

Modificaciones del manual del ENVIN para aplicación en el año 2018.

Con respecto al manual del año 2017, para el año 2018 hay dos novedades importantes. La primera es la posibilidad de añadir datos de pacientes oncológicos ligados al registro ENVIN, en el denominado registro onco-ENVIN y cuyas instrucciones están en un fichero aparte. La segunda novedad es la adopción de las nuevas definiciones de sepsis y shock séptico publicadas en JAMA en 2016, con la eliminación de los bundles de cumplimentación según la campaña Surviving Sepsis Campaign. Estas modificaciones (junto a algunos cambios menores) se han resaltado en verde.

Por lo tanto, las modificaciones en el manual quedan así:

Página 15.

- **Neoplasia:** Pacientes diagnosticados de neoplasia maligna de órgano sólido u hematológico en el curso de los últimos 5 años (se mantiene la misma definición).

Una vez señalado aparece un mensaje de advertencia: "Link no disponible. Debe grabar primero la información del ingreso" Esto significa que para aquellas unidades que deseen participar en el registro onco-ENVIN primero se debe guardar los datos de fecha de ingreso, edad y género (que están dispuestos previamente).

Si los datos se han grabado el mensaje que sale es " Acceso al formulario de paciente oncológico", y al señalarlo se accede a dicho formulario, cuyas instrucciones de llenado se recogen aparte de este manual.

La participación en registro es voluntaria, por lo tanto se puede continuar con el formulario ENVIN sin obligación de rellenar el formulario del paciente oncológico.

Página 25.

- La **respuesta inflamatoria** a la infección se categorizara según las definiciones de sepsis y shock séptico de acuerdo con la actualización de las mismas.

Shankar-Hari M, Phillips GS, Levy ML, et al. Sepsis Definitions Task Force. Developing a new definition and assessing new clinical criteria for septic shock: for the Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. JAMA. 2016;315(8):801-810.

La sepsis se define como una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped a la infección.

La disfunción orgánica puede identificarse como un cambio agudo la puntuación basal de la escala SOFA ≥ 2 como consecuencia de la infección. En pacientes sin disfunción orgánica preexistente se puede asumir que la puntuación basal de 0 puntos.

El shock séptico se define como hipotensión persistente que requiere vasopresores para mantener una presión arterial media de 65 mmHg y un lactato sérico > 2 mmol / L (18 mg / dL) a pesar de una reanimación con volumen adecuado.

Las infecciones en pacientes sin disfunción orgánica se categorizarán como no sepsis.

Se han eliminado los bundles de medidas adoptadas en las antiguamente denominadas sepsis grave o shock séptico.

PEDIATRIA

Pese a que definiciones de sepsis son aún las correspondientes a los criterios de Goldstein de 2005 y dado que en la base de adultos se han cambiado las definiciones simplificando a sepsis y sepsis grave, lo que se debe tener en cuenta en pediatría para introducir los pacientes pediátricos en la base ENVIN es:

- Los pacientes que según criterios pediátricos correspondan a sepsis y sepsis grave se introducirán como SEPSIS en la base ENVIN 2018.
- Los que por criterios pediátricos correspondan a shock séptico serán igualmente shock séptico en la base actual ENVIN 2018.