

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องนวดหัวใจแบบอัตโนมัติ (Auto CPR) จำนวน 1 เครื่อง
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์ ใช้ในการนวดหัวใจระหว่างทำหัตถการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) สำหรับการกู้ชีพขั้นสูง (Advance life support)

1. คุณลักษณะทั่วไป

- 1.1 การทำงานของเครื่องเป็นไปตาม AHA Guideline หรือ ERC ในการช่วยฟื้นคืนชีพ
- 1.2 สะดวกต่อการเคลื่อนย้ายไปใช้ในที่ต่างๆ เช่น ใช้งานในการการพยาบาล (Ambulance) และใช้ในสถานที่เกิดเหตุได้สะดวก
- 1.3 สามารถรองรับการส่งข้อมูลแบบไร้สาย หรือ USB

2. คุณลักษณะทางเทคนิค

- 2.1 ใช้หลักการ Chest compression system ในการนวดแบบกด โดยใช้ Suction Cup
- 2.2 ตัวเครื่องมีระบบในการตรวจจับความเหมาะสมของตำแหน่งความแนบชิดของหน้าอกได้
- 2.3 มีความถี่ของการนวดหัวใจได้ไม่น้อยกว่า 100 ครั้งต่อนาที
- 2.4 สามารถนวดหัวใจโดยกดได้ลึกอย่างน้อย 50 มิลลิเมตร
- 2.5 สามารถใช้กับผู้ป่วยที่มีความสูงของ Sternum ในช่วงตั้งแต่ 17-30 เซนติเมตร หรือกว้างกว่า และมีความกว้างของหน้าอกอย่างน้อย 44 เซนติเมตร
- 2.6 สามารถเลือกโหมดใช้งานได้ทั้ง Continuous และ 30 : 2
- 2.7 ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่ได้ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 45 นาที และสามารถชาร์จพลังงานขณะใช้งานได้
- 2.8 มีสัญลักษณ์แสดงให้ทราบถึงระดับพลังงานของแบตเตอรี่ และแสดงให้ทราบเมื่อพลังงานอยู่ในระดับต่ำ
- 2.9 แบตเตอรี่มีอายุการใช้งานอย่างน้อย 2 ปี หรือใช้งานไม่ต่ำกว่า 200 ครั้ง ขึ้นอยู่กับว่าอย่างไรถึงก่อน
- 2.10 กระเป๋าสำหรับใส่เครื่องและอุปกรณ์เป็นวัสดุที่มีความแข็งแรง มีช่องที่สามารถมองเห็นเพื่อตรวจสอบสถานะแบตเตอรี่ได้ และช่องที่สามารถเสียบชาร์จพลังงานเข้าตัวเครื่อง โดยไม่ต้องนำเครื่องออกจากกระเป๋า
- 2.11 มีหุ่นจำลองช่วยฟื้นคืนชีพผู้ใหญ่ขนาดครึ่งตัว มีสีเนื้อเหมือนคนจริง พร้อมจอประเมินผล โดยมีคุณสมบัติดังนี้

2.11.1 หุ่นฝึก Head Tilt – Chin Lift, Mouth to mouth, Mouth to nose และ BVM ได้

2.11.2 มี Sensor Application แบบ Real time เรื่อง ความลึกในการกด, ความเร็วในการกด,

Chest recoil, Breath

3. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- | | |
|---|--------------|
| 3.1 แบตเตอรี่ อย่างน้อย | จำนวน 1 ก้อน |
| 3.2 สายชาร์จแบตเตอรี่ อย่างน้อย | จำนวน 1 ชุด |
| 3.3 ถ้วยดูดสุญญากาศ (Suction cup) อย่างน้อย | จำนวน 3 ชิ้น |
| 3.4 กระเป๋าสำหรับใส่เครื่อง | จำนวน 1 ใบ |
| 3.5 แผ่นรองหลังผู้ป่วย อย่างน้อย | จำนวน 1 แผ่น |

4.เงื่อนไข...

4. เงื่อนไขเฉพาะ

- 4.1 มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาภาษาไทย และภาษาอังกฤษ จำนวนอย่างละ 1 ชุด
- 4.2 เป็นของใหม่ ไม่เคยใช้งาน หรือผ่านการสาธิตมาก่อน
- 4.3 รับประกันคุณภาพทุกชิ้นส่วนอย่างน้อย 2 ปี นับจากวันตรวจรับ
- 4.4 ในระยะเวลาประกันสินค้า หากสินค้ามีปัญหา ผู้ขายต้องรีบดำเนินการแก้ไขให้ใช้งานได้ภายใน 10 วันทำการ แต่หากจำเป็นต้องทำการแก้ไขเกิน 10 วัน ผู้ขายต้องมีเครื่องสำรองให้ใช้งานได้ปกติ ผู้ขายต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ หรือเปลี่ยนสินค้าใหม่ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น
- 4.5 ผู้ขายจะต้องส่งเจ้าหน้าที่มาสาธิตวิธีการใช้งาน และการบำรุงรักษาเครื่อง โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ใดๆ ทั้งสิ้น
- 4.6 มีหนังสือรับรองการแต่งตั้งเป็นผู้แทนจำหน่ายโดยตรงจากบริษัทฯ ผู้ผลิต หรือได้รับการแต่งตั้งจากบริษัทตัวแทนจำหน่ายภายในประเทศไทย พร้อมแสดงเอกสารหลักฐานในวันเสนอราคา
- 4.7 เครื่องที่เสนอมีเอกสารอนุญาตให้ผลิตหรือนำเข้าจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พร้อมแสดงเอกสารหลักฐานในวันเสนอราคา
- 4.8 เครื่องที่เสนอต้องได้รับมาตรฐาน IEC60601-1 หรือดีกว่า และป้องกันน้ำและฝุ่นในระดับ IP43 หรือดีกว่า พร้อมแสดงเอกสารหลักฐานในวันเสนอราคา
- 4.9 ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะแค็ตตาล็อกทั้งหมดตามที่กำหนดไว้ไปพร้อมกับการเสนอราคาเพื่อประกอบการพิจารณา โดยจะต้องทำเครื่องกำกับที่แค็ตตาล็อกในแต่ละหัวข้อให้ชัดเจนว่าเครื่องรุ่นที่นำเสนอมีคุณสมบัติครบถ้วนตามรายละเอียดที่กำหนด หลักฐานดังกล่าวนี้จะยึดไว้เป็นเอกสารทางราชการ

5. ราคากลาง

ราคากลาง 1,000,000 บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

6. ระยะเวลากำหนดส่งมอบ

ส่งมอบภายใน 60 วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

7. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

โดยใช้เกณฑ์ราคา

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายสมปราชญ์ จิตรศรีสวัสดิ์)

นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวปรียานุช มณีโชติ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวณัฐวดี บุญชู)

นายแพทย์ปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางพจณา โชโซล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวประภาวดี สวัสดิ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ