

EXPEDIENTE: PA 2023-0-022

INFORME JUSTIFICATIVO DE LA NECESIDAD DEL SUMINISTRO DE CATÉTERES CENTRALES DE ACCESO PERIFÉRICO, LINEA MEDIA, ELECTRODOS DE LOCALIZACIÓN Y EQUIPAMIENTO EN CESIÓN NECESARIO PARA LA LOCALIZACIÓN MEDIANTE ECG DE PUNTA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL CON DESTINO AL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS.

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.

La administración intravenosa de fármacos y fluidos es una de las formas terapéuticas más frecuentemente utilizadas en la práctica clínica habitual.

Hoy día resulta impensable prescindir del uso de esta vía para la administración de fármacos, no solo en los pacientes hospitalizados o en situaciones de emergencia, sino también en ciertas indicaciones en atención domiciliaria. Es difícil encontrar en nuestros hospitales pacientes que no dispongan de una canalización venosa o que no reciban una prescripción terapéutica o diagnóstica por esta vía.

En el entorno de la seguridad del paciente, la OMS recomienda que la administración de medicación se realice siguiendo las 5 “C”, éstas son:

- Fármaco correcto
- Dosis diaria correcta
- Hora correcta
- Vía correcta
- Paciente correcto

Dentro de la vía correcta, las principales guías de práctica clínica recomiendan que se realice una elección del acceso venoso siguiendo una valoración proactiva. Dicha valoración incluye:

- Paciente
- Terapia
- Materiales disponibles

Pero son los factores relacionados con la terapia medicamentosa, motivo por el cual se necesita el catéter, que precisa especial atención. La INS en 2016 propone:

- Según Osmolaridad: < 900: Vía Periférica y >900: Vía Central.
- Según pH: <5: Vía Central y >5: Vía Periférica.
- Según duración de la terapia (sin necesidad de vía central).
 - < 6 días: catéter corto.
 - 1-4 semanas: catéter Midline.

Procedimiento Abierto. Pluralidad de Criterios.

PA 2023-0-022 Suministro de catéteres centrales de acceso periférico, línea media, electrodos de localización y equipamiento en cesión necesario para la localización mediante ECG de punta de catéter venoso central con destino al Hospital Clínico San Carlos.

- según duración de la terapia (sin posibilidad de vía periférica):
 - < 4 semanas: PICC/Catéter percutáneo no tunelizado
 - >4 semanas: PICC/Catéter percutáneo tunelizado o puerto implantado.

En nuestro centro hospitalario, la realización de la valoración proactiva, con la correcta elección de catéter y, posteriormente, la inserción de PICC y líneas medias es realizada por la enfermera referente del Equipo de Terapia Intravenosa.

El catéter midline o de línea media es un catéter periférico largo (8-25 cm.), que se inserta habitualmente en un miembro superior, y cuya punta puede quedar ubicada en la zona proximal del miembro, quedando fuera de la cavidad torácica o abdominal.

Según la INS (Infusion Nurses Society) el midline está indicado para perfundir las mismas soluciones que se pueden administrar por una vía periférica corta. No se deben administrar soluciones con glucosa mayor de 5% o cualquier sustancia vesicante o irritante. También habría que considerar la osmolaridad de la solución a administrar. Por tanto, podríamos hablar de una vía venosa periférica de larga duración, especialmente indicada en pacientes con mal acceso venoso.

VENTAJAS DE LA TÉCNICA MIDLINE

- 1) Preserva el capital venoso del paciente.
- 2) Es un acceso venoso fiable.
- 3) Disminuye el sufrimiento del paciente evitando múltiples venopunciones.
- 4) Es un sistema más económico que la técnica PICC.
- 5) Estadísticamente tienen menor incidencia de trombosis.
- 6) Menos riesgo de flebitis que los catéteres periféricos cortos.
- 7) Menor riesgo de bacteriemia que los CVC.
- 8) No precisa placa de tórax, se puede implantar en domicilio.
- 9) No existe riesgo de arritmia.

Los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) son catéteres que se insertan en una de las venas profundas de miembros superiores, generalmente venas basilíca, braquial o cefálica y se progresa hasta localizar la punta en vena cava superior.

La situación de la punta del PICC en vena cava superior hace que sea un catéter que pueda utilizarse para tratamientos irritantes ($\text{pH} > 9$ ó $\text{pH} < 5$ y osmolaridades elevadas) y vesicantes (citostáticos), a la vez que se mantiene intacto el capital venoso del paciente, siempre y cuando se utilice como primera opción. La indicación de colocación de PICC es para pacientes que precisan tratamientos intravenosos irritantes y vesicantes, durante un tiempo prolongado, las recomendaciones para colocación de PICC es para los tratamientos descritos y con una duración de más de 6 días.

VENTAJAS DEL PICC

- 1) No requiere el uso específico de quirófano, ni requiere anestesia general.
- 2) Presenta menos riesgos, por lo que presenta menos costes y el tiempo de ingreso asociado a complicaciones.
- 3) Pueden ser utilizados en tratamiento ambulatorio.
- 4) Preserva el capital venoso del paciente, disminuyendo las múltiples venopunciones.
- 5) Seguridad de acceso venoso ya que se trata de una vía central.

Procedimiento Abierto. Pluralidad de Criterios.

PA 2023-0-022 Suministro de catéteres centrales de acceso periférico, línea media, electrodos de localización y equipamiento en cesión necesario para la localización mediante ECG de punta de catéter venoso central con destino al Hospital Clínico San Carlos.

- 6) Presentan muy bajo índice de infección asociada a catéter. La tasa de Bacteriemia relacionada a catéter es significativamente menor.
- 7) Es un producto enfermero, supone inmediatez y ahorro en la implantación.

VENTAJAS DE ELECTRODOS DE LOCALIZACIÓN MEDIANTE ELECTROCARDIOGRAMA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL.

- 1) Permite el control en vivo y no radiográfico de la punta del catéter venoso central de acceso periférico (PICC).
- 2) No causa radiación al paciente.
- 3) El paciente no debe trasladarse a la unidad de rayos para el control de colocación del catéter.
- 4) Puede utilizarse de manera inmediata puesto que asegura la colocación óptima del catéter.
- 5) Evita demoras en el inicio de la medicación.
- 6) Supone un ahorro de tiempo para el personal que tiene que cerciorarse de la colocación del catéter puesto que el equipo encargado de canalizar estos catéteres deja el catéter bien localizado y se evita que alguien más deba comprobar la localización de la punta de catéter.

Por tanto, después de lo expuesto, consideramos una necesidad para nuestro centro el disponer de ambos catéteres, además del electrodo y equipamiento necesario para la localización de punta de catéter, siempre con el fin de mejorar la seguridad y, por tanto, la calidad de vida de nuestros pacientes. Se adjunta bibliografía (*)

Así, habiendo dejado constancia en el presente Informe Justificativo de Necesidad emitido por la Enfermera Referente de la Unidad de Terapia Intravenosa y por la Supervisora de Recursos Materiales, se constata la existencia de una necesidad a cubrir mediante la contratación del SUMINISTRO DE CATÉTERES CENTRALES DE ACCESO PERIFÉRICO DE CORTA DURACIÓN, LINEA MEDIA, ELECTRODOS DE LOCALIZACIÓN Y EQUIPAMIENTO EN CESIÓN NECESARIO PARA LA LOCALIZACIÓN MEDIANTE ECG DE PUNTA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL CON DESTINO AL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS.

Esta necesidad por tanto justifica y demanda que el Hospital acuda al mercado para cubrir la misma, con el propósito de seguir dando la adecuada cobertura a la actividad asistencial en este Hospital.

A razón de todo lo anterior, y constatado que la presente contratación resulta necesaria para el cumplimiento de los fines institucionales que este Hospital Clínico San Carlos de Madrid 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**, con pleno sometimiento a las disposiciones previstas en 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.**

(*) BIBLIOGRAFÍA

- 1- WHO | 5 Moments for medication safety. WHO [Internet]. 2019; Available from: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/5moments/en/>
- 2- O'Grady NP et Al. CDC - Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Clin Infect Dis. 2011

- 3- Infusion Nurses Society. Infusion Nursing Standards of Practice. J Infus Nurs [Internet]. ;29(1 Suppl):S1-92. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16429002>
- 4- Chopra V, Flanders SA, Saint S, Woller SC, O'Grady NP, Safdar N, et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters (MAGIC): Results From a Multispecialty Panel Using the RAND/UCLA Appropriateness Method. Ann Intern Med [Internet]. 2015 Sep 15; 163(6_Supplement):S1. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26369828>

En Madrid, a la fecha de la firma.

Fdo.:

Documento firmado digitalmente por: BAIGORRI RUIZ ELDA
Fecha: 2023 02 01 10:15
Referencia: 07/282817 9/23
Verificación y validez por CSV: [REDACTED]
La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv

Fdo.:

Firmado por MARIA ANTONIA CUBERO
PÉREZ - [REDACTED] el día 01/02/2023

Supervisora de Área de Recursos Materiales

**Enfermera referente del Equipo de Terapia
Intravenosa**

POR LA ADMINISTRACIÓN:

Por vacante:

Documento firmado digitalmente por: ZARCO RODRIGUEZ JULIO VICENTE
Fecha: 2023 02 07 06:23
Referencia: 07/326223 9/23
Verificación y validez por CSV: [REDACTED]
La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv

El Director Gerente del Hospital Clínico San Carlos, por suplencia temporal (vacante) el Subdirector Gerente, de conformidad con el artículo 13 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), (BOCM. Núm. 236, de 2/10/2015), en consonancia con el artículo 16 del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud (BOE núm. 91, de 16/04/1987), y en virtud de las facultades conferidas por la Resolución 342/2021 de fecha de 13 de septiembre, de la Viceconsejería de Sanidad (BOCM nº 222 de 17 de septiembre de 2021)

Procedimiento Abierto. Pluralidad de Criterios.

PA 2023-0-022 Suministro de catéteres centrales de acceso periférico, línea media, electrodos de localización y equipamiento en cesión necesario para la localización mediante ECG de punta de catéter venoso central con destino al Hospital Clínico San Carlos.