

DİFÜZÖR MASKE (Pediatrik) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maske yüksek akımda ve konsantrasyonlarda FiO2 vermek üzere tasarlanmış olmalıdır.
2. Hem ağız hem de burundan nefes alan hastaların kullanımı için uygun olmalıdır.
3. 360 derece dönebilen, 215 ($\pm$ 30) CM uzunluğunda, şeffaf oksijen bağlantı hortumu olmalıdır.
4. Oksijen hortumunun maske tarafında konsantrasyonu arttırmak için özel konik yapı olmalıdır.
5. Maske üzerinde, Nazogastrik sonda geçişine izin veren yapıda boşlukları
6. olmalıdır.
7. Maske üzerinde, ağız bakımı ve aspirasyon imkanı sağlayacak boşlukları olmalıdır.
8. Maske hasta da İntrensek peep meydana getirmemelidir.
9. Maske, CO2 nin yeniden solunmasını engelleyecek yapıda olmalıdır.
10. Maske ile,
 - a. 1LPM / %24 - %27
 - b. 2LPM / %27 - %32
 - c. 3LPM / %30 - %60
 - d. 4LPM / %33 - %65
 - e. 5LPM / %36 - %69
 - f. 7LPM / %48 - %80
 - g. 10LPM / %53 - %85
 - h. 12LPM / %57 - %89
 - i. 15LPM / %60 - %90 oranlarında FiO2 sağlanmalıdır.
11. Maskenin ambalajı ve saklama koşulları; anatomik yapısının bozulmasını engelleyecek şekilde bir kalıp ile desteklenmiş olmalıdır.
12. Maske ilgili klinik de denenerek uygunluk verilecektir.
13. ÜTS kaydı bulunmalıdır.

Prof. Dr. Mustafa POLAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Pediatrik Nörolog
Dip. No: 22130, Tesc. No: 196687-0115