**Załącznik nr 1**

**Pakiet nr 1**

**Zakup łóżek na IOM – 2 szt.**

*Przedmiotem zadania jest zakup 2 szt. łóżek do Intensywnej opieki Medycznej. Łóżka będą cechować szerokim zakresem regulacji, dzięki czemu będzie można elastycznie dopasowywać do potrzeb pacjentów oraz będą ułatwiały pracę personelu.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **I**  | **Łóżka na IOM** |
|  | Kolumnowe łóżko - fabrycznie nowe. |
|  | Szerokość łóżka z podniesionymi poręczami bocznymi maksymalnie 980 - 1000 mm (± 10 mm) |
|  | Długość łóżka max. 2100 - 2200 mm (± 10 mm) lub 2280 mm |
|  | Leże z możliwością przedłużenia o min. 200 mm od długości bazowej |
|  | Łóżko wielofunkcyjne, wielopozycyjne z pozycją krzesła kardiologicznego |
|  | Konstrukcja łóżka oparta na trzech maksymalnie szeroko rozstawionych kolumnach o przekroju kołowym, umożliwiająca monitorowanie pacjenta ramieniem C i umożliwiająca uzyskanie przechyłu bocznego w celu zastosowania terapii ułożeniowej. |
|  | Leże łóżka czterosegmentowe, z trzema segmentami ruchomymi |
|  | Elektryczna regulacja wysokości leża  |
|  | Minimalna wysokość leża od podłogi nie więcej niż 490 mm. Wymiar dotyczy powierzchni, na której spoczywa materac |
|  | Maksymalna wysokość leża od podłogi nie mniej niż 880 mm. Wymiar dotyczy powierzchni, na której spoczywa materac |
|  | Elektryczna regulacja oparcia pleców w zakresie od 0o do min. 70o |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga 15o (±3o)(regulacja z panelu centralnego oraz z paneli wbudowanych po zewnętrznej stronie poręczy bocznych – od strony personelu)  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji anty - Trendelenburga 15o (±3o) (regulacja z panelu centralnego oraz z paneli wbudowanych po zewnętrznej stronie poręczy bocznych – od strony personelu)  |
|  | Elektryczna regulacja segmentu uda w zakresie od 0º do min. 40º |
|  | Elektryczna regulacja funkcji autokontur - jednoczesne uniesienia segmentu oparcia pleców oraz segmentu uda  |
|  | Przechyły boczne leża regulowane elektrycznie - ze względów bezpieczeństwa regulacja dostępna tylko z panelu centralnego.W najniższym położeniu, przy wypoziomowanej ramie leża, przechył boczny (w każdą ze stron) o wartości min. 5°.Przy wypoziomowanej ramie leża na wysokości powyżej 635 mm, przechył boczny (w każdą ze stron) o wartości min. 25°(+/-1o) lub łóżko, w którym przechyły boczne z uwagi na bezpieczeństwo pacjenta sterowane są z panelu centralnego wieszanego na szczycie łóżka oraz sterowników w barierkach bocznych od strony zewnętrznej ale z możliwością wyłączenia sterowania z panelu bocznego. |
|  | Automatyczna dezaktywacja dostępu do funkcji przechyłów bocznych w przypadku opuszczenia choćby jednej z górnych poręczy bocznych (system czujników w poręczach).  |
|  | Akustyczna sygnalizacja zatrzymania leża dla kąta przechyłu bocznego wynoszącego 00 w trakcie przesterowywania położenia leża z jednego przechyłu bocznego do drugiego. |
|  | Funkcja autoregresji oparcia pleców min. 120 mm  |
|  | Funkcja autoregresji segmentu uda min. 90 mm  |
|  | Łóżko wyposażone w centralny panel sterujący umieszczony pod leżem, od strony nóg pacjenta – w wysuwanej półce. Możliwość wyjęcia panelu oraz zawieszenia go na szczycie od strony nóg pacjenta.  |
|  | Centralny panel sterujący z ekranem dotykowym wyposażonym we wskaźnik podłączenia łóżka do sieci elektrycznej oraz wskaźnik ładowania akumulatora łóżka.  |
|  | Ekran dotykowy z trzema menu:- menu do sterowania kolumnami (wysokość leża, przechyły Tr/aTr, przechyły boczne),- menu do sterowania segmentami leża (oparcie pleców, segment ud, autokontur)- menu do sterowania pozycją Fowlera i pozycją do badań. |
|  | W trakcie regulacji elektrycznych funkcji łóżka z centralnego panelu sterującego, na ekranie dotykowym prezentowana jest ikona regulowanej funkcji wraz z aktualnym parametrem |
|  | Centralny panel sterujący umożliwiający sterowanie następującymi funkcjami łóżka:- regulacja wysokości leża- regulacja kąta nachylenia segmentu pleców - regulacja kąta nachylenia segmentu ud- funkcja autokontur- regulacja pozycji Trendelenburga- regulacja pozycji anty-Trendelenburga- regulacja przechyłów bocznych - pozycja „krzesła kardiologicznego”- pozycja CPR- pozycja antyszokowa - pozycja do badań- pozycja Fowlera |
|  | Pozycja „krzesła kardiologicznego” uzyskiwana poprzez przyciśnięcie i przytrzymanie jednego, odpowiednio oznakowanego przycisku na panelu centralnym.  |
|  | Pozycja CPR uzyskiwana poprzez przyciśnięcie i przytrzymanie jednego, odpowiednio oznakowanego przycisku na panelu centralnym. |
|  | Pozycja antyszokowa uzyskiwana poprzez przyciśnięcie i przytrzymanie jednego, odpowiednio oznakowanego przycisku na panelu centralnym. |
|  | Możliwość ustawienia ergonomicznej pozycji do badań na wysokości dostosowanej do wykonywanego zabiegu, czynności pielęgnacyjnych lub badania, poprzez wybór funkcji „do badań” na panelu dotykowym oraz przyciśnięcie i przytrzymanie odpowiedniego przycisku na panelu centralnym (góra lub dół). |
|  | Pozycja Fowlera (jednocześnie leże łóżka obniża wysokość, a segmenty: oparcia pleców i uda unoszą się) uzyskiwana poprzez wybór funkcji na panelu dotykowym oraz poprzez przyciśnięcie i przytrzymanie jednego przycisku na panelu centralnym. |
|  | Informacja na ekranie dotykowym, wyświetlana w czasie rzeczywistym, czy segmenty leża znajdują się w ustawieniu Fowler Low, Fowler Semi, Fowler Standard czy Fowler High. |
|  | Możliwe trzy stany systemu sterowania elektrycznymi funkcjami łóżka:- stan I – wszystkie sterowniki (panel, pilot przewodowy, panele w poręczach bocznych) nieaktywne, brak możliwości regulacji elektrycznych funkcji łóżka- stan II - możliwość regulacji elektrycznych funkcji łóżek ze wszystkich sterowników (panel, pilot przewodowy, panele w poręczach bocznych)- stan III – centralny panel sterujący w trybie „stand by”. Możliwość regulacji elektrycznych funkcji łóżka z pilota przewodowego i paneli w poręczach bocznych, a z centralnego panelu sterującego możliwe sterowanie funkcjami CPR, antyszokową i krzesła kardiologicznego.  |
|  | Wyjście centralnego panelu sterującego ze stanu „stand by” po naciśnięciu jednego z następujących przycisków sterujących:- włącz/wyłącz,- CPR,- pozycja antyszokowa,- krzesło kardiologiczne. |
|  | Centralny panel sterujący wyposażony w charakterystycznie oznaczony przycisk, np. napisem STOP – natychmiastowo blokujący cały system sterowania elektrycznymi funkcjami łóżka (centralny panel sterujący, pilot przewodowy, panele w poręczach bocznych). |
|  | Centralny panel sterujący wyposażony w charakterystycznie oznaczony przycisk, np. ikoną zamkniętej kłódki, blokujący cały system sterowania elektrycznymi funkcjami łóżka (panel, pilot przewodowy, panele w poręczach bocznych) za wyjątkiem tzw. „funkcji ratujących życie” dostępnych tylko z centralnego panelu sterującego:- pozycja CPR- pozycja antyszokowa- pozycja „krzesła kardiologicznego” |
|  | Centralny panel sterujący z możliwością selektywnego blokowania elektrycznych funkcji łóżka.  |
|  | Elektryczne funkcje łóżka regulowane z pilota przewodowego: - regulacja wysokości leża- regulacja kąta nachylenia segmentu pleców- regulacja kąta nachylenia segmentu ud- funkcja autokontur |
|  | Układ sterowania zapewniający możliwość zablokowania regulacji elektrycznych funkcji łóżka z pilota przewodowego. |
|  | Regulacje poszczególnych funkcji elektrycznych łóżka za pomocą paneli w poręczach bocznych, dostępnych od strony pacjenta i personelu:- regulacja wysokości leża- regulacja kąta nachylenia segmentu pleców- regulacja kąta nachylenia segmentu ud- autokontur, oraz tylko od strony personelu:- regulacja pozycji Trendelenburga- regulacja pozycji anty-TrendelenburgaRegulacje z paneli od strony pacjenta i personelu zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem funkcji łóżka |
|  | Panele sterujące od strony pacjenta z przyciskami podświetlenia podwozia i alarmu akustycznego |
|  | Segment podudzia regulowany ręcznie przy pomocy sprężyny gazowej z blokadą lub aby regulacja segmentu podudzia realizowana była za pomocą siłownika elektrycznego, sterowana z panelu centralnego oraz sterowników wbudowanych w barierki boczne. |
|  | Wbudowany akumulator wykorzystywany do sterowania funkcjami łóżka w przypadku zaniku zasilania oraz w przypadku przetaczania łóżka |
|  | Segmenty leża wypełnione płytą laminatową przezierną dla promieni RTG lub łóżko z segmentami wypełnionymi panelami z tworzywa polipropylenowego pod warunkiem przezierności dla promieni RTG.  |
|  | Segment oparcia pleców i uda z możliwością szybkiego poziomowania (CPR) dźwigniami umieszczonymi w okolicy segmentów pleców i nóg |
|  | Układ jezdny z pięcioma kołami o średnicy min. 150 mm – piąte koło ułatwiające manewrowanie łóżkiem |
|  | Dźwignie hamulca centralnej blokady kół umieszczone w czterech narożach ramy podwozia łóżka |
|  | Funkcja jazdy na wprost i łatwego manewrowania  |
|  | Szczyty łóżka wyjmowane z gniazd ramy leża, tworzywowe wytworzone z tworzywa ABS, z wklejką (kolor lub grafika do uzgodnienia). Szczyty od strony nóg i głowy poruszające się wraz z ramą leża |
|  | Rama leża wyposażona w poziomicę |
|  | Rama leża wyposażona w 4 krążki odbojowe  |
|  | Łóżko zaopatrzone w 8 haczyków na woreczki na płyny infuzyjne |
|  | Możliwość montażu wieszaka kroplówki w czterech narożach ramy leża |
|  | Listwy do mocowania wyposażenia umieszczone po obu stronach ramy leża (możliwość podwieszenia m. in. worków i pojemników z płynami ustrojowymi, butli z tlenem) |
|  | Poręcze boczne dzielone, wytworzone z tworzywa typu ABS.Poręcze od strony głowy pacjenta poruszające się wraz z oparciem pleców.Dwie poręcze w oparciu pleców z panelami sterującymi. Poręcze boczne odwodzone (opuszczane) na dół.Wysokość poręczy zabezpieczająca pacjenta przy ułożeniu na materacu przeciwodleżynowym |
|  | Łóżko wyposażone w system ważący spełniający wymagania następujących, obowiązujących aktów prawnych:- DYREKTYWY PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY 2014/31/UE z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie harmonizacji ustawodawstw państw członkowskich odnoszących się do udostępniania na rynku wag nieautomatycznych,- zharmonizowanej z powyższą dyrektywą normy PN-EN 45501:2015-05,- Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 2 czerwca 2016 r. w sprawie wymagań dla wag nieautomatycznych,- Rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 7 stycznia 2008 r. w sprawie prawnej kontroli metrologicznej przyrządów pomiarowych z pózn. zmianami. |
|  | Obsługa systemu ważącego oraz odczytywanie wskazań z panelu z wyświetlaczem, umieszczonego pod leżem od strony nóg pacjenta. Panel z możliwością wysuwania na czas pomiaru i odczytu oraz „chowany” pod leże, gdy nie jest on używany.  |
|  | Minimalne dane techniczne systemu ważącego:* działka odczytowa: 0,1 kg,
* dokładność pomiaru: 0,1 kg,
* maksymalne obciążenie: 250,0 kg,
* Klasa dokładności: III
 |
|  | Funkcje sytemu ważącego:* tarowanie wagi za pomocą jednego przycisku,
* wskazanie aktualnej zmiany wagi pacjenta w stosunku do poprzedniego pomiaru uruchamiane za pomocą jednego przycisku,
* przełączanie pomiędzy wskazaniami aktualnej wagi a zmianą wagi,
* funkcja "zamrażania danych", gwarantująca możliwość dodawania lub odejmowania wyposażenia dodatkowego do łóżka bez wpływu na wyświetlanie rzeczywistej masy pacjenta i jej zmiany w stosunku do poprzedniego pomiaru,
* wskaźnik rozpoczętej procedury "zamrażania danych" informujący o konieczności jej zakończenia,
* wskaźnik stabilności pomiaru masy,
* wskaźnik aktywnego trybu wyświetlania zmiany wagi pacjenta,
* wskazanie przeciążenia wagi,
* zapamiętywanie danych koniecznych do poprawnego kontynuowania pomiarów po wyłączeniu urządzenia
 |
|  | Udźwig łóżka min. 250 kg |
|  | Elementy wyposażenia do jednej sztuki łóżka:- materac przeciwodleżynowy zgodnie z opisem w tabeli poniżej – 1 szt.- gięty wieszak kroplówki – 1 szt.- tunel z tacą na kasetę RTG pod segmentem oparcia pleców – 1 szt.- sterownik nożny do regulowania wysokości łóżka, umieszczony z dwóch stron łóżka – 1 kpl. |
|  | Łóżko dostarczone w oryginalnym opakowaniu producenta |
|  | Powierzchnie łóżka odporne na środki dezynfekcyjne |

Zamawiający dopuszcza aby łóżko posiadało elektryczną regulację przedłużenia leża.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Materace przeciwodleżynowe do łóżek na IOM  |
|  | Materac bezpośrednio na leże łóżka, składający się z minimum 20 komór powietrznych o wysokości 10 cm ( +/- 1cm ), wykonanych z poliuretanu z podkładem piankowym o grubości 6 cm. ( +/- 1cm ) |
|  | Materac przeznaczony do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia włącznie według skali IV stopniowej u pacjentów o wadze min 190 kg |
|  | Materac kładziony bezpośrednio na ramie łóżka i posiadający system mocowania do ruchomej ramy łóżka |
|  | Rozmiary materaca dopasowane do leża łóżka  |
|  | Wysokość 16 cm ( +/- 2cm ) |
|  | Zawór CPR zintegrowany ze złączem przewodu powietrznego |
|  | Wskaźnik odłączenia zaworu CPR na panelu pompy |
|  | Obniżona sekcja pięt w celu dodatkowej redukcji ucisku na tym obszarze  |
|  | Możliwość wymiany pojedynczych komór |
|  | Cyfrowa pompa z łatwym w obsłudze panelem sterowania |
|  | System w pełni automatycznego dostosowania ciśnienia w komorach do wagi i ułożenia pacjenta, bez konieczności stosowania dodatkowych ustawień lub akcesoriów w pozycji siedzącej/kardiologicznej |
|  | Pompa wyposażona w funkcję automatycznego ustawienia ciśnienia dokonywanego przez pompę zgodnie z masą użytkownika – wykorzystywana w celu lepszego dostosowania profilaktyki do potrzeb pacjenta, gdy tylko część materaca znajduje się pod obciążeniem, na przykład u osób po amputacji kończyn. |
|  | Minimum 4 tryby pracy:**- tryb terapeutyczny zmiennociśnieniowy** - komory napełniają się i opróżniają na przemian co trzecia**- tryb terapeutyczny zmiennociśnieniowy pulsacyjny** – komory nie opróżniają się całkowicie, tylko minimalnie, naprzemiennie zmienia się w nich ciśnienie zapewniając efekt fali – tryb specjalnie dostosowany dla pacjentów wrażliwych z problem bólu **- tryb terapeutyczny statyczny niskociśnieniowy** **- tryb statyczny pielęgnacyjny** z automatycznym powrotem do trybu terapeutycznego po 20 min. **+/- 2 min.** |
|  | Komory materaca napełniają się i opróżniają na przemian co trzecia (cykl 1:3) |
|  | Tryb transportowy realizowany poprzez zamknięcie przewodu materaca za pomocą zintegrowanej pokrywy |
|  | Cyfrowa pompa z technologią autoregulacji o maksymalnych wymiarach 120x300x200 mm **+/- 15%** |
|  | Pompa wolna od wibracji, charakteryzująca się bardzo cichą pracą max. 20 dbA (pomiar wg. EN ISO 11201:2010) |
|  | Funkcja automatycznego wypompowania powietrza z materaca realizowana przez pompę wraz z sygnałem dźwiękowym informującym o zakończeniu  |
|  | Pompa odporna na zalanie na poziomie minimum IP42 |
|  | Maksymalna waga pompy 3 kg **+/- 10%** lub 3,5 kg |
|  | Pompa zasilana niskim napięciem - max 12V za pomocą dedykowanego zasilacza zewnętrznego 230V-240V 50Hz |
|  | Wbudowany filtr powietrza pobieranego z otoczenia  |
|  | Pompa przystosowana do zawieszenia na szczycie łóżka, z regulacją rozstawu uchwytów |
|  | Panel sterowania pompy w całości pokryty elastycznym silikonem odpornym na uszkodzenia mechaniczne .  |
|  | Przyciski zintegrowane z elastycznym, silikonowym panelem zabezpieczającym urządzenie w przypadku zalania  |
|  | Dźwiękowy i wizualny alarm niskiego ciśnienia, wysokiego ciśnienia, wysokiej temperatury systemu, wizualny alarm nieszczelności ze wskazaniem sekcji |
|  | Możliwość wyciszenia alarmu dedykowanym przyciskiem |
|  | Funkcja blokady panelu sterowania pompy zabezpieczająca przed przypadkową zmianą ustawień |
|  | System recyrkulacji - przepompowania powietrza miedzy komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta oraz poprzez swoją konstrukcje redukujący zużycie energii. |
|  | W przypadku awarii zasilania materac pozostaje w pełni napompowany bez wycieku powietrza |
|  | Materac posiadający trwałe oznaczenie w postaci etykiety umieszczonej na komorach oraz na pokrowcu, zawierającej informację na temat materaca, co najmniej: model materaca, dopuszczalna waga użytkownika, stopień odleżyn do którego materac może być stosowany, instrukcja prania pokrowca. |
|  | Miękki, elastyczny pokrowiec zewnętrzny, paroprzepuszczalny, wodoszczelny przeznaczony do prania w temp. 95°C i suszenia w suszarce oraz do dezynfekcji powierzchniowej, dostosowany do czyszczenia środkami na bazie roztworu chloru o stężeniu do 1% w sytuacjach wymagających neutralizacji zanieczyszczeń z krwi, o wysokim standardzie higieny **- odporny na penetrację przez krew i płyny fizjologiczne, odporny na penetrację przez patogeny pochodzące z krwi, odporny na penetrację przez bakterie** |
|  | Możliwość opcjonalnego stosowania z pompą materaca w formie nakładki o wysokości komór 10 cm, w której komory opróżniają się na przemian co trzecia, przeznaczonej do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia włącznie u pacjentów o wadze do 200 kg - pompa automatycznie rozpoznaje rodzaj podłączanego materaca i automatycznie dobiera parametry pracy  |
|  | Pompa przeznaczona do współpracy z kilkoma typami dedykowanych materaców przeciwodleżynowych w formie nakładki i kładzionych bezpośrednio należe łóżka, min.:**- materac kładziony bezpośrednio na leże łóżka, skuteczność terapeutyczna do 250 kg**, do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV (cykl 1:2)**- materac w formie nakładki, skuteczność terapeutyczna do 200 kg**, do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia włącznie (cykl 1:3)**- materac kładziony bezpośrednio na leże łóżka, skuteczność terapeutyczna do 220 kg**, do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia (cykl 1:2)**- materac w formie nakładki, skuteczność terapeutyczna do 160 kg**, do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia włącznie (cykl 1:3) |
|  | Zestaw do pozycjonowania pacjenta dorosłego na brzuchu w zespole ostrej niewydolności oddechowej (ARDS).Zestaw wspomaga oddychanie i dostosowuje się do anatomicznych kształtów ciała pacjenta, obniżają ucisk powierzchniowy oraz powstawanie odleżyn.Zestaw składający się z:**- Pozycjonera głowy** w pozycji brzusznej o rozmiarach 280x240x140 mm **+/- 10%** - Pozycjoner przeciwodleżynowy wykonany z pianki wiskoelastycznej i medycznego żelu silikonowego, pokryte poliuretanem, rozkładające ciężar ciała i obniżające nacisk powierzchniowy do bezpiecznego poziomu, **- Pozycjonera pod klatkę piersiową** - wielokrotnego użytku, pokryty materiałem poliuretanowym ze zgrzewanymi szwami, przeznaczony do dezynfekcji powierzchniowej, o wymiarach 500 x 300 x 171 mm – 1 szt. **+/- 10 %****- Pozycjonera pod brzuch** - wielokrotnego użytku, pokrytego materiałem poliuretanowym ze zgrzewanymi szwami, przeznaczonego do dezynfekcji powierzchniowej, o wymiarach 500 x 300 x 161 mm – 1 szt. **+/- 10%****- Pozycjonera pod biodra** - wielokrotnego użytku, pokrytego materiałem poliuretanowym ze zgrzewanymi szwami, przeznaczonego do dezynfekcji powierzchniowej, o wymiarach 500 x 300 x 81 – 1 szt. **+/- 10%****- Pozycjonera pod kończyny dolne** - wielokrotnego użytku, pokrytego materiałem poliuretanowym ze zgrzewanymi szwami, przeznaczonego do dezynfekcji powierzchniowej, o wymiarach 310 x 500x 150 mm – 1 szt **+/- 10%** |

**Pakiet nr 1**

**Zakup łóżek szpitalnych o zwiększonym udźwigu – 30 szt.**

*Zadanie przewiduje zakup 30 szt. łóżek szpitalnych o zwiększonym udźwigu. Pozwoli on na poprawę dostępności oddziału i zwiększy możliwości w zakresie świadczeń dla pacjentów bariatrycznych.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **I I** | **Łóżka szpitalne o zwiększonym udzwigu** |
|  | Łóżko o podstawie pantografowej- fabrycznie nowe. Rok produkcji 2022 lub 2023  |
|  | Zasilanie 230V~ 50/60HzKlasa ochrony przed porażeniem elektrycznym: IITyp części aplikacyjnej BStopień ochrony przed wpływem środowiska IP-X4Przewód zasilający skręcany |
|  | Szerokość całkowita łóżka z podniesionymi lub opuszczonymi poręczami bocznymi maksymalnie 980 - 1000 mm (± 10 mm) |
|  | Całkowita długość łóżka: maksymalnie 2300 mm.2100 - 2200 mm (± 10 mm)Nie dopuszcza się dłuższych łóżek ze względu na wymiary wind. |
|  | Łóżko przystosowane do materaca o wymiarach min. 2000 x 850 mm |
|  | Wydłużenie leża min. 200 mm |
|  | Ręczny pilot przewodowy sterujący następującymi funkcjami łóżka: - zmiana wysokości leża, - pochylenie oparcia pleców, - pochylenie segmentu udowego, - funkcja autokontur lub łóżko bez pilota przewodowego w którym sterowanie elektryczne realizowane jest za pomocą panelu centralnego umieszczonego na szczycie nóg lub chowanego w półce na pościel oraz czterech paneli wbudowanych w barierki boczne sterującymi funkcjami wymaganymi w pkt. 7. |
|  | Łóżko wielofunkcyjne, wielopozycyjne z pozycją krzesła kardiologicznego  |
|  | Leże łóżka podparte na konstrukcji pantografowej |
|  | Leże łóżka czterosegmentowe, z trzema segmentami ruchomymi  |
|  | Elektryczna regulacja wysokości leża  |
|  | Minimalna wysokość leża od podłogi 370 mm ± 20 mm. Wymiar dotyczy powierzchni, na której spoczywa materac lub minimalna wysokość leża od podłogi 395mm (wymiar dotyczy powierzchni na której spoczywa materac). |
|  | Maksymalna wysokość leża od podłogi 810 mm ± 20 mm. Wymiar dotyczy powierzchni, na której spoczywa materac lubmaksymalna wysokość leża od podłogi 760mm (wymiar dotyczy powierzchni na której spoczywa materac). |
|  | Elektryczna regulacja oparcia pleców w zakresie od 0o do 70o ± 3° |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga: 16o ± 3°.  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji anty – Trendelenburga: 17o ± 3°. |
|  | Elektryczna regulacja funkcji autokontur - jednoczesne uniesienia części plecowej do 70o ± 3°oraz segmentu uda do 40o ± 3°lub regulacja segmentu uda w zakresie 0° do 35°. |
|  | Elektryczna regulacja segmentu uda w zakresie od 0o do40o ± 3° lub regulację segmentu uda w zakresie 0° do 35°. |
|  | Funkcja autoregresji oparcia pleców min. 120 mm |
|  | System autoregresji totalnej (oparcie pleców + segment udowy) min. 165 mm zmniejszający ryzyko uszkodzenia kręgosłupa i szyjki kości udowej lub system autoregresji totalnej (oparcie pleców +segment udowy ) 160mm. |
|  | Łóżko wyposażone w centralny panel sterujący umieszczony na szczycie od strony nóg pacjenta (z możliwością zdjęcia go ze szczytu). Panel z diodową sygnalizacją podłączenia łóżka do sieci energetycznej.  |
|  | Następujące pozycje leża uzyskiwane automatycznie, po naciśnięciu i przytrzymaniu odpowiedniego przycisku na panelu centralnym:- pozycja krzesła kardiologicznego- pozycja antyszokowa (funkcja Trendelenburga ratunkowego)- pozycja do badań (maksymalnie podniesione i wypoziomowane leże)- pozycja Fowlera (jednocześnie leże łóżka obniża wysokość, a segmenty: oparcia pleców i uda unoszą się)- pozycja zerowa (elektryczny CPR) |
|  | Panel centralny wyposażony w przyciski służące do uzyskiwania pozycji wykorzystywanych przy tzw. wczesnej mobilizacji pacjenta:- ruch oparcia pleców do 300 oraz maksymalne podniesienie leża- podniesione oparcie pleców, leże maksymalnie podniesione i pochylone w kierunku nógKażda powyższa pozycja uzyskiwania ze specjalnie oznaczonego przycisku. |
|  | Dodatkowe przyciski na panelu centralnym do sterowania następującymi funkcjami łóżka: zmiana wysokości leża, pochylenie oparcia pleców, pochylenie segmentu udowego, funkcja autokontur, funkcja Trendelenburga i anty-Trendelenburga |
|  | Selektywne blokowanie na panelu centralnym funkcji elektrycznych – z diodową informacją o zablokowanych funkcjach.  |
|  | Na panelu jednoprzyciskowa blokada wszystkich funkcji za wyjątkiem funkcji ratunkowych (tj. Trendelenburga ratunkowego i elektrycznego CPR).  |
|  | Segment podudzia regulowany za pomocą mechanizmu zapadkowego |
|  | Poręcze boczne tworzywowe, podwójne |
|  | Poręcze boczne zabezpieczające pacjenta na całej długości leża.  |
|  | Zwolnienie i opuszczenie każdej poręczy dokonywane jedną ręką. |
|  | Górna powierzchnia poręczy bocznych w części udowej (po ich opuszczeniu) nie wystająca ponad górną płaszczyznę leża, aby wyeliminować ucisk na mięśnie i tętnice ud pacjenta |
|  | Wbudowany akumulator wykorzystywany do sterowania funkcjami łóżka w przypadku zaniku zasilania lub w przypadku przewożenia pacjenta |
|  | Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo z użyciem lakieru z nanotechnologią srebra powodującą hamowanie namnażania bakterii i wirusów. Dodatki antybakteryjne muszą być integralną zawartością składu lakieru.lubłóżko wytworzone w technologii i rozwiązaniach, które konstrukcyjnie mają na celu ograniczenie rozwoju bakterii i drobnoustrojów, poprzez maksymalne ograniczenie miejsc, w których mogłyby się rozwijać, zatem nie ma potrzeby stosowania dodatków jonów srebra jako dodatek do lakieru. |
|  | Segmenty leża wypełnione odejmowanymi płytami laminatowymi, przeziernymi dla promieniowania RTG lubsegmenty leża wypełnione odejmowanymi płytami z polipropylenu przeziernymi dla promieniowania RTG. |
|  | Segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania (CPR) z obu stron leża.  |
|  | 4 koła o średnicy min. 150 mm zaopatrzone w mechanizm centralnej blokady. Koła z tworzywowymi osłonami (widoczny tylko bieżnik)  |
|  | Dźwignie uruchamiające centralną blokadę kół umieszczone w dwóch narożach ramy podwozia łóżka od strony nóg pacjenta |
|  | Funkcja jazdy na wprost i łatwego manewrowania  |
|  | Prześwit pod podwoziem o wysokości min. 145 mm i na długości min. 1500 mm, aby umożliwić swobodny najazd podnośnika chorego |
|  | Szczyty łóżka wyjmowane z gniazd ramy leża, tworzywowe |
|  | Rama leża wyposażona w:- krążki odbojowe w narożach leża,- sworzeń wyrównania potencjału,- poziomnice, po jednej sztuce na obu bokach leża, w okolicy szczytu nóg- cztery haczyki do zawieszania np. woreczków na płyny fizjologiczne – po dwa haczyki z dwóch stron leża  |
|  | **Dopuszczalne obciążenie robocze min. 280 kg** |
|  | Łóżko dostarczone w oryginalnym opakowaniu producenta |
|  | Powierzchnie łóżka odporne na środki dezynfekcyjne |

**Pakiet nr 1**

**Zakup materacy dla pacjentów bariatrycznych – 30 szt.**

*Zadanie przewiduje zakup 30 szt. materacy dla pacjentów bariatrycznych do łóżek o zwiększonym udźwigu. Pozwoli on na poprawę dostępności oddziału i zwiększy możliwości w zakresie świadczeń dla pacjentów bariatrycznych.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **I I I** | **Materace dla pacjentów bariatrycznych** |
|  | - materac przeciwodleżynowy o następujących parametrach:Materac stosowany w profilaktyce i terapii odleżyn do 4 stopnia (EPUAP) oraz leczeniu bólu. Wymiarowo dopasowany do leża łóżka.Rdzeń wykonany z 3 warstw wysokoelastycznych pianek o gęstości 35 kg/m3 oraz 50 kg/m3Wnętrze materaca z podłużnymi i poprzecznymi nacięciami dla większego komfortu pacjentaSpecjalne strefy na głowę i pięty pacjentaNacisk powierzchniowy (pressure mapping) – < 18 mmHg Szwy zespalane ultradźwiękowoZdejmowalny pokrowiec z wysokiej, jakości poliestru pokryty poliuretanem – wodoodporny, paroprzepuszczalny, z antyseptyczną powłoką, niepalny (CRIB 5)Możliwość prania pokrowca w temp. 95 stopni.Możliwość sterylizacji w autoklawie**Skuteczność terapeutyczna dla pacjentów o wadze do 250 kg** |