Oznaczenie sprawy: 11/ZP/2018 Załącznik nr 2 do SIWZ

Pakiet 10 – parametry techniczne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Aparat do ciągłego oczyszczania krwi (hemodializa, hemofiltracja)** | **Wypełnia Wykonawca** |
| 1 | Producent – nazwa i kraj |  |
| 2 | Nazwa i typ/model |  |
| 3 | Rok produkcji |  |

Opis przedmiotu zamówienia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Parametry wymagane** | **Parametry** | **Wypełnia Wykonawca****TAK/ NIE/ opis** |
|  | Możliwość wykonywania heparynowych zabiegów SCUF, CWHD, CWH, CWHDF z pre- lub postdylucją. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość wykonywania minimum cytrynian owych zabiegów CWHD z postdylucją. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość zmiany terapii i/lub dylucji w każdym czasie i typie zabiegu. | Bez oceny |  |
|  | Kasetowy system drenów z kodem kreskowym do skanowania przed zabiegiem umożliwiający łatwy i szybki montaż.  | Bez oceny  |  |
|  | Zintegrowane dreny cytrynianu i wapnia z układem krążenia pozaustrojowego. | Bez oceny |  |
|  | Pełne przygotowanie aparatu do zabiegu (wraz z wypełnieniem) w czasie max. 15 min. | Parametr punktowany≤ 15 min. – 5 pkt>15 min. – 0 pkt |  |
|  | Automatyczna redukcja przepływu krwi przy zmianach ciśnienia tętniczego i żylnego. | Bez oceny |  |
|  | Automatyczna redukcja wymiany płynów przy zmianach ciśnienia TMP. | Bez oceny |  |
|  | Zakres przepływu substytutu w zakresie minimum 10-130 ml/min. | Bez oceny |  |
|  | Zakres regulacji temperatury dializatu/substytutu w zakresie minimum 30 - 40 °C. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość wyłączenia ogrzewania roztworów. | Bez oceny |  |
|  | Zakres pompy ultrafiltracji w zakresie minimum 10 - 180 ml/min. | Bez oceny |  |
|  | Wydajność pompy krwi w zakresie minimum 10-500 ml/min. | Bez oceny |  |
|  | Komunikacja w języku polskim poprzez ekran dotykowy minimum 12”. | Bez oceny |  |
|  | System pomocy kontekstowej. | Bez oceny |  |
|  | Automatyczna kontrola poziomu i usuwania powietrza w jeziorkach: krwi oraz płynów. | Bez oceny  |  |
|  | Detektory powietrza na drenie żylnym. | Bez oceny |  |
|  | Aparat wyposażony w min. 5 pomp. | Bez oceny  |  |
|  | Możliwość wglądu do historii min. ostatnich 10 zabiegów. | Bez oceny |  |
|  | Dodatkowa pompa strzykawkowa dla trybów z heparyną i wapniem. | Bez oceny |  |
|  | Pomiar ciśnienia tętniczego, żylnego, przed filtrem, substytutu i dializatu. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość poboru roztworu dializatu z 4 worków bez dodatkowego łącznika. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość podłączenia worka/worków na filtrat do 15 kg jednocześnie. | Bez oceny |  |
|  | Możliwość wymiany worków substytutu lub dializatu w każdym czasie zabiegu. | Bez oceny |  |
|  | Graficzny kolorowy podgląd istotnych stanów pracy urządzenia | Bez oceny |  |
|  | Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przez co najmniej 30 min. | Parametr punktowany≥ 30 min. – 5 pkt< 30 min. – 0 pkt |  |
|  | Objętość wypełnienia w trakcie przygotowania nie większa niż 1000ml. | Parametr punktowany< 1000ml – 5 pkt≥ 1000ml – 0 pkt |  |
|  | System bilansując grawimetryczny z czterema niezależnymi wagami. | Bez oceny |  |
|  | Dokładność ważenia na każdej wadze min.: ± 0,1% | Bez oceny  |  |
|  | Możliwość przejścia w czasie zabiegu w tryb „opieki nad pacjentem” ze zmniejszonym przepływem krwi i wyłączoną stroną wymiany płynów. | Bez oceny |  |
|  | Aparat jezdny na min. 4 kołach z blokadą. | Bez oceny |  |
|  | Waga aparatu nie większa niż 70kg. | Parametr punktowany< 70kg – 5 pkt> 70kg – 0 pkt |  |
|  | Minimum dwa uchwyty na aparacie ułatwiające przesuwanie/obracanie urządzenia. | Bez oceny |  |
|  | Detektor przecieku krwi. | Bez oceny |  |
|  | Instalacja, montaż i szkolenie personelu obsługującego urządzenie - w cenie oferty | Tak  |  |
|  | Serwic na terenie Polski (podać adres) | Tak |  |