

## SPECYFIKACJA TECHNICZNA

## Wózek reanimacyjny z defibrylatorem i z wyposażeniem – 1 sztuka.

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
<b>I. WÓZEK REANIMACYJNY:</b>			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane, rok produkcji 2018	TAK	
2.	Producent.	podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	
4.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
5.	Obudowa z wysokiej jakości tworzywa, dopuszcza się elementy obudowy ze stali nierdzewnej lub ze stali zabezpieczonej przed korozją, malowanej proszkowo.	TAK	
6.	Minimum 2 szuflady zamykane centralnie na klucz lub plombę, z przegrodami na leki, dodatkowa półka wysuwana spod blatu lub umieszczona na boku wózka (składana do pionu).	TAK	
7.	Uchwyty na butle z tlenem o pojemności min. 2,7 litra.	TAK	
8.	Wysięgnik kroplówki.	TAK	
9.	Kosz na odpady.	TAK	
10.	Obrotowe ramię z półką pod defibrylator.	TAK	
11.	Szuflada z tacką ze stali nierdzewnej.	TAK	
12.	Pojemnik, kosz lub szuflada na cewniki.	TAK	
13.	Górny blat roboczy ze stali nierdzewnej.	TAK	
14.	Płyta pod plecy do reanimacji.	TAK	
15.	Koła antyelektrostatyczne z blokadą, minimum jedno koło kierunkowe do łatwego manewrowania.	TAK	
16.	Zasilacz elektryczny z min. 4 gniazdami.	TAK	
<b>II. DEFIBRYLATOR:</b>			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane, rok produkcji 2018.	TAK	
2.	Producent.	Podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	Podać	
4.	Zasilanie 230V, 50Hz oraz zasilanie akumulatorowe na min.: 90 minut pracy.	TAK	
5.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać	
6.	Defibrylacja dorosłych i dzieci.	TAK	
7.	Kardiowerter dwufazowy.	TAK	
8.	Tryb pracy ręczny i automatyczny.	TAK	
9.	Wybór poziomu energii wyładowania w zakresie min.: 2-300J. możliwość konfiguracji przez użytkownika sekwencji kolejnych poziomów wyładowań, konfiguracja pediatryczna.	TAK	
10.	Czas ładowania do pełnej energii (przy całkowicie naładowa-	TAK,	

	nym akumulatorze) < 10 s.	podać	
11.	Synchronizowana kardiowersja – wyładowanie energii w czasie nie dłuższym niż 60 ms od szczytu zespołu QRS.	TAK	
12.	Monitorowanie EKG poprzez łyżki defibrylacyjne i odrębne elektrody monitorujące.	TAK	
13.	Monitorowanie oddechu – zakres min. 5-120 oddechów/min., prezentacja krzywej, alarm bezdechu.	TAK	
14.	Monitorowanie saturacji – pomiar przy niskiej perfuzji i odporny na artefakty ruchowe, zakres pomiaru SpO <sub>2</sub> min. 1-100%, zakres pomiaru tętna min. 30-240 uderzeń/min, prezentacja fali pletyzmograficznej, zmiana tonu pulsu w zależności od poziomu saturacji.	TAK	
15.	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia – zakres pomiaru w zakresie min.: 15-250 mmHg, tryb pracy ręczny i automatyczny, wyświetlane wartości ciśnienia (skurczowe, rozkurczowe, średnie).	TAK	
16.	Pamięć wszystkich zdarzeń i trendów oraz wybranych krzywych dynamicznych.	TAK	
17.	Stymulacja przezskórna z automatycznym powrotem parametrów stymulacji po defibrylacji – tryb stymulacji na żądanie i asynchroniczny, częstość impulsów w zakresie min.: 40-170 imp/min, amplituda impulsu prądu w zakresie min.: 20-180 mA, możliwość ustawienia przez użytkownika histerezy i czasu refrakcji.	TAK	
18.	Wykonanie defibrylacji testowej przy użyciu łyżek twardych bez konieczności korzystania z testerów zewnętrznych.	TAK	
19.	Możliwość przeprowadzenia testowania urządzenia przez Użytkownika.	TAK	
20.	Automatyczne samotestowanie urządzenia bez udziału użytkownika.	TAK	
21.	Konfigurowalne alarmy nadzorowanych parametrów.	TAK	
22.	Wskaźnik rozładowania akumulatora.	TAK	
23.	Zabezpieczenie przed impulsem defibrylatora.	TAK	
24.	Wbudowana drukarka. Wydruk raportu po akcji reanimacyjnej.	TAK	
25.	Wbudowany kolorowy monitor LCD.	TAK	
26.	Waga urządzenia max. 7,5 kg.	TAK	
27.	Komunikacja w języku polskim. Możliwość podpowiedzi schematu postępowania w języku polskim.	TAK	
28.	Łyżki wielorazowego użytku dla dorosłych i dla dzieci – po 1 komplecie.	TAK	
29.	Kompletny kabel EKG umożliwiający obserwację 6 odprowadzeń jednocześnie – 1 komplet.	TAK	
30.	Kompletny kabel EKG umożliwiający obserwację 12 odprowadzeń jednocześnie – 1 komplet.	TAK	
31.	Kompletny czujnik SpO <sub>2</sub> na palec, wielokrotnego użytku, dla dorosłych – 1 komplet, dla dzieci – 1 komplet.	TAK	
32.	Kompletne wielokrotnego użytku oprzyrządowanie do NIBP, w tym mankiet rozmiar standardowy dla dorosłych – 1 szt. i rozmiar standardowy dla dzieci – 1 szt.	TAK	
33.	Układ elektrostymulacji serca z oprzyrządowaniem – 1 komplet.	TAK	
<b>III. WYPOSAŻENIE:</b>			
<b>III.I LARYNGOSKOP:</b>			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane.	TAK	
2.	Producent.	Podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	Podać	

4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać	
5.	Zasilanie bateryjne. Źródło zasilania umieszczone w rękojeści. Rękojeść laryngoskopowa światłowodowa.	TAK	
6.	Źródło światła w rękojeści.	TAK	
7.	Standardowe łyżki typu Macintosh:  Łyżka laryngoskopowa światłowodowa rozmiar 2 ( długość całkowita 115 mm, szerokość końca dystalnego 13 mm) - 1 sz.,  Łyżka laryngoskopowa światłowodowa rozmiar 3 ( długość całkowita 135 mm, szerokość końca dystalnego 15 mm) - 1 szt.,  Łyżka laryngoskopowa światłowodowa rozmiar 3m (bardziej wygięta długość całkowita 135 mm, szerokość końca dystalnego 15 mm) lub rozmiar 4 - 1 szt.	TAK	
8.	Szeroki zaczep łyżek.	TAK	
9.	Rękojeść średniej wielkości (do 30 mm średnicy). Rękojeść kompatybilna ze wszystkimi łyżkami laryngoskopowymi w standardzie ISO 7376-3/EN 1819 (zielony standard zamka).	TAK	
<b>III.II WOREK SAMOROZPRĘŻNY:</b>			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane.	TAK	
2.	Producent.	Podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	Podać	
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać	
5.	Worek samorozprężny uniwersalny do wentylacji dorosłych, niemowląt i dzieci.	TAK	
6.	Zawór bezpieczeństwa 60/20 cm H <sub>2</sub> O.	TAK	
7.	Wykonany z silikonu.	TAK	
8.	Możliwość sterylizacji w autoklawie do 134° C worka z zaworem. Brak konieczności rozkładania zaworu do sterylizacji.	TAK	
9.	Maski resuscytacyjne silikonowe, wielorazowego użytku, z nadmuchiwanym kołnierzem: nr 1 – 1 szt. nr 3 – 1 szt. nr 5 – 1 szt.	TAK	
10.	Rezerwuuar tlenu, możliwość podłączenia przewodu tlenowego. Możliwość sterylizacji w autoklawie do 134° C.	TAK	
<b>III.III REDUKTOR DO TLENU DO BUTLI TLENOWEJ:</b>			
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane, rok produkcji 2018.	TAK	
2.	Producent.	Podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	Podać	
4.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać	
5.	Reduktor do butli tlenowych z przyłączem DIN G 3/4", szybkozłączem typu AGA, regulatorem przepływu 0-25 l/min (skokowo) i manometrem.	TAK	
6.	Możliwość mocowania na butli bez użycia narzędzi, króciec do przewodu tlenowego.	TAK	
7.	Manometr w osłonie przeciwuuderzeniowej.	TAK	
<b>IV. DOKUMENTACJA:</b>			
1.	Instrukcje obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz z urządzeniami.	TAK	

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)