

## Pytania i odpowiedzi cz. 7

### Pytania do załącznika nr 2a do SWZ OPZ, pakiet 2 „defibrylator Izba Przyjęć”

#### Pytanie nr 1 ad. „Zasilanie” pkt. 6

Z racji faktu, że miejscem przeznaczenia defibrylatora jest Izba Przyjęć (odział szpitalny) czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu „*min. 20 wyładowań z maksymalną energią przy w temperaturze 0°C*”, ponieważ takie skrajne temperatury nie występują na oddziałach szpitalnych?

Odp. Zamawiający dopuszcza takie rozwiązania

#### Pytanie nr 2 ad. „Defibrylacja” pkt. 5, 9 i 10

Czy Zamawiający na zasadzie równoważności dopuści do postępowania defibrylator, który pracuje w zakresie wyboru energii 1 – 200J z wykorzystaniem dwufazowej rektalinearnej fali defibrylacji RBW, która jest zatwierdzony w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2020/21 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych. Zgodnie z przytoczonymi wytycznymi kształty energii BTE i RBW są równoważne.

Tym samym czy dopuści do postępowania defibrylator, którego czas ładowania do maksymalnej energii (tj. 200 J) wynosi 7 sekund? Jest to jeszcze szybszy czas ładowania niż ten wymagany przez Zamawiającego.

Odp. Zamawiający dopuszcza.

#### Pytanie nr 3 ad. „Defibrylacja” pkt. 8

Czy Zamawiający na zasadzie równoważności dopuści do postępowania, który automatycznie rozładowuje energii tylko po upływie określonego czasu (60 sekund) od czasu naładowania? W sytuacji przypadkowego wyzwolenia wstrząsu np. w powietrze podczas akcji ratunkowej, defibrylator nie wyzwala impulsu, jednak cały czas pozostaje w gotowości do wyładowania – takie rozwiązanie daje możliwość natychmiastowego skutecznego zdefibrylowania pacjenta, oszczędzając czas na ponownym ładowaniu aparatu, wydłużającym terapię.

Odp. Zamawiający dopuszcza.

#### Pytanie nr 4 ad. „Stymulacja przezskórna” pkt. 4

Czy Zamawiający na zasadzie równoważności dopuści do postępowania defibrylator, w którym zakres natężenia prądu stymulacji wynosi 0-140 mA w prostokątnym, szerokim (40 ms) impulsie energii?

Sformułowane dotychczas przez Państwa wymaganie w zakresie natężenia prądu stymulacji ogranicza możliwość Państwa wyboru jedynie do starszej i mniej efektywnej technologii stymulacji opartej na wykorzystaniu wąskiego przedziału czasu 20 ms (milisekund), co powoduje większe uszkodzenie mięśnia sercowego i w efekcie gorsze rokowania na przyszłość co do pełnego powrotu chorego do zdrowia jak również większe dolegliwości bólowe u pacjenta. Czynnikiem decydującym o ew. przechwyceniu rytmu serca w podstawowym zastosowaniu stymulacji przeskórnej jakim jest np. bradykardia nie jest zastosowanie tylko i wyłącznie największej energii stymulacji. Znacznie większe efekty przynosi stosowanie dłuższego czasowo impulsu

Odp. Zamawiający dopuszcza.