

Grupo de Redes Neonatales de la SENeo

SEN1500 - Neosoft - CMDPN

Grupo de Redes Neonatales

Coordinador

- Josep Figueras Aloy

SEN1500

- Morbimortalidad

- Fermín García-Muñoz
- Juana M^o Guzmán Cabañas

- Seguimiento a 2 años

- Pilar García González
- Celia Díaz González
- Susana Ares Segura

- Internacional

- Laura San Feliciano

NEOSOFT-SENeo

- Gema González Luís
- Manuel Cidrás Pidre
- Tomás Sánchez Tamayo
- Ana Remesal Escalero
- Mónica Domingo Puigrós
- M^o José Párraga Quiles

CMDPN

- Josep Figueras Aloy

Unidad de Apoyo

- C. Fernández, N. Prado
- P. Díaz (Informance)
- LM. Molinero (Alce)

¡BIENVENIDOS a
SEN1500!

112-

SEN1500

Estimados amigos,
En la última reunión del Grupo SEN1500 se decidió que la periodicidad de este Boletín fuera semestral. En él encontrareis los apartados correspondientes a SEN1500 (insistiendo en los trabajos específicos en realización o ya publicados), Neosoft-SENeo y CMDPN, firmados por sus respectivos responsables. Otros aspectos a destacar son los siguientes:

- Había algunos errores en el cálculo de las Estadísticas de SEN1500-WEB que ya se han subsanado.
- Conviene seguir obteniendo la encuesta sobre los Factores sociodemográficos de las familias de los menores 1500 g,

bien durante su ingreso o en la visita evolutiva de los 2 años.

- Se está diseñando una nueva estructura de las Memorias anuales de SEN1500, tanto global como propia de cada hospital, que incluya todas sus variables. Todas las sugerencias que nos enviéis serán bienvenidas.
 - En el Anexo 2 se adjunta un listado con todos los Errores e inconsistencias más frecuentes que se encuentran al depurar los datos de SEN1500, para evitarlos en lo posible ya en el momento de su introducción.
 - Los costes anuales de las tres bases de datos se aproximan a: 20.000 € SEN1500, 10.745 € Neosoft-SENeo y 3.509 € el CMDPN.
- Josep



!!!RECORDAD!!!

- Enviar los neonatos del segundo semestre del 2016 antes de **15 Julio 2017**

- Enviar el Seguimiento a los dos años de EC de todos los nacidos en el 2014 antes de **31 Octubre 2017**

- Los Hospitales que estén en la VON deben enviar los neonatos del primer semestre 2017 antes de **15 Septiembre 2017**

SEN1500

Fermín García-Muñoz, Pilar García, Laura San Feliciano

Apreciados compañeros,

La red SEN1500 ha cumplido ya 15 años. Doy las gracias a todos los que con su esfuerzo la han hecho posible y les animo a seguir colaborando. Estamos haciendo un esfuerzo para que el análisis de los resultados ("feedback") os llegue más pronto y os sea de mayor utilidad para conocer la evolución de vuestras unidades y poder compararlos con el resto del país. También os animo a "explotar" la red SEN1500 solicitando estudios específicos. En este boletín también podéis ver la "productividad" que la red ha tenido en los últimos años expresada en las publicaciones que han ido apareciendo. Ello es posible gracias a "todos" los que aportais vuestros datos y que podéis y debéis sacarle el mayor provecho posible.

En nuestro Congreso de Zaragoza

de septiembre 2017 habrá una mesa en la que se hablará sobre SEN1500. Os animo a que asistais y participéis. En dicha reunión se presentará el nuevo "manual operativo" de SEN1500 y se escucharán las sugerencias de todos los que quieran aportar alguna.

Fermín

Por mi parte seguir animando a la colaboración. La participación en el seguimiento de 2012-2013 fue del 48,5% de los hospitales que enviaron datos de morbilidad. ¡Hay que intentar superarla!

Pilar

Deseo agradecer a todos la participación en las encuestas de iNEO. Se están actualizando los datos de contacto de los responsables de las Unidades Sen1500.

Laura

Hospitales del SEN1500 Group de la Vermont Oxford Network (VON)

- H. Clínic. Barcelona
- H. La Paz . Madrid
- H. Joan XXIII. Tarragona
- H. de Canarias. Santa Cruz de Tenerife
- H. Central de Asturias. Oviedo
- H. Puerta del Mar. Cádiz
- H. Sant Joan de Déu. Barcelona

Protocolos Específicos de SENI500

1. Trabajos en realización.

- Enrique Criado y J. Antonio Martínez Orgado. Estudio de la incidencia de sepsis vertical en dos períodos de tiempo: 2006-2008 / 2012-2014.
- Carlos Zozaya y Miguel Saenz de Pipaón. Lípidos parenterales y displasia broncopulmonar.
- M^a Cruz López Herrera. Outcomes asociados a la sepsis nosocomial en pacientes del sistema de vigilancia Neokis-ses: período 2014-2015.
- Roser Porta. Morbimortalidad de múltiples versus únicos en una población controlada de recién nacidos de < 1500gr en un periodo de 12 años (2002-2013)
- Martín Iriondo. Elaboración de un Score de predicción de Supervivencia sin Morbilidad en menores de 1500 g de peso al nacimiento (estudio financiado).
- Pilar García y Dra Laura San Feliciano. Parálisis cerebral a los 2 años de edad corregida de dos cohortes de niños pertenecientes a la red SENI500.

2. Trabajos publicados: 16, siendo los últimos:

- "Changes in perinatal care and outcomes in newborns at the Limit of Viability in Spain: The EPI-SEN study". Garcia-Muñoz F, Diez AL, Garcia-Alix A, Figueras J, Vento M.
- "Country-Specific vs. Common Birthweight-for-Gestational Age References to Identify Small for Gestational Age Infants Born at 24-28 weeks: An International Study". Martín LJ, Feliciano LS, Vento M,... iNeo.
- "Neonatal Outcomes of Very Low Birth Weight and Very Preterm Neonates: An International Comparison". Prakesh S.Shah, Laura San Feliciano, Josep Figueras-Aloy, ... iNeo.
- "End-of-Life Care and Survival without Major Brain Damage in Newborns at the Limit of Viability". García-Muñoz F, Urquía L, García JA, Figueras J, García-Alix A, ... SENI500
- "The burden of respiratory disease in very low birth weight infants: changes in perinatal care and outcomes in a decade in Spain". García-Muñoz F, Losada A, Elorza L, Moreno J, Figueras J, Vento M,... SENI500.
- "Crecimiento posnatal hasta el alta hospitalaria en recién nacidos extremadamente prematuros españoles". García-Muñoz F, Figueras J, Saavedra P, García-Alix A, ... SENI500.

Neosoft - SENeO (Gema González Luís)

Estimados amigos:

Los integrantes del grupo Neosoft-SENeO nos hemos reunido para saber de posibles novedades y, sobre todo, para valorar la continuidad del grupo. No hay novedades y se sigue viviendo la imposibilidad de la integración de Neo-

soft en las nuevas y diferentes informatizaciones de las Unidades neonatales. En septiembre se reunirá de nuevo el grupo aprovechando el Congreso de Zaragoza para decidir la renovación de la coordinación, entre otros asuntos.
Gema

Los Percentiles deben configurarse seleccionando **las Curvas Neonatales de Olsen y las Curvas Pediátricas de Seguimiento de Orbeagozo 2011**

CMDPN (Josep Figueras Aloy)

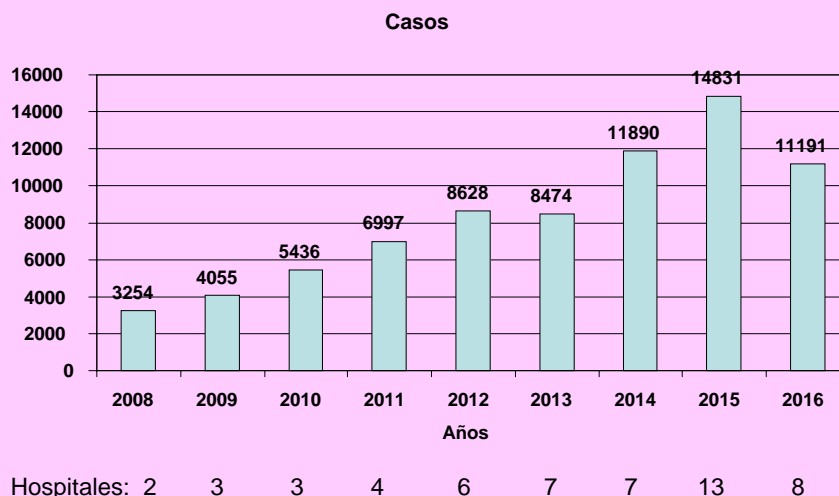
Estimados amigos,

Con fecha 20-3-2017, la base de datos contiene 74.928 neonatos, bien sanos o patológicos. En la figura veréis el total de hospitales y de neonatos recogidos.

Os animamos a que enviéis vuestros propios casos. Desde Neosoft_SENeO es muy fácil. Consultad el siguiente Anexo 1.

¡**TODOS** los neonatos españoles deben estar en CMDPN!.

Josep



Si algún hospital de SENI500 desea cambiar sus dos investigadores (o el orden de los mismos) que lo lleve a cabo a través de la WEB de SENI500.

Anexo 1

Ya está disponible la base de datos CMDPN (Conjunto mínimo de datos Perinatales y Neonatales) en WEB. Su objetivo es disponer de una base de datos que incluya a todos los neonatos españoles.

Los **datos mínimos** son 9 variables por neonato, que ascienden a 14 en caso de ingreso, si bien se pueden recoger voluntariamente hasta 50 variables además de los diagnósticos y procedimientos.

CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS PERINATALES Y NEONATALES							
Nº Historia:	4692757	Iniciales:	JAS	Nº de registro:	29107		
RN Sano y RN Ingresado (Variables obligatorias)							
Fecha Nacimiento:	01/01/2012	Lugar de nacimiento:	Hospital	Sexo:	Mujer		
Edad gestación [sem]:	34	+ [días]:	3	Terminación parto:	Cesárea electiva		
Peso al nacimiento [Kg]:	2285	Reanimación:	NO	Observación / Nido:	NO		
Nº de ingresos:	1	(Indique 0 si NO ingresó)					
RN Sano (Variables opcionales) y RN Ingresado (Otras variables obligatorias)							
Fecha Ingreso:	01/01/2012	F. Alta:	06/01/2012	Días:	6	Motivo alta:	Curación / Mejoría

Las ventajas “personales” de participar en el CMDPN son pocas para los hospitales que utilicen Neo-soft-SENeo, pero para los hospitales que no tengan base de datos puede cumplir esta misión. La principal ventaja es “colectiva” ya que se dispondrá de una buena base de datos de TODOS los neonatos españoles, para realizar estudios epidemiológicos.

El código de usuario y la contraseña serán indicados por “Alce ingeniería”, previa petición por e-mail o telefónicamente. Con estos datos de usuario se podrá entrar en la base de datos centralizada, cuya dirección de acceso es: <http://www.alcest.net>

1. Entrada manual. Activar la pestaña “Nuevo registro”

2. Envío desde Neosoft-SEN. Se pueden enviar datos desde NeoSoft, si se descarga la versión 5 o 6 del programa en el enlace: <http://www.alceingenieria.net/descarga/neosoft6.zip>

También hay que instalar el parche CMDPN.sql. Entonces en Listados aparecerá una opción CMDPN, y también habrá dos nuevas opciones para la exportación en el menú Importar/Exportar.

3. Envío desde archivos .dbf. También está disponible el programa para el envío de datos desde archivos DBF (CMDPN.exe). Para enviar los datos con este programa se necesita tener instalada la utilidad BDE (Borland Data Engine). La información se envía desde dos tablas: CMDPN.dbf y CODIGOS.dbf. Si se necesita esta aplicación, se solicitará a “Alce ingeniería”.

4. Exportar los casos del propio hospital. Se puede llevar a cabo a partir de la pestaña “Utilidades” del menú, obteniéndose un doble listado excel (.xls) con los datos de filiación y los diagnósticos – procedimientos de todos los casos del hospital.

Anexo 2

Morbimortalidad

- perdido peso de nacimiento
- perdida fecha de nacimiento
- perdida fecha de ingreso
- perdida fecha de alta
- fecha de nacimiento > fecha de ingreso
- fecha de ingreso > fecha de alta
- estancia > 360 días y lugar de alta diferente de hospitalizado al año
- estancia < 360 días y hospitalizado al año
- estancia elevada
- fallecidos en sala de partos con lugar al alta distinto de fallecido
- fallecidos en sala con estancias diferentes de 0
- fallecidos no en sala con estancia 0
- fallecidos en sala que tienen días y/o horas antes de fallecer
- no fallecidos con edad de fallecimiento
- cirugía pca o cierre farmacológico con diagnóstico negativo o perdido
- cirugía enterocolitis con diagnóstico negativo o perdido
- la fio2 máxima tras salir de la sala de partos es 21 pero recibe oxígeno tras salir de la sala
- la fio2 máxima tras salir de la sala de partos es 21 pero el oxígeno tras salir de la sala es desconocido
- la fio2 máxima tras salir de la sala de partos es > 21 pero no recibe oxígeno tras salir de la sala
- la fio2 máxima tras salir de la sala de partos es > 21 pero el oxígeno tras salir de la sala es desconocido
- la talla de nacimiento está perdida
- el perímetro craneal al nacimiento está perdido
- el peso al alta está perdido
- la talla al alta está perdida
- el perímetro craneal al alta está perdido
- peso al alta < peso al nacimiento
- peso a los 28 días < peso al nacimiento
- talla al alta < talla al nacimiento
- pc al alta < pc al nacimiento
- niños sin surfactante con nº de dosis o con edad de aplicación o con aplicación en sala de partos
- tienen surfactante en sala partos pero aparecen como que no reciben surfactante en ningún momento o nº dosis = 0
- nº dosis > 0 pero no tienen momento de aplicación
- nº dosis = 0 pero reciben surfactante en algún momento o tienen completo el tiempo de la primera dosis
- tienen completado el tiempo de la primera dosis pero no reciben surfactante o nº dosis=0
- el tiempo de la primera aplicación es 0, reciben surfactante en algún momento pero no en sala de partos
- el tiempo de la primera aplicación es 0 o missing y no reciben surfactante
- parto múltiple con nº de niños = 1
- parto múltiple con nº de niños < nº de orden
- la estancia es inferior a la duración de la ventiloterapia hospitalaria
- la estancia es inferior a la duración de la oxigenoterapia hospitalaria
- la estancia es inferior a los días de ingreso en UCIN
- cirugía sin diagnóstico de retinopatía
- sepsis tardías sin determinación de patógeno

Seguimiento 2 años

- niños al seguimiento que no tienen datos relacionados de morbimortalidad.
- niños al seguimiento que no coincide su fecha de nacimiento con la registrada en la ficha de morbimortalidad
- niños al seguimiento cuya fecha de valoración es superior al alta de morbimortalidad
- peso al seguimiento perdido
- peso al seguimiento inferior al alta