



## **Organización de soporte vital extracorpóreo (ELSO)**

**Definiciones de datos de registro de ELSO  
15/04/2024**

**Para todos los comentarios, preguntas e inquietudes, envíe un  
correo electrónico  
[registrosupport@elso.org](mailto:registrosupport@elso.org)**

## Tabla de contenido

<b>PREFACIO</b>	<b>4</b>
DESCRIPCIONES DE CAMPOS	4
CAMPOS OBLIGATORIOS Y COMPLICACIONES MAYORES	5
¿CUÁNDO ES SOPORTE VITAL EXTRACORPÓREO?	6
<b>1. AGREGAR PACIENTE</b>	<b>7</b>
INFORMACIÓN DEL PACIENTE	7
INFORMACIÓN DE PRIMERA EJECUCIÓN	10
INFORMACIÓN NEONATAL	14
INFORMACIÓN CDH	15
<b>2. INFORMACIÓN DE CORRIDA DE ECMO</b>	<b>16</b>
NÚMERO DE CORRIDA	16
TIPO DE SOPORTE	16
PESO DE ADMISIÓN	16
ALTURA DE ADMISIÓN	17
INTUBACIÓN	17
PUENTE A TRASPLANTE	20
PARO CARDÍACO PREVIO A ECLS	20
PACIENTE TRANSPORTADO A SU CENTRO.	21
FECHA/HORA DE INGRESO HOSPITALARIO	22
<b>3. EVALUACIÓN PREVIA A ECLS</b>	<b>23</b>
GASOMETRÍA ARTERIAL PREVIA AL ECLS	23
CONFIGURACIONES DEL VENTILADOR PREVIAS A ECLS	28
HEMODINÁMICA PREVIA AL ECLS	34
<b>4. APOYO PREVIO A ECLS</b>	<b>42</b>
CÓDIGOS DE SOPORTE MECÁNICO	42
CÓDIGOS DE SOPORTES RENALES, PULMONARES Y OTROS SOPORTES	44
MEDICAMENTOS (EXCLUIDOS LOS VASOACTIVOS)	47
INFUSIONES VASOACTIVAS	48
LOS TIPOS DE APOYO ANTERIORES A ECLS QUE YA NO SE RECOPILAN	49
<b>5. EVALUACIÓN DE ECLS</b>	<b>50</b>
GASOMETRÍA ARTERIAL EN LAS PRIMERAS 24 HORAS DE ECLS	50
CONFIGURACIÓN DEL VENTILADOR EN LAS PRIMERAS 24 HORAS DE ECLS	55
HEMODINÁMICA EN LAS PRIMERAS 24 HORAS DE ECLS	60
TASAS DE FLUJO DE LA BOMBA DE SANGRE	69
CUIDADO DE ECLS	70
<b>6. MODO</b>	<b>75</b>
INFORMACION DEL MODO INICIAL	75
MODO	77
CONVERSION DE MODO	79

<b>7. CANULACIONES</b>	<b>82</b>
INFORMACION DE CANULACION INICIAL	82
CONVERSIONES DE CANULACIÓN	87
<b>8. EQUIPO</b>	<b>88</b>
MEMBRANA DE OXIGENADOR	88
BOMBA DE SANGRE	90
INTERCAMBIADOR DE CALOR	92
REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA	93
HEMOFILTRO	93
<b>9 DIAGNÓSTICOS</b>	<b>94</b>
<b>9.1 DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS NEONATALES</b>	<b>95</b>
<b>10. CÓDIGOS DE PROCEDIMIENTO CPT</b>	<b>108</b>
<b>11. COMPLICACIONES DEL ECLS</b>	<b>109</b>
COMPLICACIONES MECÁNICAS	111
COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS DEL PACIENTE	113
COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS DEL PACIENTE	115
COMPLICACIONES RENALES DEL PACIENTE	117
COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES DEL PACIENTE	118
COMPLICACIONES PULMONARES DEL PACIENTE	119
COMPLICACIONES METABÓLICAS DEL PACIENTE	120
COMPLICACIONES DE LAS EXTREMIDADES DEL PACIENTE	121
<b>11. INFECCIONES</b>	<b>122</b>
<b>12. RESULTADOS</b>	<b>124</b>
<b>APÉNDICE A – ORGANISMOS INFECCIOSOS</b>	<b>129</b>

## Prefacio

Este documento está destinado a ayudar al registro de datos e identificar definiciones para cada campo. Este documento está organizado en las secciones y subsecciones que existen en el registro de la base de datos. También intentamos identificar si los campos se incorporarán en campos obligatorios o campos de complicaciones importantes resaltando esos elementos de datos.

### Descripciones de los campos en este documento

**Nombre del campo** es el nombre de la variable tal como aparece en la solicitud en línea en [www.ELSO.org](http://www.ELSO.org).

**Definición/ Explicación/ Ejemplo** proporciona la definición de la variable con una explicación de cómo recoger la variable y, cuando corresponda, un ejemplo de cómo elegir la recolección de datos correcta

**Reglas de entrada de datos** se refiere a las reglas de formato para la entrada de datos y cualquier advertencia o restricción en la entrada de datos. Por ejemplo, el usuario recibirá una **Notificación suave** o advertencia al ingresar datos que quedan fuera de los valores comunes o si ese valor podría representar una entrada más común en una unidad diferente. La advertencia no significa necesariamente que los datos se hayan ingresado incorrectamente; es sólo una oportunidad para que el usuario vuelva a verificar la entrada de datos. El ingresador de datos recibirá un **Límite estricto** cuando se restringe la entrada de datos. Esto significa que ELSO considera que el valor es incorrecto. Por ejemplo, no se permite la entrada de la hora de inicio de ECLS después de la fecha de fallecimiento. Ocasionalmente es necesario que las reglas de entrada de datos varíen según el grupo de edad en ELSO. Hay tres grupos de edad ELSO mutuamente excluyentes: **Neonato** (0-28 días), **Pediátrico** (29 días-17 años) y **Adulto** ( $\geq 18$  años). La **Notificación suave** para el **Nombre del campo** "Peso de admisión" es diferente para cada grupo de edad. (Existe la posibilidad de error; envíe un correo electrónico a [RegistrySupport@elso.org](mailto:RegistrySupport@elso.org) si se recibe un límite estricto injustificado).

**Recolección / Modificación** Describe las fechas durante las cuales se han recogido los datos. Si hubo una modificación del método mediante el cual se recopila una variable, aquí se anota la fecha en que ocurrió esa modificación.

**Nombre de la tabla** es un descriptor que proporciona el nombre de la tabla en la que se almacena una variable determinada. Los datos de ELSO son una base de datos relacional, lo que significa que diferentes elementos de datos se almacenan en diferentes tablas con filas comunes que permiten la combinación de tablas.

**Nombre de columna/valores almacenados** Describe el nombre de la columna o variable y los valores almacenados para una variable determinada. Por ejemplo, el campo de datos "**Ventilación manual con bolsa con válvula**" se almacena en el nombre de columna (o nombre de variable) "**Bolsa manual**". Bolsa manual tiene y se almacena con los valores "**No = 0**", "**Sí = 1**" y "**Desconocido = -1**".

### Fechas históricas

**Límites duros y blandos** se agregaron por primera vez a los elementos de datos el 16 de octubre de 2018

**Adenda del ECPR** se actualizó de la Versión 1 a la Versión 2 el 21 de enero de 2020

**Adenda para el SARS-CoV-2** fue agregado el 2 de marzo de 2020

Por favor vea el **Documento de cambio de registro de ELSO** para más detalles:

<https://www.elso.org/Portals/0/Files/PDF/January%202020%20ELSO%20Registry%20Change%20Document.pdf>

## **Campos obligatorios y mayores complicaciones**

Indicamos campos obligatorios de dos formas. Primero, el cuadro para el **Nombre del campo** tiene un fondo rojo (ver más abajo). En segundo lugar, el **Definición/ Explicación/ Ejemplo** incluye la frase "**Este es un campo obligatorio**". Vea el ejemplo a continuación:

**Campo de  
datos  
obligatorio**

Complicaciones mayores

Indicamos complicaciones importantes sombreando el fondo del **nombre del campo** en amarillo. Vea el ejemplo a continuación:

**Complicación  
mayor**

## **Cambios para esta implementación**

Indicamos los elementos que se han agregado o modificado utilizando este cuadro resaltado en verde a lo largo de este documento para llamar su atención sobre las novedades y los cambios en esta versión. Vea el ejemplo a continuación:

**Cambios  
Destacado**

## Definiciones de datos de registro de la Organización de soporte vital extracorpóreo (ELSO)

### ¿Cuándo es Soporte Vital Extracorpóreo?

- ECLS es un término colectivo para terapias extracorpóreas utilizadas para el apoyo de diversas presentaciones de insuficiencia cardíaca y/o pulmonar mediante el uso de un circuito extracorpóreo. ECLS incluye terapias centradas en la oxigenación, la eliminación de dióxido de carbono, el soporte cardíaco o una combinación de ellas. Excluye el bypass cardiopulmonar para procedimientos quirúrgicos cardiorráquicos o vasculares.
- ECMO es la provisión de intercambio de oxígeno y dióxido de carbono mediante el uso de un circuito extracorpóreo que consta mínimamente de una bomba de sangre, un pulmón artificial y cánulas de acceso vascular, utilizando flujos de sangre suficientes para apoyar la oxigenación y, concomitantemente, mejorar la eliminación de dióxido de carbono. El término ECLS se ha utilizado indistintamente con el término ECMO, pero ECMO es el término preferido cuando el objetivo es el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono mediante un circuito extracorpóreo bombeado. ECMO es un tipo de ECLS.
- ECLS comienza cuando se establece el flujo extracorpóreo a través de las cánulas y el circuito ECLS.
- El bypass cardiopulmonar se puede convertir en soporte ECLS. En este caso, ECLS comienza cuando el soporte extracorpóreo se traslada del circuito de derivación cardiopulmonar a un circuito ECLS.
- Si un paciente está conectado a un dispositivo de asistencia ventricular y se coloca un oxigenador en línea, esto marca el comienzo de ECLS y, más específicamente, ECMO.
- El ECLS puede ser por períodos cortos de tiempo, por ejemplo para apoyar un procedimiento quirúrgico, donde el paciente depende del circuito ECLS.

### ¿Cuándo no es ECLS?

- El uso de un dispositivo de asistencia ventricular sin oxigenador no se considera ECLS.
- Actualmente ELSO no recopila datos sobre aquellos pacientes que son colocados en un circuito extracorpóreo para la donación de órganos.

### Notas

- Es esencial que cada centro miembro de ELSO presente todos los casos que cumplan con nuestra definición de ECLS.
- Las Definiciones de datos de registro de ELSO son un documento de trabajo. Si su Centro tiene alguna pregunta o requiere una aclaración, comuníquese con ELSO. Se encontrará la respuesta a su pregunta y el documento se actualizará según sea necesario.
- Si encuentra un error, comuníquese con ELSO.
- Si tiene un paciente inusual y necesita ayuda para categorizar o determinar qué formularios completar, detalle la situación a ELSO.

## 1. AÑADIR PACIENTE

Llegue aquí haciendo clic en "Agregar rápido". Seleccione únicamente "Agregar rápido" para ingresar un nuevo paciente sin corridas de ECMO anteriores. Si el paciente ha tenido una corrida de ECMO anterior, seleccione el paciente y "Agregar nueva corrida de ECMO".

### Información del paciente

Esta sección se utiliza para iniciar y mantener un formulario para un paciente individual. Estos campos son obligatorios.

Nombre del campo	Definición/ Explicación/ Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Recolección / Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
ID del centro	<p>El ID del centro es un número de 3 dígitos asignado a su centro cuando se une a ELSO. Este número no cambiará mientras seas un centro ELSO.</p> <p>No es necesario que ingrese su ID del centro durante la entrada de datos, ya que está vinculado a su cuenta. Sin embargo, tenga en cuenta que la ID del centro es un componente de la ID única que aparece a continuación.</p> <p>Ejemplo de ID de centro 008</p>		01/01/1989-presente	<p>Registro.Centro de Pacientes (enlaces CenterId e Id Pacientes únicamente)</p> <p>Registro.Centros (contiene todos los CenterNo)</p>	CentroNo
Identificación única	<p>La ID única es un número que identifica de forma única a cada paciente en el registro ELSO. Este es un campo obligatorio.</p> <p>El formato que se debe utilizar para este campo es un identificador de diez caracteres. Los primeros 3 o 4 caracteres son el ID del centro. Los siguientes 4 caracteres son el año en el que el paciente realizó ECLS por primera vez. Los siguientes 3 caracteres son el número de secuencia de ese paciente para ese año dentro de su centro. Para aquellos pacientes con múltiples corridas de ECMO, este número será el mismo. Utilice ceros a la izquierda si alguno de los componentes tiene menos de 3 dígitos.</p> <p>Por ejemplo, si el ID de su centro es 008, el año en que el paciente realizó su primera ejecución de ECLS es 2011 y es el tercer paciente en recibir ECMO, el ID único sería: 0082011003.</p>	Número de diez u once dígitos	<p>01/01/1989-presente</p> <p>Número de centro de 4 dígitos permitido 2022</p>	Registro.Pacientes	Identificación única

### Información para el paciente (continuación)

Esta sección se utiliza para iniciar y mantener un formulario para un paciente individual. Estos campos son obligatorios.

Nombre del campo	Definición/ Explicación/ Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección / Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha de nacimiento	<p>Este campo recoge la fecha de nacimiento del paciente. Para pacientes neonatales, también recoge la hora de nacimiento. <b>Este es un campo obligatorio.</b></p> <p>Ingrese la fecha de nacimiento del paciente en formato MM/DD/AAAA. Si el paciente es un recién nacido, utilice el formato MM/DD/AAAA HH:MM. Las fechas y horas se pueden escribir o seleccionar en un menú desplegable.</p> <p>Por ejemplo, si su paciente nació el 9 de enero de 2020, ingresaría 09/01/2020. Si fuera un recién nacido nacido el 15 de octubre de 2020 a las 03:00 a. m., entonces ingresaría 15/10/2020 a las 03:00 a. m.</p>	<p>Recién nacidos (0-28 días) MM/DD/AAAA HH:MM</p> <p>Pediátrico (29 días – 17 años) y adulto (<math>\geq 18</math> años) MM/DD/AAAA</p> <p><b>Notificación suave</b> Puede dejar la fecha de nacimiento de este paciente como está, pero verifique la entrada ya que este paciente tiene más de 70 años.</p> <p><b>Límite estricto</b> La fecha de nacimiento debe ser anterior a la fecha y hora de la ECMO.</p> <p>El paciente no puede tener más de 100 años.</p>	01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	Fecha de nacimiento
Sexo	<p>Este campo recoge el sexo del paciente al nacer.</p> <p>Seleccione el sexo del paciente al nacer como <b>Masculino, Femenino, Desconocido.</b></p> <p>Por ejemplo, si el paciente nació hombre, seleccionaría "Hombre" en el menú desplegable.</p>	<p>Este campo está limitado a un solo valor.</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1989-presente</p> <p>9/8/2018-presente</p> <p>El sexo forma parte del conjunto de</p>	Registro.Pacientes	<p>Sexo</p> <p>0 = Desconocido 1 = Masculino 2 = Mujer</p>

			datos mínimo		
--	--	--	--------------	--	--

## Información para el paciente (continuación)

Esta sección se utiliza para iniciar y mantener un formulario para un paciente individual. Estos campos son obligatorios.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Raza	<p>Este campo indica la raza del paciente, según lo determine el paciente o su familia y puede pertenecer a una o más de las categorías siguientes.</p> <p>Marque todo lo que corresponda:</p> <p><b>Asiático:</b> Esto incluye a una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, incluidos, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia, Vietnam, Japón, etc.</p> <p><b>Negro:</b> Esto incluye a una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros, por ejemplo, afroamericano, Jamaicano, haitiano, nigeriano, etíope, somalí, etc.</p> <p><b>Origen hispano, latino o español</b>—Esto incluye a una persona que tiene orígenes identificados como Mexicano o mexicanoamericano, puertorriqueño, cubano, salvadoreño, dominicano, colombiano, etc.</p> <p><b>Medio Oriente o Norte de África</b> por ejemplo, libanés, iraní, egipcio, sirio, marroquí, argelino, etc.</p> <p><b>Nativo americano:</b> Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de América del Norte y del Sur (incluida América Central), por ejemplo, la Nación Navajo, la Tribu Blackfeet, los Mayas, los Aztecas, el Pueblo Nativo del Gobierno Tradicional Inupiat de Barrow, la Comunidad Esquimal de Nome, etc.</p> <p><b>Nativo de las islas del Pacífico:</b> Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawaii, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico, por ejemplo, Nativo de Hawái, Samoa, Chamorro, Tongano, Fiyiano, Marshallés, etc.</p> <p><b>Blanco:</b> Una persona que tiene orígenes identificados Alemán, irlandés, inglés, italiano, polaco, francés, etc.</p> <p><b>Otro:</b> Personas que definen su raza de manera diferente a las opciones anteriores.</p> <p><b>Desconocido:</b> Se desconoce la raza del paciente.</p> <p><i>Si un paciente identifica su raza como una combinación de blanco y negro, marque tanto blanco como negro.</i></p>	Marque todo lo que corresponda	<p>01/01/1989-01/12/2017 definido como</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● asiático</li> <li>● Negro</li> <li>● Hispano</li> <li>● Blanco</li> <li>● Otro</li> </ul> <p>01/12/2017- presente Agregado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Medio Oriente o Norte de África</li> <li>● Nativo americano</li> <li>● Nativo de las islas del Pacífico</li> <li>● Desconocido</li> </ul> <p>Se cambió el campo de datos de "elija uno" a "marque todo lo que corresponda"</p>	ECLS. Razas de Pacientes	<p>Raza</p> <p>0 = Desconocido</p> <p>1 = asiático</p> <p>2 = Negro</p> <p>3 = hispano</p> <p>4 = Blanco</p> <p>5 = Medio Oriente o Norte de África</p> <p>6 = nativo americano</p> <p>7 = Nativo de las islas del Pacífico</p> <p>9 = Otro</p>

## Información de primera corrida en ECMO

Esta sección incluye más detalles sobre la demografía del paciente. Verificar los datos ingresados previamente al iniciar el formulario.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Hora de inicio de ECLS	<p>Ingrese la fecha y hora en que se inició ECLS. <b>Este es un campo obligatorio.</b></p> <p>Este campo se refiere específicamente al momento en que se estableció el flujo sanguíneo extracorpóreo a través de cánulas conectadas a un circuito ECLS.</p> <p>La hora de inicio de ECLS también puede ser la fecha/hora en que un paciente que anteriormente recibió ECLS en otra institución fue admitido en su institución. Ingrese los detalles de la transferencia en el nombre del campo "Paciente transportado en ECMO" en Soporte previo a ECLS.</p> <p>Circuitos VAD que cuentan con oxigenador: considere la hora de inicio del ECLS como la hora en que se agregó el oxigenador.</p> <p>El paciente X fue transportado en ECLS a My State Hospital B el 12 de enero de 2021 a las 16:00. El paciente X fue canulado para ECLS en el Hospital Universitario A y el flujo de ECLS se estableció el 11 de enero de 2021 a las 14:00. Mi hospital estatal B está completando el formulario de entrada de datos de ELSO y registrará la hora de inicio de ECLS como 12/01/2017 a las 4:00 p.m.</p>	<p>DD/MM/AAAA HH:MM</p> <p><b>Límite estricto</b> El tiempo de inicio no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>El tiempo de inicio no puede ser posterior a la fecha de fallecimiento.</p>	01/01/1989-presente	ECLS.Corrída	<p>Tiempo en</p> <p>(calculado por IGD como TimeOn para el registro RunDetail más antiguo)</p>
Corrida No	<p>El número que refleja cuántas pruebas ECLS ha tenido este paciente en su vida. <b>Este es un campo obligatorio y se completa automáticamente si hace clic en Nueva ejecución.</b></p> <p>La primera vez que se coloca a un paciente en ECLS se considera la prueba número 1.</p> <p>A los pacientes se les deben ingresar series adicionales debido al cese del soporte de ECMO durante un período de tiempo superior a 12 horas.</p> <p>Por ejemplo, cuando se utiliza un VAD, se pueden dejar las cánulas una vez que se retira el oxigenador. Se debe realizar una segunda</p>	<p>Si esta es la primera corrida, haga clic en "Agregar rápido" y la corrida número 1 se completará automáticamente. Si se trata de la corrida número 2 o superior, seleccione el paciente deseado y haga clic en "Agregar nueva corrida".</p> <p>La siguiente corrida</p>	01/01/1989-presente	ECLS.Corrída	CorridaNo

	<p>corrida después de que hayan transcurrido 12 horas desde la retirada del oxigenador.</p> <p>La transición temporal del soporte ECLS al bypass cardiopulmonar (CPB) para cirugía cardíaca no se clasificaría como una corrida adicional. Tampoco los cambios en el “Modo ECLS”, como de VA a VV, no constituyen una nueva corrida de forma aislada.</p> <p><b>Paciente X</b> se suspendió de ECLS el 4 de marzo de 2022 a las 03:00 a. m. y se retiraron las cánulas. Requirió ECLS nuevamente el 4 de marzo de 2022 a las 4:00 p.m. (13 horas después). Esta es una corrida nueva porque ocurrió más de 12 horas después.</p>	consecutiva se completará automáticamente.			
--	--	--	--	--	--

### Información sobre la primera corrida en ECMO (continuación)

Esta sección incluye más detalles sobre la demografía del paciente. Verificar los datos ingresados previamente al iniciar el formulario.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Tipo de soporte	<p>Este campo define el tipo de soporte de ECLS recibido. Los tipos de soporte ECLS son (pulmonar, cardíaco y ECPR). <b>Este es un campo obligatorio.</b></p> <p>Seleccione la mejor opción.</p> <p><b>Pulmonar:</b> El uso de oxigenación por membrana extracorpórea con indicación principal para el apoyo de la insuficiencia respiratoria proporcionando apoyo al intercambio de gases. No implica ningún modo ECLS específico ni configuración de canulación. (Sinónimo de ECMO respiratorio).</p> <p><b>Cardíaco:</b> El uso de oxigenación por membrana extracorpórea con indicación principal para el apoyo de la insuficiencia ventricular izquierda y/o derecha proporcionando soporte cardíaco y de intercambio de gases. No implica ningún modo ECLS específico ni configuración de canulación.</p> <p><b>Reanimación cardiopulmonar extracorpórea (ECPR):</b> ECPR es la aplicación de oxigenación por membrana extracorpórea venoarterial de despliegue rápido, para brindar apoyo circulatorio en pacientes en quienes la reanimación cardiopulmonar (RCP) convencional no logra lograr el retorno sostenido de la circulación espontánea (ROSC sostenido). Se considera que se ha producido un</p>		01/01/1989-presente	ECLS.Ejecuciones	Tipo de soporte 1=pulmonar 2=cardíaco 3=ECPR

	<p>ROSC sostenido cuando no se requieren compresiones torácicas durante 20 minutos consecutivos y los signos de circulación persisten (Jacobs et al, Cardiac stop and CPR result reports: Utstein templates from ILCOR. Circulation. 2004;110(21):3385- 972004).</p> <p><b>Paciente X</b>, un niño de 3 años, sufrió un paro cardíaco durante la intubación por una exacerbación del asma. Logró el retorno de la circulación espontánea (ROSC). Estaba tomando albuterol continuo y 0,1 mcg/kg/min de epinefrina y el ecocardiograma demostró una función cardíaca hiperdinámica. Se le colocó ECMO VA a través del cuello para asistencia respiratoria. Elija el tipo de soporte <b>Pulmonar</b>.</p> <p><b>Paciente Y</b>, de 55 años, sufrió un paro cardíaco tras un infarto de miocardio. Logró RCE, pero una hora más tarde tenía una función VI deficiente y necesidades rápidamente progresivas de soporte inotrópico. Se le canuló VA a través de la ingle para brindar soporte cardíaco. Elija el tipo de soporte <b>Cardíaco</b>.</p> <p><b>Paciente Z</b>, de 50 años, sufrió un paro cardíaco por fibrilación ventricular. En los siguientes 60 minutos, requirió un acumulado de 55 minutos de RCP interrumpidos por momentos (&lt; 5 minutos) de ROSC. Cuando le colocaron las cánulas ECLS, no estaba recibiendo RCP, sino que fue detenido nuevamente inmediatamente después de la colocación. Fue canulado VA. Elija el tipo de soporte <b>ECPR</b>.</p>				
--	---	--	--	--	--

### Información sobre la primera corrida en ECMO (continuación)

Esta sección contiene más detalles sobre la demografía del paciente. Verificar los datos ingresados previamente al iniciar el formulario.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo ECLS	<p>Este campo define el modo de drenaje y retorno de la sangre en el sistema extracorpóreo. <b>Este es un campo obligatorio.</b></p> <p>Seleccione la configuración de canulación primaria incluso si se colocan varias cánulas.</p> <p><b>VV: Venovenoso</b> El soporte es la aplicación de circulación extracorpórea principalmente para soporte respiratorio, en el que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y la reinfunde en el sistema venoso (o prepulmonar). VV ECMO opera en serie con el corazón y los pulmones y no evita estos órganos.</p> <p><b>VA: Venoarterial</b> es la aplicación de circulación extracorpórea, a</p>		<p>01/01/1989-presente</p> <p>Modo Venopulmonar 12/07/2020 - presente</p>	ECLS.CorridaDetalles	<p>Modo</p> <p>(Consulte ECLS.ModeCodes para la tabla X-Walk)</p> <p>1 = VA 2 = VV 3 = VVA 4 = AVCO<sub>2</sub>R 5 = VVECCO<sub>2</sub>R 6 = VP</p>

	<p>menudo para soporte cardíaco o circulatorio, en la que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y regresa al sistema arterial sistémico. Sin calificación, VA ECMO se refiere al soporte que devuelve sangre al sistema arterial sistémico, operando en paralelo y proporcionando una derivación parcial o completa del corazón y los pulmones.</p> <p><b>VVA Venovenosoarterial</b> es una configuración híbrida de soporte extracorpóreo VV y VA en la que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y la reinfunde tanto en el sistema arterial venoso como en el sistémico. VVA ECMO proporciona soporte tanto pulmonar (componente VV) como cardíaco (componente VA) en pacientes con insuficiencia cardiopulmonar combinada.</p> <p><b>VP: venopulmonares</b> la aplicación de la circulación extracorpórea para el apoyo respiratorio y cardíaco derecho combinado en el que el circuito extracorpóreo drena la sangre del sistema venoso y la reinfunde en la arteria pulmonar. VP ECMO proporciona una derivación parcial o completa del corazón derecho pero opera en serie con los pulmones.</p> <p><i>Conrad, S, et al (2018) Tratado de Maastricht de la Organización de soporte vital extracorpóreo para la nomenclatura en soporte vital extracorpóreo. Am J Respir Crit Care Med, 198(4), 447-451</i></p>			registros de detalle de las corridas: el primero con VA y el segundo con VV. 3. Cualquier situación que tenga más de 2 detalles de corridas con diferentes valores de Modo se considerará Modo de soporte = Otro}	9 = Otro
--	---	--	--	--	----------

### Información sobre la primera ejecución (continuación)

Esta sección contiene más detalles sobre la demografía del paciente. Verificar los datos ingresados previamente al iniciar el formulario.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo ECLS	<p><i>Broman LM, et al (2019) The ELSO Maastricht Treaty for ECLS nomenclature: abbreviations for cannulation configuration in extracorporeal life support. A position paper of the Extracorporeal Life Support Organization. Crit Care 23(1), 36. Doi: 10.1186/s13054-019-2334-8.</i></p> <p><b>AVCO<sub>2</sub>R</b> La eliminación arteriovenosa de dióxido de carbono (AVCO<sub>2</sub>R) es la provisión de intercambio de dióxido de carbono sin bomba mediante el uso de un circuito extracorpóreo que consta de</p>				

	<p>un pulmón artificial y cánulas de acceso vascular venoso y arterial que utilizan flujos sanguíneos más bajos. El flujo sanguíneo está impulsado por el gradiente de presión arteriovenosa del paciente.</p> <p><b>VV ECCO<sub>2</sub>R</b> La eliminación venosa extracorpórea de dióxido de carbono (VV CO<sub>2</sub>R) es la provisión de intercambio de dióxido de carbono mediante el uso de un circuito extracorpóreo que consta de una bomba de sangre, un pulmón artificial y cánulas de acceso vascular venovenoso que utilizan flujos sanguíneos más bajos.</p> <p><b>Otro</b> Indica un soporte no listado</p> <p><b>Paciente W</b>, a un niño de 10 años que requería ECMO para asistencia respiratoria se le colocó una cánula de ECMO de doble luz en la vena yugular interna derecha y una segunda cánula de drenaje de una sola luz. <b>Elija VV.</b></p> <p><b>Paciente X</b>, regresa del quirófano cardiovascular (CVOR) después de la implantación programada del RVAD (aurícula derecha a arteria pulmonar). Debido a que la implantación del paciente se complicó por una hemorragia pulmonar, el paciente requiere que se coloque un oxigenador en línea con el circuito RVAD. <b>Elija VP.</b></p>				
--	---	--	--	--	--

## Información neonatal

Esta sección se completa para todos los pacientes neonatales. Neonatal es un paciente definido como menor o igual a 28 días de edad en la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Peso al nacer	<p>Este campo recoge el peso del paciente en el momento del nacimiento. Este es un campo obligatorio si la edad del paciente es <math>\leq 28</math> días en la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Ingrese el peso del paciente al nacer en kilogramos a la centésima más cercana.</p> <p>El bebé A nació con 3,157 kg y recibió ECMO con un peso de 3,210 kg. Por favor ingrese Peso al nacer 3.16 kg</p>	<p>Los valores se pueden introducir con dos decimales (centésimas)</p> <p><b>Notificación suave:</b>  <math>&lt; 2,00 \text{ kg o } &gt; 6,00 \text{ kg}</math></p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 0,20 \text{ kg o } &gt; 10,00 \text{ kg}</math></p>	01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	Peso al nacer
Edad gestacional	<p>Ingrese la edad gestacional estimada del paciente al nacer en semanas. <b>Este es un campo obligatorio si la edad del paciente es <math>\leq 28</math> días en la hora de inicio de ECLS.</b></p> <p>Ingrese la edad gestacional al nacer en semanas a la décima más cercana.</p> <p>El bebé B nació el 10 de octubre de 2022 a las 38 y 2/7 semanas de gestación. Introduzca 38,3 porque <math>2/7 = 0,286</math></p>	<p>Los valores se pueden ingresar con un decimal (décimas)</p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 12 \text{ semanas o } &gt; 50 \text{ semanas}</math></p>	01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	EdadGest
apgar 1	<p>Este campo recoge las puntuaciones de Apgar de 1 minuto.</p> <p>Las puntuaciones de Apgar al minuto pueden tener un valor de 0 a 10.</p> <p>El bebé B nació con puntuaciones de Apgar 7/9 (abreviatura común para la puntuación de Apgar al minuto 1 = 7 y la puntuación de Apgar al minuto 5 = 9). Por favor ingrese 7 para el Apgar 1.</p>	<p>Sólo valores enteros</p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 0 \text{ o } &gt; 10</math></p>	01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	Apgar1
apgar 5	<p>Este campo recoge las puntuaciones de Apgar de 5 minutos.</p> <p>Las puntuaciones de Apgar de cinco minutos pueden tener un valor de 0 a 10.</p> <p>El bebé B nació con una puntuación de Apgar de 9 en cinco minutos. Ingrese 9 para el Apgar 5.</p>	<p>Sólo valores enteros</p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 0 \text{ o } &gt; 10</math></p>	01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	Apgar5
Parto	<p>Este campo recoge el tipo de parto del paciente.</p> <p>Seleccione uno: <b>Vaginal, Cesárea De Emergencia, Cesárea</b></p>		01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	Parto  0 = Desconocido

	<b>Electiva o Desconocido</b>  El bebé A nació de manera urgente mediante cesárea debido a unos tonos cardíacos fetales poco tranquilizadores. <b>Seleccione Cesárea de emergencia.</b>				1 = Vaginal 2 = Cesárea de emergencia 3 = Cesárea electiva
--	--	--	--	--	--

Información CDH					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
CDH	<p>Este campo recopila si un recién nacido tuvo una hernia diafragmática congénita (CDH). La CDH es un defecto del desarrollo del diafragma que permite que las vísceras abdominales se hernien hacia el tórax. Este defecto está presente desde el momento del nacimiento.</p> <p><b>Seleccione uno:</b>  <b>Sí</b>, si el paciente tiene CDH  <b>No</b>, si el paciente no tenía CDH  <b>Desconocido</b>, si no se sabe si el paciente tiene CDH</p> <p>El bebé A nació con CDH del lado izquierdo. Seleccione <b>sí</b> en el menú desplegable para CDH.</p>		01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	CDH  -1 = Desconocido 0 = No 1 = Sí Faltante = nulo
Reparación de CDH	<p>Este campo describe el momento de la reparación quirúrgica de la CDH.</p> <p><b>Seleccionar</b> la mejor opción del menú desplegable que identifica el primer intento quirúrgico para corregir la HDC.</p> <p><b>Pre-ECLS:</b> Reparación quirúrgica de CDH realizada antes de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>En ECLS,</b> reparación quirúrgica de CDH realizada después de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Post-ECLS:</b> Reparación quirúrgica de CDH realizada después del tiempo de parada de ECLS.</p> <p><b>Ninguno:</b> El paciente no recibió reparación quirúrgica de la CDH.</p>		01/01/1989-presente	Registro.Pacientes	CDHReparación  0 = Ninguno 1 = Pre-ECLS 2 = En ECLS 3 = Post-ECLS
Momento de reparación de CDH	Disponible cuando 1 = Pre-ECLS o 2 = En ECLS o 3 = Post-ECLS		15/04/2024	Registro.Pacientes	CDHFecha hora



## 2. INFORMACIÓN DE CORRIDA

Esta sección detalla una corrida específica en ECLS y puede repetirse para diferentes corridas.

Información de corrida					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Corrida No	Ingrese el número que refleje cuántas corridas de ECLS ha tenido este paciente en su vida. Este es un campo obligatorio.  <b>Información de primera ejecución</b> Ejecutar No		01/01/1989-presente	ECLS.Corridas	CorridaNo
Tipo de soporte	Este campo define el tipo de soporte de ECLS recibido. Los tipos de soporte ECLS son (pulmonar, cardíaco y ECPR). <b>Este es un campo obligatorio.</b> <b>Información de primera corrida</b> en Tipo de soporte		01/01/1989-presente	ECLS.Corridas	Tipo de soporte 1 = Pulmonar 2 = cardíaco 3 = ECPR
Peso de admisión	Este campo recoge el peso del paciente en el momento de su ingreso al hospital que proporciona ECLS.  Utilice el peso de ingreso en el momento del ingreso a la institución ECMO. Ingrese el peso en kilogramos a la centésima de kilogramo más cercana para recién nacidos. Ingrese el peso a las décimas más cercanas para pacientes pediátricos y adultos. Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.  Recién nacido ingresado en su hospital 4,57 kg y peso al nacer 3,95 kg. Registre el peso de admisión de 4,57 kg.	<b>Recién nacido (0-28 días)</b> Los valores se pueden introducir con dos decimales. <b>Notificación suave:</b> < 2,00 kg o > 6,00 kg <b>Límite estricto:</b> <0,20 kg o > 10,00 kg  <b>Pediátrico (29 días - 17 años)</b> Los valores se pueden introducir hasta un punto decimal. <b>Notificación suave:</b> < 2,0 kg o > 125,0 kg <b>Límite estricto:</b> < 1,0 kg o > 500,0 kg  <b>Adulto (≥18 años)</b> Los valores se pueden introducir hasta un punto decimal. <b>Notificación suave:</b> < 35,0 kg o > 125,0 kg <b>Límite estricto:</b>	01/01/1989-presente  9/8/2018-presente El peso de admisión forma parte del conjunto mínimo de datos	ECLS.Corridas	Peso

		<p>&lt; 10,0 kg o &gt; 500,0 kg</p> <p>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</p>			
Peso desconocido			15/04/2024	ECLS.Corridas	pesoDesconocido

Información de corrida (continuado)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Altura de admisión	<p>Este campo recoge la altura del paciente en el momento del ingreso al hospital que imparte ECLS</p> <p>Ingrese la altura en centímetros con un decimal.</p> <p>La altura al ingreso del paciente J fue de 60 pulgadas. En este caso, convierta a centímetros (152,4 cm). Altura récord = 152,4 cm.</p>	<p>Los valores se pueden introducir hasta un punto decimal.</p> <p><b>Recién nacido (0-28 días)</b>  <b>Notificación suave:</b>  &lt; 45 cm o &gt; 55 kg  <b>Límite estricto:</b>  &lt; 30 cm o &gt; 70 cm</p> <p><b>Pediátrico(29 días - 17 años)</b>  <b>Notificación suave:</b>  &lt; 45 cm o &gt; 190 cm  <b>Límite estricto:</b>  &lt; 30 cm o &gt; 250 cm</p> <p><b>Adulto (≥18 años)</b>  <b>Notificación suave:</b>  &lt; 150 cm o &gt; 190 cm  <b>Límite estricto:</b>  &lt; 70 cm o &gt; 250 cm</p>	01/10/2016-presente 15/04/2024	ECLS.Corridas	Altura  Este ahora es un campo obligatorio (se cambió el color en la primera celda)
Altura desconocida			15/04/2024	ECLS.Corridas	alturaDesconocido
Intubación	<p>Este campo recopila información sobre la colocación de una vía aérea artificial (tubo endotraqueal naso/oral o nuevo tubo de traqueostomía) en cualquier momento durante la hospitalización del paciente.</p> <p><b>Seleccione la mejor opción:</b>  <b>No:</b> Si el paciente nunca tuvo tubo endotraqueal durante la hospitalización. La hospitalización se refiere al tiempo pasado en el hospital que brinda ECLS y en cualquier otro hospital anterior durante el episodio de atención que condujo a ECLS.</p>		01/12/2017-presente  6/8/2018-presente Sin valor, fecha/hora conocida, Ventilación invasiva preexistente, Fecha/hora desconocida, Fecha/hora estimada o Sin intubación agregada	ECLS.Corridas	IntubaciónSeleccionado  Nueva fecha/hora conocida = 1 Ventilación invasiva preexistente = 2 Sí, fecha/hora desconocida = 3 Sí, fecha/hora estimada = 4 No = 0

<p><b>Sí, fecha/hora conocida, Sí, fecha/hora estimada, o Sí, fecha/hora desconocida:</b> Si a este paciente se le colocó un tubo endotraqueal recién colocado o un tubo de traqueotomía nuevo durante la hospitalización. La hospitalización se refiere al tiempo pasado en el hospital que brinda ECLS y en cualquier otro hospital anterior durante el episodio de atención que condujo a ECLS. Seleccione <b>Sí, fecha/hora conocida</b> si se conocen la fecha y la hora. Seleccione <b>Sí, fecha/hora estimada</b> si la fecha y la hora se pueden estimar dentro de un día pero se desconoce la hora exacta. Seleccione <b>Sí, fecha/hora desconocida</b> si la fecha y la hora no se conocen y no se pueden estimar.</p> <p><b>Ventilación invasiva preexistente:</b> Si el paciente ingresó al hospital con una ventilación invasiva preexistente, como a través de un tubo de traqueotomía.</p> <p><b>Paciente T</b> tiene antecedentes médicos de estenosis de las vías respiratorias y dependencia de traqueotomía. Está en el aire ambiental de su casa. Seleccione el <b>tubo de traqueotomía preexistente</b> en el menú desplegable.</p> <p><b>Paciente S</b> fue admitido en el Hospital A e intubado el 01/10/2022 antes de ser transportado al Hospital B para una evaluación ECLS el 06/10/2022. Seleccione <b>sí</b> en el menú desplegable.</p>		<p>15/04/2024  Dado que esta ejecución tiene uso convencional, HFO o HFV, debe indicar la intubación en la pestaña de información de la ejecución. (cuando IntubationSelected = 0 y VentType = 1 o 2 o 3)</p>		
---	--	---	--	--

Información de corrida (continuado)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha/hora de intubación	<p>Este campo recopila la fecha y hora de la vía aérea artificial recién colocada (tubo endotraqueal naso/oral o nuevo tubo de traqueotomía).</p> <p>Ingrese la fecha y hora (DD/MM/AAAA HH:MM) en que se colocó una vía aérea artificial al paciente. Esto puede ser antes o durante la ECMO. La intubación se refiere a la colocación de una vía aérea artificial, ya sea un tubo endotraqueal, nasotraqueal o de traqueotomía.</p> <p><b>Paciente O</b> Tuvo una intubación orotraqueal el 01/10/2017 a las 11:30 y una traqueotomía el 7/10/2021 a las 12:45. Por favor ingrese el 01/10/2021 11: 30 a.m.</p>	<p><b>Notificación suave:</b> Puede dejar la fecha de intubación como está, pero es inusual que esta fecha sea DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Puede dejar la fecha de intubación como está, pero es inusual que esta fecha sea más de un mes antes de la hora indicada.Hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha de intubación no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>La fecha de intubación no puede ser posterior a la fecha/hora de extubación.</p> <p>La fecha de intubación no puede ser posterior a la hora de finalización del ECLS.</p> <p>La Fecha de Intubación no puede ser posterior a la Fecha de Muerte.</p>	01/01/1989-presente	ECLS.Corridas	IntubaciónFecha

<p>¿Es el trauma la razón subyacente por la que la persona recibió ECLS?</p>	<p>Utilice este campo para indicar si la necesidad de ECLS se debe a una lesión traumática.</p> <p>Seleccione sí, no o desconocido.</p> <p><b>Paciente C</b> tuvo un accidente automovilístico el 01/10/2022. Sufrió contusiones pulmonares bilaterales y desarrolló un síndrome de dificultad respiratoria aguda postraumática grave y fue puesto en ECLS 1 día después del ingreso. Seleccione <b>Sí</b> en el menú desplegable ¿Es el trauma el motivo por el que la persona ingresó a ECLS?</p> <p><b>Paciente Z</b> tuvo un accidente automovilístico el 11/09/2022. Sufrió contusiones pulmonares bilaterales y desarrolló un síndrome de dificultad respiratoria aguda postraumática grave. Se recuperó con soporte ventilatorio mecánico convencional y fue extubada el 20/09/2022 y trasladada al piso. Mientras se recuperaba, tres días después tuvo una neumonía por aspiración con paro cardíaco breve y retorno a la circulación espontánea. Nuevamente desarrolló SDRA y esta vez requirió ECLS. ¿Es el trauma la razón subyacente por la que la persona recibió ECLS? Seleccione <b>No</b> en el menú desplegable.</p>		01/12/2017-presente	ECLS.Corridas	<p>Trauma</p> <p>0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido</p>
<p>Puente hacia el trasplante</p>	<p>Este campo recopila si un paciente recibió ECLS como una decisión previa a ECLS para puentear al paciente hasta el trasplante.</p> <p><b>Sí</b> indica que el paciente fue colocado en ECLS como un método para el paciente "puente" al trasplante. <b>No</b> indica que un paciente fue colocado en ECLS sin considerar la necesidad de un trasplante y luego recibió una selección de trasplante. <b>Desconocido</b></p> <p><b>Paciente X</b> Fue colocado en ECLS por miocarditis con la esperanza de recuperarse, pero reconociendo que podría necesitar un trasplante si la función de su corazón no se recuperaba. Su función cardíaca no se recuperó y recibió un trasplante de corazón del ECLS. Puente al trasplante seleccione <b>No</b> en el menú</p>		01/10/2016-presente 15/04/2024	ECLS.Corridas	<p>Trasplante</p> <p>0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido</p>

	<p>desplegable.</p> <p><b>Paciente Y</b> Se sometió a ECLS con fibrosis quística y esperaba un trasplante de pulmón, pero durante el transcurso de su carrera murió antes de poder recibir un trasplante de pulmón. Puente al trasplante seleccione <b>Sí</b> en el menú desplegable.</p>				
Paro cardíaco previo al ECLS	<p>Este campo recopila si un paciente experimentó un paro cardíaco antes del soporte ECLS.</p> <p>Seleccione <b>sí, no o desconocido</b> para indicar si el paciente experimentó un paro cardíaco dentro de las 24 horas previas al ECLS. El paro cardíaco se define como cualquier evento que requiera el uso de reanimación cardiopulmonar (RCP) con la administración de masaje cardíaco externo.</p> <p><b>Paciente C</b> Tuvo un paro cardíaco el 7 de julio de 2022 a las 12:00 p.m. Asistió a ECLS el 9 de julio de 2022 a la 1:00 p.m. No tuvo más paro cardíaco en el medio. Seleccione no en el menú desplegable para Paro cardíaco previo a ECLS.</p>	<p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p> <p>Pre-ECLS no es obligatorio si el paciente fue transferido a su centro en ECLS</p>	<p>01/01/1989-presente</p> <p>9/8/2018-presente El paro cardíaco previo a ECLS hizo que el campo de datos fuera obligatorio.</p> <p>09/02/2023- presente El paro cardíaco previo a ECLS no es obligatorio si el paciente fue trasladado a su centro 15/04/2024</p>	ECLS.Corridas	<p>PreECLSarresto</p> <p>0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido</p>
Paciente transportado a su centro.	<p>Este campo recopila si un paciente fue transportado en ECLS</p> <p>Seleccione <b>transportado con ECMO, transportado sin ECMO, no transportado o desconocido</b> para indicar cómo ingresó el paciente a su centro, ya sea con ECLS o no, desde otra institución ECLS.</p> <p>Si se selecciona <b>transportado en ECMO</b>, elija si el transporte se recibió desde un centro ELSO, un centro que no es ELSO o se canuló con ECMO móvil.</p> <p><b>Canulado con ECMO Móvil</b> se refiere a canulaciones realizadas por un equipo móvil de ECMO, ya sea fuera de un hospital o dentro de un hospital separado del hospital de origen del equipo móvil de ECMO.</p> <p>Transportado desde un Centro ELSO requerirá la entrada del ID del Centro/Nombre del Centro. Estos nombres se completarán automáticamente.</p>	<p>La selección de Transportado en ECMO desplegará la opción de Centro ELSO o Centro No ELSO.</p> <p>Una vez seleccionado el tipo de centro, introduzca el nombre del centro. Los centros ELSO se completarán automáticamente.</p>	<p>01/10/2016</p> <p>01/12/2013 - 21/01/2017 "pt transportado"</p> <p>21/01/2017 - presente "pt transportado en ECMO" como opción</p> <p>03/04/2022 – presente Transportado en ECMO permite elegir entre un centro ELSO o un centro no ELSO con entrada del nombre del centro.</p>	ECLS.Corridas	<p>PacienteTransportadoNuevo</p> <p>0 = Transportado no en ECMO 1 = Transportado en ECMO 2 = No transportado -1 = Desconocido</p> <p>Tipo de transferencia 1 = Transferencia de la corrida al centro ELSO 2 = Transferencia de la corrida a un centro que no es ELSO 3 = Corrida recibida del centro ELSO 4 = Corrida recibida de un centro que no es ELSO</p>

	<p>Transportado desde un centro que no sea ELSO requerirá la entrada del nombre del centro.</p> <p><b>Paciente T</b> Ingresó en el Hospital la calle A el 12/02/2022. Fue colocada en ECLS en el Hospital A el 14/02/2022 a las 11:57 p.m. Posteriormente, fue trasladada a su Hospital B el 15/02/2022 a las 02:00 a.m. para continuar con la atención ECLS. El Hospital B seleccionará el menú desplegable para Transportado en ECMO.</p> <p><b>Paciente S</b> Ingresó en el Hospital A el 12/02/2022. Fue trasladada al Hospital B el 15/02/2022 y entró en ECLS a las 20:15 el 16/02/2022. El hospital B seleccionará <b>Transportado sin ECMO</b></p>		15/04/2024		<p>5 = Corrida recibida coincidente/confirmada 6 = Canulado con ECMO Móvil TransferELSOCentro Número de centro válido</p> <p>TransferenciaNo ELSOCentro Texto libre</p>
Fecha/hora de ingreso hospitalario	<p>Este campo recopila la fecha y hora en que un paciente ingresó al centro ECLS ingresando datos.</p> <p>Ingrese la fecha y hora (DD/MM/AAAA HH:MM) en que el paciente fue admitido en su Centro ECLS.</p> <p>La fecha/hora de admisión puede ser la misma que la hora de admisión para una transferencia en ECLS.</p> <p><b>Paciente T</b> Ingresó en el Hospital la calle A el 12/02/2022. Fue colocada en ECLS en el Hospital A el 14/02/2022 a las 11:57 p.m. Posteriormente, fue trasladada a su Hospital B el 15/02/2022 a las 02:00 a.m. para continuar con la atención ECLS. El Hospital B ingresará la fecha de ingreso hospitalario el 15/02/2022.</p>	<p><b>Límite estricto:</b> La fecha de admisión hospitalaria no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>A La fecha de admisión hospitalaria no puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p> <p>La fecha de ingreso hospitalario no puede ser posterior a la hora de finalización de ECLS.</p> <p>Si el paciente es transportado a su centro = "transportado no en ECMO" o "no transportado" o "desconocido";</p>	01/01/1989-presente  15/04/2024	ECLS.Corridas	Fecha de admisión

		<p>entonces la fecha de ingreso al hospital debe ser ANTES de la hora de inicio de ECLS</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>			
--	--	---	--	--	--

### 3. EVALUACIÓN PRE-ECLS

Esta sección detalla los valores para un paciente más cercano al inicio Y antes del inicio de ECLS. Los datos como máximo no deben ser más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS

#### Gasometría arterial previa al ECLS

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos antes de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gasometría arterial anterior al ECLS más cercano a Y antes de la hora de inicio del ECLS.
4. Si el paciente está en bypass cardiopulmonar inmediatamente antes del ECLS, utilice una gasometría antes del bypass cardiopulmonar.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Pre-ECLS Fecha/hora de gases en sangre	<p>Este campo recopila la fecha y hora de la gasometría arterial que cumple con los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>El paciente M tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tenía los siguientes 4 gases en sangre siguiendo la abreviatura: pH/PaCO<sub>2</sub>/PaO<sub>2</sub>/HCO<sub>3</sub>/SaO<sub>2</sub> Lactato=X, FIO<sub>2</sub> administrada=X</p> <p>ABG en 28/03/2017 19:00 7,13/48/42/18/76% Lactato 5 FiO<sub>2</sub> entregado = 100% ABG en 28/03/2017 22:00 7,06/58/35/16/61% Lactato 11 FiO<sub>2</sub> entregado = 100% ABG en 29/03/2017 1:00 a.m. 7,07/55/40/16/71% Lactato 10 FiO<sub>2</sub> entregado = 100% ABG el 29/03/2017 a las 02:05 7,06/58/160/16/99% Lactato 12 FiO<sub>2</sub> entregado = 30%</p> <p>ABG el 28/03/2017 a las 7:00 p. m. no es elegible porque se recopiló más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS. ABG el 29/03/2017 a las 2:05 a. m. no es elegible porque es posterior a la hora de inicio de ECLS. Ingrese la fecha/hora de gasometría arterial previa a ECLS el 29/03/2017 a la 1:00 a. m. porque es la gasometría arterial más cercana al inicio de la ECMO. Utilice todos los valores de pH, PaCO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>, HCO<sub>3</sub>, SaO<sub>2</sub>, lactato del mismo ABG e informe la FiO<sub>2</sub> en el</p>	<p><b>Notificación suave:</b> La fecha/hora de los gases en sangre previas a ECLS debe ser ANTES de la hora de inicio de ECLS, pero no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha/hora de los gases en sangre previas a ECLS debe ser ANTES de la hora de ECMO.</p> <p>La fecha/hora de los gases en sangre anteriores al ECLS no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Gasometría previa al ECLS Fecha/horano puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p>	<p>01/01/1989-15/1/2017 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2017-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	Tiempo

	momento en que se extrajo el ABG.				
--	-----------------------------------	--	--	--	--

### Gasometría arterial previa al ECLS (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos antes de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial previo a ECMO más cercano a Y antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
pH	<p>Este campo recoge la pH que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>Potencial de hidrógeno (negativo del logaritmo en base 10 de la actividad del ion hidrógeno) en la muestra de sangre arterial. Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p>	<p>Precisión 2 decimales</p> <p><b>Notificación suave:</b>  <math>&lt; 6,90</math> o <math>&gt; 7,50</math></p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 6,00</math> o <math>&gt; 8,00</math></p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2017                      Recoge lo peor</p> <p>15/01/2017-presente                      Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>9/8/2018-presente                      El pH se convirtió en un campo de datos obligatorio, casilla de verificación desconocida agregada/no disponible</p>	ECLS.Gases en sangre	<p>pH</p> <p>0 = No</p> <p>1 = Sí</p>
PaCO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge la presión parcial arterial de dióxido de carbono (PaCO<sub>2</sub>) que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>Presión parcial arterial de dióxido de carbono en mm Hg</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b>                      Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b>  <math>&lt; 30</math> mm Hg o <math>&gt; 100</math> mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 10</math> mm Hg o <math>&gt; 250</math> mm Hg</p> <p><b>Unidades Internacionales</b>                      Precisión 2 decimales</p> <p><b>Notificación suave:</b>  <math>&lt; 4,00</math> kPa o <math>&gt; 13,33</math> kPa</p> <p><b>Límite estricto:</b>  <math>&lt; 1,33</math>kPa o <math>&gt; 33,33</math>kPa</p>	<p>01/01/1989-15/1/2017                      Recoge lo peor</p> <p>15/01/2017-presente                      Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	PCO <sub>2</sub>



### Gasometría arterial previa al ECLS (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos antes de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial previo a ECMO más cercano a Y antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PaO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge la presión parcial arterial oxígeno (PaO<sub>2</sub>) que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>Presión parcial arterial de oxígeno en mm Hg</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> <b>&lt; 20 mm Hg o &gt; 300 mm Hg</b> <b>Límite estricto:</b> <b>&lt; 0 mm Hg o &gt; 760 mm Hg</b></p> <p><b>Unidades Internacionales</b> Precisión 2 decimales <b>Notificación suave:</b> <b>&lt; 2,66 kPa o &gt; 40,00 kPa</b> <b>Límite estricto:</b> <b>&lt; 0kPa o &gt; 101,31kPa</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2017 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2017-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	PO <sub>2</sub>
HCO <sub>3</sub>	<p>Este campo recoge la bicarbonato estándar arterial (HCO<sub>3</sub>) que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente. Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p> <p>Concentración estándar de bicarbonato mEq/L o mmol/L</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> <b>&lt; 10 mEq/L o &gt; 40 mEq/L</b> <b>Límite estricto:</b> <b>&lt; 0meq/l o &gt; 70meq/l</b></p> <p><b>unidades internacionales</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> <b>&lt; 10 mmol/L o &gt; 40</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2017-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>9/8/2018-presente HCO<sub>3</sub> hizo que el campo de datos fuera obligatorio, casilla de verificación desconocida</p>	ECLS.Gases en sangre	<p>HCO<sub>3</sub></p> <p>0 = No</p> <p>1 = Sí</p>

		<b>mmol/L</b> <b>Límite estricto:</b> <b>&lt; 0mmol/L o &gt; 70mmol/L</b>  <b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b>	agregada/no disponible		
--	--	---	------------------------	--	--

### Gasometría arterial previa al ECLS (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos antes de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial previo a ECMO más cercano a Y antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
SaO <sub>2</sub> (%)	<p>Este campo recoge la saturación arterial de oxihemoglobina que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>Saturación de oxihemoglobina en sangre arterial a partir de gases en sangre arterial en%.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es %            Número entero de precisión  <b>Notificación suave:</b>  <b>&lt;50% o &gt; 100%</b>  <b>Límite estricto:</b>  <b>&lt;1% o &gt; 100%</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2018            Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente            Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	SaO <sub>2</sub>
SpO <sub>2</sub> (%)	<p>Este campo recoge la saturación periférica de oxihemoglobina que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente.</p> <p>Sin embargo, esta no es una medición de gases en sangre, es el oxímetro de pulso no invasivo que mide la saturación de oxihemoglobina.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es %            Número entero de precisión  <b>Notificación suave:</b>  <b>&lt;50% o &gt; 100%</b>  <b>Límite estricto:</b>  <b>&lt;1% o &gt; 100%</b></p>	<p>15/01/2017-presente            Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	SpO <sub>2</sub>

### Gasometría arterial previa al ECLS (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos antes de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial previo a ECMO más cercano a Y antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Lactato	<p>Este campo recoge la concentración más alta de lactato sérico procedente de una gasometría arterial que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> definido anteriormente. Si el lactato se extrajo de una muestra venosa, se puede ingresar.</p> <p>Concentración de lactato sérico más alta extraída en las 6 horas anteriores al ECLS. Si no todos los gases en sangre recogen lactato, se puede extraer por separado de los otros valores de gases en sangre arterial, pero aún así debe caer en el período de tiempo descrito anteriormente para los gases en sangre arterial previos al ECLS.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es mmol/L</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;0 mmol/l o &gt;20 mmol/l</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;0 mmol/l o &gt;40 mmol/l</p>	<p>1/1/2017 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	Lactato
FiO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge el porcentaje de oxígeno inspirado en el momento en que <b>Gasometría arterial previa al ECLS</b> fue extraído.</p> <p>Porcentaje de oxígeno inspirado en el momento en que se obtuvieron los gases en sangre.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es % Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;21% o &gt; 100%</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;10% o &gt; 100%</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	FiO <sub>2</sub>

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Pre-ECLS Configuración de ventilación Fecha y hora	<p>Este campo recopila la fecha y hora de la configuración del ventilador que cumple con los Criterios de <b>Configuración del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente..</p> <p>El paciente M tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tuvo los siguientes 4 informes de soporte ventilatorio. Todas las mediciones de presión se informan en cm de agua.</p> <p>Configuraciones al 28/03/2017 19:00 Ventilador mecánico convencional (CMV) en control de presión (PC) con control asistido (AC) con configuraciones: configuración de frecuencia del ventilador 30, PIP 35, PEEP 20, FiO2 100% y presión media de las vías respiratorias (MAP) medida 28.</p> <p>Configuraciones al 28/03/2017 22:00 Ventilación de alta frecuencia oscilatoria (VAFO) con ajustes: MAP 40, Hercios (Hz) 8, Amplitud 75, FiO2 100%</p> <p>Configuraciones al 29/03/2017 1:00AM Ventilación con bolsa válvula manual Tasa 25-35, PIP 40-50, PEEP 25, FiO2 100%</p> <p>Configuración del 29/03/2017 a las 02:05 CMV PC/AC con ajustes: tasa 10, PIP 25, PEEP 10, FiO2 30%</p> <p>Las configuraciones de ventilación previas a ECLS del 28/03/2017 a las 7:00 p. m. y del 29/03/2017 a las 02:05 a. m.</p>	<p><b>Notificación suave:</b> La fecha/hora de configuración de ventilación previa a ECLS debe ser ANTES de la hora de inicio de ECLS, pero no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> Configuración de ventilación previa a ECLS La fecha/hora debe ser ANTES de la hora de ECMO.</p> <p>Configuración de ventilación previa a ECLS La fecha/hora no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Configuración de ventilación previa al ECLS Fecha/horano puede ser posterior a la Fecha de</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	Tiempo

	no son elegibles porque son más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS y después de la hora de inicio de ECLS, respectivamente. No ingrese a la configuración de la ventilación con bolsa válvula manual. En su lugar, elija HFOV con configuraciones: MAP 40, Hertz (Hz) 8, amplitud 75, ingrese la configuración de ventilación previa a ECLS Fecha/hora 28/03/2017 10:00 p. m.	Fallecimiento.			
--	--	----------------	--	--	--

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS (continuación)

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Tipo de ventilador	<p>Este campo recopila el tipo de ventilación mecánica en el momento que cumple con los criterios para las configuraciones del ventilador anteriores a ECLS definidos anteriormente.</p> <p>Seleccione uno del menú desplegable  <b>Otro</b> si el tipo es conocido pero no especificado  <b>Convencional</b> = La ventilación mecánica convencional incluye control de presión, control de volumen regulado por presión, control de volumen y ventilación de relación inversa, como la ventilación con liberación de presión en las vías respiratorias.  <b>VAFO</b> = Ventilación oscilatoria de alta frecuencia.  <b>Otro VAF</b> = otro ventilador de alta frecuencia = ventilación de alta frecuencia en jet, ventilación de percusión  <b>Sin ventilador</b> = No había ningún ventilador en uso  <b>Desconocido</b> si tipo desconocido</p>	<p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p> <p><b>Dado que esta corrida tenga uso convencional, VAFO o VAF, debe indicar la intubación en la pestaña de información de la ejecución.</b>                      (cuando el tipo de ventilación es 1, 2 o 3) e                      IntubationSelected = 0</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018                      Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente                      Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>1/8/2018 Recoger                      Ninguno</p> <p>9/8/2018-presente                      El tipo de ventilador es un campo de datos obligatorio                      15/04/2024</p>	ECLS.Configuración de ventilación	<p>ID de tipo de ventilación                      Tipo de ventilación desconocido</p> <p>Como se define en la mesa X-Walk</p> <p>Tipos de ventilación</p> <p>0 = Otro                      1 = Convencional                      2 = VAFO                      3 = Otro VAF                      4 = Sin ventilador</p>
Frecuencia convencional	<p>Este campo recoge la configuración de frecuencia respiratoria en respiraciones por minuto para la <b>ventilación convencional</b> que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador previas a ECLS</b> definidas anteriormente.</p> <p>Sólo podrás registrar una frecuencia convencional si eliges que el tipo de ventilador sea convencional, otro VAF u otro.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son respiraciones por minuto (lpm)                      Número entero de precisión  <b>Notificación suave:</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2018                      Recoge lo peor                      Solo se recopiló un campo de tarifa.                      Apartado.</p> <p>15/01/2018-presente</p>	ECLS.Configuración de ventilación	Frecuencia

		<b>&lt; 10 bpm o &gt; 40 bpm</b> <b>Límite estricto:</b> <b>&lt; 0 bpm o &gt; 150 bpm</b>	Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS. Frecuencia separada convencional y VAF.		
--	--	---	---	--	--

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS (continuación)

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Frecuencia VAF	Este campo recoge la establecer la frecuencia de ventilación de alta frecuencia en Hertz (Hz) = respiraciones por segundo.que cumpla con las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> .  Sólo puede registrar una frecuencia de VAF si elige <b>VAF, otros VAF</b> u otro.	<b>Unidades de medida</b> es Hercios (Hz) Precisión de un punto decimal  <b>Notificación suave:</b> <3 Hz o > 17 Hz <b>Límite estricto:</b> <3 Hz o > 17 Hz	01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor. Solo se recopiló un campo de tarifa. Apartado.  15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS. Tarifa separada convencional y VAF.	ECLS.Configuración de ventilación	Tasa de alta frecuencia
PMVA	Este campo recoge la Presión media de las vías aerea (PMVA) en centímetros de agua en el momento que cumple con los criterios para las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente.  La PMVA es una variable medida en ventilación mecánica convencional y variable de ajuste en VAFO.	<b>Unidades de medida</b> es cm H2O Número entero de precisión  <b>Notificación suave:</b> < 10centímetros H2O o > 30centímetros H2O <b>Límite estricto:</b>  < 0centímetros H2O o > 60centímetros H2O	01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor  15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS	ECLS.Configuración de ventilación	PMVA

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS (continuación)

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PIP	<p>Este campo recoge la Presión inspiratoria Pico (PIP), que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente.</p> <p>Presión inspiratoria pico (PIP) para presión control convencional, volumen control regulado por presión, volumen control y la P alta en ventilación con relación inversa, como en la ventilación de liberación aguda de presión (APRV).</p>	<p><b>PIP se muestra para convencionales, otros VAF y otros</b></p> <p><b>Unidades de medida</b> es cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; <b>10</b> centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; <b>45</b> centímetros H<sub>2</sub>O</p> <p><b>Límite estricto:</b> PIP debe ser mayor o igual que la PMVA</p> <p>PIP debe ser mayor o igual a PEEP</p> <p>&lt; <b>0</b> centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; <b>80</b> centímetros H<sub>2</sub>O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge el peor valor. Amplitud y PIP en el mismo campo de entrada de datos.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS. Campos de datos separados para PIP y Amplitud.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	PIP

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS (continuación)

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Amplitud	<p>Este campo recopila la amplitud o delta de presión (DP), que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente.</p> <p>Amplitud de alta frecuencia para <b>ventilación oscilatoria de alta frecuencia u otra ventilación de alta frecuencia</b> u otro.</p>	<p><b>La amplitud se muestra para VAFO, otros VAF y otros</b></p> <p><b>Unidades de medida es</b> cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 30 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 90 centímetros H<sub>2</sub>O</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 10 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 100 centímetros H<sub>2</sub>O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge el peor valor. Amplitud y PIP en el mismo campo de entrada de datos</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS. Campos de datos separados para PIP y Amplitud.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	DeltaP
PEEP	<p>Este campo recopila la presión positiva al final de la espiración (PEEP) que cumple con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador previas a ECLS</b> definidas anteriormente.</p> <p>La PEEP sólo se puede recolectar cuando el paciente se encuentra en tratamiento convencional, <b>otra ventilación de alta frecuencia</b> u otro.</p>	<p><b>PEEP se muestra para convencionales, otros VAF y otros</b></p> <p><b>Unidades de medida es</b> cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 5 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 25 centímetros H<sub>2</sub>O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	PEEP

		<b>Límite estricto:</b> < <b>0</b> centímetros H <sub>2</sub> O o > <b>40</b> centímetros H <sub>2</sub> O			
--	--	--	--	--	--

### Configuraciones del ventilador previas a ECLS (continuación)

Elija las configuraciones del ventilador que cumplan con los siguientes 3 criterios:

1. Configuraciones del ventilador utilizadas antes de la hora de inicio de ECLS
2. Excluir las configuraciones del ventilador utilizadas más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador, informe la última configuración del ventilador antes de la hora de inicio de ECLS. Si el paciente estaba recibiendo ventilación con bolsa válvula manual inmediatamente antes de comenzar con ECMO, utilice la configuración del ventilador justo antes de comenzar ventilación con bolsa válvula manual a menos que el paciente estuviera con bolsa válvula manual durante todo el tiempo anterior a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Ventilación con bolsa válvula manual	<p>Este campo recopila si el paciente ya no puede recibir soporte con ventilación mecánica y es necesario convertirlo a ventilación con bolsa válvula manual. Seleccione esto solo si el paciente recibió ventilación con bolsa válvula manual a través de una vía aérea invasiva comenzando en las 6 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS Y continuando hasta el momento en que el paciente comenzó a ECLS.</p> <p><b>Seleccione sí, no o desconocido</b> desde el menú desplegable</p> <p><b>Paciente Y</b> pasó a ECLS el 1/10/2022 a las 8:00 p.m. A las 3:00 p.m. del 1/10/2022, se le pasó a ventilación con bolsa válvula manual porque su CO2 subió a 100 mm Hg. Se ajustaron los ajustes de su ventilador mecánico y se le volvió a colocar en el ventilador mecánico a las 3:15 p. m. Seleccione No.</p> <p><b>Paciente Z</b> pasó a ECLS el 2/10/2022 a las 2:00 p.m. A la 1:00 p. m. ya no podía mantener la saturación de oxígeno por encima del 70 % con FiO2 al 100 %. Se le desconectó la ventilación mecánica y se le administró ventilación con bolsa válvula manual hasta que estuvo bajo soporte ECLS. Seleccione Sí.</p>		<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	<p>Bolsa manual</p> <p>0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido</p>

## Hemodinámica previa al ECLS

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Hemodinámica previa al ECLS Fecha y hora	<p>Este campo recoge la fecha y hora en que la Presión Arterial Sistólica (PAS), la Presión Arterial Diastólica (PAD) y la Presión Arterial Media (PAM) se recolectaron simultáneamente de acuerdo con los criterios de los tiempos de <b>hemodinámica pre-ECLS</b> definidos anteriormente.</p> <p>La fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS debe hacer referencia a la fecha y hora de la presión arterial sistólica (PAS), la presión arterial diastólica (PAD) y la presión arterial media (PA media), que deben medirse al mismo tiempo. Si un paciente tiene una línea arterial invasiva que mide la presión arterial, informe los valores de la línea arterial. Si el paciente no tiene un control invasivo de la presión arterial en las 6 horas anteriores a la hora de inicio del ECLS, utilice valores de control no invasivo de la presión arterial que se encuentren en ese período de tiempo.</p> <p><b>Paciente M</b> tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tuvo los siguientes 4 informes de presión arterial. Reportado como PAS/PAD (PA media) en mm Hg Al 28/03/2017 19:00 <b>PA arterial</b> 60/40 (53)  Al 28/03/2017 22:00 <b>PA arterial</b> 70/40 (58)  Al 29/03/2017 1:00 AM <b>PA no invasiva</b> 62/42 (55)  Al 29/03/2017 a las 02:05 <b>PA arterial</b> 80/50 (65)  Ingrese la fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS</p>	<p><b>Notificación suave:</b> La fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS debe ser ANTES de la hora de inicio de ECLS, pero no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS debe ser ANTES de la hora de ECMO.</p> <p>La fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Hemodinámica previa al ECLS Fecha/Horano puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p>	<p>01/01/1998-1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	Tiempo

	29/03/2017 1:00 a. m. e ingrese la presión arterial con presión arterial sistólica de 70 mm Hg, presión arterial diastólica de 40 mm Hg y presión arterial media de 58 mm Hg.				
--	---	--	--	--	--

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PA sistólica	<p>Este campo recoge la presión arterial sistólica (PAS) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> basado en los criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la sistólica de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión del manguito no invasivo, elija la lectura del monitor de presión arterial.</p> <p>Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato (0-28 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 90 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico (29 días – 17 años)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 50 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Adulto (≥18 años)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 50 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 300 mm Hg</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>9/8/2018-presente SBP hizo que el campo de datos sea obligatorio, se agregó la casilla de verificación No disponible/desconocido</p>	ECLS.Hemodinámica	PAS

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PA diastólica	<p>Este campo recoge la presión arterial diastólica (PAD) que cumple con los <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la diastólica de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión del manguito no invasivo, elija la lectura del monitor de presión arterial.</p> <p>Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 15 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico</b> (29 días – 17 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 20 mm Hg o &gt; 150 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 200 mm Hg</p> <p><b>Adulto</b>(≥18 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PA diastólica no puede ser mayor que la PA sistólica.</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>9/8/2018-presente La presión arterial diastólica se convirtió en un campo de datos obligatorio, se agregó la casilla de verificación No disponible/desconocido</p>	ECLS.Hemodinámica	PAD

## Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PAM	<p>Este campo recoge la presión arterial media (PAM) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la media de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión del manguito no invasivo, elija la lectura del monitor Me presión arterial.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 20 mm Hg o &gt; 70 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico</b> (29 días – 17 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 150 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 200 mm Hg</p> <p><b>Adulto</b>(≥18 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PAM debe ser mayor o igual a la PA diastólica La PAM debe ser menor o igual a la PA sistólica</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	PAM

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
SvO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge la saturación de oxígeno venoso mixto (SvO<sub>2</sub>) de la sangre del paciente que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según los criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese el SvO<sub>2</sub> más bajo medido, idealmente desde la arteria pulmonar o secundariamente la aurícula derecha, pero es aceptable ingresar el SvO<sub>2</sub> desde cualquier vía central.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> % de saturación de oxígeno de la hemoglobina Precisión: número entero</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 20 % o &gt; 80 %</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0 % o &gt; 100 %</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	SvO <sub>2</sub>

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PCWP	<p>Este campo recopila la presión de cuña capilar pulmonar (PCWP) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según los criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Introduzca la PCWP más alta medida con un catéter introducido en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 30 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto</b> (&gt; 29 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 45 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	PCWP
PAP sistólica	<p>Este campo recoge la Presión Arterial Pulmonar Sistólica (PAP Sistólica) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según los criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la PAP sistólica más alta medida con un catéter introducido en la arteria pulmonar</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Número entero de precisión</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 5 mm Hg o &gt; 50 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto</b> (&gt; 29 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 5 mm Hg o &gt; 90 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p>	<p>01/001/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente</p>	ECLS.Hemodinámica	PAPS

			Más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS 01/01/1989-presente		
--	--	--	--	--	--

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PAP diastólica	<p>Este campo recoge la Presión Arterial Pulmonar Diastólica (PAP Diastólica) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Introduzca la PAP diastólica más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 1 mm Hg o &gt; 40 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 80 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto</b> (&gt; 29 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 130 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PAP diastólica no puede ser mayor que la PAP sistólica.</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	PAPD

### Hemodinámica previa al ECLS (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano al inicio Y antes de la hora de inicio de ECLS. Los datos, como máximo, deben ser de no más de 6 horas antes de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PAP media	<p>Este campo recopila la presión arterial pulmonar media (PAP media) que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Introduzca la PAP media más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 45 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 85 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto</b> (&gt; 29 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 140 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PAP media debe ser mayor o igual a la PAP diastólica La PAP media debe ser menor o igual a la PAP sistólica</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Hemodinámica	PAPM
Índice cardíaco	<p>Este campo recoge el índice cardíaco que cumple con la <b>Hemodinámica previa al ECLS</b> según criterios de tiempo definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese el índice cardíaco más bajo calculado: Gasto cardíaco / Área de superficie corporal = L/min/m<sup>2</sup> o medido.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> L/min/m<sup>2</sup> Precisión: un punto decimal</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 1 L/min/m<sup>2</sup> o &gt; 10 L/min/m<sup>2</sup> <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 L/min/m<sup>2</sup> o &gt; 20 L/min/m<sup>2</sup></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p>	ECLS.Hemodinámica	IC

			15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS		
--	--	--	---	--	--

## Códigos de soporte cardíaco mecánico

Seleccione cada tipo de apoyo que se empleó antes de la hora de inicio de ECLS. Estos generalmente se refieren a apoyos recibidos dentro de las 24 horas previas a ECLS, aunque muchos de estos apoyos pueden haberse iniciado días, o incluso meses, antes de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Códigos de soporte cardíaco mecánico	Este campo recopila si se utilizó algún soporte cardíaco mecánico antes del ECLS.	Respuesta Sí o No obligatoria para la categoría.	21/08/2018 – Presente		
Marcapasos cardíaco	Este campo recopila si a un paciente se le colocó un marcapasos permanente antes del ECLS.  Señale marcapasos permanente si el paciente tenía un marcapasos permanente antes del ECLS  <b>Paciente Y</b> tuvo una cirugía de corazón congénito y recibió cables marcapasos temporales. Posteriormente recibió ECLS y antes del alta hospitalaria recibió un marcapasos permanente. <b>No señale</b> marcapasos cardíaco.		15/01/2018-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 104
Bypass cardiopulmonar	Este campo recopila si el paciente recibió bypass cardiopulmonar (CPB) en las 24 horas previas a ECLS.  Señale bypass cardiopulmonar si el paciente recibió CEC dentro de los 24 días previos al ECLS.  <b>Paciente C</b> Tuvo una cirugía cardíaca en CPB el 12/01/2021 a las 2:00 p.m. Luego salió del quirófano con soporte vasoactivo. El 13/01/2021 a las 2:00 a. m. acudió a ECLS para recibir asistencia cardíaca. <b>Señale</b> bypass cardiopulmonar.		01/07/2001 - presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 201
Balón intraaórtico	Este campo registra si a un paciente se le utilizó un balón de contrapulsación intraaórtico en las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.  Señale el balón de contrapulsación intraaórtico si el paciente tuvo uno dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.  <b>Paciente Z</b> tenía ECPR y se le colocó ECPR e inmediatamente después de la hora de inicio de ECLS se le colocó un balón de contrapulsación intraaórtico. <b>No señale</b> balón de contrapulsación intraaórtico, ya que no		15/01/2018-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 103

	era un soporte previo al ECLS.				
--	--------------------------------	--	--	--	--

### Códigos de soporte cardíaco mecánico (continuación)

Seleccione cada apoyo que se empleó antes de la hora de inicio de ECLS. Estos generalmente se refieren a apoyos recibidos dentro de las 24 horas previas a ECLS, aunque muchos de estos apoyos pueden haberse iniciado días, o incluso meses, antes de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Dispositivo de asistencia ventricular percutánea	<p>Este campo recopila si un paciente tenía un soporte de dispositivo de asistencia ventricular (VAD) colocado por vía percutánea antes del ECLS.</p> <p>Marque <b>Sí</b> si el paciente tenía un VAD colocado por vía percutánea, como Impella 2.5, Impella 5.0, PHP, Tandem Heart. El dispositivo de asistencia ventricular temporal generalmente se inserta por vía percutánea a través de una arteria periférica.</p> <p><b>Paciente Y</b> le colocaron un VAD quirúrgicamente y luego le colocaron un oxigenador, lo que lo convirtió a ECLS. Este paciente tenía soporte VAD previo a ECLS, pero <b>NO marque Sí</b> para dispositivo de asistencia ventricular percutánea, ya que el dispositivo no era percutáneo.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 701
RVAD	<p>Este campo recopila si un paciente tenía soporte para un dispositivo de asistencia ventricular derecha (RVAD) antes del ECLS.</p> <p>Marque <b>RVAD</b> si el ventrículo derecho cuenta con un dispositivo de asistencia ventricular implantado.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 203
LVAD	<p>Este campo recopila si un paciente tenía soporte para un dispositivo de asistencia ventricular izquierda (LAVD) antes del ECLS.</p> <p>Marque <b>LVAD</b> si el ventrículo izquierdo cuenta con un dispositivo de asistencia ventricular implantado.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 202
BiVAD	<p>Este campo recopila si un paciente tenía soporte de dispositivo de asistencia biventricular (BiVAD) antes del ECLS.</p> <p>Marque <b>BiVAD</b> si tanto el ventrículo derecho como el izquierdo cuentan con un dispositivo de asistencia ventricular implantado.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 204

Berlin Heart	<p>Este campo recopila si un paciente tenía soporte para un dispositivo de asistencia ventricular cardíaca Berlin antes del ECLS.</p> <p>Señale Berlin Heart si se usa para soporte ventricular antes del ECLS</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 205
--------------	--	--	---------------------	--------------	--------------------------------

### Códigos renales, pulmonares y otros códigos de soporte

Seleccione cada apoyo que se empleó antes de la hora de inicio de ECLS. Estos generalmente se refieren a apoyos recibidos dentro de las 24 horas previas a ECLS, aunque algunos de estos apoyos pueden haberse iniciado días antes de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Códigos renales, pulmonares y otros códigos de soporte	Este campo recopila si se utilizó algún código de soporte renal, pulmonar o de otro tipo antes del ECLS.	Respuesta Sí o No obligatoria para la categoría.	21/08/2018 – Presente		
Terapia de reemplazo renal	<p>Este campo recopila si un paciente requirió terapia de reemplazo renal en algún momento antes de ECLS.</p> <p>Marque Terapia de reemplazo renal si el paciente requiere terapia de reemplazo renal (TRR) durante la hospitalización o al inicio del estudio (esto incluye hemodiálisis, terapia de reemplazo renal continua y diálisis peritoneal).</p> <p><b>Paciente Y</b> Depende de hemodiálisis crónica en casa y fue admitido y recibió ECLS antes de recibir hemodiálisis en el hospital.</p> <p><b>Paciente Z</b> está en diálisis peritoneal (DP) en casa y llegó con shock séptico y recibió ECLS sin recibir DP en el hospital.</p> <p><b>Paciente X</b> no tiene insuficiencia renal inicial, pero desarrolló lesión renal aguda durante la hospitalización y recibió TRR durante la hospitalización antes de ECLS.</p> <p>Para los pacientes X, Y y Z, marque <b>Terapia de reemplazo renal</b></p>		01/01/1989-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 502
Anestésico inhalado	<p>Este campo recoge si un paciente inhaló anestésicos como terapia dentro de las 24 horas previas a la Hora de inicio de ECLS.</p> <p>Marque <b>anestésico inhalado</b> si se usa como terapia, como broncodilatación, en las 24 horas previas a la hora de inicio de ECLS.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 307

### Códigos renal, pulmonar y otros códigos de apoyo (continuación)

Seleccione cada apoyo que se empleó antes de la hora de inicio de ECLS. Estos generalmente se refieren a apoyos recibidos dentro de las 24 horas previas a ECLS, aunque algunos de estos apoyos pueden haberse iniciado días antes de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Óxido nítrico inhalado	<p>Este campo recopila si un paciente inhaló óxido nítrico (NOi) como terapia dentro de las 24 horas previas a la Hora de inicio de ECLS.</p> <p>Marque <b>INO</b> si el paciente recibió óxido nítrico inhalado en el período de 24 horas antes de la hora de inicio de ECLS <b>durante al menos 6 horas.</b></p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 302
Posición prono	<p>Este campo recopila si un paciente recibió posición prono como terapia respiratoria dentro de las 24 horas anteriores a la Hora de inicio de ECLS.</p> <p>Guérin C, et al. Posición prona en SDRA grave. N Inglés J Med. 2013;368(23):2159-2168 describió la posición prono como estar colocado “en una posición completamente boca abajo durante <b>al menos 16 horas consecutivas</b>”.</p> <p>Seleccione Sí para Posición prono si estas condiciones son verdaderas para el paciente dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Paciente A</b> pasó a ECLS el 11/10/2022 a las 2:00 p.m. Se la colocó en posición prono desde el 09/10/2022 a las 10:00 p. m. hasta el 10/10/2022 a las 4:00 p. m., luego se la colocó en decúbito supino y no se la reemplazó en la posición prono antes de realizar ECLS. Seleccione Sí.</p> <p><b>Paciente Z</b> pasó a ECLS el 11/10/2022 a las 2:00 p.m. Fue colocado en decúbito prono desde el 09/10/2022 a las 22:00 horas hasta las 6:00 horas del 10/10/2022. Fue colocado nuevamente en decúbito prono el 10/10/2022 a las 22:00 hasta las 6:00 a.m. del 11/10/2022. Seleccione No.</p>		01/12/2017-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 702
Ventilación líquida parcial	<p>Seleccione esto si el paciente había recibido perfluorocarbono intratraqueal en algún momento durante la hospitalización.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 304
Ventilación/oscilación			01/01/1989-presente		301

de alta frecuencia					
--------------------	--	--	--	--	--

### Códigos renal, pulmonar y otros códigos de apoyo (continuación)

Seleccione cada apoyo que se empleó antes de la hora de inicio de ECLS. Estos generalmente se refieren a apoyos recibidos dentro de las 24 horas previas a ECLS, aunque algunos de estos apoyos pueden haberse iniciado días antes de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Plasmaféresis	<p>Este campo recopila si el paciente recibió plasmaféresis terapéutica dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Marque <b>plasmaféresis</b> si el plasma del paciente fue removido mediante filtración o centrifugación y se reemplazó con otro volumen.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 501
Surfactante	<p>Este campo recopila si el paciente recibió surfactante intratraqueal dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Marque <b>Surfactante</b> si el surfactante pulmonar exógeno se administra directamente a la tráquea.</p>		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 303
Hipotermia terapéutica < 35 grados C	<p>Este campo recoge si el paciente recibió hipotermia terapéutica dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Seleccione Sí si hubo un enfriamiento intencional del paciente a &lt; 35 C antes de la hora de inicio del ECLS.</p>		10/10/2011-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 306

### Medicamentos (excluyendo infusiones vasoactivas)

Seleccione cada uno de los que se emplearon dentro de las 24 horas anteriores a la colocación del paciente en ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Medicamentos (excluyendo infusiones vasoactivas)	Este campo recopila si se utilizó algún medicamento (excluidas las infusiones vasoactivas) antes del ECLS.	Respuesta Sí o No obligatoria para la categoría.	21/08/2018 – Presente		
Bicarbonato (intravenoso)	Este campo recopila si el paciente recibió bicarbonato intravenoso dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.  Marque si se administró <b>bicarbonato de sodio</b> por vía intravenosa en bolo para la acidosis metabólica.		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 403
Narcóticos	Este campo recopila si el paciente recibió narcóticos intravenosos continuos dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio del ECLS. Para calificar, la infusión debe haberse administrado durante al menos 6 horas, o durante al menos 30 minutos si la ECMO se inició dentro de las primeras 6 horas de vida.  Marque <b>narcóticos</b> si el paciente tuvo infusión continua de estupefacientes.		01/01/1989-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 401
Bloqueadores neuromusculares	Este campo recopila si el paciente recibió bloqueo neuromuscular intravenoso continuo dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio del ECLS. Para calificar, la infusión debe haberse administrado durante al menos 6 horas, o durante al menos 30 minutos si la ECMO se inició dentro de las primeras 6 horas de vida.  Marque <b>bloqueador neuromuscular</b> si el paciente recibió una infusión continua de bloqueo neuromuscular.		01/02/1998-15/01/2018  15/01/2018-presente infusión especificada	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 402
Esteroides sistémicos	Este campo recopila si el paciente recibió esteroides sistémicos dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.  Marque <b>esteroides sistémicos</b> si el paciente recibió glucocorticosteroides sistémicos 24 horas antes de someterlo a ECLS.		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 613
THAM	Este campo recopila si el paciente recibió THAM dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS.		01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 404

## Infusiones vasoactivas

Seleccione cada infusión que se haya empleado durante al menos 6 horas dentro de las 24 horas posteriores a la hora de inicio del ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Infusiones vasoactivas	<p>Este campo recopila si se usó algún medicamento vasoactivo antes del ECLS dentro de las 24 horas anteriores a la hora de inicio del ECLS.</p> <p>Para calificar, la infusión debe haberse administrado durante al menos 6 horas, o durante al menos 30 minutos si la ECMO se inició dentro de las primeras 6 horas de vida.</p>	Respuesta Sí o No obligatoria para la categoría.	<p>21/08/2018 – Presente</p> <p>17/09/2022 – Presente</p> <p>Seleccione Sí si se administra medicación vasocactiva durante al menos 30 minutos y se inicia ECMO dentro de las primeras 6 horas de vida.</p>		
Dobutamina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 602
Dopamina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 601
Enoximona			15/01/2018-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 703
Epinefrina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 603
Esmolol			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 705
Levosimendán			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 704
Metaraminol			15/01/2018 -presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 712
Metoprolol			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 706
Milrinona			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 608

**Infusiones vasoactivas (continuación)**

Seleccione cada infusión que se haya empleado durante al menos 6 horas dentro de las 24 horas posteriores a la hora de inicio del ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Nicardipina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 707
Nitroglicerina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 708
Nitroprusiato			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 605
Noradrenalina			01/02/1998-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 604
Fenilefrina			15/01/2018-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 713
Vasopresina			15/01/2018-presente	ECLS.Soporte	ID de código de soporte 709

**Tipos de soporte anteriores a ECLS que ya no se recogen**

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Compresión abdominal			01/01/1989-01/12/2017		105
AVCO2R			01/01/1989-01/12/2017		206
ECMO			101/01/1989-12/01/2017		207
Hiperventilación			01/01/1989-01/12/2017		305
Fármaco vasopresor/inotrópico			01/01/1989-01/12/2017		101
Vasodilatadores pulmonares			15/04/2024		714

## 4. EVALUACIÓN ECLS

Esta sección detalla los valores para un paciente en ECLS más cercanos a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Si los datos a las 24 horas no están disponibles, entonces proporcione los datos más cercanos a las 24 horas después del inicio de ECLS (no menos de 18 después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS).

### Gasometría arterial ECLS de 24 horas

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos después de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial ECLS más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS..

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
ECLS de 24 horas Fecha/hora de gases en sangre	<p>Este campo recopila la fecha y hora de la gasometría arterial que cumple con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente.</p> <p><b>Paciente M</b> tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tenía los siguientes 4 gases en sangre siguiendo la abreviatura: pH/PaCO2/PaO2/HCO3/SaO2 Lactato=X, FiO2 administrada=X</p> <p>ABG en 29/03/2017 19:00 7,41/40/80/24/98% Lactato 1 FiO2 entregado = 30%</p> <p>ABG el 29/03/2017 a las 23:30 7,42/41/82/25/99% Lactato 1 FiO2 entregado = 30%</p> <p>ABG al 30/03/2017 3:00 a.m. 7,39/39/81/25/100% Lactato 1 FiO2 entregado = 30%</p> <p>ABG el 30/03/2017 8:30 a.m. 7,38/38/82/23/99% Lactato 1 FiO2 entregado = 30%</p> <p>ABG el 29/03/2017 a las 7:00 p.m. no es elegible porque es menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS. ABG el 30/03/2017 a las 8:30 a. m. no es elegible porque son &gt; 30 horas después de la hora de inicio de ECLS. <b>Ingrese la fecha y hora de los gases en sangre arterial del ECLS de 24 horas</b> el</p>	<p><b>Notificación suave:</b> ECLS de 24 horas Fecha/hora de gases en sangre debe ser no menos de 18 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha/hora de los gases en sangre del ECLS de 24 horas debe ser DESPUÉS de la hora de inicio del ECLS.</p> <p>Fecha/hora de gases en sangre ECLS de 24 horas no puede ser DESPUÉS de la fecha de fallecimiento</p> <p>La fecha/hora de los gases en sangre del ECLS de 24 horas no puede ser DESPUÉS de 48 horas</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	Tiempo

	30/03/2017 a las 3:00 a. m. porque es el ABG más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio del ECLS. Utilice todos los valores de pH, PaCO <sub>2</sub> , PaO <sub>2</sub> , HCO <sub>3</sub> , SaO <sub>2</sub> , lactato del mismo ABG e informe la FiO <sub>2</sub> en el momento en que se extrajo el ABG.	La fecha/hora de los gases en sangre del ECLS de 24 horas no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.			
--	---	---	--	--	--

### Gasometría arterial ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos después de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gasometría en sangre arterial ECLS más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
pH	<p>Este campo recoge el pH que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente. Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p> <p>El pH es el potencial del hidrógeno (negativo del logaritmo en base 10 de la actividad del ion hidrógeno) en la muestra de sangre arterial.</p>	<p>Precisión 2 decimales</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 6,90 o &gt; 7,50</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;6,00 o &gt; 8,00</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p> <p>9/8/2018-presente El pH hizo que el campo de datos sea obligatorio si está disponible y la duración del ECLS sea mayor o igual a 24 horas, se agregó la casilla de verificación No disponible/desconocido</p>	ECLS.Gases en sangre	pH
PaCO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge la presión parcial arterial de dióxido de carbono (PaCO<sub>2</sub>) que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente.</p> <p>PaCO<sub>2</sub> es la presión parcial arterial de dióxido de carbono en mm Hg.</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b> Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 10 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Unidades Internacionales</b> Precisión 2 decimales</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 4,00 kPa o &gt; 13,33 kPa</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	PCO <sub>2</sub>

		<b>Límite estricto:</b> < 1,33kPa > 33,33kPa			
--	--	---	--	--	--

### Gasometría arterial ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos después de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial ECLS más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS..

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PaO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge la presión parcial arterial oxígeno (PaO<sub>2</sub>) que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente.</p> <p>PaO<sub>2</sub> es la Presión arterial parcial de oxígeno en mm Hg.</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> &lt; 20 mm Hg o &gt; 300 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 760 mm Hg</p> <p><b>Unidades Internacionales</b> Precisión 2 decimales <b>Notificación suave:</b> &lt; 2,66 kPa o &gt; 40,00 kPa <b>Límite estricto:</b> &lt; 0kPa o &gt; 101,31kPa</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	PO <sub>2</sub>
HCO <sub>3</sub>	<p>Este campo recoge la bicarbonato estándar arterial (HCO<sub>3</sub>) que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente. Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p> <p>HCO<sub>3</sub> es la concentración estándar de bicarbonato mEq/L o mmol/L</p>	<p><b>Unidades de entrada estadounidenses</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> &lt; 10 mEq/L o &gt; 40 mEq/L <b>Límite estricto:</b> &lt; 0meq/l o &gt; 70meq/l</p> <p><b>unidades internacionales</b> Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> &lt; 10 mmol/L o &gt; 40 mmol/L</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p> <p>9/8/2018-presente HCO<sub>3</sub> hizo que el campo de datos sea obligatorio si está disponible y la duración de ECLS es mayor o igual a 24 horas, se agregó la casilla de verificación No</p>	ECLS.Gases en sangre	HCO <sub>3</sub>

		<b>Límite estricto:</b> < 0mmol/L > 70mmol/L  Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.	disponible/desconocido		
--	--	--	------------------------	--	--

### Gasometría arterial ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Extraídos después de la hora de inicio de ECLS
2. Extraídos no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial ECLS más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS..

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
SaO <sub>2</sub> (%)	<p>Este campo recoge la saturación arterial de oxihemoglobina que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente.</p> <p>SaO<sub>2</sub> es el porcentaje de saturación de oxihemoglobina en sangre arterial a partir de gases en sangre arterial.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es % Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;50% o &gt; 100%</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;1% o &gt; 100%</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	SaO <sub>2</sub>
SpO <sub>2</sub> (%)	<p>Este campo recoge la saturación periférica de oxihemoglobina que cumple los criterios de tiempo para la <b>Gasometría arterial ECLS de 24 horas</b> definido anteriormente.</p> <p>Sin embargo, esta no es una medición de gases en sangre, es el oxímetro de pulso no invasivo que mide la saturación de oxihemoglobina.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es % Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;50% o &gt; 100%</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;1% o &gt; 100%</p>	<p>15/01/2017-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	SpO <sub>2</sub>
Lactato	<p>Este campo recoge la concentración más alta de lactato sérico procedente de una gasometría arterial que cumpla con los criterios de tiempo para la gasometría arterial ECLS de 24 horas definidos anteriormente.</p> <p>Si no todos los gases en sangre recogen lactato, se puede extraer por separado de los otros valores de gases en sangre arterial, pero aún así debe caer en el período de tiempo descrito anteriormente para los gases en sangre arterial de 24 horas.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es mmol/L</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;0 mmol/l o &gt;20 mmol/l</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt;0 mmol/l o &gt;40 mmol/l</p>	<p>01/01/2017-15/01/2018 recopile el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	lactato

### Gasometría arterial ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la gasometría arterial que cumpla con los siguientes 3 criterios:

4. Extraídos después de la hora de inicio de ECLS
5. Extraídos no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS

Si existen múltiples gases en sangre arterial en este período de tiempo, elija el gas en sangre arterial ECLS más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS..

Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados	
FiO <sub>2</sub>	<p>Este campo recoge el porcentaje de oxígeno inspirado en el momento en que <b>Gasometría arterial ECLS de 24 horas</b> fue dibujado.</p> <p>FiO<sub>2</sub> es el porcentaje de oxígeno inspirado del ventilador u otro oxígeno suplementario en el momento en que se obtuvieron los gases en sangre.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> para EE. UU. e internacional es % Número entero de precisión <b>Notificación suave:</b> &lt;21% o &gt; 100% <b>Límite estricto:</b> &lt;10% o &gt; 100%</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Gases en sangre	FiO <sub>2</sub>

### Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas

Elija la configuración del ventilador que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Recopilado después de la hora de inicio de ECLS
2. Recopilado no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador en este período de tiempo, elija la configuración del ventilador más cercana a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------	---

<p>ECLS de 24 horas Configuración del ventilador Fecha y hora</p>	<p>Este campo recopila la fecha y hora de la configuración del ventilador que cumple con los criterios de tiempo para la <b>Configuración del ventilador ECLS de 24 horas</b> definido anteriormente.</p> <p><b>Paciente M</b> tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tuvo los siguientes 4 informes de soporte ventilatorio. Todas las mediciones de presión se informan en cm de agua.</p> <p>Configuraciones al 29/03/2017 19:00 Ventilador Mecánico Convencional (CMV) en Control de Presión (PC) con Control Asistido (AC) con configuraciones: frecuencia establecida 10, PIP 25, PEEP 15, FiO2 30% PMVA medida de 18.</p> <p>Configuraciones del 29/03/2017 a las 23:30 CMV PC/AC con ajustes: tasa 10, PIP 25, PEEP 15, FiO2 30 % PMVA 18.</p> <p>Configuraciones al 30/03/2017 3:00 a.m. CMV PC/AC con ajustes: tasa 10, PIP 25, PEEP 15, FiO2 30% PMVA 18.</p> <p>Configuraciones al 30/03/2017 8:30 a.m. CMV PC/AC con ajustes: tasa 10, PIP 25, PEEP 15, FiO2 30 % PMVA 18.</p> <p><b>Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas</b> el 29/03/2017 a las 7:00 p. m. y el 30/03/2017 a las 8:30 a. m. no son elegibles porque son menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS, respectivamente. Elija 30/03/2017 3:00 a. m. para la fecha/hora de ventilación ECLS de 24 horas e ingrese la configuración adecuada a partir de esa fecha y hora en los campos a continuación.</p>	<p><b>Notificación suave:</b> ECLS de 24 horas Configuración de ventilación Fecha/Hora debe ser no menos de 18 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> ECLS de 24 horas Configuración de ventilaciónLa fecha/hora debe ser DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>ECLS de 24 horas Configuración de ventilaciónLa fecha/hora no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>ECLS de 24 horas Configuración de ventilaciónFecha y horano puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	<p>ECLS.Configuración del ventilador</p>	<p>Tiempo</p>
---	--	---	--	--	---------------

### Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la configuración del ventilador que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Recopilado después de la hora de inicio de ECLS
2. Recopilado no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador en este período de tiempo, elija la configuración del ventilador más cercana a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Tipo de ventilador	<p>Este campo recopila el tipo de ventilación mecánica en el momento que cumple con los criterios para las configuraciones del ventilador anteriores a ECLS definidos anteriormente.</p> <p>Seleccione uno del menú desplegable  <b>Otro</b> si el tipo es conocido pero no especificado  <b>Convencional</b> = La ventilación mecánica convencional incluye control de presión, control de volumen regulado por presión, control de volumen y ventilación de relación inversa, como la ventilación con liberación de presión en las vías respiratorias.  <b>VAFO</b> = Ventilación oscilatoria de alta frecuencia.  <b>Otro VAF</b> = otro ventilador de alta frecuencia = ventilación de alta frecuencia en jet, ventilación de percusión  <b>Sin ventilador</b> = No había ningún ventilador en uso  <b>Desconocido</b> si tipo desconocido</p>	<p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p> <p><b> :</b>  Dado que esta corrida tenga uso convencional, VAFO o VAF, debe indicar la intubación en la pestaña de información de la ejecución.  (cuando el tipo de ventilación es 1, 2 o 3) e IntubationSelected = 0</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018  Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente  Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p> <p>1/8/2018 Recoger  Ninguno</p> <p>9/8/2018-presente  El tipo de ventilador es un campo de datos obligatorio  15/04/2024</p>	ECLS.Configuración de ventilación	<p>ID de tipo de ventilación  Tipo de ventilación desconocido</p> <p>Como se define en la mesa X-Walk</p> <p>Tipos de ventilación</p> <p>0 = Otro  1 = Convencional  2 = VAFO  3 = Otro VAF  4 = Sin ventilador</p>
Tarifa convencional	<p>Este campo recoge la configuración de frecuencia respiratoria en respiraciones por minuto para la <b>ventilación convencional</b> que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador previas a ECLS</b> definidas anteriormente.</p> <p>Sólo podrás registrar una frecuencia convencional si eliges que el tipo de ventilador sea convencional, otro VAF u otro.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son respiraciones por minuto (lpm)  Número entero de precisión  <b>Notificación suave:</b>  &lt; 10 bpm o &gt; 40 bpm  <b>Límite estricto:</b>  &lt; 0 bpm o &gt; 150 bpm</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018  Recoge lo peor  Solo se recopiló un campo de tarifa.  Apartado.</p> <p>15/01/2018-presente  Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.  Frecuencia separada convencional y VAF.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	Frecuencia

### Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la configuración del ventilador que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Recopilado después de la hora de inicio de ECLS
2. Recopilado no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador en este período de tiempo, elija la configuración del ventilador más cercana a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Tasa HFV	<p>Este campo recoge la establecer la frecuencia de ventilación de alta frecuencia en Hertz (Hz) = respiraciones por segundo.en elCriterios de sincronización para las configuraciones del ventilador previas a ECLS definidas anteriormente..</p> <p>Sólo puede registrar una tarifa HFV si elige HFV,otros HFVu otro.</p>	<p><b>Unidades de medidaes</b> Hercios (Hz) Precisión de un punto decimal</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt;3 Hz o &gt; 17 Hz <b>Límite estricto:</b> &lt;3 Hz o &gt; 17 Hz</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS. Tarifa separada convencional y HFV.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	Tasa de alta frecuencia
PMVA	<p>Este campo recoge la Presión media de las vías respiratorias (PAM) en centímetros de agua en el momento que cumple con los criterios para<b>Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas</b>definido anteriormente.</p> <p>La PAM es una variable medida en la ventilación mecánica convencional y una variable establecida en la VAFO.</p>	<p><b>Unidades de medidaes</b> cm H2O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 10centímetros H2O o &gt; 30centímetros H2O <b>Límite estricto:</b> &lt; 0centímetros H2O o &gt; 60centímetros H2O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 recopilar el mejor valor</p> <p>15/01/2018: valor de recaudación actual en ECLS más cercano a las 24 horas de ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	PMVA

### Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la configuración del ventilador que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Recopilado después de la hora de inicio de ECLS
2. Recopilado no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador en este período de tiempo, elija la configuración del ventilador más cercana a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PIP	<p>Este campo recoge la Presión inspiratoria Pico (PIP), que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente.</p> <p>Presión inspiratoria pico (PIP) para presión control convencional, volumen control regulado por presión, volumen control y la P alta en ventilación con relación inversa, como en la ventilación de liberación aguda de presión (APRV).</p>	<p><b>PIP se muestra para convencionales, otros VAF y otros</b></p> <p><b>Unidades de medida</b> es cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 10 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 45 centímetros H<sub>2</sub>O</p> <p><b>Límite estricto:</b> PIP debe ser mayor o igual que la PMVA</p> <p>PIP debe ser mayor o igual a PEEP</p> <p>&lt; 0 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 80 centímetros H<sub>2</sub>O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge el peor valor. Amplitud y PIP en el mismo campo de entrada de datos.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS. Campos de datos separados para PIP y Amplitud.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	PIP
Amplitud	<p>Este campo recopila la amplitud o delta de presión (DP), que cumpla con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador anteriores a ECLS</b> definidos anteriormente.</p> <p>Amplitud de alta frecuencia para <b>ventilación oscilatoria de alta frecuencia u otra ventilación de alta frecuencia</b> u otro.</p>	<p><b>La amplitud se muestra para VAFO, otros VAF y otros</b></p> <p><b>Unidades de medida</b> es cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge el peor valor. Amplitud y PIP en el mismo campo de entrada de datos</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Configuración de ventilación	DeltaP

		<p><b>Notificación suave:</b> &lt; <b>30</b> centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; <b>90</b> centímetros H<sub>2</sub>O</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; <b>10</b> centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; <b>100</b> centímetros H<sub>2</sub>O</p>	Campos de datos separados para PIP y Amplitud.		
--	--	---	--	--	--

### Configuraciones del ventilador ECLS de 24 horas (continuación)

Elija la configuración del ventilador que cumpla con los siguientes 3 criterios:

1. Recopilado después de la hora de inicio de ECLS
2. Recopilado no menos de 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y nomás de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS
3. Si existen múltiples configuraciones del ventilador en este período de tiempo, elija la configuración del ventilador más cercana a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PEEP	<p>Este campo recopila la presión positiva al final de la espiración (PEEP) que cumple con los criterios de tiempo para las <b>configuraciones del ventilador previas a ECLS</b> definidas anteriormente.</p> <p>La PEEP sólo se puede recolectar cuando el paciente se encuentra en tratamiento convencional, <b>otra ventilación de alta frecuencia</b> u otro.</p>	<p><b>PEEP se muestra para convencionales, otros VAF y otros Unidades de medida</b> es cm H<sub>2</sub>O Número entero de precisión</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 5 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 25 centímetros H<sub>2</sub>O</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0 centímetros H<sub>2</sub>O o &gt; 40 centímetros H<sub>2</sub>O</p>	<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	PEEP
Ventilación con bolsa válvula manual	<p>Este campo recopila si el paciente ya no puede recibir soporte con ventilación mecánica y es necesario convertirlo a ventilación con bolsa válvula manual. Seleccione esto solo si el paciente recibió ventilación con bolsa válvula manual a través de una vía aérea invasiva comenzando en las 6 horas anteriores a la hora de inicio de ECLS Y continuando hasta el momento en que el paciente comenzó a ECLS.</p> <p><b>Seleccione sí, no o desconocido</b> desde el menú desplegable</p>		<p>01/01/1989-15/1/2018 Recoge lo peor</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS</p>	ECLS.Configuración de ventilación	<p>Bolsa manual</p> <p>0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido</p>

### Hemodinámica ECLS de 24 horas

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------	---

<p>Hemodinámica ECLS de 24 horas Fecha y hora</p>	<p>Este campo recoge la fecha y hora en que la presión arterial sistólica (PAS), la presión arterial diastólica (PAD) y la presión arterial media (PA media) se recolectaron simultáneamente de acuerdo con los criterios de sincronización de <b>hemodinámica ECLS de 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>La fecha/hora de hemodinámica previa a ECLS debe hacer referencia a la fecha y hora de la presión arterial sistólica (PAS), la presión arterial diastólica (PAD) y la presión arterial media (PA media), que deben medirse al mismo tiempo. Si un paciente tiene una línea arterial invasiva que mide la presión arterial, informe los valores de la línea arterial. Si el paciente no tiene una monitorización invasiva de la presión arterial durante el período de tiempo especificado, utilice valores de monitorización de la presión arterial no invasiva que se encuentren en el período de tiempo correcto.</p> <p><b>Paciente M</b> tuvo una hora de inicio de ECLS del 29/03/2017 a las 02:00 a.m. Tuvo los siguientes 4 informes de presión arterial. Reportado como PAS/PAD (PA media) en mm Hg El 29/03/2017 a las 07:00 PM <b>PA arterial</b> 60/40 (53)</p> <p>El 29/03/2017 a las 11:30 PM <b>PA arterial</b> 70/40 (58) El 30/03/2017 a las 3:00 AM <b>PA no invasiva</b> 62/42 (55) El 30/03/2017 a las 8:30 AM <b>PA arterial</b> 80/50 (65)</p> <p>Ingrese la <b>fecha/hora de hemodinámica de 24 horas</b> 29/03/2017 11:30 p. m. e ingrese la PA sistólica arterial de 70 mm Hg, la PA diastólica de 40 mm Hg y la PA media de 58 mm Hg. La presión arterial el 29/03/2017 a las 7:00 p. m. fue 17 horas después de la hora de inicio de ECLS y la presión arterial el 30/03/2017 a las 8:30 a. m. fue 30,5 horas después de la hora de inicio de ECLS y, por lo tanto, ambas no eran elegibles. Aunque la presión arterial no invasiva estuvo más cerca de las 24 horas posteriores a la hora de inicio del ECLS, priorizamos la presión arterial que era arterial y también cayó en la ventana.</p>	<p><b>Notificación suave:</b> ECLS de 24 horas Hemodinámica Fecha/Hora debe ser no menos de 18 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> ECLS de 24 horas Hemodinámica La fecha/hora debe ser DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>ECLS de 24 horas Hemodinámica La fecha/hora no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>ECLS de 24 horas Hemodinámica Fecha y hora no puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	<p>ECLS.Hemodinámica</p>	<p>Tiempo</p>
---	---	---	---	--------------------------	---------------

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PA sistólica	<p>Este campo recoge la presión arterial sistólica (PAS) que cumple con los criterios de tiempo de <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la sistólica de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión de manguito no invasiva, elija el monitor de presión arterial.</p> <p>Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>Neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 90 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico</b> (29 días – 17 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 50 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Adulto</b>(≥18 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 50 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 300 mm Hg</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p> <p>9/8/2018-presente SBP hizo que el campo de datos sea obligatorio si está disponible y la duración del ECLS sea mayor o igual a 24 horas, se agregó la casilla de verificación No disponible/desconocido</p>	ECLS.Hemodinámica	PAS

## Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PA diastólica	<p>Este campo recoge la presión arterial diastólica (PAD) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la diastólica de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión de manguito no invasiva, elija el monitor de presión arterial.</p> <p>Como esto es parte del conjunto de datos mínimo, si esta información es desconocida o no está disponible, marque la casilla correspondiente.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 15 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico</b> (29 días – 17 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 20 mm Hg o &gt; 150 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 200 mm Hg</p> <p><b>Adulto</b>(≥18 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Todas las edades</b> <b>Límite estricto:</b> La PA diastólica no puede ser mayor que la PA sistólica.</p> <p><b>Esto es parte del conjunto mínimo de datos porque se incorpora a los modelos de ajuste de riesgo.</b></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p> <p>9/8/2018-presente DBP hizo que el campo de datos sea obligatorio si está disponible y la duración de ECLS sea mayor o igual a 24 horas, se agregó la casilla de verificación No disponible/desconocido</p>	ECLS.Hemodinámica	PAD

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PA media	<p>Este campo recoge la presión arterial media (PA media) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese la media de una sola medición de presión arterial. Si existe una presión arterial y una presión de manguito no invasiva, elija el monitor de presión arterial.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> son mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 20 mm Hg o &gt; 70 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico</b> (29 días – 17 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 150 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 200 mm Hg</p> <p><b>Adulto</b>(≥18 años) <b>Notificación suave:</b> &lt; 30 mm Hg o &gt; 180 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 250 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PA media debe ser mayor o igual a la PA diastólica La PA media debe ser menor o igual a la PA sistólica</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	PAM

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
SvO2	<p>Este campo recoge la saturación de oxígeno venoso mixto (SvO2) de la sangre del paciente que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente..</p> <p>Introduzca la SvO2 más baja medida, idealmente desde la aurícula derecha, pero es aceptable introducir la SvO2 desde cualquier vía central.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> % de saturación de oxígeno de la hemoglobina Precisión: número entero</p> <p><b>Notificación suave:</b> &lt; 20 % o &gt; 80 %</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0 % o &gt; 100 %</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	SvO2

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PCWP	<p>Este campo recopila la presión de cuña capilar pulmonar (PCWP) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Introduzca la PCWP más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato(0-28 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 30 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt; 29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 45 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	PCWP
PAP sistólica	<p>Este campo recoge la Presión Arterial Pulmonar Sistólica (PAP Sistólica) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Introduzca la PAP sistólica más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato(0-28 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 5 mm Hg o &gt; 50 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 100 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt; 29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 5 mm Hg o &gt; 90 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 150 mm Hg</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	PAPS

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PAP diastólica	<p>Este campo recoge la Presión Arterial Pulmonar Diastólica (PAP Diastólica) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente..</p> <p>Introduzca la PAP diastólica más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 1 mm Hg o &gt; 40 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 80 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt; 29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 130 mm Hg</p> <p><b>Todas las edades</b> <b>Límite estricto:</b> La PAP diastólica no puede ser mayor que la PAP sistólica.</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	PAPD

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
PAP media	<p>Este campo recopila la presión arterial pulmonar media (PAP media) que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente..</p> <p>Introduzca la PAP media más alta medida con un catéter permanente en la arteria pulmonar.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> mm Hg Precisión: número entero</p> <p><b>neonato</b>(0-28 días) <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 45 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 85 mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt; 29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 2 mm Hg o &gt; 80 mm Hg <b>Límite estricto:</b> &lt; 0 mm Hg o &gt; 140 mm Hg</p> <p><b>Límite estricto:</b> La PAP media debe ser mayor o igual a la PAP diastólica La PAP media debe ser menor o igual a la PAP sistólica</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	MPAP

### Hemodinámica ECLS de 24 horas (continuación)

Esta sección detalla los valores hemodinámicos para un paciente más cercano a las 24 horas posteriores a la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 18 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 30 horas después de la hora de inicio de ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Índice cardíaco	<p>Este campo recoge el índice cardíaco que cumple con los criterios de tiempo <b>Hemodinámica las 24 horas</b> definidos anteriormente.</p> <p>Ingrese el índice cardíaco más bajo calculado:  <math>\text{Gasto cardíaco} / \text{Área de superficie corporal} = \text{L/min/m}^2</math> o medido.</p>	<p><b>Unidades de medida</b>                      L/min/m<sup>2</sup>                      Precisión: un punto decimal</p> <p><b>Notificación suave:</b>                      &lt; 1 L/min/m<sup>2</sup> o &gt; 10 L/min/m<sup>2</sup></p> <p><b>Límite estricto:</b>                      &lt; 0 L/min/m<sup>2</sup> o &gt; 20 L/min/m<sup>2</sup></p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaban en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente                      Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Hemodinámica	IC

Tasas de flujo de la bomba de sangre					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Flujo de bomba a 4 horas (L/min)	<p>Este campo busca recopilar los índices de flujo sanguíneo de ECLS 4 horas después de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Ingrese el flujo de la bomba a las 4 horas en L/min. Se deben recopilar los caudales de la bomba de sangre más cercano a 4 horas después de la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 2 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 6 horas después de la hora de inicio de ECLS.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> l/min Precisión: tres decimales</p> <p><b>Neonato(0-28 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0,100 l/min o &gt; 0,600 l/min</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0,050 l/min o &gt; 1,5 l/min mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt;29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0,500 l/min o &gt; 6 l/min</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0,050 l/min o &gt; 10 l/min</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaron en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Corridas	Flujo de bomba4
PumpFlow4Desconocido			15/04/2024	ECLS.Corridas	PumpFlow4Desconocido
Flujo de bomba a las 24 hrs (L/min)	<p>Este campo busca recopilar los índices de flujo sanguíneo de ECLS 24 horas después de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Introduzca el caudal de la bomba a las 24 horas en L/min. Los caudales de la bomba de sangre deben ser más cercano a 4 horas después de la hora de inicio de ECLS. Los datos deben recopilarse al menos 22 horas después de la hora de inicio de ECLS y no más de 26 horas después de la hora de inicio de ECLS.</p>	<p><b>Unidades de medida</b> l/min Precisión: tres decimales</p> <p><b>Neonato (0-28 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0,100 l/min o &gt; 0,600 l/min</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0,050 l/min o &gt; 1,5 l/min mm Hg</p> <p><b>Pediátrico y Adulto (&gt;29 días)</b> <b>Notificación suave:</b> &lt; 0,500 l/min o &gt; 6 l/min</p> <p><b>Límite estricto:</b> &lt; 0,050 l/min o &gt; 10 l/min</p>	<p>01/01/1998- 1/12/2011 Se recomienda la recopilación de datos en recién nacidos únicamente, aunque se recopilaron en pacientes no neonatales</p> <p>1/12/2011-15/1/2018 datos recomendados para todos los grupos de edad y recomendados para su recopilación como peor valor.</p> <p>15/01/2018-presente Lo más cercano al inicio de ECLS Y pre-ECLS.</p>	ECLS.Corridas	BombaFlow24
PumpFlow24Desconocido			15/04/2024	ECLS.Corridas	PumpFlow24Desconocido

Atención ECLS					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Unidad donde recibió ECLS	<p>Este campo está destinado a recopilar la unidad de cuidados intensivos (UCI) donde se brindó la atención ECLS.</p> <p>Esta es la unidad de su hospital donde el paciente recibió la mayor parte o el aspecto más integral de su atención ECLS. Esta variable se agrega para que los hospitales puedan recibir informes ECLS agrupados por unidad. Le recomendamos que considere detenidamente la unidad que decidió colocar al paciente en ECLS, ya que la selección de pacientes es una parte importante de ECLS. Sin embargo, la selección queda a discreción del hospital.</p> <p>Por favor seleccione uno de los siguientes: neonatal, pediátrico, cardíaco pediátrico, medicina para adultos, quirúrgico para adultos, cardíaco para adultos, cardiovascular para adultos, UCI mixta ECLS, departamento de emergencias o quirófano/laboratorio de cateterismo.</p>		<p>15/01/2018-presente</p> <p>12/12/2018-presente Se agregó quirófano con aviso de procedimiento ECLS</p>	ECLS. Corridas	<p>PreSuppUCI</p> <p>0 = neonatal 1 = pediátrico 2 = Cardíaco pediátrico 3 = UCI medical adultos 4 = UCI quirúrgica adultos 5 = UCI cardíaca adultos 6 = UCI cardiovascular adultos 7 = Mixto 8 = ECLS 9 = Departamento de Emergencias 10 = Quirófano/Laboratorio de cateterismo 11 = UCI de Quemados</p>

Atención ECLS (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Procedimiento ECLS	<p>Si se elige "Quirófano/Laboratorio de cateterismo" como la unidad donde se recibió el ECLS, se le pedirá que verifique o rechace si el ECLS se inició para la indicación principal de apoyo a la inestabilidad del paciente durante un procedimiento.</p> <p>Seleccione Sí si ECLS se inició y se suspendió en el quirófano o en el laboratorio de cateterismo como indicación principal para soportar la inestabilidad del paciente durante un procedimiento.</p> <p>Seleccione No si ECLS se inició o se suspendió en la UCI, si la indicación principal de ECLS fue no brindar apoyo al paciente durante un procedimiento o si el paciente recibió asistencia mediante bypass cardiopulmonar.</p> <p><b>Paciente X</b> Se canula en el laboratorio de cateterismo híbrido para favorecer el intercambio de gases durante el lavado pulmonar completo programado. Se decanula al paciente antes de regresar a la UCI. Ingrese Quirófano/Laboratorio de cateterismo como la unidad donde recibió ECLS y responda Sí a la pregunta de confirmación.</p> <p><b>Paciente Y</b> se canula a VV ECLS en el CVOR para apoyar la reparación de una laceración traqueal. Debido a la insuficiencia respiratoria continua, el paciente es transportado a la UCI quirúrgica para adultos después de la reparación y finalmente se decanula al día siguiente. Ingrese Quirófano/Laboratorio de cateterismo como la unidad donde recibió ECLS y responda No a la pregunta de confirmación.</p>	<p><b>La pregunta confirmatoria es obligatoria</b> solo si se selecciona quirófano/laboratorio de cateterismo como la unidad donde se recibió ECLS</p>	12/12/2018-presente		<p>0 = No 1 = Sí Sin Quirófano/Laboratorio de Cateterismo="NULL"</p>

Atención ECLS (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha/hora de alimentación enteral	<p>Este campo recopila datos sobre alimentación enteral (intestino) durante ECLS</p> <p>Esta sección es relevante si, durante el ECLS, la alimentación enteral comenzó y continuó durante al menos 2 días. No es necesario que sea una nutrición enteral completa.</p> <p><b>Paciente X</b> se inició en ECLS el 20/11/2022. Inició nutrición enteral el 21/11/2022, pero se suspendió posteriormente el 21/11/2022, y luego se reinició el 24/11/2022 y continuó durante los siguientes tres días. Ingrese la fecha y hora de la alimentación enteral 24/11/2022.</p> <p><b>Paciente Y</b> estaba en alimentación enteral antes de ECLS y no fueron interrumpidos para el inicio de ECLS. Ingrese la fecha de hora de inicio de ECLS.</p>	<p><b>Límite estricto:</b></p> <p>Alimentación enteral Fecha y hora debe ser DESPUÉS de la hora de inicio de ECLS.</p> <p>Alimentación enteral Fecha y hora no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Alimentación enteral Fecha y hora no puede ser posterior a la Fecha de Fallecimiento.</p>	15/01/2018-presente	ECLS.Corridas	Alimentación Enteral

Atención ECLS (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Nivel de movilización a los 7 días	<p>Este campo recopila el nivel de movilización de los pacientes 7 días después de la hora de inicio de ECLS utilizando la escala de movilidad de la UCI.</p> <p>Tipping CJ, Bailey MJ, Bellomo R, et al: The ICU Mobility Scale Has Construct and Predictive Validity and Is Responsive. <i>Ann Am Thoracic Soc.</i> 13 (6): 887-93, 2016.</p> <p><b>Este campo solo está destinado a pacientes mayores de 8 años.</b> Ya sea que el paciente esté en ECLS o no, complete esto 7 días después de la hora de inicio de ECLS.</p> <p><b>0 Nada (acostado en la cama)</b> Movilizado pasivamente o ejercitado pasivamente por el personal, pero sin moverse activamente</p> <p><b>1 Sentado en la cama, ejercicios en la cama.</b> Cualquier actividad en la cama, incluidos rodar, hacer puentes, ejercicios activos, cicloergometría y ejercicios activos asistidos; no moverse de la cama o sobre el borde de la cama</p> <p><b>2 Movido pasivamente a una silla (sin estar de pie)</b> Traslado mediante elevador, elevación pasiva o deslizamiento a la silla, sin estar de pie ni sentado en el borde de la cama.</p> <p><b>3 Sentarse en el borde de la cama</b> Puede ser asistido por el personal, pero implica sentarse activamente al lado de la cama con cierto control del tronco.</p> <p><b>4 De pie</b> Soporte de peso a través de los pies en posición de pie, con o sin ayuda. Esto puede incluir el uso de un dispositivo de ayuda a ponerse de pie o una mesa inclinable.</p> <p><b>5 Traslado de la cama a la silla</b> Capaz de dar un paso o arrastrarse desde estar de pie hasta la silla. Esto implica transferir activamente peso de una pierna a otra para pasar a la silla. Si el paciente ha estado de pie con la ayuda de un dispositivo médico, debe subir a la silla (no incluido si el paciente esta usando un dispositivo de ayuda a ponerse de pie)</p> <p><b>6 Marchando sobre el terreno (al lado de la cama)</b> Capaz de caminar en el lugar levantando los pies alternativamente (debe poder dar un paso al menos 4 veces, dos veces con cada pie), con o sin ayuda.</p> <p><b>7 Caminar con ayuda de 2 o más personas</b> Alejándose de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con la ayuda de 2 o más personas</p> <p><b>8 Caminar con ayuda de 1 persona</b> Alejándose de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con la ayuda de 1 persona</p> <p><b>9 Caminar de forma independiente con una ayuda para caminar</b> Alejarse</p>		15/01/2018-presente	ECLS.Corridas	Niveldemovilización

	<p>de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con una ayuda para caminar, pero sin ayuda de otra persona. En una persona en silla de ruedas, este nivel de actividad incluye mover la silla de forma independiente a 5 m (5 años) de la cama/silla.</p> <p><b>10 Caminar de forma independiente sin ayuda para caminar</b> Alejarse de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) sin ayuda para caminar ni asistencia de otra persona</p> <p><b>Paciente M</b> se colocó en ECMO el 01/01/2022. Salió de ECMO el 05/01/2022 y aún estaba intubada. Su movilización del día 7 fue sentada en el borde de la cama. Ingrese el nivel de movilización a los 7 días = 3.</p>				
--	---	--	--	--	--

Atención ECLS (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Nivel máximo de movilización durante ECLS	<p>Este campo recopila el nivel máximo de movilización para pacientes ECLS alcanzado mientras estaban en ECLS utilizando la Escala de Movilidad de la UCI.</p> <p>Tipping CJ, Bailey MJ, Bellomo R, <i>et al</i>: The ICU Mobility Scale Has Construct and Predictive Validity and Is Responsive. <i>Ann Am Thoracic Soc</i>. 13 (6): 887-93, 2016.</p> <p><b>Este campo solo está destinado a pacientes mayores de 8 años.</b> Utilice la siguiente escala para registrar el nivel máximo de movilización durante ECLS.</p> <p><b>0 Nada (acostado en la cama)</b> Movilizado pasivamente o ejercitado pasivamente por el personal, pero sin moverse activamente</p> <p><b>1 Sentado en la cama, ejercicios en la cama.</b> Cualquier actividad en la cama, incluidos rodar, hacer puentes, ejercicios activos, cicloergometría y ejercicios activos asistidos; no moverse de la cama o sobre el borde de la cama</p> <p><b>2 Movido pasivamente a una silla (sin estar de pie)</b> Traslado mediante elevador, elevación pasiva o deslizamiento a la silla, sin estar de pie ni sentado en el borde de la cama.</p> <p><b>3 Sentarse en el borde de la cama</b> Puede ser asistido por el personal, pero implica sentarse activamente al lado de la cama con cierto control del tronco.</p> <p><b>4 de pie</b> Soporte de peso a través de los pies en posición de pie, con o sin ayuda. Esto puede incluir el uso de un dispositivo de ayuda a ponerse de pie o una mesa inclinable.</p> <p><b>5 Traslado de la cama a la silla</b> Capaz de dar un paso o arrastrarse desde estar de pie hasta la silla. Esto implica transferir activamente peso de una pierna a otra para pasar a la silla. Si el paciente ha estado de pie con la ayuda de un dispositivo médico, debe subir a la silla (no incluido si el paciente esta usando un dispositivo de ayuda a ponerse de pie)</p> <p><b>6 Marchando sobre el terreno (al lado de la cama)</b> Capaz de caminar en el lugar levantando los pies alternativamente (debe poder dar un paso al menos 4 veces, dos veces con cada pie), con o sin ayuda.</p> <p><b>7 Caminar con ayuda de 2 o más personas</b> Alejándose de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con la ayuda de 2 o más personas</p> <p><b>8 Caminar con ayuda de 1 persona</b> Alejándose de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con la ayuda de 1 persona</p> <p><b>9 Caminar de forma independiente con una ayuda para caminar</b> Alejarse</p>		15/01/2018-presente	ECLS.Ejecuciones	Nivel máximo de movilización

	<p>de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) con una ayuda para caminar, pero sin ayuda de otra persona. En una persona en silla de ruedas, este nivel de actividad incluye mover la silla de forma independiente a 5 m (5 años) de la cama/silla.</p> <p><b>10 Caminar de forma independiente sin ayuda para caminar</b> Alejarse de la cama/silla al menos 5 m (5 yardas) sin ayuda para caminar ni asistencia de otra persona.</p> <p><b>Paciente M</b> se colocó en ECMO el 01/01/2022. Salió de ECMO el 05/01/2022 y aún estaba intubada. El 04/01/2022 logró su máxima movilización ECMO. Pasivamente se acercó a la silla. Su nivel máximo de movilización durante ECLS = 2.</p>				
--	--	--	--	--	--

## 5. Modo

En esta sección, detalle el modo ECLS inicial, así como cualquier conversión de modo durante la ejecución.

### Información del modo inicial

En el modo inicial, especifique la hora de inicio de la ejecución y la fecha/hora de finalización.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo ECLS inicial Fecha/hora de inicio	<p>Este campo recopila la hora de inicio de ECLS para una ejecución de ECLS determinada.</p> <p>Si este es la corrida número 1 del paciente, entonces esta información se completa automáticamente a partir de la hora de inicio de ECLS en el <b>Información de primera corrida</b>. Si se trata de Una corrida No &gt; 1, entonces deberá Ingresar la fecha/hora (DD/MM/AAAA HH:MM) en que se inició ECLS. Esto se refiere específicamente al momento en que se estableció el flujo sanguíneo a través del circuito y las cánulas del ECLS.</p> <p>Circuitos VAD que tienen un oxigenador: la hora de inicio inicial del ECLS es la hora en que se agregó el oxigenador.</p> <p><b>Paciente X</b> requirió ECLS poscardiotomía el 16/02/2022 a las 09:00 a. m., ejecución n.º 1. Se recuperó, fue enviado al piso y tuvo un paro cardíaco que requirió ECPR el 15/03/2022 a las 10:00 a. m., ejecución n.º 2 durante la misma hospitalización. Ahora está ingresando datos ECLS para la ejecución n.º 2. Ingrese la fecha/hora de inicio del modo ECLS inicial para la ejecución n.º 2 15/03/2022 10:00 a. m.</p>	<p><b>Límite estricto</b> El tiempo de inicio no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>El tiempo de inicio no puede ser posterior a la fecha de fallecimiento.</p>	01/01/1989 - presente	ECLS.Detalle corrida y ECLS.Corridas	Hora de inicio y hora de encendido

Información del modo inicial (continuación)					
En el modo inicial, especifique la hora de inicio de la ejecución, la fecha/hora de finalización y el modo ECLS.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha/Hora de Terminación del Modo Inicial	<p>Este campo recopila la fecha/hora de finalización de ECLS para una ejecución de ECLS determinada.</p> <p>Ingrese la fecha/hora en que finalizó el modo ECLS inicial. Si solo ocurrió un modo, esta también será la hora de finalización de ECLS. La hora de finalización de ECLS se refiere específicamente al momento en que se detiene el flujo de ECMO por última vez durante una ejecución determinada. Si el flujo sanguíneo de ECMO se detiene y luego se reinicia dentro de las 12 horas, esto constituye una continuación del mismo ciclo de ECLS.</p> <p>Cuando se utiliza un VAD, las cánulas se pueden dejar colocadas una vez que se retira el oxigenador. La fecha/hora de parada del modo inicial es la retirada del oxigenador, y esa retirada del oxigenador es por un período de tiempo superior a 12 horas.</p> <p>La transición temporal del soporte ECLS al bypass cardiopulmonar (CPB) para cirugía cardíaca no incluiría una ejecución adicional. Los cambios en el "Modo ECLS", como de VA a VV, no constituyen una nueva ejecución de forma aislada.</p> <p><b>Paciente Y</b> cuenta con el apoyo de RVAD desde el 5/10/2021. Debido a insuficiencia respiratoria de nueva aparición, se colocó un oxigenador en línea el 12/02/2022 a las 10:30 y se retiró el 20/02/2022 a las 22:15. Finalmente, al paciente se le retiró todo soporte circulatorio mecánico el 8/4/2022 durante un trasplante de corazón exitoso. La fecha/hora de inicio de ECLS debe ser el 12/02/2022 a las 10:30 y la fecha/hora de finalización de ECLS debe ser el 20/02/2022 a las 22:15</p>	<p><b>Notificación suave:</b> El tiempo de finalizado no suele ser posterior a la fecha de fallecimiento.</p> <p>Esta corrida dura más de 30 días. Está bien realizar una corrida de más de 30 días, pero verifique los horarios de inicio y finalización de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto</b> El tiempo de finalizado no puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>El tiempo de finalizado no puede ser anterior al tiempo de inicio.</p> <p>El Time de finalizado debe ser anterior a cualquier tiempo de inicio de un modo de</p>	01/01/1989 - presente	ECLS. Corrida Detalles  ECLS. Corridas	Tiempo parada y Tiempo finalizado

		conversión.			
--	--	-------------	--	--	--

Información del modo inicial (continuación)					
En el modo inicial, especifique la hora de inicio de la ejecución, la fecha/hora de finalización y el modo ECLS.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo ECLS	<p>Este campo define el modo de drenaje y retorno de la sangre en el sistema extracorpóreo. <b>Este es un campo obligatorio.</b></p> <p>Seleccione la configuración de canulación primaria incluso si se colocan varias cánulas.</p> <p><b>VV: Venovenoso</b> El soporte es la aplicación de circulación extracorpórea principalmente para soporte respiratorio, en el que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y la reinfunde en el sistema venoso (o prepulmonar). VV ECMO opera en serie con el corazón y los pulmones y no evita estos órganos.</p> <p><b>VA: Venoarterial</b> es la aplicación de circulación extracorpórea, a menudo para soporte cardíaco o circulatorio, en la que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y regresa al sistema arterial sistémico. Sin calificación, VA ECMO se refiere al soporte que devuelve sangre al sistema arterial sistémico, operando en paralelo y proporcionando una derivación parcial o completa del corazón y los pulmones.</p> <p><b>VVA Venovenoarterial</b> es una configuración híbrida de soporte extracorpóreo VV y VA en la que el circuito extracorpóreo drena sangre del sistema venoso y la reinfunde tanto en el sistema venoso como al arterial sistémico. VVA ECMO proporciona soporte tanto pulmonar (componente VV) como cardíaco (componente VA) en pacientes con insuficiencia cardiopulmonar combinada.</p> <p><b>VP: venopulmonar</b> es la aplicación de la circulación extracorpórea para el apoyo respiratorio y cardíaco derecho combinado en el que el circuito extracorpóreo drena la sangre del sistema venoso y la reinfunde en la arteria pulmonar. VP ECMO proporciona una derivación parcial o completa del corazón derecho pero opera en serie con los pulmones.</p> <p><i>Conrad, S, et al (2018) The Extracorporeal Life Support Organization Maastricht treaty for nomenclature in extracorporeal life support. Am J Respir Crit Care Med, 198(4), 447-451</i></p>		<p>01/01/1989 – presente</p> <p>Modo VP 12/07/2020 - presente</p>	<p>ECLS.CorridaDetalles</p> <p>(Notas del informe: 1. Consideraremos una Corrida VV a VA si y sólo si hay dos registros de detalle de corridas, el primero con VV y el segundo con VA. 2. Consideraremos una corrida VA a VV si y sólo si hay dos registros de detalle de corridas, el primero con VA y el segundo con VV 3. Cualquier situación que tenga más de 2 detalles de corridas con diferentes valores de Modo se considerará Modo de soporte = Otro}</p>	<p>Modo</p> <p>(Consulte ECLS.ModeCodes para la tabla X-Walk)</p> <p>1 = VA 2 = VV 3 = VVA 4 = AVCO2R 5 = VVECCO2R 6 = VP 9 = Otro</p>

Información del modo inicial (continuación)					
En el modo inicial, especifique la hora de inicio de la ejecución, la fecha/hora de finalización y el modo ECLS.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo ECLS (continúa)	<p><i>Broman LM, et al (2019) The ELSO Maastricht Treaty for ECLS nomenclature: abbreviations for cannulation configuration in extracorporeal life support. A position paper of the Extracorporeal Life Support Organization. Crit Care 23(1), 36. Doi: 10.1186/s13054-019-2334-8.</i></p> <p><b>AVCO<sub>2</sub>R</b> La eliminación arteriovenosa de dióxido de carbono (AVCO<sub>2</sub>R) es la provisión de intercambio de dióxido de carbono sin bomba mediante el uso de un circuito extracorpóreo que consta de un pulmón artificial y cánulas de acceso vascular venoso y arterial que utilizan flujos sanguíneos más bajos. El flujo sanguíneo está impulsado por el gradiente de presión arterio-venosa del paciente.</p> <p><b>VV ECCO<sub>2</sub>R</b> La eliminación venosa extracorpórea de dióxido de carbono (VV CO<sub>2</sub>R) es la provisión de intercambio de dióxido de carbono mediante el uso de un circuito extracorpóreo que consta de una bomba de sangre, un pulmón artificial y cánulas de acceso vascular venovenoso que utilizan flujos sanguíneos más bajos.</p> <p><b>Otro</b> Indica un soporte no listado</p> <p><b>Paciente W</b>, a un niño de 10 años que requería ECMO para asistencia respiratoria se le colocó una cánula de ECMO de doble luz en la vena yugular interna derecha y una segunda cánula de drenaje de una sola luz. Elija VV.</p> <p><b>Paciente X</b>, regresa del quirófano cardiovascular (CVOR) después de la implantación programada del RVAD (aurícula derecha a arteria pulmonar). Debido a que la implantación del paciente se complicó por una hemorragia pulmonar, el paciente requiere que se coloque un oxigenador en línea con el circuito RVAD. Elija VP.</p>				

## Conversión de modo

Algunos pacientes tendrán múltiples "Conversiones" durante una corrida determinada. Se requiere una nueva 'Conversión' cuando y solo cuando hay un cambio de un modo a otro dentro de una única corrida de ECLS. La transición temporal del soporte ECLS a bypass cardiopulmonar (CPB) para cirugía cardíaca no incluiría una corrida adicional o detalles de corrida nueva a menos que hubiera una conversión en el modo ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha/hora de inicio del Modo de conversión	Ingrese la fecha/hora en que se inició el modo ECLS. Esto se refiere específicamente al momento en que se estableció el flujo sanguíneo a través de las cánulas recién colocadas.	<p><b>Límite estricto</b></p> <p>Fecha/hora de inicio de la conversión no puede ser ANTES de la fecha de nacimiento.</p> <p>Fecha/hora de inicio de la conversión no puede ser ANTES del tiempo activado.</p> <p>La fecha/hora de inicio de la conversión no puede ser ANTES de la fecha/hora de finalización del modo inicial.</p> <p>La fecha/hora de inicio de la conversión no puede ser más de 12 horas después de la hora de finalización del modo anterior</p> <p>La fecha/hora de inicio de la</p>	<p>01/01/1989 – 01/10/2016 como casilla de verificación para VV a VA.</p> <p>Fecha y hora específicas de la conversión recopiladas como detalle de corrida 20/01/2017</p> <p>01/10/2016-20/01/2017 recopilado como 'otros'</p>	<p>ECLS DetallesCorrida</p> <p>Y</p> <p>ECLS.Corridas</p>	Tiempoinicio en la tabla ECLS.Detallescorrida

		conversión no puede ser anterior a la hora de finalización del modo inicial o anterior.			
--	--	---	--	--	--

### Conversión de modo (continuación)

Algunos pacientes tendrán múltiples "Conversiones" durante una corrida determinada. Se requiere una nueva 'Conversión' cuando y solo cuando hay un cambio de un modo a otro dentro de una única corrida de ECLS. En la sección Conversión puede documentar la adición o eliminación de cánulas ECLS. La transición temporal del soporte ECLS a bypass cardiopulmonar (CPB) para cirugía cardíaca no incluiría una corrida adicional o detalles de corrida nueva a menos que hubiera una conversión en el modo ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha/hora de parada del Modo de conversión	Ingrese la fecha/hora en que finalizó el modo ECLS. Si este es el modo final, también será la hora de finalización de ECLS. La hora de finalización de ECLS se refiere específicamente al momento en que se retiran las cánulas. (a menos que se dejen cánulas colocadas para facilitar el soporte no ECLS, como el soporte VAD). La hora de parada final de ECLS también puede referirse a la fecha/hora en que un paciente fue transportado fuera de su institución en ECLS.	<p><b>Notificación suave:</b> La fecha/hora de finalización no suele ser posterior a la fecha de fallecimiento.</p> <p><b>Límite estricto</b> Fecha/hora de paradero puede ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Fecha/hora de paradero puede ser antes de Time On.</p>	<p>01/01/1989 – 01/10/2016 como casilla de verificación para VV a VA. Fecha y hora específicas de la conversión recopiladas como detalle de corrida 20/01/2017</p> <p>01/10/2016-20/01/2017 recopilado como 'otros'</p>	ECLS DetallesCorrida  ECLS.Corridas	TiempoParada  TiempoFinalizado

### Conversión de modo (continuación)

Algunos pacientes tendrán múltiples "Conversiones" durante una corrida determinada. Se requiere una nueva 'Conversión' cuando y solo cuando hay un cambio de un modo a otro dentro de una única corrida de ECLS. En la sección Conversión puede documentar la adición o eliminación de cánulas ECLS. La transición temporal del soporte ECLS a bypass cardiopulmonar (CPB) para cirugía cardíaca no incluiría una corrida adicional o detalles de una corrida nueva a menos que hubiera una conversión en el modo ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Modo de conversión	Para una nueva conversión debesingrese a un nuevo modo ECLS. No puede ser igual que el modo inmediatamente anterior o no es una conversión. Seleccione VV, VA, V-VA, <b>A- VCO2R, VV ECCO2R, VP</b> como se describe en Modo ECLS en Información de primera corrida.	<b>Límite estricto</b> El modo de conversión NO permitirá 2 modos iguales seguidos	01/01/1989 – 01/10/2016 como casilla de verificación para VV a VA. Fecha y hora específicas de la conversión recopiladas como detalle de corrida 20/01/2017  01/10/2016-20/01/2017 recopilado como 'otros'	ECLS.Detallescorrida (Notas del informe: 1. Consideraremos una corrida VV a VA si y sólo si hay dos registros de detalle de corrida, el primero con VV y el segundo con VA. 2. Consideraremos una corrida VA a VV si y sólo si hay dos registros de detalle de corrida, el primero con VA y el segundo con VV 3. Cualquier situación que tenga más de 2 detalles de corrida con diferentes valores de Modo se considerará Modo de soporte = Otro }	Modo (Consulte ECLS.ModeCodes para la tabla X-Walk)  1 = VA 2 = VV 3 = V-VA 4 = A-VCO2R 5 = V-VECCO2R 6 = VP 9 = Otro

## 6. Canulaciones

Esta sección detalla las cánulas asociadas con este detalle de corrida específico. Seleccionará "Agregar nueva cánula" para cada cánula nueva colocada y "Reemplazar esta cánula" para cada cánula reemplazada (si corresponde).

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Percutáneo	<p>Este campo registra si la cánula específica en la que está ingresando datos se colocó de manera percutánea.</p> <p>Si la cánula se colocó de forma percutánea (sin incisión ni disección del vaso), seleccione Sí en el menú desplegable.</p> <p><b>Paciente Y</b> Se realizó un corte para exponer el vaso, luego se accedió al vaso con una aguja y se utilizó la técnica de Seldinger para colocar la cánula. Seleccione <b>No</b> en el menú desplegable para Percutáneo.</p>		01/05/1998 - presente	ECLS.Canulaciones	percutáneo 0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido
Preexistente	<p>Este campo registra si la cánula sobre la que está ingresando detalles era preexistente.</p> <p>Seleccione si esta cánula ya estaba presente al comienzo de esta corrida.</p> <p><b>Paciente G</b> se convierte de VV a VA ECMO. La cánula de drenaje venoso es la que se colocó para el primer detalle del recorrido y todavía está en su lugar para este detalle del recorrido. La cánula de retorno arterial sería la nueva cánula colocada. Seleccione preexistente para la cánula venosa, pero no para la cánula arterial recién colocada.</p> <p><b>Paciente Y</b> fue transferido a su institución en ECLS. Las cánulas eran preexistentes.</p>		01/10/2016 - actualidad	ECLS.Canulaciones	Preexistente 0 = No 1 = Sí -1 = Desconocido
Fabricante	<p>Este campo recopila el nombre del fabricante de una cánula determinada.</p> <p>Seleccione el nombre del fabricante en el cuadro desplegable. Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		09/1993 - presente	ECLS.Fabricantes	ID del fabricante, nombre

Cánula	Este campo recopila el modelo/nombre y tamaño de la cánula.  Se debe enumerar cada cánula que esté conectada al circuito ECLS. Esto incluye cánulas de reperfusión que pueden dirigir una pequeña cantidad de sangre de retorno a una extremidad distal.		09/1993 - presente	ECLS.Canulaciones	CanulaciónId  (seguido mediante RunId) Aquí es donde se almacena la información de conversión del modo inicial)
--------	--	--	--------------------	-------------------	--

### Canulaciones (continuación)

Esta sección detalla las cánulas asociadas con este detalle de ejecución específico. Seleccionará "Agregar nueva cánula" para cada cánula nueva colocada y "Reemplazar esta cánula" para cada cánula reemplazada (si corresponde).

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------	---

Sitio	<p>Este campo recoge el sitio donde se colocó una cánula.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el sitio en el que se colocó la cánula. Incluye:</p> <p><b>RCCA</b>– Arteria carótida común derecha  <b>LCCA</b>- Arteria carótida común izquierda  <b>RIJV</b>– Vena yugular interna derecha  <b>RIJVC</b>– Vena yugular interna derecha cefálica  <b>LIJV</b>– Vena yugular interna izquierda  <b>RFA</b>– Arteria femoral derecha  <b>LFA</b>- Arteria femoral izquierda  <b>RFV</b>–Vena femoral derecha  <b>LFV</b>– Vena femoral izquierda  <b>RA</b>- Aurícula derecha  <b>LA</b>- Aurícula izquierda  <b>LV</b>- Ventrículo izquierdo  <b>LPV</b>– Vena Pulmonar Izquierda  <b>PA</b>- Arteria pulmonar  <b>Aorta</b>  <b>LSA</b>– Arteria subclavia izquierda  <b>LSV</b>– Vena Subclavia Izquierda  <b>RSA</b>– Arteria Subclavia Derecha  <b>RSV</b>– Vena Subclavia Derecha  <b>RAA</b>– Arteria Axilar Derecha  <b>LAA</b>– Arteria Axilar Izquierda  <b>IA</b>– Innominada  <b>RPTA</b>– Arteria tibial posterior derecha  <b>LPTA</b>– Arteria tibial posterior izquierda  <b>RSFA</b>– Arteria femoral superficial derecha  <b>LSFA</b>– Arteria femoral superficial izquierda  <b>VCI</b> –Vena cava inferior  <b>CVS</b> –Vena cava superior  <b>Otro</b>–Indica un vaso no listado  <b>LIJVC</b></p>		<p>01/01/1989 – presente</p> <p>31/10/2018 – presente  Se agregaron RPTA, LPTA, RSFA, LSFA</p> <p>15/04/2024  LIJVC</p>	ECLS.Canulaciones	<p>Identificación del sitio</p> <p>0 = Desconocido  1 = aorta  2 = LA  3 = ACCL  4 = LFA  5 = LFV  6 = LIJV  8 = PA  9 = AR  10 = RCCA  11 = RFA  12 = RFV  13 = RIJV  14 = RIJVC  15 = LSA  16 = LSV  17 = RSA  18 = RSV  19 = LPV  20 = VI  21 = RAA  22 = LAA  23 = IA  24 = RPTA  25 = LPTA  26 = RSFA  27 = LSFA  28 = VCI  29 = CVS  30 = LIJVC  99 = Otro</p>
-------	--	--	---	-------------------	--

<p>¿Se ligó o reparó la arteria carótida?</p> <p>¿Se ligó o reparó la vena yugular?</p>		<p>Requerido para pacientes no adultos. Sólo disponible para pacientes no adultos.</p> <p>con sitio de canulación RCCA O LCCA ('¿Se ligó o reparó la arteria carótida?')</p> <p>O</p> <p>sitio de canulación LIJVC, LIJV OR RIJVC RIJV ('¿Se ligó o reparó la vena yugular?')</p>	15/04/2024	ECLS.Canulaciones	<p>JvCaLR</p> <p>1 = reparado 0 = ligado -1 = Ninguno</p>
---	--	---	------------	-------------------	---

### Canulaciones (continuación)

Esta sección detalla las cánulas asociadas con este detalle de ejecución específico. Seleccionará "Agregar nueva cánula" para cada cánula nueva colocada y "Reemplazar esta cánula" para cada cánula reemplazada (si corresponde).

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Hora de inicio del nuevo dispositivo	Este campo recoge la fecha y hora de inicio de cada uso de cánula.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.Canulaciones	Hora de inicio
Hora de finalización del nuevo dispositivo	Este campo recoge la fecha y hora de finalización de cada uso de cánula.	<b>Notificación suave:</b> El tiempo de inicio de la canulación no suele ser anterior al tiempo de inicio de la corrida ni posterior al tiempo finalización de la corrida.  Seleccionar la casilla de verificación, si corresponde, evita la redundancia en la entrada de datos.	13/01/2020 - actualidad	ECLS.Canulaciones	Hora de finalización
Cánula(s) utilizada(s) para todo el modo y corrida de ECLS	Si las horas de inicio y finalización de la nueva cánula son las mismas que las horas de encendido y apagado de ECLS para ese modo y corrida de ECLS, seleccione la casilla de verificación adecuada.	Seleccionar la casilla de verificación, si corresponde, evita la redundancia en la entrada de datos.	13/01/2020 - actualidad	ECLS.Canulaciones	InicioFinComoCorrida  0 = NULO 1 = Casilla de verificación seleccionada

### Canulaciones (continuación)

Esta sección detalla las cánulas asociadas con este detalle de corrida específico. Seleccionará "Agregar nueva cánula" para cada cánula nueva colocada y "Reemplazar esta cánula" para cada cánula reemplazada (si corresponde).

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Propósito inicial	Este campo registra si la cánula se usó para drenar sangre del cuerpo, devolver sangre al cuerpo, drenar sangre y devolver sangre al cuerpo o se usó para devolver sangre a un área específica del cuerpo como un catéter de reperfusión distal.		01/10/2016 – 06/02/2023 Seleccione si se utilizó cánula para drenaje  06/02/2023-presente Seleccione el propósito de la cánula	ECLS.CanulaciónPropósitos	ID de propósito 1= Drenaje 2= Retorno 3= Tanto drenaje como retorno 4= Catéter de reperfusión distal (DPC)
Cambiar el propósito de la canulación	Si el propósito de la cánula cambia durante su vida útil, ingrese el nuevo propósito de la cánula y la fecha y hora del cambio de propósito.		01/10/2016 – 06/02/2023 Seleccione si se utilizó cánula para drenaje  06/02/2023-presente Seleccione el propósito de la cánula	ECLS.CanulaciónPropósitos	ID de propósito 1= Drenaje 2= Retorno 3= Tanto drenaje como retorno 4= Catéter de reperfusión distal (DPC)

## Canulaciones (continuación)

Esta sección detalla las cánulas asociadas con este detalle de la corrida específico. Seleccionará "Agregar nueva cánula" para cada cánula nueva colocada y "Reemplazar esta cánula" para cada cánula reemplazada (si corresponde).

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Mo- dificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
<p>Motivo del reemplazo del dispositivo</p>	<p>Este campo recopila el motivo principal del reemplazo de la cánula, si corresponde.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el motivo principal para reemplazar la cánula (extracción de la cánula vieja y adición de una nueva):</p> <p><b>Trombosis:</b> Cánula intercambiada principalmente debido a la carga de coágulos dentro de la cánula.</p> <p><b>Hemólisis:</b> El intercambio de cánula está indicado principalmente por marcadores de hemólisis específicos del centro (por ejemplo, hemoglobina libre en plasma, lactato deshidrogenasa, haptoglobina o bilirrubina) que se cree que están relacionados con la selección o posición de la cánula.</p> <p><b>Cánula(s) retirada(s) para intentar el retiro del ECLS:</b> Cánulas retiradas para la recuperación esperada o prueba de retiro (con cánulas nuevas reemplazadas dentro de las 12 horas durante la misma ejecución de ECLS)</p> <p><b>Cambio en la estrategia de canulación:</b> Cánulas intercambiadas debido a cambios en los sitios de canulación durante una ejecución y modo de ECLS únicos (por ejemplo, cambio de canulación torácica a cuello durante una ejecución de ECLS VA)</p> <p><b>Integridad estructural:</b> Cánula cambiada por deterioro de la integridad estructural.</p> <p><b>Otro</b></p>		13/01/2020 - actualidad	ECLS.Canulaciones	<p>Reemplazar IdDeRazón</p> <p>Tabla de búsqueda:</p> <p>ECLS.Códigos de reemplazo de cánula</p> <p>1 = Trombosis, 2 = hemólisis, 3 = Cánula(s) retirada(s) para intentar retiro del ECLS, 4 = Cambio en la estrategia de canulación, 5 = Otro 6 = integridad estructural</p>

## 7. EQUIPO

Esta sección detalla el equipo que utilizó el paciente durante la corrida de ECMO.

### Membrana de oxigenación

Especifique detalles sobre el uso de Membrana de oxigenación, incluidos los reemplazos o adiciones de Membrana de oxigenación.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Membrana de oxigenación	<p>Este campo recoge el tipo de membrana de oxigenación que tiene un paciente. La membrana de oxigenación es un dispositivo de intercambio de gases para la transferencia de oxígeno y dióxido de carbono mediante difusión a través de una membrana entre una fase sanguínea y una fase gaseosa.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el fabricante. Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		01/01/1989 - presente	ECLS.Equipos  Tabla de búsqueda: ECLS. Membrana de oxigenación	Nombre y ID Membrana de oxigenación
Reemplazar la Membrana de oxigenación existente	Seleccionar este campo indica que el pulmón de membrana existente fue reemplazado por un pulmón de membrana nuevo; ingrese los detalles del nuevo pulmón de membrana.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	AgregadoReemplazado
Agregar Membrana de oxigenación concurrente adicional	Esta selección indica que se utilizan MÁS DE UNA Membrana de oxigenación al mismo tiempo. Si se agregan Membranas de oxigenación adicionales al circuito ECLS para uso simultáneo, ingrese los detalles de las Membrana de oxigenación adicionales agregados.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	ID del dispositivo
Hora de inicio del nuevo dispositivo	Este campo recopila la fecha y hora de inicio de cada Membrana de oxigenación.		13/01/2020 - presente	ECLS.EquipoHistoria	Hora de inicio

Hora de finalización del nuevo dispositivo	Este campo recopila la fecha y hora de finalización de cada Membrana de oxigenación utilizada.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	Hora de finalización
<b>Membrana de oxigenación (continuación)</b>					
Especifique detalles sobre el uso y reemplazo de la Membrana de oxigenación.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Motivo del reemplazo del dispositivo	<p>Este campo recopila el motivo principal del reemplazo de La Membrana de oxigenación, si corresponde.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el motivo principal para el reemplazo de La Membrana de oxigenación (eliminación de La Membrana de oxigenación antigua y adición de una Membrana de oxigenación nueva):</p> <p><b>Integridad estructural:</b> Membrana de oxigenación intercambiada por sospecha de deterioro de la integridad estructural, como sospecha de fuga de plasma o sangre, etc.</p> <p><b>Disminución de la eficiencia del intercambio de gases:</b> Membrana de oxigenación intercambiada por la razón principal de oxigenación y/o ventilación comprometidas. Esto suele ser consecuencia de la carga de coágulos con el tiempo.</p> <p><b>Obstrucción aguda del flujo sanguíneo:</b> La Membrana de oxigenación se intercambia en respuesta a una pérdida repentina o una disminución clínicamente significativa del flujo sanguíneo que resulta en un intercambio emergente de equipo.</p> <p><b>Aumento de la resistencia al flujo sanguíneo:</b> La Membrana de oxigenación se intercambia en respuesta al aumento de las presiones transmembrana o a la disminución del flujo sanguíneo con el tiempo.</p> <p><b>Coagulopatía con La Membrana de oxigenación como origen conocido:</b> El intercambio de dispositivos se indica principalmente por la carga de coágulos o un trastorno de la coagulación dentro de La Membrana de oxigenación.</p> <p><b>Hemólisis con La Membrana de oxigenación como fuente conocida:</b> El intercambio de dispositivos está indicado principalmente por marcadores de hemólisis específicos del centro (por ejemplo, hemoglobina libre en plasma, lactato</p>	<p>Campo obligatorio solo si se reemplazó el pulmón de membrana durante la ejecución</p> <p>01/12/2021-presente</p> <p>Si se selecciona como motivo del intercambio de La Membrana de oxigenación, la integridad estructural, la disminución de la eficiencia del intercambio de gases, el aumento de la resistencia al flujo sanguíneo o la obstrucción del flujo sanguíneo, se produce una complicación de la falla del oxigenador. <b>debe ser ingresado</b> entro de las 4 horas posteriores al cambio del equipo si la fecha/hora de finalización de ECMO o la fecha/hora de muerte no están dentro de las 4 horas</p> <p>Si el protocolo de centro/longevidad del equipo, se reemplazó todo el circuito debido a un</p>	<p>13/01/2020 – presente</p> <p>17/10/2021 – presente</p> <p>Se agregó una validación adicional que requiere que haya complicaciones si el motivo del cambio del equipo es indicativo de una falla del equipo.</p>	ECLS.EquipoHistoria	<p>IdRazondeReemplazo</p> <p>Tabla de búsqueda: ECLS. Membranadeoxigenación ReemplazoCódigos</p> <p>1 = integridad estructural, 2 = Disminución de la eficiencia del intercambio de gases, 3=Obstrucción aguda al flujo sanguíneo, 4=Resistencia creciente al flujo sanguíneo 5 = Coagulopatía con membrana pulmonar como origen conocido, 6 = Hemólisis con membrana pulmonar como fuente conocida, 7 = Longevidad del equipo/protocolo del centro 8 = Todo el circuito reemplazado debido al cambio</p>

	<p>deshidrogenasa, haptoglobina o bilirrubina) que se cree que están relacionados con La Membrana de oxigenación.</p> <p><b>Todo el circuito reemplazado debido a hemólisis de fuente desconocida:</b> Se cambió todo el circuito debido a marcadores de hemólisis específicos del centro (por ejemplo, hemoglobina libre en plasma, lactato deshidrogenasa, haptoglobina o bilirrubina) de fuente no especificada.</p> <p><b>Circuito completo reemplazado por coagulopatía de origen desconocido:</b> Se cambió todo el circuito debido a carga de coágulos o trastorno de la coagulación de origen no especificado.</p> <p><b>Longevidad del equipo/protocolo del centro:</b> Intercambio de dispositivos indicado por el protocolo específico del centro con respecto a la longevidad de uso sin evidencia de otros trastornos. Puede deberse a una transición hacia o desde un circuito ECLS de transporte.</p> <p><b>Se reemplazó todo el circuito debido al cambio de componente(s) indicado(s):</b> El dispositivo se cambió como parte del intercambio de todo el circuito principalmente por una indicación específica de un componente del circuito distinto de La Membrana de oxigenación .</p> <p><b>Se reemplazó todo el circuito luego de una transición temporal a bypass:</b> Dispositivo intercambiado durante el intercambio de todo el circuito después de la transición temporal del soporte mecánico del paciente o bypass cardiopulmonar dentro de una ejecución continua de ECLS</p> <p><b>Otro</b></p>	<p>cambio de componente indicado, transición a derivación, se reemplazó todo el circuito debido a hemólisis de fuente desconocida o se reemplazó todo el circuito debido a coagulopatía de fuente desconocida, no se debe ingresar en ese momento una falla de La Membrana de oxigenación asociada con este cambio de equipo.</p>			<p>de componente(s) indicado(s)</p> <p>9 = Todo el circuito reemplazado luego de una transición temporal a bypass</p> <p>10 = Otro</p> <p>11= Circuito completo reemplazado debido a hemólisis de fuente desconocida</p> <p>12 = Circuito completo reemplazado debido a coagulopatía de origen desconocido</p>
--	---	---	--	--	--

<b>Bomba de sangre</b> Especifique los detalles sobre el uso de la bomba de sangre, incluidos los reemplazos o adiciones de la bomba de sangre.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados

<p>Bomba de sangre</p>	<p>La bomba de sangre es un dispositivo mecánico, generalmente impulsado por un motor eléctrico, que produce flujo sanguíneo creando un gradiente de presión hidrodinámico entre un puerto de entrada y salida.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el fabricante. Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		<p>01/01/1989 - presente</p>	<p>ECLS.Equipos</p> <p>Tabla de búsqueda: ECLS.Bombas</p>	<p>ID de bomba y nombre</p>
<p>Reemplace la bomba de sangre existente</p>	<p>Seleccionar este campo indica que la bomba de sangre existente fue reemplazada por una nueva bomba de sangre; ingrese los detalles de la nueva Membrana de oxigenación.</p>		<p>13/01/2020 - actualidad</p>	<p>ECLS.EquipoHistoria</p>	<p>AgregadoReemplazado</p>

## Bomba de sangre (continuación)

Especifique los detalles sobre el uso de la bomba de sangre, incluidos los reemplazos o adiciones de la bomba de sangre.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/M odificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Agregue una bomba de sangre simultánea adicional	Esta selección indica que se utilizan MÁS DE UNA bomba de sangre al mismo tiempo. Se agregan bombas de sangre al circuito ECLS para uso simultáneo; ingrese los detalles La bomba de sangre adicional agregados.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	ID del dispositivo
Hora de inicio del nuevo dispositivo	Este campo recopila la fecha y hora de inicio de cada pulmón de membrana utilizado.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	Hora de inicio
Hora de finalización del nuevo dispositivo	Este campo recopila la fecha y hora de finalización de cada bomba de sangre utilizado.		13/01/2020 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	Hora de finalización
Motivo del reemplazo del dispositivo	Este campo recopila el motivo principal del reemplazo de la bomba de sangre, si corresponde.  Seleccione en el cuadro desplegable el motivo principal para reemplazar la bomba de sangre (eliminación de la bomba de sangre antigua y adición de una bomba de sangre nueva):  <b>Reemplazo mecánico:</b> Bomba de sangre reemplazada por falla o presunta falla del funcionamiento mecánico normal <b>Obstrucción al flujo sanguíneo:</b> El intercambio de dispositivos se indica principalmente por la carga de coágulos dentro de la bomba de sangre, lo que resulta en una disminución clínicamente significativa del flujo sanguíneo. <b>Hemólisis con bomba de sangre como fuente conocida:</b> El intercambio de dispositivos se indica principalmente por marcadores de hemólisis específicos del centro (por ejemplo,	Campo obligatorio solo si se reemplazó la bomba de sangre a durante la ejecución  01/12/2021 – presente Si se seleccionó el reemplazo mecánico, una complicación por falla de la bomba de sangre <b>debe ser ingresado</b>	13/01/2020 – presente  04/11/2021 - actualidad	ECLS.EquipoHistoria	Reemplazar IdDeRazón  Tabla de búsqueda: ECLS. Códigos de reemplazo de bomba de sangre  1 = Reemplazo mecánico 2 = Obstrucción al flujo sanguíneo 3 = Hemólisis con bomba de sangre como fuente conocida 4 = Longevidad del equipo/protocolo del

	<p>hemoglobina libre en plasma, lactato deshidrogenasa, haptoglobina o bilirrubina) que se cree que están relacionados con la bomba sanguínea.</p> <p><b>Longevidad del equipo/protocolo del centro:</b> Intercambio de dispositivos indicado por el protocolo específico del centro con respecto a la longevidad de uso sin evidencia de otros trastornos. Puede deberse a una transición hacia o desde un circuito ECLS de transporte.</p> <p><b>Se reemplazó todo el circuito debido al cambio de componente(s) indicado(s):</b> El dispositivo se cambió como parte del intercambio de todo el circuito principalmente por una indicación específica de un componente del circuito distinto de la bomba de sangre.</p> <p><b>Circuito completo reemplazado debido a hemólisis de origen desconocido:</b> Se cambió todo el circuito debido a marcadores de hemólisis específicos del centro (por ejemplo, hemoglobina libre en plasma, lactato deshidrogenasa, haptoglobina o bilirrubina) de fuente no especificada.</p> <p><b>Circuito completo reemplazado por coagulopatía de origen desconocido:</b> Se cambió todo el circuito debido a carga de coágulos o trastorno de la coagulación de origen no especificado.</p> <p><b>Se reemplazó todo el circuito luego de una transición temporal a bypass:</b> Dispositivo intercambiado durante el intercambio de todo el circuito después de la transición temporal del soporte mecánico del paciente o bypass cardiopulmonar dentro de una ejecución continua de ECLS</p> <p><b>Otro</b></p>				<p>centro</p> <p>5 = Todo el circuito reemplazado debido al cambio de componente(s) indicado(s)</p> <p>6 = Todo el circuito reemplazado luego de una transición temporal a bypass</p> <p>7 = Otro</p> <p>8 = Circuito completo reemplazado debido a hemólisis de fuente desconocida</p> <p>9 = Circuito completo reemplazado debido a coagulopatía de origen desconocido</p>
--	--	--	--	--	--

Intercambiador de calor					
Especifique los detalles sobre el intercambiador de calor en el que estuvo el paciente durante la mayor parte de la corrida de ECMO.					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados

Intercambiador de calor	<p>El intercambiador de calor es un dispositivo que transfiere calor entre una fase de agua en recirculación y la fase de sangre del circuito ECLS. El material de intercambio de calor suele ser metal o plástico. Las membranas de oxigenación artificiales modernos tienen intercambiadores de calor integrados en su diseño.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el fabricante. Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		<p>01/01/1989 – 15/10/2020</p> <p>La categoría de equipo se retiró el 15/10/2020 con preservación de datos históricos.</p>	<p>ECLS.Equipos</p> <p>Tabla de búsqueda: ECLS.Intercambiadores de calor</p>	ID y nombre del intercambiador de calor
-------------------------	--	--	--	--	---

### Regulación de la temperatura

Especifique los detalles sobre el dispositivo de regulación de temperatura que utilizó el paciente durante la mayor parte de la corrida de ECMO.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Regulación de la temperatura	<p>El dispositivo de regulación de temperatura es un dispositivo que bombea agua con temperatura controlada al intercambiador de calor a través de líneas que conectan el intercambiador de calor y la unidad de regulación de temperatura. A menudo se le denomina baño de agua con recirculación. El ajuste de la temperatura en esta unidad controla en última instancia la temperatura sanguínea y sistémica del paciente.</p> <p>Seleccione en el cuadro desplegable el fabricante. Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		01/01/1989 - presente	<p>ECLS.Equipos</p> <p>Tabla de búsqueda: ECLS.Regulaciones de temperatura</p>	ID y nombre de regulación de temperatura

### hemofiltro

Especifique los detalles sobre el hemofiltro que utilizó el paciente durante la mayor parte de la ejecución de ECMO.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------------	--------------------	---

hemofiltro	<p>Seleccione en el cuadro desplegable el fabricante.</p> <p>Esto generará los dispositivos específicos asociados con ese fabricante. Si el fabricante y/o el dispositivo no figuran en la lista, envíe un correo electrónico a ELSO a <a href="mailto:RegistroSupport@elso.org">RegistroSupport@elso.org</a>.</p>		01/01/1989 - presente	<p>ECLS.Equipos</p> <p>Tabla de búsqueda: ECLS.Hemofiltros</p>	ID y nombre del hemofiltro
------------	--	--	-----------------------	--	----------------------------

## 8. DIAGNÓSTICOS

Esta sección detalla los diagnósticos asociados con todos los pacientes respiratorios no neonatales colocados en ECLS (para pacientes respiratorios neonatales, consulte 9.1 Diagnósticos – Respiratorio neonatal a continuación). Los diagnósticos se enumeran como códigos ICD-10. Al ingresar los primeros 3 caracteres del código, los códigos se completarán automáticamente, lo que le permitirá seleccionar el código exacto requerido. No hay límite para los diagnósticos que puede ingresar. Por lo general, se ingresan los diagnósticos que son pertinentes para la admisión específica para ECLS. También se pueden incluir enfermedades crónicas. También se pueden agregar diagnósticos posteriores a ECLS, incluidos aquellos asociados con el alta y/o la muerte.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Diagnóstico primario	<p>Haga clic en el cuadro para anotar el diagnóstico principal por el cual se colocó al paciente en ECLS.</p> <p>Por ejemplo, si un <b>Paciente X</b> era una persona previamente sana ingresada en la UCI con neumonía y síndrome de dificultad respiratoria aguda secundaria, el diagnóstico para el cual se necesitaba ECLS sería neumonía.</p> <p>Si el <b>Paciente Y</b> tenía insuficiencia cardíaca congestiva biventricular y desarrolló una neumonía que exacerbó su insuficiencia cardíaca, lo que llevó a un soporte ECLS cardíaco para insuficiencia respiratoria aguda o crónica, entonces el diagnóstico primario sería insuficiencia respiratoria aguda o crónica con un diagnóstico secundario de neumonía.</p> <p>Si el <b>paciente Z</b> tenía leucemia mieloide aguda y como resultado desarrolló neumonía adenoviral, lo que llevó a la necesidad de ECMO respiratoria, entonces el diagnóstico primario sería neumonía con leucemia mieloide aguda como diagnóstico secundario.</p> <p>La diferencia en los casos Y y Z es el motivo de la ECMO; en el Paciente Y, el paciente requirió soporte ECMO debido a su insuficiencia cardíaca, no a neumonía, mientras que en el Paciente Z, se requirió ECLS debido a neumonía, aunque es posible que haya adquirido neumonía debido a una afección preexistente.</p>		01/01/1989-presente El 15/09/2016 Pasó de ICD 9 a ICD 10	ECLS.Diagnósticos	Diagnóstico primario  0 = No 1 = Sí
Diagnósticos	Seleccione 'Agregar nuevo diagnóstico' para cada código que desee ingresar. Se pueden agregar múltiples diagnósticos según sea necesario.	Ingrese el código ICD 10 válido	01/01/1989-presente El 15/09/2016 Pasó de ICD 9 a ICD 10	ECLS.Diagnósticos	ID de diagnóstico

## 9.1 DIAGNÓSTICOS: RESPIRATORIO NEONATAL

Esta sección detalla los diagnósticos asociados específicamente con el paciente respiratorio neonatal colocado en ECLS. Seleccione los diagnósticos de la lista siguiente (con la mayor especificidad posible). Esta selección coincidirá con el código ICD-10 específico.

1. Primero seleccione el diagnóstico principal a partir de las opciones de la lista siguiente. Si se selecciona una categoría general, se le pedirá que elija una subcategoría o etiología causal específica.
2. Algunas subcategorías pueden requerir una caracterización de ramificación adicional.
3. Finalmente, enumere cualquier diagnóstico adicional. No hay límite para los diagnósticos que puede ingresar. Por lo general, se ingresan los diagnósticos que son pertinentes para la admisión específica para ECLS. También se pueden incluir enfermedades crónicas. También se pueden agregar diagnósticos posteriores a ECLS si son relevantes, incluidos aquellos asociados con el alta y/o la muerte.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Diagnóstico primario (Respiratorio Neonatal)	<p>Haga clic en el cuadro para anotar el diagnóstico principal de por qué se colocó al paciente en ECLS.</p> <p>El diagnóstico primario debe ser la razón principal por la que el paciente necesita soporte ECMO y no necesariamente el diagnóstico más grave. Por ejemplo, si un <b>Paciente X</b> era un bebé con hernia diafragmática congénita a quien le estaba yendo bien después de la reparación y luego desarrolló sepsis a las dos semanas de edad, el diagnóstico principal es sepsis con CDH como diagnóstico adicional. Si un estado de enfermedad primaria conduce a síntomas que resultan en la necesidad de ECLS (por ejemplo, el paciente Y con hernia diafragmática congénita (CDH) tiene hipertensión pulmonar, entonces CDH es el diagnóstico primario). A continuación se detallan ejemplos adicionales.</p> <p>Seleccione el diagnóstico primario de la siguiente lista de diagnósticos respiratorios neonatales comunes a continuación. Si el diagnóstico principal no es CDH o MAS, también debe seleccionar una "Etiología causativa específica" de la lista. Si hay una etiología causante específica que no está incluida en la lista, seleccione "Otro" e ingrese el código ICD-10. Utilice códigos neonatales ICD-10 si es posible (normalmente son códigos P)</p> <p>Si el paciente requiere ECLS por una etiología no incluida en la lista siguiente, seleccione "Otro" e indique el código ICD-10.</p>	<p>Seleccione uno de la lista de diagnósticos comunes de NeoResp ECLS. (La CIE-10 asociada se completará automáticamente a menos que se seleccione "otro").</p>	<p>Se agregó la herramienta de selección de Diagnóstico Respiratorio Neonatal 06/02/2023</p>	ECLS.Diagnósticos	

	<p>Lista de diagnóstico primario:  Hernia diafragmática congénita (CDH) Q79.0  Síndrome de aspiración de meconio (MAS) P24.01  Neumonía (PNA) P23  Sepsis (SEP) P36.9  Hipertensión pulmonar persistente (no debida a las categorías anteriores) (PHTN) P29.3  Hipoplasia pulmonar (no CDH) (PHYP) Q33.6  Insuficiencia respiratoria hipóxica (no debida a las categorías anteriores) (HRF) P28.5  Anomalía, lesión o cirugía de las vías respiratorias (AAN) Q32.1  Otro (OTH)</p> <p><b>Hernia diafragmática congénita (CDH) Q79.0</b>  Seleccione CDH como diagnóstico primario si el paciente tiene una hernia diafragmática congénita y es el motivo principal de ECMO.  <i>Definición:</i> La hernia diafragmática congénita (CDH) es una anomalía congénita en la que durante el desarrollo embrionario, se forma el defecto del diafragma y los órganos abdominales se hernian a través del defecto hacia la cavidad torácica, impidiendo el desarrollo normal de los pulmones. El resultado es un mal desarrollo de los bronquiolos terminales, los alvéolos y los vasos pulmonares, y poco después del nacimiento se produce una insuficiencia respiratoria grave debido a la hipoplasia pulmonar y la presencia de hipertensión pulmonar. (de Leeuwen L, Fitzgerald DA. Hernia diafragmática congénita. J Paediatr Child Health. Septiembre de 2014;50(9):667-73. doi: 10.1111/jpc.12508. Publicación electrónica del 17 de febrero de 2014. PMID: 24528549.)</p> <p>Ejemplo 1: un niño de 1 día con CDH e hipertensión pulmonar sin preocupación significativa por sepsis: seleccione CDH como diagnóstico primario  Ejemplo 2: un niño de 3 semanas con CDH que desarrolla sepsis por E. coli después de la reparación: seleccione sepsis como diagnóstico primario y CDH como diagnóstico adicional  Regla: si se considera que la CDH es la causa principal de insuficiencia respiratoria hipóxica/PHTN a cualquier edad, seleccione CDH  Nota: Si el paciente tiene HDC y otro diagnóstico importante (como una cardiopatía congénita), analice con el equipo primario el motivo principal de la necesidad de ECMO.</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p><b>Síndrome de aspiración de meconio</b>(MAS) P24.01          Seleccione MAS como diagnóstico primario si el paciente tiene MAS (que cumple con los 3 criterios siguientes) y este es el motivo principal de la ECMO.  <i>Definición:</i> Dificultad respiratoria en un lactante nacido a través de líquido amniótico teñido de meconio, con hallazgos característicos en la radiografía de tórax (hiperinsuflación con infiltrados parcheados difusos o atelectasias significativas) y sin explicaciones alternativas para la dificultad respiratoria (Monfredini, C.; Cavallin, F.; Villani, PE; Paterlini, G.; Allais, B.; Trevisanuto, D. Síndrome de aspiración de meconio: una revisión narrativa de los niños 2021, 8, 230.<a href="https://doi.org/10.3390/children8030230">https://doi.org/10.3390/children8030230</a>)</p> <p>Ejemplo 1: Un bebé nacido a través de líquido amniótico teñido con meconio tiene dificultad respiratoria grave y una radiografía de tórax compatible con aspiración de meconio, codifique MAS como diagnóstico primario.          Ejemplo 2: un bebé con antecedentes perinatales de trazado cardíaco fetal poco tranquilizador y líquido amniótico teñido con meconio, está siendo tratado por EHI, tiene PHTN significativa en la ecografía, pero NO tiene hallazgos en la RxT consistentes con MAS, codifique PHTN debido a EHI como diagnóstico primario.          Ejemplo 3: Un bebé con MAS por antecedentes/CXR también tiene sepsis comprobada por cultivo e hipotensión resistente a presores, codifica sepsis como diagnóstico primario, MAS como diagnóstico adicional          Ejemplo 4: Un bebé con MAS por historia/CXR también tiene características relacionadas con sepsis pero cultivos negativos, codifica MAS como sepsis primaria, cultivo negativo como diagnóstico adicional y se usa con/sin modificadores para hipotensión resistente a presores.</p> <p><b>Neumonía (PNA)</b>          Seleccione Neumonía (PNA) como diagnóstico primario si el paciente tiene PNA y es el motivo principal de ECMO.  <i>Definición:</i> Imágenes seriadas de tórax con consolidación o infiltrado en combinación con síntomas clínicos de empeoramiento del intercambio de gases y 3 de los siguientes (inestabilidad de la temperatura, inestabilidad de la temperatura, leucopenia (<math>\leq 4000</math> leucocitos/mm<sup>3</sup>) o leucocitosis (<math>\geq 15000</math> leucocitos/mm<sup>3</sup>); esputo purulento o cambio de carácter o aumento de las secreciones respiratorias; aumento del trabajo</p>				
--	---	--	--	--	--

<p>respiratorio, sibilancias o ronus o taquicardia (&gt;170 latidos/min)  (adaptado de <a href="https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/6pscvcapcurrent.pdf">https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/6pscvcapcurrent.pdf</a>)  <i>Definición:</i> La neumonía congénita (también neumonía de aparición temprana) es una infección que se establece durante la vida fetal o se desarrolla dentro de la primera semana de vida por exposición perinatal a patógenos, ya sea intrauterino o durante el paso por el canal del parto. (adaptado de Hooven TA, Polin RA. Pneumonia. Semin Fetal Neonatal Med. 2017;22(4):206-213.)  Nota: Es posible que el paciente requiera cierto grado de soporte inotrópico dada la enfermedad y para soportar la presión arterial sistémica para prevenir derivaciones e hipoxia, pero la enfermedad primaria debe ser respiratoria.  Regla: La neumonía/neumonitis por aspiración debe incluirse en la categoría de insuficiencia respiratoria hipóxica.</p> <p>Ejemplo 1: Un paciente con un diagnóstico de displasia broncopulmonar (DBP) al que se le ha retirado el soporte respiratorio adquiere rinovirus unas semanas más tarde y requiere soporte ECMO. Codifique Neumonía por rinovirus como diagnóstico primario y DBP como diagnóstico adicional.</p> <p>Ejemplo 2: Un paciente con HDC fue reparado y se le quitó el soporte respiratorio y luego desarrolló neumonía por E. Coli el DOL 10. Codifique la neumonía como etiología primaria con E. coli como etiología causante específica y enumere CDH como diagnóstico adicional. Seleccione también sí para anomalía congénita mayor como modificador contribuyente.</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista  <b>Neumonía bacterial</b>(enumere el organismo específico)  neumonía congénita por estreptococo del grupo B P23.3, neumonía congénita por E. coli P23.4, neumonía congénita por pseudomonas P23.5, neumonía congénita por estafilococo p23.2, otros agentes bacterianos P23.6, neumonía por Streptococcus PNA J13, H. influenzae PNA J14, Klebsiella PNA J15.0, Pseudomonas PNA J15.1, Staphylococcus aureus PNA J15.21, GBS PNA (no congénito) J15.3, E. coli PNA (no congénito) J15.5, otros PNA gramnegativo J15.6, otras bacterias especificadas PNA (no congénita) J15.8  <b>Neumonía viral</b>(enumere el organismo específico)</p>				
---	--	--	--	--

	<p>influenza A con PNA J09.X1, neumonía adenoviral J12.0, RSV (virus respiratorio sincitial PNA J12.1, parainfluenza PNA J12.2), otros PNA virales J12.8, Covid-19 PNA J12.82, neumonía congénita por agente viral P23.0</p> <p><b>Otra neumonía</b>  diagnóstico específico que resulta en PNA no incluido en la lista anterior, como neumonía por hongos, lista específica ICD-10</p> <p><b><u>Sepsis (SEP)</u></b>  Seleccione Sepsis como diagnóstico primario si el paciente tiene SEP y es el motivo principal de ECMO.  <i>Definición:</i> La sepsis es un síndrome clínico definido como una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped.  a la infección (Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. Las definiciones del tercer consenso internacional para sepsis y séptico Choque (Sepsis-3). JAMA 2016;315:801-10). Una cultura positiva no siempre está presente. Wynn J. Definición de sepsis neonatal. Curr Opin Pediatr 2016 abril; 28(2): 135-140.)"  <i>Definición:</i> El bebé con sepsis tendrá una infección bacteriana, fúngica o viral documentada o fuertemente sospechada, junto con insuficiencia orgánica de otros sistemas además de insuficiencia respiratoria definida como 1. nuevo requerimiento de vasopresores 2. insuficiencia renal aguda 3. recuento de plt &lt;100 000 4. lactato &gt;2 mmol/L (adaptado de <a href="https://www.cdc.gov/sepsis/pdfs/Sepsis-Surveillance-Toolkit-Mar-2018_508.pdf">https://www.cdc.gov/sepsis/pdfs/Sepsis-Surveillance-Toolkit-Mar-2018_508.pdf</a>)</p> <p>Ejemplo 1: Un recién nacido con síntomas de corioamnionitis desarrolla hipotensión (a pesar de 3 inotrópicos), hipoxia, acidosis y oliguria. Los hemocultivos son negativos, pero en el cultivo de placenta crece E. coli. Codifique Sepsis por E. coli como diagnóstico primario, indique sí para hipotensión resistente al tratamiento.</p> <p>Ejemplo 2: A una paciente con hernia diafragmática congénita le estaba yendo bien con asistencia respiratoria baja hasta que desarrolló sepsis por MSSA, lo que le provocó shock séptico e insuficiencia respiratoria y requirió asistencia con ECMO. Codifique la sepsis como diagnóstico primario, enumere la sepsis por MSSA como etiología causal específica, elija sí para anomalía congénita mayor y enumere CDH como diagnóstico adicional.</p> <p>Ejemplo 3: Un paciente en ECMO por hipertensión pulmonar desarrolla</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>sepsis por Candida parapsilosis mientras está en ECMO, lo que complica el curso. Codifique PHTN como diagnóstico primario y sepsis por Candida como diagnóstico adicional.</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista</p> <p><b>Sepsis bacteriana</b> sepsis del recién nacido por estreptococos del grupo B P36.0, sepsis del recién nacido por Escherichia coli P36.4, sepsis del recién nacido por Staphylococcus aureus P36.2, otras sepsis bacteriana del recién nacido P36.8, sepsis por listeria A32.7, sepsis por enterococo A41.41</p> <p><b>Sepsis viral</b> infección congénita por el virus del herpes neonatal P35.2, otras sepsis A41</p> <p><b>Sepsis fúngica</b> Candida sepsis B37.7, sepsis, organismo no especificado A41.9</p> <p><b>Otra sepsis</b>(el paciente cumple con todos los criterios anteriores para sepsis, incluidos los factores de riesgo perinatales, pero no se identifica ningún organismo específico) sepsis bacteriana del recién nacido P36.9, sepsis por organismo no especificado A41.9</p> <p><b><u>Hipertensión pulmonar persistente</u></b> (no debido a las categorías anteriores) (PHTN) Seleccione HPPRN como diagnóstico primario si el paciente tiene HPPRN y la hipoxia y/o insuficiencia cardíaca resultante es el motivo principal de la ECMO. <i>Definición:</i>La falla de la adaptación vascular pulmonar normal al nacer resulta en hipertensión pulmonar persistente del recién nacido (HPPRN), una condición que se caracteriza por RVP elevada con derivación de derecha a izquierda de sangre desoxigenada en el foramen oval permeable (PFO) y/o el conducto arterioso permeable (CAP) y la hipoxemia resultante. Aunque el diagnóstico preliminar de HPPRN a menudo se basa en cianosis diferencial e hipoxemia lábil, el diagnóstico se confirma mediante ecocardiografía. Esta afección suele ser secundaria a una enfermedad pulmonar parenquimatosa o hipoplasia pulmonar; también puede ser idiopática. (de Fuloria M, Aschner JL. Hipertensión pulmonar persistente del recién nacido. Semin Fetal Neonatal Med. 2017 Aug;22(4):220-226. doi: 10.1016/j.siny.2017.03.004. Epub 2017 Mar 23. PMID : 28342684)</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p><b>Definición:</b> Presión elevada en el sistema vascular pulmonar identificada en el ecocardiograma (sistémica o suprasistémica) o observada clínicamente con una diferencia pre/post saturación</p> <p>Ejemplo 1: Paciente con HPPRN que en pruebas genéticas o biopsia de pulmón tiene displasia capilar alveolar con desalineación de las venas pulmonares (ACDMPV): código HPPN debido a malformación alveolar estructural</p> <p>Ejemplo 2: Paciente con HPPRN debido a falla en la relajación de los vasos por encefalopatía isquémica hipóxica (EHI), sin diagnóstico adicional de MAS o PNA: código HPPN debido a EHI</p> <p>Ejemplo 3: Paciente con MAS diagnosticado por antecedentes y hallazgos radiológicos con un diagnóstico adicional de EHI: codifique como MAS con EHI como diagnóstico adicional</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista</p> <p><b>Encefalopatía isquémica hipóxica P91.6</b>  Definición: EHI moderada o grave según la estadificación de Sarnat con HPPRN asociada (notificada en 6%-25% de los recién nacidos con EHI). Los mecanismos potenciales incluyen hipoxemia fetal, disfunción ventricular y acidosis que aumentan la resistencia vascular pulmonar (PVR) y dan como resultado HPPRN, en ausencia de otra lesión pulmonar primaria (como MAS o PNA) (adaptado de Lakshminrusimha S, Shankaran S, Luptook A, McDonald S, Keszler M, Van Meurs K, Guillet R, Chawla S, Sood BG, Bonifacio S, Das A, Higgins RD Hipertensión pulmonar asociada con encefalopatía hipóxica-isquémica: características antecedentes y comorbilidades. -51.e3 doi: 10.1016/j.jpeds.2017.12.055. Publicación electrónica del 1 de marzo de 2018. PMID: 29502880;</p> <p><b>Cierre prematuro del conducto arterioso P29.38</b>  Definición: cierre in útero del conducto arterioso que resulta en HPPRN con o sin dilatación auricular e hidropesía fetal (documentado en ecocardiograma pre o posnatal) (Ishida H, Kawazu Y, Kayatani F, Inamura N. Factores pronósticos del cierre prematuro del conducto arterioso in utero: una revisión sistemática de la literatura. Cardiol Young, mayo de 2017; 27 (4): 634-638 doi: 10.1017 / S1047951116000871.</p> <p><b>Malformación alveolar estructural</b> Displasia alveolar capilar con desalineación de las venas pulmonares (ACDMPV) J84.843, displasia acinar (AD) o displasia alveolar capilar (CAD) J84.09, otras malformaciones estructurales del pulmón Q33.8</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>definición: HPPRN debida a un trastorno del desarrollo de los alvéolos y/o de la vasculatura pulmonar diagnosticado mediante pruebas genéticas o biopsia de pulmón</p> <p><b>Síndromes genéticos</b> incluyendo trisomía 21</p> <p>Definición: HPPRN que ocurre en un paciente con un síndrome genético diagnosticado que se sabe que está asociado con HPPRN sin ningún otro diagnóstico que cause hipertensión pulmonar, como MAS o HIE (T21 90.9, otro síndrome genético 99.9 o listar otros ICD-10)</p> <p><b>Otro</b> Si la necesidad de ECMO es hipertensión pulmonar debido a un diagnóstico subyacente específico que no se especifica de otro modo en la lista de "diagnóstico primario" o "etiologías causales específicas", enumere aquí, con la CIE-10 asociada.</p> <p><b>Idiopático P29.30</b></p> <p>Definición: HPPRN que es verdaderamente idiopática, cuya etiología sigue siendo difícil de determinar en el momento de la muerte o del alta.</p> <p><b>Hipoplasia pulmonar</b> (no CDH) (PHYP)</p> <p>Seleccione PHYP como diagnóstico principal si el paciente tiene hipoplasia pulmonar y es el motivo principal de ECMO.</p> <p><i>Definición:</i> El desarrollo del sistema pulmonar depende de meses de desarrollo coordinado y secuencial de múltiples tipos de células en una estructura con superficie, volumen y distensibilidad adecuados para permitir un intercambio eficiente de gases a través del tejido con las células sanguíneas circulantes. Las alteraciones del desarrollo por numerosas causas pueden provocar una hipoplasia pulmonar clínicamente significativa. (adaptado de Cotten CM. Pulmonary hipoplasia. Semin Fetal Neonatal Med. 2017 agosto;22(4):250-255. doi: 10.1016/j.siny.2017.06.004. Epub 2017 11 de julio. PMID: 28709949.)</p> <p><i>Definición:</i> La hipoplasia pulmonar es la razón principal de la ECMO, más que otros factores. El paciente debe tener una etiología, hallazgos en la radiografía de tórax y un curso clínico compatibles con una hipoplasia pulmonar significativa. La fuga de aire es común.</p> <p>Ejemplo 1: Lactante con CPAM grande que requiere resección postnatal inmediata con insuficiencia respiratoria continua que requiere soporte con ECMO, codificar hipoplasia pulmonar con CPAM como etiología causal específica</p> <p>Ejemplo 2: Lactante con obstrucción de la salida de la vejiga en el útero y oligohidramnios con insuficiencia respiratoria e hipertensión pulmonar, codifique hipoplasia pulmonar como diagnóstico primario con</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>oligohidramnios debido a PUV como etiología causal específica y Sí para HPPRN como modificador contribuyente.</p> <p>Ejemplo 3: Un bebé con anomalía renal en el útero y oligohidramnios que evoluciona bien con la cánula nasal desarrolla sepsis por E. coli y requiere ECMO, codifica Sepsis como diagnóstico primario y anomalía renal como diagnóstico adicional.</p> <p>Ejemplo 4: Un bebé con un diagnóstico prenatal de L CPAM sin características de alto riesgo (CVR &lt;1,6* o volumen de CPAM &lt;50 % del volumen pulmonar total) también tiene meconio espeso en el momento del parto y hallazgos de CXR que podrían ser consistentes con MAS, código MAS como primario, seleccione sí en anomalía congénita mayor y enumere CPAM como diagnóstico adicional</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista</p> <p><b>Oligohidramnios por anomalía/insuficiencia renal</b>  Definición: La falta de líquido amniótico disminuye el volumen de líquido pulmonar fetal, altera el desarrollo del tórax prenatal y restringe la respiración fetal. El líquido pulmonar es importante porque mantiene la expansión pulmonar prenatal y el oligohidramnios produce salida. (adaptado de Cotten CM. Pulmonary hipoplasia. Semin Fetal Neonatal Med. 2017 agosto;22(4):250-255. doi: 10.1016/j.siny.2017.06.004. Epub 2017 11 de julio. PMID: 28709949.)  Diagnósticos específicos: riñón poliquistico tipo infantil (ERPCR) Q61.1, válvulas uretrales posteriores Q64.2, obstrucción del cuello vesical Q64.31, displasia renal o riñón displásico multiquístico Q61.4, síndrome del vientre en ciruela pasa Q79.4, agenesia renal bilateral Q60 .1</p> <p><b>Oligohidramnios por otras causas P01.2</b>  Definición: La hipoplasia pulmonar (HP) es un diagnóstico relativamente raro que se asocia con altas tasas de mortalidad y morbilidad en recién nacidos prematuros. La mayoría de los casos ocurren en asociación con complicaciones del embarazo que alteran el desarrollo pulmonar, como oligohidramnios o ruptura de membranas en edades gestacionales periviables. (de Ellsworth KR, Ellsworth MA, Weaver AL, Mara KC, Clark RH, Carey WA. Asociación del óxido nítrico inhalado temprano con la supervivencia de recién nacidos prematuros con hipoplasia pulmonar. JAMA Pediatr. 2 de julio de 2018;172(7):e180761. PMID: 29800952.</p> <p><b>Lesión pulmonar congénita</b>  Definición: Las lesiones pulmonares congénitas (CLL), incluidas las malformaciones congénitas de las vías respiratorias pulmonares (CPAM),</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>el enfisema lobular congénito y los secuestros pulmonares (PS), pueden formar lesiones que ocupan espacio durante el desarrollo fetal y causan hipoplasia del pulmón debido a una interrupción del desarrollo pulmonar temprano que puede causar hipoplasia pulmonar o síntomas respiratorios al nacer. (adaptado de Davis RP, Mychaliska GB. Fisiología pulmonar neonatal. Semin Pediatr Surg. 2013 Nov;22(4):179-84. PMID: 24331091)</p> <p>Diagnósticos específicos: pulmón quístico congénito, incluye CPAM Q33.0, secuestro congénito de pulmón Q33.2, enfisema lobar congénito; Enfisema intersticial perinatal P25.0, malformación congénita del pulmón Q33.9</p> <p><b>Derrame pleural intraútero o quilotórax</b>  Definición: Colección de líquido pleural que se observa prenatalmente y causa compresión del parénquima pulmonar y potencialmente se trata con terapia fetal (unilateral o bilateral), puede presentarse como hidropesía no inmune. Al nacer, los recién nacidos pueden tener insuficiencia respiratoria debido al quilotórax y la hipoplasia pulmonar, lo que provoca tasas de mortalidad muy altas a corto plazo. El derrame pleural en el útero puede presentarse como hidropesía no inmune. Al nacer, los recién nacidos pueden presentar insuficiencia respiratoria debido al quilotórax y a la hipoplasia pulmonar, lo que provoca tasas de mortalidad muy altas a corto plazo. (adaptado de Reiterer F, Grossauer K, Morris N. Linfangiectasia pulmonar congénita. Paediatr Respir Rev. 2014 Sep;15(3):275-80. PMID: 24997116.)</p> <p>Diagnóstico específico: derrame quiloso J94.0, derrame pleural, no clasificado en otra parte J90, hidropesía fetal no debida a enfermedad hemolítica P83.2</p> <p><b>Hipoplasia pulmonar por onfalocele gigante Q 79.2</b>  Definición: Se ha observado que los pacientes con onfaloceles gigantes tienen una capacidad torácica notablemente reducida; el tórax más estrecho y el área pulmonar más pequeña en estos pacientes provocan hipoplasia pulmonar en ciertos pacientes, además de presión abdominal y elevación del diafragma. (adaptado de Duggan E, Puligandla PS. Trastornos respiratorios en pacientes con onfalocele. Semin Pediatr Surg. 2019 Apr;28(2):115-117. doi: 10.1053/j.sempedsurg.2019.04.008. Epub 2019 10 de abril. PMID : 31072459.)</p> <p><b>Anomalías de la pared torácica o de la caja torácica que restringen el crecimiento pulmonar y provocan hipoplasia pulmonar</b>  Definición: La alteración del desarrollo del tórax previene el crecimiento pulmonar y restringe la respiración fetal y el mantenimiento del volumen de líquido pulmonar. Los genes implicados en el desarrollo pulmonar</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>también pueden ser anormales. (adaptado de Cotten CM. Hipoplasia pulmonar. Semin Fetal Neonatal Med. 2017 agosto;22(4):250-255. PMID: 28709949.)</p> <p>Diagnóstico específico: otras deformidades congénitas del tórax Q67.8, síndrome de costillas cortas, síndrome de distrofia torácica juvenil Q77.2</p> <p><b>Hipoplasia pulmonar debido a alteraciones de los movimientos respiratorios fetales, debido a insuficiencia muscular o del sistema nervioso central.</b></p> <p>Definición: los movimientos respiratorios fetales son esenciales para el mantenimiento del volumen de líquido pulmonar fetal y el estiramiento causado por los movimientos respiratorios fetales estimula la liberación de factores de crecimiento que estimulan la proliferación, diferenciación y producción de surfactante de las células epiteliales. (adaptado de Cotten CM. Hipoplasia pulmonar. Semin Fetal Neonatal Med. 2017 agosto;22(4):250-255. PMID: 28709949.)</p> <p>Diagnóstico específico: debilidad respiratoria neuromuscular J98.8, trastorno mioneuronal G70.9, miopatías congénitas G71.2</p> <p><b>Otro</b> Si la necesidad de ECMO es una hipoplasia pulmonar debido a un diagnóstico subyacente específico que no se especifica de otra manera en la lista de "diagnóstico primario" o "etiologías causales específicas", enumere aquí, con la CIE-10 asociada.</p> <p><b><u>Insuficiencia respiratoria hipóxica</u></b> (no debido a las categorías anteriores) (HRF)</p> <p>Seleccione HRF como diagnóstico primario si el paciente tiene insuficiencia respiratoria hipóxica que NO se debe a ninguna de las otras categorías enumeradas y es el motivo principal de ECMO.</p> <p><i>Definición:</i> insuficiencia respiratoria de inicio agudo (deterioro del intercambio gaseoso) con hipoxemia grave, a pesar de la ventilación mecánica y el oxígeno suplementario. Si bien la HRF puede ir acompañada de cierto grado de hipertensión pulmonar, no se considera que la hipertensión pulmonar sea la fuente principal de hipoxemia.</p> <p><i>Definición:</i> La insuficiencia respiratoria hipoxémica (IRC) es una deficiencia de oxigenación asociada con una ventilación insuficiente (adaptado de: Lakshminrusimha S, Saugstad OD. The fetal Circulation, Pathophysiology of hipoxemic respiratorio insuficiencia y pulmonary hipertensión en neonatos, y el papel de la oxigenoterapia. J Perinatol 36 de junio de 2016, suplemento 2: S3-S11: 10.1038/jp.2016.43.</p> <p>Ejemplo 1: Una paciente experimenta aspiración de sangre y anemia</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>después de una rotura uterina y tiene una insuficiencia respiratoria progresivamente peor que requiere ECMO. El ecocardiograma muestra presiones pulmonares levemente elevadas pero sin cortocircuito de derecha a izquierda. Codifique HRF por aspiración (sangre). Como el grado de hipertensión pulmonar es mínimo, anótelos como "no" en los modificadores.</p> <p>Ejemplo 2: un paciente tiene una apariencia de CXR compatible con SDR, se le canula para ECMO debido a HRF, pero posteriormente se descubre que tiene deficiencia de ABCA3. Código HRF por trastorno congénito de producción de surfactante</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista</p> <p><b>Síndrome de dificultad respiratoria (SDR)P22.0</b> Definición: dificultad respiratoria e hipoxemia debido a una producción inadecuada de surfactante en el contexto de prematuridad o dismaturidad (p. ej., en bebés de madres diabéticas), con hallazgos típicos en la radiografía de tórax que incluyen disminución de la inflación pulmonar, patrón reticulogranular (vidrio esmerilado) y broncograma aéreo. sin evidencia de una causa genética subyacente para la producción alterada de surfactante. (Holme N y Chetcuti P (2012) The patofisiología del síndrome de dificultad respiratoria. Pediatría y salud infantil 22(12)507-512. Regla: casos en los que se ha identificado una fuente de inactivación del surfactante (por ejemplo, meconio u otro evento de aspiración, neumonía) NO debe codificarse como RDS</p> <p><b>Trastorno congénito de producción de surfactanteJ84.83</b> Definición: Condición genética que conduce a una producción o excreción anormal o alterada de surfactante. Las etiologías específicas incluyen deficiencia de ABCA3, deficiencia de proteína B surfactante (SPB) y mutaciones NKX2-1 (Magnani JE y Donn, SM. "Persistent Respiratory Distress in the Term Neonate: Genetic Surfactant Deficiency Diseases". Current Pediatric Reviews, 2020, 16, 17 -25)</p> <p><b>Neumonitis por aspiración/neumonía</b>(sin meconio) Definición: Aspiración conocida de un líquido o sustancia (sangre, líquido amniótico, contenido gástrico) que produce lesión e inflamación del parénquima pulmonar y/o inactivación del surfactante. La apariencia de la radiografía de tórax puede ser consistente con SDRA neonatal, con infiltrados difusos e irregulares u opacificación completa de los pulmones, que no explican completamente otras etiologías, o puede estar involucrada un área más focal. (adaptado de Calcovska A et al.</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>(2019) Consideraciones clínicas al tratar los síndromes de aspiración neonatal, Experto  Revisión de Medicina Respiratoria, 13:2, 193-203; y Deluca D et al. (2017) La definición de Montreux de SDRA neonatal: antecedentes biológicos y clínicos detrás de la descripción de una nueva entidad. Lanceta 5(8):657-666.)  Diagnóstico específico: aspiración neonatal de líquido amniótico claro y moco P24.1, aspiración neonatal de sangre P24.2, aspiración neonatal de leche y alimentos regurgitados P24.3, otras aspiraciones neonatales P24.8</p> <p><b>Hemorragia pulmonar P26.1</b>  Definición: si la insuficiencia respiratoria hipóxica se debe PRINCIPALMENTE a una hemorragia pulmonar que no está relacionada con otra etiología conocida y NO se cree que sea aspiración de sangre materna en el momento del parto.</p> <p><b>Glucogenosis intersticial pulmonar (PIG) J84.842</b>  Definición: Se presenta como taquipnea e hipoxemia durante el período perinatal con infiltrado intersticial difuso en la Rx de tórax. La biopsia muestra una expansión difusa del intersticio por células mesenquimales fusiformes que contienen abundante glucógeno monoparticulado. Puede estar asociado con cardiopatías congénitas. (Cutz E, Chami R, Dell S, Langer J, Manson D. Glicogenosis intersticial pulmonar asociada con un espectro de trastornos pulmonares neonatales. Hum Pathol. Octubre de 2017; 68: 154-165. PMID: 28873355.)</p> <p><b>Otro</b> Si la necesidad de ECMO es una insuficiencia respiratoria hipóxica debido a un diagnóstico subyacente específico que no está especificado en la lista de "diagnóstico primario" o "etiologías específicas", enumere aquí, con la CIE-10 asociada.</p> <p><b>Desconocido/Idiopático P28.5 (resp. fallo del recién nacido)</b>  seleccione si la causa de la HRF sigue siendo desconocida en el momento de la muerte o del alta.</p> <p><b>Anomalía, lesión o cirugía de las vías respiratorias.(AAAN)</b>  Seleccione AAN (anomalía, lesión o cirugía de las vías respiratorias) como diagnóstico principal si este es el motivo principal de la ECMO.  Definición: Anomalía de las vías respiratorias (congénita), lesión o cirugía que resulte en la necesidad de ECMO como soporte respiratorio antes de la cirugía o durante la reparación o curación: seleccione esto Y enumere la etiología específica  Regla: diagnóstico o afección específica que requiere ECMO para</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>asistencia respiratoria o cardíaca durante el tratamiento o la reparación, pero que NO es de origen principalmente respiratorio.</p> <p>Ejemplo 1: El paciente con síndrome de Goldenhaar tiene una hendidura laríngea tipo IV junto con tetralogía de Fallot con estenosis pulmonar leve. ECMO se utiliza durante la reparación quirúrgica de la hendidura. Codifique ECMO por anomalía de las vías respiratorias (AAN), especifique anomalía laringotraqueal. Indique sí para enfermedades coronarias graves y síndrome genético y especifique en anomalías adicionales.</p> <p><b><u>Seleccione una subcategoría específica o una etiología causal</u></b>(seleccione UNO): seleccione uno de la lista o ingrese el diagnóstico si no aparece en la lista</p> <p><b>Atresia o estenosis traqueal Q32.1</b> Definición: Estrechamiento congénito u obstrucción completa de la tráquea, incluso debido a los anillos traqueales, que requiere soporte ECMO ya sea antes de la operación, durante la cirugía o posteriormente durante la curación (McMahon CJ, Ayoubi K, Mehanna R, Phelan E, O’Cearbhaill E, Russell J, Nölke L. Resultado de la estenosis traqueal congénita en niños durante dos décadas en una unidad quirúrgica cardiotorácica nacional Cardiol Young 2020 Jan;30(1):34-38.</p> <p><b>Anomalía laringotraqueal</b> Definición: Anomalía congénita como una hendidura laringotraqueal tipo IV donde los pacientes reciben ECMO para permitir la reparación (Kawahara I, Maeda K, Samejima Y, Kajihara K, Uemura K, Nomura K, Isono K, Morita K, Fukuzawa H, Nakao M, Yokoi A. Reparación de hendidura laringotraqueoesofágica tipo IV (LTEC) en ECMO Pediatr Surg Int. Mayo de 2019; 35 (5): 565-568. Diagnóstico específico: anomalía laringotraqueal congénita Q32.1, red laríngea Q31.0, malformación congénita de la laringe Q31, estenosis subglótica congénita Q31.1, fístula traqueoesofágica congénita Q39.2</p> <p><b>Lesión traqueal S27.2</b> ya sea como una complicación de la atención (como la intubación) o por un traumatismo o daño por cuerpo extraño, donde se utiliza ECMO durante la reparación quirúrgica, para permitir la curación, o ambos.</p> <p><b>Masa oral/cuello</b> Masa que obstruye las vías respiratorias y resulta en la necesidad de soporte ECMO, ya sea debido a compromiso de las vías respiratorias/incapacidad para obtener vías respiratorias o para reparación quirúrgica. Diagnóstico específico: higroma quístico D18.1, teratoma cervical D48.9,</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>obstrucción supraglótica, no especificado J04.31</p> <p><b>Otro</b> Diagnóstico o afección específica en la que se utiliza ECMO para asistencia respiratoria o cardíaca durante el tratamiento o reparación, enumere la CIE-10.</p> <p><b>Otro</b>(OTROS)          Seleccione OTH como diagnóstico primario si el motivo principal de ECMO no encaja en ninguna de las otras categorías.          Definición: diagnóstico específico que resulta en la necesidad de ECMO para soporte respiratorio o cardiorrespiratorio.</p> <p>Ejemplo 1: un paciente con una enfermedad metabólica hereditaria desarrolla insuficiencia cardiorrespiratoria debido a acidosis, acumulación de metabolitos y daño a órganos terminales. Seleccione Otro como diagnóstico principal y enumere el diagnóstico metabólico específico como etiología causal.</p> <p><b>Enumere la etiología causal específica:</b> Enumere el código ICD-10 para la etiología diagnosticada que resultó en la necesidad de ECMO</p>				
--	--	--	--	--	--

## 9. CÓDIGOS DE PROCEDIMIENTO CPT

Esta sección detalla los procedimientos asociados con el paciente colocado en ECLS. Los procedimientos se enumeran como códigos CPT. Al ingresar los primeros 3 caracteres del código, los códigos se completarán automáticamente, lo que le permitirá seleccionar el código exacto requerido. No hay límite para los procedimientos que puede realizar. Normalmente, se ingresan los procedimientos que son pertinentes para la admisión específica para ECLS. Se pueden incluir los procedimientos que ocurren inmediatamente antes de ECLS, si el Centro determina que son pertinentes para la ejecución de ECLS. Sin embargo, no se requieren procedimientos y pruebas que son comunes a todos los pacientes de la UCI, como la colocación de una vía arterial. También se pueden agregar procedimientos realizados después de ECLS, incluidos aquellos asociados con el alta y/o la muerte.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha y hora	Ingrese la Fecha/Hora para el procedimiento. Esto determinará si el procedimiento fue previo al ECLS, dentro del ECLS o posterior al ECLS. La fecha no puede ser posterior a la fecha del fallecimiento.	<p><b>Notificación suave:</b> La fecha/hora del CPT no suele ser anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>La fecha/hora del CPT no suele ser más de 24 horas antes de la hora en ECLS o 24 horas después de la hora libre en ECLS</p> <p><b>Límite estricto</b> CPT Fecha/Hora no puede ser DESPUÉS del momento de la muerte</p> <p>La fecha/hora del CPT no puede ser más de 30 días antes de la hora en ECLS o 30 días después de la hora libre en ECLS</p>	<p>15/09/2016 - actualidad</p> <p>15/01/2020 - presente: Se agregó una notificación suave de fecha y hora de 24 horas eliminada de ECLS y un límite estricto de 30 días eliminado de ECLS.</p>	Procedimientos ECLS	Fecha
Estimado	<p>Este campo recopila si la fecha/hora del procedimiento no se puede conocer exactamente y, por lo tanto, representa la mejor estimación de la complicación. Seleccione Sí o No.</p> <p>Marque la casilla si la fecha/hora es estimada.</p>		15/09/2016-presente	Procedimientos ECLS	<p>Fecha estimada</p> <p>1 = Sí 2 = No</p>

Código	Seleccione 'Agregar nuevo procedimiento' para cada código a ingresar.	Ingrese CPT válido	01/02/1998-presente	Procedimientos ECLS	Código CPT
--------	---	--------------------	---------------------	---------------------	------------

## 10.COMPLICACIONES ECLS

Esta sección detalla las complicaciones que surgen durante una enfermedad crítica respaldada por ECLS. Cada complicación tiene 3 campos asociados. Una fecha/hora de complicación, una casilla de verificación para indicar si la fecha/hora de complicación es estimada y un cuadro desplegable para seleccionar el tipo de complicación. El mismo tipo de complicación se puede ingresar varias veces seleccionando diferentes fechas/horas de complicación para el mismo tipo de complicación.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Complicaciones del ECLS	Este campo identifica si esta corrida tiene alguna complicación.	<p>Respuesta Sí o No obligatoria para la categoría.</p> <p>Se puede ingresar la fecha/hora de la complicación, si se conoce.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha/hora de la complicación de ECLS no puede ser más de 14 días después de la fecha/hora de finalización de ECLS</p>	<p>07/2018 - actualidad</p> <p>03/04/2021-presente</p>		
Fecha y hora	<p>Ingrese la fecha/hora para la complicación ECLS. Esto determinará cuándo ocurrió la complicación durante la ejecución ECLS.</p> <p>Las complicaciones de ECLS tienen como objetivo recopilar datos sobre las complicaciones que ocurren durante una corrida de ECLS. Si se produjo una complicación al colocar a un paciente en ECLS y ocurrió antes de la hora de inicio de ECLS, esto aún sería una complicación de ECLS. Si se reconoció una complicación después de ECLS y está seguro de que fue una complicación de la corrida de ECLS, es apropiado marcar un tiempo estimado después de la hora de finalización de ECLS.</p> <p><b>Paciente Z</b> tuvo una laceración de su arteria femoral derecha</p>	<p><b>Notificación suave:</b> Complicación ECLS La fecha/hora no suele serantes de la hora de inicio de ECLS. Complicación ECLS La fecha/hora no suele ser más tarde que la hora de parada de ECLS.</p> <p><b>Límite estricto:</b> La fecha/hora de la complicación ECLS no se</p>	<p>15/09/2016-presente</p> <p>21/04/2022 – presente</p> <p>La complicación modificada no puede ocurrir después del tiempo libre de corrida y la complicación</p>	ECLS.Complicaciones	Tiempo

	<p>requiriendo 3 unidades de transfusión de sangre el 11/03/2022 a las 10:00 a.m. La hora de inicio del ECLS fue a las 10:15 a. m. durante la canulación. Ingrese la fecha/hora de la complicación 11/03/2022 10:00 a.m. Elija el sitio de la cánula periférica de complicación (consulte a continuación la descripción de las complicaciones)</p> <p><b>Paciente Y</b> se le reconoció un accidente cerebrovascular mediante resonancia magnética (MRI) el 18/03/2022 a las 12:00 p.m. La hora de finalización de ECLS fue el 16/03/2022 a las 09:00 p.m. Si sabe cuándo ocurrió debido a un correlato clínico en el tiempo, ingrese esa fecha y hora. De lo contrario, es aceptable ingresar la fecha/hora de la complicación 18/03/2022 a las 12:00 p. m. y verificar el estimado. La complicación sería Infarto del SNC (EE.UU., TC o RM)</p>	<p>puede anterior a la fecha de nacimiento.</p> <p>Fecha/hora de complicación no puede ser DESPUÉS del momento de la muerte (si no se verifica)</p> <p>La fecha de la complicación no puede ser más de 14 días después del tiempo libre de ejecución.</p> <p>El tiempo de complicación no puede ser más de 4 horas antes del tiempo de activación de ECLS</p> <p>No se permite ingresar la misma complicación más de una vez en la misma fecha/hora.</p>	<p>agregada no puede ocurrir después de 14 días de tiempo libre</p>		
¿Se verifica la complicación?			15/04/2024	ECLS.Complicaciones	Complicación Verificado
Estimado	<p>Este campo recopila si la fecha/hora de la complicación no se puede conocer exactamente y, por lo tanto, representa la mejor estimación de la complicación. Seleccione Sí o No.</p> <p>Marque la casilla si la fecha/hora es estimada.</p>		16/09/2016-presente	ECLS.Complicaciones	<p>Estimado</p> <p>0 = No</p> <p>1 = Sí</p>

## Complicaciones mecánicas

Las complicaciones mecánicas se definen como aquellas que requieren intervención, como cambio de equipos o componentes del circuito. Por ejemplo: un coágulo presente en el circuito que no requiere intervención como un cambio de componente no figuraría en la lista. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Falla de la membrana de oxigenación	Cambio indicado por formación de coágulo, fallo en el intercambio gaseoso o fuga de sangre.	<b>Notificación suave:</b> Si se selecciona Falla de la membrana de oxigenación, en la mayoría de las circunstancias se debe realizar un intercambio de La membrana de oxigenación	01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 101
Fallo de la bomba de sangre	Cambio indicado por falla del equipo	<b>Notificación suave:</b> Si se selecciona falla de la bomba de sangre, en la mayoría de las circunstancias se debe ingresar un reemplazo de la bomba de sangre.	01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 104
Ruptura de la pista de rodadura	En una bomba de rodillos, se rompe el conducto de rodadura		01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 102
Otra rotura de tubería	Rotura de tubería ECLS		01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 103
cambio de circuito	Todo el circuito (con excepción de las cánulas) cambió debido a la formación de coágulos o falla mecánica.	<b>Límite estricto</b> Si se selecciona el cambio de circuito, también se deben ingresar los	25/01/2018 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 132

		intercambios de equipos tanto para el pulmón de membrana como para la bomba de sangre.			
Problemas con la cánula	Requerir intervención (reposición o cambio) por pérdida de colocación, desalojamiento, reemplazo debido a coágulos/fibrina, falla mecánica o posición inapropiada		01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 131
Mal funcionamiento del dispositivo de regulación de temperatura	Mal funcionamiento del dispositivo de regulación de temperatura que provoca hipotermia involuntaria <35 °C o hipertermia >39		01/01/1989 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 105
Coágulos y embolias aéreas	Si un coágulo o un émbolo de aire causa una falla mecánica o cambia un componente del circuito, indique la complicación a continuación.		-25/01/2018 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 133
Trombosis/Coágulos: componente del circuito	Componente del circuito (p. ej., pigtailes, conectores, puentes, tubos arteriales o venosos) que requieren cambio debido a la formación de coágulos o falla mecánica del componente, no del equipo.		25/01/2018 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 134
Hemofiltro de coágulos	Coágulos en el hemofiltro que hacen que sea necesario cambiar el hemofiltro o que falle		-01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 114
Aire en circuito	Requiere intervención o sujeción del circuito para alarma del detector de burbujas, aire visualizado, entrada de aire al paciente		01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 121

### Complicaciones del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Las complicaciones son aquellas asociadas con la ejecución de ECLS o como consecuencia de ECLS. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo. Existen diferentes tipos de complicaciones del paciente, en términos generales: hemorragia, neurológica, renal, cardiovascular, pulmonar, metabólica e isquemia de miembros de órganos.

### Complicaciones hemorrágicas del paciente

Complicaciones hemorrágicas que requieren transfusión de concentrados de glóbulos rojos o sangre completa (PRBC) (>20 ml/kg/día calendario de PRBCS o >3U GR/día calendario en neonatos y pediatría y >3U PRBCS/día natural en adultos) u otra intervención como intervención quirúrgica o endoscópica.

Se elige un día calendario en lugar de un período de 24 horas porque las 24 horas pueden detenerse o comenzar en cualquier momento y aumentar la probabilidad de que se produzca un error en la entrada de datos. (Mitchell LG, Goldenberg NA, Male C, et al; Subcomité de Hemostasia Perinatal y Pediátrica del SSC de la ISTH: Definición de resultados de eficacia clínica y seguridad para ensayos clínicos en trombosis venosa profunda y embolia pulmonar en niños. J Thromb Haemost 2011; 9:1856–1858).

#### Ejemplos:

**Paciente X** es un niño de 4,00 kg y 20 días que sufrió un sangrado en el sitio de la cánula del cuello que requirió intervención quirúrgica para abordar el sangrado el 11/03/2017. Esta es una complicación hemorrágica del sitio de la cánula periférica.

**Paciente Y** Pesa 55,0 kg y tiene 15 años y recibió 3 unidades (960 ml de glóbulos rojos o 17,5 ml/kg) el 11/03/2017 para la sangre recuperada de la sonda nasogástrica. Esta es una complicación hemorrágica de la hemorragia gastrointestinal.

**Paciente Z** es una mujer de 60 años y 40 kg que recibió 2 unidades de transfusión de glóbulos rojos el 11/03/2017 entre las 8:00 p. m. y las 11:39 p. m. y 1 unidad de glóbulos rojos el 12/03/2017 entre las 12:01 a. m. y las 2:00 a. m. . Esta no es una complicación hemorrágica porque fueron menos de 3 unidades de glóbulos rojos en un día calendario en un adulto.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
hemorragia gastrointestinal	Hemorragia gastrointestinal superior o inferior que requiere transfusión de eritrocitos (>20 ml/kg/día natural de eritrocitos o >3U de eritrocitos/día natural en recién nacidos y pediátricos o >3U de eritrocitos/día natural en adultos) y/o intervención endoscópica, y/o despliegue de agente hemostático		01/07/1997 -- 25/01/2018  25/01/2018 – Presente Se agregan cantidades específicas de pérdida de sangre.	ECLS.Códigos de complicación	Código 201

### Complicaciones hemorrágicas del paciente (continuación)

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo. Existen diferentes tipos de complicaciones del paciente, en términos generales: hemorragia, neurológica, renal, cardiovascular, pulmonar, metabólica e isquemia de miembros de órganos.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Sangrado periférico en el sitio de canulación	<p>Seleccione esta complicación si hay sangrado en un sitio de canulación periférico, como el cuello, la ingle o la axila.</p> <p>Sangrado en el sitio de canulación periférica que requiere transfusión de glóbulos rojos (&gt;20 ml/kg/día calendario de PRBCs o &gt;3U de PRBCs/día calendario en recién nacidos y pediátricos o &gt;3U de PRBCs/día calendario en adultos) y/o intervención quirúrgica (incluye el despliegue de agente hemostático intravascular). Una cánula de reperusión es un tipo de sitio de canulación periférica.</p>		<p>25/01/2018 - presente</p> <p>25/01/2018 – Presente</p> <p>Se agregan cantidades específicas de pérdida de sangre.</p>	ECLS.Códigos de complicación	Código 222
Sangrado en el sitio de canulación del mediastino	<p>Seleccione esta complicación si hay sangrado por las cánulas colocadas a través del mediastino.</p> <p>Las canulas mediastínicas también se denominan canulaciones centrales y se colocan a través de su mediastino. Sangrado en el sitio de canulación mediastínico que requiere transfusión de eritrocitos (&gt;20 ml/kg/día calendario de eritrocitos o &gt;3U de eritrocitos/día calendario en neonatos y pediátricos o &gt;3U de eritrocitos/día calendario en adultos, y/o intervención quirúrgica.</p>		<p>25/01/2018 - presente</p> <p>25/01/2018 – Presente</p> <p>Se agregan cantidades específicas de pérdida de sangre.</p>	ECLS.Códigos de complicación	Código 223
Sangrado del sitio quirúrgico	<p>Seleccione esta complicación si hay sangrado en un sitio quirúrgico distinto del mediastínico o del sitio de canulación periférica.</p> <p>Requerir transfusión de glóbulos rojos (&gt;20 ml/kg/día calendario de PRBCs o &gt;3U de PRBCs/día calendario en recién nacidos y pediátricos o &gt;3U de PRBCs/día calendario en adultos) y/o intervención quirúrgica</p>		<p>01/07/1997 – 25/01/2018</p> <p>25/01/2018 – Presente</p> <p>Se agregan cantidades específicas de pérdida de sangre.</p>	ECLS.Códigos de complicación	Código 203

## Complicaciones neurológicas del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Las complicaciones neurológicas del paciente son accidentes del sistema nervioso central que incluyen muerte cerebral, convulsiones, isquemia, infartos y hemorragias.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Muerte cerebral	<p>Seleccione esta complicación si un paciente sufrió muerte cerebral o determinación neurológica de muerte.</p> <p><b>Muerte cerebral</b> La Guía Canadiense de Cuidados Neocríticos definió la muerte cerebral como la pérdida irreversible de la capacidad de conciencia combinada con la pérdida irreversible de todas las funciones del tronco encefálico, incluida la capacidad de respirar. La muerte cerebral equivale a la muerte del individuo, aunque el corazón siga latiendo y las funciones de la médula espinal puedan persistir. <i>Grupo Canadiense de Cuidados Neurocríticos. Pautas para el diagnóstico de muerte encefálica. Can J Neurol Sci 1999;26(1):64-6.</i> En esta cita se puede encontrar una descripción detallada sobre cómo establecer la muerte cerebral en adultos. <i>Actualización de las directrices basadas en evidencia de la Academia Estadounidense de N: determinación de la muerte cerebral en adultos: informe del Subcomité de Estándares de Calidad de la Academia Estadounidense de Neurología. Neurología. 2010;74(23):1911-8.</i></p> <p><b>Determinación neurológica de la muerte (NDD)</b> es el proceso y procedimiento para determinar la muerte encefálica. El estándar médico canadiense para NDD se informa y se describe para niños. Shemie SD, et al., Pediatric Reference G, Neonatal Reference G. Lesión cerebral grave hasta la determinación neurológica de la muerte: recomendaciones del foro canadiense. CMAJ. 2006;174(6):S1-13.</p> <p><b>Pruebas auxiliares:</b> La demostración de la ausencia de flujo sanguíneo intracerebral se considera el estándar como prueba auxiliar para la muerte cerebral. Las técnicas de imagen actualmente validadas son la angiografía cerebral (1) y la angiografía con radionúclidos (2). (1) Wilkening M, et al. Validez de la angiografía cerebral por vía venosa en el diagnóstico de muerte encefálica. Bull Acad Natl Med 1995;179(1):41-8. Francés. (2) Wieler H, et al. Scitigrafía cerebral con Tc-99m HMPAO. Un método confiable y no invasivo para determinar la muerte cerebral. Clin Nucl Med 1993;18(2):104-9.</p> <p><b>Prueba de Apnea en ECMO:</b> El paciente debe recibir presión positiva continua en las vías</p>	Esta complicación debe seleccionarse para aquellos pacientes que cumplen con los criterios de muerte cerebral para poder ingresar una fecha/hora de muerte antes del tiempo sin ECMO.	01/07/1997 – 25/01/2018  25/01/2018 - presente Se agregaron definiciones específicas.	ECLS.Códigos de complicación	Código 301

	respiratorias (CPAP) mientras el caudal de gas de barrido se establece en un máximo de 1,0 litro/minuto. Si la PaCO <sub>2</sub> no aumenta por encima de 60 mmHg ni cambia en 20 mmHg, el flujo de barrido se puede reducir gradualmente hasta 0,1 litros/minuto manteniendo al mismo tiempo una oxigenación adecuada en la mayoría de las circunstancias. <i>Giani M, et al (2016) Prueba de apnea durante la evaluación de la muerte cerebral en pacientes con ventilación mecánica y ECMO. Medicina de cuidados intensivos 42:72–81.</i>				
--	---	--	--	--	--

### Complicaciones neurológicas del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Las complicaciones neurológicas del paciente son accidentes del sistema nervioso central que incluyen muerte cerebral, convulsiones, isquemia, infartos y hemorragias.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Convulsiones clínicamente determinadas	Clínicamente determinado por evaluación.	Si ocurre más de una instancia en la fecha, solo se requiere una fecha, la hora predeterminada será medianoche (0000)	01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 311
Convulsiones confirmadas por EEG	Confirmado por electroencefalógrafo	Si ocurre más de una instancia en la fecha, solo se requiere una fecha, la hora predeterminada será medianoche (0000)	01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 312
Isquemia difusa del SNC (CT/MRI)	CT o MRI que demuestran cambios isquémicos difusos	Ingrese la fecha/hora de la confirmación radiológica	25/01/2018-presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 325
Infarto del SNC (US, TC o RM)	TC, ecografía o resonancia magnética que demuestren cambio isquémico localizado	Ingrese la fecha/hora de la confirmación radiológica	01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 321
Hemorragia intra/extra parenquimatosa del SNC (US, CT o MRI)	Puede ser intraparenquimatosa, subdural o subaracnoidea.	Ingrese la fecha/hora de la confirmación radiológica	25/01/2018-presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 324
Hemorragia intraventricular del SNC (US, CT o MRI)	>= Hiv de grado 2 en ecografía, tomografía computarizada o resonancia magnética	Ingrese la fecha/hora de la confirmación radiológica	25/01/2018-presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 323
Intervención neuroquirúrgica	Procedimiento neuroquirúrgico realizado durante la ejecución del ECLS (p. ej., monitor de presión		25/01/2018 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 326

realizada.	intracraneal, drenaje ventricular externo, craneotomía)				
------------	--	--	--	--	--

## Complicaciones renales del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Las complicaciones renales del paciente son complicaciones renales definidas por el cambio en la creatinina o la necesidad de terapia de reemplazo renal.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Creatinina 1,5 – 3,0	Después del tiempo de inicio de ECMO, el paciente adquiere nuevamente una medición de creatinina sérica de 1,5 a 3,0.		01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 401
Creatinina > 3,0	Después del tiempo de inicio de ECMO, el paciente adquiere nuevamente una medición de creatinina sérica de >3,0		01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 402
Se requiere terapia de reemplazo renal	Diálisis peritoneal (PD), hemodiafiltración venosa continua (CVVHD), hemofiltración venovenosa continua (CVVHF) o hemodiafiltración venovenosa continua (CVVHDF) o hemodiálisis (HD) según el modo de terapia definitivo del paciente		25/01/2018 – presente  Antes del 25/01/2018 recopilados por separado como hemofiltración o SCUF o CAVHD o HD	ECLS.Códigos de complicación	Código 415

## Complicaciones cardiovasculares del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Las complicaciones cardiovasculares del paciente incluyen reanimación cardiopulmonar, arritmias cardíacas y taponamiento.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
CPR/Código químico requerido	Se requieren compresiones torácicas y reanimación cardiopulmonar durante la corrida de ECLS	La fecha/hora de la complicación es el momento de la intervención.	01/07/1997 - presente 15/04/2024	ECLS.Códigos de complicación	Código 502
Arritmia cardíaca	Requerir infusión de medicamentos antiarrítmicos, estimulación excesiva, cardioversión o desfibrilación.	La fecha/hora de la complicación es el momento de la intervención.	01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 504
Taponamiento (no sangre)	Taponamiento durante la corrida de ECLS que requiere drenaje pericárdico o lavado mediastínico	La fecha/hora de la complicación es el momento de la intervención.	25/01/2018 - presente  Antes del 25/01/2018recogido como Taponamiento: Aire o Taponamiento Grave	ECLS.Códigos de complicación	Código 544
Taponamiento (sangre)	Taponamiento durante la corrida de ECLS que requiere drenaje pericárdico o lavado mediastínico	La fecha/hora de la complicación es el momento de la intervención.	01/09/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 541

### Complicaciones pulmonares del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

#### Complicaciones pulmonares del paciente

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Neumotórax	Requerir la inserción de un drenaje torácico		01/07/1997 - presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 601
Hemorragia pulmonar	Requerir transfusión de GRE (>20 ml/kg/día calendario de GRE o $\geq 3U$ GRE/día calendario en neonatos y pediatría y $\geq 3U$ GRE/día natural en adultos)		01/07/1997 - presente 25/01/2018 Se agregaron cantidades específicas de pérdida de sangre.	ECLS.Códigos de complicación	Código 602

## Complicaciones metabólicas del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Las complicaciones metabólicas del paciente incluyen hiperbilirrubinemia, hemólisis y hemólisis grave.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Hiperbilirrubinemia	Para pacientes neonatales (< 28 días) = bilirrubina conjugada >20umol/L (>1,2mg/dL). Para pacientes pediátricos (>30 días) o adultos = bilirrubina total >170umol/L (> 10 mg/dL) o bilirrubina conjugada >51umol/L (>3mg/dL), O necesidad de purificación extracorpórea para niveles elevados de bilirrubina.		01/07/1997-25/1/2018  25/01/2018-presente Se agregaron definiciones de edad	ECLS.Códigos de complicación	Código 821
Hemólisis moderada	El pico de hemoglobina plasmática es de 50-100 mg/dL o 500-1000 mg/L y se produce al menos una vez durante la corrida del ECLS. Sostenida durante al menos 2 días consecutivos.		1/1/1989-25/1/2018  25/01/2018-presente Recolectada si Hgb libre en plasma >50	ECLS.Códigos de complicación	Código 822
Hemólisis severa	El pico de hemoglobina plasmática > 100 mg/dL o > 1000 mg/L ocurre al menos una vez durante la corrida de ECLS. Se mantiene durante al menos 2 días consecutivos o si el nivel de hemólisis provoca un cambio importante en los componentes, es decir, la membrana pulmonar, la bomba sanguínea o el circuito completo.		25/01/2018-presente	ECLS.Códigos de complicación	Código 823

## Complicaciones de las extremidades del paciente

Las complicaciones de los pacientes generalmente se definen según su necesidad de intervención, pero a continuación se proporcionan definiciones específicas para cada complicación del paciente. Estas complicaciones se enumeran en el menú desplegable debajo del nombre del campo complicaciones. Para cada complicación, ingrese Fecha/Hora e indique si la Fecha/Hora es Estimada. Si no está seguro del tiempo exacto para el procedimiento, seleccione Estimado. Las complicaciones mayores están resaltadas en amarillo.

Complicaciones de las extremidades del paciente					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Síndrome compartimental de las extremidades	El síndrome compartimental ocurre cuando la presión dentro de un compartimento aumenta, lo que restringe el flujo sanguíneo al área y daña potencialmente los músculos y nervios cercanos. Suele presentarse en piernas, pies, brazos o manos.		06/09/2013 25/01/2018	ECLS.Códigos de complicación	Código 902
Fasciotomía	Fasciotomía realizada secundaria al síndrome compartimental por canulación ECLS (fasciotomía realizada durante la hospitalización ECLS)		06/09/2013 25/01/2018	ECLS.Códigos de complicación	Código 903
Amputación de extremidades	Amputación de extremidad secundaria a complicaciones de la ejecución del ECLS (amputación realizada durante la hospitalización ECLS)		06/09/2013 25/01/2018	ECLS.Códigos de complicación	Código 904
Isquemia de extremidades que requiere cánula de reperfusión de extremidades	Poscanulación periférica, que requiere la adición de una cánula de reperfusión de la extremidad $\geq$ 6 horas después de la canulación		06/09/2013 25/01/2018	ECLS.Códigos de complicación	Código 901

## 11. INFECCIONES

Esta sección detalla las infecciones asociadas con el paciente colocado en ECLS. Las infecciones son aquellas que ocurren antes y durante el ECLS. Se pueden ingresar múltiples infecciones seleccionando 'Agregar nueva infección' (consulte las Instrucciones de registro)

Consulte el Apéndice para obtener una lista de opciones disponibles para infecciones.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna / Valores almacenados
Fecha y hora	Ingrese la Fecha/Hora del cultivo obtenido.	<b>Límite estricto</b> La fecha/hora de infección no puede ser posterior al tiempo de terminación de la corrida.	10/10/2011 - presente	ECLS.Infecciones	Tiempodecultivo
Estimado	Haga clic en la casilla si la fecha/hora es aproximada.		10/10/2011 - presente	ECLS.Infecciones	TiempoEstimadoCultivo No=0 Sí=1
Sitio de Cultivo	Seleccione de dónde se tomó la muestra del paciente: Sangre, Hueso, Líquido cefalorraquídeo, Líquido peritoneal, Líquido pleural, Tracto respiratorio, Piel/tejidos blandos, Heces, Orina, Herida quirúrgica (incluido el sitio de canulación) Herida traumática, distinta del sitio de canulación, Otros, Desconocido		10/10/2011 - presente	ECLS.Infecciones	SitioidCultivo  101 Sangre 102 Hueso 103 cerebroespinallíquido 104 peritoneallíquido 105 pleurallíquido 106 Respiratoriotracto 107 Piel/tejidos blandos 108 Heces 109 Orina 110 Herida - quirúrgica 111 Herida - traumática 112 Otro 199 Desconocido
Tipo de organismo	Seleccione en el cuadro desplegable el tipo de organismo. Todos, Desconocido, Bacterias Gram +, Bacterias Gram, Mycobacterium, Hongos (levadura y moho), Virus y	Establecer como desconocido si no se ingresa	10/10/2011 - presente	Registro.Tipos de organismos	ID de tipo, descripción 0 - Desconocido 1 - Bacterias Gram positivas 2 - Bacterias Gram

	priones, Protozoos Esto completará el organismo específico asociado en el siguiente cuadro.				negativas 3 - Micobacteria 4 - Hongos (levaduras y mohos) 5 - Virus y priones 6 - Protozoos
--	--	--	--	--	---

<b>Infecciones (continuación)</b>					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Organismo	Selecione del cuadro desplegable el organismo específico.		10/10/2011 - presente	ECLS.Infecciones	ID del organismo Consulte el Apéndice A para obtener la lista completa de infecciones.

## 12.DESENLACES

Esta sección detalla la interrupción del ECLS y los desenlaces posteriores al ECLS.

Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Razón de discontinuación	<p>Este campo identifica el motivo por el que un paciente fue retirado de ECLS.</p> <p>Elija un motivo para suspender el soporte de ECLS:</p> <p><b>Recuperación esperada:</b> ECLS se suspendió porque el paciente mejoró y se espera que se recupere. Si la recuperación se debió al trasplante, no elija la recuperación; elija el trasplante apropiado a continuación.</p> <p><b>Mal pronóstico seguido de muerte:</b> ECLS se suspendió debido a mal pronóstico o limitaciones del tratamiento porque el equipo médico anticipó que el paciente tenía una enfermedad irrecuperable; o el paciente experimentó insuficiencia orgánica; o un diagnóstico incompatible con la vida; o la familia/paciente percibió un mal pronóstico o un sufrimiento indebido y solicitó la interrupción.</p> <p><b>Mal pronóstico seguido de una supervivencia inesperada:</b> ECLS se suspendió debido a mal pronóstico o limitaciones del tratamiento porque el equipo médico se anticipó a la enfermedad irrecuperable del paciente; o el paciente experimentó insuficiencia orgánica; o un diagnóstico incompatible con la vida; o la familia/paciente percibió un mal pronóstico o un sufrimiento indebido y solicitó la interrupción. A pesar de esta indicación de extracción del ECLS, el paciente sobrevivió inesperadamente hasta el alta hospitalaria.</p> <p><b>Complicaciones del ECLS:</b> Una complicación de la atención del ECLS requirió la retirada del ECLS (como hemorragia intracraneal).</p> <p><b>Limitaciones de recursos</b> La falta de equipo, personal, etc. fue la base para la decisión de suspender ECLS.</p> <p><b>Transición al soporte VAD:</b> En previsión de la necesidad continua de apoyo extracorpóreo, se retiró al paciente el ECLS para realizar la transición a un LVAD, RVAD, BiVAD o Berlin Heart.</p> <p><b>Asistencia pulmonar sin bomba (PA a LA):</b> En previsión de la necesidad continua de apoyo extracorpóreo, se retiró al paciente el ECLS y se le colocó un dispositivo de asistencia pulmonar.</p> <p><b>Tx del corazón:</b> El paciente fue retirado del ECLS debido a una necesidad resuelta después de un nuevo trasplante de corazón.</p> <p><b>Tx pulmonar:</b> El paciente fue retirado del ECLS debido a una necesidad</p>		<p>01/01/1989 – 15/01/2018</p> <p>15/01/2018 – presente</p> <p><b>Transición al soporte VAD; Asistencia pulmonar sin bomba (PA a LA); Tx Corazón; Tx pulmonar; Tx corazón/pulmón</b> fueron agregados</p> <p>03/04/2022- presente</p> <p><b>Mal pronóstico</b> actualizado a Mal pronóstico seguido de muerte</p> <p><b>Mal pronóstico seguido de supervivencia inesperada</b> agregado</p>	ECLS.Corridas	<p>Discontinuación</p> <p>Este campo se puede buscar en ECLS.Códigos de discontinuación</p> <p>Pero necesitamos actualizar esta lista.</p> <p>0 = Desconocido            1 = Recuperación esperada            2 = Mal pronóstico seguido de muerte            6 = Limitación de recursos            10 = VAD            11 = Asistencia pulmonar sin bomba (PA a LA)            12 = Tx corazón            13 = Tx pulmonar            14 = Tx corazón/pulmón            15 = Complicación            16 = Mal pronóstico seguido de supervivencia inesperada</p>

	<p>resuelta después de un nuevo trasplante de pulmón.</p> <p><b>Tx corazón/pulmón:</b> El paciente fue retirado del ECLS debido a una necesidad resuelta después de un nuevo trasplante de corazón y pulmón.</p> <p><b>Desconocido</b></p>				
Reparación del sitio de la cánula	<p>Seleccione apropiado: tanto carótida como yugular, arteria carótida común, vena yugular interna, ninguna, otra</p>		01/01/1989 – presente	ECLS.Ejecuciones	<p>0 = Ninguno</p> <p>1 = arteria carótida común</p> <p>2 = Vena yugular interna</p> <p>3 = Tanto Carótida como Yugular</p> <p>4 = Otro</p>

Desenlaces (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Extubados endotraquealmente >= 48	Seleccione apropiado: extubado endotraqueal durante al menos 48 horas, N/A traqueotomía, N/A transferido intubado, N/A intubado en el momento de la muerte, N/A otro		15/01/2018- presente 15/04/2024	ECLS.Corridas	extubado  0 = extubado orotraquealmente 1 = N/A Traqueotomía 2 = N/A transferido intubado 3 = N/A intubado al momento de la muerte 4 = N/A otro 5 = Extubado endotraqueal >= 48 horas
Fecha de extubación	La fecha y hora en que se retira el tubo endotraqueal oral.	<b>Límite estricto</b> La fecha/hora de extubación no se puede ANTES de la Fecha de Nacimiento. La fecha/hora de extubación no se puede Antes de la intubación Fecha/Hora La fecha/hora de extubación no se puede ANTES de la hora de inicio de ECLS Fecha/hora de extubación no puede ser DESPUÉS del momento de la muerte	01/01/1989 – presente	ECLS.Corridas	Fecha de Extubación
Egreso vivo	<b>Sí, No o dado de alta con ECMO</b>  Si se selecciona Alta con ECMO, elija si el paciente fue dado de alta a un Centro ELSO o a un Centro No ELSO.  El alta a un Centro ELSO requerirá el ingreso del ID del Centro/Nombre del Centro. Estos nombres se	<b>Notificación suave</b> Si se selecciona muerte cerebral y Alta viva es "Sí" o "OnEcmo": "Un paciente no puede tener muerte cerebral y ser dado de alta vivo. Por favor, elimine la muerte cerebral o establezca el alta viva en No".	01/01/1989 – presente  08/10/2018 – presente Notificación suave agregada  03/04/2022 – presente El alta con ECMO permite elegir entre un	ECLS.Corridas	DescargadoVivo  0 = No 1 = Sí 2 = En ECMO Faltante = nulo  Recepción de transferencia

	<p>completarán automáticamente.</p> <p>El alta a un centro que no pertenece a ELSO requerirá la entrada del nombre del centro.</p>	<p>La selección de Alta en ECMO desplegará la opción de Centro ELSO o Centro No ELSO.</p> <p>Una vez seleccionado el tipo de centro, introduzca el nombre del centro. Los centros ELSO se completarán automáticamente.</p>	<p>centro ELSO o un centro no ELSO con entrada del nombre del centro.</p>		<p>Centro ELSO</p> <p>Centro receptor que no es ELSO</p>
<p>Fecha/hora del alta de la UCI</p>	<p><b>Fecha de alta de la UCI</b></p> <p>Ingrese la fecha y hora en que el paciente fue dado de alta de la UCI de su hospital.</p> <p>Si el <b>paciente XX</b> fue admitido en la UCI del Hospital A y transferido de la UCI del Hospital A a la UCI externa del Hospital B el 1/1/2018, ingrese la fecha de alta de la UCI como 1/1/2018.</p>	<p><b>Notificación suave</b></p> <p>La fecha/hora del alta de la UCI no suele ser anterior al tiempo de inicio del ECLS</p> <p><b>Límite estricto</b></p> <p>La fecha/hora del alta de la UCI no puede ser ANTES DE ECLS hora de nacimiento</p> <p>Fecha/hora del alta de la UCI o puede ser DESPUÉS del momento de la muerte</p>	<p>31/01/2018 – presente</p> <p>15/04/2024 Permitir la fecha de alta de la UCI después de la fecha de muerte cuando existe una complicación de muerte cerebral</p>	<p>ECLS. Corridas</p>	<p>UCIAltaFecha</p>

Desenlaces (continuación)					
Nombre del campo	Definición / Explicación / Ejemplo	Reglas de entrada de datos	Colección/Modificación	Nombre de la tabla	Nombre de columna/valores almacenados
Fecha/hora del alta hospitalaria	<p><b>Fecha de alta hospitalaria</b></p> <p>Ingrese la fecha y hora en que el paciente fue dado de alta de su hospital. Si el paciente falleció durante su ingreso a su hospital, ingrese la fecha/hora del alta hospitalaria como fecha/hora de muerte.</p> <p>Si el paciente YY fue admitido en su Hospital A y transferido de su Hospital A a un hospital externo el 1/2/2017, ingrese la fecha de alta de la UCI como 1/2/2017.</p>	<p><b>Límite estricto</b></p> <p>Si no se selecciona muerte cerebral: La fecha/hora del alta hospitalaria no puede ser posterior a la fecha/hora de fallecimiento</p> <p>Si se selecciona muerte cerebral: La fecha/hora del alta hospitalaria no puede ser más de 7 días después de la fecha/hora de fallecimiento</p> <p>Si se selecciona Alta con ECMO, la fecha/hora de alta se completará automáticamente como la fecha/hora de finalización del ECLS.</p>	<p>01/01/1989 – presente</p> <p>8/10/2018 – Se agregaron límites estrictos actuales</p>	ECLS.Corridas	Fecha de alta
Ubicación del alta hospitalaria	<p>Seleccione la ubicación a la que el paciente fue dado de alta de su hospital:</p> <p><b>Hogar</b></p> <p><b>Transferido a otro hospital</b>– el paciente abandonó su hospital para ir a otro hospital</p> <p><b>Transferencia a LTAC</b>– Cuidados agudos a largo plazo (LTAC), ya sea fuera del centro o asociado con la institución</p> <p><b>Transferencia a rehabilitación</b> –Centro de rehabilitación ya sea fuera del establecimiento o asociado con la institución.</p> <p><b>Traslado al hospicio</b>– Transferido a un centro de cuidados paliativos o de hospicio donde los objetivos de la atención son la comodidad, no la curación.</p>		<p>01/01/1989 – 15/01/2018</p> <p>15/01/2018- presente</p> <p>Transferencia a LTAC o rehabilitación;</p> <p>Transferencia a hospicio</p> <p>Agregado</p> <p>20/7/2020-presente</p> <p>rehabilitación separada y LTAC</p>	ECLS.Corridas	<p>Ubicación del alta</p> <p>Este campo se puede buscar enECLS.Códigos de ubicación de descarga</p> <p>1 = Inicio</p> <p>2 = Otro, Desconocido</p> <p>3 = Transferido a otro hospital</p> <p>5 = Transferencia a un centro de cuidados paliativos</p> <p>6 = Transferencia a LTAC</p> <p>7 = Transferencia a rehabilitación</p>

	<b>Otro, Desconocido</b>				
Fecha/hora de muerte	Por favor ingrese la fecha y hora en que falleció el paciente. Este puede ser el momento en que ocurrió la muerte cerebral, pero se debe seleccionar la muerte cerebral como una complicación.		01/01/1989 – presente	ECLS.Ejecuciones	Fecha de la muerte

## APÉNDICE A: ORGANISMOS INFECCIOSOS

ID del organismo	Escriba identificación	Descripción	ID del organismo	Escriba identificación	Descripción
1	1	Estafilococo aureus	47	5	Virus de Epstein-Barr (VEB)
2	1	Estreptococo alfa hemolítico	48	1	Clostridium difficile
9	1	Gram positivos, otros	49	5	Adenovirus
11	2	Hemophilus influenza	50	4	Aspergillus fumigatus
12	2	Meningococo	51	4	Aspergillus sp.
13	2	Escherichia coli	52	2	Bacteroides sp.
14	2	Klebsiella pneumoniae	53	4	Candida parapsilosis
15	2	Pseudomonas aeruginosa	54	2	Bordetella pertussis
16	1	Enterococo	55	2	Citrobacter freundii
19	2	Gram negativos, otros	56	1	Dipteroides
21	4	Candida albicans	58	2	Enterobacter cloacae
25	3	Tuberculosis micobacteriana	59	2	Enterobacter sp.
30	3	Acinetobacter sp.	60	1	Estreptococos, grupo A
31	1	Estreptococo beta hemolítico	61	1	Estreptococos, grupo B
32	1	Estafilococo coagul neg.	62	1	Estreptococos, grupo D
33	1	Estreptococo faecalis	63	5	Influenza A
34	5	Hantavirus	64	5	Influenza B
35	1	Staphylococcus aureus, resistencia a la meticilina	sesenta y cinco	6	Pneumocystis carinii
36	1	Streptococcus pneumoniae	66	5	Virus respiratorio sincitial (VRS)
37	2	Serratia marsescens	67	1	Estreptococo viridans
38	2	Serratia sp.	68	2	Moraxella catarrhalis (Branhamella)
39	2	Stenotrophomonas maltophilia (Xanthomonas)	69	2	Proteus mirabilis
40	1	Estafilococo epidermidis	70	2	Proteo sp.

41	4	Levadura sp.	71	2	Klebsiellasp.
----	---	--------------	----	---	---------------

## APÉNDICE A: ORGANISMOS INFECCIOSOS (Continuación)

42	5	Citomegalovirus	72	5	Rotavirus
43	5	Virus del herpes simple (VHS)	73	1	Lactobacilos sp.
44	5	herpes genital	74	5	enterovirus
45	1	Legionella neumofilia	76	4	Torolopsis glabrata
46	1	Legionellasp.	77	2	Neisseria meningitidis

ID del organismo	Escriba identificación	Descripción	ID del organismo	Escriba identificación	Descripción
78	2	Neisseria gonorrea	106	2	Salmonella sp.
79	1	Bacilos cereus	107	5	VIH
80	1	Bacilis sp.	108	5	Enterovirus D68
81	4	Candida krusei	115	1	Staphylococcus aureus, metilino sensibl
82	4	Candida tropicalis	217	2	Neisseriasp.
83	2	Chlamydia trachomatis	218	5	Rinovirus
84	2	Clamidia sp.	219	4	Blastomycosis
85	2	Citrobacter sp.	220	5	Coronavirus
86	1	Corynebacterium yeyuno	221	2	Acinetobacter baumannii
87	1	Flavobacterium sp.	222	2	Burkholderia cepacia
88	5	Hepatitis A	223	2	Acinetobacter
89	5	Hepatitis B	224	5	Virus del herpes 6
90	5	Hepatitis C	225	5	Parvovirus B19
91	2	Hemophilus parainfluenzae	226	3	Mycobacterium chimera
92	2	Klebsiella oxitocia	227	5	Metaneumovirus humano
93	1	Listeria monocytogenes	228	2	Cupriavidus metallidurans
94	5	Parainfluenza	229	5	SARS-CoV-2
95	2	Pseudomonas fluorescens	230	2	Elizabethkingia meningoseptica
96	2	Serratia lugifaciens	231	2	Pantoea aglomerantes
97	1	Estafilococo hominis	232	1	Corynebacterium estriado
98	1	Staphylococcus scuiri	233	4	COCCIDIOIDES IMMITIS/POSADASII
99	4	Candida sp.	234	2	Morganella morganii
100	0	Otro	235	1	Leuconostoc cítrico
101	5	Herpes zoster (varicela-zoster)	236	5	Virus Coxsackievirus B (CVB)
102	1	Clostridium perfringes	237	4	Especies de rizopus
103	6	Toxoplasma gondii	238	2	Bacteroides fragilis
104	1	micoplasma neumonía	239	2	Klebsiella (Enterobacter) aerogenes
105	2	Ureaplasma urealyticum	241	2	Alcaligenes xylooxidans

## APÉNDICE A: ORGANISMOS INFECCIOSOS (Continuación)

ID del organismo	Escriba identificación	Descripción	ID del organismo	Escriba identificación	Descripción
242	1	Lactobacillus rhamnosus	266	4	Candida auris
243	1	Nocardia nova	267	5	HTLVAB
244	2	Raoultella planticola	268	4	Especies de fusarium
245	1	Especies de micrococos	269	4	Zigomicetos
242	1	Lactobacillus rhamnosus	270	2	Prevotella buccae
246	2	Achromobacter xylosoxidans	271	4	Aspergillus niger
247	4	Cutaneotrichosporon dermatis	272	2	Ralstonia manitolilytica
248	5	Perechovirus en el LCR	273	2	Ralstonia pickettii
249	2	Chryseobacterium indologenes	274	1	estafilococo warneri
250	1	Especies de Paenibacillus	275	1	Estafilococo de la cabeza
251	4	Mohos dematiáceos	276	1	Mycobacterium kansasii
252	1	Staphylococcus lugdunesis	277	2	Pseudomonas luteola
253	4	Pneumocystis jirovecii	278	3	Complejo Mycobacterium avium
254	4	Kluyveromyces marxianus (Candida kéfyf)	279	2	Sphingomonas paucimobilis
255	2	Pantoea séptica			
256	4	Especies de Penicillium			
257	1	Corynebacterium amycolatum			
258	2	Criseobacteria Gleum			
259	4	Nakaseomyces (Candida) glabrata			
260	2	Acinetobacter nosocomialis			
261	4	Candida lusitaniae			
262	2	Hafnia alvei			
263	3	Cutibacterium acnes			
264	4	Criptococo gattii			
265	2	Sphingobium yanoikuyae			