

PAKIET nr 2 - AIT Łóżka do intensywnej terapii – 3 szt.
Producent
Model
Rok produkcji

L.p.	Parametry Wymagane	Warunek	Opisać
I	Łóżko z wagą	1 szt.	
1.	Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy	Tak	
2.	Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonnych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą.	Tak	
3.	Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w ramie łóżka. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C.	Tak	
4.	Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających	Tak	
5.	Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka. Szczyt łóżka od strony nóg z możliwością blokowania przed wypadnięciem na czas transportu	Tak	
6.	Barierki boczne dzielone spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52	Tak	
7.	Barierki boczne o wysokości minimum 45cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych o wysokości nawet do 23 cm (czyli pozostawiające co najmniej 22 cm od powierzchni leża pacjenta do górnej krawędzi barierki) – wymóg bezpieczeństwa dyktowany przez normę	Tak, podać	
8.	Opuszczanie barierki bocznej wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny.	Tak	
9.	Barierki boczne tworzywowe, jednorodne wykonane w technologii zapewniającej brak potencjalnych miejsc mogących sprzyjać szerzeniu infekcji (np. w technologii „rozmachu”, odlane jednorodnie w formach). Nie dopuszcza się barierki montowanych łączonych z kilku elementów tworzywowych, co na łączeniach będzie tworzyło zagrożenie opisane powyżej.	Tak	
10.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub też uniemożliwiających skuteczną dezynfekcję/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	Tak	
11.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka/ nie dopuszcza się rozwiązań niebezpiecznych dla pacjenta wymagających jego przemieszczania przy wykonywaniu zdjęć (np. wkładania kasety RTG pod materac lub pacjenta bezpośrednio co jest wysoce niewskazane przy obrażeniach wielonarządowych czy też po poważnych operacjach) .	Tak	
12.	Pozycjoner kasety pod segmentem pleców wyposażony w system naprowadzający ustawienie w celu wykonania poprawnego zdjęcia pozwalającego na diagnozę stanu płuc pacjenta czy to w przypadkach respiratorowego zapalenia płuc czy też bezpowietrzności miąższu płucnego spowodowana zamknięciem oskrzela doprowadzającego powietrze do określonego obszaru miąższu płucnego lub uciskiem (niedodmy z ucisku) będącym skutkiem obecności płynu w jamie opłucnowej lub innej zmiany uciskającej na miąższ płucny.	Tak	
13.	Pozycjoner kasety wsuwany z boku, bez konieczności podnoszenia segmentu pleców	Tak	
14.	Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja	Tak	

	łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w odcinku od szyi do miednicy leżącego pacjenta w łóżku) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy.		
15.	Pojedyncze koła tworzywowe z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. Średnica koła min 150mm	Tak	
16.	Pięte koło kierunkowe ułatwiające przemieszczanie łóżka i manewrowanie nim. Funkcja automatycznego podnoszenia się po podłączeniu łóżka do prądu w celu łatwiejszego czyszczenia pod łóżkiem oraz zwiększenia dostępu do dogodnego podjechania ramieniem C w celu wykonania zdjęcia RTG	Tak	
17.	Sterowanie elektryczne przy pomocy : - zintegrowane sterowniki po wewnętrznej stronie barierki bocznych dla pacjenta, dwa panele sterowania z podświetlanymi przyciskami, wyłączające się w pozycji opuszczonej barierki, - zintegrowane sterowniki po zewnętrznej stronie barierki bocznych dla personelu. Nie dopuszcza się sterowań przyklejanych , naklejanych stwarzających ryzyko gnieźdzenia się brudu i powstawania ognisk infekcji (wymaga się wtopione sterowanie w barierkę boczną, łatwe do dezynfekcji) - 4 sterowników nożnych zabezpieczonych przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego) Sterowniki po obu stronach leża do regulacji wysokości leża oraz przechyłów bocznych leża. Osobne sterowniki dla regulacji wysokości i dla przechyłów bocznych. - Panelu centralnego sterowania funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie nóg łóżka. Panel wyposażony w 2 pola odróżniające się kolorystycznie oraz kilkucentymetrowe piktogramy po kilka w każdym polu – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji - Dotykowych paneli LCD w górnej barierce bocznej umożliwiającego wykonywanie m.in. programowanie wykonywania pomiarów masy ciała pacjenta, wraz z elektroniczną historią zanotowanych zmian w czasie, programowania terapii ułożeniowej w szczególności z wykorzystaniem przechyłów bocznych, wykonywanie przechyłów bocznych, autokontur, pozycja antyszokowa, mobilizacyjna, funkcja zatrzymania segmentu pleców pod kątem 30° w stosunku do ramy leża, panele zabezpieczone przed uszkodzeniem tworzywową osłoną, sterowanie funkcjami zintegrowanego z łóżkiem materaca niskociśnieniowego	Tak	
18.	Regulacja elektryczna łóżka za pomocą siłowników elektrycznych wysokości leża, segmentu pleców, segmentu uda, segmentu podudzia, wydłużania segmentu leża oraz funkcji Trendelenburga i antyTrendelenburga oraz funkcji przechyłów bocznych	Tak	
19.	zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
20.	wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	Tak	
21.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany w celu uniknięcia sytuacji na oddziale kiedy w sytuacji zagrożenia życia łóżko z powodów braku prądu, niesprawnego akumulatora, wyczerpanej baterii i zepsutej baterii zwiększy ryzyko nie uratowania życia	Tak	
22.	długość zewnętrzna łóżka – 2150mm (+/-50mm)	Tak, podać	
23.	Funkcja elektrycznego przedłużenia leża o min 200mm	Tak, podać	
24.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1050mm (+/-50mm)	Tak, Podać	
25.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 430 mm do 810 mm (+/- 10 mm)	Tak, podać	
26.	Regulacja przechyłów bocznych minimum 30° w każdą stronę czyli w sumie możliwość rotacji o 60°	Tak, podać	
27.	Lateralna pozycja leża z precyzyjnym wskaźnikiem elektronicznym stopni pochylenia w celu monitoringu odpowiedniego pozycjonowania pacjenta	Tak	
28.	Funkcja przechyłów bocznych wyposażona w czujniki bezpieczeństwa uniemożliwiające wykonanie przechyłu poniżej 0° w dowolną stronę przy opuszczonej barierce bocznej. Łóżko komunikuje o konieczności podniesienia barierki przed wykonaniem przechyłu	Tak	

	bocznego		
29.	Łóżko umożliwiające wyłączenie alarmu opuszczonych barierki przy jednoczesnym wykonaniu przechyłu bocznego w sytuacjach codziennych procedur takich jak np. przełożenie pacjenta z łóżka na wózek do przewożenia chorych.	Tak	
30.	Funkcja przechyłów bocznych wykonywana przez łóżko nie przez materac powietrzny umożliwiająca programowanie ułożeń pacjenta w przechyłach bocznych w stanach krytycznych przy zaintubowanym pacjencie. Nie dopuszcza się rozwiązań powodujących zmiany odległości pomiędzy uchwyconym przewodem (rurą) respiratora a głową zaintubowanego pacjenta co grozi rozintubowaniem i narażeniem pacjenta na niebezpieczeństwo	Tak	
31.	Możliwość programowania ułożeń pacjenta w przechyłach bocznych w określonych odcinkach czasowych tzn. łóżko po określonym (zaprogramowanym) czasie wykonuje przechyl o zaprogramowaną wartość	Tak	
32.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący masę ciała pacjenta z możliwością przedstawienia zmian w czasie w formie wykresów na elektronicznych wyświetlaczach wbudowanych w barierki boczne. Nie dopuszcza się systemu ważenia obciążonego wadą pomiaru polegająca na różnym pomiarze ze względu na umiejscowienie pacjenta. Wyklucza się sytuacje umieszczenia pacjenta w jednym miejscu, a następnie w innym i uzyskanie różnych pomiarów.	Tak	
33.	Wysoka precyzność pomiarów. Tolerancja błędu w systemie pomiaru zmian maksymalnie 100g	Tak	
34.	Pomiary niezależne od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie rzutuje na jakość dokonywanego pomiaru	Tak	
35.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	Tak	
36.	Alarm opuszczenia łóżka przez pacjenta	Tak	
37.	Alarm poruszania się pacjenta na leżu w kierunku krawędzi łóżka, jako zabezpieczenie przed upadkiem w czasie snu	Tak	
38.	Archiwizacja pomiarów wagi, możliwość archiwizowania jednego pomiaru dziennie	Tak	
39.	regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej	Tak	
40.	regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antytrendelenburga 14° (+/-2°) za pomocą panelu centralnego oraz dotykowego panelu LCD	Tak, podać	
41.	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. Ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić). Nie dopuszcza się pozycji egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /	Tak	
42.	Przyciski sterowania nożnego przechyłami bocznymi zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji (konieczność poprzedzenia procedury przechyłów naciśnięciem przycisku odblokowującego). Nie dopuszcza się rozwiązań narażających na nieświadomą regulację i zmniejszającą bezpieczeństwo pacjenta. Przycisk aktywacyjny umieszczony od góry panelu, pomiędzy przyciskami sterującymi przechyłem.	Tak	
43.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami.	Tak	
44.	regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
45.	elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie nóg oraz w panelach wbudowanych w barierkę boczną	Tak	
46.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku	Tak	

	oznaczonego odpowiednim piktogramem		
47.	elektryczna pozycja mobilizacyjna (wypoziomowanie segmentu nóg, maksymalne podniesienie segmentu pleców i obniżenie leża do minimalnej wysokości w celu ułatwienia pacjentowi opuszczenie łóżka) – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu LCD, wbudowanego w barierkę boczną	Tak	
48.	Elektryczna pozycja fotela wspomagającego funkcje oddychania pacjenta (plecy pacjenta w pozycji wyprostowanej pionowej, segment uda odchylony w celu zniwelowania nacisku w odcinku jamy brzusznej, segment podudzia opuszczony w dół), możliwość podparcia przez pacjenta ramion oraz stóp (poprzez regulowany elektrycznie szczyt łóżka będący podpórką stóp) w celu uruchomienia dodatkowych mięśni wspomagających oddychanie pacjenta	Tak	
49.	Selektywne blokowanie funkcji elektrycznych: - regulacja wysokości, - regulacja nachylenia segmentu pleców i nóg, - funkcja krzesła kardiologicznego, - funkcja Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	
50.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach oraz sterowania nożnego przechyłów bocznych	Tak	
51.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej	Tak	
52.	Odłączenie wszelkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	
53.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	Tak	
54.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
55.	Bezpieczne obciążenie robocze 400 kg w pozycji horyzontalnej oraz Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	Tak, podać	
56.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	
57.	Elektroniczne wskaźniki pochyłeń wzdłużnych i bocznych leża oraz segmentu pleców	Tak	
58.	Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka	Tak	
59.	wyposażenie: • Tworzywowe haczyki na worki urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka • Zintegrowany z konstrukcją łóżka materac przeciwoślizgowy, niskociśnieniowy, opisany poniżej:	Tak	
60.	Wbudowana w konstrukcję łóżka pompa obsługująca materac	TAK	
61.	Możliwość odpięcia materaca w celu wykorzystania łóżka z innym materacem	TAK	
62.	Funkcje materaca obsługiwane za pomocą wbudowanych w barierki boczne dotykowych wyświetlaczy LCD	TAK	
63.	Materac pracujący w dwóch trybach: • Stałego, niskiego ciśnienia, • Statycznego, pielęgnacyjnego, ustawianego na czas wykonania badań, zabiegów itp.	TAK	
64.	Funkcja wentylowania pacjenta w celu usunięcia nadmiaru wilgoci oraz ciepła spod ciała pacjenta. Rozwiązania zwiększające komfort pobytu pacjenta oraz zmniejsza ryzyko powstania odleżyn. Powietrze rozprowadzane jest pod pacjentem za pomocą dodatkowego wkładu, umieszczonego pod pokrowcem.	TAK	
65.	5-stopniowa regulacja ciśnienia powietrza w komorach materaca w zależności od wagi pacjenta. Po przyjęciu nowego pacjenta system sugeruje wartość ciśnienia względem wagi pacjenta. Personel może zaakceptować ustawienia lub dostosować ciśnienie w	TAK	

	komorach wg swojej wiedzy i doświadczenia.		
66.	Alarm niskiego ciśnienia, wizualny oraz dźwiękowy	TAK	
67.	Pozycja fotelowa, polegająca na zwiększeniu ciśnienia w komorach, w części centralnej dla stabilniejszego podtrzymania pacjenta przy podniesionym segmencie pleców	TAK	
68.	Funkcja trybu nocnego, polegająca na ograniczeniu prędkości wentylacji w celu zmniejszeniu hałasu na czas snu pacjenta	TAK	
69.	Funkcja transportowa, uruchamiana automatycznie po odłączeniu łóżka od zasilania elektrycznego. Materac utrzymuje ciśnienie przez 12 godzin.	TAK	
70.	Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nieprzepuszczającym wody. Wewnętrzna powłoka pokrowca białego koloru w celu szybkiego wykrycia ewentualnych przecieków płynów do wnętrza materaca.	TAK	
71.	Elektryczna funkcja CPR, uruchamiana automatycznie po naciśnięciu przycisku CPR na panelu sterowniczym. Naciśnięcie jednego przycisku powoduje wypoziomowanie i opuszczenie leża łóżka oraz spuszczenie powietrza z komór	TAK	
72.	Mechaniczna funkcja CPR	TAK	
73.	Maksymalne bezpieczne obciążenie robocze min 250kg	TAK	
74.	Wymiary: 215 x 90 x 20 cm (+/-5cm)	TAK, podać	
II	Łóżko	2 szt.	
1.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
2.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu lub w sytuacjach zaniku prądu	Tak	
3.	Długość zewnętrzna 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania	Podać	
4.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1030mm (+/-50mm)	Podać	
5.	Leże łóżka 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub też uniemożliwiających skuteczną dezynfekcję/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	Tak	
6.	Szczyty tworzywowe wyjmowane od strony nóg i głowy	Tak	
7.	Szczyty blokowane na czas transportu za pomocą wbudowanych pokręteł	Tak	
8.	Sterowanie elektryczne przy pomocy : - Pilota przewodowego - Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel - Panel sterowniczy podzielony na nim. 3 strefy oddzielone odcieniami kolorów	Tak	
9.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 380 mm do 760 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	Podać	
10.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 75° +/- 5°	Podać	
11.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° +/- 5°	Podać	
12.	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana przy pomocy pilota i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
13.	Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn minimalnym parametrze 18cm Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się segmentów -minimalizacja nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym profilaktyka przeciwko odleżynom stopnia 1-4	Tak	
14.	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Podać	
15.	Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	Podać	
16.	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy	Tak	

	wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej		
17.	Pełna regulacja przechyłów bocznych w najniższym położeniu leża w celu ułatwienia opuszczania łóżka przez pacjenta min. 15°	Tak	
18.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
19.	Elektryczna funkcja CPR /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/ pozycji ratującej życie - do reanimacji – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
20.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa (pozycja ratującej życie) /z co najmniej podwójną prędkością w stosunku do innych regulacji/ – sterowania przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
21.	Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowo jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
22.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga - regulacji przechyłów bocznych	Tak	
23.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przyciska uruchamiającego dostępność funkcji . Przycisk świadomego uruchomienia systemu elektrycznego łóżka znajdujący się w każdym możliwym sterowaniu: panelu oraz sterowaniu nożnym dla personelu, pilocie dla pacjenta	Tak	
24.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota , sterowań nożnych i panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	
25.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot i sterowania nożne. System uniemożliwiający jakąkolwiek regulację nie tylko jako blokadę poszczególnych segmentów ale również deaktywujący przyciski z pozycjami programowalnymi.	Tak	
26.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
27.	Wskaźniki kątowe leża i segmentu pleców oraz najniższej pozycji leża	Tak	
28.	Koła jezdne z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym	Tak	
29.	Koła o średnicy 150mm gwarantujące doskonałą mobilność	Tak	
30.	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 180kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	Tak	
31.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	Tak	
32.	Łóżko spełniające normę bezpieczeństwa EN 60 601 2-52		
33.	wyposażenie: - Barierki boczne jednoczęściowe składane wzdłuż ramy leża optymalne do korzystania z funkcji przechyłów bocznych - uchwyt na worki do moczu po każdej stronie łóżka - materac p/odleżynowy aktywny opisany poniżej	Tak	
34.	Materac fabrycznie nowy	TAK	
35.	Materac aktywny, do terapii przeciwoleżynowej oraz umożliwiający szybkie leczenie	TAK	

	odleżyn u pacjentów, u których powstały już wcześniej odleżyny		
36.	Materac zmiennociśnieniowy, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian co trzecia –system 1:3	TAK	
37.	Funkcja szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund	TAK	
38.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę leża. Wysokość komór po napompowaniu 12,5cm. Zintegrowany z materacem dodatkowy podkład piankowy.	TAK	
39.	Wymiary materaca 90x200cm ±5cm	TAK	
40.	Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 200kg	TAK	
41.	Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiału). Posiadający system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania)	TAK	
42.	Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór.	TAK	
43.	Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ	TAK	
44.	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących	TAK	
45.	Pokrowiec paroprzepuszczalny, nie przepuszczający cieczy, odpinany na zamek z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem. Zamek wyposażony w jeden suwak dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powłoką bakteriobójczą	TAK	
46.	Pompa : ➤ niski poziom hałasu, spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia, ➤ wyświetlacz informujący o wybranych ustawieniach, trybie pracy itp ➤ sterowanie za pomocą przycisków membranowych, ➤ min dwa tryby pracy: statyczny i zmiennociśnieniowy, ➤ możliwość ustawienia ciśnienia w komorach względem wagi pacjenta w skokach co 5 kg, ustawienie wyświetlane na wyświetlaczu pompy, ➤ funkcję tłumienia drgań ➤ alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu ➤ Alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego ➤ uchwyty do zawieszenia jej na szczycie łóżka, ➤ funkcja blokowania sterowania, ➤ automatycznie uruchamiana blokada sterowania po min 4 minutach ➤ sygnalizację awaryjnego działania pompy, ➤ zasilana 220-230V		

.....
Data i podpis Wykonawcy