

POVIDON -İYOT.%10 ANTİSEPTİK SOLÜSYON 1000 ML
TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1.%10 oranında povidon-iyot içermelidir.
2. Ürün bakterisid, virüs, fungus ve protozid özelliğine sahip olmalı.
3. Cilt ve mukoza dezenfeksiyonunda, yara ve yanık yüzeylerde seyreltilmeden kullanıma uygun olmalı, allerjik reaksiyon ve cilt irritasyonuna neden olmamalı.
4. 1000cc'lik ışıktan korunmalı, kapağı iyi oturan, kilitli kapak (yukarı çekilerek akışın sağlandığı geri itince akışın sonlandığı) veya özel püskürtme (pompalı) başlıklı plastik şişelerde ambalajlanmış olmalı.
5. Ürün alkol içermemeli.
6. Cilde sürüldüğünde akıp gitmemeli, ciltte antiseptik özelliğe sahip bir film tabaka oluşturmali.
7. Üzerinde etken madde miktarı, hacmi, kullanım şekli, imalat seri numarası, saklama koşulları, son kullanma tarihi yazılı olmalı, üzerindeki etiket kolay düşmeyecek, kaymayacak şekilde yapıştırılmış olmalı.
8. Ürünün , Sağlık Bakanlığı tarafından toplatılmasına karar verilmesi halinde; geri alınıp toplatılan seri numaralı ürünlerin yerine ,farklı serideki ürünlerden aynı miktarda ve fiyat farkı gözetmeksizin yüklenici firma tarafından değişimi yapılmalıdır.
9. Ürünün raf ömrü en az iki yıl olmalıdır, teslim edilen ürünlerin son kullanma tarihleri karışık olmamalıdır.
10. Ürün teslim sırasında gerek görülürse ürünün analizi yaptırılacak, analiz gideri firma tarafından karşılanacak, analiz nedeni ile eksilen stok firma tarafından karşılanacaktır.
11. Firma ürünün kullanımını kullanıcıya uygulamalı olarak göstermelidir.
12. Sağlık Bakanlığında üretim veya ithal izni ruhsatının ve biyosidal ürün ruhsatının birer adet onaylı örneği olmalıdır.
- 13.İştirakçi firmalar ihale öncesi teklif edecekleri üründen en az 2(iki) adet numune hastane eczanesine teslim edeceklerdir. Numuneler kullanıcı birimler tarafından değerlendirildikte sonra karar verilecektir.

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Ünvanı: MİRCİ
Ameliyathane Sorumlusu
Dr. Mustafa KILIÇ

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Op.Dr. Mustafa KILIÇ
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı
Dip. No: 130575

POLİGLAKTİN TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Malzeme içeriği polyglactin 910 (%90 Glicolic Acid +%10 Lactic Acid) olmalıdır.
2. Sentetik, emilen, örgülü yapıda olmalıdır.
3. Cerrahi sütürün kaplaması ana gövde ile uyumlu olması için Polyglactin 370 ve Calcium Stearate hammaddesinden oluşup; dokudan geçerken sıyrılmaması, tiftiklenmemesi ve dokuyu yırtmaması şartlarını yerine getirir şekilde olmalıdır.
4. Sütürün tensil kuvveti başlangıç olarak %100 olarak alındığında 5.gün %50, 10-14gün içerisinde %0 olmalıdır.
5. Vücutta tamamen emilimi 42 gün içerisinde olmalıdır.
6. Teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl miatlı olmalıdır.
7. Sütür yüzeyi pürüzsüz olmalıdır. Üzerine bakteri yerleşecek boşluklar olmamalıdır.
8. Kolay düğüm kaydırılmalıdır. İlk düğüm sağlam olmalıdır.
9. Düğüm tam oturmalı ve düğüm emniyeti yüksek olmalıdır.
10. Düğüm hafızası olmamalıdır.
11. İğne dokudan geçtikten sonra sütür dokuya takılıp büzüşmemeli ve tiftiklenmemeli ve iğne dikiş süresince dokudan rahat geçme özelliğini yitirmemelidir.
12. Cerrahi sütürün iğnesinin gövdesi dokulardan geçerken portegüde stabil kalacak, başka dokulara zarar vermeyi önleyecek yapıda yiv veya flap içerir şekilde dizayn edilmiş olmalıdır..
13. İğnelerin dokudan geçerken kolay eğilip bükülmemesi, kırılmaması için yüksek alaşımlı 300-455 serili çelikten imal edilmiş olmalıdır.
14. İğne sütür birleşme noktası dokulardan geçerken travma yaratmamalı ve bu özellik iğne-sütür çapının birbirine uyumlu olması ve birleşim noktasındaki bağlantının sağlam olması ile sağlanmalıdır.
15. Çift ambalaj olan ürünlerin dış ambalajının bir yüzü yırtılmayan su ve nemden etkilenmeyen kağıt, diğer yüzü saydam naylon, iç ambalaj alüminyum folyo olmalıdır. Ürünlerini tek ambalaj içerisinde teklif eden firmaların ise ambalajı soyulabilir nitelikte alüminyum folyo ambalajdan oluşmalı, alüminyum folyo ambalaj açıldıktan sonra içinden çıkan ambalaj üzerinde ürün ile ilgili tüm bilgiler bulunmalıdır
16. Birim ambalaj üzerinde imalatçı firmanın ticari adı veya kısa adı, iğne cinsi, iğne adedi ve iğne boyu (mm olarak), son kullanma tarihi, sterilizasyon şekli, lot numarası, usp standartlarına uygun no su CE işareti ve CE belgesi veren kuruluşun kodu, ürün menşei bilgileri sütür kalınlığı, sütürün uzunluğu, sütürün rengi, 1/1 oranında iğne büyüklüğü ve diğer özellikleri görülebilir, okunabilir olacak ve sonradan yapııştırma olmayacak ve silinmeyecek şekilde orijinal baskılı olmalıdır.
17. Ürünün ambalajı açıldıktan sonra iğneye portegü yardımı ile kolayca ulaşılabilmeli, sütür paketten çıkarken düğüm olamamalı ve kıvrımsız çıkmalıdır, kırık olmamalıdır.
18. Teklif edilen ürünün birim paketi üzerindeki iğne boyu ile paket içinden çıkan iğne boyu 1/1 oranında uyumlu olmalıdır.
19. Teklif edilen ürünlerden birer adet numune, ihale dosyası ile birlikte teslim edilecektir. Denenen ürünler tekrardan firmaya teslim edilmeyecektir.
20. Muayene komisyonu tarafından değerlendirilen numunelerin kullanıma uygun olup olmadığı ihale sonrası değerlendirilecektir. Muayene komisyonunun uygun bulmadığı ürünler değerlendirilmeyecektir
21. **Teklif edilen üründen her birinden en az birer adet numune ihale esnasında sunulmalıdır.**
22. Komisyon tarafından değerlendirilen numunelerin kullanıma uygun olup olmadığı ihales onrası değerlendirilecektir. Komisyonun uygunbulmadığı ürünler değerlendirilmeyecektir.
23. No: 3/ 0 yuvarlak iğneli 26 mm (±1) 75cm 1/2 özelikte olmalıdır

Şişli Etfal Devlet Hastanesi
Dr. Hasan MADEN
Genel Cerrahisi Uzmanı
Tels. No: 163276

Op.Dr. Eda Nur HEPBİLİDİ
Akşehir Devlet Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı
Uzm. Tels. No: 185025

NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ (YETİŞKİN) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilecek nazal akış kanülü hastanede bulunan airvo model nazal yüksek akış cihazı ve kiti ile uyumlu çalışacak şekilde üretilmiş olmalıdır.
2. Teklif edilen Nazal Yüksek akış arayüzler, Nazal Yüksek Akış ara yüzlerinin burun içine giren prong kısımları, yumuşak malzemeden imal edilmiş olmalıdır. Prong kısımları bağımsız hareket ettirilebilmelidir. Bu sayede burun aspirasyonu veya nazogastrik sonda bağlantısı rahat yapılabilirdir. Prong kısımları sert malzemeden imal edilmiş ve bağımsız hareket ettiremeyen ürünler burun yaralanmalarına sebebiyet verebileceğinden kabul edilmeyecektir.
3. Teklif edilecek devre kiti ile 2-60 Litre/Dakika'ya kadar kullanıma uygun nazal yüksek akış kanülü herhangi bir aparata gerek duymadan direkt bağlanabilmelidir.
4. Teklif edilecek hasta devresi kitiyle aynı marka yapışkanlı cırtcırtlı nazal yüksek akış kanüle bulunmalıdır. Hasta devresi kiti ve nazal yüksek akış kanülü beraber değerlendirilebilmelidir.
5. Teklif edilecek M ve L boy olmak üzere seçici geçirgen özellikli yetişkin nazal yüksek akış kanülü bulunmalıdır. Bu kanüller ile 10-60 lt/dk arasında akış gönderilebilmelidir. Seçici geçirgen özellikli yapı ürünün orijinal kataloğunda gösterilebilmeli ve bu özellik vazgeçilemez tıbbi bir gerekliliktir.
6. Teklif veren firmalar teknik şartnamede belirtilen her madde için teknik şartnameye uygunluk belgesi vereceklerdir.
7. Ürün TITUBB/ÜTS kaybı olmalıdır. Sınıf II-a veya Sınıf II-b kaydı bulunmalıdır.
8. Firma 1 adet numune teslim etmelidir. Numune teknik şartnameyi hazırlayan birim tarafından incelenecek, kullanıma uygun bulunmayan numuneler elecektir.

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Şule Betül AYILDIZ
Genel Yoğunbakım Sorumlusu
Sicil No: 4130202

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Mehmet KAPKAR
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip. Tes. No: 150671

NAZAL YÜKSEK AKIŞ SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilecek hasta devresi kiti hastanede bulunan airvo model nazal yüksek akış cihazı ile uyumlu çalışacak şekilde üretilmiş olmalıdır.
2. Nazal yüksek akış kiti ısıtıcı hortum hattı, otomatik beslemeli ve çift şamandıralı su haznesi (chamber), chamber cihaz dirsek ara bağlantı parçasından oluşmalıdır. Bütün parçalar tek paket içerisinde bulunmalı ve aynı markaya ait olmalıdır.
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, hat içerisinde su yoğunlaşması önlenmelidir.
4. Nazal yüksek akış devre kiti paketi içerisinde devre ile aynı macka bir adet çift şamandıralı otomatik beslemeli chamber bulunmalıdır. Hasta güvenliği açısından chamber içerisinde birincisi arızalandığında otomatik olarak devreye girecek ikinci bir şamandıra bulunmalı ve bu husus chamberin broşüründe açıkça yer almalıdır.
5. Chamber'ın (su haznesi) sıkıştırılabilir hacmi en fazla 280 mL olmalıdır. Chamber'ın 60 L/dk'da akıma karşı direnci 0.52 cm olmalıdır. Chamber'ın maksimum çalışma basıncı 81 cm olmalıdır. Chamber'ın maksimum tepe akışı 30 saniye süreyle 180 L/dk olmalıdır. Chamber'ın gaz sızıntısı hasta sağlığı açısından 100 mL/dk'dan az olmalıdır. Bu hususlar chamberin broşüründe açıkça yer almalıdır.
6. Hasta devresi içerisinde ısı probu entegre edilmiş olmalı ve bu sayede ek kablo bağlantısına gerek duymamalıdır. Ek kablo bağlantısı yapılan devreler kesinlikle kabul edilmeyecektir.
7. Teklif edilecek hasta devresi kitiyle aynı marka yapışkanlı cırtırtılı nazal yüksek akış kanülü bulunmalıdır. Hasta devresi kiti ve nazal yüksek akış kanülü beraber değerlendirilebilmelidir.
8. Teklif edilecek hasta devresi kitiyle aynı marka 2 renk koa M ve L boy olmak üzere seçici geçirgen özellikli yetişkin nazal yüksek akış kanülü bulunmalıdır. Bu kanüller ile 10-60 lt/dk arasında akış gönderilebilmelidir. Seçici geçirgen özellikli yapı ürünün orijinal kataloğunda gösterilebilmeli ve bu özellik vazgeçilemez tıbbi bir gerekliliktir.
9. Teklif edilecek devre kiti ile 2-60 Litre/Dakika'ya kadar kullanıma uygun nazal yüksek akış kanülü herhangi bir aparata gerek duymadan direkt bağlanabilmelidir.
10. Devre kiti bağlanacağı nazal yüksek akış cihazı gerektiğinde servislerde kullanılabilir yapıda olmalıdır ve sadece oksijen flowmetre bağlantısı ile istenilen fraksiyon ayarı yapılabilir.
11. Devre üzerinde sabitleyici sistem bulunmalıdır. Sabitleyici mandal devre ağırlığını taşıyabilmeli ve pozisyonunu koruyabilmelidir.
12. Teklif veren firmalar teknik şartnamede belirtilen her madde için teknik şartnameye uygunluk belgesi vereceklerdir.
13. Ürün TITUBB/ÜTS kaybı olmalıdır. Sınıf II-a veya Sınıf II-b kaydı bulunmalıdır.
14. Firma 1 adet numune teslim etmelidir. Numune teknik şartnameyi hazırlayan birim tarafından incelenecek, kullanıma uygun bulunmayan numuneler elecektir.

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Şule Betül AYILDIZ
Genel Yoğunbakım Sorumlusu
Sicil No: H130202

Akşehir İlçe Devlet Hastanesi
Uz. Dr. Mehmet Ali KAÇAR
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı
Dip. Tes. No: 150671

POLİGLAKTİN TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Malzeme içeriği polyglactin 910 (%90 Glicolic Acid +%10 Lactic Acid) olmalıdır.
2. Sentetik, emilen, örgülü yapıda olmalıdır.
3. Cerrahi sütünün kaplaması ana gövde ile uyumlu olması için Polyglactin 370 ve Calcium Stearate hammaddesinden oluşup; dokudan geçerken sıyrılmaması, tiftiklenmemesi ve dokuyu yırtmaması şartlarını yerine getirir şekilde olmalıdır.
4. Sütünün tensil kuvveti başlangıç olarak %100 olarak alındığında 5.gün %50, 10-14gün içerisinde %0 olmalıdır.
5. Vücutta tamamen emilimi 42 gün içerisinde olmalıdır.
6. Teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl miatlı olmalıdır.
7. Sütün yüzeyi pürüzsüz olmalıdır. Üzerine bakteri yerleşecek boşluklar olmamalıdır.
8. Kolay düğüm kaydırılmalıdır. İlk düğüm sağlam olmalıdır.
9. Düğüm tam oturmalı ve düğüm emniyeti yüksek olmalıdır.
10. Düğüm hafızası olmamalıdır.
11. İğne dokudan geçtikten sonra sütün dokuya takılıp büzüşmemeli ve tiftiklenmemeli ve iğne dikiş süresince dokudan rahat geçme özelliğini yitirmemelidir.
12. Cerrahi sütünün iğnesinin gövdesi dokulardan geçerken portegüde stabil kalacak, başka dokulara zarar vermeyi önleyecek yapıda yiv veya flap içerir şekilde dizayn edilmiş olmalıdır..
13. İğnelerin dokudan geçerken kolay eğilip bükülmemesi, kırılmaması için yüksek alaşımlı 300-455 serili çelikten imal edilmiş olmalıdır.
14. İğne sütün birleşme noktası dokulardan geçerken travma yaratmamalı ve bu özellik iğne-sütün çapının birbirine uyumlu olması ve birleşim noktasındaki bağlantının sağlam olması ile sağlanmalıdır.
15. Çift ambalaj olan ürünlerin dış ambalajının bir yüzü yırtılmayan su ve nemden etkilenmeyen kağıt, diğer yüzü saydam naylon, iç ambalaj alüminyum folyo olmalıdır. Ürünlerini tek ambalaj içersinde teklif eden firmaların ise ambalajı soyulabilir nitelikte alüminyum folyo ambalajdan oluşmalı, alüminyum folyo ambalaj açıldıktan sonra içinden çıkan ambalaj üzerinde ürün ile ilgili tüm bilgiler bulunmalıdır
16. Birim ambalaj üzerinde imalatçı firmanın ticari adı veya kısa adı, iğne cinsi, iğne adedi ve iğne boyu (mm olarak), son kullanma tarihi, sterilizasyon şekli, lot numarası, usp standartlarına uygun no su CE işareti ve CE belgesi veren kuruluşun kodu, ürün menşei bilgileri sütün kalınlığı, sütün uzunluğu, sütün rengi, 1/1 oranında iğne büyüklüğü ve diğer özellikleri görülebilir, okunabilir olacak ve sonradan yapıştırma olmayacak ve silinmeyecek şekilde orijinal baskılı olmalıdır.
17. Ürünün ambalajı açıldıktan sonra iğneye portegü yardımı ile kolayca ulaşılabilmesi, sütün paketten çıkarken düğüm olamamalı ve kıvrımsız çıkmalıdır, kırık olmamalıdır.
18. Teklif edilen ürünün birim paketi üzerindeki iğne boyu ile paket içinden çıkan iğne boyu 1/1 oranında uyumlu olmalıdır.
19. Teklif edilen ürünlerden birer adet numune, ihale dosyası ile birlikte teslim edilecektir. Denenen ürünler tekrardan firmaya teslim edilmeyecektir.
20. Muayene komisyonu tarafından değerlendirilen numunelerin kullanıma uygun olup olmadığı ihale sonrası değerlendirilecektir. Muayene komisyonunun uygun bulmadığı ürünler değerlendirilmeyecektir
21. **Teklif edilen üründen her birinden en az birer adet numune ihale esnasında sunulmalıdır.**
22. Komisyon tarafından değerlendirilen numunelerin kullanıma uygun olup olmadığı ihale sonrası değerlendirilecektir. Komisyonun uygunbulmadığı ürünler değerlendirilmeyecektir.
23. **No: 2 yuvarlak iğneli 40 mm (±1) 75cm 1/2 özellikte olmalıdır**

AKSARAY DEVLET HASTANESİ
Cp. Ortopedi ve Travmatoloji
Dr. Öğr. Üyesi Dr. Mustafa ÖZTÜRK
No: 124369
Ortopedi ve Travmatoloji

Aksaray Devlet Hastanesi
Cp. Ortopedi
Ortopedi