

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

### *Monitor Función Cerebral*

#### **A) JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD REFERENTE A LA ADQUISICIÓN.**

El Servicio de Neonatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón es un servicio de nivel IIIc con 50 camas distribuidas en 16 camas de cuidados críticos y 34 camas de cuidados intermedios, atendiendo a más de 4.500 nacimientos propios al año y con 1.100 altas al año. Debido a sus características a tiende a la población neonatal de máximo riesgo, siendo la patología más prevalente la prematuridad. La alta complejidad atendida obliga a una elevada sofisticación tecnológica que se ofrece en el centro, sin embargo, parte del equipamiento sufre deterioro lo que hace imprescindible su reposición para mantener la seguridad de los pacientes y el mismo nivel asistencial. Dentro de este equipamiento es crítico disponer de monitores de función cerebral que prestan cuidados específicos a los pacientes neonatales. El Servicio de Neonatología cuenta con el equipamiento imprescindible, sin embargo, parte de este equipamiento ha sufrido el deterioro propio del uso prolongado lo que ha motivado la baja del equipo 8021779 que precisa ser reemplazado por equipamiento nuevo.

#### **B) ANÁLISIS DE LA APORTACIÓN DE LA MEJORA ASISTENCIAL. EVIDENCIA CIENTÍFICA.**

El monitor solicitado sustituye a equipamiento no reparable y se incorpora al parque actual de monitores para la asistencia neonatal, siendo en este momento de dos equipos. Su sustitución mejorará la seguridad y la vigilancia de los profesionales a los pacientes hospitalizados.

#### **C) EVALUACIÓN OBJETIVA DEL BENEFICIO DEL PACIENTE.**

La necesidad de monitorización de la función cerebral de los recién nacidos enfermos hoy es básica ya que no existe otra forma de identificar problemas complejos de la función eléctrica en estos pacientes, muchas veces sometidos a procedimientos complejos que precisan analgesia y anestesia profunda, o con procesos que afectan a la oxigenación y perfusión cerebral. Por ello los monitores de función cerebral son equipamiento básico en estos pacientes críticos, siendo necesario disponer de suficientes equipos para mantener esta monitorización no invasiva. En este momento el Servicio cuenta con dos equipos que son absolutamente insuficientes por lo que es imprescindible la renovación de los dados de baja por obsolescencia.

#### **D) DEFINICIÓN DE LA TECNOLOGÍA SANITARIA Y SU IMPLEMENTACIÓN.**

Características mínimas:

- Debe ser un equipo diseñado específicamente para neonatología.
- Debe permitir interpretación sencilla e inmediata a pie de cama.
- Montaje entre uno o tres canales de aEEG (integrado por amplitud) y EEG continuo.
- Debe contar con bibliografía independiente que avale su uso específico en neonatología.
- Posibilidad de ajustar la amplitud y la velocidad del trazado de EEG.
- Los trazados deben poder visualizarse en 4 resoluciones diferentes, con 2 fondos de pantalla, para facilitar la interpretación de los mismos.
- Debe incluir Software para revisión en cualquier ordenador.
- Pantalla táctil con marcador de eventos personalizables con sello de tiempo.
- Plataforma de fácil manejo, con tecla directa de ayuda en pantalla principal, que facilite el manual de uso.
- Sistema Operativo Windows 10.
- Pantalla de 17" mínimo.
- Debe contar con el sistema de visualización de trazados tipo Insight de alto contraste, para conseguir una adecuada precisión a la hora de revisar el trazado.

Validado por la FDA como criterio de inclusión para la hipotermia en los casos de HIE.



Está previsto un plazo de suministro e instalación de 1 mes. 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 CAPÍTULO I- II.**

No tiene impacto en el capítulo I al tratarse de una reposición. El coste previsto en el capítulo II para los equipos es del 7 % del valor de adquisición IVA incluido, a partir del segundo 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 y que, además, complementará el que dispone el Servicio de Neonatología. En concreto sustituirá al equipo 8021779 que causó baja. Se trata de un equipo que permitirán llevar a cabo con mayor eficiencia la asistencia neonatal de nivel IIIc.

**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.**

Tras la salida de la garantía, el mantenimiento de los aparatos correrá a cargo del contrato de mantenimiento integral del Hospital. Se trata de equipos de mantenimiento sencillo y no se prevén averías serias en su vida al menos durante los primeros 10 años. Los fungibles usados por los mismos son los que ya se emplean en el Servicio de Neonatología con el resto del equipamiento.

Madrid, 03 de agosto de 2023

EL JEFE DE SERVICIO  
DE NEONATOLOGÍA

EL SUBDIRECTOR  
DE INGENIERÍA



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.org/csv](http://www.madrid.org/csv) mediante el siguiente código seguro de verificación: **0888918577045562737502**