**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 hace ARN)
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

En filas… el código de las unidades.  
En columnas…  
Columna 1) Cantidad total de pacientes  
Columna 2) Frecuencia y % de propios  
Columna 3) Frecuencia y % de derivados.

1. Tabla 3. Tabla 1 – Distribución por grupo de peso (FL), sin poner los mayores de 1500 g Pag 9

La tabla 2017 tiene más columnas. Asocia también sexo y PEG.  
Hice lo que pide en 2018.  
En filas: Categorías de peso  
En columnas: FA, FR, %

1. Tabla 4. Tabla 2 – Sobrevida (FD) por peso al nacer (FL) – pag 10

La tabla 2017 tiene más columnas. Asocia también el peso promedio de cada categoría de peso  
y sexo y PEG.  
Hice lo que pide en 2018.  
En filas: Categorías de peso  
En columnas: Frecuencia y & de Sobrevida

1. Grafico 1. Grafico 1. Sobrevida Global (FD), siempre con la base de datos ≤1500 g. pag 10
2. Grafico 2. Grafico 2. Sobrevida Global (FD) por peso (FL), siempre con la misma distribución de grupo de los peso pag 11
3. Tabla 5. Tabla 3 – Sobrevida por peso (FL) pero por unidades con numero (FS) y porcentaje pag 11  
   En filas: Código de Unidad  
   En columnas: Categorías de Peso  
   En el cuerpo de la tabla, frecuencias y % de los vivos, respecto al total (vivos y muertos).
4. Grafico 3. Gráfico 3 – Sobrevida ≤750 por unidades pag 12 con la mediana (para categorías “< 500” + “501 a 750” de la columna FL), columna FD por FS
5. Grafico 4. Gráfico 4 – Sobrevida 751-1000 g por unidades pag 12 con la mediana. (para categoría “751 a 1000” de la columna FL), columna FD por FS
6. Grafico 5. Gráfico 5- Sobrevida 1001 – 1250 g por unidades pag 13 con la mediana. (para categoría “1001 a 1250” de la columna FL), columna FD por FS
7. Grafico 6. Gráfico 6 – Sobrevida 1251 – 1500 g por unidades pag 13 con la mediana. (para categoría “1250 a 1500” de la columna FL), columna FD por FS
8. Tabla 6. Tabla 4 Sobrevida (FD) por Edad gestacional al nacer (C), número, peso promedio (B), porcentaje pag 14

En filas: Edad Gestacional al Nacer (C)  
En columnas: Columna 1 – Cantidad de Pacientes  
 Columna 2 – Promedio de peso  
 Columna 3 – Frecuencia y % de Sobrevida

1. Tabla 7. Tabla 5 Clasificación edad gestacional y peso según fenton pag 14  
   No especifica si es Fenton Peso del Ingreso o del Egreso.  
   Y si es Edad Gestacional al Ingreso o al Egreso.  
   Realicé esta tabla con los datos al ingreso.

ES Fenton al ingreso… CORRECTO!!!

En filas: Cat edad Gestacional (FQ)  
En columnas: Fenton Peso Ingreso(FU)  
En el cuerpo de la tabla son frecuencias y porcentajes por fila.

1. Gráfico 7. Grafico 7. Comienzo alimentación en días <48 hs o >48 hs pag 15. (RN con “si” en columna AZ), Columna (BA)
2. Gráfico 8. Gráfico 8. Comienzo alimentación enteral <48 por unidades RED.. Pag 15 (RN con “si” en columna AZ), % de “SI” en columna (BA), según FS
3. Gráfico 9. 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.

Son 6 columnas, las columnas 1, 3 y 5 poseen las frecuencias absolutas de FU (para los RN con “si” en BA). Las columnas 2, 4 y 6, son las frecuencias absolutas de FV, condicionado a cada categoría de FU

1. Gráfico 10. Gráfico 10. igual que el anterior pero con el grupo que comenzó la alimentación >48 hs pag 16

Son 6 columnas, las columnas 1, 3 y 5 poseen las frecuencias absolutas de FU (para los RN con “no” en BA). Las columnas 2, 4 y 6, son las frecuencias absolutas de FV, condicionado a cada categoría de FU

1. Gráfico 11. Gráfico 11. puntaje Z. Al nacimiento y al alta con sus respectivas medianas tanto en AEG, PEG y PEG severo pag 17. Maximo, minimo y mediana de FY condicionados a FU y además valor de Maximo, minimo y mediana de FZ condicionada a FU

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

1. Grafico 12. Grafico 12 igual que el anterior pero con el perímetro cefálico pag 17. Maximo, minimo y mediana de GA condicionados a FW y además valor de Maximo, minimo y mediana de GB condicionada a FW

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

1. Grafico 13. Grafico 13. Tipo de parto vaginal, cesárea o cesárea urgencia pag 18 columna AC
2. Gráfico 14 Gráfico 14 Corticoides prenatales, NO, Completo e incompleto. Pag 18 Gráfico 14 columna G
3. Gráfico 15 Gráfico 15 Corticoides prenatales por Unidad, Gráfico 15 pag 19 columna G (excluyendo los “NO”) con FS
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) – Verificar si estas son todas las variables y el orden correcto. ES CORRECTO!!!!!  
   En fila: diferentes enfermedades materna  
   En columnas: Si/No de cada enfermedad. Una columna “Si” y otra “No”. Cada una con frecuencia y %.
5. Gráfico 16 Gráfico 16 – Control prenatal. Pag 20 columna F con un valor mayor o igual a 3 es “SI”, con menor a 3 es “NO”. REVISAR si no hay que hacer columna nueva!!!

Si podrías hacer columna GJ. “Control mas de tres”

1. Tabla 11. Tabla 7. Apgar al 1 5 y 10 minutos pag 20. (FN, FO, FP)  
   En filas: cada Variable de Apgar.  
   En columnas: las categorías de apgar con Frecuencia y Porcentaje.
2. Tabla 12. Tabla 8 – La tabla fue realizada!  
   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 columna AJ revisar datos de chile FL con: AK, AL, AM, AN, AO, AP)

Título de la Tabla: Reanimación en Sala de Partos por Peso  
En filas: Diferentes formas de reanimación  
En columnas: Categorías de peso

1. Tabla 13. Tabla 9 La tabla fue realizada!  
   igual a la anterior pero por edad gestacional pag 22 columna AJ revisar datos de chile FQ con: AK, AL, AM, AN, AO, AP)

Título de la Tabla: Reanimación en Sala de Partos por Peso  
En filas: Diferentes formas de reanimación  
En columnas: Reanimación en Sala de Partos por Edad Gestacional

1. Tabla 14. Tabla 10. Utilización de oxígeno en la recepción pag 22. (FR)  
   Es una sola variable. Los niveles en fila. Frecuencia y %.
2. Gráfico 17 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. Columna DN, pero condicionado a que FD: “vivos” y FD: “fallecido” mayor a 1 (entonces se excluyen fallecidos = 0 o 1)
3. Tabla 15. Tabla 11 – Ductus arterioso permeabla por peso pag 23 FL con DN  
   En filas: Categorias de Peso  
   En columnas: DAP, frecuencia y %.
4. 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  
   En filas: Categorias de Peso  
   En columnas: Tratamiento DAP, frecuencia y %.  
   Para esta tabla, son demasiadas las drogas. Es una tabla muy grande. Sólo las 6 mas frecuentes
5. Gráfico 18. Gráfico 18 Tratamiento Ductus Arterioso permeable por peso. Pag 24 FL con DQ
6. Tabla 17. Tabla 13 Tratamiento Ductus Arterioso permeable por edad gestacional pag 24 FQ con DQ  
   En filas: Categorias de Edad Gestacional  
   En columnas: Tratamiento DAP, frecuencia y %.  
   Para esta tabla, son demasiadas las drogas. Es una tabla muy grande. Sólo las 6 mas frecuentes
7. Gráfico 19 Gráfico 19 Tratamiento Ductus arterioso permeable por edad gestacional pag 25 FQ con DQ Sólo las 6 mas frecuentes
8. Grafico 20. Grafico 20. Ligadura quirúrgica Ductus. Acá habría que poner NO, SI con tratamiento médico y SI sin tratamiento médico. Pag 25 crear una columna nueva unión de columnas DS y DP (columna GG)= quedan tres categorías: DS “NO”, DS “SI” + DP “NOI”, DS “SI” + “DP “SI”
9. Grafico 21. Ligadura quirúrgica Ductus según tratamiento que recibió pag 26. Grafico 21 de los DP “SI”: columna (DQ sólo: Indometacina, Ibuprofeno EV, Ibuprofeno O, Paracetamol EV, el % de DS)
10. Gráfico 22 Gráfico 22 Ecografía Cerebral SI O NO pag 26. Columna CS
11. 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)  
    Criterio de Inclusión: IN-Ecografia-CS-Si

En filas: Categorias de Peso (FL)  
En columnas: Hemorragia Craneana (CU)  
Tabla de frecuencia y %.

1. Gráfico 23 Gráfico 23 – Hemorragia cerebral por peso. Pag 27 (FL con CU condicionados solo al “SI” en CS)
2. Tabla 19. Tabla 15 (tabla 15 A) Hemorragia cerebral por edad gestacional pag 27(FQ con CU condicionados solo al “SI” en CS)  
   Criterio de Inclusión: IN-Ecografia-CS-Si

En filas: Categorias de Edad Gestacional (FQ)  
En columnas: Hemorragia Craneana (CU)  
Tabla de frecuencia y %.

1. Gráfico 24 Gráfico 24 Hemorragia cerebral por edad gestacional pag 27 FQ con CU condicionados solo al “SI” en CS)
2. Tabla 20. Tabla 15 (Tabla 15B)– el título debería ser Ecografías y hemorragia cerebral por unidades pag 28 (FT con FS)  
   En filas: Codigo de Unidad (FS)  
   En columnas: eco2 (FT)  
   Tabla de frecuencia y %.
3. Gráfico 25 Gráfico 25 – Hemorragia intracraneana grado 3 y 4 por unidades pag 28 . nueva columna GH tiene “SI” a HIV GIII y HIV G IV; tienen “NO” a HIV G I, HIV GII, LMPV.

Mide % de “SI” de la columna GH, por FS

Retinopatía del prematuro,

primero que tienen que estar VIVO (FD “vivo” y BY “si”)

Se crea la columna GC (está compuesta por BZ + CA, donde quedan:

“No” (BZ)= sin ROP

“SI” (BZ) y Grado I (de CA)= ROP I

“SI” (BZ) y Grado II (de CA)= ROP II

“SI” (BZ) y Grado III (de CA)= ROP III

1. Tabla 21. Tabla 16. Retinopatía Prematuro por Edad Gestacional

GC y GD (Pág 29).  
En filas: Cat Edad Gestacional 3 (GD)  
En columnas: Fusion Retino (GC)  
En el cuerpo de la tabla, frecuencias y %.

1. Gráfico 26. Grafico 26. Retinopatía Prematuro por Edad Gestacional. % de columna GC por Columna GD
2. Tabla 22. Tabla 17. Retinopatía Prematuro por Unidad.   
   Columnas GC y FS (Pag 30)  
   En filas: Codigo Unidad (FS)  
   En columnas: Fusion Retino (GC)  
   En el cuerpo de la tabla, frecuencias y %.
3. Grafico 27 grafico 27. Retinopatía del Prematuro Tratamiento Laser. % de CB de los si de BZ
4. Grafico 28 grafico 28. Tratamiento Laser por Unidades. % de “SI” de la columna CB, de acuerdo a FS.
5. Tabla 23a. Sin tabla en informe 2017.

Columnas: sumar CA grado I + Grado II; versus Grado III + Grado IV. % de cada uno (n y %) (con el total de “SI” de BZ)

1. Tabla 23b. sin tabla en el informe 2017

Columnas: sumar CA grado I + Grado II; versus Grado III + Grado IV. Pero el % de cada dividido en n de (n y %) (con respecto al “SI” de BY)

(creo que podemos hacer 23ª y 23b juntas….

Apoyo ventilatorio

Vuelve al n original

1. Gráfico 29. Grafico 29. Apoyo ventilatorio. Pag 32 Columna GE
2. Tabla 24. Tabla 18 apoyo ventilatorio por peso   
   pag 32  
   col FL y columna GE  
   En fila: Categorias de Peso (FL)  
   En columnas: fusion\_arm\_cpap (GE)

1. Gráfico 30 Gráfico 30 apoyo ventilatorio por peso pag 32. col FL y columna GE
2. Tabla 25. Tabla 19 Apoyo ventilatorio por unidades   
   pag 33 FS y columna GE  
   En fila: Codigo Unidad (FS)  
   En columnas: fusion\_arm\_cpap (GE)
3. Gráfico 31 Gráfico 31 Utilizacion de cpap como único apoyo ventilatorio por unidades –pagina 34 columna GE, % de “CPAP” por FS
4. Gráfico 32 Gráfico 32. Asistencia Respiratoria Mecánica ARM duración en días por unidades y su mediana. Pag 34. Min, max y mediana de CZ por FS
5. Tabla 26. Tabla grafico 32   
    En fila: min, mediana y max de Dias de Asistencia Mecanica (CZ) ojo antes me había equivocado de columna  
   En columnas: Codigo Unidad (FS)
6. Grafico 33. Sin gráfico informe 2017. NUEVO GRAFICO ARM primeras 72 hs grafico de tortas, % de CY
7. Gráfico 34. Sin gráfico informe 2017. NUEVO GRAFICO SURFACTANTE. Gráfico de tortas. % de DL
8. Grafico 35. Sin gráfico informe 2017. NUEVO GRAFICO ARM primeras 72 hs x unidad. Gráfico de barras, CY por FS
9. Gráfico 36. Sin gráfico informe 2017. NUEVO GRAFICO SURFACTANTE x unidad

Gráfico de barras. DL por FS

1. Grafico 37. Gráfico 33. Mortalidad Global. Pag 35 columna FD
2. Grafico 38 Gráfico 34. Mortalidad según sexo. Pag 35. Columna FD por AT (solo masculino y femenino)
3. Grafico 39 Gráfico 35 mortalidad según clasificación fenton pag 36. FD con FU
4. Grafico 40 Gráfico 36 Mortalidad por propio o derivado. pag 36. FD con W
5. Grafico 41. Gráfico 37 Mortalidad en edad en días pag 37.

Solo con “fallecido” de la columna FD, se crea una nueva columna: GI: con los valores de la columna FC de este modo:

Grupo 1: Fallecido en 0 dias

Grupo 2: Fallecido entre las 1 y 3 dias

Grupo 3: Fallecido entre las 4 y los 7 dias

Grupo 4: Fallecido después de los 7 dias

1. Tabla 27. TABLA NUEVO. CAUSA FINAL DE MUERTE EN LISTADO SEGÚN FRECUENCIA columna FF
2. Tabla 28. Tabla 20 – Causas de muerte por días de acuerdo a los grupos de edad gestacional del gráfico anterior pag 38 columna FF con FQ  
   Columna FF (sólo las causas con frecuencia de 5 o más muertes…(deben ser unas 15 a 17 causas)

Filas: causas FF

Columna: nueva categoría de edad de muerte: GI

Displasia broncopulmonar

1. Tabla 29. Tabla 21 DISPLASIA BRONCOPULMONAR (columnas FQ con DT) lo hagamos con Edad gestacional y luego lo hablamos con Marcelo  
   En filas: Edad Gestacional  
   En columnas Displasia Broncopulmonar  
   Frecuencias y Porcentajes

NO van los graficos del Informe 2017: 38, 39, 40 y 41- Tampoco tablas 21 y 22

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

Infección precoz

Esto se trabaja con la base Excel Exp Total IPT (no es la otra base BD)

1. Grafico 42. Grafico 42 – Utilización de antibioticos hay que sacar los que fallecieron el día 1 y antibioticos si o no en infección precoz – pag 41

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI, hay que contar cuántos tienen completa con algo la columna: Archivo IPT, columna F. Esos son “ATB”, el resto son “sin ATB”

Vivos y muertos pero de mas de un día.

1. Grafico 43. Grafico 43. Tipo infección precoz. Pag 41. % según columna: Archivo IPT, columna C
2. Grafico 44. Grafico 44 tipo de infección precoz por peso pag 42. FL, particionada por Archivo IPT, columna C
3. Grafico 45. Grafico 45 tipo de infección precoz por edad gestacional pag 42. FQ, particionada por Archivo IPT, columna C
4. Grafico 46. Gráfico 46 Tipo infección tardía por peso – es para aquellos que tuvieron internados más de 3 días pag 43.

“vivos” de la columna FD + grupos 3 y 4 de la columna GI. Columna FL, particionada por Archivo IPT, columna C

1. Grafico 47. Grafico 47 Tipo infección tardía por edad gestacional. Pag 43

“vivos” de la columna FD + grupos 3 y 4 de la columna GI. Columna FD, particionada por Archivo IPT, columna C

1. Grafico 48. Gráfico 48 indice infección tardía – está la formula escrita y es para cada unidad pag 44

No sé qué es número de infección confirmada….

1. Grafico 49. Gráfico 49 número de gérmenes para infecciones tardías pag 44

Si E coli apareció 2 veces en un paciente se cuenta 1 o 2?

1. Grafico 50. Gráfico 50 Utilización de cateteres umbilicales. Pag 45 es el % de “SI” de 2 columnas: columna CD y columna CF
2. Grafico 51. Gráfico 51 Utilización de arteria umbilicales por días por unidades pag 45

En los CD “si”, minimo, máximo y mediana de CE, por FS

Ojo. Está mal la exportación, lo tienen que corregir los programadorres

1. Tabla 30. Tabla debajo de grafico 51. En los CD “si”, minimo, máximo y mediana de CE, por FS

Ojo. Está mal la exportación, lo tienen que corregir los programadorres

1. Grafico 52 Gráfico 52 Utilización de vena umbilical por días por unidades pag 46. En los CF “si”, minimo, máximo y mediana de CG, por FS
2. Tabla 31. Tabla debajo de grafico 52. En los CF “si”, minimo, máximo y mediana de CG, por FS
3. Grafico 53. Gráfico 53 indice de infección tardía por utilización de catéteres, se saca por días de percutanea, lo hablamos

Falta info

Enterocolitis necrotizante

1. Grafico 54. Gráfico 53 Enterocolitis necrotizante – se sacan los que fallecieron el primer día

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. % de columna CL.

1. Grafico 55. Gráfico 54. Enterocolitis necrotizante por unidades

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. % “SI” de columna CL, particionados por FS

1. Grafico 56 Grafico 55 incidencia de NEC por peso

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. % “SI” de columna CL, particionados por FL

1. Gráfico 57 Grafico 56. incidencia de NEC por edad gestacional

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. % “SI” de columna CL, particionados por FQ

1. Gráfico 58 Grafico 57 Grados de NEC

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. % CM

1. Gráfico 59 Grafico 58. Edad de presentación de NEC en días pag 49

“vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI. Min, max y mediana CO particionada por FL

1. Tabla 32. Tabla debajo de grafico 59. , “vivos” de la columna FD + Grupos 2, 3 y 4 de la columna GI minimo, máximo y mediana de CO, por FL
2. Gráfico 60 Grafico 59. NEC y transfusiones con Globulos rojos sedimentados pag 50. Columna CO con columna BM
3. Gráfico 61 Grafico 60. Tratamiento de NEC. La primera columna es % de “si” de CQ. Las otras tres columnas son los % de CR solo para:

Lap = Laparatomía

Drenaje = Drenaje

Lap + D = Drenaje + laparatomia

1. Gráfico 62. Grafico 61. Mortalidad y NEC.

Hagamos un gráfico diferente:

Mortalidad por peso y NEC

% de “vivo” en FD

Particionado por CL

En la X FL

1. Grafico 63. Sin grafico

Mortalidad ppor EG y NEC

% de “vivo” en FD

Particionado por CL

En la X FQ

1. Tabla 33. No existe. Comparación Fenton Inicio-Alta

De los vivos en la columna FD, esta tabla:

Filas FU

Columnas FV

Respuesta: n y % por filas:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Fenton alta | | | | | | | |  |  |
|  |  | GEG |  | AEG |  | PEG |  | PEG SEVERO |  |  |  |
|  |  | n | % | n | % | n | % | n | % | Total | % |
| Fenton Nacimiento | GEG | 46 | 52,87 | 40 | 45,98 | 0 | 0 | 1 | 1,15 | 87 | 100 |
| AEG | 35 | 2,11 | 1107 | 66,77 | 296 | 17,85 | 220 | 13,27 | 1658 | 100 |
| PEG | 0 | 0 | 16 | 6,25 | 90 | 35,16 | 150 | 58,59 | 256 | 100 |
| PEG SEVERO | 1 | 0,64 | 2 | 1,27 | 7 | 4,46 | 147 | 93,63 | 157 | 100 |
|  | Total | 82 | 3,8 | 1165 | 53,99 | 393 | 18,21 | 518 | 24 | 2158 | 100 |