



Trabajo Almacenes de Datos

Diseño y Explotación de un almacén de UCI Sanitaria

Realizado por De Pablo Diego y Soriano Juan

Profesor encargado: Luque Baena Rafael Marcos

Departamento
Lenguajes y Ciencias de la Computación

MÁLAGA, noviembre de 2024





ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA INFORMÁTICA ESTUDIANTES DE INGENIERÍA BIOINFORMÁTICA

Diseño y Explotación de un almacén de UCI Sanitaria

Almacenes de Datos

Realizado por **De Pablo Diego y Soriano Juan**

Profesor encargado: Navas Luque Baena Rafael Marcos

Departamento Lenguajes y Ciencias de la Computación

> UNIVERSIDAD DE MÁLAGA MÁLAGA, NOVIEMBRE DE 2024

Contents

1	Introducción	3
2	Objetivos	3
3	m eICU	3
4	Diseño conceptual	3
	4.1 Tablas	3
	4.1.1 Diagnosis	3
	4.1.2 respiratoryCharting	
	4.1.3 respiratoryCare	4
	4.1.4 apacheApsVar	5
	4.1.5 pacienteIngresado	5
5	Diseño Lógico	6
6	Dificultades encontradas	6
7	Conclusiones	6

1 Introducción

La eICU Collaborative Research Database, fue desarrollada por el Philips eICU Research Institute (eRI) en colaboración con el MIT. Es una colección de datos desidentificados de pacientes de UCI en hospitales de Estados Unidos, que documenta detalles de sus ingresos, incluyendo diagnósticos, tratamientos, pruebas y resultados. En este proyecto nos centraremos en la creación de un almacén de datos para analizar información clínica de pacientes con enfermedades respiratorias en UCI. Utilizaremos una versión modelada de la base de datos eICU.

2 Objetivos

Buscamos desarrollar un diseño conceptual y lógico de un almacén de datos enfocado en los pacientes ingresados con problemas respiratorios en la UCI, utilizando una base de datos reducida del sistema eICU. Tras restaurar la base de datos eICU en SQL Server, realizaremos una selección de las tablas más relevantes para un almacén de datos enfocado en pacientes ingresados en la UCI. En cada tabla seleccionada, identificaremos los atributos más significativos que aporten valor al análisis clínico y seguimiento de estos pacientes. Una vez seleccionadas y estructuradas todas las dimensiones y tablas de hechos, procederemos a diseñar el modelo conceptual utilizando draw.io. Posteriormente, el modelo lógico se creará empleando un diagrama de base de datos dentro del entorno de SQL Server.

3 eICU

4 Diseño conceptual

4.1 Tablas

4.1.1 Diagnosis

• Relevancia: La tabla Diagnosis es clave para analizar diagnósticos de enfermedades respiratorias en pacientes de UCI, permitiendo filtrar y clasificar las condiciones por severidad.

• Selección de atributos:

- patientUnitStayID: Relaciona el diagnóstico con un paciente específico en la UCI.
- diagnosisID: Clave primaria para diferenciar cada diagnóstico.
- diagnosisString: Descripción completa del diagnóstico para consultas específicas.
- diagnosisPriority: Indica la prioridad del diagnóstico (Primario, Mayor, Otro).

No se han incluido atributos como diagnosisOffset e ICD9Code debido a que nuestro análisis se centra más en la naturaleza y prioridad del diagnóstico que en el tiempo específico de entrada o el código ICD-9. [1]

4.1.2 respiratoryCharting

• Relevancia: La tabla RespiratoryCharting es fundamental para el monitoreo de los valores respiratorios de los pacientes en UCI, especialmente en aquellos con enfermedades respiratorias graves.

• Selección de atributos:

- patientUnitStayID: Asocia los datos respiratorios con un paciente específico.
- respCareID: Identificador único del registro respiratorio.
- respChartValueLabel: Describe el tipo de valor respiratorio (ej. HR,
 I:E Ratio), útil para categorizar los datos.

Decidimos que datos como resp ChartOffset y resp ChartValue añadían detalles precisos, por lo que priorizamos la relevancia clínica general sobre estos detalles puntuales, ya que el objetivo es estudiar tendencias y no el seguimiento minuto a minuto. [1]

4.1.3 respiratoryCare

Relevancia: La tabla RespiratoryCare es clave para el análisis de los cuidados respiratorios proporcionados a los pacientes en la UCI, ya que permite evaluar las intervenciones de ventilación mecánica y otras terapias respiratorias.

• Selección de atributos:

- patientUnitStayID: Asocia el cuidado respiratorio a un paciente específico.
- respCareID: Identificador único para cada intervención de cuidado respiratorio.
- ventStartOffset: Refleja el inicio de la ventilación, crucial para analizar la relación entre el inicio de la intervención y la evolución del paciente.
- ventEndOffset: Indica el final de la ventilación, permitiendo estudiar la duración de las intervenciones respiratorias.
- lowExhMVLimit: Establece el límite inferior del volumen minuto expiratorio, importante para evaluar la efectividad de la ventilación.
- hiExhMVLimit: Define el límite superior del volumen minuto expiratorio, igualmente relevante para evaluar la capacidad de los sistemas respiratorios.

Hemos excluido atributos como airwayType y cuffPressure porque nos centramos en los parámetros que permiten observar el impacto de la ventilación mecánica en la evolución de los pacientes y no tanto en los detalles técnicos de cada intervención.[1]

4.1.4 apacheApsVar

• Relevancia: La tabla apacheApsVar es esencial para el cálculo del Acute Physiology Score (APS) III, un sistema ampliamente utilizado para evaluar la gravedad de la enfermedad de los pacientes al ingreso en la UCI. Esta puntuación es parte del sistema APACHE para predecir los resultados de los pacientes críticos.

• Selección de atributos:

- patientUnitStayID: Relaciona a cada entrada de paciente en la UCI con su respectivo registro en la tabla de pacientes.
- apacheApsVarID: Clave primaria que identifica de manera única cada conjunto de variables de APACHE APS.
- intubated: Indica si el paciente fue intubado al momento de obtener el peor valor de gasometría (ABG), crucial para evaluar la necesidad de intervención respiratoria.
- vent: Indica si el paciente fue ventilado al momento de registrar la peor frecuencia respiratoria, reflejando la gravedad de la insuficiencia respiratoria.
- respiratoryRate: Refleja la frecuencia respiratoria más baja durante el período de APACHE, utilizada para medir la función respiratoria del paciente.
- fio2: Mide la fracción inspirada de oxígeno, importante para evaluar la insuficiencia respiratoria del paciente y su respuesta al tratamiento con oxígeno.
- pao2: Mide la presión parcial de oxígeno en sangre, un indicador clave de la gravedad de la hipoxia en los pacientes.

Atributos como la puntuación de Glasgow (GCS), los valores de creatinina, glucosa, o hematocrito, aunque son importantes para el cálculo del puntaje APACHE, no están tan directamente relacionados el análisis de los problemas respiratorios. [1]

4.1.5 pacienteIngresado

• Relevancia: La tabla pacienteIngresado es el hecho que almacena información demográfica de los pacientes y detalles relacionados con sus ingresos y egresos del hospital y la UCI. Es fundamental para el análisis de la estancia en la UCI y la hospitalización, proporcionando una visión global de la evolución clínica y de los tiempos de atención.

• Selección de atributos:

- patientUnitStayID: Clave primaria que identifica de manera única la estancia del paciente en la UCI. Relaciona con el registro de patient mediante este identificador.
- patientHealthSystemStayID: Identificador del ingreso hospitalario, vincula las estancias hospitalarias de un paciente durante un mismo periodo.

- ethnicity: Etnia del paciente, una variable importante para el análisis demográfico y la disparidad en la atención.
- gender: Género del paciente, relevante para estudios epidemiológicos y de salud pública.
- age: Edad del paciente, crucial para la estratificación del riesgo y el análisis de comorbilidades.
- hospitalID: Identificador único del hospital, esencial para la segmentación por centro de atención.
- hospitalDischargeStatus: Estado del paciente al momento del alta hospitalaria, indicando si está vivo, fallecido, o en otro estado.
- hospitalAdmitTime24: Hora exacta del ingreso al hospital, importante para el análisis temporal de la atención.
- hospitalDischargeYear: Año de alta hospitalaria, relevante para la evaluación de tendencias a lo largo del tiempo.
- UniquePID: Identificador único del paciente, utilizado para distinguir a los pacientes en el sistema.

Algunos atributos no se han incluido debido a la duplicación o irrelevancia en el contexto del hecho pacienteIngresado. Por ejemplo, hospitalAdmitTime24 y hospitalDischargeYear ya cubren la información temporal necesaria, por lo que atributos como unitAdmitTime24 y unitDischargeTime24 no son necesarios en este nivel, ya que hacen referencia a eventos más específicos de la UCI, no del ingreso hospitalario. Igualmente, wardID y unitType se han excluido porque son detalles más relevantes para el contexto de la unidad de UCI, no para el hecho principal del paciente ingresado. [1]

5 Diseño Lógico

6 Dificultades encontradas

Principalmente la complejidad de la base de datos eICU, que contiene numerosas tablas y atributos, y ha requerido un análisis exhaustivo para identificar las tablas y campos más relevantes para un modelo de datos centrado en pacientes con enfermedades respiratorias. También hemos tenido que lidiar con problemas de permisos al visualizar el modelo relacional en SQL Server, lo que requirió modificar la autorización del propietario de la base de datos para acceder a los diagramas de relación.

7 Conclusiones

Todo el proyecto está accesible en github [2]

References

- [1] eICU Collaborative Research Database. eICU Collaborative Research Database. https://eicu-crd.mit.edu/about/eicu/. Accessed: 2024-11-14. 2024. URL: https://eicu-crd.mit.edu/about/eicu/.
- [2] Diegodepab. Almacén UCI Sanitaria. https://github.com/Diegodepab/almacen_UCI_Sanitaria. Accessed: 2024-11-14. 2024. URL: https://github.com/Diegodepab/almacen_UCI_Sanitaria.



E.T.S de Ingeniería Informática Bulevar Louis Pasteur, 35 Campus de Teatinos 29071 Málaga

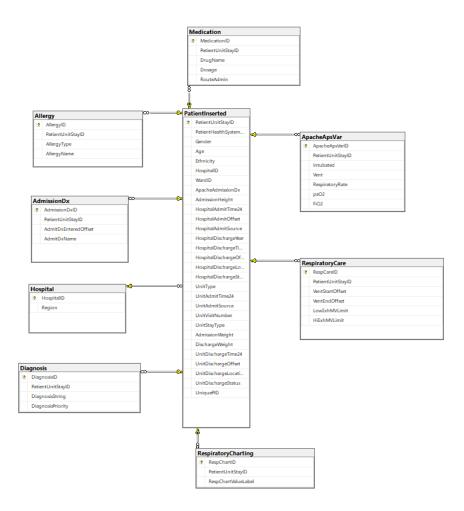


Figure 1: Diseño lógico