

SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Defibrylator – 1 sztuka.

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane, nierekondycjonowane, rok produkcji 2018 lub 2019.	TAK	
2.	Producent.	Podać	
3.	Model / typ oferowanego urządzenia.	Podać	
4.	Zasilanie 230V, 50Hz oraz zasilanie akumulatorowe na min.: 90 minut pracy.	TAK	
5.	Klasa wyrobu medycznego.	Podać	
6.	Defibrylacja dorosłych i dzieci.	TAK	
7.	Kardiowerter dwufazowy.	TAK	
8.	Tryb pracy ręczny i automatyczny.	TAK	
9.	Wybór poziomu energii wyładowania w zakresie min.: 2-300J. możliwość konfiguracji przez użytkownika sekwencji kolejnych poziomów wyładowań, konfiguracja pediatryczna.	TAK	
10.	Czas ładowania do pełnej energii (przy całkowicie naładowanym akumulatorze) < 10 s.	TAK	
11.	Synchronizowana kardiowersja – wyładowanie energii w czasie nie dłuższym niż 60 ms od szczytu zespołu QRS.	TAK	
12.	Monitorowanie EKG poprzez łyżki defibrylacyjne i odrębne elektrody monitorujące.	TAK	
13.	Monitorowanie oddechu – zakres min. 5-120 oddechów/min., prezentacja krzywej, alarm bezdechu.	TAK	
14.	Monitorowanie saturacji – pomiar przy niskiej perfuzji i odporny na artefakty ruchowe, zakres pomiaru SpO ₂ min. 1-100%, zakres pomiaru tętna min. 30-240 uderzeń/min, prezentacja fali pletyzmograficznej, zmiana tonu pulsu w zależności od poziomu saturacji.	TAK	
15.	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia – zakres pomiaru w zakresie min.: 15-250 mmHg, tryb pracy ręczny i automatyczny, wyświetlane wartości ciśnienia (skurczowe, rozkurczowe, średnie).	TAK	
16.	Pamięć wszystkich zdarzeń i trendów oraz wybranych krzywych dynamicznych.	TAK	
17.	Stymulacja przezskórna z automatycznym powrotem parametrów stymulacji po defibrylacji – tryb stymulacji na żądanie i asynchroniczny, częstość impulsów w zakresie min.: 40-170 imp/min, amplituda impulsu prądu w zakresie min.: 20-180 mA, możliwość ustawienia przez użytkownika histerezy i czasu refrakcji.	TAK	
18.	Wykonanie defibrylacji testowej przy użyciu łyżek twardych bez konieczności korzystania z testerów zewnętrznych.	TAK	
19.	Możliwość przeprowadzenia testowania urządzenia przez Użytkownika.	TAK	
20.	Automatyczne samotestowanie urządzenia bez udziału użytkownika.	TAK	

21.	Konfigurowalne alarmy nadzorowanych parametrów.	TAK	
22.	Wskaźnik rozładowania akumulatora.	TAK	
23.	Zabezpieczenie przed impulsem defibrylatora.	TAK	
24.	Wbudowana drukarka. Wydruk raportu po akcji reanimacyjnej.	TAK	
25.	Wbudowany kolorowy monitor LCD.	TAK	
26.	Waga urządzenia max. 7,5 kg.	TAK	
27.	Komunikacja w języku polskim. Możliwość podpowiedzi schematu postępowania w języku polskim.	TAK	
28.	Łyżki wielorazowego użytku dla dorosłych i dla dzieci – po 1 komplecie.	TAK	
29.	Kompletny kabel EKG umożliwiający obserwację 6 odprowadzeń jednocześnie – 1 komplet.	TAK	
30.	Kompletny kabel EKG umożliwiający obserwację 12 odprowadzeń jednocześnie – 1 komplet.	TAK	
31.	Kompletny czujnik SpO ₂ na palec, wielokrotnego użytku, dla dorosłych – 1 komplet, dla dzieci – 1 komplet.	TAK	
32.	Kompletne wielokrotnego użytku oprzyrządowanie do NIBP, w tym mankiety rozmiar standardowy dla dorosłych i rozmiar duży dla dorosłych – po 1 szt. oraz rozmiar standardowy dla dzieci – 1 szt.	TAK	
33.	Układ elektrostymulacji serca z oprzyrządowaniem – 1 komplet.	TAK	
34.	Stabilny stojak jezdny (podstawa sześcioramienne) z koszykiem na akcesoria – 1 szt.		
35.	Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

.....
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
 do reprezentowania wykonawcy)