**6. rész Diagnosztikai műszerek**

**6/1. rész Vér és infúziómelegítő készülék**

Alap mennyiség: **1 db**

Opcionális mennyiség: **2 db**

Gyártó:

Származási ország:

Megajánlott termék típusa:

Hivatalos belföldi szervizpartnere:

Szállítási helyszín: **PTE Reumatológiai és Immunológiai Klinika, 7632 Pécs, Akác u 1.**

A készülékkel szemben támasztott követelmények:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elvárt műszaki paraméterek** | **Előírt követelmény** | **Megajánlott termék paraméterei** |
| Mikroprocesszoros vezérlésű | Igen |  |
| Túlfűtés elleni védelem | Igen |  |
| Digitális hőmérséklet kijelzés min. 37 - 40ºC, 0.5ºC pontossággal | Igen |  |
| Rendellenes működés esetén akusztikus riasztás | Igen |  |
| Hibakód megjelenítése a kijelzőn | Igen |  |
| Felső és alsó hőmérsékletriasztás | Igen |  |
| Csepegő víz elleni védelem | Igen |  |
| Felfűtés szobahőmérsékletről max. 2 perc | Igen  Kérjük megadni |  |
| Min. 2 infúziós/transzfúziós szerelék melegítésére alkalmas egyidőben | Igen  Kérjük megadni |  |
| Készülék tömege max. 3 Kg | Igen |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Általános feltételek** |  |
| A megajánlott eszközök/termékek betanítása magyar nyelven a telepítés helyszínén, felhasználói szintű oktatás. | Igen |
| Jótállási idő min. 18 hónap, max. 36 hónap | ……/hónap |
| A megajánlott termék 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet szerinti bármely EU-n belüli nemzetirendszerben akkreditált tanúsító szervezettől származó érvényes CE megfelelőség értékelési tanúsítvánnyal kell rendelkezzen, melyet az ajánlathoz csatolni kell.  Amennyiben Ajánlatkérő a fenti dokumentumot nem csatolja, ajánlattevő ajánlata érvénytelen. | Igen |

**6/2. rész Betegőrző monitor**

Mennyiség: **2 db**

Gyártó:

Származási ország:

Megajánlott termék típusa:

Hivatalos belföldi szervizpartnere:

Szállítási helyszín: **PTE Sebészeti Klinika, 7624, Pécs, Ifjúság útja 13.**

A készülékkel szemben támasztott követelmények:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elvárt műszaki paraméterek** | **Előírt követelmény** | **Megajánlott termék paraméterei** |
| Színes képernyő | min. 8” |  |
| Képernyő felbontása | min. 800\*600 |  |
| Egyidejűleg megjeleníthető valós idejű görbék, csatornák száma (nem összes EKG elvezetés módban) | min. 6 |  |
| Magyar nyelvű szoftver | Igen |  |
| Újszülött/gyermek és felnőtt üzemmódok | Igen |  |
| Hálózati és akkumulátoros üzemmód | Igen |  |
| Akkumulátoros üzemmód | min. 180 perc |  |
| Monitor súlya akkumulátorral | max. 5 kg |  |
| **Mért paraméterek** |  |  |
| **EKG** | Igen |  |
| Szívfrekvencia mérési tartomány | min. 15-300 ütés/perc |  |
| Pacemaker felismerés | Igen |  |
| ST analízis | Igen |  |
| Aritmia analízis | Igen |  |
| **RESP (Légzés)** | Igen |  |
| Mérés mellkasi ellenállás (impedancia) változásából | Igen |  |
| Mérési tartomány | min. 0-120 légzés/perc  Módosítás  min. 3-120 légzés/perc |  |
| Respirogram görbe megjelenítése | Igen |  |
| **SpO2 (Pulzoximetria)** | Igen |  |
| Mérési tartomány | min. 30-100% |  |
| Szaturációs érték és plethysmogram görbe megjelenítése | Igen |  |
| Perifériás pulzusszám mérés | min. 30-250 ütés/perc |  |
| **NIBP (Nem invazív vérnyomásmérés)** | Igen |  |
| Kézi és automatikus mérésindítás lehetősége | Igen |  |
| Mérési tartomány | min. 30-260 Hgmm |  |
| **TEMP (Hőmérsékletmérés)** | Igen |  |
| Hőmérsékletmérés két csatornán | Igen |  |
| Mérési tartomány | min. 10-45°C  Módosítás  min. 25-45°C |  |
| **IBP (invazív nyomás) és CO2 (kapnográf) mérésekkel a későbbiekben továbbfejleszthető** | Igen |  |
| Vizuális és akusztikus riasztások | Igen |  |
| Riasztási szintek száma | min. 3 |  |
| Riasztási határértékek beállíthatók | Igen |  |
| Táblázatos és grafikus trendek | Igen |  |
| Trend ideje | min. 120 óra |  |
| **Szállítandó tartozékok monitoronként** |  |  |
| Hálózati kábel | 1 db |  |
| EKG pácienskábel (komplett) | 1 db |  |
| NIBP cső és normál felnőtt mandzsetta | 1 db |  |
| SpO2 kábel és felnőtt ujjszenzor | 1 db |  |
| Felületi hőmérő | 1 db |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Általános feltételek** |  |
| A megajánlott eszközök/termékek betanítása magyar nyelven a telepítés helyszínén, felhasználói szintű oktatás. | Igen |
| Jótállási idő min. 18 hónap, max. 36 hónap | ……/hónap |
| A megajánlott termék 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet szerinti bármely EU-n belüli nemzetirendszerben akkreditált tanúsító szervezettől származó érvényes CE megfelelőség értékelési tanúsítvánnyal kell rendelkezzen, melyet az ajánlathoz csatolni kell.  Amennyiben Ajánlatkérő a fenti dokumentumot nem csatolja, ajánlattevő ajánlata érvénytelen. | Igen |

**6/3. rész EKG készülék, 12 csatornás**

Alap mennyiség: **2 db**

Opcionális mennyiség: **3 db**

Gyártó:

Származási ország:

Megajánlott termék típusa:

Hivatalos belföldi szervizpartnere:

**Szállítási helyszín: PTE Sebészeti Klinika, 7624, Pécs, Ifjúság útja 13.**

A készülékkel szemben támasztott követelmények:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elvárt műszaki paraméterek** | **Minimális elvárás** | **Megajánlott termék paraméterei** |
| Színes TFT/LCD min. 12” | Igen  Kérjük megadni |  |
| A képernyő dőlésszöge állítható | Igen |  |
| Felbontás min. 800x600 | Igen  Kérjük megadni |  |
| 12 elvezetés egyidejű megjelenítése | Igen |  |
| Beépített teljes alfanumerikus billentyűzet | Igen |  |
| Magyar nyelvű szoftver | Igen |  |
| Automata és manuális üzemmódok | Igen |  |
| Szívfrekvencia mérési tartomány min. 30 – 300 bpm | Igen  Kérjük megadni |  |
| Automata mérő- és kiértékelő szoftver | Igen |  |
| Vektor EKG analízis funkcióval bővíthető | Igen |  |
| Terheléses EKG opcióval bővíthető | Igen |  |
| Mintavételi sebessége min. 1600 minta/mp | Igen  Kérjük megadni |  |
| CMRR min. 120 dB | Igen  Kérjük megadni |  |
| Frekvencia válasz min. 0,01-150 Hz | Igen  Kérjük megadni |  |
| Beépített, A/4 méretű (210 mm széles) hőnyomtató | Igen |  |
| Papír sebesség min. 5, 10, 25, 50 mm/s | Igen |  |
| Hálózati és akkumulátoros üzemmód | Igen |  |
| Beépített Li-ion akkumulátor | Igen |  |
| Akkumulátoros működés normál üzemmódban min. 4 óra | Igen |  |
| Elektróda ellenőrzés, elektróda leesés kijelzése | Igen |  |
| Belső memória min. 200 EKG | Igen  Kérjük megadni |  |
| Készülék súlya max. 10 kg | Igen  Kérjük megadni |  |
| Pácienskábel | Igen |  |
| Végtagi csipeszes elektróda készlet | Igen |  |
| Mellkasi szívóelektróda készlet | Igen |  |
| Gyári készülék kocsi, melyre az EKG a gyárilag kialakított helyre a gyárilag kialakított csatlakozási pontokon felszerelhető (rögzíthető), fiokkal a tartozékok elhelyezésére, kerekeken gördülő, fékezhető. | Igen |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Általános feltételek** |  |
| A megajánlott eszközök/termékek betanítása magyar nyelven a telepítés helyszínén, felhasználói szintű oktatás. | Igen |
| Jótállási idő min. 18 hónap, max. 36 hónap | ……/hónap |
| A megajánlott termék 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet szerinti bármely EU-n belüli nemzetirendszerben akkreditált tanúsító szervezettől származó érvényes CE megfelelőség értékelési tanúsítvánnyal kell rendelkezzen, melyet az ajánlathoz csatolni kell.  Amennyiben Ajánlatkérő a fenti dokumentumot nem csatolja, ajánlattevő ajánlata érvénytelen. | Igen |

**Értékelési szempontok**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Paraméter** | **Súlyszám** | **Ajánlat** |
| **EKG készülék:**  Érintőképernyő | 5 | Igen/Nem |
| **EKG készülék**  Frekvencia válasz  Min. 150 ,300 Hz és felette a maximális pontot kapja, arányosítás) | 5 | Kérjük megadni |