

REUSABLE NAZAL MASKE TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1) Maske yüze takıldığında hava kaçağı yapmayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır. Yüze temas eden kısmı , hava yastığı oluşturma amacıyla silikondan yapılmış olmalıdır.
- 2) Maske , yetişkin ve çocuklarda kullanılabilir. Bunun için en az 3 farklı boyu olmalıdır.
- 3) Maskenin hastanın yüzüne tam oturmasını sağlayacak , silikonlu alın destek parçası olmalıdır.
- 4) Maske oksijen girişi ve basınç ölçümü gibi amaçlarla kullanılabilen en az 1 giriş portuna sahip olmalıdır.
- 5) Maske tek hasta kullanım ve çok kullanım başlıkların , ekshalasyon portu ve hasta devreleriyle kullanılabilir.
- 6) Maskeye tekılan hortumun saat yönünde veya tersi yönde dönmesi sırasında maskeye kuvvet uygulanmaması için , maske üzerinde rotasyonu sağlayacak parçası olmalıdır.
- 7) Teklif ekinde teknik şartnameye uygunluk belgesi verilmelidir. Teklifte birlikte verilecek orjinal dokümanlarda , şartnameye verilen cevaplar işaretlemelidir.

Prof. Dr. Muzaffer DOLAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Pediatrik Enfeksiyon
Dip. No:221 Dip. Tes. No:3532451155

ORA-NAZAL MASKE TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1) Maske yüze takıldığında hava kaçacağı yapmayacak şekilde düzenlenmiş olmalıdır. Yüze temas eden kısmı en kaliteli ve en yumuşak olan maskeler tercih edilecektir.
- 2) Maske çok kullanımlık (reusable) olmalıdır.
- 3) Maske, yetişkin ve çocuklarda kullanılabilir. Bunun için en az 3 farklı boyu olmalıdır.
- 4) Maske üzerinde, açısı ayarlanabilir alın desteği bulunmalıdır. Alın desteği silikonla yapılmış olmalıdır. Alın desteği sabit olmamalı, değiştirilebilir olmalıdır.
- 5) Maske, oksijen girişi ve basınç ölçümü gibi amaçlarla kullanılabilecek en az 1 giriş portuna sahip olmalıdır.
- 6) Başlığın maskeye bağlantısı 4 farklı noktadan yapılabilmelidir. Başlığı kolayca çıkartıp takılabilen maskeler tercih edilecektir.
- 7) Maske tek hasta kullanımlık ve çok kullanımlık başlıklarla, ekshalasyon portu ve standart hasta devreleriyle kullanılabilir.
- 8) Maskeye takılan hortumun saat yönünde veya tersi yönde dönmeleri sırasında maskeye kuvvet uygulanmaması için, maske üzerinde rotasyonu sağlayacak parçası olmalıdır.
- 9) Maske üzerinde, CO₂ atılımını sağlayacak özel ekshalasyon hava çıkışı bulunmalıdır.
- 10) Maskenin yüze değen kısmı hava yastığı oluşturacak şekilde silikonla yapılmış olmalıdır.
- 11) Maskenin üzerinde bulunan bir emüiyet valf sayesinde hasta devresinde basınç olmadığı zaman, hasta oda havasından solunum yapabilmelidir.
- 12) Teklif ekinde teknik şartnameye uygunluk belgesi verilmelidir. Teklifte birlikte verilecek orijinal dokümanlarda, şartnameye verilen cevaplar işaretlenmelidir. İhtiyaç değerlendirme sırasında maske numunelerinin uygunluk değerlendirilmesi yapılacaktır.

Prof. Dr. Murat FERİAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Pediatik Enfeksiyon
Diyarbakır Tıp Fakültesi No: 30125-01451

TAM YÜZ MASKESİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1) Maske, hastanın gözlerini de içine alacak şekilde tüm yüze uygulanabilmeli ve hava kaçağı yapmayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır. Yüze değen kısmı tamamen yumuşak silikondan imal edilmiş olmalıdır.
- 2) Maskenin yüze değen kısmı, uygulaman sırasında içine hava dolarak maskeyi yüze doğru itecek şekilde içe doğru kıvrılmış olmalıdır, 1 yaş veya en az 7 kg olan çocuklarda kullanılabilir.
- 3) Maske, non-invasif ve invazif ventilatör cihazları ile kullanımına uygun olarak üretilmiş olmalıdır. Maske ile birlikte non-invasif basınç ventilatörleriyle NIV uygulaması yapılabilmesi için, kullanıcı tarafından kolay takılıp çıkarılabilen elbow konektörü (dirsek parçası) verilmelidir.
- 4) Maske ile istendiğinde bronkoskopi yapılabilmesi için, bronkoskopi çubuğunun girişine sahip opsiyonel elbow konektörü bulunmalıdır.
- 5) Hastane tipi basınç destek ventilatörlerinin bilevel modlarında uygulanmasında bir sınırlama olmamalıdır. Maskenin hortum girişi, BIBAP cihazlarının hasta devrelerine kolayca takılabilmelidir.
- 6) Maske çok hasta kullanımına uygundur. Maske, tekrar kullanılabilir başlığı ile birlikte teslim edilmelidir. Çocuklarda maske başlıkları renkli ve kafayı içine alacak şekilde olmalıdır.
- 7) Maske üzerinde en az 1 adet oksijen girişi olmalıdır.
- 8) Maskeye takılan hortumun saat yönünde veya tersi yönde dönmesi sırasında hava kaçağını engellemek için, maske üzerinde bulunan elbow rotasyonu sağlayabilmelidir.
- 9) Non-invasif uygulamalarda takılacak olan elbow üzerinde bulunan bir valf sayesinde hasta devresinde basınç olmadığı zaman, hasta oda havasından solunum yapabilmelidir.
- 10) Maske çocuklarda kullanılabilmesi için en az 3 farklı küçük boyda (XXS, XS, S) sahip olmalıdır. Ayrıca yetişkinlerde kullanım için boyları mevcut olmalıdır.
- 11) Teklif ekinde teknik şartnameye uygunluk belgesi verilmelidir. Teklifle birlikte verilecek orjinal dökümanlarda, şartnameye verilen cevaplar işaretlenmelidir.

Prof. Dr. Mücaffer POLAT
Çocuk Sağlık ve Hastalıkları Uzmanı
Pediyatrik Nörolog
Dip. No: 221 Dış. Teş. No: 9682-51155

N.H.F Nazal Yüksek Akış Kiti Teknik Şartnamesi

1. Nazal yüksek akış kiti ısıtıcı hortum hattı, su haznesi (chamber), chamber cihaz dirsek ara bağlantı parçasından oluşmalıdır.
2. Kit nazal yüksek akış sistemleri için özel tasarlanmış olmalı ve kliniğin ihtiyaç duyabileceği her akış aralığında çalışabilmelidir.
3. Nazal yüksek akış kiti hortum hattı içerisindeki ısıtıcı teller spiralli yapıda olmalıdır ve bu özellik sayesinde devre içindeki hava homojen bir şekilde hastaya gönderilmeli ve inspirasyon hattı içerisinde su yoğunlaşması önlenmelidir.
4. Nazal yüksek akış kiti paketi içerisinde bir adet çift şamandıralı otomatik beslemeli chamber bulunmalıdır.
5. Hasta güvenliği açısından chamber içerisinde birinci arızalandığında otomatik olarak devreye girecek ikinci bir şamandıra bulunmalı ve bu husus chamberin broşüründe açıkça yer almalıdır.
6. Hasta devresi içerisine ısı ve akış probu entegre edilmiş olmalı ve bu sayede ek kablo bağlantısına gerek duymamalıdır.
7. Tekliflerin değerlendirilmesi sırasında numuneler denenecektir. Numune getirmeyen firmaların teklifleri değerlendirilmeyecektir.

AKSESUAR

ADET

AKSESUAR	ADET
PEDIATRİK	
YETİŞKİN	

Prof. Dr. Mustafa POLAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Fizyoloji Uzmanı
Lp. No: ZGT D. No: 382451153

N.H.F Nazal Yüksek Akış Arayüzü Teknik Şartnamesi

1. Kanüller nazal yüksek akış sistemi için özel üretilmiş olmalıdır.
2. Nazal yüksek akış kanüllerinin premature, neonatal, infant ve pediatrik olmak üzere renk kodlu dört farklı boyu ve 15 kilo üzeri hastalarda kullanılmak üzere small, medium ve large olmak üzere 3 farklı boyda olmak üzere toplamda 7 farklı boyda sahip olmalıdır.
3. Premature, neonatal, infant ve pediatrik kanüllerin kink olup tıkanma oluşturmaması adına spiral telli yapıya sahip olmalıdır.
4. Klinik talep ettiği takdirde yüksek akış kanülü yerine Yüksek Akış Trakeostomi bağlantı parçası verilebilmelidir.
5. Kanüller, sarıma yapıda ısıtıcı tertibatlı yüksek akış hortumları ile beraber kullanılabilir.
6. Pediatrik kanüllerin 5-25 Litre/Dakika'ya kadar kullanıma uygun olması gerekmektedir. Kanül hastaya bağlantı sistemi hidrocolloid band sistemi içermeli sabitleme sadece yanak kısımlarında olmalı ve üst kısmı çıkart sistemli olmalı bu sayede septurda oluşabilecek sıkıntılar ortadan kaldırılabilmelidir.
7. Small, medium ve large kanüller en az 30 Litre/Dakika'ya kadar kullanıma uygun olmalıdır. Small, medium ve large nazal kanüllerde su yoğunlaşmasını önlemek için seçici geçirgen membran yapıya sahip parçası olmalıdır.
8. Small, medium ve large nazal kanüllerin başta 1 adet bağlantıyla sabitlenmelidir Hangi boy kanülden ne kadar alınacağı önce taraftan belirlenecektir.
9. Tekliflerin değerlendirilmesi sırasında numuneler denenecektir. Numune getirmeyen firmaların teklifleri değerlendirilmeyecektir.

ARAYÜZ	ADET
PREMATURE	
NEONATAL	
INFANT	25 adet
PEDIATRİK	25 adet
SMALL	
MEDIUM	
LARGE	

Prof. Dr. Mustafa POLAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Pediatri (Nöroloji)
Dig. No: 22104 / Mes. No: 3694 31157

X RAY KORUYUCU GONAD KORUYUCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

GONAD KORUYUCU 1 MM PB KURŞUNA EŞ DEĞER KAÜÇUK KURŞUN BİLEŞİMİNDEN YAPILMIŞTIR.

1. KORUYUCU KURŞUN MATERYAL HAFİF, HOMOJEN, İNCE VE ESNEKLİĞİN SAĞLANMASI AMACI İLE ÇOK KATLI DIR.
2. GONAD KORUYUCU YAPIMINDA ESNEK OLMAYAN TEK KATLI KORUYUCU KURŞUN MATERİYAL KULLANILMAMIŞTIR.
3. KULLANIMI RAHAT VE HER GONAD KORUYUCU İÇİN AYRI AYRI KEMERİ BULUNMALIDIR.
4. KULLANILAN KUMAŞ SU GEÇİRMEZ UZUN SÜRELİ KULLANIM VE HİJYEN AÇISINDAN KOLAY SİLİNEBİLEN BİR YAPIYA SAHİPTİR.
5. GONAD KORUYUCU ERGONOMİK KULLANIMI VE UZUN ÖMÜR AÇISINDAN ÖNLÜĞÜN İÇ KUMAŞ KAPLAMASI VE KUMAS RENGİ İLE DIŞ KUMAŞ KAPLAMASI VE RENGİ FARKLI OLMALIDIR.
7. GONAD KORUYUCU NUN CE - ISO BELGELERİNİN BULUNMASI GEREKMEKTEDİR
8. GONAD KORUYUCULARDA RENK TERCİHİ YAPILABİLMELİDİR.SATICI FİRMANIN UBB KAYIT NUMARASI OLMALIDIR.
9. GONAD KORUYUCU YENİDOĞAN İÇİN ÜRETİLMİŞ OLMALIDIR.
10. GONAD KORUYUCULARIN ETİKETİNDE ÜRETİCİ FİRMA BİLGİLERİ, SATICI FİRMA BİLGİLERİ, BÉDEN BİLGİLERİ, ÜRETİM TARİHİ, LOT NUMARASI, BARKOD NUMARASI OLMALIDIR.
11. GONAD KORUYUCULAR HATALARINA KARŞI ÜRETİCİ FİRMA 2 (İKİ) YIL GARANTİ VERMELİDİR

Erhan Erhan
0212 511 5115

TRAKESTOMİ KANÜLÜ TEKNİK SARTNAMESİ

- 1)Thermoplastik , non toksik , termosensitiv şeffaf pvc den imal edilmiş olmalı.
- 2)Kaf yapısı yumuşak ve trakeal mukozaya daha az zarar veren (soft seal) yapıda ve en az şekilde temas edecek özel profil kesimli olmalıdır.Kafı düşük basınç yüksek hacim özelliğine sahip olmalıdır.
- 3)Kafın pilot balonunun tek yönlü valf sistemi olmalı ve üzerinde tüpün iç çapı ve markası yazılı olmalıdır.
- 4)Kanülün açısı uygun yerleşimi sağlamak amacıyla 05 derece olmalıdır.
- 5)Şeffaf tespit kanalları max hasta konforunu sağlayacak şekilde dizayn edilmiş olmalı.
- 6)Kanülün içindeki mor renkli mandren kanüle tam uyumlu olmalı ve sağa yada sola çevrilerek çıkarılmalıdır.
- 7)Soft seal profil kafli kanüllerin 3,5 -4,0 -4,5-5,0-5,5 numaraları bulunmalıdır.
- 8)5mm lik tüm standart devre bağlantılarına uymalıdır.
- 9)Steril tekli paketlerde bulunmalıdır.
- 10)Teslim edilen her bir malzeme teslimat tarihi itibari ile en az 2 yıl miadlı olmalı.
- 11)İhaleye numune getirilmesi gerekmektedir.

Prof. Dr. Muzaffer POLAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Pediyatrik Nörolog
Dip. No:221 Dip. Tez. No:36684-51155