家庭继续填写下列问题</b>		
8.1	儿童数: 1. 独生子女 2. 2个 3. 3-4个 5. 5个或以上	
8.2	家长是否有将食物咀嚼或口对口喂食习惯: 1. 无 2. 有	
8.3	儿童是否有将玩具或物品塞入口中的习惯: 1. 无 2. 有	
8.4	家长经常口对口亲吻孩子吗: 1. 无 2. 有	
8.5	进幼儿园情况: 1. 从未进过 2. 3岁以前进 3. 3-5岁进 4. >5岁进	
8.6	主要由谁照看: 1. 母亲 2. (外)祖母 3. (外)祖父 4. 父亲 5. 家政人员 6. 其他	

调查员(签字):

调查日期:     年   月   日

研究者声明：

所有临床资料都已真实、准确并完整地记录在 CRF 中。

医师签名： \_\_\_\_\_

日 期： \_\_\_\_\_

以上内容已经我审核，确认无误。

中心负责人签字： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_年\_\_月\_\_日