

## Formulario para ingreso de bases de datos relacionadas con el sistema respiratorio en aplicación web

El siguiente formulario contiene las especificaciones necesarias para describir su base de datos. Escriba la información solicitada en los espacios en blanco y marque con una X los recuadros según corresponda.

Información general	
Nombre de la base de datos	Base de datos Resistencia
Autor	Isabel Cristina Muñoz
Fecha de realización	2019
Tipo de archivo de las señales	.mat
Descripción archivos anexos	Archivo en excel con info de mecánica ventilatoria
Descripción general de la base de datos	Aumento de la resistencia de las vías respiratorias

Información sobre sujetos registrados	
Cantidad de sujetos	41
Cantidad registros / sujeto	3
Género	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Ambos
Rango de edad <small>*Si el rango es, por ej. 10 – 30 años, marque 10-20 y 20-30 años.</small>	<input type="checkbox"/> <10 años <input type="checkbox"/> 10 – 20 años <input checked="" type="checkbox"/> 20 – 30 años <input checked="" type="checkbox"/> 30 – 40 años <input type="checkbox"/> 40 – 50 años <input type="checkbox"/> >50 años
Promedio de peso (kg)	70
Promedio de IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27.5
Característica	<input checked="" type="checkbox"/> Sanos <input type="checkbox"/> Ejercicio <input type="checkbox"/> EPOC <input type="checkbox"/> Toxicados organofosforados <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Patologías cardiovasculares <input type="checkbox"/> Otro(s): _____

Información específica	
Naturaleza de señales	<input type="checkbox"/> ECG <input checked="" type="checkbox"/> Ventilatorias <input checked="" type="checkbox"/> EMG <input type="checkbox"/> Otra(s): _____
Músculos registrados	<input checked="" type="checkbox"/> Intercostales <input checked="" type="checkbox"/> Esternocleidomastoideo <input checked="" type="checkbox"/> Diafragma <input type="checkbox"/> Otro(s): _____
Signos vitales reportados	<input checked="" type="checkbox"/> Saturación O <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Presión sistólica <input checked="" type="checkbox"/> FC <input type="checkbox"/> Presión media <input type="checkbox"/> Presión diastólica
Pruebas diagnósticas	<input type="checkbox"/> Espirometría <input type="checkbox"/> Electrocardiograma <input type="checkbox"/> Rx <input type="checkbox"/> Resonancia <input type="checkbox"/> Gases arteriales <input type="checkbox"/> Otra(s): _____
Parámetros ventilatorios	<input checked="" type="checkbox"/> Compliancia <input checked="" type="checkbox"/> Volumen <input type="checkbox"/> Flujo <input checked="" type="checkbox"/> Resistencia <input checked="" type="checkbox"/> Presión muscular <input type="checkbox"/> WOB <input type="checkbox"/> FiCO <sub>2</sub> <input checked="" type="checkbox"/> Frecuencia respiratoria <input type="checkbox"/> PetCO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> FiO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Modo ventilatorio <input type="checkbox"/> PEEP <input type="checkbox"/> I:E <input type="checkbox"/> P control <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> V control <input type="checkbox"/> ETS <input type="checkbox"/> Trigger <input type="checkbox"/> Otro(s): _____
Maniobras implementadas	<input type="checkbox"/> Decremento C <input type="checkbox"/> Incremento PEEP <input checked="" type="checkbox"/> Incremento R <input type="checkbox"/> Incremento PS <input type="checkbox"/> Decremento C <input type="checkbox"/> Incremento FiCO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Ejercicio <input type="checkbox"/> Decremento CO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> Otra(s): _____

Divulgación	
Patentes relacionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Artículos relacionados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratory muscular response to obstructive maneuvers in non-invasive ventilated healthy subjects</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>