**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Zakup: Łóżka dla pacjentów Intensywnej terapii.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Producent - Kraj** | | **(wpisać)** |  | | |
| **Typ/nazwa/model oferowanego urządzenia** | | **(wpisać)** |  | | |
| **Dystrybutor - Oferent** | | **(wpisać)** |  | | |
| **L.p.** | **Opis parametrów wymaganych** | | | **Parametr wymagany** | **Odpowiedź oferenta**  (należy wpisać TAK/NIE) |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe | | | TAK |  |
|  | Rok produkcji min. 2023r. | | | TAK |  |
|  | Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50 Hz oraz wbudowany akumulator | | | TAK |  |
|  | Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża ok. 215 cm | | | TAK |  |
|  | Możliwość przedłużenia leża o minimum 19 cm. | | | Tak, podać  Zakres minimalny – 0 pkt.  Zakres większy od minimalnego – 10 pkt. |  |
|  | Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach max. 100 cm | | | Tak, podać  Zakres max. – 0 pkt.  Zakres poniżej max – 10 pkt. |  |
|  | Regulacja elektryczna wysokości z indykatorem/sygnalizacją diodową osiągnięcia wysokości minimalnej | | | TAK |  |
|  | Sygnalizacja pozycji pośrednich - sygnalizowana podświetleniem diodowym ostrzegawczym koloru pomarańczowego | | | TAK |  |
|  | Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca ok. 44 cm (dla pojedyńczych kółek 150 mm) | | | TAK |  |
|  | Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca ok. 80 cm (dla pojedyńczych kółek 150 mm) | | | TAK |  |
|  | Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem ok. 20 cm (dla pojedyńczych kółek 150 mm) | | | TAK |  |
|  | Regulowane, tworzywowe klamry obejmujące materac, 2 szt. po każdej ze stron, zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża i ograniczające ryzyko zakleszczenia się pacjenta między materacem a barierkami bocznymi. | | | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców ze zintegrowaną, zaawansowaną funkcją autokontur. Podnoszenie (lub opuszczanie) segmentu oparcia pleców powoduje uniesienie (lub opuszczenie) sekcji kolan, z kilko-sekundowym opóźnieniem, w celu regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia w stosunku do segmentu ud. Brak wydzielonych przycisków do regulacji funkcji autokontur. | | | TAK |  |
|  | Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża 0-65° | | | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z autokonturem | | | TAK |  |
|  | Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-28° | | | TAK |  |
|  | Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3° do -20° | | | TAK |  |
|  | Ruch wsteczny segmentu oparcia | | | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. | | | TAK |  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku. | | | TAK |  |
|  | Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min. ( -15°) - (+15°) | | | Tak, podać  Zakres minimalny – 0 pkt.  Zakres większy od minimalnego – 10 pkt. |  |
|  | Elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repozycjonowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do uzyskania pozycji horyzontalnej a następnie przechyla leże do pozycji Trendelenburga do -7° -, materac pompuje się do maksymalnego ciśnienia. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku | | | TAK |  |
|  | Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku | | | TAK |  |
|  | Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka obniżając leże do najniższej, bezpiecznej pozycji. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku | | | TAK |  |
|  | Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud, podnosi jednocześnie segment oparcia do 45° oraz obniża powierzchnię leża do wymaganej wysokości, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka | | | TAK |  |
|  | Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w barierki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne | | | TAK |  |
|  | Podświetlenie nocne dwukolorowe, informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka. | | | TAK |  |
|  | 4 pojedyncze antystatyczne, kółka o średnicy 150 mm | | | TAK |  |
|  | Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta | | | TAK |  |
|  | Koło sterujące pod segmentem oparcia | | | TAK |  |
|  | Alarm niezaciągniętego hamulca | | | TAK |  |
|  | Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia oraz wyrównanie wysokości łóżka po wyższej stronie, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierek. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca. | | | TAK |  |
|  | Elektryczna funkcja CPR obsługiwana za pomocą jednego przycisku w kolorze żółtym zlokalizowanym po zewnętrznej stronie barierek bocznych. Łóżko wykonuje serię skoordynowanych ruchów w celu wypoziomowania leża, rama wyrównuje się z obniżoną stroną. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca. | | | TAK |  |
|  | Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem | | | TAK |  |
|  | Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30º i 45º oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierek | | | TAK |  |
|  | Konstrukcja barierek bocznych z jednostopniowym mechanizmem opuszczania, umożliwiająca ich złożenie przy użyciu jednej ręki. Barierki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Barierki boczne łatwe w dezynfekcji z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawania lub transferu na krzesło | | | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone we wskaźnik naładowania akumulatora | | | TAK |  |
|  | Zewnętrzne wykończenie barierek bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych | | | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek | | | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone w graficzny interfejs użytkownika -dotykowy, kolorowy ekran LCD zlokalizowany po jednej stronie łóżka na barierce bocznej, służący do obsługi zintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka. | | | TAK |  |
|  | Automatyczne wygaszenie ekranu LCD | | | TAK |  |
|  | Alarm opuszczenia segmentu oparcia poniżej 30° lub 45° z możliwością zawieszenia podnoszący stopień bezpieczeństwa pacjentów | | | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta klasy III w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia certyfikowany przez jednostkę notyfikowaną | | | TAK |  |
|  | Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta | | | TAK |  |
|  | Możliwość wyświetlenia wagi z dokładnością 100g | | | TAK |  |
|  | Waga wyposażona w system autokompensacji masy przedmiotów dodawanych i odejmowanych na leże w trakcie pobytu pacjenta na łóżku tak, by wyświetlana waga pacjenta pozostała bez zmian. | | | TAK |  |
|  | Automatycznie wygaszana wartość masy ciała pacjenta. | | | TAK |  |
|  | Nieruchomy szczyt górny | | | TAK |  |
|  | Dodatkowa półka na pościel | | | TAK |  |
|  | Łóżko wyposażone w zaawansowany, zintegrowany materac powietrzny | | | TAK |  |
|  | Materac wymiarami dostosowany do wymiarów leża | | | TAK |  |
|  | Grubość materaca min. 21 cm | | | TAK |  |
|  | Materac z możliwością pracy w dwóch trybach terapeutycznych (z możliwość wyboru): ciągłego i zmiennego niskiego ciśnienia. Wyposażony w sekcje mikrokomór: klatki piersiowej, krzyżowej i udowej oraz sekcje specjalne dedykowane do profilaktyki i leczenia odleżyn pięt i głowy. | | | TAK |  |
|  | Materac wyposażony w czujnik pomiaru ciśnienia, który automatycznie i w czasie rzeczywistym, bez udziału personelu dobiera ciśnienia w komorach niezależnie od wagi i pozycji pacjenta. | | | TAK |  |
|  | Materac wyposażony w zintegrowaną kieszeń na kasetę RTG minimalizującą konieczność repozycjonowania pacjenta do wykonania badania | | | TAK – 10 pkt.  NIE – 0 pkt. |  |
|  | Materac wyposażony w system odprowadzania wilgoci oraz ciepła w głąb pokrowca a następnie wraz z przepływem powietrza usuwa go na zewnątrz materaca. | | | TAK |  |
|  | Limit wagowy gwarantujący skuteczność prewencji w pozycji leżącej 160 kg | | | TAK |  |
|  | Aktywacja maksymalnego napompowania materaca poprzez menu na dotykowym wyświetlaczu oraz poprzez krótkie naciśnięcie przycisku służącego do repozycjonowania pacjenta. | | | TAK |  |
|  | Odbojniki w 4 narożnikach łóżka | | | TAK |  |
|  | 6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta | | | TAK |  |
|  | 4 gniazda na statywy infuzyjne | | | TAK |  |
|  | Obustronny pedał regulacji wysokości z blokadą przed przypadkowym uruchomieniem | | | TAK |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze 250 kg | | | TAK |  |
|  | Statyw infuzyjny min. 2 haki z regulacją wysokości | | | TAK |  |
|  | Potwierdzona przez producenta możliwość poddania łóżka dekontaminacji suchym gazem (nadtlenek wodoru) | | | TAK |  |
|  | Gwarancja | | | Minimum 24 m-ce |  |
|  | Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE na produkt zgodne z aktualnie obowiązującym prawem (w tym dyrektywy UE) w j. polskim -załączyć do oferty. | | | TAK |  |