

Vysvětlení zadávací dokumentace č. 4 k VZ STŮL OPERAČNÍ MOBILNÍ /ELEKTRICKÝ POHON, PEVNÁ DESKA/ - 2 KS, ev. č. Z2019-017235

Dotaz:

Bude zadavatelem akceptováno řešení pomocí 5. kolečka s elektromotorem, které je zasouvateľné v podvozku stolu a umožňuje uživateli pohodlný a bezpečný pohyb stolu? Ovládání stolu je poté možné dálkovým nebo kabelovým ovladačem.

Odpověď:

Motorizace základny oper. stolu pomocí 5. kolečka s elektromotorem je standardní řešení používané i ostatními výrobci.

Řešení popisované tazatelem zajišťuje požadovanou motorizaci základny operačního stolu a tudíž vyhovuje i požadavkům Zadavatele dle ZD.

Dotaz:

Bude zadavatelem akceptováno ovládání na noze stolu v nožní části ? Ovládání na noze stolu v nožní části u námi nabízeného stolu je umístěno záměrně z důvodů bezpečnosti. Nedochází k nechtěnému poškození ovládání při manipulaci personálu s příslušenstvím kolem stolu na operačním sále, umožňuje ovládání stolu z obou stran operatérů bez nutnosti stůl obcházet, je snadno dostupné v jakékoliv pozici nastavení stolu a naprosto splňuje požadovaný medicínský účel.

Odpověď:

Zadavatel nesdílí názor tazatele, při průzkumu trhu a benchmarkingu v nemocnicích, kde jsou oper. stoly s tímto typem ovládání instalovány, zjistil značnou nepraktičnost tohoto řešení a proto trvá na svém požadavku na umístění nouzového (záložního) ovládání a indikaci aktuálního stavu baterií na boku základny (ne na hlavové či nožní části).

Při provozu oper. stolů u zadavatele doposud nikdy nedošlo k poškození ovládání na boční straně nohy stolu.

Dotaz:

Bude zadavatelem akceptováno polohování Trendelenburgové a anti-Trendelenburgové pozice v rozsahu +30°/-30°, což je stejné rozpětí jako požadovaných 25°/35° a zároveň kombinace Trendelenburgové polohy a náklonu umožňuje 30°/25°?

Odpověď:

Zadavatel trvá na svém požadavku, v současnosti jsou na jeho oper. sálech používány operační stoly s možností náklonu Trendlenburg/antiTrendelenburg - 45°/+45° a nabízí je více výrobců.

Požadované polohování alespoň 35 ° Antitrendelenburgovy polohy je nutné zejména u obézních pacientů v úvodu do anestezie, kde je tímto manévrem umožněna nejdelší apnoická perioda.

U extrémních obezit, kterých stále přibývá je nutné pro zajištění optimální ventilace během anestezie provádět oper. výkony i v této poloze, kde je takto zajištěna vyšší FRC.

U hypertoniků a preeklapsie či při srdečním selhání z jakýchkoliv příčin je nuto zákrok provést v max. možné antiTrendelenburgově poloze, při císařském řezu je tato poloha důležitá pro prevenci vzduchové embolie.

17. 6. 2019

Za Zadavatele

MUDr. Jaroslav Novák, MBA
ředitel úseku zdravotní péče
člen představenstva
Nemocnice České Budějovice a.s.