

ALLEGATO 1.1: LETTO BARIATRICO PER DEGENZE AD ALTA INTENSITA' RIANIMAZIONE

- struttura in tubo di acciaio verniciato a polveri epossidiche, o similare, antigraffio di elevata qualità, reso inossidabile e resistente agli usuali prodotti ospedalieri di decontaminazione, pulizia e disinfezione. Il letto, con la sua struttura, deve essere il più possibile privo di punti difficilmente raggiungibili ai fini di una facile pulizia e disinfezione quotidiana e, in caso di presenza di materiale biologico, deve permettere un'efficace ed agevole decontaminazione, pulizia e disinfezione di tutte le sue parti;
- struttura dotata di quattro sezioni e tre snodi ad altezza variabile con funzione di trendelenburg ed anti-trendelenburg ; devono essere garantite le articolazioni elettriche delle seguenti sezioni: testa/schiena, gambe, ginocchia, trendelenburg ed anti-trendelenburg (da 0° a 13° con indicatore dei gradi di inclinazione), alza/abbassa piano paziente, sedia cardiologica, piano ad altezza variabile da cm40 a cm90 circa;
- letto costituito da pannelli rigidi di tipo lineare, non in rete metallica, senza spigoli vivi e feritoie;
- sezione schienale radio-trasparente e struttura provvista di alloggio per le cassette radiologiche;
- piano paziente allungabile elettricamente di almeno cm20;
- basculamento o movimentazione laterale del paziente di +/- 30°;
- carico di lavoro sicuro > 400Kg;
- letto dotato di sistema bilaterale (preferibilmente a pedale) per Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP), facilmente individuabile ed accessibile anche con il letto posizionato ad altezza minima e le sponde abbassate; movimento rapido controllato da frizione in modo da evitare danni al paziente;
- n°4 ruote piroettanti, antistatiche di diametro minimo 150 mm con freno centralizzato, una ruota direzionale ed allarme letto non-frenato. Le ruote e la struttura del letto devono avere caratteristiche tali da permettere facile scorrimento su ogni tipo di pavimento e movimentazione in spazi ristretti;
- testiera e pediera rimovibili con semplicità e rapidità e senza uso di utensili, lavabili e disinfettabili;
- sponde laterali a scomparsa di tipo integrato, con caduta verticale ammortizzata, che devono seguire l'articolazione del letto, dimensionate in modo da garantire la protezione in tutti i movimenti del paziente;
- batterie auto-caricanti incorporate al letto con autonomia minima di un'ora;
- la dotazione nella configurazione base di offerta per letto dovrà comprendere: n°4 alloggiamenti per aste porta flebo ai 4 angoli, posizionati in modo tale da non seguire il movimento del piano del letto, n°1 asta porta-flebo a due ganci telescopica, integrata ed a scomparsa; n°2 sostegni porta-drenaggi laterali; n°2 passa-cavi testa letto; n°1 porta-bombole per l'ossigeno da 5 (cinque) litri;
- dimensioni indicative: lunghezza 230 cm, larghezza tra 100 e 115 cm sistema elettrico integrato di spostamento a batteria per la movimentazione agevole e lo spostamento intra-ospedaliero atto a limitare sforzo da parte del personale sanitario;
- possibilità di variare, con comandi elettrici integrati nelle sponde internamente ed esternamente, l'estensione della lunghezza del letto per permettere il costante appoggio dei piedi a pazienti di diverse altezze;
- posizione di poltrona cardiologica ottenibile con la pressione di un solo pulsante;
- autocontorno (contemporanea elevazione sezione schienale e sezione femorale) sincronizzato da realizzarsi tramite un unico comando;
- funzione alza paziente che permetta il posizionamento dei piedi del paziente all'altezza del terreno per un più efficace svezamento del paziente nel recupero di autonomia motoria;
- comandi del paziente ergonomici, funzionali ed intuitivi incorporati all'interno delle sponde laterali;
- pannello di comando dell'operatore con display LCD che deve gestire e controllare tutte le movimentazioni/funzioni del letto, le funzioni dinamiche antidecubito, le funzioni bilancia/peso paziente, le funzioni di diagnostica ed allarmi, inibire i comandi effettuabili dal paziente;
- interfaccia utente semplice ed intuitiva;
- bilancia incorporata alla struttura e rispondente alla Direttiva 90/384 CE; portata minima di 300 Kg, sistema di pesatura con celle di carico integrate nella struttura, sistema di pesatura in grado di misurare il peso esatto in qualsiasi posizione del paziente, precisione del sistema di pesatura non superiore a 100

grammi fino a 300 Kg, batteria di back-up per mantenere attivo il sistema e non perdere dati acquisiti anche in caso di assenza di tensione di rete;

- la consolle di comando della bilancia integrata deve avere le seguenti funzioni: accensione/spegnimento, azzeramento manuale, tara, funzione toglì aggiungi peso, diagnostica ed allarmi uscita paziente;