



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Distretto Ospedaliero AG1
Unità operativa di Anestesia-Rianimazione e Terapia Antalgica
Direttore FF dott Antonio Marotta

03 NOV 2017

PARERE FAVOREVOLE
per quanto di competenza
Il Direttore Sanitario Aziendale
(Prof. Dr. Silvio LO BOSCO)

Dott. Silvio Lo Bosco
03.11.17 M

Prot. N° 0196703
del 2/11/2017

Al Direttore Sanitario Aziendale
ASP 1 di Agrigento
Al Servizio Provveditorato
ASP 1 di Agrigento

**Oggetto : Richiesta Acquisto N° 4 Respiratori di Anestesia per PO di Licata e
PO di Canicattì**

Si richiede l'acquisto di N° 4 Respiratori Automatici di Anestesia completi di Monitor Multi-parametrici, si vuole ricordare che questi ventilatori sono essenziali per garantire i LEA e per l'accreditamento dei reparti.

1. PO di Licata N°3 Respiratore Automatico di Anestesia completo di Monitor Multi-parametrico:
-N°1 per la nuova sala operatoria Ostetricia,
-N°1 sala emergenza P.S.,
-N° 1 TAC
2. P.O. di Canicattì N°1 Respiratore Automatico di Anestesia completo di Monitor Multi-parametrico per TAC

Caratteristiche tecniche minime per N° 4 Apparecchi per Anestesia

Sistema per anestesia compatto, a controllo volumetrico, idoneo per pazienti adulti e pediatrici, avente le seguenti caratteristiche:

1. L'apparecchio deve poter gestire più gas (O2 - Aria) e deve permettere il monitoraggio integrato di O2;
2. Rilevamento della CO2 e degli agenti alogenati con riconoscimento automatico del gas utilizzato;
3. La gestione dei parametri di ventilazione deve avvenire su display con interfaccia utente intuitiva e semplice da utilizzare;

4. Sistema di ventilazione:

- a. VCV, PCV, Manuale e Spontanea con il passaggio da automatico a manuale con un unico comando, pressione controllata con garanzia del volume;
- b. Pressione assistita con back-up di apnea
- c. SIMV, sia volumetrica sia pressometrica, con possibilità di supporto pressorio durante la fase di ventilazione spontanea;
- d. Dotato di uscita per il collegamento del circuito "va e vieni";
- e. Possibilità di ventilazione a circuito aperto e chiuso;
- f. Possibilità di rapido scambio automatico/manuale tramite un unico comando;
- g. Volume corrente minimo a partire da 20ml;
- h. Picco del flusso di gas non inferiore a 135 L/min;
- 5. Il monitoraggio dei parametri ventilatori (volumi respiratori, pressioni respiratorie, curve di flusso, ecc.) deve essere dotato di allarmi visivi ed acustici e sul display si devono poter visualizzare contemporaneamente almeno 3 curve in real time e i loop ventilatori;
- 6. Display touchscreen non inferiore a 15";
- 7. Il display deve consentire una movimentazione verticale ed orizzontale in modo tale da permettere la visualizzazione e l'impostazione dei parametri ventilatori anche dalla parte posteriore e laterale del ventilatore, senza lo spostamento dello stesso;
- 8. Volume del circuito del ventilatore, sia in ventilazione automatica che in ventilazione manuale, inferiore a 3000 ml;
- 9. Sistema completamente automatico e programmabile per procedure automatiche per il reclutamento alveolare;
- 10. Dotato di sistema di evacuazione dei gas espirati;
- 11. Dotato di fonte di alimentazione interna (batteria) di almeno 30 min;
- 12. Circuito di respirazione facilmente smontabile senza l'ausilio di particolare strumentazione;
- 13. Fornito di Kit di avvio con accessori pediatrici/adulti.
- 14. Possibilità di integrazione futura con PC che permetta mediante la raccolta dei dati forniti dalle pompe d'infusione, dal monitor paziente e dal sistema per anestesia, la visualizzazione dei modelli farmacocinetici e farmacodinamici dei farmaci anestetici somministrati (allegare documentazione tecnica completa).

Monitor multi-parametrico:

Il sistema d'anestesia deve essere dotato di sistema di monitoraggio di tipo compatto e modulare integrato, tramite apposito braccio di supporto dedicato, nel sistema per anestesia, con stessa interfaccia utente del monitor per i parametri ventilatori.

1. Display a colori touch screen ad alta risoluzione da 15";
2. Segnale elettrocardiografico rilevato almeno su 5 derivazioni;
3. Frequenza respiratoria;

4. SpO2;
5. Pressione sanguigna non invasiva;
6. Doppio canale di pressione invasiva;
7. Analisi della pressione cruenta per il calcolo automatico della PPV e della SPV in automatico ed in continuo;

8. Possibilità di implementazione futura di monitoraggio integrato della profondità di sedazione del paziente;
9. Monitoraggio integrato dello stato di curarizzazione del paziente;
10. Presenza di allarmi per tutti i parametri rilevati con possibilità di settare valori di minima e di massima;
11. Segnalazione di tipo visiva e sonora su tre livelli di priorità e possibilità di tacitazione/sospensione;
12. Capacità di memorizzazione dei parametri rilevati e relativi eventi "anomali" identificati per almeno 24 h;
13. Presenza di allarmi tecnici e autodiagnostici (stato batteria, sensori staccati, ecc.);
14. Configurazione dei parametri visualizzabili sul display personalizzabile dall'operatore con possibilità di visualizzazione simultanea di almeno 6 tracce contemporaneamente;
15. Interfaccia utente in lingua italiana, ad elevata ergonomia, gestione dei controlli e dei comandi di facile ed intuitivo utilizzo;
16. Alimentazione a rete e a batterie ricaricabili di durata non inferiore a 2 ore con commutazione automatica alla sorgente di alimentazione interna;
17. L'apparecchiatura offerta dovrà essere completa di ogni accessorio necessario per il normale e corretto utilizzo (cavo ECG a 3 e 5 poli, sensore SpO2 completo a dito riutilizzabile, prolunga e bracciale NIBP riutilizzabile per adulti, ecc.).

Si allegano:

- Richiesta dott. Cona Responsabile anestesia PO di Licata
- Richiesta Direzione Sanitaria PO di Licata
- Richiesta Dott. Ginex Responsabile anestesia PO di Licata

Agrigento 02.11.2017

Il Direttore FF
Dott. Marotta Antonio