

MEMORIA PARA LA AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

VEINTISIETE MÁQUINAS DE ANESTESIA

a) Justificación de la necesidad referente a la adquisición.

Apertura del nuevo bloque quirúrgico.

De las 27 máquinas de anestesia propuestas 22 se destinarán al nuevo bloque quirúrgico y 5 al Hospital Materno Infantil. Estas últimas sustituirían al modelo Primus de Dräger, adquiridas en el año 2002.

b) Análisis de la aportación de la mejora asistencial. Evidencia científica.

La incorporación de nuevos equipos de anestesia cubrirá la necesidad requerida para la apertura del Bloque Quirúrgico. Lo que nos permitirá afrontar en mejores condiciones la demanda asistencial quirúrgica. Indudablemente la sustitución de un equipo obsoleto por un equipo con las nuevas tecnologías conllevará la incorporación de modernas técnicas de seguridad y ventilación que mejoren la asistencia en los procedimientos y permitirá ahorrar agentes anestésicos. Entre las nuevas aportaciones de los equipos, destaca la automatización del reclutamiento alveolar y del trabajo a bajos flujos. El trabajo con flujos bajos permite un ahorro económico considerable, así como una menor contaminación ambiental. Además, existen equipos que permiten el uso de cánulas nasales de alto flujo, lo que permite ampliar el tiempo de oxigenación segura durante la inducción, estrategia que es de gran utilidad en pacientes obesos, enfermos críticos o los que presenten un manejo de vía aérea complicada.

c) Evaluación objetiva del beneficio del paciente.

La falta de equipos de anestesia supone la suspensión de procedimientos quirúrgicos, que requieran anestesia general con ventilación mecánica o incluso de procedimientos que en principio pudieran ser realizados con técnicas loco regionales, pero que exista el riesgo de requerir continuar a una anestesia general. Las nuevas técnicas mejorarán la seguridad durante la cirugía.

d) Definición de la tecnología sanitaria y su implementación.

Las 27 máquinas de anestesia dispondrán de las siguientes características mínimas:

Estructura de soporte

- Respirador a carro con sistema ergonómico para la ubicación de monitores hemodinámicos (no incluidos), u otros módulos o dispositivos de la estación.
- Respirador con pantalla táctil integrada de al menos de 15" con visualización simultánea de tres o cuatro canales, correspondientes a: concentración de CO₂, O₂ y agentes anestésicos, presión en las vías respiratorias, flujo inspiratorio y espiratorio.
- Constará de sistema universal para anclaje de brazo porta monitor hemodinámico
- Iluminación para la mesa de trabajo con posibilidad de ajuste.
- Batería de respaldo con autonomía al menos 90 minutos.



Suministro de gases

- Mezclador electrónico de alta precisión (sin rotámetros manuales ni digitales) con ajuste automático de la mezcla de gases mediante el ajuste directo de la FiO2 y del Flujo de Gas Fresco.
- Dosificación electrónica del flujo de gas fresco y con visualización en pantalla de los flujómetros digitales o virtuales.
- Ajuste de flujo de gas fresco desde 0,2 a 15 L/min y ajuste de Vt desde 20 a 1.400 ml
- Salida auxiliar de gases frescos para uso de circuitos manuales independientes.
- Sistema de evacuación de gases integrada con sistema de verificación de extracción de forma visual.
- Permitirá la instalación en su ubicación de trabajo, de vaporizadores para la administración de agentes halogenados.
- Mezclador electrónico de alta precisión con sistema de seguridad de fallo de suministro de O2 y de proporción incorrecta de O2 / N2O.
- Analizador de gases integrado en el respirador de anestesia con detección automática.
- Al menos 15 de las 27 máquinas de anestesia contarán con herramienta de reclutamiento alveolar automatizada.
- De las 12 máquinas restantes, 5 deberán tener la posibilidad de suspenderse en las columnas de anestesia y contar con opciones ventilatorias pediátricas y neonatales.

Sistema de Paciente

- Integrado en la estructura del respirador de anestesia para su protección y fácilmente desmontable.
- Sistema de paciente fácilmente esterilizable en autoclave
- Cambio sencillo o innecesario de los sensores de flujo en rama inspiratoria y espiratoria, que pueda llevarse a cabo por el usuario.
- Sistema de absorción de CO2, desechable que permita cambiar durante la intervención sin despresurizar sistema.

Su implantación está prevista en un plazo de un mes desde la firma del contrato. En esta se contemplan todos los accesorios necesarios para su puesta en funcionamiento. Su dificultad en la implantación dependerá si los modelos adjudicados están ya presentes en el Hospital. Si no lo estuvieran la operativa con los mismos deberán tener en cuenta la formación de todos los usuarios.

e) Estudio Coste Eficiencia con el impacto económico en los capítulos I- II.

No tiene impacto en el capítulo I al tratarse de una reposición. El coste previsto en el capítulo II para los veintisiete equipos es de 72.300 € IVA incluido, a partir del tercer año de su instalación.



f) Motivación técnica de la inversión nueva o de reposición. (Innovación, ciclo de vida, reparación no rentable, obsolescencia....)

La reposición propuesta corresponde a equipamiento que está obsoleto. En el Instituto Médico Quirúrgico IPMQ no se dispone de suficiente equipamiento que permita su traslado al Nuevo Bloque Quirúrgico. Adicionalmente se debe renovar 5 equipos de los quirófanos del Infantil. Se trata de un parque envejecido que es necesario actualizar. Las características propuestas corresponden equipos que incorporan mejoras en los modos respiratorios de visualización y seguridad para el paciente.

g) Relación de los servicios/suministros que se derivan de la adquisición, detallando el concepto y su valor económico. (Contrato de mantenimiento, repuestos originales, suministros exclusivos...) según corresponda.

Su adquisición conllevará su inclusión en contrato de mantenimiento después de la salida de garantía. El coste previsto de mantenimiento es un máximo de 72.300 € IVA incluido, a partir del tercer año de su instalación. La adquisición contempla los accesorios y fungibles necesarios para su uso. El precio de los fungibles y accesorios dependerá del adjudicatario. Estos serán sensores de flujo, tubuladuras, células de oxígeno.

Madrid, 17 de junio de 2021

EL SUBDIRECTOR
DE INGENIERÍA

EI JEFE DE SERVICIO DE
ANESTESIA Y REANIMACIÓN

