

RESPIRATOR NOWORODKOWY

Opis przedmiotu zamówienia

Nazwa Wykonawcy :

Nazwa handlowa sprzętu:

Producent :

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji: 2015 lub druga połowa 2014:

A. Parametry techniczne przedmiotu zamówienia

Lp	Cecha lub parametr wymagany	Potwierdzenie	Odpowiedź Wykonawcy – opis lub TAK/NIE
PARAMETRY OGÓLNE			
1	Aparat przewoźny o ergonomicznej konstrukcji tzn. elementy obsługowe i podłączenia do pacjenta dostępne są od jednej strony	TAK	
2	Respirator przeznaczony do wentylacji wcześniaków, noworodków i dzieci z wagą od 0,5 kg	TAK	
3	Zasilanie elektryczne 230V, 50 Hz	TAK	
4	Zasilanie akumulatorowe wystarczające na minimum 30 min. pracy dla wentylacji konwencjonalnej	TAK	
5	Zasilanie gazowe w tlen i powietrze ze źródła gazów sprężonych	TAK	
6	Respirator stałoprzepływowy czasowo zmienny z limitowaną objętością	TAK	
7	Waga respiratora – bez podstawy ≤25 kg	TAK	
METODY WENTYLACJI			
8	HFV – wentylacja wysoką częstotliwością	TAK	
9	IPPV , C/A	TAK	
10	CPAP/PEEP – regulowane płynnie	TAK	
11	IMV, SIMV, SIPPV	TAK	
12	PSV	TAK	
13	Limit objętości oddechowej	TAK	
14	Oddech ręczny wyzwalany przyciskiem na respiratorze	TAK	
15	Funkcja wspomagania oddechu metodą nCPAP i wentylacją nieinwazyjną lub inną (opisać) u noworodków i wcześniaków	TAK opisać działanie	
16	Nieinwazyjny CPAP na dwóch poziomach ciśnienia DuoPAP	TAK	
PARAMETRY NASTAWIALNE			
17	Zakres drgań dla HFV 5-20 Hz	TAK	
18	Regulacja amplitudy oscylacji (ciśnienie oscylacyjne) minimum do 120 cmH ₂ O	TAK	
19	Częstość oddechów min. 2- 150 odd./min. wentylacji konwencjonalnej	TAK podać zakres	
20	Przepływ bazowy regulowany płynnie z możliwością odczytu nastawionego przepływu od minimum 2 l/min.	TAK podać zakres	
21	Czas wdechu regulowany od 0,1sek.	TAK podać zakres	
22	Regulacja czasu wydechu minimum do 25 sek.	TAK podać zakres	
23	Przeptywowe wyzwalanie oddechu	TAK podać zakres regulacji czułości	

24	Niezależna regulacja przepływu wdechowego i wydechowego. Opisać metodę.	TAK	
25	Sterowanie przepływem wdechowym do minimum 30l/min lub nastawa czasu narastania	TAK	
26	Regulacja stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej 21-100%	TAK podać zakres	
27	PEEP/CPAP min. 0-20 cmH2O	TAK podać zakres	
28	Szczytowe ciśnienie wdechu regulowane do minimum 55 cmH2O	TAK podać zakres	
MONITOROWANIE I OBRAZOWANIE PARAMETERÓW WENTYLACJI			
29	Wbudowany w respirator lub zewnętrzny - zintegrowany z respiratorem - monitor kolorowy LCD min. 10"	TAK	
30	Obrazowanie przebiegów falowych w czasie rzeczywistym dla ciśnienia, przepływu i objętości	TAK	
31	Jednoczesne obrazowanie 3 przebiegów falowych	TAK	
32	Możliwość zatrzymania przebiegu krzywych.	TAK Opisać	
33	Obrazowanie trzech pętli: - przepływ/objętość, - objętość/ciśnienie, - przepływ/ciśnienie	TAK	
34	Możliwość porównania pętli zapisanych w różnym czasie	TAK	
35	Ciśnienie szczytowe PIP	TAK	
36	Ciśnienie średnie MAP	TAK	
37	Ciśnienie PEEP	TAK	
38	Nieszczelność układu oddechowego	TAK	
39	Oporność dróg oddechowych (R),	TAK	
40	Pomiar podatności (C) oraz C20/C,	TAK	
41	Proksymalny pomiar przepływu (czujnik umieszczony przy rurce intubacyjnej)	TAK	
42	Pomiar FiO2	TAK	
43	Pomiar częstości oddechowej	TAK	
44	Objętość minutowa	TAK	
45	Objętość oddechowa	TAK	
ALARMY			
46	Bezdechu	TAK	
47	Ciśnienia w układzie oddechowym	TAK	
48	Ciśnienia CPAP	TAK	
49	Braku zasilania gazowego i elektrycznego	TAK	
50	Alarm rozłączenia układu	TAK	
WYPOSAŻENIE			
51	Kompletny układ oddechowy, jednorazowy	TAK 3 sztuki	
52	Kompletny układ oddechowy, jednorazowy do wentylacji nieinwazyjnej CPAP na dwóch poziomach ciśnienia	TAK 3 sztuki	
53	Ramię podtrzymujące układ oddechowy	TAK	
54	Nawilżacz z automatyczną kontrolą temperatury i nawilżania: - wyświetlanie aktualnej temperatury gazów w układzie oddechowym pacjenta, - wyświetlacz LED 4 - cyfrowy lub 7 - segmentowy, - zasilanie 230V, 50Hz	TAK 1 sztuka	
55	Komora nawilżacza jednorazowa dla noworodków z	TAK	

	wbudowanym systemem utrzymania wilgotności na stałym poziomie – nadająca się do używania przez okres min. 7 dni u jednego pacjenta (komory wraz z informacją o terminie ważności, pakowane indywidualnie)	3 szt.	
56	Stojak jezdny	TAK	
57	Kompletny układ oddechowy do NCPAP i dwupoziomowej wentylacji nieinwazyjnej	TAK 3 sztuki	
58	Końcówka donosowa w trzech rozmiarach	TAK po 3 z każdego rozmiaru	
59	Maseczka donosowa w pięciu rozmiarach	TAK po 2 z każdego rozmiaru	
60	Czapeczka do mocowania układu oddechowego noworodka w min. 6 rozmiarach pokrywających cały zakres masy ciała	TAK 10 szt. różnych rozmiarów	
61	Mocowanie paskowe 6 rozmiarach	Tak 3szt w rozmiarach określonych przez zamawiającego	
NORMY			
62	PN-EN 60601-2-12:2006 - Medyczne urządzenia elektryczne -- Część 2-12: Szczegółowe wymagania bezpieczeństwa respiratorów – Respiratory do opieki w stanie krytycznym PN-EN ISO 4135:2006 - Urządzenia anestezjologiczne i respiratory -- Słownictwo	TAK	

B. Gwarancja, serwis

Lp	Gwarancja, serwis	Wartość	Odpowiedź Wykonawcy – opis lub TAK/NIE
1	Pełna gwarancja na cały oferowany sprzęt liczona od dnia odbioru końcowego i przekazania oferowanego sprzętu do bieżącej eksploatacji. Możliwość przedłużenia gwarancji	Okres nie krótszy niż 36 miesięcy.	
2	Przeglądy wymagane przez producenta dla zachowania gwarancji na koszt Wykonawcy wraz z dojazdem (min. 1 przegląd rocznie) wraz z wymianą materiałów wymaganych przy przeglądach gwarancyjnych.	Tak	
3	Reakcja serwisu w okresie gwarancji - do 48 godzin w dni robocze od zgłoszenia.	Tak	
4	Maksymalny czas skutecznego usunięcia uszkodzenia - do 7 dni.	Tak	
5	Każdy dzień przestoju spowodowany niesprawnością oferowanego sprzętu przedłuża o ten okres czas gwarancji .	Tak	
6	W przypadku, gdy naprawa w okresie gwarancji nie odniosła rezultatu, urządzenie podlega wymianie na nowe.	Tak, po 3 naprawach (wymianach) tego samego podzespołu (bloku)	
7	Wykonawca zapewnia części zamienne i materiały eksploatacyjne przez okres minimum 10 lat.	Tak	
8	Nieodpłatne podstawienie urządzenia zastępczego na czas naprawy warsztatowej lub u producenta, trwającej więcej niż 7 dni roboczych	Tak	
9	Zapewnienie pełnej autoryzowanej obsługi serwisowej	Tak	

	przez uprawnioną jednostkę gwarantującą skuteczną interwencję techniczną w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym dla oferowanego sprzętu.		
--	---	--	--

C. Przeglądy eksploatacyjne

Lp	Wymagane czynności	Wartość	Odpowiedź Wykonawcy – opis lub TAK/NIE
1	Przeglądy objęte ustawą o wyrobach medycznych (jeśli dotyczy)	TAK/podać okres	
2	Przeglądy wynikające z przepisów towarzyszących Dozorowi Technicznemu (jeśli dotyczy)	TAK/podać okres	
3	Przeglądy wynikające z przepisów wymaganych przez Sanepid, itp. (jeśli dotyczy)	TAK/podać okres	
4	Materiały eksploatacyjne - dot. p-któw 1-3 dostarczane przez Wykonawcę w okresie 36 miesięcy wraz z wymianą i uzupełnieniem	TAK	

UWAGA:

Przeglądy eksploatacyjne j/w nie dotyczą przeglądów gwarancyjnych ujętych w tabeli "Gwarancja, serwis). Są to odrębne czynności i dostawy.

D. Szkolenie

Lp	Szkolenia	Wartość	Odpowiedź Wykonawcy – opis lub TAK/NIE
1	Szkolenie w zakresie obsługi i użytkowania urządzenia dla personelu medycznego (minimum 2 osoby) oraz obsługi technicznej (pracowników sekcji sprzętu medycznego - minimum 2 osoby)	Tak	
2	Potwierdzenie dokumentem – świadectwem uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy dla osób przeszkolonych. Odrębne zaświadczenie dla personelu technicznego, dające możliwość wykonania podstawowych czynności przeglądowych nie zastrzeżonych przez producenta.	Tak	
3	Szczegółowa instrukcja obsługi i eksploatacji musi być dostarczone w języku polskim w formie drukowanej i elektronicznej	Tak	
4	Założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń.	Tak	

Wykonawca oświadcza, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązuje się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego powyższe parametry oraz zgodnego z wymaganiami aktualnej ustawy o wyrobach medycznych. Wyszpecyfikowany powyżej sprzęt jest kompletny i po dostarczeniu i zamontowaniu będzie gotowy do eksploatacji.

Nie spełnienie choćby jednego warunku w parametrach wymaganych powoduje odrzucenie oferty.

Do całości oferty należy dołączyć oryginalne materiały informacyjne (katalog, folder) zawierające pełne dane techniczne. W ofercie muszą być wyspecyfikowane wszystkie elementy składające się na wyrób kompletny i gotowy do eksploatacji.

.....
Data i podpis Wykonawcy
lub upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy