

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE NECESIDAD PARA LA RENOVACIÓN Y REDISEÑO ESTRATÉGICO DE LA DOTACIÓN DE CABECEROS SUSPENDIDOS CON TOMAS DE GASES MEDICINALES, ELÉCTRICAS Y DE DATOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Órgano promotor: Servicio de Medicina Intensiva

Centro: Hospital Universitario Príncipe de Asturias

Naturaleza de la actuación: Renovación tecnológica e infraestructura crítica asistencial

1. OBJETO

La presente memoria justificativa tiene por objeto fundamentar la necesidad de dotar de cabecero suspendido con tomas de gases medicinales, eléctricas y de datos en el box 5 de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, mediante la tramitación del correspondiente expediente de contratación pública.

La actuación propuesta responde a la necesidad de dotar de infraestructura crítica asistencial destinada a adecuar este puesto de cuidados intensivos a los requerimientos funcionales, tecnológicos, ergonómicos y de seguridad propios de las unidades de críticos actuales.

2. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL

El entorno actual del paciente crítico ha experimentado una evolución sustancial respecto al escenario para el que fueron concebidas las infraestructuras actualmente disponibles, caracterizada por:

Incremento de monitorización avanzada.

Generalización de terapias extracorpóreas complejas.

Aumento de dispositivos conectados por paciente.

Necesidad creciente de interoperabilidad y conectividad.

Nuevos requerimientos de seguridad, accesibilidad y ergonomía.

En este contexto, las soluciones existentes presentan limitaciones estructurales que comprometen la capacidad de adaptación de la unidad.

3. EXISTENCIA DE NECESIDAD

Se constata la necesidad de acometer una actuación actualización del puesto asistencial Box 5 de críticos mediante cabecero suspendido de nueva generación, por responder dicha actuación a necesidades objetivas asistenciales, técnicas y organizativas no cubiertas adecuadamente por la infraestructura actual.

Esta necesidad se fundamenta en criterios de:

Seguridad del paciente.

Seguridad de los profesionales.

Adecuación normativa.

Modernización tecnológica.

Eficiencia funcional.

Preparación de la UCI para necesidades presentes y futuras.

4. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y FUNCIONAL

4.1 Obsolescencia tecnológica y funcional de las estructuras actuales

Las estructuras actualmente instaladas responden a un modelo de UCI superado por la evolución tecnológica y organizativa de los cuidados intensivos modernos.

Entre las limitaciones identificadas destacan:

a) Saturación tecnológica del entorno cama

El incremento del número y complejidad de dispositivos por paciente crítico genera mayores necesidades de:

Soporte estructural.

Tomas eléctricas.

Tomas de gases medicinales.

Puertos de datos e interoperabilidad.

Gestión segura del cableado y líneas asistenciales.

La configuración actual presenta limitaciones para responder de forma óptima a esta densidad tecnológica.

b) Insuficiencia funcional para nuevas cargas asistenciales

Los cuidados críticos contemporáneos requieren capacidad para integrar, entre otros:

Ventilación avanzada.

Monitorización hemodinámica compleja.

Bombas de infusión múltiples.

Terapias extracorpóreas.

Sistemas de soporte vital avanzados.

Equipamiento digital conectado.

Ello demanda estructuras concebidas para mayores cargas físicas, eléctricas y funcionales.

c) Limitaciones de escalabilidad futura

La infraestructura actual dificulta la incorporación ordenada de futuras tecnologías, comprometiendo flexibilidad y adaptación.

4.2 Necesidad de adecuación a normativa técnica vigente

La actuación propuesta responde igualmente a la necesidad de adecuación a los estándares técnicos y de seguridad actualmente exigibles en instalaciones críticas hospitalarias.

La renovación permitirá avanzar en el alineamiento con:

Normativa aplicable a gases medicinales.

Requisitos vigentes de seguridad eléctrica hospitalaria.

Estándares de cargas y soportes para equipamiento electromédico.

Requisitos de redundancia y continuidad de suministro.

Criterios actuales de diseño de áreas críticas.

La evolución normativa y tecnológica hace necesario adaptar las infraestructuras para garantizar niveles de seguridad y fiabilidad acordes con la práctica asistencial actual.

4.3 Seguridad del paciente

La seguridad del paciente constituye uno de los principales fundamentos de la actuación propuesta.

La implantación de cabeceros suspendidos modernos permite:

a) Reducción de riesgos asociados al entorno cama

Disminuyendo:

Congestión de líneas y cableado.

Riesgo de desconexiones accidentales.

Interferencias en maniobras críticas.

Riesgo de errores asociados a accesibilidad deficiente.

b) Mejora de accesibilidad a recursos críticos

Facilitando:

Disponibilidad ordenada de gases y energía.

Mejor acceso a dispositivos de soporte vital.

Mayor rapidez de respuesta en situaciones emergentes.

c) Entorno más seguro para procedimientos complejos

Especialmente relevante en:

Pacientes altamente instrumentados.

Maniobras invasivas.

Soporte extracorpóreo.

Situaciones de emergencia y reanimación.

4.4 Ergonomía y funcionalidad de una UCI del siglo XXI

La actuación propuesta se justifica asimismo por criterios de ergonomía avanzada y factores humanos.

Los modelos contemporáneos de UCI requieren diseños que favorezcan:

Acceso 360º al paciente.

Distribución racional del equipamiento.

Optimización de flujos de trabajo.

Reducción de sobrecarga física de profesionales.

Mejora de maniobrabilidad y movilización.

Facilitar procedimientos complejos en espacios críticos.

Todo ello repercute en:

Seguridad.

Eficiencia operativa.

Menor fatiga profesional.

Mejora del entorno asistencial.

La ergonomía no constituye un elemento accesorio sino un componente estructural de calidad y seguridad asistencial.

4.5 Modernización estructural

Se persigue:

Transformar el puesto de críticos en plataforma flexible de soporte tecnológico.

Aumentar capacidad de adaptación futura.

Mejorar interoperabilidad con equipamiento presente y futuro.

Homogeneizar estándares funcionales de los boxes.

Preparar la unidad para evolución tecnológica a largo plazo.

Este enfoque responde a criterios de sostenibilidad tecnológica y eficiencia inversora.

5. BENEFICIOS ESPERADOS

Beneficios asistenciales

Incremento de seguridad del paciente.

Mejora funcional del entorno de críticos.

Soporte adecuado para terapias complejas.

Beneficios organizativos

Mejora de flujos de trabajo.

Mayor eficiencia operativa.

Flexibilidad de uso del puesto.

Beneficios tecnológicos

Preparación para futuras necesidades.

Integración de nueva tecnología.

Escalabilidad.

Beneficios ergonómicos y de seguridad laboral

Mejora de condiciones de trabajo.

Reducción de riesgos operativos.

Optimización del entorno físico asistencial.

6. JUSTIFICACIÓN DEL INTERÉS PÚBLICO Y NECESIDAD DE CONTRATACIÓN

La actuación propuesta responde a una necesidad objetiva vinculada a:

Calidad asistencial.

Seguridad del paciente.

Adecuación tecnológica.

Modernización de infraestructuras sanitarias.

Interés público en la mejora de recursos críticos.

7. CONCLUSIÓN

A la vista de lo expuesto, queda justificada la necesidad de promover la contratación para colocación de cabecero suspendido con tomas de gases medicinales, eléctricas y de datos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, al constituir una actuación necesaria para garantizar la adecuación de la infraestructura crítica a los estándares técnicos, asistenciales, ergonómicos y de seguridad propios de una UCI moderna.

Por ello se considera procedente iniciar los trámites necesarios para la licitación del correspondiente expediente.

En Alcalá de Henares,

Dr. Emilio Nevado Losada

Jefe de Servicio / Unidad de Medicina Intensiva

Hospital Universitario Príncipe de Asturias