

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

SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MÁQUINA DE ANESTESIA PARA RM

a) Justificación de la necesidad referente a la adquisición.

En la actualidad el Servicio de Anestesia y Reanimación dispone de solamente tres máquinas de anestesia adaptadas para un uso en el entorno de RMN. Una de ellas declarada obsoleta pues es del año 2007. Dado que el Hospital durante este año dispondrá de 6 salas de RMN en 3 ubicaciones (pabellones) diferentes resulta totalmente necesaria la adquisición de una nueva Unidad.

Se propone la adquisición de una máquina de anestesia para su utilización en sala de RMN, con monitorización. Debe poder trabajar en flujos bajos y capacidad para poder ventilar a pacientes críticos, desde pacientes neonatos a obesidades mórbidas.

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

Entre las nuevas aportaciones de los equipos, destaca el 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 diagnósticos, 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 los procedimientos diagnósticos con RMN.

d) Definición de la tecnología sanitaria y su implementación.

La máquina de anestesia debe estar preparada para trabajar en adultos, niños y neonatos.

Dispondrá de las siguientes características:

- Sistema compatible con RM de hasta 3T.
- Estación de trabajo de Anestesia, de circuito circular, optimizado para trabajar en flujos mínimos.
- Mezclador de gases.
- Ventilador electrónico de alta precisión para entrega exacta de volúmenes programados.
- Medidor de potencia de campo integrado para asegurar la distancia mínima de seguridad (> 40mT) para un correcto funcionamiento.
- Alarmas luminosas en el frontal del respirador;
- Sistema de ventilación versátil que permita ventilar todo tipo de pacientes, de cualquier edad y peso, sin necesidad de cambiar ningún componente del respirador.
- Compensación automática de compliance y de fugas del respirador.
- Modos Ventilatorios:
 - Ventilación controlada por volumen
 - Ventilación controlada por presión
 - Presión de soporte con modo de seguridad de ventilación en APNEA



- Modo Volumétrico con Sincronización combinado con Presión de Soporte (SIMV/PS)
- Man/Espont.
- Con trigger de flujo
- Con salida de gas fresco separada para la conexión de, p. ej., un sistema Bain o Magill con un flujo de gas fresco de 0 a 12L/min.
- Caudalímetro externo de O₂ completamente independiente del respirador, para Oxigenoterapia a través de gafitas nasales.
- Anclaje para dos vaporizadores.
- Sistema de paciente totalmente esterilizable.
- Pantalla a color.
- Monitorización de todos los parámetros ventilatorios del paciente anestesiado (Presiones, volúmenes, frecuencia y relación I:E (de ajuste y espontánea))
- Batería de respaldo.
- Chequeo rápido y automático

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 es de un 7% del valor de adquisición anuales, 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 adquisición propuesta corresponde a la apertura de una nueva instalación. No es posible el uso de la nueva instalación en pacientes que requieran de procedimientos con anestesia. El equipo sustituirá al equipo 8016424 con más de 15 años de antigüedad. El suministrador garantizará la existencia de piezas de repuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo necesarias, al menos, durante 10 años después de la instalación del equipo.

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 del 7% del valor de adjudicación, a partir del tercer año de su instalación. La adquisición contempla los accesorios y fungibles necesarios para su uso. La adquisición contempla los accesorios y fungibles necesarios para su uso. El precio de los fungibles y accesorios dependerá del adjudicatario. Estos serán cables, cal sodada, sensores de oxígeno y flujo.

Madrid, 17 de agosto de 2023

EL JEFE DE Sº DE ANESTESIA Y
REANIMACIÓN

EL SUBDIRECTOR
DE INGENIERÍA

