

# Procedura aperta per l'affidamento del servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE INTENSIVA

C.I.G. = 3518644CDF

## ALLEGATO "A"

Il riferimento alle marche o ditte non deve intendersi assolutamente vincolante, pertanto il prodotto sarà ritenuto valido qualora lo stesso risulti di tipo o equivalente a quanto richiesto.

PAZIENTE A.A. DI Lamezia Terme

### 1. Presidi insostituibili ed indispensabili

a) N° 2 Ventilatori polmonari con le seguenti caratteristiche:

#### MODI DI VENTILAZIONE

(A)CV: Ventilazione (Assistita) Controllata in Volume

(A)PCV: Ventilazione in Pressione (Assistita) Controllata

SIMV in Pressione: Ventilazione in Pressione Assistita Controllata Intermittente

SIMV: Ventilazione Assistita Controllata Intermittente

PSV/Vtg: Ventilazione in Pressione di Supporto con Volume Corrente Garantito

Peso con batteria interna non superiore ai 5 kg.

#### ALTRE CARATTERISTICHE

Ventilazione invasiva e non invasiva con mono e doppio tubo. Volume corrente da 50 a 2500 ml.

Ricarica della batteria interna attraverso l'alimentazione di rete o delle alimentazioni supplementari.

Autotest, calibrazione e compensazione automatica della compliance dei circuiti.

Autonomia batterie con durata minima di almeno 10 ore

Connessione per allarme remoto.

Possibilità di impostare una ventilazione di apnea.

Unità espiratoria autoclavabile.

Ingresso O<sub>2</sub> a bassa pressione con monitoraggio FiO<sub>2</sub>.

Memorizzazione di eventi, trend.e allarmi.

Frequenza regolabile da 2 ad 80 atti/min.

Regolazione Timin e Ti max.

Spirometria integrata.

#### ALLARMI

Alta frequenza, Alta Pressione, Bassa Pressione, Perdite, FiO<sub>2</sub> massima, FiO<sub>2</sub> minima, Volume corrente, Batteria scarica, Allarmi tecnici.

Si fa presente che il paziente ad oggi è ventilato con un ventilatore polmonare avente le sopraindicate caratteristiche.

Timbro e firma per accettazione \_\_\_\_\_

- b) N° 2 Broncoaspiratori con batteria con portata di aspirazione da 25/30 lt al minuto
- c) N° 2 Saturimetro rete batteria
- d) N° 2 Umidificatore tipo Modello F&P MR 850 o equivalente
- e) N° 2 Pompe per nutrizione Nutricia
- f) N° 1 capnografo
- g) N° 1 pallone Ambu
- h) N°1 Carrello per ventilatore polmonare

2. Materiale di consumo per la gestione del ventilatore

- a) N° 4 circuiti riscaldati termoregolabili mese per ventilatore polmonare completi di camere ad auto riempimento
- b) N° 30 Catether mouth con raccordo girevole al mese
- c) N° 30 filtri antibatterici al mese
- d) N° 4 filtro antipolvere per ventilatore polmonare al mese
- e) N° 4 raccordi per ventilatore al mese
- f) N° 1 Kit per aspirazione al mese.

3. Materiale di consumo per la gestione della tracheotomia e della peg:

- a) N° 1 canula tracheostomica N° 5,5 PLC al bimestre
- b) N° 30 Metalline per tracheotomia 6x7 al mese
- c) N° 30 Metalline 8x9 al mese
- d) N° 30 fascette reggicanula al mese
- e) N° 330 sondini per aspirazione varie misure al mese
- f) N° 100 coppie di guanti in lattice al mese
- g) N° 1 flacone di acqua ossigenata al mese
- h) N° 30 garze sterili pwer medicazione tracheotomia 10x 10 al mese
- i) N° 1 Kg. Garze tamponi 40 x 40 al mese
- j) N° 1 maglia tubolare TG3 mt. 20 al mese
- k) N° 2 cerotti Durapore di seta al mese
- l) N° 1 sonda per minigastrostomia Mic-key al trimestre
- m) N° 5 prolunghe per minigastrostomia
- n) N° 60 siringhe a cono da 60 ml al mese
- o) N° 30 sacche per pompa nutrizionale al mese
- p) N° 3 Sensore monopaziente per rilevazione SaO2
- q) N° 1 Sensore per capnografia al mese
- r) N° 10 sacche da 2 lt di acqua per umidificatore al mese
- s) N° 30 nasofiltri al mese

Tutte le su elencate apparecchiature dovranno essere periodicamente controllate per garantire lo svolgimento continuativo senza interruzione della terapia ventilatoria e nutrizionale.

Si precisa che la manutenzione ordinaria e straordinaria è a carico della ditta aggiudicataria.

4. Intervento Personale infermieristico dovrà essere garantito per sei ore al giorno esclusi domeniche e festivi e dovrà occuparsi di:

- controllo della terapia ventilatoria
- Igiene della persona e mobilizzazione
- medicazione stomie
- aspirazione muchi
- applicazione set di nutrizione artificiale
- rilevamento parametri strumentali
- aggiornamento diario clinico
- addestramento continuo della famiglia

5. Intervento fisioterapeutico dovrà essere garantito per N° 6 accessi settimanali esclusi domeniche e festivi e dovrà occuparsi di:

- respiratoria manuale
- posturale
- mobilizzazione degli arti

6. Visite specialistiche di un medico rianimatore per N° 4 accessi mensili

**E' infine necessario che la società sia in possesso di un numero verde attivo 24 ore tale da poter gestire eventuali richieste di assistenza, che dovrà essere tempestiva.**

**IMPORTO ANNUO A BASE D'ASTA per tutte le prestazioni sopra descritte, a favore del paziente A.A. = € 65.000, 00 + IVA**

Timbro e firma per accettazione \_\_\_\_\_