**Załącznik nr 1**

**Pakiet nr 2**

**Łóżko szpitalne z szafką przyłóżkową i materacem – 10 szt.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **I**  | **Łóżko szpitalne** |
|  | **Parametry ogólne** |
|  | 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-X4 lub IP-X6Przewód zasilający skręcany lub nie skręcany , prosty |
|  | 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 autokonturlub 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°lub od 0o do 65o |
|  | Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga: 16o ± 3°.  |
|  | Elektryczna regulacja pozycji anty – Trendelenburga: 17o ± 3°. |
|  | Elektryczna regulacja funkcji autokontur - jednoczesne uniesienia części plecowej do 70o ± 3°lub do 650 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 lub za pomocą sprężyny gazowej |
|  | 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 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **II**  | **Szafka przyłóżkowa** |
|  | **Parametry ogólne** |
|  | Szafka z możliwością dostawiania do łóżka po lewej lub prawej stronie  |
|  | Szerokość szafki: 490 mm (±30 mm) |
|  | Głębokość szafki: 370 mm (±30 mm) |
|  | Wysokość blatu: 850 mm (±20 mm) |
|  | Dodatkowy blat boczny, chowany do boku szafki, z regulacją wysokości i kąta nachylenia |
|  | Regulacja wysokości blatu bocznego w zakresie minimum 800-1000 mm lub 745-990 mm |
|  | Przechył blatu w zakresie od min. -30˚ do min.+30˚ |
|  | Szerokość blatu bocznego 550 mm (± 30 mm) |
|  | Głębokość blatu bocznego 340 mm (± 30 mm) |
|  | Blaty profilowane z wypukłą krawędzią zewnętrzną ograniczającą możliwość zlewania się płynów na podłogę |
|  | Skrzynka szafki wyposażona w półkę i dwoje drzwiczek otwieranych na przeciwległe strony |
|  | Szuflada dwustronnego wysuwania wyposażona w ogranicznik eliminujący wypadnięcie szuflady z szafki i w wyjmowany, dwukomorowy, tworzywowy wkład  |
|  | Szuflada z ogranicznikiem wysuwu uniemożliwiającym wysunięcie szuflady w stronę ściany. W trakcie użytkowania szafki, wysuw możliwy tylko w stronę pacjenta) |
|  | Szafka przejezdna z blokadą dwóch kół z gumowym bieżnikiem. |
|  | Powierzchnie szafki metalowe i/lub z tworzywa typu ABS, odporne na środki dezynfekcyjne, nie dopuszcza się powierzchni okleinowanych |
|  | Deklaracja Zgodności, Wpis lub Zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych. |
|  | Dodatkowy uchwyt zewnętrzny na ręcznik |
|  | Możliwość dostosowania kolorystyki frontów szuflad i drzwiczek do kolorystyki łóżek |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry graniczne (wymagane)** |
| **I**  | **Materac** |
|  | **Parametry ogólne** |
|  | - 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** |