

## INFORME DE NECESIDAD DE MONITORES

El Servicio de Pediatría del Hospital Príncipe de Asturias necesita incorporar 4 monitores multiparamétricos y una central de monitorización multiparamétrica a su unidad neonatal.

Actualmente, la Unidad de Neonatología del HUPA tiene una clasificación de nivel IIIA acorde a la clasificación de la Asociación Española de Pediatría<sup>1</sup>:

- Atendemos a recién nacidos a partir de 28 semanas y 1000 gramos de peso al nacimiento, con patología médica integral.

Somos referencia del Corredor del Henares como UCI Neonatal. Contamos con 4 puestos de UCI y 9 puesto de intermedios. Somos centro de referencia reconocido por el SUMMA para el transporte neonatal para más de 4000 partos al año (Hospital Príncipe de Asturias + H. del Henares + H. De Torrejón).

Con este rango de pacientes, el soporte respiratorio proporcionado ha de ser óptimo.

Nuestro equipamiento en cuanto a monitores se refiere es 4 monitores grandes Nihon Kohden de una antigüedad significativa.

Para mantener nuestra Unidad a un nivel asistencial óptimo como corresponde a una UCI nivel IIIA referencia de todo el Corredor del Henares necesitamos modernizar nuestra monitorización y lograr la integración en los sistemas de información clínica futuros.

Necesitamos equipos que proporcionen además de un fácil e intuitivo manejo, con una correcta visualización desde distintos puntos de la unidad y en una central de monitorización sin necesidad de permanecer al lado del paciente para controlar los parámetros, todo ello acorde a los avances tecnológicos.

Dada la patología de nuestros pacientes, correspondiente al nivel IIIA antes referido, consideramos importante reajustar la dotación asignada y prescindir de algunos módulos invirtiendo el importe de los mismos en monitores multiparamétricos.

Por ello y para ajustarnos al presupuesto y nuestras necesidades, proponemos adquirir:

- 2 monitores multiparamétricos grandes (19")
- 2 monitores multiparamétricos intermedios (15")
- 4 monitores de transporte.
- 1 central de monitorización.
- 4 licencias centrales de monitorización para cada puesto de UCI.
- 1 módulo de capnografía.
- 2 módulos de saturación de oxígeno.

---

<sup>1</sup> Gracia, S. R., Lorenzo, J. F., Urcelay, I. E., Mussons, F. B., Carrillo, G. H., Hernando, J. M., ... & Luna, M. S. (2013, July). Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. In *Anales de pediatría* (Vol. 79, No. 1, pp. 51-e1). Elsevier Doyma.

- 2 módulos de integración compatibles con una futura integración de sistema clínico (ICCA, Picis, etc.).

Prescindimos del módulo de oximetría cerebral puesto que los pacientes susceptibles de usar dicho módulo son trasladados a una unidad de nivel superior.

Del mismo modo prescindimos de los módulos de temperatura y presión invasiva puesto que **vienen incluidos en el monitor multiparamétrico** y los pacientes que precisan más de una medida de presión invasiva o temperatura se trasladan a unidades de nivel superior.

Por otro lado, no precisamos sistema de gestión de alarmas móviles puesto que, la atención de nuestros recién nacidos desde paritorio a la unidad de cuidados intensivos neonatales se reduce a un espacio físico muy limitado con la presencia del neonatólogo de manera continuada y no realizamos traslados intrahospitalarios (quirófano, radiología, etc.).

El plan de formación continuada en relación a los monitores está más dirigido a monitores de uso en pacientes críticos de unidades de mayor complejidad que permitan la explotación de datos de manera significativa. Por el tipo de pacientes y el índice de ocupación de nuestra UCI neonatal consideramos que no es rentable adquirir dicho programa de Formación Continuada.

La consultoría de Gestión de Alarmas consideramos también que no es necesaria en nuestra unidad por los mismos motivos.

Fdo.: Rosa M<sup>a</sup> Funes Moñux

Jefe de Servicio de Pediatría.

Alcalá de Henares 23 de julio de 2024