

Plataforma clínica global de la COVID-19

NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19): VERSIÓN RÁPIDA

DISEÑO DE ESTE CUADERNO DE RECOGIDA DE DATOS (CRD)

Este CRD tiene 3 módulos:

Módulo 1 a completar el primer día de ingreso en el centro sanitario.

Módulo 2 a completar el primer día de ingreso en la UCI o unidad de cuidados intermedios. El módulo 2 también deberá completarse a diario durante el número de días que permitan los recursos. Continúe con el seguimiento de los pacientes que se trasladan de una unidad o planta a otra.

Módulo 3 a completar en el momento del alta o fallecimiento.

DIRECTRICES GENERALES

- El CRD se ha diseñado para recopilar datos obtenidos mediante exploración, anamnesis y revisión de las notas hospitalarias. Los datos pueden recopilarse de forma retrospectiva si el paciente inicia su participación después de la fecha de admisión.
- Los números de identificación de participante están formados por un código de centro y un número de participante. Puede obtener un código de centro y registrarse en el sistema de gestión de datos poniéndose en contacto con ncov@isaric.org. Los números de los participantes se asignarán de forma secuencial para cada centro, empezando por 00001. En el caso de los centros que incluyen participantes de distintos departamentos o unidades, o en caso de que fuera difícil asignar números secuenciales, puede asignar números en bloques o incorporar letras. P. ej., el departamento X asignará números de 00001 o A0001 en adelante y el departamento Y asignará números del 50001 o del B0001 en adelante. Introduzca el número de identificación de participante en la parte superior de cada página.
- Los datos deben introducirse en la base de datos electrónica central REDCap en <https://ncov.medsci.ox.ac.uk> o en la base de datos independiente de su centro o red. Se pueden usar CRD impresos en papel y más adelante pasar los datos a la base de datos electrónica.
- Complete todos los apartados. Los ítems que incluyan «Si la respuesta es sí,...» deben dejarse en blanco cuando no correspondan (es decir, cuando la respuesta no es sí).
- Los ítems con casillas cuadradas () corresponden a respuestas únicas (seleccione solo una respuesta).
- Los ítems con casillas circulares () corresponden a respuestas múltiples (seleccione todas las que correspondan).
- Seleccione la opción «No sabe» para los datos que no estén disponibles o se desconozcan.
- Evite registrar datos fuera de las áreas dedicadas.
- Si utiliza el CRD en papel, le recomendamos que escriba con claridad y con bolígrafo, utilizando letras MAYÚSCULAS.
- Escriba una (X) en las casillas para marcar la respuesta. Para hacer correcciones, tache (-----) los datos que desea borrar y escriba los datos correctos por encima. Ponga sus iniciales y fecha en todas las correcciones.
- Mantenga juntas todas las hojas correspondientes a un mismo participante, utilice por ejemplo una grapa o una carpeta de participante individual.
- Transfiera todos los datos del CRD en papel a la base de datos electrónica. La institución responsable de los CRD en papel puede conservarlos. Todos los datos deberán transferirse a la base de datos electrónica segura.
- Introduzca los datos en el sistema electrónico de recopilación de datos <https://ncov.medsci.ox.ac.uk>. Si su centro quiere recopilar datos de forma independiente, estaremos encantados de respaldar el establecimiento de bases de datos locales.
- Póngase en contacto con nosotros en ncov@isaric.org si necesita nuestra ayuda con las bases de datos, si tiene algún comentario o para hacernos saber que está utilizando los cuadernos.

TERAPIA DE APOYO ¿El paciente recibe **ACTUALMENTE** alguna de las siguientes terapias?

¿En UCI o unidad de cuidados intermedios? Sí No No sabe

¿Oxigenoterapia? Sí No No sabe **Si la respuesta es sí, complete el resto del apartado:**

Volumen de flujo de O₂: 1-5 l/min 6-10 l/min 11-15 l/min >15 l/min No sabe

Fuente de oxígeno: Canalizado Bombona Concentrador No sabe

Conexión al oxígeno: Gafas nasales Cánula nasal FA Mascarilla simple Mascarilla con reservorio
 Mascarilla CPAP/VNI No sabe

¿Ventilación mecánica no invasiva? (p. ej. BIPAP, CPAP) Sí No No sabe

¿Ventilación mecánica invasiva (cualquiera)? Sí No No sabe ¿Inotropos/vasopresores? Sí No No sabe

¿Oxigenación por membrana extracorporal? Sí No No sabe ¿Decúbito prono? Sí No No sabe

¿Tratamiento renal sustitutivo (TRS) o diálisis? Sí No No sabe

