**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I PARAMETRY TECHNICZNE**

**Pompa infuzyjna – 11 szt.**

Wykonawca: ……………………………………………………………….

Nazwa i typ: …………………..……………………………………………

Producent/ Kraj: …………………………………………………………

Rok produkcji: ………………….…………………………………………

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa pomp infuzyjnych w ilości 11 szt. o niżej wymienionych parametrach, które umożliwią precyzyjne i kontrolowane podawanie leków, płynów odżywczych lub innych substancji dożylnie, podskórnie lub dojelitowo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany**  Oferent umieszcza opis parametru w oferowanym urządzeniu (wg kolumny „Parametr”) |
|  | **Parametry techniczne** |  |  |
|  | Oprogramowanie w języku polskim. | Tak |  |
|  | Wyświetlacz: min. 3,8 cala. | Tak |  |
|  | Klawiatura alfanumeryczna, umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy.  Nie dopuszcza się klawiatury wyświetlanej na ekranie pompy. | Tak |  |
|  | Ciekłokrystaliczny, alfanumeryczny wyświetlacz parametrów infuzji. | Tak |  |
|  | Pompa przystosowana do pracy ze strzykawkami o objętości: od 2, 5, 10, 20, 30, 50 do 60 ml. | Tak |  |
|  | Automatyczne rozpoznawanie strzykawek. | Tak |  |
|  | Zakres szybkości infuzji ze skokiem co 0,1 ml/h (mieszczący się w zakresie):   * od 0,1-200 ml/h dla strzykawek 2 ml, * od 0,1-400 ml/h dla strzykawek 5 ml, * od 0,1-600 ml/h dla strzykawek 10 ml, * od 0,1-1000 ml/h dla strzykawek 20 ml, * do 0,1-1200 ml/h dla strzykawek 30 ml, * od 0,1-2000 ml/h dla strzykawek 50 lub 60 ml. | Tak |  |
|  | Programowanie infuzji w jednostkach: ml/h, mg/h, µg/h, mg/kg/h, µg/kg/h, mg/kg/min, µg/kg/min. | Tak |  |
|  | Dokładność szybkości dozowania: min. 1% | Tak |  |
|  | Funkcja bezpiecznego podawania dawki uderzeniowej BOLUS. |  |  |
|  | Bolus podawany w dowolnym momencie wlewu. | Tak |  |
|  | Regulowana szybkość dozowania dawki  uderzeniowej BOLUS ze skokiem co 0,1 ml/h:   * do 200 ml/h dla strzykawek 2 ml, * do 400 ml/h dla strzykawek 5 ml, * do 600 ml/h dla strzykawek 10 ml, * do 1000 ml/h dla strzykawek 20 ml, * do 1200 ml/h dla strzykawek 30 ml, * do 2000 ml/h dla strzykawek 50/60 ml. | Tak |  |
|  | Możliwość zmiany szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu. | Tak |  |
|  | Możliwość podglądu zaprogramowanych parametrów infuzji. | Tak |  |
|  | Możliwość zablokowania przycisków klawiatury hasłem. | Tak |  |
|  | Programowana objętość infuzji co 0,1 ml, min. od 0,1 do 999,9 ml. | Tak |  |
|  | Programowanie:   * prędkości, * prędkości i objętości, * prędkości i czasu, * objętości i czasu. | Tak |  |
|  | Ustawianie wartości ciśnienia okluzji min. 9 poziomów w zakresie 300-900 mmHg. | Tak |  |
|  | Możliwość programowania nazwy oddziału. | Tak |  |
|  | Wyświetlanie nazw min. 50 leków (możliwość wymiany wszystkich nazw leków). | Tak |  |
|  | Możliwość zaprogramowania profili podaży powiązanych z nazwami określonego leku: min. 16 profili. | Tak |  |
|  | Funkcja KVO (utrzymanie drożności żył) programowalna w zakresie min. 0-5 ml/h ze skokiem co 0,1 ml/h. | Tak |  |
|  | Funkcja *Stand-By* programowana: w min. zakresie 1 sekunda-24h. | Tak |  |
|  | Funkcja programowania czasu infuzji do 99 godz. | Tak |  |
|  | Rejestr zdarzeń: min. 2000. | Tak |  |
|  | Możliwość odczytu historii zdarzeń na wyświetlaczu i w postaci pliku XML lub równoważnym w zakresie prezentacji danych związanych ze zdarzeniami. | Tak |  |
|  | Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń. | Tak |  |
|  | Uchwyt umożliwiający zamocowanie pompy m.in. do stojaka, łóżka, stacji dokującej MD (Medical Docking) lub równoważnej. | Tak |  |
|  | Zasilanie sieciowe: 100-240 V, 50/60 Hz (zasilacz wewnętrzny). | Tak |  |
|  | Zasilanie wewnętrzne akumulatorowe (minimum):   * 20h przy przepływie 5 ml/h, * 4h przy przepływie 100 ml/h. | Tak |  |
|  | Automatyczne ładowanie akumulatorów w momencie podłączenia aparatu do zasilania sieciowego. | Tak |  |
|  | Klasa ochronności nie gorsza niż:   * II lub równoważna w zakresie wymogów związanych z ochroną przeciwpożarową, * CF lub równoważna w zakresie wymogów związanych z ochroną przed porażeniem prądem, * IP53 lub równoważny w zakresie wymagań dotyczących ochrony przed wnikaniem ciał stałych i wody.   Ponadto sprzęt powinien cechować się odpornością na defibrylację. | Tak |  |
|  | Port komunikacyjny np. RS-232 lub równoważny w zakresie transmisji danych. | Tak |  |
|  | Wbudowana biblioteka leków. | Tak |  |
|  | Wbudowany system testów. | Tak |  |
|  | Możliwość podglądu i zmiany parametrów w trakcie infuzji. | Tak |  |
|  | **Inne** |  |  |
|  | Przeprowadzenie szkolenia dla min. 4 osób, trwającego nie krócej niż 2 godziny, co najmniej w zakresu obsługi oraz eksploatacji. | Tak |  |
|  | **Gwarancja** |  |  |
|  | Długość obowiązywania gwarancji: min. 60 miesięcy. | Tak |  |

|  |
| --- |
| ……………………………………………… |
| *Podpis Oferenta* |