**Załącznik nr 1 do SWZ- Pakiet 2- Łóżko bariatryczne- 2 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARAMETRY TECHNICZNE I EKSPLOATACYJNE – wymagane**  | **PARAMETRY TECHNICZNE OFEROWANE**  |
| Łóżko szpitalne elektryczne z przechyłami bocznymi |   |
| Łóżko wyprodukowane w 2024r. Nie dopuszcza się łóżek wyprodukowanych przed 2023r. |   |
| Łóżka przeznaczone na oddziały intensywnej opieki z wbudowaną wagą pacjenta w celu monitorowania, z certyfikatem wydanym przez jednostkę notyfikowaną |   |
| Zasilanie 230 [V], 50 [Hz] |   |
| Konstrukcja łóżka ze stali węglowej (lakierowanej proszkowo farbą poliestrową) oparta na  tzw. Systemie dwóch ramion wznoszących dla zapewnienia maksymalnej stabilności leża przy maksymalnym obciążeniu i w trakcie transportu zgodnie z normą IEC 60601-2-52. Otwarta konstrukcja podstawy ułatwiająca czyszczenie oraz wymianę części. |   |
| Główna konstrukcja łóżka wykonana z profili o przekroju min. 4x2 cm gwarantujących stabilność konstrukcji i wysokie obciążenie użytkowe  |
| Konstrukcja umożliwiająca wykonanie przechyłów bocznych, przechyły boczne wykonywane za pomocą materaca powietrznego zintegrowanego z leżem. |   |
| Wbudowany akumulator (min.  2 szt.) do zasilania podczas transportu lub w sytuacji zaniku prądu, oraz osobny do funkcji elektrycznej CPR |   |
| Zasilanie bateryjne po odłączeniu od głównego źródła zasilania zapewniające pełną funkcjonalność łóżka w czasie transportu pacjenta na łóżku (nie dotyczy oświetlenia pod łóżkiem jeśli występuje). Zasilanie wyposażone w dźwiękowy sygnał ostrzegawczy informujący o niskim poziomie naładowania baterii oraz informujący o korzystaniu z akumulatorowego zasilania. |   |
| Długość zewnętrzna całkowita regulowana w zakresie min. 242-263 cm |   |
| Szerokość zewnętrzna 103 cm |   |
| Barierki boczne poruszające się wraz z segmentami leża, zgodne z normą dla łóżek szpitalnych (norma EN 60601-2-52), zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem. |   |
| Sprężyny gazowe pod ramą leża wyhamowujące opadanie barierki w celu zabezpieczenia ich przed uszkodzeniem |   |
| Rama łóżka wyposażona w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia oraz kąta nachylenia ramy łóżka |   |
| Konstrukcja barierek bocznych umożliwiająca ich opuszczanie przy użyciu jednej ręki |   |
| Od strony wewnętrznej dwa panele sterujące dla pacjenta zlokalizowane w barierkach od strony głowy pacjenta bez funkcji regulacji wysokości leża w celu zachowania bezpieczeństwa i unikania kolizji z otaczającym sprzętem w czasie regulacji |   |
| Od strony zewnętrznej panel do sterowania funkcjami wagi (po obu stronach łóżka), panel centralny do sterowania wszystkimi funkcjami elektrycznymi łóżka wraz z selektywną blokadą funkcji (po obu stronach łóżka) oraz panel zlokalizowany w barierce przemieszczającej się wraz z segmentem oparcia pleców obsługujący podstawowe funkcje elektryczne łóżka (po obu stronach łóżka), min.: regulacja wysokości, krzesło kardiologiczne. W łóżku min. 8 paneli do sterowania funkcjami łóżka |   |
| Możliwość przedłużenia leża o min. 12 cm |   |
| Leże łóżka – min. 4-sekcyjne |   |
| Liczba ruchomych segmentów leża min. 3 |   |
| Szczyty tworzywowe wykonane z polipropylenu wyjmowane od strony nóg i głowy z akcentem kolorystycznym do wyboru. Blokada szczytów ułatwiającą transport (opcja) |   |
| Szczyt łóżka od strony głowy nieruchomy przy przechodzeniu do pozycji Trendelenburga w celu zabezpieczenia przed nieświadomym uderzeniem w ścianę lub inną aparaturę medyczną |   |
| Łózko wyposażone w system elektronicznej kontroli kąta nachylenia oparcia 30°, którego działanie polega na chwilowym zatrzymaniu segmentu oparcia w trakcie unoszenia |   |
| Przyciski elementów sterujących - membranowe, łatwe do utrzymania w czystości, wodoodporne, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych |   |
| Łóżko wyposażone w wyświetlacz do obsługi np. funkcji pomiaru masy ciała pacjenta, sygnalizacji alarmów, kątów nachylenia oparcia pleców, Trendelenburga i anty-Trendelenburga |   |
| Regulacja elektryczna wysokości leża, z pozycją ekstra-niską mierzoną od podłoża do górnej powierzchni leża przy kołach 150 mm 36-80 cm |   |
| Koła pojedyncze o średnicy 150mm.   |   |
| Drążek centralnego hamulca w części nożnej od strony nóg |   |
| Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie min. 0-62° |   |
| Regulacja elektryczna części nożnej (dot. uda wraz z podudziem) w zakresie min. 0-36° |   |
| Regulacja elektryczna segmentu uda w zakresie min. 0-20° |   |
| Regulacja segmentu łydek w zakresie min. 0 -16° |   |
| Regulacja elektryczna funkcji autokontur |   |
| Panel funkcji elektrycznych wyposażony w jeden przycisk regulacji pozycji krzesła kardiologicznego. Łóżko wykonuje sekwencję ruchów polegających na uniesieniu segmentu oparcia, cofnięciu osi oparcia –autoregresja, uniesieniu segmentu uda – autokontur, przechyleniu całego leża do pozycji anty-Trendelenburga |   |
| Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga min. 12°  |   |
| Regulacja elektryczna pozycji anty- Trendelenburga min. 12° |   |
| Wszystkie funkcje regulacji elektrycznych zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem dzięki selektywnej blokadzie funkcji elektrycznych łóżka |   |
| Segment oparcia wyposażony w sprężynę gazową, która po uruchomieniu CPR dźwignią ręczną stabilizuje ruch oparcia w dół tak by nie doszło do gwałtownego uderzenia segmentu o ramę leża co wpływa na bezpieczeństwo pacjenta |   |
| Funkcja mechaniczna CPR segmentu oparcia pleców. Łóżko wyposażone w obustronną dźwignię uruchamiającą mechanicznie funkcję CPR. Dźwignia łatwo dostępna także przy opuszczonych barierkach w kolorze wyraźnie odróżniającym się od innych funkcji łóżka |   |
| Elektryczna  funkcja CPR. Łóżko wykonuje sekwencję ruchów polegających  wypoziomowaniu  segmentów leża z każdej pozycji łóżka i obniżenia leża. Funkcja działa niezależnie od wszelkich blokad indywidualnych. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku. |   |
| Odłączenie funkcji sterowanych elektrycznie po min. 120 sek. nieużywania regulacji po odłączeniu łózka od zasilania sieciowego |   |
| System ważenia pacjenta: |   |
| - system autokompensacji – pozwala na dodawania/odejmowanie akcesoriów na leże bez wpływu na odczyt wagi pacjenta. |
| - możliwość wyświetlania wagi pacjenta w zaokrągleniu do najbliższych 100g lub 500g |
| - przycisk zerowania |
| Łóżko wyposażone w czujniki anty-zgnieceniowe działające na podczerwień wykrywające przedmioty lub osoby mogące znajdować się pod platformą leża (Opcja) |   |
| Łóżko wyposażone w system sygnalizacji wyjścia pacjenta z łóżka  tzw. alarm opuszczenia łóżka z regulacją jego czułości |   |
| Koła z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym podwójnym systemem hamulcowym kół co do obrotu wokół własnej osi oraz toczenia |   |
| Bezpieczne obciążenie robocze dla wszystkich segmentów leża na poziomie min. 270 kg, pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu |  |
|  |
| Krążki odbojowe, tworzywowe w czterech rogach łóżka chroniące łóżko przed uszkodzeniami. Krążki obrotowe wokół własnej osi – średnica krążków min. 80 mm |   |
| Konstrukcja podwozia zapewnia prześwit pod leżem identyczny w każdym punkcie na całej powierzchni pod łóżkiem- min 16 cm |   |
| Metalowe uchwyty worków urologicznych po dwa z każdej strony łóżka min. 4 umieszczone pod leżem. Każdy uchwyt z dwoma haczykami na worki min. 7 haczyków w łóżku. |   |
| Dodatkowe szyny typu DIN min. 4 montowane obustronnie  ze stali nierdzewnej do montażu akcesoriów w środkowej części łózka( przekrój prostokątny) o dopuszczalnym obciążeniu 5 kg. (Opcja) |   |
| Wieszak na kroplówki – Wygięty lub prosty, 2 haki z tworzywa sztucznego, udźwig 2kg na pojedynczy haczyk, zakres regulacji wysokości 1303 – 2068 mm |   |
| Sterowniki nożne do regulacji wysokości łóżka zlokalizowane obustronnie w celu regulacji wysokości beż użycia rąk |   |
| Łóżko wyposażone w gniazda pod wysięgnik do kroplówek, uchwyt na rękę oraz podwójną ramę ortopedyczną w standardzie. Rozkład uchwytów od strony głowy pacjenta po dwa uchwyty na narożnik w celu jednoczesnego zamontowania wieszaka kroplówki i uchwytu na rękę. Rozkład uchwytów od strony nóg pacjenta po jednym na narożnik w celu zamontowania ramy ortopedycznej lub innych akcesoriów |   |
| Łóżka z materacem zmiennociśnieniowym, zintegrowanym z leżem |   |
| Materac powietrzny, przeciwodleżynowy, zintegrowany z leżem łóżka, wyposażony w pompę z modułem sterowania, zainstalowaną od strony szczytu nóg, bez widocznych przewodów łączących pompę  z materacem. |   |
| Materac wyposażony w szybko złączkę pozwalającą na podłączenie materaca do platformy leża łóżka celem integracji funkcji materaca i łóżka. |   |
| Bezpieczne obciążenie robocze gwarantujące skuteczność terapeutyczną min. 225 kg |   |
| Materac powietrzny, przeciwodleżynowy pracujący  w trybie stałego niskiego ciśnienia, gdzie  ciśnienie w komorach  jest dobierane na podstawie wagi i wzrostu pacjenta, ciśnienie w komorach automatycznie regulowane przy zmianach pozycji ciała  z możliwością dodatkowej regulacji ciśnienia w min. czterech strefach materaca (strefa głowy, bioder, ud i podudzi). Możliwość wyboru pracy materaca w trybie  zmiennociśnieniowym. |   |
| Budowa materaca umożliwiająca jego przedłużenie np. po wydłużeniu leża. Materac poprzez wbudowane przewody powietrzne dopompowuje dodatkowe komory materaca. |   |
| Materac wyposażony w rękaw rentgenowski umożliwiający umieszczenie kasety RTG bez potrzeby zdejmowania pacjenta z materaca oraz odpinania zamka materaca. |   |
| Poziom głośności pompy materaca poniżej 36 dB |   |
| Pokrowiec materaca bakteriostatyczny, paroprzepuszczalny |   |
| Indywidualny przycisk  do aktywacji funkcji transportowej, który pozwala na pracę materaca w czasie gdy łóżko zostaje odłączone od zasilania. |   |
| Indywidualny przycisk  do aktywacji funkcji spuszczania powietrza z sekcji wezgłowia pozwalający ułożyć głowę poniżej tułowia w celu wykonania takich procedur jak np. intubacja |   |
| Indywidualny przycisk  do aktywacji funkcji spuszczania powietrza z sekcji siedziska (tułowia) ułatwiający pacjentowi wychodzenie z łóżka oraz dla personelu przy podstawianiu basenu |   |
| Indywidualny przycisk utwardzenia całego materaca służący do funkcji pielęgnacyjnych lub przy ułatwieniu transferu pacjenta na inne leże |   |
| Zawór natychmiastowego spustu powietrza tzw. CPR zintegrowany z łóżkiem, uruchomienie go powoduje wypoziomowanie leża, obniżenie go i wypuszczenie powietrza z materaca |   |
| Materac zintegrowany z leżem, umożliwiający wykonanie przechyłów bocznych min. 20° |   |
| Możliwość programowania czasowego terapii ciągłej rotacji bocznej pacjenta (przechyły boczne), w której cykle obrotu można regulować w przedziałach czasowych. |   |
| Łóżko posiadające system bezpieczeństwa uniemożliwiający wykonanie przechyłów bocznych  np. gdy barierki są opuszczone lub  gdy kąt podparcia pleców jest zbyt duży. |   |
| Materac  z funkcją wspomagającą krążenie limfy, z możliwością ustawienia nasilenia i czasu pracy pulsacji. |   |
| Pompa materaca z alarmem niewłaściwego ciśnienia informującym personel o awarii bez konieczności manualnego sprawdzenia szczelności materaca  (wizualny i akustyczny) |   |
| Pompa wyposażona w  filtr wtłaczanego do materaca powietrza |   |
| Pokrowiec z możliwością przeprowadzenia mycia oraz dezynfekcji wysokotemperaturowej do 950C. Maksymalna temperatura suszenia min. 800C |   |
| Pokrowiec pokryty powłoką  o właściwościach antybakteryjnych  i przeciwgrzybicznych – odporny na przenikanie mikroorganizmów |   |
| Pokrowiec materaca z możliwością mycia i dezynfekcji wybranymi środkami |   |
| Złącze do podłączenia pokrycia na materac służące do zarządzania mikroklimatem pod pacjentem umieszczone pod leżem od strony nóg pacjenta |   |
| Gwarancja 36 miesięcy  |   |

**c.d. Załącznik nr 1 do SWZ: specyfikacja asortymentowo - cenowa**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Nazwa oraz parametry | Ilość szt. | NazwawłasnaProducentNumerkatalogowy | Cena jednostkowa netto | Stawka vat | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1. | Łóżko bariatryczne  | 2 szt.  |  |  |  |  |  |
|  | RAZEM: | x | x | x | x |  |  |

Wartość netto ………………. PLN Wartość brutto …………. PLN