



SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Edmunda Biernackiego w Mielcu
ul. Żeromskiego 22 39-300 Mielec
KRS: 0000002538 NIP 817-17-50-893



centrala 17 78 00 100

tel./fax. 17 78 00 146

<http://www.szpital.mielec.pl>

email: przetargi@szpital.mielec.pl

SzP.ZP.271.2-1.21

Mielec, dnia 21.01.2021r.

Wszyscy uczestnicy postępowania

Dotyczy: zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej kwoty 130.000,00 zł na sprzedaż i dostawę centrali monitorującej z 4 kardiomonitarami oraz łóżek elektrycznych do Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.2.21

Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu w odpowiedzi na zadane pytania udziela następujących wyjaśnień:

Pytanie 1, dot. GRUPA 1 –CENTRALA MONITORUJĄCA DLA PACJENTA Z 4 KARDIOMONITORAMI, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny -szt. 4

| Przedmiot Zamówienia: Kardiomonitor kompaktowy – 4 szt. | | | |
|--|---|------------------------------|-------------------|
| Nazwa i typ/model: | | | |
| Producent: | | | |
| Rok produkcji min. 2020: | | | |
| Lp. | Wymagania techniczne | Wartość wymagana / PUNKTACJA | Wartość oferowana |
| | Monitor kompaktowy przeznaczony dla wszystkich grup wiekowych – noworodków, dzieci i dorosłych. Pomiary min. EKG / RESP/ NIBP / SpO2 / 2xTemp. | TAK | |
| | Ekran LCD o przekątnej min. 12' oraz wysokiej rozdzielczość min. 1280x800 dpi. | TAK | |
| | Konstrukcja monitora nie zawierająca jakichkolwiek wiatraków. Zawiera uchwyt do transportu oraz możliwość zainstalowania zintegrowanego uchwyty do zawieszenia na ramie łóżka. Niska waga do 3.3kg. Konstrukcja musi zapewniać spełnianie norm wg ISO 9919 dla placówek ochrony zdrowia min. w zakresie: - odporności na wibracje oraz wstrząsy mechaniczne wg IEC 80601-2-61 - IPX1 - zgodność z normą EN 60601-2-27. | TAK | |
| | Chłodzenie kardiomonitora poprzez konwekcję. | TAK | |
| | Obsługa za pomocą pokręteł, przycisków funkcyjnych oraz ekranu dotykowego. Menu w języku polskim. | TAK | |

| | | |
|--|-----|--|
| <p>Prezentacja co najmniej 8 przebiegów. Dostępny tryby wyświetlania to min:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tryb standardowy 3 krzywe - ekran dużych znaków z wyświetlaniem ostatnich min. 5 pomiarów NIBP - ekran EKG w układzie kaskady - ekran oxyCRG - tryb gotowości - tryb nocny – z automatycznym obniżeniem poziomu głośności alarmów/tonu HR oraz poziomu jasności ekranu (konfigurowalny przez Użytkownika). | TAK | |
| <p>Pamięć trendów tabelarycznych oraz graficznych dla wszystkich mierzonych parametrów min. 10 dni.</p> | TAK | |
| <p>Pamięć min. 48 godzin wszystkich krzywych w czasie rzeczywistym.</p> | TAK | |
| <p>Monitor wyposażony w funkcję ręcznego zaznaczania zdarzeń wraz z pamięcią wszystkich krzywych z okresu zapisanego zdarzenia. Możliwość prezentacji wybranych min. 3 krzywych.</p> | TAK | |
| <p>Możliwość zdefiniowania min. 3 indywidualnych profili konfiguracji kardiomonitora (profile zawierają min. ustawienia dotyczące: głośności, alarmów, drukowania, parametrów pomiarowych, układów wyświetlania danych oraz trendów). Min. 3 pre-konfigurowane profile odpowiadające najczęstszym zastosowaniom kardiomonitora np. na salę operacyjną bądź oddział intensywnej opieki medycznej.</p> | TAK | |
| <p>Alarmy - co najmniej 3 stopniowy system alarmów - alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów z możliwością wyciszenia i zmian granic alarmowych dla każdego parametru, dostępne w jednym wspólnym menu. Progi alarmowe widoczne na ekranie głównym, ustawiane automatycznie względem aktualnego stanu pacjenta. Możliwość ustawienia „podtrzymania wyświetlania informacji” o wszystkich alarmach fizjologicznych.</p> | TAK | |
| <p>Regulacja czasu wyciszenia alarmów (30-180 sekund). Monitor wyposażony w przycisk do wyciszenia bieżącego alarmu oraz pauzowania wszystkich alarmów na zaprogramowany czas. Możliwość wyłączenia wszystkich alarmów bezterminowo jednym przyciskiem (dostępność funkcji konfigurowalna przez administratora / Użytkownika).</p> | TAK | |
| <p>Pamięć min. 200 zdarzeń alarmowych wraz z wszystkimi danymi cyfrowymi oraz krzywymi z momentu zdarzenia. Możliwość prezentacji wybranych min. 3 krzywych.</p> | TAK | |
| <p>Zasilanie - sieciowe 100-240V 50Hz z mechanicznym zabezpieczeniem przed przypadkowym wyciągnięciem kabla</p> | TAK | |

| | | | |
|--|---|-----|--|
| | zasilającego. | | |
| | Własne zasilanie - akumulator litowo-jonowy. Czas pracy min. 1 godzina (monitorowanie EKG, oddechu, SpO2 i pomiar NIBP co 15 minut). Ładowanie baterii do 90% w czasie do 5 godzin. | TAK | |
| | Wyświetlanie informacji o pozostałym czasie pracy w systemie w godzinach. | TAK | |
| | Łączność - wbudowane wyjście LAN (RJ-45), wyjście VGA, min. 2xUSB, gniazdo przywołania pielęgniarki, gniazdo synchronizacji syg. EKG (opcjonalnie). | TAK | |
| | Funkcja przyjmowania nowego pacjenta z możliwością wyboru obligatoryjnych pól z wykorzystaniem przynajmniej danych dotyczących numeru pacjenta MRN, imienia, nazwiska, wieku, płci, wzrostu, wagi oraz daty i godziny przyjęcia. Możliwość wprowadzania danych pacjenta przy użyciu opcjonalnego czytnika kodów kreskowych. | TAK | |
| | Aktualizacje oprogramowania poprzez gniazdo USB. Możliwość zakupu opcjonalnego narzędzia serwisowego umożliwiającego szybkie obejrzenie statusu monitora, aktualizację oprogramowania oraz aktualizację ustawień konfiguracji ze zdalnego serwera. | TAK | |
| | Możliwość exportowania / importowania ustawień konfiguracji kardiomonitora na dysku USB. | TAK | |
| | Możliwość pracy w systemie centralnego monitoringu (komunikacja LAN). Możliwość rozbudowy kardiomonitora o moduł WIFI do bezprzewodowej komunikacji z centralą. | TAK | |
| | Możliwość rozbudowy o funkcję synchronizacji danych pacjentów ze szpitalnym systemem EMR przy użyciu połączenia LAN, WLAN oraz połączenia szeregowego z wykorzystaniem protokołu HL7. | TAK | |
| | EKG. Monitorowanie EKG 3-5 odpr. wraz z wykrywaniem arytmii. Pomiar HR w zakresie min. 15-350 /min. Wykrywanie impulsów stymulatora serca z możliwością wyboru kanału do detekcji oraz graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG. | TAK | |
| | Rozpoznawanie min. 9 klas zaburzeń rytmu serca z automatycznym podziałem na min. 2 priorytety w zależności od ważności alarmu. Możliwość ustawienia opóźnienia (w minutach) w alarmowaniu o arytmii dla każdego z priorytetów. | TAK | |
| | Możliwość własnego ustawiania pozycji pomiaru P-R oraz położenia punktu J. | TAK | |
| | Pomiar, prezentacja i alarmy wartości ST we wszystkich odprowadzeniach. Pomiar odcinka ST w zakresie min. od -2,0 do +2,0 mV ze wszystkich odprowadzeń jednocześnie. | TAK | |
| | Respiracja (RESP). Pomiar impedancyjny częstości oddechu w zakresie min. 3-150 odd./min. | TAK | |

| | | | |
|---|---|---------------------------------|--|
| | Możliwość ręcznego ustawiania progu detekcji oddechów. | TAK | |
| | Saturacja (SPO2). Pomiar tętna w zakresie min. 30-240./min. Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Masimo Rainbow bądź FAST. | TAK | |
| | Funkcja opóźnienia alarmów SPO2 (w tym desaturacji) konfigurowana przez Użytkownika – do min. 30 sekund. | TAK | |
| | Wyświetlane wartości cyfrowej saturacji i tętna, krzywej pletyzmograficznej. Zmiana tonu odczytu pulsu z SPO2 wraz ze spadkiem/wzrostem wartości SPO2. Wyświetlanie wskaźnika perfuzji. | TAK | |
| | Możliwość stosowania czujników Masimo, Nellcor oraz FAST za pomocą opcjonalnego, dedykowanego kabla łączącego. | TAK | |
| | Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego (NIBP). Oscylometryczna metoda pomiaru. Ochrona przed zbyt wysokim ciśnieniem w mankiecie. Zakres ciśnienia skurczowego min. 30-270 mmHg, zakres ciśnienia rozkurczowego min. 10-240 mmHg. Zakres pomiaru pulsu min. 40-300 bpm. Możliwość konfigurowania wstępnego ciśnienia inflacji. | TAK | |
| | Temperatura (TEMP). Pomiar z dwóch kanałów z prezentacją różnicy temperatur. Możliwość stosowania czujników jednorazowych oraz wielorazowych. | TAK | |
| DODATKOWE WYPOSAŻENIE ORAZ KONFIGURACJA OPCJONALNA | | | |
| | Inwazyjny pomiar ciśnienia (IBP, 2 kanały). Możliwość pomiaru różnych ciśnień, w tym OCŻ. Zakres pomiarowy min. od -40 do +360 mmHg. Dokładność (włączając przetwornik) min. +/-4 mmHg. Możliwość wyświetlania nakładających się przebiegów krzywych IBP z różnych kanałów. | TAK, opcjonalna konfiguracja | |
| | Zaawansowany pomiar arytmii z rozpoznawaniem min. 24 typów zaburzeń rytmu. | TAK, opcjonalna konfiguracja | |
| | Drukarka termiczna. Wydruk min. 4 kanałów. Szerokość papieru min. 58 mm. Dostępne tryby drukowania: - wydruki Auto w trakcie alarmów - wydruki Auto przy każdym pomiarze NIBP - wydruki danych NIBP, trendów graficznych i tabelarycznych - wydruki zdarzeń alarmowych oraz historii alarmów. Konfigurowana przez Użytkownika zawartość wydruków – wybór ilości drukowanych parametrów. | TAK, opcjonalna konfiguracja | |
| | Podstawa jezdna | TAK, opcjonalna konfiguracja | |

| | | | |
|--|---|------------|--|
| | Akcesoria - dla 1 kardiomonitora: - mankiet do pomiaru NIBP, 2 rozmiary dla dorosłych - przewód NIBP - kabel EKG 3-odprowadzeniowy typu żabka - wielorazowy, gumowy czujnik SPO2 dla dorosłych - czujnik temperatury zewnętrzny - 1 bateria. | TAK | |
| | Deklaracja zgodności, CE oraz wpis do rejestru wyrobów medycznych. | TAK | |
| | Autoryzowany serwis na terenie Polski z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta (autoryzacja). | TAK, podać | |
| | Gwarancja - min. 24 miesiące na kardiomonitor. Gwarancja min. 12 miesięcy na akcesoria (z wyłączeniem przypadków naturalnego zużycia). Gwarancja dostępności oryginalnych części zamiennych przez min. 8 lat. | TAK, podać | |
| | Instrukcja pisemna w jęz. polskim. | TAK | |

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.

Pytanie 2, dot. GRUPA 1 –CENTRALA MONITORUJĄCA DLA PACJENTA Z 4 KARDIOMONITORAMI, Centrala Monitorująca 1 szt.:

| L.p. | PARAMETR / WARUNEK | Parametr wymagany | Parametr oferowany |
|------|---|-------------------|--------------------|
| 1 | Stanowisko monitoringu składa się z komputera klasy PC o parametrach: - procesor min. 2.0 GHz - min. 8GB RAM - mysz, klawiatura przewodowa - drukarka laserowa HP - 'switch' sieciowy - win7 w j. polskim oraz interfejs oprogramowania medycznego także w j. polskim | TAK, podać | |
| 2 | Monitor LED TFT-LCD kolorowy, ekran o przekątnej min. 23" o rozdzielczości min. 1920x1080 dpi. | TAK, podać | |
| 3 | Awaryjne zasilanie zabezpieczające pracę centrali na min. 10 minut (UPS). | TAK | |
| 4 | Monitorowanie jednocześnie min. 8 stanowisk. Możliwość rozbudowy do min. 32 stanowisk. | TAK | |
| 5 | Wyświetlanie – możliwość dostosowania kolejności monitorów przyłóżkowych, kolejności wyświetlania parametrów oraz ich ilości. Możliwość niezależnej konfiguracji wyświetlanych danych dla poszczególnych | TAK | |

| | | | |
|----|---|------------|--|
| | sektorów. | | |
| 6 | Wyświetlanie w trybie dużych znaków. Możliwość wyświetlania do 10 krzywych dla jednego łóżka. | TAK | |
| 7 | Możliwość podglądu jednego pacjenta na całym ekranie. | TAK | |
| 8 | Zapamiętywanie danych: - min. 240 godzin trendów - min. 240 godzin krzywych rzeczywistych - min. 240 godzin dla zdarzeń alarmowych i arytmii - min. 240 godzin wyników pomiarów NIBP | TAK, podać | |
| 9 | Możliwość przywołania trendów danych pacjenta do min. 30 dni od wypisania. | TAK | |
| 10 | Alarmy – sygnalizacja alarmów optyczna oraz dźwiękowa. Alarmy podzielone na 3 kategorie z automatycznym zapisem informacji do późniejszego wglądu (wszystkie dane cyfrowe). Alarmy powiązane z wycinkiem krzywej EKG. | TAK | |
| 11 | Komunikacja dwukierunkowa – możliwość regulacji limitów alarmowych dla wszystkich mierzonych parametrów w centrali oraz w kardiomonitorach z zapewnieniem widoku tych samych wartości. Start/stop dla pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z poziomu centrali. Możliwość wyciszenia alarmów monitorów przyłóżkowych z poziomu centrali. Możliwość edycji nazw skróconych dla poszczególnych kardiomonitorów. | TAK | |
| 12 | Wyjście danych w formacie HL7 do zewnętrznych systemów EMR lub CIS. | TAK | |
| 13 | Drukowanie raportów na żądanie: - trendów tabelarycznych oraz graficznych - alarmów oraz wyników pomiarów NIBP - krzywych w czasie rzeczywistym - retrospektywnego przeglądu krzywych EKG | TAK | |
| 14 | Deklaracja zgodności, CE oraz wpis do rejestru wyrobów medycznych. | TAK | |
| 15 | Autoryzowany serwis na terenie Polski (autoryzacja). | TAK, podać | |
| 16 | Przeszkolenie personelu | TAK | |
| 17 | Gwarancja - min. 24 miesiące. | TAK, podać | |
| 18 | Instrukcja pisemna w jęz. polskim w formie papierowej oraz jako zintegrowany z systemem poradnik. | TAK | |

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.

Pytanie 3, dot. GRUPA 1 –CENTRALA MONITORUJĄCA DLA PACJENTA Z 4 KARDIOMONITORAMI, Centrala Monitorująca 1 szt.:

Czy Zamawiający będzie wymagał Saturacja (SPO2). Pomiar tętna w zakresie min. 30-240./min. Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Masimo Rainbow bądź FAST?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.

Pytanie 4, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 6 - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor posiadający pamięć trendów tabelarycznych oraz graficznych z ostatnich 168 godzin w rozdzielczości 1min, 5min, 10 min, 30 min, 60 min, pamięć z ostatniej godziny w rozdzielczości 1 lub 5 sekund oraz pamięć ostatnich 200 zdarzeń alarmowych oraz ciągły zapis wszystkich monitorowanych fal dynamicznych z okresu 48 godzin?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.

Pytanie 5, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 7 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z zapamiętywaniem 200 zdarzeń alarmowych, wartości parametrów i zdarzeń wpisanych przez użytkownika ? Jest to wystarczająca ilość danych do analizy poszczególnych zdarzeń alarmowych.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym.

Pytanie 6, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 12 – pomiar EKG:

Pyt 1 - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z analizą odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie w zakresie od -2,0 do +2,0 mV bez możliwości ustawienia jednostki pomiarowej mm ? Powszechnie przyjętym i jasnym standardem dla użytkowników jest jednostka pomiarowa mV.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 7, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 12 – pomiar EKG:

Pyt 2 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z pomiarem odcinka QT za pomocą metody pośredniej ?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 8, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 13 – pomiar oddechów (RESP):

Pyt 1 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z prędkościami kreślenia: 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s ? Są to najbardziej popularne prędkości i w pełni wystarczające do oceny krzywej oddechowej.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 9, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 14 – pomiar saturacji (SpO2):

Pyt 1 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z zakresem pomiaru pulsu 20÷250/min ? Jest to wystarczający zakres pomiarowy pulsu z czujnika SPO2 w ocenie stanu pacjenta.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 10, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 15 – Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP):

Pyt 1 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z zakresem pomiaru ciśnienia 10÷270 mmHg ? Jest to niewielka różnica względem wymagań Zamawiającego i nie mająca wpływu na komfort użytkownika.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 11, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 15 – Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP):

Pyt 2 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z zakresem pomiaru pulsu wraz z NIBP: 40÷240 bpm ? Jest to niewielka różnica względem wymagań Zamawiającego i nie mająca wpływu na komfort użytkownika.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 12, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 20:

Pyt 1 - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z ustawianiem poziomów alarmowania dla poszczególnych parametrów w zakresie od 0 do 10 jednostek ? Jest to w pełni wystarczający zakres pomiarowy alarmów.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 13, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4, pkt. 20:

Pyt 2 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z ustawianiem głośności sygnalizacji alarmowej (10 poziomów do wyboru) oraz jednym wzorcem dźwiękowej sygnalizacji ? Jest to najlepsze rozwiązanie gdyż powoduje stabilne ustawienie kardiomonitatorów.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 14, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 24 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z możliwością analizy HR w postaci trendów tabelarycznych oraz graficznych z ostatnich 160 godzin?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 15, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt. 25 - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z funkcją analizy NIBP z ostatnich 24 godzin z informacją o wartościach ciśnienia; średniego, średniego za dnia, średniego w nocy, maksymalnego, minimalnego, procentowego przekroczenia górnego oraz dolnego limitu w granicach ustalonych alarmów?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 16, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 26– Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z czasem ładowania akumulatora do pełnej pojemności poniżej 6 godzin ?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 17, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 28 – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor przygotowany do pracy w sieci z centralą pielęgniarską gotową do współpracy z systemami monitorowania wyposażonymi w zaawansowane moduły pomiarowe: rzut minutowy metodami termodylucji i ICG, BIS, EEG, IBP?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 18, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4:

Pkt 29– Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor z wbudowanym złączem USB oraz złączem sieciowym RJ45? W kardiomonitorze nie jest wyposażony w zbędną funkcjonalność jaką jest pokrywa zabezpieczająca złącza w przypadku ich nieużywania.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 19, dot. GRUPA 1 – Centrala monitorująca dla pacjenta z 4 kardiomonitarami, Kardiomonitor stacjonarno-przenośny – szt. 4 Centrala monitorująca – szt. 1 :

Pkt 12/13– Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy centralę monitorującą bez funkcji ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie w poszczególnych monitorach pacjenta i bez funkcji ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali indywidualnie we wszystkich monitorach pacjenta jednocześnie ale z funkcją ustawiania trybu prywatnego w kardiomonitorach?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 20, dot. GRUPA 2 –Łóżka, łóżko z przechyłami bocznymi:

Czy Zamawiający w pkt. 9 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie szczyty blokowane są na czas transportu za pomocą wbudowanych dźwigni?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 21, dot. GRUPA 2 –Łóżka, łóżko z przechyłami bocznymi:

Czy Zamawiający w pkt. 10 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie Sterowanie elektryczne przy pomocy :

-za pomocą dwustronnych paneli wbudowanych w barierki od strony głowy pacjenta od strony wewnętrznej i od strony zewnętrznej.

-panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel

- panelu nożnego z dwóch stron łóżka?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 22, dot. GRUPA 2 –Łóżka, łóżko z przechyłami bocznymi:

Czy Zamawiający w pkt. 11 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie regulacja elektryczna wysokości leża, w dolnym zakresie mieści się w wymaganym przedziale gwarantując bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegając „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka, natomiast w górnym zakresie wynosi 830 mm, co jest parametrem lepszym od wymaganego?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 23, dot. GRUPA 2 –Łóżka, łóżko z przechyłami bocznymi:

Czy Zamawiający w pkt. 14 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana przy pomocy paneli wbudowanych w barierki i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 24, dot. GRUPA 2 –Łóżka, łóżko z przechyłami bocznymi:

Czy Zamawiający w pkt. 35 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne wykonane w całości, stanowiące jednolity odlew, bez miejsc łączenia będących miejscami gnieźdzenia się brudu oraz będących potencjalnym ogniskiem infekcji, podwójne, składane wzdłuż ramy leża, zabezpieczające pacjenta na całej długości leża – od szczytu do szczytu, sterowanie funkcjami elektrycznymi łóżka wbudowane w barierki, dostępne dla pacjenta od strony wewnętrznej i dla personelu szpitalnego od strony zewnętrznej. Wysokość barierki bocznej 46 cm?

W związku z powyższym łóżko nie ma możliwości technicznej montażu 3 pary barierek, a pacjent jest zabezpieczony na całej długości łóżka.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 25, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 4 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie szczyty blokowane są na czas transportu za pomocą wbudowanych dźwigni?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 26, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 7 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie szczyt łóżka od strony głowy porusza się wraz z leżem ?

Zamawiający w łóżkach z przechyłami bocznymi dopuszcza takie rozwiązanie techniczne.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 27, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 9 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie barierki dzielone w pełni zabezpieczające pacjenta, zgodne z Normą EN 60601-2-52. Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentem leża w części pleców– zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierek jednoczęściowych. Zintegrowane w uchwytach barierki wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców z zaznaczeniem kąta 30, 60 i 90 i kąta nachylenia leża?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 28, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 10 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające barierki dwuczęściowe zabezpieczające pacjenta na całej długości leża:

- górna barierka zabezpieczająca segment pleców, segment stały, chroniąca pacjenta również podczas pozycji siedzącej, opuszczana poniżej poziomu materaca. Barierka poruszająca się wraz z segmentem pleców.

- dolna barierka zabezpieczająca segment uda, oraz segment podudzia opuszczana poniżej poziomu materaca?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 29, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 15 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające uchwyt na kasetę RTG pod leżem od strony oparcia pleców?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 30, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 22 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające regulacja elektryczna wysokości leża, w dolnym zakresie mieści się w wymaganym przedziale gwarantując bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegając „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka, natomiast w górnym zakresie wynosi 800 mm, co jest parametrem lepszym od wymaganego?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 31, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 24 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające regulacja elektryczna Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° ?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 32, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 24 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające regulacja elektryczna Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga 16°?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 33, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 46 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie przycisk mobilizacyjny ułatwiający opuszczenie łóżka przez pacjenta, znajduje się na panelu zintegrowanym z barierkami?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 34, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 48 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko gdzie sterowanie wagą odbywa się z Panelu centralnego z kolorowym wyświetlaczem LCD?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 35, dot. GRUPA 2 – Łóżko z wagą – szt. 1:

Czy Zamawiający w pkt. 52 SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA dopuści łóżko posiadające alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta, z możliwością ustawienia jego czułości, oraz głośności?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 36, dot. Grupa 2 – Łóżka, poz. 1 – Łóżko z przechyłami bocznymi – 3 szt.:

Prosimy o możliwość zaoferowania **łóżek z przechyłami bocznymi** o poniższych parametrach, równie funkcjonalnych jak wskazane przez Zamawiającego. Proponowane łóżka posiadają parametry dobrane precyzyjnie pod kątem przeznaczenia, zapewnią komfort pracy przy pacjencie oraz umożliwią prowadzenie codziennych procedur. Proponowane parametry wynikają z przemyślanych rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez doświadczonego producenta i w żaden sposób nie pogarszają walorów funkcjonalno - użytkowych opisanych przez Zamawiającego.

- Łóżko z przechyłami bocznymi
- Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2021
- Zasilanie 220V, 50-60Hz
- Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu lub w sytuacjach zaniku prądu
- Długość zewnętrzna 2270 mm (+/- 10 mm) z możliwością przedłużania
- Szerokość zewnętrzna łóżka – 980 mm (+/- 10 mm)
- Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach o przekroju prostokątnym gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami
- Szczyty tworzywowe wyjmowane od strony nóg i głowy
- Szczyty blokowane na czas transportu za pomocą wbudowanych pokręteł
- Sterowanie elektryczne przy pomocy:
 - Sterowania w barierkach bocznych (od strony wewnętrznej dla pacjenta, od strony zewnętrznej dla personelu)
 - Pilota przewodowego

- Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie, czy też podwieszania pod półką na pościel
- Regulacja elektryczna wysokości leża w zakresie od 500 mm do 900 mm (+/- 10 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /niedotykaniiu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/
- Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 65° (+/- 5°)
- Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° (+/- 2°)
- Regulacja elektryczna funkcji autokontur sterowana przy pomocy pilota
- Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn o parametrze 15 cm. Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się segmentów -minimalizacja nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym, a tym samym profilaktyka przeciwko odleżynom stopnia 1-4
- Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 18° (+/- 2°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga 18° (+/- 2°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej
- Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna funkcja CPR - do reanimacji – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji:
 - regulacji wysokości
 - regulacji części plecowej
 - regulacji części nożnej
 - regulacji pozycji Trendelenburga i anty- Trendelenburga
 - regulacji przechyłów bocznych
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji w sterowaniu w barierkach bocznych poprzez konieczność wcisnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji
- Odłączenie wszelkich regulacji w sterowaniu w barierkach bocznych po ok. 60 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji) oraz odłączenie regulacji elektrycznych (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR) na panelu sterowniczym po ok. 20 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
- Mechaniczna funkcja CPR - segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej pozycji CPR. Dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem oparcia pleców, w celu wyeliminowania przypadkowego naciśnięcia przez personel np. kolaniem
- Wskaźniki kątowe leża i segmentu pleców
- Barierki wyposażone w diody LED informujące o najniższym położeniu łóżka (od strony zewnętrznej i wewnętrznej) najniższej pozycji leża
- Koła jezdne z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym
- Koła o średnicy 150 mm gwarantujące doskonałą mobilność
- Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie 250 kg pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego
- 4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami
- Łóżko spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52:2010
- Wyposażenie:
 - Barierki boczne dzielone, wykonane z wysokiej jakości tworzywa sztucznego z możliwością opuszczenia / odbezpieczenia dowolnej z nich za pomocą klamki dostępnej jedynie dla personelu medycznego, zabezpieczające pacjenta na całej długości leża
 - Materac z pianki poliuretanowej z pokryciem odpinanym na zamek błyskawiczny, nie przepuszczającym płynów infuzyjnych a przepuszczającym powietrze o wysokości 14 cm
 - Haczyki na worki do moczu po każdej stronie łóżka
 - Wieszak kroplówki
 - Wysięgnik ręki
 - Półka na dokumentację montowana na szczycie od strony nóg



(Zdjęcie poglądowe oferowanego łóżka)

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym

Pytanie 37, dot. Grupa 2 – Łóżka, poz. 2 – Łóżko z wagą – 1 szt.:

Prosimy o możliwość zaoferowania **łóżka z wagą** o poniższych parametrach, równie funkcjonalnych jak wskazane przez Zamawiającego. Proponowane łóżko posiada parametry dobrane precyzyjnie pod kątem przeznaczenia, zapewni komfort pracy przy pacjencie oraz umożliwi prowadzenie codziennych procedur. Proponowane parametry wynikają z przemyślanych rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez doświadczonego producenta i w żaden sposób nie pogarszają walorów funkcjonalno - użytkowych opisanych przez Zamawiającego.

- Łóżko z wagą
- Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji 2021
- Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem
- Szczyty blokowane za pomocą dwóch pokręteł
- Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła
- Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka
- Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nadłóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga w sytuacjach ruchomego szczytu i powodowania konsekwencji ekonomicznych dla szpitala
- Barierki boczne o wysokości 43 cm powyżej poziomu leża pacjenta umożliwiające współpracę łóżka z zaawansowanymi materacami anti-odleżynowymi
- Barierki dzielone w pełni zabezpieczające pacjenta, zgodne z Normą EN 60601-2-52. Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentem oparcia pleców – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierki jednoczęściowych. Zintegrowane w barierkach wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców i kąta nachylenia leża
- Barierki dwuczęściowe zabezpieczające pacjenta na całej długości leża:
 - Górna barierka zabezpieczająca segment pleców oraz segment stały, chroniąca pacjenta również podczas pozycji siedzącej, opuszczana poniżej poziomu materaca. Barierka poruszająca się wraz z segmentem pleców
 - Barierka dolna zabezpieczająca segment uda oraz podudzia, opuszczana poniżej poziomu materaca
- Barierki tworzywowe, jednorodne bez elementów łączenia, klejenia, skręcania
- Barierki boczne wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny
- Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji przez pacjenta z wadami wzroku
- Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch kolumnach o przekroju prostokątnym gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami
- Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w tacę na kasetę RTG pod leżem łóżka/
- Taca na kasetę RTG wykonana ze stali nierdzewnej, wyposażona w uchwyt do łatwego instalowania oraz rolki do płynnego przemieszczania w prowadnicach. Taca posiadająca możliwość dostosowywania do wielkości kasety (4 rozmiary). Taca wsuwana od strony szczytu głowy pacjenta (tzw. pozycjonowanie pionowe)
- Możliwość współpracy z mobilnymi, przyłóżkowymi aparatami RTG
- Tworzywowe koła o średnicy 150 mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. System wyposażony w piąte koło będące gwarantem mobilności i zmniejszenia wysiłku personelu medycznego podczas manewrowania oraz ułatwienia przemieszczenia łóżka w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni- np. wąskich korytarzach, windach
- System hamulcowy wyposażony w zabezpieczenie przed pozostawieniem łóżka w pozycji niezablokowanej w postaci alarmu odblokowanych kół. Alarm uruchamia się po podłączeniu łóżka do sieci elektrycznej
- Sterowanie elektryczne przy pomocy:
 - Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu, sterowanie regulacji wysokości leża, kąta nachylenia segmentu pleców oraz uda

- Sterowania nożnego regulacji wysokości zabezpieczonego przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół
- Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego czytelne piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku
- Długość zewnętrzna łóżka 2270 mm (+/- 10 mm) z możliwością przedłużania leża o 200 mm dla pacjentów wysokiego wzrostu
- Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach / wymagana konfiguracja barierek przy transporcie pacjenta 980 mm (+/- 10 mm)
- Regulacja elektryczna wysokości leża w zakresie od 444 mm do 849 mm (+/- 10 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/
- Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° (+/- 5°)
- Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 47° (+/- 2°)
- Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga 17° (+/- 2°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji:
 - regulacji wysokości
 - regulacji części plecowej
 - regulacji części nożnej
 - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga
 - regulacji funkcji autokontur
- Zasilanie 230V, 50-60Hz
- Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu
- Panel sterowniczy montowany na szczycie od strony nóg posiadający diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji w sterowaniu w barierkach, przycisk oznaczony w wyraźny sposób
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej
- Odłączenie wszelkich regulacji z barierki bocznych po ok. 60 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
- Mechaniczna funkcja CPR - segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej pozycji CPR. Dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem oparcia pleców, w celu wyeliminowania przypadkowego naciśnięcia przez personel np. kolaniem
- Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn, zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn o parametrze 15 cm. Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się segmentów - minimalizacja nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym, a tym samym profilaktyka przeciwko odleżynom stopnia 1-4
- Segment stały jako wskaźnik właściwego ułożenia bioder pacjenta
- Regulacja elektryczna funkcji autokontur - sterowanie przy pomocy panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Sterowanie nożne regulacji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach, gdy personel nie chce używać rąk (np. ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić)
- Cały układ elektryczny o klasie szczelności IPX6
- Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Elektryczna, pozycja egzaminacyjna (wypoziomowanie wszystkich segmentów i podwyższenie leża do maksymalnej wysokości w celu nienarażania personelu medycznego na zginanie się nad pacjentem) – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Możliwość elektrycznego ustawienia leża w pozycję mobilizacyjnej (podniesienie segmentu oparcia pleców oraz obniżenie wysokości do minimalnej) - sterowanie przy pomocy przycisków służących do regulacji segmentów leża na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Barieryki posiadające wyprofilowane, wygodne uchwyty ułatwiające pacjentowi wstawanie z łóżka. Uchwyty do wstawania dostępne również po opuszczeniu barierki
- Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący stan rzeczywisty (całkowitą wagę pacjenta) – przedstawiony na elektronicznym wyświetlaczu. Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w dolnej barierce bocznej (po obu stronach łóżka) w celu łatwego odczytu danych

- Wysoka precyzyjność pomiarów, możliwość ustawienia dokładności wyświetlania pomiarów masy ciała 100g lub 500g
- Pomiaru niezależne od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie rzutuje na jakość dokonywanego pomiaru
- Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru
- Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta
- Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie 250 kg pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego
- System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia
- 4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami
- Wyposażenie:
 - Barierki, dzielone, opisane powyżej
 - Haczyki na worki urologiczne, po obu stronach łóżka
 - Materace szpitalny w pokrowcu nieprzemakalnym paroprzepuszczalnym zapinanym na zamek o wysokości 14 cm
 - Wieszak kroplówki
 - Wysięgnik ręki



(Zdjęcie poglądowe oferowanego łóżka)

Odpowiedź Zamawiającego:

Zgodnie z Zapytaniem Ofertowym