



# MANUAL DE USUARIO

## COVID-AP

Estimad@ compañer@,

Este documento va dirigido a todos los participantes del estudio COVID-AP y pretende ser una herramienta para facilitar la introducción de datos en el formulario. En él quedan reflejadas las preguntas más frecuentes y cómo solucionarlas.

Quedamos a vuestra disposición en el siguiente correo electrónico para resolución de otras dudas que os puedan surgir.

[info@covidap.es](mailto:info@covidap.es)

## Preguntas frecuentes

¿Qué <b>enlace</b> debo utilizar para iniciar la recogida de datos? .....	4
¿Cuáles son las <b>fuentes de recogida</b> de datos? .....	4
Dentro de APMadrid, ¿qué <b>episodios</b> debo revisar? .....	4
¿Cómo puedo conocer la <b>profesión</b> del paciente? .....	4
En caso de duda de <b>categoría sanitaria</b> , ¿qué debo rellenar?.....	5
¿A qué hace referencia la <b>Fecha de Primera Consulta?</b> .....	5
En caso de <b>no poder acceder al informe de urgencias</b> , ¿qué hago?.....	5
¿Cómo puedo <b>conocer las consultas</b> realizadas por el paciente en Atención Primaria? .....	6
En cuanto a los <b>síntomas</b> presenciados por el paciente, ¿cuáles incluyo?.....	7
Si <b>desconozco</b> una respuesta, ¿qué pongo? .....	7
Y si tengo alguna <b>duda</b> , ¿dónde puedo consultar? .....	7

¿Qué enlace debo utilizar para iniciar la recogida de datos?

La recogida de datos se hará a través de Formularios de Google a través del siguiente enlace:

<https://forms.gle/dm6A1vKkTnSvyQGw8>

¿Cuáles son las fuentes de recogida de datos?

Las fuentes de recogida de datos serán:

- APMadrid.
- Programa Paciente (Hospital Clínico San Carlos).
- Historia Clínica Electrónica Hospital 12 de Octubre.
- HORUS (pestaña “Informes Externos”)

Dentro de APMadrid, ¿qué episodios debo revisar?

Sólo acudirá a los episodios referidos a la infección por COVID con los siguientes códigos CIAP:

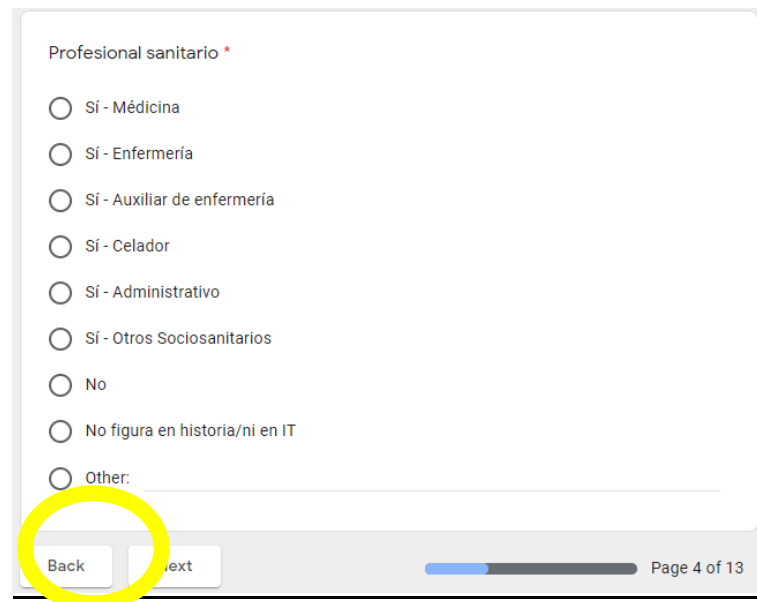
-

¿Cómo puedo conocer la profesión del paciente?

A través de los comentarios escritos en el episodio o consultando el apartado de *Actividad Laboral* en el Proceso de IT.

En caso de duda de categoría sanitaria, ¿qué debo rellenar?

Rellenar en el espacio de “Otros” la profesión del paciente.



Profesional sanitario \*

Sí - Medicina

Sí - Enfermería

Sí - Auxiliar de enfermería

Sí - Celador

Sí - Administrativo

Sí - Otros Sociosanitarios

No

No figura en historia/ni en IT

Other: \_\_\_\_\_

Back Next Page 4 of 13

¿A qué hace referencia la Fecha de Primera Consulta?

Todo aquel primer contacto con el ámbito sanitario. Según el ámbito anotaremos las siguientes fechas:

- Atención Primaria - fecha de apertura de episodio.
- Urgencia hospitalaria - fecha aportada en informe.
- SUMMA o número 900 - fecha que aportara el paciente según registrado en APMadrid. En caso de no haber sido registrado introducir fecha de apertura de episodio.

En caso de no poder acceder al informe de urgencias, ¿qué hago?

Pacientes con visitas a urgencias del HCSC u otras urgencias hospitalarias que no vuelquen sus informes en HORUS es probable que no logren ver el informe de urgencias. En ese caso, recomendamos tener en cuenta que la gran mayoría de profesionales de atención primaria dejaron constancia en sus comentarios el paso por el área de urgencias (ej. “acudió a urgencias hace 3 días”).

Nos podemos encontrar con las siguientes situaciones:

1. Acudieron a urgencias y no precisaron ingreso hospitalario: se anotará fecha y diagnóstico según lo aportado por el médico de atención primaria.
2. Acudieron a urgencias y precisaron de ingreso hospitalario: se anotará la fecha de ingreso como indica en informe de planta con los mismos diagnósticos.
3. Acudió a urgencias, pero desconocemos fecha y diagnóstico: se dejará en blanco y describiremos el problema al finalizar el cuestionario.

¿Cómo puedo conocer las consultas realizadas por el paciente en Atención Primaria?

Al pulsar sobre el icono de “*Agenda*” para citar al paciente y posteriormente en el botón “*Ver todas*” arriba a la derecha encima de la caja de citas futuras del paciente. En esta nueva ventana aparecerá todas las citas creadas para el paciente.



En cuanto a los síntomas presenciados por el paciente, ¿cuáles incluyo?

Deberá incluir todos aquellos **(desde el inicio de la enfermedad hasta finalización de síntomas)** que estén presentes en la historia clínica, tanto los que aparecen en los comentarios de APMadrid y en el protocolo “COVID19-SEGUIMIENTO” como los referidos en los informes de urgencias/ingreso hospitalario.

Si desconozco una respuesta, ¿qué pongo?

Hemos establecido como de obligatoria cumplimentación aquellas marcadas con el símbolo \* . En el resto de casos escribir NS.

Y si tengo alguna duda, ¿dónde puedo consultar?

Al final de la encuesta dejamos un último apartado para que se deja escrita la consulta/duda referida al paciente que ha sido introducido en la base.