

## LOTTO 1 – UMIDIFICATORI AD ALTI FLUSSI DI ULTIMA GENERAZIONE

1	Caratteristiche Generali	Pena esclusione (le caratteristiche associate alla lettera E sono da considerarsi pena esclusione)		(specificare)	Indicare l'evidenza oggettiva con riferimento ai <i>depliant/brochure/manuale presentati</i> (documento e numero di pagina/e)
1.1	Produttore (Indicare)				
1.2	Fornitore (Indicare)				
1.3	Nome commerciale/Modello (Indicare)				
1.4	Numero di Repertorio				
1.5	Umidificatore per la somministrazione di ossigeno ad alti flussi per pazienti adulti, pediatrici e lattanti	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
1.6	Nuovo di fabbrica (SI/NO)	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2	CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL SISTEMA	Pena esclusione (le caratteristiche associate alla lettera E sono da considerarsi pena esclusione)		descrivere	Indicare l'evidenza oggettiva con riferimento ai <i>depliant/brochure/manuale presentati</i> (documento e numero di pagina/e)
2.1	Gas respiratori riscaldati ed umidificati	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2.2	Erogazione di ossigeno ad alti flussi	E			
2.3	Flusso ossigeno compreso tra 2 e 70 l/min		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<i>(Indicare range del flusso di ossigeno)</i>
2.4	Impostazione di almeno 3 diverse temperature nel range da 31°C a 37°C		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<i>(Indicare range temperature)</i>
2.5	Display di visualizzazione dei valori di flusso, temperatura e FiO2				
2.6	Sensore di flusso e sensore di temperatura integrati nel circuito		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2.7	Funzionamento anche a batteria	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2.7.1	<i>Autonomia batteria di circa 30 minuti</i>		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<i>(Indicare durata batteria in minuti)</i>
2.8	Completo di sistema di disinfezione termica dell'apparecchio		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2.9	Interfacce paziente collegabili senza ulteriori raccordi		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2.10	Carrello di supporto del dispositivo e relativi accessori con efficace e sicuro sistema frenante		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3	MATERIALE DI CONSUMO	Pena esclusione (le caratteristiche associate alla lettera E sono da considerarsi pena esclusione)		descrivere	Indicare l'evidenza oggettiva con riferimento ai <i>depliant/brochure/manuale presentati</i> (documento e numero di pagina/e)
3.1	Camera di umidificazione monopaziente	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.2	Circuiti per ossigenoterapia termoriscaldati adeguati alle diverse tipologie di pazienti: adulti, pediatrici e lattanti	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.3	Cannule nasali idonee a pazienti adulti, pediatrici e lattanti, di materiale biocompatibile e anallergico	E	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.3.1	<i>Cannule disponibili in più misure</i>		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.3.2	<i>Cannule di facile identificazione in relazione al peso del paziente</i>		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.3.3	<i>Cannule dotate di sistemi di fissaggio (cerotti, ecc.) inclusi nella fornitura per l'intera la durata massima dichiarata</i>		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
3.3.4	<i>Durata massima cannula</i>				<i>(Indicare durata cannula in giorni)</i>