



MALZEME/HİZMET ALIMI İSTEK FORMU



KU.FR.05

18.06.2018

Revizyon No

Revizyon tarihi

1/1

(ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ)
* İsteğe Bağlı Birim İsmi Yazılacak

S N	Malzemenin Adı	Miktarı	Ölçü Birimi	İsteğin yaklaşık kullanım süresi	İstek Nedeni	(Varsa) En Son Alım						
						Depo Stok Durumu					SUT Kodu	SUT Fiyatı
						Var	Yok	Miktarı	Fiyatı	Tarih		
1-	Sejici Plazma Değişimi (SPD) Tüp Seti	10	Adet	(ay)	Yoğun Bakımda Kullanılmak Üzere					 / / 201..	H01019	890
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		
				(ay)						 / / 201..		

FİLTREASYON YÖNTEMİ İLE PLAZMA DEĞİŞİM SETİ PEDİATRİK SET TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Set plazmayı ayıracak yapıda olmalı; işlem neticesinde ayırdan plazmayı atacak ve yerine hazırlanmış olan replasman sıvısını verebilecek yapıda olmalıdır.
2. Set pre-konnekte olmalı, filtre ve set önceden birleştirilmiş olarak aynı ambalaj içinde olmalı, tanınması için hatlar renk kodlu olmalıdır.
3. Setler kolay kurulum yapılabilmesi için Arter, Ven, Atk, Kan Öncesi, Replasman hatı bağlantısı yapılmış kartuş halinde olmalıdır. Ayrıca istenen diğer özellikler aşağıda sıralanmıştır.

- a. 4 adet basıncı izleme podu bulunmalıdır.
- b. Set üzerinde antikoagulan hatı heparin hatı bulunmalıdır. Basıncı kaynağı heparin enjektörüne kan karışması riskini ortadan kaldırmak için hatın ucunda sıvı geçişini tek yönlü gerçekleştirmesi sağlayacak valf bulunmalıdır.
- c. Set antikoagulan kullanılmayacak hastalarda sıralı antikoagülasyon ile işlem gerçekleştirilmeye uygun olmalıdır.
- d. Venöz hatı üzerinde hava bölümü bulunmalıdır.
- e. Atk hatı üzerinde hastanın monitörizasyon ekranında gözlemlenen EKG enterferansını önlemek için elektrostatik yüklerin yönetimini sağlayan deşarjör halkası bulunmalıdır.
- f. Daha kolay torba bağlantısı yapılabilmesi için her hatın ucunda konektör bulunmalıdır.

4. Yetişkin, pediatrik membranlar bulunmalıdır.

5. Kullanıcı hatalarının önlenmesi ve cihazın seti tanıyabilmesi için set üzerinde barkod bulunmalıdır.

6. Filtre yüzey alanı pediatrik için 0,15 m²'yi geçmemelidir.

7. Set ve filtre dahil ekstrakorporal kan hacmi 71 ml'yi geçmemelidir.

8. Filtre üzerinde ürünün adı, son kullanma tarihi ve lot numaraları orijinal etiketinde belirtilmelidir. Ayrıca istenen Filtre galasıma özellikleri aşağıda sıralanmıştır:
 - a. Membran materyali Polipropilen olmalıdır. Bu özellik ürün kullanım klavuzunda belirtilmelidir.
 - b. Tavsiye edilen kan akış hızı aralığı 50-180 ml/dakika olmalıdır.

- c. Filtre kan dolm hacmi 23 ml $\pm$ %10 olmalıdır. Fiber iç çapı (ışlak) 330 μ m, fiber duvar kalınlığı 150 μ m olmalıdır.
- d. Filtre ETO (etilen oksit) ile steril edilmiş olmalıdır. Sterilizasyon yöntemi sellerin orijinal kutusundan çıkan kullanım klavuzu üzerinde ve filtre üzerinde bulunan etikette belirtilmelidir.

9. Sette bulunan kanı geri verebilmek ve tedaviye araverilmek istendiğinde setin iğersinden çıkan Y hatlı ile filtre kendi iğersinde çalıştırılabilir.

10. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan güncel "Tıbbi Cihaz Yönetmeliği" kapsamındaki ürünler için, SGK Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı, onaylı barkod (EAN 14 uyumlu) numarası birim bazında malzemenin etkeni üzerinde bulunmalı, adı geçen yöneylelik kapsama dışında yer alan malzemeler için kalite belgesinin sunulması zorunludur.

Çocuk Yoğun Bakım Uzmanı
Dr. Öğretim Üyesi
Dr. Nesrin ZENGİN
C.Y.B.Tes. No: 25668 Dış. Tes. No: 114060