

WOJEWÓDZKI SZPITAL

Im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu

SEKCJA ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH

39-400 Tarnobrzeg, ul. Szpitalna 1, woj. podkarpackie

tel./fax 15 812 32 08

NIP 867-18-81-486 Regon 000312573

ODPOWIEDZI NA PYTANIA

Dotyczy: postępowania o zamówienie publiczne o wartości poniżej 30 000 euro w trybie procedury porównanie**cen na: Dostawa respiratora noworodkowego dla potrzeb Oddziału Neonatologii Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu.**

Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu informuje, że wpłynęły pytania dotyczące treści do opisu przedmiotu zamówienia i zaproszenia do złożenia oferty dla w/w postępowania, i w odpowiedzi na zadane pytania Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

Pytanie nr 1

Uprzejmie informujemy, iż respirator noworodkowy FABIAN, którym dysponujemy posiada dodatkową opcję wentylacji oscylacyjnej HFO która nie została ujęta w przesłanym zapytaniu.

Jak wiadomo wentylacja konwencjonalna zwiększa ryzyko uszkodzeń płuc takich jak: Volutrauma, Barotrauma, Atelectotrauma, przyrost ciśnienia pęcherzykowego, zwiększone ciśnienie w klatce piersiowej i upośledzony powrót żylny. W dobie pandemii COVID-19 oraz bezpośrednim ryzykiem upośledzenia układu oddechowego pacjenta, zdaniem światowych ekspertów (ostatnie doniesienia z Sympozjum „Stany Naglące w Neonatologii”) respirator noworodkowy powinien być wyposażony w najłagodniejszą formę wentylacji inwazyjnej jaką jest wentylacja oscylacyjna HFO.

Wentylacja oscylacyjna HFO – narzędzie zapobiegania wentylacyjnemu uszkodzeniu płuc:

- objętość oddechowa mniejsza od anatomicznej przestrzeni martwej VT<VD,
- w płucach nie występują wysokie ciśnienia szczytowe,
- brak wahań w podawanej objętości oddechowej (tylko wibracje),
- redukcja rozciągania dróg oddechowych,
- nie ma potrzeby podawania oddechów konwekcyjnych (unikanie atelektotraumy),
- redukcja pułapki powietrznej (aktywny wydech i wydech),
- stopniowe zwiększanie powierzchni pęcherzyków płucnych (rekrutacja),
- gojenie powstałych przecieków,
- redukcja stężenia tlenu FiO₂,
- skrócenie czasu wentylacji.

W badaniu Arnolda i wsp. u pacjentów, którzy nie mieli już szans na przeżycie przy leczeniu wentylacją konwencjonalną, przed zastosowaniem terapii za pomocą pozaustrojowego utlenowania krwi (ECMO), podjęto próbę wymiany gazowej przy wykorzystaniu HFO i okazało się, że 46% dzieci uratowano bez potrzeby sięgania po ECMO (Niewydolność oddechowa noworodków – zapobieganie i leczenie 2011r. Prof. Dr hab. n. med. Andrzej Piotrowski).

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z zaproszenia do złożenia oferty. Oddział neonatologii jest oddziałem II stopnia referencyjności i nie prowadzi noworodków z użyciem w/w opcji wentylacji.

p.o. DYREKTOR
Wiktor Stasiak