Przykładowe zestawienie znaków w poziomie

**Załącznik nr 1 do SIWZ**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Zadanie nr 7**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr zadania** | **Zakup wyposażenia strefy buforowej (oddziału dla pacjentów z COVID-19)** | **Jednostka** | **Ilość** |
| **Zadanie 7** | Defibrylator | sztuka | 1 |

Łatwy w użyciu zarówno dla zespołów ALS i BLS.

Siedem głównych trybów pracy:

1. Tryb ręczny: zapewnia dostęp do wszystkich funkcji dla użytkowników ALS. Umożliwia dostęp do ręcznego trybu wyboru poziomu energii aż do 360J, kardiowersji i elektrostymulacji. Wyświetlany jest kształt krzywej EKG.

2. Tryb AED: zapewnia dostęp do wszystkich funkcji dla użytkowników BLS. Dostępne są wszystkie funkcje monitorowania z wyjątkiem ręcznej defibrylacji, synchronizowanej kardiowersji, elektrostymulacji oraz dostępu do zarchiwizowanych danych pacjenta. Zapewnia domyślne poziomy energii aż do 360J. Opcje wybierane przez użytkownika w celu wyświetlenia kształtów fali EKG oraz/lub wizualnych podpowiedzi AED.

3. Tryb konfiguracji: umożliwia operatorowi konfigurację ustawień urządzenia.

4. Tryb serwisowy: umożliwia przeszkolonemu personelowi wykonanie testów diagnostycznych oraz kalibracji, wyświetlanie wersji oprogramowania modułu urządzenia i sprzętu, wyświetlanie i wydruk dziennika kodów diagnostycznych.

5. Tryb demonstracyjny: dla celów demonstracyjnych dostępne są symulowane krzywe fali. Krzywa fali składa się z krótkich segmentów realnych danych, które są powtarzane w formie ciągłej krzywej fali.

6. Tryb archiwum: daje operatowi możliwość dostępu do danych poprzednich pacjentów celem przeglądu, transmisji, drukowania, edycji lub usuwania.

7. Tryb auto testu: wykonuje codzienny auto test

– funkcjonuje jako automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED) przeznaczony dla zespołów BLS, które mogą natychmiast rozpocząć defibrylację, jeszcze przed przybyciem zespołu, który przeprowadzi pełną resuscytację

− zegar RKO zapewnia dobrą widoczność, co ułatwia zarządzanie czasem i dokumentacją

− Kompaktowa i ergonomiczna budowa zapewnia stabilność i łatwość monitorowania nawet w czasie transportu pacjenta

− Automatyczne przesyłanie danych o pacjencie i urządzeniu ułatwia kontrolę w celu poprawy jakości niezależnie od położenia urządzenia w szpitalu\*

Urządzenie o dużym potencjale udoskonalenia sposobu zarządzania resuscytacją

– Kapnografia (rekomendacja Klasy I, do potwierdzenia umieszczenia i monitorowania rurki dotchawiczej zgodnie z wytycznymi AHA i ERC 2010) ułatwia umieszczenie rurki dotchawiczej i wspomaga skuteczność RKO\*

− Inne parametry monitorowania: EKG (3- lub 5- żyłowe), stymulację, pulsoksymetrię

− Metronom RKO pomaga ratownikom wykonywać uciski zgodnie z wytycznymi ERC/AHA

2010 - 100 ucisków na minutę

− Dwufazowa technologia defibrylacji z energią do 360J pozwala dostarczyć najwyższą możliwą dawkę w przypadku pacjentów mniej podatnych na defibrylację

− Bezprzewodowa transmisja\* danych pacjenta do oprogramowania do analizy danych po zdarzeniu, rejestracji danych o zdarzeniu i w celu udoskonalenia protokołu resuscytacji.

Krzywa: dwufazowa, obcięta, wykładnicza. W zakresie od 25 do 200 omów zastosowanie mają następujące parametry techniczne, chyba że zostanie to wyraźnie wskazane inaczej.

Dokładność energetyczna: ±1 dżul lub 10% ustawionej wartości, w zależności od tego, która wartość będzie większa, do 50 omów, ±2 dżule lub 15% ustawionej wartości, w zależności od tego, która wartość będzie większa, w przedziale 25–100 omów

Kompensacja napięcia: aktywna po podłączeniu jednorazowych elektrod terapeutycznych. Moc wyjściowa w zakresie ±5% lub ±1 dżula, w zależności od tego, która wartość będzie większa, przy oporze o wartości 50 omów, ograniczona do dostępnej energii, co skutkuje podaniem 360 dżuli przy 50 omach.

Wybór elektrod:

– elektrody do stymulacji/defibrylacji/EKG (standardowe)

– Standardowe łyżki twarde dla dorosłych z wbudowanymi elektrodami dla dzieci (opcjonalnie)

– uchwyty do defibrylacji wewnętrznej z kontrolą wyładowania (opcjonalnie)

– elektrody zewnętrzne z możliwością sterylizowania (opcjonalnie)

Długość przewodu: przewód o długości 2,4 metra (8 stóp) (nie zawiera zespołu elektrody)

Urządzenie wykorzystuje zasilanie prądem AC (230v) i posiada zapasowy wewnętrzny akumulator do pracy bez zewnętrznego źródła zasilania. Zasilanie AC: 100–120 VAC 50/60Hz, 220–240 VAC 50/60 Hz, całkowity pobór mocy poniżej 120 woltoamperów (VA). Wewnętrzny akumulator zapasowy:

Wskaźnik stanu naładowania akumulatora

Czas ładowania akumulatora: <4 godzin, kiedy urządzenie jest wyłączone i podłączone jest zasilanie AC.

Czas pracy: nowy, w pełni naładowany, wewnętrzny akumulator zapasowy zapewnia do wyczerpania co najmniej 210 minut monitorowania.

Szkolenie w zakresie obsługi urządzenia prowadzone na terenie szpitala

Serwis techniczny w Polsce, z możliwością wykonywania przeglądów w siedzibie szpitala

Karta katalogowa

Gwarancja – min. 24 miesiące