



**Sistema Epidemiologico Integrato
dell'Epatite Virale Acuta
SEIEVA**

Guida alla Piattaforma SEIEVA

<http://www.iss.it/site/seieva>

Versione Gennaio 2020

INDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUZIONE ALLA PIATTAFORMA SEIEVA | 3 |
| AMBIENTE OPERATIVO | 4 |
| ARCHIVI UTILIZZATI | 4 |
| FASI OPERATIVE | 4 |
| MAPPA DEL SITO | 5 |
| A: PAGINA INIZIALE [HOME]: | 5 |
| B: PAGINA ELENCO SCHEDE [HOME > ELENCO SCHEDE]: | 6 |
| PRIMA DI INIZIARE | 7 |
| A - PAGINA INIZIALE PER L'ACCESSO ALLA PIATTAFORMA SEIEVA | 8 |
| B - PAGINA ELENCO SCHEDE | 9 |
| SEZIONE B1 – INSERIRE NUOVA SCHEDA | 10 |
| MODALITÀ DI INSERIMENTO | 10 |
| CAMPI IDENTIFICATIVI | 11 |
| CAMPI OBBLIGATORI | 11 |
| DOPO L'INSERIMENTO | 12 |
| SEZIONE B2 – SCHEDE APERTE | 12 |
| CONTROLLO DI QUALITÀ / VALIDAZIONE DEI DATI INSERITI | 13 |
| SEZIONE B3 – SCHEDE CHIUSE | 14 |
| SEZIONE B4 – STATISTICHE | 16 |
| SEZIONE B5 – ESPORTAZIONE DEI DATI | 17 |
| SEZIONE B6 – ALLEGATI | 18 |
| ALLEGATO 1 – QUESTIONARIO SEIEVA TRADIZIONALE | 19 |
| ALLEGATO 2 – QUESTIONARIO EPATITE E | 21 |
| CONTATTI | 23 |

INTRODUZIONE ALLA PIATTAFORMA SEIEVA

Dal 1985 è operante in Italia il Sistema di Sorveglianza dell'Epatite Virale Acuta (SEIEVA), coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS). L'attività di sorveglianza ha avuto un ruolo assai rilevante nell'identificazione delle specifiche modalità di trasmissione dei diversi virus epatici, nel controllo di focolai epidemici e nella definizione di strategie di prevenzione, inclusa quella vaccinale contro l'epatite B.

Allo scopo di migliorare la sorveglianza soprattutto nell'ottica di evidenziare più rapidamente l'insorgenza di focolai epidemici, o di indagare il più accuratamente possibile eventuali casi di epatite notificati in soggetti vaccinati o trasfusi, è sorta la necessità di raccogliere in maniera più veloce le informazioni relative a nuovi casi di epatite notificati al sistema di sorveglianza SEIEVA. Tutte queste considerazioni hanno fatto giungere alla decisione di dotare il SEIEVA di uno strumento che faciliti uno scambio rapido delle informazioni.

La costruzione di un apposito sito Web sembra rispondere pienamente a questa esigenza.

Attualmente i soggetti che partecipano attivamente alla sorveglianza sono:

- ✓ L'Istituto Superiore di Sanità (Centro Nazionale per la Salute Globale, Dipartimento Malattie Infettive)
- ✓ Le Regioni
- ✓ Le ASL

Il Gruppo dell'Istituto Superiore di Sanità svolge le funzioni di centro di coordinamento. Il responsabile regionale si pone tra le ASL e l'ISS con il compito di coordinare e monitorare l'attività di raccolta delle schede SEIEVA e provvede alla loro trasmissione all'ISS. Il responsabile della ASL svolge le stesse attività descritte per il responsabile regionale ma nell'ambito della propria ASL di appartenenza.

Le stesse figure saranno coinvolte nell'utilizzo della Piattaforma SEIEVA e avranno un accesso di tipo gerarchico alle informazioni contenute nel sistema: il centro di coordinamento avrà un accesso completo alle schede inserite nel sistema con qualifica di amministratore, il responsabile regionale avrà la possibilità di gestire tutti i dati delle ASL che appartengono alla regione, mentre il responsabile ASL potrà gestire solo i propri dati.

AMBIENTE OPERATIVO

I moduli della piattaforma supportano i seguenti browser: Internet Explorer (versione 10 o superiore), Microsoft Edge, Mozilla Firefox (versione 27 o superiore), Google Chrome (versione 32 o superiore), Opera (versione 19 o superiore), Apple Safari per Mac.

ARCHIVI UTILIZZATI

La Piattaforma impiega un archivio, che contiene tutti i dati delle schede SEIEVA inviate all'ISS dal gennaio 1991. Al fine di **garantire l'uniformità e l'omogeneità dei dati raccolti dai vari centri utilizziamo 8 archivi di supporto** per la codifica di:

- **ASL**, contiene il codice univoco SIS (Sistema informatico Sanitario) assegnato alle Aziende Sanitarie Locali dal Ministero della Salute dal 28 maggio 2007 (<http://www.salute.gov.it/infoSalute/atlanteHome.jsp?menu=atlante>);
- **Comune di domicilio**, contiene i codici assegnati ai comuni italiani dal 1 gennaio 2006 da l'ISTAT (<http://www.istat.it/strumenti/definizioni/comuni/>);
- **Cittadinanza**, contiene i codici ISO 3166 dei paesi esteri (http://www.iso.org/iso/country_codes);
- **Farmaci**, contiene la codifica dei farmaci con il loro nome commerciale, principio attivo e gruppo terapeutico, secondo la classificazione ATC (Sistema di Classificazione Anatomico Terapeutico e Chimico) controllata dal Organizzazione Mondiale della Sanità (http://www.whocc.no/atc_ddd_index/);
- **Località**, contiene i codici ISO 3166 dei paesi esteri (http://www.iso.org/iso/country_codes) e la codifica dell'Italia in 9 zone geografiche;
- **Ospedale**, contiene i codici assegnati dal Ministero della Salute alle strutture di ricovero e cura pubbliche e private, istituti e centri di riabilitazione pubblici (RIA) ed istituti penitenziari (<http://www.salute.gov.it/servizio/sezSis.jsp?label=elenchi>);
- **Attività lavorativa**, contiene la classificazione Istat-Isfol delle professioni NUP06 (<http://www.istat.it/strumenti/definizioni/professioni/>).
- **Interventi chirurgici**, contiene i codici ICD9-CM delle procedure diagnostiche e terapeutiche (http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2251)

FASI OPERATIVE

Il trattamento dei dati nella Piattaforma SEIEVA prevede tre fasi:

- **Trascrizione/inserimento** dei dati dal questionario cartaceo alla scheda elettronica;
- **Controllo di qualità/validazione dei dati** inseriti eseguito ogni qualvolta si salvano i dati. Se la scheda **non soddisfa i requisiti minimi previsti dalla procedura di validazione o se si riscontrano degli errori** il simbolo di "Errore" apparirà nel campo status; viceversa il simbolo "Invia Scheda" indicherà che la scheda ha superato questo controllo ed è quindi idonea a passare alla fase successiva;
- **Invio** della scheda al DataBase SEIEVA.

MAPPA DEL SITO

Lo scambio delle informazioni tra il sistema SEIEVA e l'utente avviene attraverso apposite funzioni. Attualmente il sistema è organizzato come segue:

A: PAGINA INIZIALE [HOME]:

si accede al sistema mediante inserimento di "User Name" e "Password".

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

SEIEVA

Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta

User Name:

Password:

Log In

i

A partire dal 2019 è stato introdotto un nuovo strumento all'interno della sorveglianza SEIEVA per tener conto di una infezione/malattia emergente come l'epatite E.

Il rationale di questa scelta è che l'epatite E è una patologia non ancora pienamente conosciuta ma sempre più rilevante a livello dei Paesi europei, nei quali stanno aumentando le diagnosi di casi autoctoni. Per questo motivo, all'interno della sorveglianza SEIEVA, si è ritenuto utile approfondire le conoscenze su questo tipo di epatite.

Ciò comporterà l'utilizzo di 2 diversi questionari:

1. Questionario SEIEVA (standard), per tutti i casi di epatite acuta A, B, C, Delta e sconosciuta
2. Questionario Epatite E (nuovo), per tutti i casi di epatite acuta E

Per maggiori informazioni contattare il gruppo di coordinamento SEIEVA - (06/4990 4162-4169)

- [Guida alla Piattaforma web SEIEVA](#)
- [Scheda di adesione](#)

Epatite acuta A, B, C, Delta, sconosciuta

- [Protocollo SEIEVA](#)
- [Questionario epatite A, B, C, Delta, sconosciuta](#)


Epatite acuta E

- [Protocollo sorveglianza epatite E](#)
- [Questionario epatite E](#)

B: PAGINA ELENCO SCHEDE [HOME > ELENCO SCHEDE]:

appaiono immediatamente le informazioni relative all'utente e lo stato dei questionari. In questa pagina sono presenti le funzioni per le attività di inserimento di una nuova scheda, la gestione delle schede già inserite, la produzione di statistiche e l'esportazione dati. Ciascuna funzione è descritta in dettaglio nelle sezioni successive.

UserISS ASL LogOut

**SEIEVA**
Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta

Home > Elenco schede

Nuova scheda

[Questionario SEIEVA \(epatite A, B, C, Delta e unknown\)](#) [Scheda Epatite E](#)

Schede aperte

| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tipo Epatite | Stato | Apri | Canc |
|-------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|--------------|-------|------|------|
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A | | | |
| E1177 | 1 | ISS | 16/12/2019 | C.D. | 40 | M | Roma | E | | | |
| 60007 | 2 | ISS | 11/12/2019 | E.F. | 50 | M | Roma | B | | | |
| 59996 | 169 | ISS | 04/10/2019 | L.E. | 60 | M | Roma | A | | | |
| E1169 | 1 | ISS | 28/11/2019 | G.T. | 38 | F | Roma | E | | | |
| 59976 | 19 | ISS | 13/11/2019 | S.T. | 55 | M | Roma | B | | | |

Schede chiuse (Pagina 1 di 8)

Ricerca per ID scheda Ricerca per ASL

Ricerca per data Da A

Nessuno

[Avvia la Ricerca](#) [Resetta i parametri](#)

| IdScheda | N° Caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Inviata II | Tipo Epatite | Report |
|----------|---------|-----|------------|-------|-----|-------|--------|------------|--------------|--------|
| 59946 | 48 | ISS | 20/11/2019 | T. A. | 58 | M | Roma | 05/12/2019 | B | |
| E1164 | 9999 | ISS | 10/08/2019 | B. D. | 83 | F | Roma | 26/11/2019 | E | |
| E1161 | 999 | ISS | 10/08/2019 | G. S. | 65 | M | Roma | 22/11/2019 | E | |
| 57971 | 1048 | ISS | 25/10/2018 | L. I. | 29 | F | Roma | 16/11/2018 | C | |

Statistiche

Anno: 2020 [Report](#)

Esportazione dati

Data Inizio Data Fine [Esporta File di Testo](#) [Esporta File di Testo \(Epatite E\)](#)

allegati

Tracciato record (PDF) Tracciato record Epat.E (PDF)

Guida alla Piattaforma SEIEVA
Versione Gennaio 2020 - Pag. 6/23

PRIMA DI INIZIARE



Attenzione! Password Errata.

Il sistema blocca l'accesso al sito dopo **5 tentativi di inserimento consecutivi di password errata**.

Lo scopo è quello di tutelare il login casuale da utenti non autorizzati. Consigliamo già dal primo messaggio di errore, di verificare la correttezza dei dati identificativi, controllando Username e Password nella comunicazione ricevuta inizialmente dall'ISS. In caso di blocco sarà necessario **contattare l'ISS per chiedere di riattivare l'accesso al sistema**.



Attenzione! Inattività superiore a 20 minuti.

In caso di **inattività superiore a 20 minuti il sistema chiuderà automaticamente la sessione**, in questo caso l'utente dovrà accedere di nuovo al sistema.

A - PAGINA INIZIALE PER L'ACCESSO ALLA PIATTAFORMA SEIEVA

Per accedere alla Piattaforma SEIEVA l'utente deve attivare il browser che ha a disposizione e collegarsi al seguente indirizzo:

<http://www.iss.it/site/seieva>



Viene visualizzata la pagina iniziale.

A screenshot of the SEIEVA login page. The page has a dark blue background. At the top left is the logo of the Istituto Superiore di Sanità. The main heading is "SEIEVA" in white. Below it, the text reads "Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta". There are two white input fields for "User Name:" and "Password:". Below these is a blue "Log In" button. A white information icon (i) is followed by a text block explaining the system's purpose and providing contact information. At the bottom, there are two columns of links: "Epatite acuta A, B, C, Delta, sconosciuta" and "Epatite acuta E".

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

SEIEVA

Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta

User Name:

Password:

[Log In](#)

i

A partire dal 2019 è stato introdotto un nuovo strumento all'interno della sorveglianza SEIEVA per tener conto di una infezione/malattia emergente come l'epatite E.

Il razionale di questa scelta è che l'epatite E è una patologia non ancora pienamente conosciuta ma sempre più rilevante a livello dei Paesi europei, nei quali stanno aumentando le diagnosi di casi autoctoni. Per questo motivo, all'interno della sorveglianza SEIEVA, si è ritenuto utile approfondire le conoscenze su questo tipo di epatite.

Ciò comporterà l'utilizzo di 2 diversi questionari:

1. Questionario SEIEVA (standard), per tutti i casi di epatite acuta A, B, C, Delta e sconosciuta
2. Questionario Epatite E (nuovo), per tutti i casi di epatite acuta E

Per maggiori informazioni contattare il gruppo di coordinamento SEIEVA [✉](#) - [☎](#) (06/4990 4162-4169)

📎

- [Guida alla Piattaforma web SEIEVA](#)
- [Scheda di adesione](#)

| | |
|--|--|
| Epatite acuta A, B, C, Delta, sconosciuta | Epatite acuta E |
| <ul style="list-style-type: none">• Protocollo SEIEVA• Questionario epatite A, B, C, Delta, sconosciuta | <ul style="list-style-type: none">• Protocollo sorveglianza epatite E• Questionario epatite E |

L'accesso al sistema è consentito solo agli utenti abilitati che hanno precedentemente richiesto (vedi Scheda di Adesione) e ricevuto dall'ISS il codice identificativo (User Name) e la relativa Password.

Inserire Username e Password per accedere alla Piattaforma SEIEVA e cliccare sul pulsante "Log In". Una volta che l'utente è stato riconosciuto dal sistema come utente abilitato viene presentata la pagina Elenco schede.

B - PAGINA ELENCO SCHEDE

In questa pagina appaiono le informazioni relative all'utente, lo stato dei questionari inseriti, e le funzioni per generare statistiche descrittive, per l'esportazione dei dati e dei relativi tracciati record.

Questa pagina è suddivisa in 6 sezioni in relazione alle funzioni disponibili:

- 1) **Inserire nuova scheda:** avvia la procedura per l'inserimento dei dati relativi ad un nuovo caso;
- 2) **Schede aperte:** visualizza l'elenco e lo stato dei questionari inseriti e non ancora inviati al database SEIEVA, permette inoltre di entrare nella scheda per l'aggiornamento dei dati.
- 3) **Schede chiuse:** visualizza l'elenco dei questionari inviati e che sono entrati a far parte del database SEIEVA; il contenuto delle schede di questa sezione non può essere più modificato, ma solo visualizzato. Una eventuale necessità di modifica va richiesta all'amministratore del sistema, che può provvedere a sbloccare la scheda per renderla nuovamente modificabile.
- 4) **Statistiche:** produce e visualizza un report descrittivo dei dati selezionati;
- 5) **Esportazione dati:** attiva la procedura di esportazione dei dati verso il proprio sistema;
- 6) **Allegati:** visualizza i tracciati record dei file esportabili con la funzione precedente.

The screenshot shows the SEIEVA web application interface. At the top, there is a header with the logo of the Istituto Superiore di Sanità and the text 'SEIEVA Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta'. Below the header, there are two buttons: 'Nuova scheda' (highlighted with a red circle and arrow 1) and 'Schede Epatiche E'. Below these buttons is a section for 'Schede aperte' (highlighted with a red circle and arrow 2). The main part of the page is a table with columns: ID, N° caso, ASL, Data Mal., Nome, Età, Sesso, Comune, Tipo esame, Stato, Apri, Canc. Below this table is a search form with fields for 'Ricerca per ID scheda', 'Ricerca per ASL', and 'Ricerca per data'. Below the search form is a section for 'Schede chiuse (Pagina 1 di 8)' (highlighted with a red circle and arrow 3). Below this section is another table with columns: IdScheda, N° Caso, ASL, Data Mal., Nome, Età, Sesso, Comune, Inviata il, Tipo esame, Report. Below the second table is a section for 'Statistiche' (highlighted with a red circle and arrow 4) with a dropdown for 'Anno: 2020' and a 'Report' button. Below the statistics section is a section for 'Esportazione dati' (highlighted with a red circle and arrow 5) with fields for 'Data Inizio' and 'Data Fine', and buttons for 'Esporta File di Testo' and 'Esporta File di Testo (Epatiche E)'. Below the export section is a section for 'allegati' (highlighted with a red circle and arrow 6) with buttons for 'Tracciato record (PDF)' and 'Tracciato record Epatiche E (PDF)'. The page also has a user profile 'UserISS', 'ASL', and 'Logout' in the top right corner.

SEZIONE B1 – INSERIRE NUOVA SCHEDA

Nella prima sezione si avvia la procedura per l’inserimento dei dati. Cliccando sul pulsante “Questionario SEIEVA (epatite A, B, C, Delta e unknown)”, si avrà accesso alla pagina che riproduce il questionario cartaceo SEIEVA standard (ALLEGATO 1) e consente l’inserimento dei dati. Da gennaio 2020 per le epatiti di tipo E è previsto l’inserimento dei dati mediante una scheda specifica a cui si accede cliccando sul pulsante “Scheda Epatite E” (ALLEGATO 2).



MODALITÀ DI INSERIMENTO

Le modalità di inserimento dei dati all’interno della scheda sono le seguenti:

- INSERIMENTO DI TESTO LIBERO

L’inserimento avviene mediante digitazione sulla tastiera di testo libero

Es.: Cognome(iniziale): Nome(iniziale):

- INSERIMENTO MEDIANTE ELENCO



Il pulsante “Visualizza Elenco” posto sulla destra di alcuni campi, introduce in una schermata dove, attraverso una serie di filtri o campi di ricerca, è possibile selezionare l’informazione desiderata.

Per una corretta compilazione di questi campi occorre selezionare la risposta all’interno di uno specifico elenco proposto dal sistema.

Es.: Cittadinanza:



Cliccando sul pulsante “Seleziona” posto alla destra dell’informazione di nostro interesse, il sistema provvede a trasferirla nel campo di destinazione.



Nel caso in cui sia necessario cancellare l’informazione dal campo cliccare sul tasto “Svuota il campo” posto alla destra dello stesso.

Cittadinanza:

- INSERIMENTO MEDIANTE CALENDARIO



L’inserimento delle date all’interno della scheda avviene mediante il pulsante “Calendario”, situato alla destra di ogni campo data.

- INSERIMENTO MEDIANTE MENÙ A TENDINA



Alcuni campi prevedono l’inserimento mediante il “Menù a Tendina”. Cliccando sulla freccia posta a destra è possibile selezionare da un elenco predefinito, l’informazione che si intende inserire. Per una corretta compilazione di questi campi occorre selezionare la risposta all’interno dello specifico menù proposto dal sistema.

CAMPI IDENTIFICATIVI

Alcuni campi necessitano di particolare attenzione, in quanto identificativi di ciascuna scheda all'interno del sistema:

- IDENTIFICATIVO SCHEDA

Ad ogni scheda viene attribuito dal sistema un **codice di identificazione univoco (idScheda)** che identifica la scheda all'interno del sistema. Questo codice numerico dovrà essere **trascritto dall'operatore sul questionario cartaceo**, e sarà utilizzato per le eventuali comunicazioni tra l'ISS e l'operatore.

The screenshot shows the SEIEVA web interface. At the top, there is a blue header with the logo of the Istituto Superiore di Sanità and the text 'SEIEVA Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta'. Below the header, the text 'Identificativo scheda 44803' is displayed, with the number '44803' circled in red. Below this, there are two buttons: 'Salva scheda' and 'Annulla'. At the bottom, there is a form for transcription. The form includes the text 'QUESTIONARIO DI UN CASO NOTIFICATO DI EPATITE VIRALE ACUTA (SEIEVA)' and a field labeled 'Trascrivere Identificativo Scheda' with the value '44803' entered. Below this, there are fields for 'A.S.L.', 'Regione', and 'Numero Caso'.

- ASL

E' necessario selezionare dall'elenco delle ASL che aderiscono al sistema quella da cui proviene il questionario.

- DATA INTERVISTA

Il sistema propone la data in cui si inserisce la scheda come data intervista. Nel caso in cui questa sia diversa da quella di compilazione della scheda cartacea, inserire la data corretta riportata sul questionario.

Data intervista(gg/mm/aaaa): 05/12/2019

CAMPI OBBLIGATORI

La raccolta dati prevede come requisito minimo di validità della scheda alcuni campi obbligatori. Ciascuna scheda, per essere inviata al database SEIEVA, deve contenere obbligatoriamente le seguenti informazioni:

- ASL di provenienza;
- numero caso attribuito dalla ASL;
- iniziali del soggetto;
- età;
- sesso;
- data di inizio della malattia;
- risultati dei test di laboratorio utili per stabilire il tipo di epatite.

Nel caso in cui sia assente almeno una di queste informazioni la scheda, anche se inserita, non potrà essere inviata al database SEIEVA.

DOPO L'INSERIMENTO

- SALVA

Terminato l'inserimento della scheda le informazioni saranno salvate cliccando sul pulsante "Salva" in fondo alla pagina di inserimento:



 [Torna all'elenco delle schede](#)

La sessione scade dopo 20 minuti di inattività. Per evitare di perdere le modifiche apportate dall'ultimo salvataggio della scheda, si consiglia di salvare il lavoro con frequenza.

- TORNA ALL'ELENCO SCHEDE

Al termine dell'inserimento e del salvataggio dei dati si può tornare alla pagina iniziale cliccando sul pulsante "Torna all'elenco Schede"



SEZIONE B2 – SCHEDE APERTE

In questa sezione è visualizzato l'elenco e lo stato delle schede inserite e non ancora inviate al database SEIEVA.



The screenshot shows the SEIEVA web application interface. At the top, there is a header with the logo of the Istituto Superiore di Sanità and the text 'SEIEVA Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta'. Below the header, there is a navigation bar with 'Home > Elenco schede'. The main content area is titled 'Nuova scheda' and contains two buttons: 'Questionario SEIEVA (epatite A, B, C, Delta e unknown)' and 'Scheda Epatite E'. Below these buttons, the text 'Schede aperte' is circled in red. A table below displays a list of open records. The table has columns for ID, N° caso, ASL, Data Mal., Nome, Età, Sesso, Comune, Tipo Epatite, Stato, Apri, and Canc. A red arrow points to the 'Stato' column.

| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tipo Epatite | Stato | Apri | Canc |
|-------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|--------------|-------|------|------|
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A | ✉ | ✎ | ✕ |
| E1177 | 1 | ISS | 16/12/2019 | C.D. | 40 | M | Roma | E | ✉ | ✎ | ✕ |
| 60007 | 2 | ISS | 11/12/2019 | E.F. | 50 | M | Roma | B | ⚠ | ✎ | ✕ |
| 59996 | 169 | ISS | 04/10/2019 | L.E. | 60 | M | Roma | A | ⚠ | ✎ | ✕ |
| E1169 | 1 | ISS | 28/11/2019 | G.T. | 38 | F | Roma | E | ✉ | ✎ | ✕ |
| 59976 | 19 | ISS | 13/11/2019 | S.T. | 55 | M | Roma | B | ✉ | ✎ | ✕ |

CONTROLLO DI QUALITÀ / VALIDAZIONE DEI DATI INSERITI

Durante la funzione di salvataggio che segue l'inserimento dei dati, il sistema controlla la correttezza della scheda. L'esito di tale controllo è riportato nel campo "Stato" con due possibili modalità:

| Schede aperte | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|------------|-------|------|------|
| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tip. Epate | Stato | Apri | Canc |
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A | ✓ | ✎ | ✕ |
| E1177 | 1 | ISS | 16/12/2019 | C.D. | 40 | M | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 60007 | 2 | ISS | 11/12/2019 | E.F. | 50 | M | Roma | B | ⚠ | ✎ | ✕ |
| 59996 | 169 | ISS | 04/10/2019 | L.E. | 60 | M | Roma | A | ⚠ | ✎ | ✕ |
| E1169 | 1 | ISS | 28/11/2019 | G.T. | 38 | F | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 59976 | 19 | ISS | 13/11/2019 | S.T. | 55 | M | Roma | B | ✓ | ✎ | ✕ |



La correttezza dei dati inseriti sarà confermata dalla presenza del pulsante "Invia scheda". Ciò indica che la scheda è corretta e quindi pronta per essere inviata al database SEIEVA. Cliccando sul pulsante la scheda passerà dalla sezione **Schede aperte** alla sezione **Schede chiuse**.

| Schede aperte | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|------------|-------|------|------|
| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tip. Epate | Stato | Apri | Canc |
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A | ✓ | ✎ | ✕ |
| E1177 | 1 | ISS | 16/12/2019 | C.D. | 40 | M | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 60007 | 2 | ISS | 11/12/2019 | E.F. | 50 | M | Roma | B | ⚠ | ✎ | ✕ |
| 59996 | 169 | ISS | 04/10/2019 | L.E. | 60 | M | Roma | A | ⚠ | ✎ | ✕ |
| E1169 | 1 | ISS | 28/11/2019 | G.T. | 38 | F | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 59976 | 19 | ISS | 13/11/2019 | S.T. | 55 | M | Roma | B | ✓ | ✎ | ✕ |



Nel caso invece in cui siano rilevati errori nelle informazioni inserite, apparirà il segnale di errore per la scheda in questione.

| Schede aperte | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|------------|-------|------|------|
| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tip. Epate | Stato | Apri | Canc |
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A | ✓ | ✎ | ✕ |
| E1177 | 1 | ISS | 16/12/2019 | C.D. | 40 | M | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 60007 | 2 | ISS | 11/12/2019 | E.F. | 50 | M | Roma | B | ⚠ | ✎ | ✕ |
| 59996 | 169 | ISS | 04/10/2019 | L.E. | 60 | M | Roma | A | ⚠ | ✎ | ✕ |
| E1169 | 1 | ISS | 28/11/2019 | G.T. | 38 | F | Roma | E | ✓ | ✎ | ✕ |
| 59976 | 19 | ISS | 13/11/2019 | S.T. | 55 | M | Roma | B | ✓ | ✎ | ✕ |

Per visualizzare la natura dell'errore e procedere con la correzione sarà necessario cliccare sul pulsante **Apri** posto alla destra del segnale di errore.

Il sistema aprirà la scheda richiesta, dove all'inizio della pagina, immediatamente dopo l'Identificativo scheda, sarà visualizzata la descrizione dell'errore (numero della domanda) e l'azione da compiere per la sua correzione.

SEIEVA

Questionario di un caso notificato d'epatite virale acuta

UserISS ASL Logout

Home > Scheda 44803

Identificativo scheda 44803

= Campo ASL obbligatorio

I messaggi di errore relativi alla compilazione della scheda sono comunque visualizzati anche durante la fase di inserimento dei dati nella parte iniziale della scheda, subito dopo il salvataggio. Dopo aver effettuato le correzioni e salvato la scheda, la correttezza dei dati inseriti sarà confermata dalla presenza del pulsante **“Invia scheda”** nell’elenco delle Schede aperte.

| Schede aperte | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|-----|------------|------|-----|-------|--------|-------------|---|---|---|
| ID | N° caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Tip. Spazio | Stato | Apri | Canc |
| 60010 | 26 | ISS | 09/12/2019 | A.B. | 30 | F | Roma | A |  |  |  |

Cliccando sul pulsante la scheda passerà dalla sezione **Schede aperte** alla sezione **Schede chiuse**.

NOTA

L’inserimento dei dati nel database SEIEVA generalmente avviene in un periodo successivo all’intervista e può essere effettuato da una persona diversa dall’intervistatore. In questo caso la persona che si occupa dell’inserimento dei dati potrebbe non essere in grado di risolvere immediatamente gli errori che si possono presentare (ad es.: manca l’età del soggetto; manca un risultato di laboratorio, non è chiaro il nome del farmaco, ecc). Sarà quindi necessario contattare l’intervistatore che ha compilato la scheda e recuperare il dato errato o mancante (ad es.: consultare la cartella clinica, registro ecc.) per poi procedere con la correzione e l’invio della scheda nella sezione **Schede chiuse**.

SEZIONE B3 – SCHEDE CHIUSE





In questa sezione è possibile visualizzare l’elenco delle schede chiuse, ovvero inserite e inviate al database SEIEVA.

Schede chiuse (Pagina 1 di 8)

Ricerca per ID scheda Ricerca per ASL

Tutte

Ricerca per data Da A

| IdScheda | N° Caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Inviata il | Tip. Spazio | Report |
|----------|---------|-----|------------|-------|-----|-------|--------|------------|-------------|---|
| 59946 | 48 | ISS | 20/11/2019 | T. A. | 58 | M | Roma | 05/12/2019 | B |  |
| E1164 | 9999 | ISS | 10/08/2019 | B. D. | 83 | F | Roma | 26/11/2019 | E |  |
| E1161 | 999 | ISS | 10/08/2019 | G. S. | 65 | M | Roma | 22/11/2019 | E |  |
| 57971 | 1048 | ISS | 25/10/2018 | L. I. | 29 | F | Roma | 16/11/2018 | C |  |

Le schede chiuse possono essere visualizzate, ma non potranno più essere modificate o integrate con altri dati, quindi si suggerisce di effettuare l’invio della scheda nel database SEIEVA quando si è certi che la scheda non necessita di ulteriori trattamenti.

Attraverso alcuni campi di ricerca è possibile selezionare le schede che vogliamo visualizzare.

Schede chiuse (Pagina 1 di 8)

Ricerca per ID scheda Ricerca per ASL
Tutte

Ricerca per data Da A
Nessuno

Avvia la Ricerca Resetta i parametri

| IdScheda | N° Caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Inviata il | Map Specifica | Report |
|----------|---------|-----|------------|-------|-----|-------|--------|------------|---------------|--------|
| 59946 | 48 | ISS | 20/11/2019 | T. A. | 58 | M | Roma | 05/12/2019 | B | |
| E1164 | 9999 | ISS | 10/08/2019 | B. D. | 83 | F | Roma | 26/11/2019 | E | |
| E1161 | 999 | ISS | 10/08/2019 | G. S. | 65 | M | Roma | 22/11/2019 | E | |
| 57971 | 1048 | ISS | 25/10/2018 | L. I. | 29 | F | Roma | 16/11/2018 | C | |



Per le informazioni raccolte utilizzando la scheda SEIEVA tradizionale, cliccando sul pulsante posto alla destra di ciascuna scheda sotto la colonna **Report** è possibile visualizzare e/o stampare le schede in formato PDF.



Per le informazioni raccolte utilizzando la scheda dell'Epatite E, cliccando sul pulsante posto alla destra di ciascuna scheda sotto la colonna **Report** è possibile aprire una pagina web con un report in html preparato per la stampa.

Schede chiuse (Pagina 1 di 8)

Ricerca per ID scheda Ricerca per ASL
Tutte

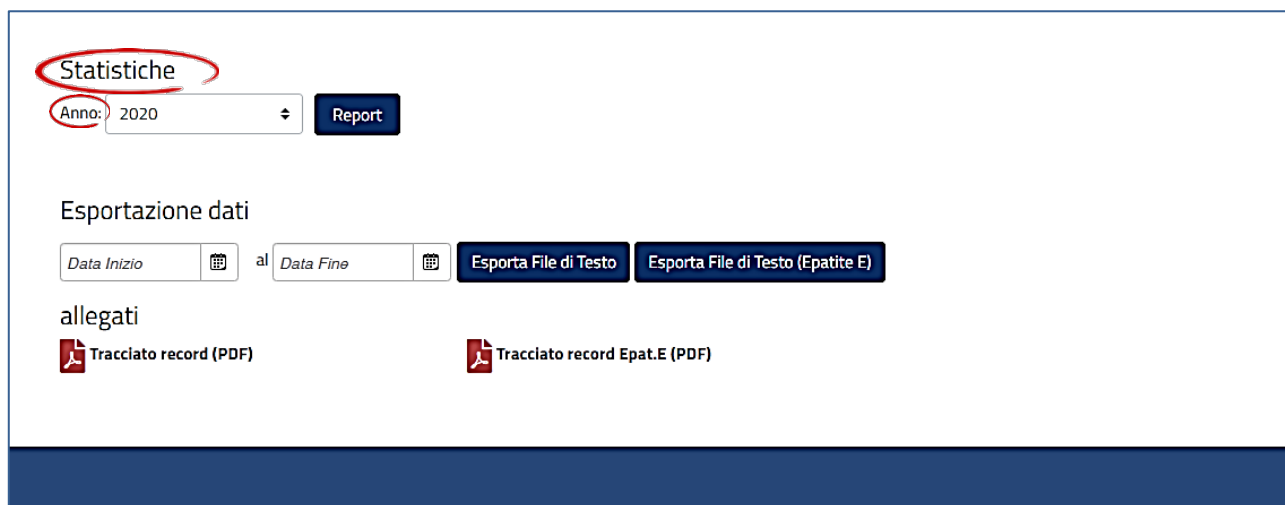
Ricerca per data Da A
Nessuno

Avvia la Ricerca Resetta i parametri

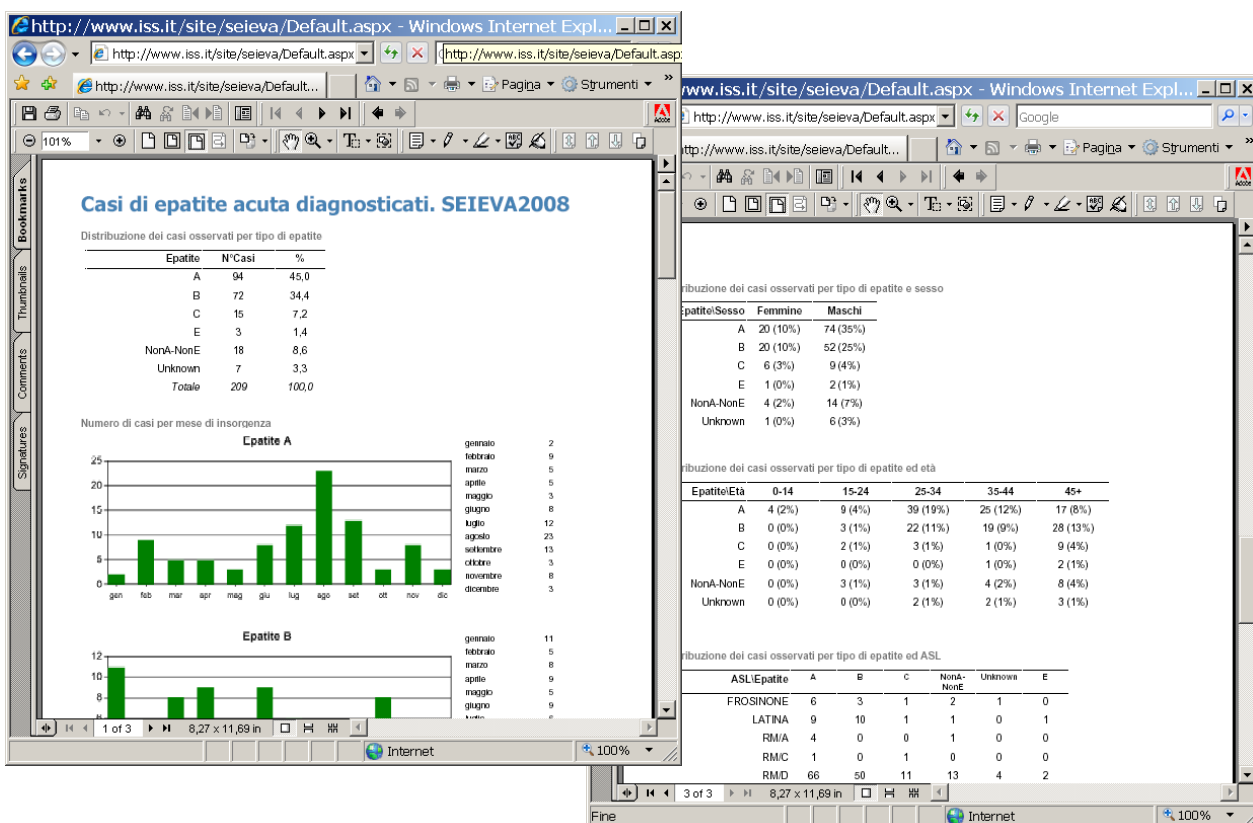
| IdScheda | N° Caso | ASL | Data Mal. | Nome | Età | Sesso | Comune | Inviata il | Map Specifica | Report |
|----------|---------|-----|------------|-------|-----|-------|--------|------------|---------------|--------|
| 59946 | 48 | ISS | 20/11/2019 | T. A. | 58 | M | Roma | 05/12/2019 | B | |
| E1164 | 9999 | ISS | 10/08/2019 | B. D. | 83 | F | Roma | 26/11/2019 | E | |
| E1161 | 999 | ISS | 10/08/2019 | G. S. | 65 | M | Roma | 22/11/2019 | E | |
| 57971 | 1048 | ISS | 25/10/2018 | L. I. | 29 | F | Roma | 16/11/2018 | C | |

SEZIONE B4 – STATISTICHE

Il sistema prevede la possibilità di produrre un semplice report, composto da tabelle e grafici, per descrivere la distribuzione dei casi di epatite della propria ASL o della propria Regione per l'anno di diagnosi selezionato attraverso lo specifico menù a tendina proposto.



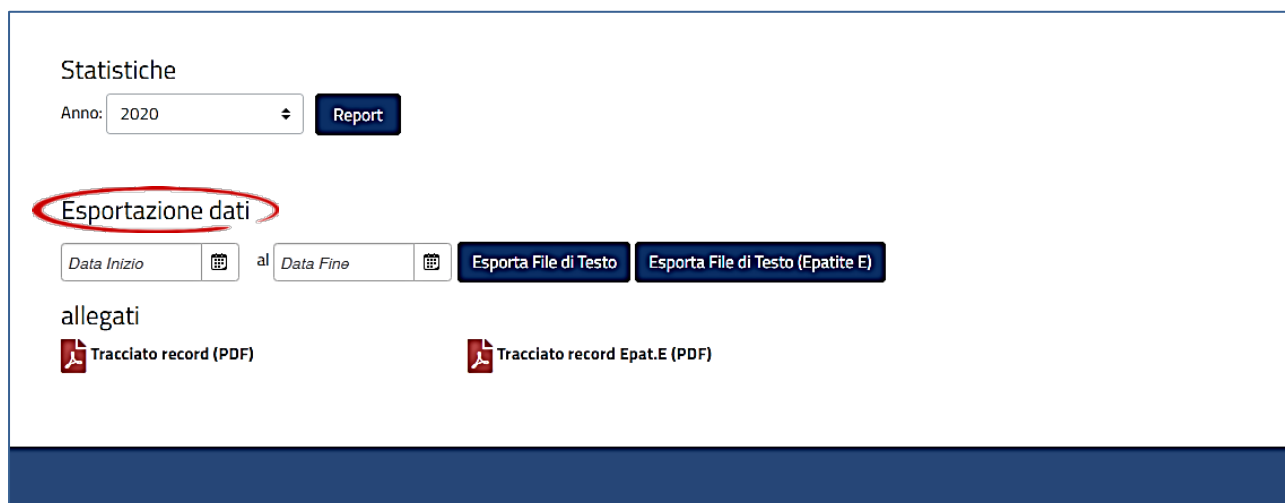
Il report, una volta visualizzato, potrà essere stampato o salvato sul proprio computer (in formato pdf), utilizzando i comandi previsti dal browser utilizzato.



Nel caso in cui si abbia la necessità di produrre analisi più approfondite sarà comunque possibile scaricare i dati di propria pertinenza come illustrato nel paragrafo successivo.

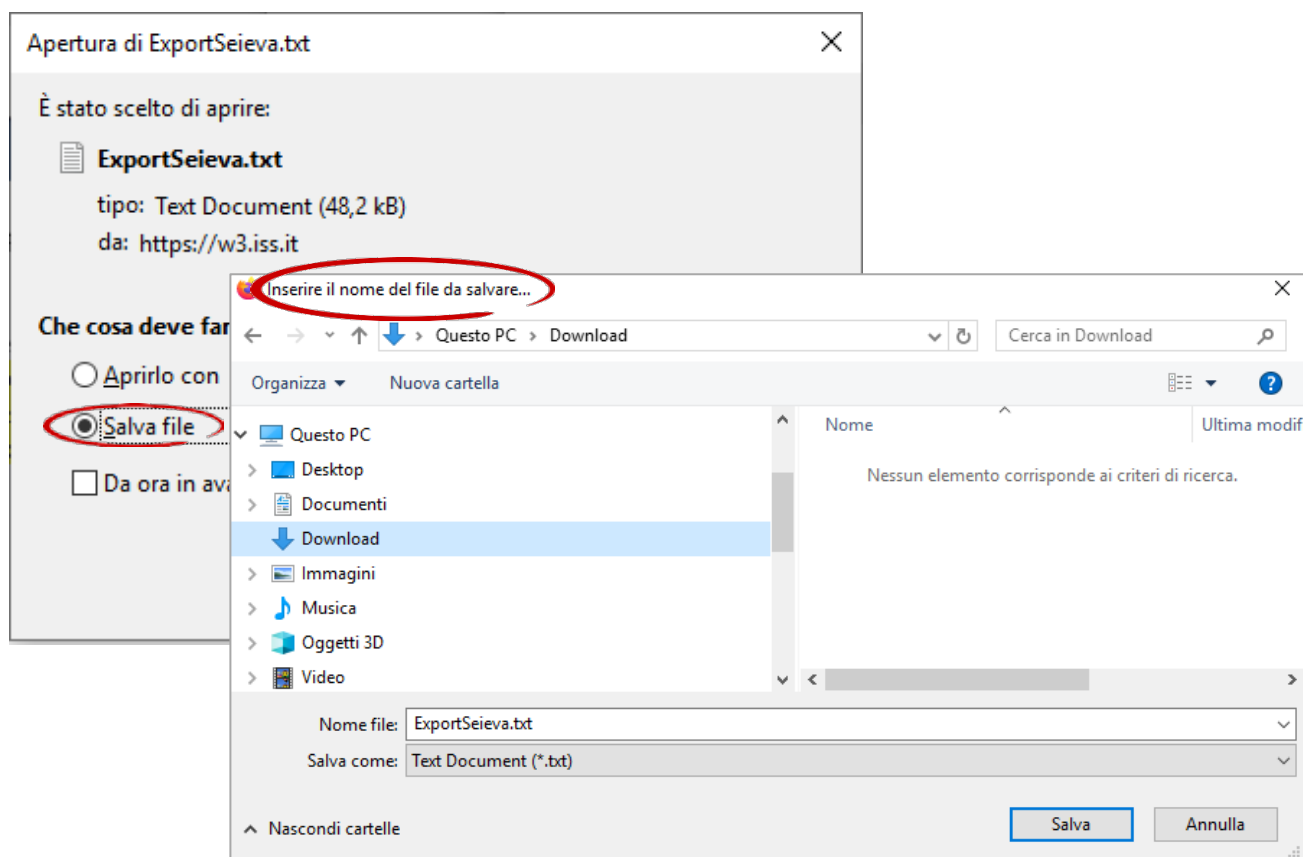
SEZIONE B5 – ESPORTAZIONE DEI DATI

Il sistema prevede la possibilità di esportare i dati verso il proprio sistema, nel formato testo (txt). Ogni utente sarà in grado di scaricare i dati provenienti dalla propria ASL o dalla propria Regione.



E' possibile scaricare i dati relativi ad un determinato periodo di tempo selezionando le date nei campi calendario proposti, altrimenti il sistema esporterà tutti i dati raccolti fino alla data odierna.

L'esportazione dei dati si avvia cliccando sul pulsante **Esporta File di Testo**. Apparirà una finestra "Download del file" dove si dovrà cliccare sul pulsante **Salva**. Nella successiva finestra **Salva con nome** sarà possibile scegliere dove registrare il file e modificare o accettare il nome proposto dal sistema (ExportSeieva.txt).



Le modalità di visualizzazione ed esportazione dei file dati può variare a seconda delle impostazioni relative al proprio browser.

SEZIONE B6 – ALLEGATI

Nella sezione **Allegati** è presente in formato PDF il tracciato record della scheda SEIEVA standard e della scheda SEIEVA specifica per l'epatite E. I documenti sono strutturati in forma di tabella e descrivono, per tutte le informazioni contenute in ciascuna scheda, la struttura dei campi e gli eventuali sottocampi, il loro tipo, formato e codifica. Sono strumenti indispensabili per analizzare i dati eventualmente esportati nella sezione precedente.




E' possibile accedere ai documenti cliccando sul collegamento ipertestuale **Tracciato record (PDF)** o **Tracciato record Epat.E (PDF)**.

| Questionario SEIEVA | | | | file "ExportSeieva.txt" | | | |
|---------------------|-----------------------------------|----|-----------------|-------------------------|---|--|--|
| i | Domanda | N | variabile | formato | codifica | | |
| | Utente | 1 | UserName | testo | identifi dell'ute inserit | | |
| | Identificativo scheda | 2 | idScheda | numerico | | | |
| | Regione | 3 | Regione | testo | Descrizi | | |
| | Asl | 4 | CodASL | numerico | Codifica Salute | | |
| | | 5 | asl | testo | Descrizi | | |
| | Ncaso | 6 | ncaso | numerico | | | |
| | Data intervista | 7 | dataint | data | gg/mm/aa | | |
| | Cognome (iniziale) | 8 | cognome | testo | | | |
| | Nome (iniziale) | 9 | nome | testo | | | |
| | Comune di domicilio abituale | 10 | ComuneCod | numerico | Codifica | | |
| | | 11 | comune | testo | Descrizi | | |
| | Cittadinanza | 12 | CittadinanzaCod | numerico | Codifica | | |
| | | 13 | cittadinanza | testo | Descrizi | | |
| | Da quanti anni vive in Italia | 14 | annItalia | numerico | | | |
| | Età | 15 | eta | numerico | | | |
| | Sesso | 16 | sezzo | numerico | 1=maschi 2=femmi 3=media 8=missif | | |
| | Attività | 17 | AttivitaCod | testo | Codifica ISTAT-16 | | |
| | | 18 | attivit | testo | Descrizi | | |
| | Titolo studio più alto conseguito | 19 | studioCod | numerico | 1=analfabeta 2=elemen 3=media 4=media 5=laurea 6=scuola professi 9 o blas | | |
| | | 20 | studio | Testo | Descrizi | | |

| Questionario SEIEVA | | | | file "ExportSeieva E.txt" | | | |
|------------------------------|-------------------------------|----|--------------|---------------------------|---|--|--|
| i | Domanda | N | variabile | formato | codifica | | |
| | Identificazione scheda | 1 | idScheda | numerico | | | |
| | Regione | 2 | Regione | testo | Descrizione | | |
| | ASL | 3 | codASL | testo | Codifica Ministero Salute | | |
| | | 4 | denASL | testo | Descrizione | | |
| INFORMAZIONI SUL CASO | | | | | | | |
| | Numero Caso | 5 | NCASO | numerico | | | |
| | Data intervista | 6 | DATAINT | data | gg/mm/aaaa | | |
| | Nome (iniziale) | 7 | NOME | testo | | | |
| | Cognome (iniziale) | 8 | COGNOME | testo | | | |
| | Sesso | 9 | SESSO | numerico | 1=maschio; 2=femmina | | |
| | Data di nascita | 12 | DataNascita | data | gg/mm/aaaa | | |
| | Comune di domicilio abituale | 13 | ccom2001 | numerico | Codifica ISTAT 2006 | | |
| | | 14 | comune | Testo | Descrizione | | |
| | Cittadinanza | 15 | ccit3166 | numerico | Codifica ISO 3166 | | |
| | | 16 | cittadinanza | testo | Descrizione | | |
| | Da quanti anni vive in Italia | 17 | AnnItalia | numerico | | | |
| | Titolo di studio | 18 | StudioCod | numerico | 1=analfabeta; 2=elementare; 3=media inf.; 4=media sup.; 5=laurea; 6=scuola professionale; 9 o blank=missing | | |
| | | 19 | Studio | testo | Descrizione | | |
| | Professione | 20 | AttivitaCod | testo | Codifica ISTAT-ISFOL NUPO6 | | |
| | | 21 | attivit | testo | Descrizione | | |

Una volta visualizzato, potrà essere stampato o salvato sul proprio computer (in formato pdf), utilizzando i comandi previsti dal browser utilizzato.

ALLEGATO 1 – QUESTIONARIO SEIEVA TRADIZIONALE

|  Istituto Superiore di Sanità | | QUESTIONARIO DI UN CASO NOTIFICATO DI EPATITE VIRALE ACUTA (SEIEVA) | | Trascrivere Identificativo Scheda _____ | |
|---|---|---|---|--|---|
| A.S.L. _____ | | Regione _____ | | Numero Caso _____ | |
|  STRETTAMENTE RISERVATO | | Si prega di dare uguale rilievo a tutte le domande e segnare o scrivere la risposta nelle apposite caselle o righe. Se il caso è di età inferiore a 15 anni, intervistare insieme ad un parente o tutore. | | | |
| Data Intervista giorno _____ mese _____ anno _____ | | Cognome iniziale _____ Nome iniziale _____ | | | |
| Comune di domicilio abituale _____ | | | | | |
| Cittadinanza _____ Se è diversa da "Italiana", da quanti anni vive in Italia? anni _____ | | | | | |
| Età _____ | | Sesso <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina | | Attività _____ | |
| Titolo di studio più alto conseguito (del capofamiglia, se il caso è minorenne) _____ | | | | | |
|  IMPORTANTE | | EFFETTUARE L'INTERVISTA IN UN CLIMA DI ASSOLUTA RISERVATEZZA. Intervistare il paziente senza aspettare i risultati di laboratorio da aggiungere appena disponibili | | | |
| 1 | Durante la sua malattia è diventato giallo? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 2 | In che data è iniziata la malattia? | | giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 3 | E' stato ospedalizzato per questa malattia? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 3.a | Se Sì, quanti giorni è rimasto in ospedale? | | giorni _____ | | |
| DURANTE LE 6 SETTIMANE PRIMA DELL'INIZIO DELLA MALATTIA: | | | | | |
| 4 | Ha preso farmaci? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 4.a | Se Sì, quali _____ | | Per quanto tempo? | | giorni _____ |
| 4.b | Se Sì, quali _____ | | Per quanto tempo? | | giorni _____ |
| 4.c | Se Sì, quali _____ | | Per quanto tempo? | | giorni _____ |
| 4.d | Se Sì, quali _____ | | Per quanto tempo? | | giorni _____ |
| 5 | Ha consumato frutti di mare? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 5.a | Se Sì, i frutti di mare consumati erano tutti o in parte crudi? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 6 | Ha consumato frutti di bosco? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 6.a | Se Sì, i frutti di bosco erano: | | <input type="checkbox"/> 1 Congelati | <input type="checkbox"/> 2 Freschi | <input type="checkbox"/> 3 Entrambi |
| 7 | Ha bevuto acqua di pozzo o di sorgente? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 8 | Ha trascorso almeno una o più notti fuori dalla sua città? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 8.a | Se Sì, dove? _____ | | Quando giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 9 | Le è stata somministrata almeno una dose di vaccino per l'epatite A? | | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 1 Sì, una dose | <input type="checkbox"/> 2 Sì, due dosi |
| 9.a | Se Sì: 1° dose - tipo vaccino _____ data | | giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 9.b | 2° dose - tipo vaccino _____ data | | giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| DURANTE I 6 MESI PRIMA DELL'INIZIO DELLA MALATTIA: | | | | | |
| 10 | Ha avuto somministrazione di sangue o di plasma? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 11 | Ha avuto somministrazione di altri derivati del sangue (fattori della coagulazione, immunoglobuline, etc.)? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 12 | Ha avuto interventi chirurgici (compresa piccola chirurgia)? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 12.a | Se Sì: Specificare il tipo di intervento: _____ | | <input type="checkbox"/> 1 Ambulatoriale | <input type="checkbox"/> 2 Con ricovero | |
| 13 | E' stato sottoposto ad endoscopia? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 13.a | Se Sì: Specificare il tipo di endoscopia: _____ | | <input type="checkbox"/> 1 Ambulatoriale | <input type="checkbox"/> 2 Con ricovero | |
| 14 | E' stato ospedalizzato (incluso Day Hospital)? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 14.a | Se Sì: Ospedale _____ Reparto _____ | | Quando giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 14.b | Ospedale _____ Reparto _____ | | Quando giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 14.c | Ospedale _____ Reparto _____ | | Quando giorno _____ mese _____ anno _____ | | |
| 15 | Ha fatto uso di droghe? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 15.a | Se Sì, modalità di assunzione | | <input type="checkbox"/> 1 endovenosa | <input type="checkbox"/> 2 inalazione | <input type="checkbox"/> 3 entrambe |
| 15.b | Se Sì, ha mai avuto contatti con un SERT? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 16 | Ha avuto un trattamento dentario? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 17 | Si è fatto i buchi alle orecchie o altro tipo di piercing? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 18 | Si è fatto un tatuaggio? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 19 | Le è stata praticata l'ago puntura? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 20 | Si è rasato dal barbiere? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 21 | E' stato dal callista o dal manicure? | | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |


**QUESTIONARIO DI UN CASO NOTIFICATO
DI EPATITE VIRALE ACUTA (SEIEVA)**

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 22 | E' stato emodializzato? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 23 | Le è stata somministrata almeno una dose di vaccino per l'epatite B? | <input type="checkbox"/> 1 Si, una dose | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| | | <input type="checkbox"/> 2 Si, due dosi | | |
| | | <input type="checkbox"/> 3 Si, tre dosi | | |
| 23.a | Se Sì: 1° dose - tipo vaccino _____ data | giorno __ __ | mese __ __ | anno __ __ |
| 23.b | 2° dose - tipo vaccino _____ data | giorno __ __ | mese __ __ | anno __ __ |
| 23.c | 3° dose - tipo vaccino _____ data | giorno __ __ | mese __ __ | anno __ __ |
| 24 | Durante i 6 mesi prima dell'inizio della sua epatite un suo familiare, convivente, amico, compagno di scuola o di lavoro ha avuto l'epatite? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 24.a | Se Sì, la loro malattia è iniziata meno di due mesi prima della sua? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 25 | Ha un convivente o partner sessuale HBsAg (Antigene Australia) positivo? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 25.a | Se Sì: Tipo di relazione _____ | | | |
| 25.b | Era a conoscenza che un componente della sua famiglia (o il suo partner) era portatore di HBsAg prima che Lei avesse l'epatite acuta? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 25.c | Se Sì, perché non si era vaccinato? | <input type="checkbox"/> 1 Non ero sicuro dell'efficacia | | |
| | | <input type="checkbox"/> 2 Paura degli effetti collaterali | | |
| | | <input type="checkbox"/> 3 Non sapeva a quale struttura rivolgersi | | |
| | | <input type="checkbox"/> 4 Altro _____ | | |
| 26 | Ha un convivente o partner sessuale anti-HCV positivo? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 27 | Ha un convivente tossicodipendente? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 28 | Durante i 6 mesi prima dell'inizio della sua malattia ha avuto partner sessuali? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 7 Preferisco non rispondere |
| 28.a | Se Sì, con quanti partner ha avuto rapporti sessuali? | N. Partner maschili __ __ femminili __ __ | | |
| 29 | Ha avuto un partner sessuale tossicodipendente negli ultimi 6 mesi ? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 30 | Durante i 6 mesi prima dell'inizio della sua malattia ha avuto rapporti occasionali? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 30.a | Se Sì, ha utilizzato il profilattico | <input type="checkbox"/> 1 Sempre | <input type="checkbox"/> 2 Occasionalmente | <input type="checkbox"/> 3 Mai |
| 31 | Quante persone vivono nella sua casa, Lei incluso? | N. Persone __ __ | | |
| 32 | Vi sono bambini che frequentano un asilo nido o una scuola materna? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 33 | E' donatore periodico di sangue? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 34 | In passato ha eseguito un test per l'HIV? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 7 Preferisco non rispondere |
| 34.a | Se Sì, è risultato positivo al test per l'HIV? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| VALORI MASSIMI DEI SEGUENTI PARAMETRI DI LABORATORIO | | | | |
| 35 | AST __ __ __ __ ALT __ __ __ __ Bilirubina Totale __ __ , __ __ Bilirubina Diretta __ __ , __ __ INR __ __ , __ __ | | | |
| 36 | RISULTATI DI LABORATORIO Data del prelievo di sangue | giorno __ __ | mese __ __ | anno __ __ |
| 37 | E' positivo per HBsAg? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 38 | E' positivo per IgM anti-HBc? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 39 | E' positivo per IgM anti-Epatite A? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 40 | E' positivo per IgM anti-Delta? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 41 | E' positivo per anti-HCV? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 42 | E' positivo per HCV-RNA? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 42.a | Se Sì, livello viremia | __ __ __ __ | | |
| 43 | E' positivo per IgM anti-Epatite E? | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non ricercato |
| 44 | DECORSO CLINICO Encefalopatia | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 45 | Fulminante | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 46 | Trapianto di fegato | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 47 | Decesso | <input type="checkbox"/> 1 Si | <input type="checkbox"/> 0 No | <input type="checkbox"/> 8 Non so |
| 47.a | In caso di decesso indicare la data | giorno __ __ | mese __ __ | anno __ __ |
| | Causa iniziale: _____ | | | |
| 48 | Commenti: _____ | | | |
| | Firma dell'intervistatore _____ | | | |

ALLEGATO 2 – QUESTIONARIO EPATITE E



SEIEVA

Scheda epidemiologica per la Sorveglianza dell'Epatite virale E

Regione _____ ASL* _____ Numero Caso |__|_|_|_|

Data intervista: |__|_|_|_| (gg/mm/aaaa)

INFORMAZIONI SUL CASO

Trascrivere Identificativo Scheda |__|_|_|_|_|_|

| | |
|---|---|
| Nome (iniziale)*: __ _ | Cognome (iniziale)*: __ _ |
| Sesso*: <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina | Data di nascita* __ _ _ _ (gg/mm/aaaa) |
| Comune di domicilio abituale _____ | |
| Cittadinanza* _____ | Se è diversa da "Italiana", da quanti anni vive in Italia __ _ |
| Titolo di studio (del capofamiglia, se il caso è minorenne) _____ | |
| Professione (del capofamiglia, se il caso è minorenne) _____ | |

QUADRO CLINICO DI ESORDIO

| | |
|---|---|
| Data inizio sintomi* __ _ _ _ (gg/mm/aaaa) | |
| Presenza di sintomi* | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Se Sì, quali: | |
| ittero | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| febbre | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| dolore addominale | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| perdita appetito/peso | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| nausea | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| vomito | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| altri sintomi (specificare) _____ | |
| diarrea | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| urine scure | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| feci chiare | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| mal di testa | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| dolori articolari | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| astenia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Quadro clinico neurologico* <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Se Sì, quale: | |
| paralisi di Bell | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| mielite trasversa acuta | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| sindrome di Guillain-Barré | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| altro (specificare) _____ | |
| amiotrofia nevralgica | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| meningo-encefalite | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Ricovero | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Epatite fulminante | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Se Sì, durata della degenza (n. giorni) | __ _ |

ANAMNESI

| | | | |
|------------------------------|---|--------------------------------|---|
| Gravidanza in corso* | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, settimana di gestazione | __ _ |
| Malattia epatica cronica | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | | |
| Immunodepressione | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | | |
| Se sì, specificare la causa: | | | |
| terap. immunosoppressive | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | HIV | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| asplenia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | diabete | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| malnutrizione | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | tumore | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| trapianto di organo | | | |
| o di midollo osseo | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, anno | ____ |
| altro (specificare) _____ | | | |

COMPLICANZE

| | |
|-----------------------------|---|
| Encefalopatia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Trapianto di fegato | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Decesso* | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so |
| Se Sì: causa iniziale _____ | data __ _ _ _ (gg/mm/aaaa) |

* campo obbligatorio

ISS - Versione novembre 2019

FATTORI DI RISCHIO ALIMENTARI (nei 2 mesi precedenti la malattia)

| | | |
|--|---|--|
| Acqua non controllata (pozzo, sorgente ...) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Frutti di mare crudi o poco cotti | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, quali: <input type="checkbox"/> mitili (cozze) <input type="checkbox"/> vongole <input type="checkbox"/> fasolari <input type="checkbox"/> datteri di mare <input type="checkbox"/> cannolicchi <input type="checkbox"/> capesante <input type="checkbox"/> ostriche <input type="checkbox"/> tartufi di mare <input type="checkbox"/> telline <input type="checkbox"/> altro _____ |
| Frutta fresca non lavata | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare _____ |
| Frutti di bosco surgelati | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, quali: <input type="checkbox"/> fragole <input type="checkbox"/> mirtilli <input type="checkbox"/> lamponi <input type="checkbox"/> ribes <input type="checkbox"/> frutti di bosco misti <input type="checkbox"/> altro _____ |
| Verdura cruda non lavata | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare _____ |
| Carne di maiale cruda o poco cotta | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Insaccati/salsicce di maiale non stagionati | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Salsicce di fegato di maiale non stagionate | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Carne di cinghiale cruda o poco cotta | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Salsicce di cinghiale non stagionate | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Carne di altra selvaggina cruda o poco cotta | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare animale _____ |
| Carne cruda o poco cotta di altro animale | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare animale _____ |
| Frattaglie | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |

ALTRI FATTORI DI RISCHIO (nei 2 mesi precedenti la malattia)

| | | |
|--|---|---|
| Storia di viaggio (una o più notti fuori dalla città di residenza abituale) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Se Sì, dove _____ | | dal ____/____/____ al ____/____/____ (gg/mm/aaaa) |
| Vive o lavora in una fattoria/allevamento | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Pratica giardinaggio | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Ha un orto | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Utilizza letame per concimare | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Pratica la caccia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |
| Ha animali domestici (cani, gatti, roditori ...) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare _____ |
| Ha animali da allevamento (maiali, bovini, polli ...) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, specificare _____ |
| Ha contatti con soggetti che hanno avuto la stessa diagnosi | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | Se Sì, indicare tipo di rapporto _____ |
| Trasfusione di sangue o emoderivati | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so | |

DATI DI LABORATORIO

| | | | |
|---|--|--------------------|--|
| | | Data prelievo | ____/____/____ (gg/mm/aaaa) |
| IgM anti-HEV* | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg | IgG anti-HEV | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato |
| HEV-RNA su siero* | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato | HEV-RNA su feci* | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato |
| Se RNA Positivo: | Genotipo _____ | | |
| Valori MASSIMI dei seguenti test ematici: | | | |
| | AST /GPT _____ _____ _____ _____ U/L | Bilirubina totale | _____ _____ _____ _____ mg/dl |
| | ALT / GOT _____ _____ _____ _____ U/L | Bilirubina diretta | _____ _____ _____ _____ mg/dl |
| Anti-HBc (totali) | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato | IgM anti-HAV | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato |
| IgM anti-HBc | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato | Anti-HCV | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato |
| HBsAg | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato | HCV-RNA | <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non ricercato |

NOTE

Intervistatore _____

* campo obbligatorio

ISS - Versione novembre 2019

CONTATTI

Ricordiamo che per qualunque chiarimento e informazione potete contattare:

Coordinamento SEIEVA

seieva@iss.it

Maria Elena Tosti

Tel 06 4990 4162

e-mail mariaelena.tosti@iss.it

Luigina Ferrigno

Tel 06 4990 4158

e-mail luigina.ferrigno@iss.it

Simonetta Crateri

Tel 06 4990 4169

e-mail simonetta.crateri@iss.it