

Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social Dirección General de Salud Pública Servicio de Epidemiología.

EDOSAN Manual de la Aplicación (Centros Hospitalarios del SMS y Privados)







CONTROL DE VERSIONES

Versión	Fecha	Autor
1.0	27/09/2011	Luis Miguel López Díez
2.0	09/05/2012	Luis Miguel López Díez

VALIDACIÓN

Validado por	Fecha	Firma y sello
Rocío García-Pina	09/05/2012	





INTRODUCCIÓN E INICIO	4
DISTINTAS PARTES DE LA PANTALLA PRINCIPAL.	5
DECLARACIÓN INDIVIDUALIZADA.	6
DECLARACIÓN DE COBERTURA DE CENTROS HOSPITALARIOS Y PRIVADOS.	11
GESTIÓN DE FICHAS.	12
PERFIL DE USUARIO.	14





Introducción

El Sistema de Información Sanitaria de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO) constituye un subsistema de vigilancia epidemiológica de una serie de enfermedades transmisibles de interés comunitario y de brotes de cualquier etiología.

Su objetivo es conocer la magnitud, distribución y evolución de estas enfermedades en nuestro medio. Todo ello, con la finalidad de hacer posible la formulación de las medidas más adecuadas de prevención a medio y largo plazo, su evaluación y la adopción de medidas de control inmediato en caso necesario.

Los casos a notificar son los "casos nuevos" detectados, sin consignar como tales las consultas repetidas por el mismo proceso clínico. La notificación ha de realizarse tras el diagnóstico de sospecha, sin esperar a la confirmación del mismo. La notificación de un caso de EDO se debe realizar preferiblemente a través de la aplicación on-line desarrollada por la Dirección General de Salud Pública (EDOSAN). El acceso a esta aplicación se puede efectuar desde cualquier ubicación con acceso a Internet, y se necesitan permisos de acceso para los usuarios que requieran su utilización.

Las notificaciones efectuadas serán remitidas al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, excepto en las Áreas de Salud de Cartagena/Mar Menor y de Lorca, donde se remiten al respectivo Servicio de Salud Pública del Área, y en el municipio de Murcia donde se remiten a los Servicios Municipales de Salud.

Inicio

Se accede a la aplicación tecleando la siguiente URL: <u>https://sanidad-timon.carm.es/edosan/</u>

La pantalla de entrada de la aplicación nos pide el nombre de usuario y el password. La introducción del nombre de ususario y password es sensible al uso de minúsculas o mayúsculas.

EDOSAN Consejería de Sar	nidad y Consumo	
	Nombre: Contraseña: Aceptar Cancelar	Navegadores Recomendados Internet Explorer Firefox
	Copyright © 2009 All Rights Reser W3C XHTML 1.0 W3C CSS 2.0	rved





Una vez introducido entraremos en la aplicación donde según nuestro perfil tendremos distintas opciones de menú.

En nuestro caso, usuarios de hospitales o centros privados serán estas.

EDOSAN Consejería de Sanidad y Consumo		BEI Usua	4		
A+ A-					
Declaración	individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario	
		Copyright : W3C XI	2009 All Rights Re HTML 1.0 W3C CSS	served	

La dirección médica de cada hospital designa las personas encargadas de la notificación de las EDO a través de EDOSAN en su centro. Para dar de alta en el sistema a nuevos usuarios de la aplicación la dirección médica del centro puede solicitar el alta en vigilancia.epidemiologica@carm.es.

Distintas partes de la pantalla principal.



- 1. Indica el nombre de la unidad a la que pertenecemos.
- 2. Es el botón para desconectarnos de la aplicación.
- 3. Botones para ampliar la pantalla o ajustarla.
- 4. El nombre del usuario conectado en ese momento.
- 5. El menú donde se encuentran todas las opciones que podemos realizar según nuestro perfil.
- 6. Área de la pantalla donde se mostraran los distintos formularios para cada una de las opciones.





Declaración individualizada.

Para rellenar un formulario las Enfermedades de Declaración Obligatoria primero debemos seleccionar la opción de menú "Declaración Individualizada"

EDOSAN		BELÉN, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE		
Consejeria de Sanidad y Consumo		Usuario: declar		
Declaración individualizada Ficha enfermedad Enfermedad Seleccionar Aceptar	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario	

Seleccionamos la enfermedad sobre la que vamos a hacer la declaración y pulsamos sobre aceptar, en ese momento se nos mostrara el cuestionario asociado a dicha enfermedad.

EDOSAN Consejeria de Sanidad y Consumo		BEI Usua	4	
A+ A-				
Declaración individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario	
Ficha enfermedad				
Enfermedad Seleccionar Aceptar Botulismo Brucelosis Carbunco Cólera Difteria Disenteria bacila Enfermedad mer Fiebre amarilla Fiebre exantemi Fiebres trioidea Hepatitis A Hepatitis B Infección gonocc Legiomelosis Leishmaniasis Lepra Meningitis tuberco	r ingocócica titica mediterránea y paratifoidea			





Una vez aceptado podemos observar el cuestionario, y las distintas partes del mismo.

Consejeria de Sanidad y Con	isumo		BELEN, CLINICA I Usuario: declar	NUESTRA SENORA DE	4
A+ A-					
Declaración individualizada Cobertu	ra Hospitales y Priv	vadas Gestió	n de fichas Perfil usuario		
Ficha enfermedad					
Enformeded User-We A	Decienter				
Envier Cancelar	Paciente.	, ,			
DATOS DE FILIACIÓN DEL ENFERM	10				
Primer apellido	ista Canitavia	o apellido	NO Uistoria Clisi	mbre	_
N.I.F. Nº Tar	Jeta Sanitaria		Nº Historia Cilli		
recha de hacimiento		5) 51<	z allos Meses Sexo _see		
Provincia Murcia 💌 Mu	Inicipio		Localidad		
Domicilio		® No	Piso	C.P. Teléfono	
		50 S	75		
País de origen	▼ Nº de a	ños que reside	en España		
País de origen	▼ Nº de a	ños que reside	en España		
País de origen	▼ Nº de a	ños que reside	en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domirilio centro de estudio/trabajo	▼ Nº de a	ños que reside	en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo	▼ Nº de a	ños que reside	en España]	
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo	▼ Nº de a	ños que reside	en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas	▼ Nº de a	ños que reside Mur	en España icipio centro estudio/trabajo [
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas	▼ Nº de a	ños que reside Mur Fe	en España icipio centro estudio/trabajo		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas	Nº de a	ños que reside Mur Fe	e en España icipio centro estudio/trabajo cha de diagnóstico No sabe/No		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo - DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas	▼ Nº de a	ños que reside Mur Fe	en España icipio centro estudio/trabajo [
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas Ø Fiebre	Sí	ños que reside Mur Fe No	e en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo - DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas	Sí ©	ños que reside Mur Fe No ©	e en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas	Sí ©	ños que reside Mur Fe No ©	en España icipio centro estudio/trabajo cha de diagnóstico No sabe/No contesta © ©		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas (GOT/GPT)	Sí ©	ños que reside Mur Fe	e en España icipio centro estudio/trabajo [cha de diagnóstico No sabe/No contesta © ©		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Sintomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas (GOT/GPT) © Malestar general	Sí ©	ños que reside Mur Fe No © ©	e en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas (GOT/GPT) © Malestar general © Astenia	Sí © ©	ños que reside Mur Fe No © © ©	e en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo - DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas (GOT/GPT) © Malestar general @ Astenia @ Anorexia	Sí © © ©	ños que reside	e en España		
País de origen Ocupación Centro de estudio(aula)/Trabajo Domicilio centro de estudio/trabajo - DATOS CLÍNICOS Fecha de inicio de síntomas Signos/Síntomas © Fiebre © Ictericia © Elevación de transaminasas (GOT/GPT) © Malestar general @ Astenia @ Anorexia	Sí © ©	ños que reside Mur Fe No © © ©	e en España icipio centro estudio/trabajo [cha de diagnóstico No sabe/No contesta © © © © © ©		

1. Información básica del cuestionario que se esta rellenando y botones de acción. La información que muestra es el nombre de la enfermedad y del paciente. Una vez que se hayan completado el nombre y apellidos del paciente en el cuestionario éste permanecerá visible en la parte superior de la pantalla mientras se rellena es resto de preguntas del cuestionario. Por otro lado aparecen los botones de "enviar la ficha" una vez

cumplimentada, o "cancelar la ficha", que borra todos los datos que se han introducido en el cuestionario

2. Cuestionario específico de la enfermedad.

Se trata del cuestionario de las enfermedades de declaración obligatoria. Todos los cuestionarios poseen unas preguntas comunes sobre los datos de filiación del enfermo que pueden rellenarse automáticamente o manualmente.

Para descargarnos automáticamente los datos de filiación del enfermo, el primer paso es rellenar el nombre del enfermo (es necesario indicar el nombre y un apellido como mínimo). Si el paciente está siendo atendido en un centro hospitalario público,





tendremos acceso al icono son el cual se accede a los datos de filiación del paciente que constan en ese momento en la base de datos de tarjeta sanitaria del Servicio Murciano de Salud. El número de historia clínica hospitalaria es un dato generalmente ausente en la base de datos de tarjeta sanitaria, de manera que no es un campo aconsejable por el que buscar los datos de filiación de un paciente. Sí lo es el número de tarjeta sanitaria.

eclaración individualizada	Cobertura Hospitales y Priva	das Gestión de fichas Perfil usuario	
Ficha enfermedad			
Enfermedad Difteria	👻 Paciente: LUI	S MIGUEL LOPEZ	
Datos ciudadanos			
Apellidos, Nombre	Fecha nacimiento	Municipio (Localidad)	Seleccionar
LOPEZ CENTRY, LUIS MIGU	EL 17/12/ 1110	YECLA (())	
LOPEZ	23/12/	MURCIA (A
	18/11/		
LOPEZ GRADIN , LUIS MIGUEL	24/06 ,####	MURCIA (
LOPEZ	11/03/11/03	MOLINA DE SEGURA (1997)	
LOPEZ, CARANTER, LUIS MIGUEL	27/09/4500	MURCIA (
LOPEZ	13/10/	MURCIA (
LOPEZ (1997), LUIS MIG	UEL 25/04		
LOPEZ GRANNIN , LUIS MIGUEL	05/02/	MAZARRÓN (
LOPEZ	03/11/4000	MURCIA (
LOPEZ	19/05	BENIEL (BOMME)	
	ILIEL 05/06 /(108)	MURCTA (-

Al pulsar sobre el icono Subscará los pacientes con coincidencias. Se recomienda que si el nombre y apellidos son muy comunes se introduzca además la fecha de nacimiento para acelerar la búsqueda. Cuando haya terminado se mostrará en la pantalla un listado de pacientes, donde se especifican siguientes datos:

- Nombre y apellidos
- Fecha de nacimiento
- Municipio y localidad de residencia

En este punto tendremos que elegir el paciente que corresponda pulsando sobre el

botón with y se cargarán automáticamente en el cuestionario todos los datos de filiación registrados.

Es necesario **revisar siempre todos los datos de filiación descargados**. En ocasiones la persona cambia de domicilio pero no se traslada de centro de salud, y por tanto figurará su domicilio antiguo. **En este caso es <u>muy</u>** <u>importante borrar la información que se ha descargado en el campo del</u> <u>domicilio e insertar el domicilio que indique el médico declarante</u>.





Si ninguno de los pacientes del listado coincide con el que queremos declarar podemos cancelar la acción, pulsando sobre la cruz *****. En este caso habrá que **rellenar manualmente los datos de filiación.**

La edad del paciente es un campo obligatorio que se rellenará automáticamente si introducimos la fecha de nacimiento. Si no disponemos de este dato habrá que completar los campos "Edad años" o la edad en meses, (sólo si se trata de un niño menor de 24 meses). Si no se conoce la edad del paciente, ni se puede valorar aproximadamente el campo se rellenará con 999. Otro campo obligatorio a rellenar es el sexo, en caso de no conocerse, debe indicarse el valor "desconocido"

Nombre Luis Miguel	Primer apellido Lopez	Segundo ap	ellido	0
Nº Tarjeta Sanitaria		Nº Historia Clínica		
Fecha de nacimiento	📃 Edad (años) 📃	📃 Si <2 años Meses 📃 Sex	Seleccionar 🖵	
			Seleccionar	<u> </u>
Provincia Murcia	 Municipio 	Localidad	Desconocido	10
Domicilio		® № Piso	—Hombre —Mujer	Teléfono

Tanto en el campo municipio, como en el campo localidad cuando empezamos a escribir nos muestra un listado dentro del cual tendremos que pinchar el que corresponda.

Provincia Murcia 🗸 Municipio	Murc	* Localidad		۲
Domicilio	Alhama de Murcia	Piso	C.P. Telét	fono 📃
País de origen/Nacionalidad España	Fuente Álamo de Murcia Murcia	nacimiento España	Ŧ	

Para indicar el domicilio, el campo funciona de la misma forma, hay que empezar a escribir el nombre de la calle, <u>sin indicar el tipo de vía</u>, es decir, para la calle Nueva de San Antón, empezaríamos escribiendo nueva de... omitiendo el tipo de vía.

Provincia	Murcia 🗸 Municipio Murcia	Localidad MURCIA		
Domicilio	Nueva de 💌 🕅 🔊	Piso	C.P.	Teléfono
Dafa da la	PLAZA NUEVA DE SAN ANTON			
Pais de oi	CRRIL ACEQUIA NUEVA DEL RAAL		•	
Nº de año	CALLE NUEVA DE SAN ANTON			
Ocupació	CALLE VILLANUEVA DEL RIO SEGURA			
ucupaciui	CALLE VILLANUEVA DE SANGONERA			

Como podemos observar en las sugerencias ya nos indica el tipo de vía, de forma que sólo tenemos que pinchar sobre el domicilio que corresponda.

Es importante que los datos introducidos o descargados automáticamente de la base de datos de Tarjeta Sanitaria coincidan en la medida de lo posible con el callejero del Instituto Nacional de Estadística (NOMENCLATOR).

Para ello, hay que **revisar si en los campos Municipio, localidad y domicilio ha desaparecido el círculo que existe al lado del campo (P)**. Si no es así, podemos situarnos en el campo concreto con el ratón y tratar de reescribir la información. El programa irá sugiriendo un listado de opciones que coincidan con las que contempla el NOMENCLATOR, de entre las cuales debemos pinchar en la que corresponda. Si





hemos introducido los datos normalizados con NOMENCLATOR observaremos que desaparece el círculo que existe al lado del campo 🍽 .

Para completar el proceso simplemente debemos indicar el N^o de la calle y observaremos que automáticamente se completa el C.P. Esto nos indica que todo ha sido correctamente introducido.

Provincia [Murcia	 Municipio 	Murcia		Localidad MURCIA		
Domicilio 🛛	ALLE NUEVA DE SAN A	NTON		Nº 25	Piso	C.P. 30009	Teléfono

El resto de preguntas se van rellenando como se hace habitualmente con otros formularios web.

Para rellenar las preguntas tipo SI/NO/NS-NC se debe marcar la opción que corresponda. Si nos equivocamos y marcamos una opción cuando nuestra intención era dejar la pregunta en blanco se puede borrar la opción marcada pulsando el símbolo ("goma de borrar").

Signos/Sintomas			
	Sí	No	No sabe/No contesta
🔗 Fiebre	\odot	\odot	0
🔗 Ictericia	\odot	\bigcirc	\odot
🔗 Elevación de transaminasas	\odot	\odot	0
(GOT/GPT)			
🔗 Malestar general	0	0	0
🔗 Astenia	0	0	0
🔗 Anorexia	0	\odot	\odot

Para rellenar aquellas preguntas en las que se puede insertar múltiples respuestas, como es el caso de la de tratamiento, se debe insertar en los campos la información que corresponda y pulsar el botón Añadir.

Tratamiento	Posología (Dosis/día)	Duración (Nº días)	\frown	<u> </u>
			Añadir) 🗌
			$\overline{}$	/

En este tipo de preguntas la respuesta no es valida hasta que no se pulsa el botón Añadir.

Tratamiento	Posología (Dosis/día)	Duración (Nº días)		
tratamiento	posologia	dias	Borrar	
			Añadir	

Una vez completado el cuestionario solo resta pulsar el botón enviar. En caso de existir algún dato incorrecto o alguna inconsistencia, la aplicación nos dará un mensaje en el área de información básica del cuestionario

-Ficha enfermedad	
Sebe indicar la edad del paciente. Enfermedad Tétanos	Paciente: LUIS





Cuando los datos son correctos nos indicara que la ficha ha sido enviada con éxito.

Ficha enfermedad	
a ficha ha sido enviada con exito Enfermedad Seleccionar Aceptar Volver	•

Declaración de Cobertura de Centros Hospitalarios y Privados.

Para calcular la cobertura del Sistema de Información de las EDO en los Centros Hospitalarios y Privados se tiene en cuenta el **número de semanas del año en las que se ha recibido información por parte de cada centro**.

El programa detecta si el centro ha introducido en cada semana alguna encuesta de las EDO. Sin embargo, para aquellas semanas en las que se **tenga constancia de que no se ha diagnosticado ningún caso EDO en el centro** es necesario indicárselo al programa en la pestaña "Cobertura Hospitales y Privadas"

EDOSAN Consejería de Sar	nidad y Consumo	BEI Usua	LÉN, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE ario: declar	4
A+ A-				
Declaración individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario	
	Copyright 2 W3C XI	2009 All Rights Re HTML 1.0 W3C CSS	eserved 2.0	

Al pulsar sobre esta opción se nos carga un formulario, donde debemos indicar el año, y las fechas correspondientes a la semana epidemiológica en cuestión.

	EDOSAN Consejeria de Sar	nidad y Consumo	BEI Usua	ÉN, CLÍNICA NUE	STRA SEÑORA DE	4
A+ A-						
Declaración	individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario		
Declaracia Año Tipo de c Cobertur Declaran Nuevo Envi	Semana Semana entro <u>CENTRO PRIN</u> a NO haber enviado ar Volver	/ADO 🚽 Centro de trabajo BELÉN, C o casos EDO en la semana 🗖	LÍNICA NUESTRA SEÑOR	A DE 🗸		
		Copyright : <u>W3C XI</u>	2009 All Rights Re HTML 1.0 W3C CSS	served		jaEansandhiik



Región de Murcia Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Salud Pública



En caso de que entre esas fechas se no se haya declarado ningún caso EDO en el Hospital, debemos confirmar que efectivamente es así marcando la casilla de *"Declara NO haber visto casos EDO en la semana"*, y pulsando sobre enviar confirmaríamos la opción.

Si ya hemos introducido en una semana la declaración de "0 casos" al seleccionar dicha semana nos aparecerá ya marcada la casilla "declara NO haber visto casos EDO en la semana". El botón "volver" nos sirve para volver a la pantalla anterior.

Gestión de Fichas.

En el menú gestión de fichas tenemos la opción de ver todas las fichas de las EDO que hemos enviado.

EDOSAN Consejería de Sanidad y Consumo	BELÉN, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE Usuario: declar	
A+ A-		
Declaración individualizada Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas Perfil usuario	
Copyright W3C X	Declaraciones nominales CHTML 1.0 W3C CSS 2.0	

Desde aquí veremos todo los casos declarados y su estado dentro de todo el proceso. La pantalla se divide en dos partes:

- 1. Los criterios de búsqueda
- 2. La zona de resultados

E co	DOSAN Insejería de Sanidad y Consumo	RAFAEL MENDEZ, HOSPITAI Usuario: declar	-	
ración ind	lividualizada Cobertura hospitales Gest	ión de fichas Perfil		
cador de T.Sanitaria xo: Seleccio ovincia: micilio: car Limpiar	Enfermedad: Seleccionar a: Apellidos: Apell	Año Semana Nombre: Edad: Localidad: C.P:		
laracion	es Enfermedad	Paciente	Informacion	Acción
25209	OTRAS MENINGITIS Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 16	The second seco	Estado: INACTIVA Caso: 26421	2
25205	⊕ OTRAS MENINGITIS Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 15	Contraction (20/10/1977) Municipio: LO	Estado: VALIDADA Caso: 26311	
25206	FIEBRE EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 15	🕐 edverský stranský stranský (10/07/1973) Municipio: Agullas	Estado: VALIDADA Caso: 26310	2
25208	⊕ HEPATITIS A Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 14	Remaining (03/10/2005) Municipio: Lorca	Estado: VALIDADA Caso: 26312	2
25169	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 13	Optimized and the second se	Estado: VALIDADA Caso: 26271	2
25168	OTRAS MENINGITIS Centro: RAFAEL MENDEZ, HOSPITAL Año: 2013 Semana: 10	Municipio: Aguilas (14/08/1972) Municipio: Aguilas	Estado: VALIDADA Caso: 26272	



Id	Enfermedad	Paciente	Informacion	Acción
23127	IEBRE AMARILLA Centro: BELÉN, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE Año: Semana:	⊕ LO LA, LU. (12/12/2000) Municipio: Murcia	Estado: PENDIENTE Caso:	2

Los datos facilitados son el identificador de la declaración, la enfermedad y el centro en el que se declaro, nombre, apellidos fecha de nacimiento y municipio del paciente y estado de la ficha (pendiente=pendiente de abrir y revisar por Salud Pública/Epidemiología, Activa=en revisión por Salud Pública/Epidemiología, Validada=ficha incluida en las estadísticas de las EDO, Inactiva=Alguna unidad de Salud Pública/Epidemiología, la ha desestimado por algún motivo). Además pasando el botón por encima del icono 🕑 obtendremos información extra para la ficha concreta.

	Enfermedad	Paciente	Informacion	Acción
23127	● FIEBRE AMARILLA Centro: BELÉN, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE Año: Semana:	LO LA, LU. (12/12/2000) Mu LO LA, LU. (12/12/2000)	Estado: PENDIENTE	

Una vez realizada la búsqueda, todas fichas declaradas tendrán la posibilidad de ser visualizadas al completo, para ello pulsamos sobre el icono información enviada o que se ha ido completando con el avance de la investigación del caso (confirmación microbiológica, etc).

Región de M Consejería de	l urcia Sanidad y Consumo				S	
Dirección Gen	eral de Salud Pública					
EDOSAN Consejeria de Sa	inidad y Consumo	BE I Usua	ÉN, CLÍNICA rio: declar	NUESTRA SEÑORA	DE 🚽	
A_						
claración individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario			
icha enfermedad						
Enfermedad Fiebre amarilla	Ŧ					
						1.0
Primer apellido Lo	Segundo apell	ido la	N	ombre u		
N.I.F.	Nº Tarjeta Sanitaria	Ci da años Masa	Nº Historia Clir			
Fecha de nacimiento [12/12		SI < 2 anos meses	Sexo Hor	mbre		
Provincia Murcia	Municipio Murcia	Locali	lad			
MURCIA						
Domicilio CRRIL ACEQUIA NU	EVA DEL RAAL	Nº 1 PISO		C.P. 30162 Telefono		
País de origen España	País de nacimi	ento O Desconocido	-			=
Nº de años que reside en	España					
Ocupación						
Centro de estudio(aula)/	Trabajo	Municipio centro	estudio/trabajo			
Domicilio centro de estud	lio/trabajo					
Fecha de inicio de síntom	as	Fecha de diagn	óstico			
Signos/Síntomas						
Fiebre						
Ictericia						
Cefalea						
Dorsalgia						
Náuseas/vómitos						
Albuminuria Otros síntomas				specificar		
Complianciones (Ecocifi	cox);		e	apecinical		
complicaciones (Especifi						
ngreso en el hospital Fe	cha de ingreso	Fecha de alta				
Tipo Seleccionar 🚽 🤇	Centro Seleccionar 🚽 Servicio Seleccio	nar 👻				
Tratamiento	Posología (I)osis/día)		Duración (Nº días)	JØ)	
Evolución Fecha de falleci	imiento				1dGaraan	- na a a

Si al revisar una ficha vemos que nos hemos equivocado en algún dato no podremos modificar directamente, ya que ya ha sido enviada a Salud Pública y puede que ya esté siendo revisada y completada por alguien. En este caso lo más operativo es telefonear a la Unidad de Salud Pública/Epidemiología para avisar del error y o bien que se corrija desde la unidad receptora o bien que se elimine la ficha anterior y se envíe una nueva.

También podrán ser exportadas las fichas seleccionadas y vitalizadas en la pantalla a un fichero xls para explotación propia pulsando "exportar búsqueda", en cuyo caso exportará todos los campos del formulario epidemiológico o bien "exportar búsqueda avanzada" en cuyo caso sólo exportará los campos básicos seleccionados de las fichas.

Seinus, per persenado, i Iouri rec Año: 10 mana: 10 Sair Exportar Búsqueda Exportar Avanzada 🗔 Disociar Nombres	тынкры. Agunos «« « 1 2 » »»»	Ca30, 20274	
	Copyright 2009 All Rights Reserved W3C XHTML 1.0 W3C CSS 2.0		





Perfil de usuario.

Desde esta pantalla podremos actualizar los datos de nuestro perfil y cambiar nuestra contraseña.

EDOSAN Consejería de Sanidad y Consumo		BEI Usua	4				
A+ A-							
Declaración individualizada	Cobertura Hospitales y Privadas	Gestión de fichas	Perfil usuario				
Editar Perfil Datos Usuario DNI [1111111 Letra A Nombre DECLARANTE Apellidos UNIDAD Teléfono Email Usuario y Contraseña Usuario declar Contraseña							
Copyright 2009 All Rights Reserved W3C XHTML 1.0 W3C CSS 2.0							