| ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA | | | |
|---|---|---|---|
| CÓDIGO: C-F-14 | SOLICITUD DE NECESIDAD, DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, JUSTIFICACIÓN Y PERTINENCIA | Página 1 de 1 | |
| VERSIÓN: 03 | | 13/03/2024 | |

Tunja, Mayo 2024

Señores

**COMITÉ DIRECTIVO**
**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

**REF. SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARTES, ACCESORIOS, CONSUMIBLES, PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS VENTILADORES MARCA HAMILTON DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Cordial saludo.

De acuerdo a lo establecido en el manual Interno de Contratación, se debe previamente presentar las necesidades, para aprobación por parte del comité directivo.

Por lo anterior presento la siguiente necesidad

| ÍTEM | OBJETO DEL CONTRATO | JUSTIFICACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | RUBRO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARTES, ACCESORIOS, CONSUMIBLES, PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS VENTILADORES MARCA HAMILTON DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA** | El área de Ingeniería Biomédica, dentro de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, es la encargada de la gestión de los Equipos Médicos y por ende garantizar un adecuado proceso para la planeación, la gestión, mantenimiento y evaluación de la tecnología, que permita la continuidad en la atención y la prestación de servicios de calidad a nuestros usuarios.<br><br>Como parte de la gestión se cuenta con Plan de Mantenimiento Preventivo a ejecutarse en el año 2024, esto con el fin reducir el riesgo de daño a pacientes u operadores, disminuir los costos de explotación del equipo, contribuir al mejoramiento continuo del servicio.<br><br>La ventilación mecánica se conoce como todo procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato para suplir o colaborar con la función respiratoria de una persona, que no puede por sí misma, de forma que mejore la oxigenación e influya así mismo en la mecánica pulmonar. El ventilador es un generador de presión positiva en la vía aérea que suple la fase activa del ciclo respiratorio se fuerza la entrada de aire en la vía aérea central y en los alvéolos, el principal beneficio consiste en el intercambio gaseoso y la disminución del trabajo respiratorio. | **$ 100,000,000** | MANTENIMIETNO |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | La ventilación mecánica invasiva, También conocida como ventilación mecánica tradicional, se realiza a través de un tubo endotraqueal o un tubo de traqueostomía que es procedimiento médico en el cual se coloca una cánula o sonda en la tráquea para abrir la vía respiratoria con el fin de suministrarle oxígeno a la persona.<br><br>Ventilación mecánica no invasiva, es la que se realiza por medios artificiales máscara facial, pero sin intubación endotraqueal. Se ha demostrado ser una alternativa eficaz a la invasiva, ya que disminuye la incidencia de complicaciones. Actualmente, se indica en pacientes con edema agudo de pulmón cardiogénico e insuficiencia respiratoria hipercápnica secundaria a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y en inmunocomprometidos que no requieran una intubación de urgencia.<br><br>Ventilación mecánica inteligente, Tradicionalmente, el médico clínico ha tenido mucha información de variables de la mecánica ventilatoria -curvas, números y más números muestra ahora el estatus del paciente, el tratamiento que se está llevado a cabo y el nivel de soporte segundo a segundo en una sola ventana, lo cual le permite al médico saber que se están tomando las mejores decisiones de acuerdo con los más recientes protocolos mundiales reconocidos y establecidos en esta materia.<br><br>Lo anterior significa que, a partir de los criterios establecidos por el médico intensivista, el ventilador es programado para que conozca la enfermedad del paciente, los criterios de manejo del soporte ventilatorio y la mejor forma de disminuir el soporte mecánico establecido.<br><br>La compleja información de la oxigenación y ventilación del paciente es monitoreada y mostrada de manera clara e intuitiva, de tal forma que el médico tiene una mejor visión de la condición pulmonar del paciente y de hacia dónde debe llegar en el menor tiempo posible.<br><br>A partir de esta información, el ventilador procede a hacer todos los ajustes requeridos de manera automática, indicándole al médico cual será y en cuanto tiempo se hará el próximo ajuste; de esta forma, el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos se libera de la enorme carga de estar realizando continuamente ajustes de muchas variables que se manejan en el ventilador y que demandan mucho tiempo de los especialistas. | | |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | La gran diferencia entonces de estos nuevos ventiladores, radica en que no solamente hacen la mejor recomendación para el proceso de ventilación, sino que además la ejecutan de manera automática en los pacientes.<br><br>Hasta la aparición de esta nueva tecnología, los ventiladores entregaban un patrón ventilatorio definido por el médico. El equipo se adapta automáticamente la ventilación sobre una continua medición de la eliminación del dióxido de carbono ($CO_2$) y de la oxigenación, sobre una continua medición de la saturación de oxígeno en sangre medida en dos puntos diferentes del paciente | | |

Sin otro particular

Atentamente

**OSCAR ARGELIO CELY AVILA**
Subgerente Administrativo y Financiero

22/05/2024

Proyecto: German Darío Puerto Gutiérrez
Ingeniero Biomédico

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD