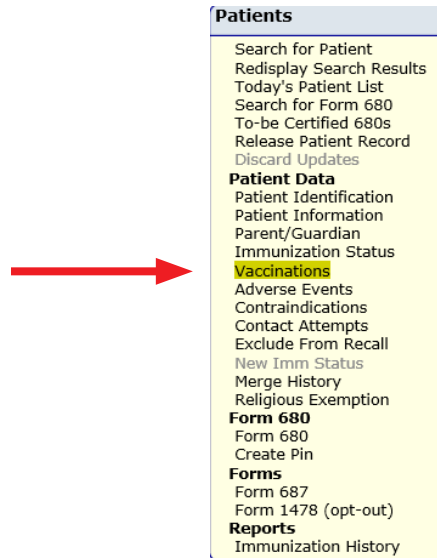


Editando Expedientes de Vacunas en Florida SHOTS



Hacer cambios a expedientes de vacunas cargados manual o electrónicamente es sencillo. Primero, complete la **“Búsqueda de Paciente”** (Patient Search) y abra al expediente del paciente.

1. Haga clic en la opción **“Vacunas”** (Vaccinations) del menú en la izquierda.



2. En la **“Lista de Vacunas”** (Vaccination List), busque la vacuna que usted desea editar y haga clic directamente sobre ella para abrir la pantalla de **“Cambiar Expediente de Vacunas”** (Change Vaccination Record).

Vaccination List									
Sort by: <input checked="" type="radio"/> Antigen <input type="radio"/> Vaccine <input type="radio"/> Date Given									
Antigen	Vaccine Type	Date Given	Dose/ Interval	Age Yr-Mo/ in Days	Total Mos/ Adv Event?	Provider/Person	Source	Delete?	
DIPHTHERIA	DTAP	07/23/2006	1 0	2-10 1045	34 Y	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
DIPHTHERIA	DTAP-IPV	06/25/2008	2 703	4-9 1748	57 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
DIPHTHERIA	PEDIARIX	11/13/2008	3 141	5-2 1889	62 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
DIPHTHERIA	TDAP	01/12/2015	4 2251	11-4 4140	136 N		TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	<input type="checkbox"/>	
FLU	FLU-MIST	01/01/2014	1 0	10-3 3764	123 N		TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	<input type="checkbox"/>	
HEP B	PEDIARIX	11/13/2008	1 0	5-2 1889	62 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
HEP B	HEP B	07/21/2015	2 2441	11-10 4330	142 N		TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	<input type="checkbox"/>	
HEP B	HEP B	03/01/2016	3 224	12-5 4554	149 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS FARRARK	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
HIB	HIB PRPOMP	11/13/2003	1 0	0-2 62	2 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
HIB	HIB PRPOMP	01/15/2004	2 63	0-4 125	4 N		TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	<input type="checkbox"/>	
HIB	HIB PRPOMP	03/14/2004	3 59	0-6 184	6 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
HPV	HPV9	11/16/2016	1 0	13-2 4814	158 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS BROWNS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
MEASLES	MMR	04/01/2013	1 0	9-6 3489	114 N	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		
MEASLES	MMR	04/04/2015	2 733	11-6 4222	138 N	HILLSBOROUGH CHD ACKEYF	HILLSBOROUGH CHD		
MEN	MENACTRA	08/01/2016	1 0	12-10 4707	154 N		TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	<input type="checkbox"/>	
MUMPS	MMR	04/01/2013	1	9-6	114	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS	TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS		

3. Verifique que el **“Programa de Cubierta”** (Funding Program) esté correcto para asegurarse. Si la vacuna fue administrada a un paciente VFC elegible, a usted se le requiere especificar el **“Programa de Cubierta”** del menú desplegable. La mayoría de los Proveedores Privados de VFC solo tendrían la opción de seleccionar **“VFC/PED”**.

NOTA: Si esta vacuna fue adquirida privadamente, deje este campo como –Seleccionar– (Select) y continúe.

The screenshot shows the 'Change Vaccination Record' form. The 'Funding Program' dropdown menu is highlighted with a red arrow, indicating it should be selected. The form includes fields for Vaccine Type (VZV), Injection Site, Provider Org ID (TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS), Imm Service Site (TAMPA FAM NEBRASKA), Date Given (06/28/2017), Injection Route, Provider Person ID (BISHOPJ), and Vaccine Information Statements (VIS) for Varicella. A 'Record added' message at the bottom indicates the record was added on 06/28/2017 by user FARRAR, KEENAN.

4. Una vez usted haya seleccionado el **“Programa de Cubierta”** (Funding Program), a usted se le requerirá que seleccione la **“Elegibilidad VFC”** (VFC Eligibility) según le aplique a esta vacuna.

The screenshot shows the 'Change Vaccination Record' form with the 'Funding Program' set to 'VFC/PED'. The 'VFC Eligibility' dropdown menu is highlighted with a red arrow, showing options: PRIVATELY INSURED, VFC ELIGIBLE-AMERICAN INDIAN/ALASKAN NATIVE, VFC ELIGIBLE-MEDICAID/MCO, VFC ELIGIBLE-UNDERINSURED, and VFC ELIGIBLE-UNINSURED. The form also includes fields for Vaccine Type (VZV), Injection Site, Provider Org ID (TAMPA FAMILY HEALTH CENTERS), Imm Service Site (TAMPA FAM NEBRASKA), Date Given (06/28/2017), Injection Route, Provider Person ID (BISHOPJ), and Vaccine Information Statements (VIS) for Varicella. A 'Record added' message at the bottom indicates the record was added on 06/28/2017 by user FARRAR, KEENAN.

5. Al seleccionar entre los campos de la “**Elegibilidad VFC**” (VFC Eligibility), el “**Manufacturero**” (Manufacturer), “**Número de Lote**” (Lot Number), y “**Fecha de Expiración**” (Expiration Date), todos se vuelven requeridos. Ingrese o haga cambios a estos campos para corregir la información.

Change Vaccination Record Trai

Vaccine Type: * [Vaccine Type Information](#) Date Given: *

Injection Site: Injection Route:

Provider Org ID: * Provider Person ID:

Imm Service Site:

Funding Program:

VFC Eligibility: *

Vaccine Information Statements

[CDC Vaccine Information Statements \(VIS\)](#) Type: VIS Date:

VIS Recipient: Mother: SMITH, PAMELA

*

* Yes No Consent for treatment given by VIS recipient

Manufacturer: Expiration Date:

Lot Number: *

6. Para guardar sus cambios, haga clic en PRÓXIMO **Next** en la esquina inferior izquierda y luego haga clic en PRESENTAR **Submit** en la esquina superior izquierda de la “**Lista de Vacunas**” (Vaccination List).

INFORMACIÓN DE CONTACTO

SERVICIO DE AYUDA GRATUITO::

877-888-7468 (SHOT)

LUNES – VIERNES, 8 A.M. TO 5 P.M. HORA DEL ESTE

INCLUYE:

- Consolidación de registros de vacunación duplicados
- Adición de administradores de cuentas
- Desbloqueo de cuenta en Florida SHOTS
- Preguntas sobre las funciones de Florida SHOTS
- Pedidos en Florida SHOTS de calendarios adhesivos de vacunación, bloc de calendarios de inmunización u otros materiales