Oznaczenie sprawy: 22/ZP/2020 Załącznik nr 2 do SIWZ

**Pakiet V – parametry techniczne.**

Łóżko szpitalne – 15 szt

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Parametry Wymagane** | **Warunek** | **Wypełnia Wykonawca**  **TAK/ NIE/ opis** |
|  | **Model** | Podać |  |
|  | **Producent** | Podać |  |
|  | **Kraj pochodzenia** | Podać |  |
|  | **Rok produkcji** (nie wcześniej niż 2020 rok) | Podać |  |
|  | Wymiary całkowite:  - Długość poniżej 2200mm  - Szerokość poniżej 1000mm | Tak, podać |  |
|  | Łóżko szpitalne o wymiarach leża 200cm x 90 cm (+/-5cm) wraz z funkcją przedłużania leża i czterema otworami we wszystkich narożnikach łóżka do montażu wyposażenia dodatkowego. Funkcja przedłużenia leża realizowana za pomocą mechanizmów samozatrzaskowych. Nie dopuszcza się przedłużenia leża blokowanego za pomocą śrub. | Tak, podać |  |
|  | Długość podstawy łóżka 160 cm /+/- 2cm/ szerokość podstawy łóżka 80 cm /+/- 2cm/ dla zapewnienia maksymalnej stabilności leża w każdym jego położeniu | Tak, podać |  |
|  | Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 350 mm do 750 mm (+/- 20mm), gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków | Tak, podać |  |
|  | Regulacja elektryczna pleców min 70 º oraz regulacja elektryczna uda min 35 º | Tak, podać |  |
|  | Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antyTrendelnburga min. 15º. | Tak, podać |  |
|  | Łóżko z elektryczną regulacją  wysokości, segmentu pleców, segmentu uda, przechyłów Trendelenburga i antyTrendelenburga oraz funkcja autokontur. Wszystkie funkcje sterowane za pomocą jednego pilota.  Pilot z sygnalizacją diodową każdorazowego użycia dostępnych regulacji elektrycznych. | Tak |  |
|  | Regulacja wysokości od najniższej pozycji do najwyższej oraz od najwyższej do najniższej w czasie poniżej 30 sekund | Tak |  |
|  | Funkcja CPR segmentu pleców pozwalająca na natychmiastową reakcję w sytuacjach zagrożenia życia pacjenta. Dźwignia CPR zamontowana bezpośrednio przy segmencie pleców | Tak |  |
|  | Funkcja autokonturu - jednoczesnej regulacji segmentu pleców i segmentu uda | Tak |  |
|  | Pilot pracujący w 3 trybach:  - Tryb pacjenta (dostępne wszystkie funkcje),  - Tryb personelu (zablokowana pozycja Trendelenburga)  - Tryb blokady wszystkich funkcji | Tak |  |
|  | Graficzna informacja na pilocie o lokalizacji dźwigni CPR. |  |  |
|  | Zasilanie 230 V, 50 Hz. Pilot z diodową sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka.  Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym. Nie dopuszcza się przewodów prostych.  Konstrukcja wyposażona w gniazdo ekwipotencjalne. | Tak |  |
|  | Siłowniki zabezpieczone przed wnikaniem wody w standardzie IPx6 | Tak |  |
|  | Leże łóżka 4 – sekcyjne, w tym 3 ruchome. Leże wypełnione panelami tworzywowymi. Po kilka paneli w segmencie pleców i podudzia. Panele gładkie, łatwo demontowalne, lekkie (maksymalna waga pojedynczego panelu poniżej 1kg) nadające się do dezynfekcji. Panele zabezpieczone przed przesuwaniem się i wypadnięciem poprzez system zatrzaskowy.  Panele posiadające na powierzchni wytłoczoną informację graficzną informującą o kierunku montażu paneli. | Tak |  |
|  | Leże wyposażone w minimum 6 uchwytów zapobiegających przesuwaniu się materaca. | Tak |  |
|  | Elementy tworzywowe, tj. szczyty łóżka i panele w leżu wykonane z Polipropylenu. | Tak |  |
|  | Konstrukcja nośna w postaci ramion wznoszących. Leże podparte w minimum 8 pkt. Ramiona wykonane z profilu stalowego o przekroju minimum 50mm x 30mm | Tak, podać |  |
|  | Funkcja autoregresji segmentu pleców oraz uda, niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym pełniąca funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4. W segmencie pleców: min.9cm, w segmencie uda: min.5cm. | Tak, podać |  |
|  | Funkcja zaawansowanej autoregresji, system teleskopowego odsuwania się segmentu pleców oraz uda nie tylko do tyłu, ale i do góry (ruch po okręgu) podczas podnoszenia segmentów, w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn stopnia 1:4. | Tak |  |
|  | Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem. Blokady szczytów z graficzną, kolorystyczną informacją: zablokowane/odblokowane. | Tak |  |
|  | Koła tworzywowe o średnicy 125mm. Centralna oraz kierunkowa blokada kół uruchamiana za pomocą jednej z dwóch dźwigni zlokalizowanych bezpośrednio przy kołach od strony nóg, po obu stronach łóżka. | Tak, |  |
|  | Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 200kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego. | Tak, podać |  |
|  | Barierki boczne metalowe lakierowane składane wzdłuż ramy leża nie powodujące poszerzenia łóżka, barierki składane poniżej poziomu materaca. Barierki boczne składające się z trzech poprzeczek. W celach bezpieczeństwa barierki odblokowywane w min. dwóch ruchach, tj. podniesienie barierki, zwolnienie blokady oraz opuszczenie barierki. Barierki wyposażone w system zabezpieczający przed zgnieceniem palców pacjenta czy personelu – pomiędzy każdą poprzeczką (w pozycji opuszczonej) minimum 30mm odstępu. | Tak |  |
|  | Wyposażenie łóżka :   * Barierki boczne opisane powyżej   - Materac piankowy 10 cm | Tak |  |

(podpis)