

DİSPOSABLE OTOMATİK RESUSKİTATÖR TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Entübe hastalarda ventilasyon desteği sağlamalıdır.
2. Güvenilir, tutarlı ve kesintisiz ventilasyon sağlamalıdır.
3. Havayolu basınçlarını algılayarak, basınç döngülü olarak çalışmalıdır.
4. Cihaz üzerinde FİO2 ayarlama portu olmalı bu sayede % 50 FİO2 sağlanabilmelidir.
5. Basınç göstergesi renk skalasına sahip olmalı, güvenli ve riskli basınç aralıkları renk skalası sayesinde takip edilebilmelidir.
6. Merkezi sistem veya oksijen tüplerine bağlanarak en az 8 litre akış hızında çalışmalıdır.
7. Transport sırasında oksijen tüpündeki basınç düşmeleri ve değişikliklerinde güvenli şekilde çalışmaya devam etmeli ventilasyon kesintiye uğramamalıdır.
8. Tamamı MR uyumlu olmalı, MR uyumlu olduğu belgelendirilmelidir.
9. Cihazın kullanılmaya başlanması sonrasında, hastanın kliniği, Saturasyon, ET/CO2 ve Kan gazı değerleri olumsuz etkilenmemelidir.
10. PIP(peak İnspiratory pressure) Değeri 10-45 CmlH2O aralığında ayarlanabilmelidir.
11. Resuskitatör ile beraber, oksijene giriş hortumu ve hasta bağlantı hattı olmalı parçalar birbirleri ile tam uyumlu olmalı kolayca birbirinden ayrılmalıdır.
12. PIP (peak İnspiratory pressure) ve Frekans oranları istenen değere güvenli bir şekilde ayarlanabilmeli, ayarlama sırasında ventilasyon kesintiye uğramamalı, cihaz basınç değişikliği durumlarında kesinlikle durmamalıdır.
13. Hastanemizde bulunan mevcut oksijen manometreleri ve oksijen tüpleri ile uyumlu olarak çalışmalıdır.
14. Cihazın basınç göstergesi 10 ile 60 cmlH2O aralığındaki basınçları gösterebilmelidir.
15. Tüm ventilasyon ayarlamaları sırasında ve sonrasında Hastanın Ventilasyonu kesinlikle kesintiye uğramamalı ve ayarlanan basınç oranları bozulmamalıdır.
16. PEEP/PIP(Pozitive End Expiratory Pressure/ peak İnspiratory pressure) Oranı: 1/5 olmalıdır.
17. Basınç değerleri cihazın basınç ayarlama çubuğu ile ayarlanabilmeli ve basınç göstergesindeki değer ile uyumlu olmalıdır.
18. İnspirasyon ve Ekspirasyon direnci 3 : 1 cm H2O /l/saniye olmalıdır.
19. Cihazda Barotrayma ihtimalini engellemek için güvenlik valfi olmalıdır.
20. Güvenlik valfi, Yüksek PIP(peak İnspiratory pressure) gerektiren hastalar için yüksek PIP sağlanabilmesi amacı ile 50 cmlH2O dan önce devreye girmemelidir.
21. Sistemin parçaları birbiri ile uyumlu olmalı kolayca çıkmamalı ve ayrılmalıdır.
22. Klinikte denenerek uygunluk verilecektir.


Dr. Dr. Demel TOK
Dip. Tıp. No: 30995-42843
C.B.U.T.F.
Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.