

Opis przedmiotu zamówienia

DLA TORBY LEKARZA

I. Ogólny opis i przeznaczenie.

Torba lekarza stanowi wyposażenie medyczne żołnierza, które przeznaczone jest do ochrony życia i zdrowia w warunkach środowiska taktycznego (warunkach pola walki). Wyposażenie Torby lekarza służy do udzielania pierwszej pomocy przez wykwalifikowanych pod kątem medycznym żołnierza (lekarza), a także w zakresie wyrobów medycznych takich jak: Opatrunek indywidualny, Opatrunek hemostatyczny, Opaska zaciskowa (staza taktyczna), Opatrunek na rany penetracyjne klatki piersiowej, Gaza wypełniająca, Przylepiec bez opatrunku, Rurka nosowo-gardłowa, Nożyczki ratownicze również przez niewykwalifikowanego pod kątem medycznym żołnierza (nie przez: ratownika, ratownika medycznego, sanitariusza, pielęgniarkę, lekarza), w ramach „samopomocy” lub „pomocy koleżeńskiej” SABA (ang. self aid / buddy aid) według procedur medycyny pola walki TC3 (Tactical Combat Casualty Care) określonych w wytycznych komitetu CoTCCC.

„Pomoc koleżeńska” oraz pomoc medyczna na dalszych etapach ewakuacji medycznej udzielana jest często żołnierzowi przez służby medyczne sojuszników sił NATO np. w śmigłowcu ewakuacji medycznej czy też medycznej placówce polowej poziomu drugiego, stąd konieczność kompatybilności wyposażenia ze sprzętem stosowanym w ratownictwie taktycznym przez siły sojuszników. Zapewnia to zachowanie zgodności z wytycznymi Komitetu TC3 (CoTCCC – Committee on Tactical Combat Casualty Care) oraz z normą STANAG 2126 (Medyczne zestawy pierwszej pomocy).

Zakres wyposażenia Torby lekarza musi umożliwić udzielenie pomocy w warunkach pola walki. Żołnierz w warunkach pola walki najczęściej ma na sobie mundur, oporządzenie taktyczne, hełm, kamizelkę kuloodporną. Wszelkie czynności wykonuje w rękawicach taktycznych, najczęściej znajdując się w pozycji leżącej lub klęczącej. W przypadku zaopatrywania rany penetracyjnej klatki piersiowej opatrunkiem na rany penetracyjne, kamizelka kuloodporna jest zdejmowana, a po założeniu opatrunku, od razu zakładana z powrotem.

Torby lekarza przeznaczone są do użycia, i muszą działać niezawodnie w warunkach pola walki, to znaczy: w różnych warunkach atmosferycznych, klimatycznych i geograficznych (w tym: pustynia, dżungla, góry, bagna, wybrzeże, itp.) pod wpływem związanych z tym czynników pogodowych (w tym: woda, piach, deszcz, śnieg, błoto, wiatr, itp) oraz taktycznych (w tym.: noc, dzień, użycie noktowizji, zasłon dymnych, pod ostrzałem, w pozycji leżąc, w mundurze, rękawicach i oporządzeniu taktycznym, hełmie i kamizelce kuloodpornej, itp).

Wyposażenie Torby lekarza takie jak: Opatrunek indywidualny, Opatrunek hemostatyczny, Opaska zaciskowa (staza taktyczna), Opatrunek na rany penetracyjne klatki piersiowej, Gaza wypełniająca, Rurka nosowo-gardłowa posiada wymóg opakowania łatwego do otwierania, co oznacza, że opakowanie musi być łatwe do otwierania w warunkach pola walki, w tym w rękawicach taktycznych, przy dużej wilgotności itp.). Przylepiec bez opatrunku posiada wymóg: łatwy do dzielenia bez użycia nożyczek, co oznacza, również dzielenie w warunkach pola walki, (w tym w rękawicach taktycznych, przy dużej wilgotności itp.). Hydrożel, Hydrożel w butelce posiada wymóg: łatwy w użyciu co oznacza, że musi być łatwy do użycia w warunkach pola walki, w tym w rękawicach taktycznych, przy dużej wilgotności (w określonej wymaganiach WET temperaturze) itp.

1. Opatrunek indywidualny:

Zastosowanie: tamowanie krwotoków i opatrywanie ran przez niewykwalifikowanego pod kątem medycznym żołnierza, w ramach „samopomocy” lub „pomocy koleżeńskiej” SABA (ang. self aid / buddy aid) według procedur medycyny pola walki TC3 (Tactical Combat Casualty Care) określonych w wytycznych komitetu CoTCCC. Opatrunek musi działać niezawodnie w warunkach pola walki, to znaczy: w różnych warunkach klimatycznych i geograficznych (w tym: pustynia, dżungla, góry, bagna, wybrzeże, itp.) pod wpływem związanych z tym czynników pogodowych (w tym: woda, piach, deszcz, śnieg, błoto, wiatr, itp) oraz taktycznych (w tym.: noc, dzień, użycie noktowizji, zasłon dymnych, pod ostrzałem, w pozycji leżące, w mundurze, rękawicach i oporządzeniu taktycznym, hełmie i kamizelce kuloodpornej, itp). W zakresie wymagania szerokości bandaża elastycznego dopuszczalne jest odchylenie +/- 10%.

2. Opaska zaciskowa (staza taktyczna):

Zastosowanie: zaopatrzenie (zabezpieczenie) kończyn (górnych i dolnych) w przypadku amputacji urazowych lub silnych krwotoków tętniczych w celu zatrzymania krwotoku przez niewykwalifikowanego pod kątem medycznym żołnierza, w ramach „samopomocy” lub „pomocy koleżeńskiej” SABA (ang. self aid / buddy aid) według procedur medycyny pola walki TC3 (Tactical Combat Casualty Care) określonych w wytycznych komitetu CoTCCC. Opatrunek musi działać niezawodnie w warunkach pola walki, to znaczy: w różnych warunkach klimatycznych i geograficznych (w tym: pustynia, dżungla, góry, bagna, wybrzeże, itp.) pod wpływem związanych z tym czynników pogodowych (w tym: woda, piach, deszcz, śnieg, błoto, wiatr, itp) oraz taktycznych (w tym.: noc, dzień, użycie noktowizji, zasłon dymnych, pod ostrzałem, w pozycji leżące, w mundurze, rękawicach i oporządzeniu taktycznym, hełmie i kamizelce kuloodpornej, itp). Wymagana rekomendacja CoTCCC (Komitetu Tactical Combat Casualty Care).

3. Opatrunek na rany penetracyjne klatki piersiowej:

Zastosowanie: zaopatrzenie ran penetracyjnych (w tym postrzałowych) klatki piersiowej przez niewykwalifikowanego pod kątem medycznym żołnierza, w ramach „samopomocy” lub „pomocy koleżeńskiej” SABA (ang. self aid / buddy aid) według procedur medycyny pola walki TC3 (Tactical Combat Casualty Care) określonych w wytycznych komitetu CoTCCC. Opatrunek musi działać niezawodnie w warunkach pola walki, to znaczy: w różnych warunkach klimatycznych i geograficznych (w tym: pustynia, dżungla, góry, bagna, wybrzeże, itp.) pod wpływem związanych z tym czynników pogodowych (w tym: woda, piach, deszcz, śnieg, błoto, wiatr, itp) oraz taktycznych (w tym.: noc, dzień, użycie noktowizji, zasłon dymnych, pod ostrzałem, w pozycji leżące, w mundurze, rękawicach i oporządzeniu taktycznym, hełmie i kamizelce kuloodpornej, itp).

Wymagany jest opatrunek samoprzylepny, z klejem o wysokiej lepkości, (przez co rozumie się lepkość wystarczającą do utrzymania opatrunku szczelnie przylegającego w miejscu przyklejenia przez czas 2 godzin, podczas którego działają na niego siły związane z warunkami pola walki i transportem, takie jak: zakładanie i zdejmowanie munduru i kamizelki kuloodpornej, przemieszczanie w tym, czołganie się, prowadzenie walki)

Wymagana jest możliwość przyklejenia opatrunku na mokre ciało w warunkach pola walki, (w tym nie dający się usunąć pot, krew, woda, owłosienie, zanieczyszczenie piaskiem i czynnikami środowiskowymi).

Wymagany jest mechanizm wentylowy w pełni funkcjonalny przy założonym mundurze i kamizelce kuloodpornej.