**INFORME RED SIBEN 2018**

Se dividirá el informe en 2 partes:

Sólo pacientes que en columna FD (vivo\_fallecido) no esté vacía

Parte 1 ≤1500 g de todos los dados de alta y fallecidos ó ≤ 33 semanas

Parte 2 >1500 g de todos los dados de alta y fallecidos y > 33 semanas

Tabla 0. Listado completo de las unidades participantes con sus respectivos médicos referentes

1. Sólo parte 1.
2. Tabla 1. Sin tabla en inf 2017. Número de RN en 2016, 2017 y 2018 (la hago yo)
3. Tabla 2. Sin nombre de tabla. Número de recién nacidos (FK) por unidad (FS), con porcentaje. correspondiente, con propios y derivados (W) Número y porcentajes total y de propios y derivados. Pag 9
4. Tabla 3. Tabla 1 – Distribución por grupo de peso (FL), sin poner los mayores de 1500 g Pag 9
5. Tabla 4. Tabla 2 – Sobrevida (FD) por peso al nacer (FL) – pag 10
6. Grafico 1. Sobrevida Global, siempre con la base de datos ≤1500 g. pag 10
7. Grafico 2. Sobrevida Global por peso, siempre con la misma distribución de grupo de los peso pag 11
8. Tabla 5. Tabla 3 – Sobrevida por peso (FL) pero por unidades con numero (FS)y porcentaje pag 11
9. Gráfico 3 – Sobrevida ≤750 por unidades pag 12 con la mediana
10. Gráfico 4 – Sobrevida 751-1000 g por unidades pag 12 con la mediana
11. Gráfico 5- Sobrevida 1001 – 1250 g por unidades pag 13 con la mediana
12. Gráfico 6 – Sobrevida 1251 – 1500 g por unidades pag 13 con la mediana
13. Tabla 6. Tabla 4 sobrevida (FD) por Edad gestacional al nacer (C), número, peso promedio (B), porcentaje pag 14
14. Tabla 7. Tabla 5 clasificación edad gestacional (C) y peso según fenton (FU) pag 14
15. Comienzo alimentación en días <48 hs o >48 hs pag 15
16. Comienzo alimentación enteral <48 por unidades RED. Gráfico 8. Pag 15
17. Gráfico 9. Es una comparación de <48 h comienzo alimentación y Clasificación Fenton adecuado o peg al nacimiento y al alta, para cada grupo pag 16
18. Gráfico 10 igual que el anterior pero con el grupo que comenzó la alimentación >48 hs pag 16
19. Gráfico 11 acá aparece el puntaje Z que me dijiste que tenias la fórmula lista. Al nacimiento y al alta con sus respectivas medianas tanto en AEG, PEG y PEG severo pag 17

Tabla 8. Tabla sin nombre debajo de grafico 11 (columnas FU con FY y FV con FZ)

1. Grafico 12 igual que el anterior pero con el perímetro cefálico pag 17

Tabla 9. Tabla sin nombre debajo del grafico 12 (columnas FW con GA y FX con GB)

1. Grafico 13 Tipo de parto vaginal, cesárea o cesárea urgencia pag 18
2. Gráfico 14Corticoides prenatales, NO, Completo e incompleto. Pag 18 Gráfico 14
3. Gráfico 15Corticoides prenatales por Unidad, Gráfico 15 pag 19 columna g
4. Tabla 10. Tabla 6 Patología materna de todo lo que está en la primer página con SI O NO , menos corticoides prenatales y controles pag 19 (M, J, K, N, L y AD)
5. Gráfico 16 – Control prenatal. Pag 20
6. Tabla 11. Tabla 7. Apgar al 1 5 y 10 minutos pag 20. (FN, FO, FP)
7. Tabla 12. Tabla 8 – Dificil para mí esta tabla, porque hay que poner: Los que no tuvieron reanimación, y después en órden los que tuvieron VPP solo con bolsa, VPP solo con neopuff, VPP con bolsa mas masaje cardiaca, VPP con neopuff mas masaje cardiaco, etc etc por ahí la hablamos pag 21 ojo revisar conmarcelo columna aj revisar datos de chile FL con: AK, AL, AM, AN, AO, AP)
8. Tabla 13. Tabla 9 igual a la anterior pero por edad gestacional pag 22 columna aj revisar datos de chile FQ con: AK, AL, AM, AN, AO, AP)
9. Tabla 14. Tabla 10. Utilización de oxígeno en la recepción pag 22. (FR)
10. Gráfico 17 – Se tienen que sacar los fallecidos en el primer día de vida, porque no tienen posibilidad de tener Ductus, después se saca el porcentaje pag 23
11. Tabla 15. Tabla 11 – Ductus arterioso permeabla por peso pag 23 FL con DN
12. Tabla 16. Tabla 12 Tratamiento Ductus Arterioso Permeable por peso, por eso era importente saber cuál droga se utilizo primero que no lo podemos poner todavía. Pag 23 FL con DQ
13. Gráfico 18 Tratamiento Ductus Arterioso permeable por peso. Pag 24
14. Tabla 17. Tabla 13 Tratamiento Ductus Arterioso permeable por edad gestacional pag 24 FQ con DQ
15. Gráfico 19 Tratamiento Ductus arterioso permeable por edad gestacional pag 25
16. Ligadura quirúrgica Ductus. Acá habría que poner NO, SI con tratamiento médico y SI sin tratamiento médico. Pag 25
17. Ligadura quirúrgica Ductus según tratamiento que recibió pag 26. Grafico 21
18. Ecografía Cerebral SI O NO pag 26. Gráfico 22
19. Tabla 18. Tabla 14. Hemorragia Craneana en grados y por peso de aquellos que se hicieron ecografía cerebral pag 25 (FL con CU condicionados solo al “SI” en CS)
20. Gráfico 23 – Hemorragia cerebral por peso. Pag 27
21. Tabla 19. Tabla 15 Hemorragia cerebral por edad gestacional pag 27(FQ con CU condicionados solo al “SI” en CS)
22. Gráfico 24 Hemorragia cerebral por edad gestacional pag 27
23. Tabla 20. Tabla 15 – el título debería ser Ecografías y hemorragia cerebral por unidades pag 28 (FT con FS)
24. Gráfico 25 – Hemorragia cerebral grado 3 y 4 por unidades pag 28
25. Tabla 21. Retinopatía del prematuro, primero que tienen que estar VIVO

Denominadores para el informe Rop niños con examen ocular (vivos al alta y 34 semanas o mas Eg edad corregida)

Todos examinados grados de retinopatia

De los que tienen retinopatia cuantos tienen grado 3 y 4 dividido los que tienen algun grado retinopatia y el otro dividido los examinados

Aquellos con tratamiento laser de los que tuvieron retinopatía

Pag 29, 30 y 31

Esta parte es para los que en la columna BY tienen respuesta “SI”

1. Tabla 21. Tabla 16. Columnas GC y GD
2. Tabla 22. Tabla 17. Columnas GC y FS
3. Gráfico 29. Apoyo ventilatorio. Pag 32

Vuelve al n original

1. Tabla 23. Tabla 18 apoyo ventilatorio por peso pag 32 preguntar a Marcelo diferencia con Tabla 9 col FL con CW, CX, DC, y columna GE
2. Gráfico 30 apoyo ventilatorio por peso pag 32
3. Tabla 24. Tabla 19 Apoyo ventilatorio por unidades pag 33 FS con CW, CX, DC, y columna GE
4. Utilizacion de cpap como único apoyo ventilatorio por unidades – significa cpap SI y ARM NO Gráfico 31 pagina 34 columna GE
5. Asistencia Respiratoria Mecánica ARM duración en días por unidades y su mediana Gráfico 32. Pag 34
6. Tabla 25. Tabla grafico 32 col DE
7. NUEVO GRAFICO ARM primeras 72 hs y SURFACTANTE, GLOBAL EN UN GRAFICO Y POR UNIDADES EN OTRO GRÁFICO
8. Gráfico 33. Mortalidad Global. Pag 35
9. Gráfico 34. Mortalidad según sexo. Pag 35
10. Gráfico 35 mortalidad según clasificación fenton pag 36
11. Gráfico 36 Mortalidad por propio o derivado. pag 36
12. Gráfico 37 Mortalidad en edad en días pag 37
13. Tabla 26. TABLA NUEVO. CAUSA FINAL DE MUERTE EN LISTADO SEGÚN FRECUENCIA columna FF
14. Tabla 27. Tabla 20 – Causas de muerte por días de acuerdo a los grupos del gráfico anterior pag 38 columna FF con FQ
15. Tabla 28. Tabla 21 DISPLASIA BRONCOPULMONAR (columnas FQ con DT) lo hagamos con Edad gestacional y luego lo hablamos con Marcelo

Displasia 36 semanas egresado a las 36 semanas eg corregida vivo o muerto

Alta vivo antes 36 SEM a la casa y ese numero se suma al denominador y son sin oxigeno

VAMOS A SACAR LO DE 28 DIAS. - LO HABLAMOS TRANQUILO ESTO

1. GRAFICO 42 – Utilización de antibioticos hay que sacar los que fallecieron el día 1 y antibioticos si o no en infección precoz – pag 41
2. Grafico 43. Tipo infección precoz. Pag 41
3. Grafico 44 tipo de infección precoz por peso pag 42
4. Grafico 45 tipo de infección precoz por edad gestacional pag 42
5. Gráfico 46 Tipo infección tardía por peso – es para aquellos que tuvieron internados más de 3 días pag 43
6. Grafico 47 Tipo infección tardía por edad gestacional. Pag 43
7. Gráfico 48 indice infección tardía – está la formula escrita y es para cada unidad pag 44
8. Gráfico 49 número de gérmenes para infecciones tardías pag 44
9. Gráfico 50 Utilización de cateteres umbilicales. Pag 45
10. Gráfico 51 Utilización de arteria umbilicales por días por unidades pag 45
11. Gráfico 52 Utilización de vena umbilical por días por unidades pag 46
12. Gráfico 53 indice de infección tardía por utlización de catéteres, se saca por días de percutanea, lo hablamos
13. Gráfico 53 Enterocolitis necrotizante – se sacan los que fallecieron el primer día
14. Gráfico 54. Enterocolitis necrotizante por unidades
15. Grafico 55 incidencia de NEC por peso
16. Gráfico 56 incidencia de NEC por edad gestacional
17. Gráfico 57 Grados de NEC
18. Gráfico 58 Edad de presentación de NEC en días pag 49
19. Gráfico 59 NEC y transfusiones con Globulos rojos sedimentados pag 50
20. Gráfico 60 Tratamiento de NEC
21. Gráfico 61 Mortalidad y NEC