

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
ΘΕΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΔΥΟ ΕΠΙΠΕΔΩΝ

A. ΓΕΝΙΚΑ	
Συσκευή αναπνευστικής υποστήριξης θετικής πίεσης δύο επιπέδων (αυτο) μέσω ρινικής ή στοματορινικής μάσκας κατάλληλη για χρήση σε νοσοκομείο για την αναπνευστική υποστήριξη ενηλίκων ασθενών σωματικού βάρους άνω των 30kg.	
B. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	
1. Να είναι αμεταχείριστη και το τελευταίο μοντέλο του κατασκευαστή οίκου	Να αναφερθεί η χρονολογία πρώτης κυκλοφορίας
2. Ηλεκτρική τροφοδοσία	220 V/ 50 Hz AC
3. Βάρος	< 2 kg
4. Τρόποι λειτουργίας	α. Συνεχούς θετικής πίεσης (CPAP)
	β. Υποστήριξης πίεσης αυθόρμητων αναπνοών (Spontaneous - S)
	γ. Υποστήριξης πίεσης αυθόρμητων αναπνοών με εγγυημένο αριθμό αναπνοών (Spontaneous/Timed - S/T)
5. Εύρος πιέσεων	α. Πίεση εισπνοής (IPAP): 4-30 cmH ₂ O
	β. Πίεση εκπνοής (EPAP): 4-30 cmH ₂ O
	γ. Πίεση CPAP: 4-20 cmH ₂ O
6. Να έχει δυνατότητα σύνδεσης με ελεγχόμενο από τη συσκευή θερμαινόμενο υγραντήρα	Ναι, να προσφερθεί προς επιλογή
7. Να διαθέτει λειτουργία προοδευτικής αύξησης της πίεσης (ράμπα)	Ναι (από 0 έως 45 min περίπου)
8. Να παρέχει τη δυνατότητα μείωσης της πίεσης κατά την διάρκεια της εκπνοής	Ναι, τουλάχιστον 3cmH ₂ O ώστε η παρεχόμενη πίεση από την συσκευή να ακολουθεί την φυσική αναπνοή του ασθενή
9. Να παρέχει την δυνατότητα διαχωρισμού των επεισοδίων αποφρακτικών και κεντρικών απνοιών.	Ναι
10. Να διαθέτει φίλτρο για σκόνη, καπνό, γύρη κλπ	Ναι
11. Να έχει χαμηλό επίπεδο πίεσης θορύβου	< 30 dBA σύμφωνα με ISO 4871
12. Να διαθέτει ψηφιακές ενδείξεις σε LCD οθόνη	Ναι
13. Να έχει δυνατότητα σύνδεσης με Η/Υ με δυνατότητα τηλεχειρισμού	Ναι
14. Να καταγράφει τα στοιχεία της θεραπείας και της λειτουργίας της σε αποσπώμενη κάρτα μνήμης	Ναι
15. Στην μνήμη να καταχωρούνται	ι. Ώρες χρήσης ανά ημέρα

τουλάχιστον τα παρακάτω στοιχεία :	ii. Δείκτης απνοιών / υποπνοιών (ΑΗΙ)
	iii. Διακυμάνσεις πιέσεων
	iv. Η μέση πίεση
	v. Η πίεση P90 ή P95
	vi. Διαρροές αέρα
	vii. Ροχαλητό
	viii. Αναλυτικά στοιχεία για τις τελευταίες ημέρες λειτουργίας.
16. Να διαθέτει μεγάλη ποικιλία από μάσκες και κεφαλοδέτες	Ναι, να προσφερθούν διαφόρων μεγεθών και τύπων, ρινικές και στοματορινικές, για ευκολότερη επιλογή σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενή. Δυνατότητα αλλαγής μάσκας από τον ασθενή κατά τον 1ο μήνα χρήσης (από τους προσφερόμενους τύπους).
17. Να διαθέτει τσάντα μεταφοράς και φύλαξης	Ναι
18. Να παραδίδεται με όλα τα συνοδευτικά	Σωλήνες, φίλτρα κτλ.