

INKUBATOR OTWARTY DLA NOWORODKÓW

kod CPV 33152000-0 Inkubatory

Pełna nazwa urządzenia / model, typ, rok produkcji	
Producent – pełna nazwa, adres	
Kraj pochodzenia	

Uwaga:

Parametry z wpisanym słowem 'Tak' w kolumnie „Parametry i wartości wymagane” są wymogiem granicznym. Jeżeli w tej kolumnie pod słowem 'Tak' podana jest wartość lub zakres wartości, to te dane są również wymogiem granicznym.

Oferty które nie spełniają tych wymagań zostaną odrzucone jako niezgodne ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia.

PARAMETRY WYMAGANE

LP	Parametr wymagany i oceniany	Wartość graniczna	Parametr w oferowanym aparacie
1.	Parametry ogólne		
1.1	Wymiary zewnętrzne maksymalne (szerokość x głębokość x wysokość)	Podać	
1.2	Wielkość leża noworodka min 76 x 56 cm	TAK	
1.3	Stabilna konstrukcja osadzona na podstawie w której zamontowane są 4 kółka w tym 2 z blokadą	TAK	
1.4	Kółka wykonane z materiału przewodzącego ładunki statyczne	TAK	
1.5	Wymiary podstawy od strony czołowej aparatu nie większe niż wymiary rzutu leża noworodka na płaszczyznę podłogi.	TAK	
1.6	Ogrzewanie promiennikiem podczerwieni z kwarcowym źródłem iR	TAK Opisać budowę i podać moc w [W]	

1.7	Odległość od podłogi do materacyka w cm	TAK Podać	
1.8	Podać odległość od podłogi do promiennika ciepła	TAK Podać	
2.	BUDOWA		
2.1	Promiennik nagrzewający odchylany w celu wykonania zdjęcia Rtg	TAK	
2.2	Regulacja temperatury nastawiana ręcznie (mocy grzania)	TAK	
2.2.1	Wstępne podgrzewanie pełną mocą załącza się automatycznie po włączeniu inkubatora do sieci.	TAK	
2.2.2	Wyłączenie wstępnego podgrzewania po uzyskaniu ustawionej temperatury.	TAK	
2.3	Czujnik temperatury wielokrotnego użytku	TAK	
2.4	Rozdzielczość regulacji 0,1°C	TAK	
2.5	Regulowane położenie leża noworodka do pozycji Trendelenburga i anty/ Trendelenburga w sposób płynny bezstresowo Minimum zakres $\pm 15^\circ$	TAK opisać działanie	
2.5.1	Ścianki boczne leża: a) wykonane z tworzywa bezbarwnego odpornego na UV b) odporne na zmywanie w środkach dezynfekcyjnych c) odchylane o kąt 180° d) szybkie wyjmowanie wszystkich ścianek do mycia (bez użycia narzędzi) e) każda ścianka może być oddzielnie odchylana i wyjmowana f) zabezpieczenie przed przypadkowym otwarciem ścianek	TAK TAK TAK TAK TAK TAK Opisać	
2.6	Lampy oświetlające - oświetlenie ogólne min 200 W (moc światła)	TAK	

2.7	Szuflady na dodatkowe akcesoria	TAK min. 2 szt.	
2.8	Możliwość wprowadzenia kasety RTG pod leże noworodka – bez ruszania noworodka	TAK	
3.	MONITOROWANIE		
3.1	Cyfrowy wskaźnik temperatury nastawionej w °C	TAK	
3.2	Równoczesne wyświetlanie temperatury nastawionej i rzeczywistej (zmierzonej)	TAK	
3.3	Informacja o wykorzystaniu mocy grzałki w %	TAK	
3.4	Możliwość dołączenia modułu do bezdotykowego pomiaru temperatury noworodka za pomocą czujnika podczerwieni	TAK	
4	Alarmy		
4.1	Przekroczenia nastawionej temperatury pracy (przegrzania)	TAK	
4.2	Spadku temperatury (niedogrzania)	TAK	
4.3	Zanik napięcia zasilającego	TAK	
4.4	Alarmy techniczne – awaria grzałki , uszkodzenie czujnika temp	TAK	
4.5	Komunikaty słowne w języku polskim o załączonych alarmach oraz o załączonych funkcjach, wyświetlane na ekranie.	TAK	
4.6	Po włączeniu aparat przeprowadza automatycznie test poprawnego działania	TAK	
4.7	Pamięć nastawionych parametrów	TAK	
5.	Wyposażenie podstawowe		
5.1	wyposażony w zintegrowany z inkubatorem statyw do mocowania pomp i innych urządzeń z możliwością powieszenia pojemnika z płynem infuzyjnym dla pompy objętościowej	TAK	
5.2	półka na monitor o wymiarach umożliwiających ustawienie monitora określonego przez Zamawiającego	TAK	

5.3	Zegar Apgar zintegrowany z inkubatorem , sygnały dźwiękowe w regulowanych odstępach czasu	TAK min. 4 odstępy czasowe	
5.4	krażki odblaskowe do mocowania czujnika naskórnego	TAK 8 szt./aparat	
5.5	Czujnik do kontroli temperatury	TAK 2 szt.	
5.6	ssak inżektorowy z regulacją siły ssania, wskaźnikiem poziomu próżni, naczyniem zabezpieczającym. Kompletny z butlą na wydzielinę.	TAK 1 szt./aparat	
5.6.3	Wąż silikonowy do odsysania	TAK 3m	
5.7	przepływomierz do tlenu, zakres regulacji do 15 l/min z nawilżaniem	TAK 1 szt.	
5.8	Wąż do podłączenia tlenu i powietrza zaopatrzony we wtyczkę do gniazd zainstalowanych w szpitalu	TAK	
5.9	Mikser tlen/ powietrze do tlenoterapii	TAK	
5.14	Aparat wykonany w kolorze określonym przez Zamawiającego	TAK	
6.	Rok produkcji	TAK 2009	
6.1	Gwarancja	TAK min. 24 miesiące	
7.	Certyfikat CE	TAK Wymienić i załączyć kopie	
7.1	Wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych	TAK Wymienić i załączyć kopie	