

INFORME DE NECESIDAD PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE MANTAS DE HIPERTERMIA DESECHABLES Y SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN DE TEMPERATURA CENTRAL CONTINUA NO INVASIVA PARA PEDIATRIA DEL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 28 de la Ley 9/ 2017 de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al Ordenamiento Jurídico Español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/ 23/ UE y 2014/ 24/ UE de 26 de febrero de 2014, las entidades del Sector Público no podrán celebrar otros contratos que aquellos que sean necesarios para el cumplimiento y realización de sus fines institucionales. Por ello, y toda vez que, desde el Área de Recursos Materiales de Enfermería y el Servicio de Anestesia del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid, en aplicación de lo dispuesto en el mencionado Artículo 28 de la Ley de Contratos del Sector Público, deviene necesario dejar constancia de la naturaleza y extensión de las necesidades a satisfacer, así como la idoneidad de su objeto y el contenido para satisfacerlas, mediante el presente Informe Justificativo de Necesidad.

NECESIDAD E IDONEIDAD:

El contrato que se promueve tiene por objeto dar respuesta a una necesidad técnicamente compleja de resolver, ello requiere la adquisición de prestaciones de distinta índole, con pleno respeto del principio de proporcionalidad.

A continuación se concretan las diferentes prestaciones vinculadas y complementarias entre sí, para la satisfacción de la necesidad del Hospital para dar respuesta a las necesidades clínicas de sus pacientes pediátricos, que exigen su consideración y tratamiento como unidad funcional.

Según la Guía de Práctica Clínica (GPC) de la Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación (SEDAR) y tal y como se recoge en el Protocolo Interno de Hospital de ***Normotermia para el Bloque Quirúrgico (ANR-PT-038)***, algunas de las estrategias para evitar la hipotermia perioperatoria son:

1. Monitorización de Temperatura Central(T^aC)

El Standards and Practice Parameters Committee de la American Society of Anesthesiologist (ASA), estableció en octubre de 1986 la recomendación de monitorizar la Temperatura corporal en cualquier paciente sometido a anestesia cuando se prevean, anticipen o sospechen cambios clínicos significativos en la temperatura corporal. La SEDAR amplió esta recomendación a todos los pacientes sometidos a anestesia general de más de 30 minutos o cuya cirugía dure más de una hora, independientemente de la técnica anestésica empleada. El seguimiento de esta recomendación permitirá el diagnóstico y tratamiento precoz de estados de hipotermia, hipertermia maligna o **hipertermia secundaria a medidas de calentamiento**, así como detectar la presencia de fiebre a lo largo del procedimiento quirúrgico y el post operatorio inmediato.

- Se debe monitorizar y registrar la temperatura central en todo procedimiento que dure más de 30 minutos antes de pasar a quirófano, durante el periodo intraoperatorio y en la URPA hasta el alta, siendo el objetivo mantener una T^a C entre 36° y 37 °C:
 - No se debe comenzar ninguna inducción anestésica con un paciente con una T^aC inferior a 36°C (exceptuando la cirugía urgente/emergente).
 - No se debe dar de alta de la URPA a ningún paciente con una T^aC inferior a 36°C
- El monitor recomendado debe proporcionar la T^aC de forma no invasiva y continua y estar validado frente a los sistemas invasivos como el catéter de arteria pulmonar, con el termómetro esofágico y con el termómetro nasofaríngeo y sublingual.

2. Calentamiento Activo con Mantas de Aire Forzado

En los pacientes que van a ser sometidos a cirugía, se recomienda el uso de sistemas de calentamiento cutáneo activo frente a sistemas no activos, para prevenir la hipotermia durante el periodo peroperatorio (nivel de evidencia IA, recomendación grado A). En este sentido las mantas de aire convectivo disminuyen las complicaciones asociadas a la hipotermia perioperatoria y han demostrado ser una medida coste-efectiva en estudios económicos. Funcionan

reemplazando el aire frío en contacto con el paciente y transfiriendo el calor desde la superficie al compartimento central. Sirven tanto para prevenir la hipotermia como para tratarla una vez instaurada. Se recomienda su uso en toda cirugía con una duración de más de 30 minutos o en cualquier paciente con factores de riesgo independientemente de la duración de la cirugía.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, consideramos que el objeto del contrato sea una solución que combine: monitorización de la temperatura central y calentamiento activo, ya que son más efectivos cuando se usan de forma conjunta.

Debido a la mayor sensibilidad de la piel del paciente pediátrico, puede resultar peligroso que se realice el calentamiento activo sin la adecuada monitorización continua de la temperatura central dado que podría derivar en una hipertermia o en la generación de puntos calientes susceptibles de provocar quemaduras al paciente. Para evitarlo, además, es necesario cuidar al máximo la correcta eliminación de fluidos de la manta por medio de drenajes en la misma.

Inciendo además, en la importancia de la Humanización para el Hospital y nuestra vocación de atención sanitaria especialmente dedicada al paciente pediátrico, otorgamos gran importancia a la mejora del confort mediante la sustitución de sondas invasivas por sensores no invasivos, en todos los casos en los que sea posible o recomendable desde el punto de vista clínico.

Otro aspecto a destacar, es la importancia de un perfecto mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, pues de no ser así, pueden sufrir alteraciones en su funcionamiento con el consiguiente problema de seguridad para el paciente que esto supone. Para el Hospital supone una garantía de seguridad, que todos los equipos compartan el mismo servicio técnico, de este modo se consigue coordinar y agilizar los procesos de mantenimiento y reparación de los mismos.

Este Hospital considera esencial que la empresa adjudicataria proporcione una adecuada formación clínica de todos los participantes en el proceso (médicos,

enfermeras y técnicos en cuidados medios de enfermería), y realice una labor de seguimiento de la adherencia a los protocolos acordados para garantizar la seguridad del paciente.

Por último, dado que los lotes precisan equipos para su funcionamiento y que las compatibilidades de los mismos son exclusivas de cada casa comercial, sería una pésima inversión por parte del Hospital la adquisición de los mismos, pues en el caso de que en futuros procedimientos no fueran los adjudicatarios habría que realizar una nueva adquisición de equipos sin haber amortizado los mismos.

Por este motivo, se solicitan dichos equipos en cesión durante la vigencia del contrato.

Habiendo dejado constancia en el presente Informe Justificativo de Necesidad emitido por la Supervisora del Área de Recursos Materiales de Enfermería junto con el Jefe del Servicio de Anestesia, se constata la existencia de una necesidad a cubrir, mediante la contratación del SUMINISTRO DE MANTAS DE HIPERTERMIA DESECHABLES Y SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN DE TEMPERATURA CENTRAL CONTINUA NO INVASIVA CON LA CESIÓN DEL EQUIPAMIENTO NECESARIO. Esta necesidad, por tanto, justifica y demanda que el Hospital acuda al mercado para cubrirla, con el propósito de seguir dando la adecuada cobertura a la actividad asistencial.

Por todo lo anterior, y constatado que la presente contratación resulta necesaria para el cumplimiento de los fines institucionales que este Hospital tiene encomendados, así como la idoneidad del objeto contractual planteado para cubrir la necesidad expuesta, se deja constancia de ello y se firma este Informe Justificativo de Necesidad de la Contratación.

En Madrid a 23 de Noviembre de 2022

Supervisora de Area de RRMM

Jefe de Servicio de Anestesia y Reanimación