

# Corso di formazione Indagine Epidemiologica On Line Profilassi di stato

## Nuova scheda Indagine Epidemiologica: prospettive ed evoluzione

Portici, 22/02/2017

Maria Ottaiano



Osservatorio Epidemiologico  
Veterinario  
Regione Campania

Veterinario. L'Help Desk osserva il seguente orario di servizio: dal Lunedì al Venerdì dalle 8:00 alle 20:00, il Sabato dalle 8:00 alle 14:00.



**Benvenuto CERELLA ANGELO**

ultimo accesso effettuato il 13/02/2015



Rinnovo Smart Card Password    Cambio Password    Esci

**Carta Nazionale dei Servizi**



CNS Rilascio PIN e PUK

**Informazioni Capi**



Bovini



Ovini

**Vetinfo App Store**



App Store Android

**Decisione 2009/712/CE**



Strutture e laboratori riconosciuti

**Sistema Informativo Zoonosi**



Zoonosi

**Sistema Informativo Malattie Veterinarie Nazionali**



SIMAN



Piano di emergenza nazionale e manuali operativi

**ANAGRAFI**



**CONTROLLI**



**EMERGENZE E RENDICONTAZIONI**



# SIMAN - Attività

Ministero della Salute

home | about | documentazione | contatti | portale

versione 2.1.1

Anagrafiche	Attività	Upload	Mappe	Relazioni	Documentazione	Amministrazione	Logout
-------------	----------	--------	-------	-----------	----------------	-----------------	--------

- Piano di Emergenza
- Ricerca Focolai**
- Inserisci Focolaio**
- Interventi Sanitari
- Indagini Epidemiologiche

**Benvenuto**

Se non si riesce a visualizzare il menu a tendina verificare che la versione del proprio Browser sia tra quelli supportati.

[Linee Guida](#)

[Nota Ministeriale](#)

Risoluzione consigliata 1024x768 | Progettato per IE7+, FF3+ e Opera 9+

# Sospetto focolaio → non confermato



Ministero della Salute

[home](#) | [about](#) | [documentazione](#) | [contatti](#) | [portal](#)



## Test

versione 2.5

Anagrafiche

Attività

Mappe

Reportistica

Logout



Errore Materiale

Errore Materiale

Sospetto non Confermato

Focolaio

**Malattia:**

Brucellosi dei bovini, dei bufalini, de

Sierotipo/Sottotipo:

^ X

**Specie Animale Interessata:**

Domestica/Allevata  Selvatica

**Tipo Localizzazione:**

Struttura Zootecnica  Apiario  Altra Localizzazione

**Codice Azienda :**

042CE177 ^ X PARENTE GIACOMO

**Provincia:**

CASERTA ^ X

**Comune:**

GRAZZANISE ^ X

**Latitudine:**

41.0867

# SIMAN - Attività

home | about | documentazione | contatti | portale

Ministero della Salute


versione 2.1.1

Anagrafiche	Attività'	Upload	Mappe	Relazioni	Documentazione	Amministrazione	Logout
	Piano di Emergenza						
	Ricerca Focolai						
<b>Benvenuto</b>	Inserisci Focolaio		<b>O.</b>				
Se non si ri	Interventi Sanitari		menu a tendina verificare che la versione del proprio Browser sia tra quelli				
supportati	Indagini Epidemiologiche						

[Linee Guida](#) [Nota Ministeriale](#)




Risoluzione consigliata 1024x768 | Progettato per IE7+, FF3+ e Opera 9+

# I.E. on line – compilazione




 *Ministero della Salute* | [home](#) | [about](#) | [documentazione](#) | [contatti](#) | [portale](#)




versione 2.3.0



Anagrafiche | Attivita' | Upload | Mappe | Reportistica | Documentazione | Amministrazione | Logout

**Ricerca Indagini Epidemiologiche**

**Codice Localizzazione:**    

**Motivo:**    

Data Visita:   -  

[Linee Guida](#) [Nota Ministeriale](#)

Risoluzione consigliata 1024x768 | Progettato per FF3+, Chrome e Opera 9+

# I.E. on line – sintomatologia



## Sintomatologia e Riscontri Anatomico-Pathologici

Specie:

### Stato Generale

- |   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Depressione Sensorio | <input type="checkbox"/> Ipertermia | <input type="checkbox"/> Calo Produzione |
| <input type="checkbox"/> Iperexcitabilita'    | <input type="checkbox"/> Stupore    |  |

### Cute e mucose - Lesioni Vescicolari

- |                                  |  |                                   |
|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bocca   | <input type="checkbox"/> Piedi             | <input type="checkbox"/> Mammella |
| <input type="checkbox"/> Papule  | <input type="checkbox"/> Pustole           | <input type="checkbox"/> Noduli   |
| <input type="checkbox"/> Ulcere  | <input type="checkbox"/> Lesioni           | <input type="checkbox"/> Edema    |
| <input type="checkbox"/> Cianosi | <input type="checkbox"/> Emorragie Cutanee | <input type="checkbox"/> Necrosi  |
| <input type="checkbox"/> Pomfi   | <input type="checkbox"/> Aree Depigmentate |                                   |

### Sindromi respiratorie

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Scolo nasale      | <input type="checkbox"/> Dispnea            | <input type="checkbox"/> Tosse                                       |
| <input type="checkbox"/> Congestione       | <input type="checkbox"/> Edema              | <input type="checkbox"/> Emorragie                                   |
| <input type="checkbox"/> Fibrosi polmonare | <input type="checkbox"/> Enfisema polmonare | <input type="checkbox"/> Infiammazione mucosa delle vie respiratorie |

### Sindromi gastro-enteriche

- |                                  |   |                                   |
|----------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Emorragie mucosa gastrica/prestomaci | <input type="checkbox"/> Enterite |
| <input type="checkbox"/> Epatite | <input type="checkbox"/> Emorragie intestinali                |                                   |

### Sindromi nervose - ALTERAZIONI DELLA POSTURA

#### A carico della testa

- |   |                                       |  |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> A carico della testa | <input type="checkbox"/> Abbassamento | <input type="checkbox"/> Deviazione laterale |
| <input type="checkbox"/> Opistotono           |                                       |  |

#### A carico del tronco

# I.E. on line – sintomatologia

<input type="checkbox"/> Paresi/Plegia	<input type="checkbox"/> Monoparesi/Plegia	<input type="checkbox"/> Paraparesi/Plegia
<input type="checkbox"/> Tetraparesi/Plegia	<input type="checkbox"/> Emiparesi/Plegia	
<b>Altro</b>		
<input type="checkbox"/> Movimenti di maneggio	<input type="checkbox"/> Atassia locomotoria	<input type="checkbox"/> Cadute a terra improvvise
<b>Dismetrie</b>		
<input type="checkbox"/> Dismetrie	<input type="checkbox"/> A carico degli arti(Iper-Ipotermia)	<input type="checkbox"/> A carico della testa
<b>Movimenti anomali</b>		
<input type="checkbox"/> Movimenti anomali	<input type="checkbox"/> Tremori	<input type="checkbox"/> Mioclonie
<b>Sindromi nervose - ALTERAZIONI SENSORIALI</b>		
<input type="checkbox"/> Disturbi visivi	<input type="checkbox"/> Cecita'	<input type="checkbox"/> Prurito
<b>Sindromi nervose - ALTRI SINTOMI CLINICI</b>		
<input type="checkbox"/> Ptosi labbro inferiore o paresi/paralisi	<input type="checkbox"/> Digignamento dei denti	
<b>Altri sintomi</b>		
<input type="checkbox"/> Mastite	<input type="checkbox"/> Orchite	<input type="checkbox"/> Artrite
<input type="checkbox"/> Ipertrofia linfonodi	<input type="checkbox"/> Splenomegalia	<input type="checkbox"/> Aborto
<input type="checkbox"/> Natimortalità	<input type="checkbox"/> Altre turbe riproduttive	
<input type="button" value="Inserisci"/> <input type="button" value="Annulla"/>		
<input type="button" value="Conferma Operazione"/>		



# I.E. on line – Stato

**Indagine Epidemiologica**

**Codice Localizzazione:** 041TE046 [X] Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'

**Malattia:** Brucellosi dei bovini, dei bufalini, degli ovini, dei caprini

**Data prima visita:** 12-05-2016

**Stato Indagine:** AVVIATA

**Dati sulla Conduzione Azienda**

**Tipo Allevamento:** [ ]

**Luogo insorgenza focolaio:** [ ]

Latitudine: [ ]

Longitudine: [ ]

Quarantena:

Zona disinfezione automezzi:

Si effettua il tutto-pieno tutto-vuoto:

Presenza apparecchi pulivapor:

Mezzi propri:

Tipo ventilazione: [ ]

Alimentazione animali: [ ]

**Produzione mangime:** [ ]

**Produzione foraggio:** [ ]

Numero totale Silos: [ ]

Modalità Approvvigionamento Acqua: [ ]

Trattamento Acqua: [ ]

AVVIATA  
AVVIATA  
IN CORSO  
CONCLUSA

- Vanno inserite obbligatoriamente le conclusioni
- Le informazioni inserite non sono più modificabili
- Il sistema sollecita anche la conclusione di indagine legati a focolai estinti

Se entro 2 giorni dall'apertura del focolaio non viene avviata l'indagine il sistema invia una mail di sollecito

# I.E. on line

Alimentazione animali:

**Produzione mangime:**

**Produzione foraggio:**

Numero totale Silos:

Modalità Approvvigionamento Acqua:

Trattamento Acqua:

---

**Contatti Diretti** | Contatti Indiretti | Smaltimento

**CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI**

Tipo di Contatto	Codice Localizzazione	Proprietario	Data	Capi
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	019CE011		07-05-2015	40
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		03-07-2015	46
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		06-07-2015	84
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		09-07-2015	1
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	017LT692	MACCHITUSI MONICA	25-11-2015	3
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		09-07-2015	1
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	017LT692	MACCHITUSI MONICA	25-11-2015	3
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	002CE262	PETRELLA ANTONIO GERAR	30-11-2015	30

Visualizzati 1 - 10 di 10

---

**CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI**

Tipo di Contatto	Codice Localizzazione	Proprietario	Data	Capi
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	019CE011		07-05-2015	40
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		03-07-2015	46
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		06-07-2015	84
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		09-07-2015	1
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	017LT692	MACCHITUSI MONICA	25-11-2015	3
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	012CE011		09-07-2015	1
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	017LT692	MACCHITUSI MONICA	25-11-2015	3
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	002CE262	PETRELLA ANTONIO GERAR	30-11-2015	30

Visualizzati 1 - 10 di 10

---

**INGRESSO AUTOVEICOLI** | Ingresso Persone

**INGRESSO AUTOVEICOLI IN ALLEVAMENTO**

Tipo di Trasporto	Ultimo accesso in Azienda	Frequenza Accesso (N.ro di volte al mese)	Ditta Fornitrice del Servizio	Indirizzo della Ditta	Targa Autoveicolo
-------------------	---------------------------	---	-------------------------------	-----------------------	-------------------

# I.E. on line : prossime modifiche

Numero totale Silos:

Modalità Approvvigionamento Acqua:

Trattamento Acqua:

Contatti Diretti   Contatti Indiretti   Smaltimento deiezioni

**CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI**

Tipo di Contatto	Contatti Diretti	Data Ultimo Contatto
MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)	<ul style="list-style-type: none"><li>MOVIMENTAZIONE (INGRESSI) ▼</li><li>ALPEGGIO</li><li>ALTRO</li><li>LUOGO DI ABBEVERATA</li><li><b>MERCATO</b></li><li>MOVIMENTAZIONE (INGRESSI)</li><li>PASCOLO</li><li>STALLA DI SOSTA</li></ul>	04-05-2015

Aggiungi   Chiudi

Visualizzati 1 - 1 di 1

Ingresso Autoveicoli   Ingresso Persone

**INGRESSO AUTOVEICOLI IN ALLEVAMENTO**

Tipo di Trasporto	Ultimo accesso in Azienda	Frequenza Accesso (N.ro di volte al mese)	Ditta Fornitrice del Servizio	Indirizzo della Ditta	Targa Autoveicolo
-------------------	---------------------------	---	-------------------------------	-----------------------	-------------------

# I.E. on line – Conclusioni

## Associa Documenti

### Elenco Documenti

Data del Documento	Nome del File	Tipo di Documento
01-09-2016	RdP_2016_231.pdf	RAPPORTO DI PROVA



## Allega Documento

Tipo Documento\*

- RAPPORTO DI PROVA
- RAPPORTO DI PROVA**
- NOTIFICA
- MAPPA
- GRAFICO
- IMMAGINE
- ALTRO

Documento\*

Data del Documento\*

Note

Aggiungi

Chiudi

## Conclusioni

Origini: Selezionare uno o più conclusioni

✓ Tutti ✕ Nessuno

- ANIMALI SELVATICI
- CONTATTI INDIRETTI
- CONTATTI DIRETTI
- CONTATTO AL PASCOLO
- INTRODUZIONE CAPI INFETTI
- REINFEZIONE
- ORIGINE SCONOSCIUTA

Aggiorna

Annulla

# I.E. on line: stampa

 **Test** versione 2.5.0

Anagrafiche   Attivita'   Mappe   Reportistica   Logout



**Indagine Epidemiologica**

**Codice Localizzazione:** 042CE177   PARENTE GIACOMO   [Stampa Modulo Indagine Epidemiologica](#)

**Malattia:** Brucellosi dei bovini, dei bufalini, degli ovini, dei caprini e dei :

**Data prima visita:** 23-02-2017

**Stato Indagine:** AVVIATA ▼

**Dati sulla Conduzione Azienda**

**Tipo Allevamento:** STANZIALE ▼

**Luogo insorgenza focolaio:** SEDE AZIENDALE ▼

    Latitudine: 41.0867

    Longitudine: 14.07 

Sono possibili contatti con selvatici:

Esistono barriere per accesso:

**Grazie per l'attenzione**