ASPİRASYON SONDASI NO: 6 (AÇIK YEŞİL) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Şeffaf, tahriş etmeyen ve non-toksik tıbbi PVC’den üretilmiş olmalıdır.
2. Yüzeyi giriş kolaylığı sağlamalı, bükülmeyi önleyen uygun sertlikte olmalıdır.
3. Travma oluşturmayan yuvarlatılmış, açık distal uç, doku emilmesini önleyen çapraz iki yan deliği olmalıdır.
4. Numaralan kolayca ayırt edebilmek için renkler ile kodlanmış ve standart aspirasyon ekipmanlanna kolayca bağlanacak şekilde imal edilmiş bir konnektöre tutturulmuş olmalı ve uzunluğu 55±5 cm. olmalıdır.
5. Katater endotrakeal tüp içinde ileri geri kolaylıkla hareket edebilmelidir.
6. Tek tek ambalajlanarak sterilizasyonu yapılmış olmalıdır.
7. Ambalaj üzerinde imal, sterilizasyon ve son kullanma tarihi yazılı olmalı, teslim edilen malın son kullanma tarihi en az 2 yıl olmalıdır.
8. Malzemenin UBB’ de kayıtlı olması, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olması gerekmektedir.
9. Numune üzerinden değerlendirme yapılacak ve firma tarafından en az 1 numune getirilmelidir.

X RAY KORUYUCU GONAD KORUYUCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

GONAD KORUYUCU 1 MM PB KURŞUNA EŞ DEĞER KAUÇUK 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 KUMAŞ RENGİ İLE DIŞ KUMAŞ KAPLAMASI VE RENGİ FARKLI OLMALIDIR.
6. GONAD KORUYUCU NUN CE - İSO BELGELERİNİN BULUNMASI GEREKMEKTEDİR
7. GONAD KORUYUCULARDA RENK TERCİHİ YAPILABİLMELİDİR.SATICI FİRMANIN UBB KAYIT NUMARASI OLMALIDIR.
8. GONAD KORUYUCU ÇOCUK -SMALL-MEDİUM- LARGE EBATLARINDA ÜRETİLMİŞ OLMALIDIR.
9. GONAD KORUYUCULARIN ETİKETİNDE ÜRETİCİ FİRMA BİLGİLERİ, SATICI FİRMA BİLGİLERİ, BEDEN BİLGİLERİ, ÜRETİM TARİHİ, LOT NUMARASI, BARKOD NUMARASI OLMALIDIR.
10. GONAD KORUYUCULAR HATALARINA KARŞI ÜRETİCİ FİRMA 2 (İKİ) YIL GARANTİ VERMELİDİR

NEONATAL SİLİKON AMBU SETİ

1. Ürün medikal silikondan üretilmiş olacak.
2. 134 c dereceye kadar buhar otoklavda steril edilebilir olacak.
3. Basmç ayarîayıcı vaîfi olacak.
4. 0ksijen girişi ve rezervuar girişi olacak.
5. 250 mİ kapasiteli olacak.
6. Valv sistemi açılıp temizlenir olacak.
7. Yedek parça temini olacak.
8. No:l ambu maskesi yuvarlak silikon ve şeffaf olacak.
9. 2 adet rezervuar valvi ve 2 adet bagi olacak.balonu kapasitesi 600 mî olacak.
10. Ambu ve aksesuarları şefafbir çantanın içinde olacak.
11. Iso ve türkak belgeli ile ce işaretli olacak
12. Türkçe kullanım ve bakım kılavuzu olacak.
13. Ambu ve aksesuarları şefafbir çantanın içinde olacak.
14. Örün medikal silikondan üretilmiş olacak
15. Ambu ile birlikte aynı marka disposable larengeal tüp no:0 verilecek

<^o

*%^'e^* **1^0** tSrpf^£i-£>&y

{OnûT)ïJ\_ir^ 0-j0-x/v^->. **qWc^V -**

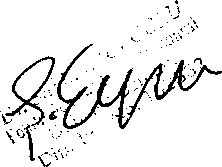
2- ELASTOMERİK KEMOTERAPİİNFÜZYON POMPASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

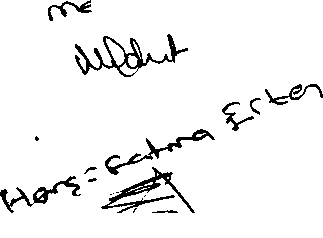
1. Ürün çeşitliliği; 24 saatten -11 güne kadar, i 00 ml’den - 275 ml’ye kadar olmalıdır. 2 günlük olan pompanın hızı 2ml/h, volümü lOOml olmalıdır. 5 günlük olan pompanın hızı 2ml/h,' volümü 240-275ml olmalıdır. 7 günlük olan pompanın hızı l-2ml/h, volümü en fazla 275ml olmalıdır.- .....u.. ... ......
2. Hastanın yaşam kalitesini arttıracak şekilde küçük, cebinde taşıyabilecek kadar), güvenli, dayaniklı ve kolay taşınabilir özellikte olmalıdır (hastanın uyku zamanında üzerine yattığı zaman kırılmayan ve patlamayan özellikte olmalıdır).
3. Elastik membranlı haznesi olmalıdır. İç yüzey biyolojik olarak uyumlu silikon olmalıdır.
4. Tedavinin Uyaktan -yapılmasına imkân1 sağlayacak şekilde, hafif, küçük (cebinde taşıyaİilecek kadar j,: güvenli, dayanıklı ve kolay taşınabilir özellikte olmalıdır ( hastanın uyku zamanında üzerine yattığı zamaıi kırılmayan ve patlamayan özellikte almalıdır).
5. Uzatma üne en az 75 cm en fazla 100 cm olmalıdır.
6. Ürün DEHP ve lateks içermemelidir.
7. Line üzerinde hava filtresi ve partikül filtresi olmalıdır.
8. Akım hızı sabit olmalı doz ayarlaması ilacın konsantrasyonuna göre yapılabilmelidir.
9. Tek yönlü dolum valfı olmalıdır.
10. Uzatata link üzerinde klemp olmalıdır. (İğnenin yerinden çıkması vb. nedenlerle ekstraVazasyonu önlemek için)
11. Firma, teslim etmiş olduğu ürünlerinde, dolum veya kullanım esnasında bozuk, arızalı çıktığı' takdirde- yerine yeni bir ürün verecektir. Bunun için teklifinde taahhütname verecektir ’
12. Ürünün üzerinde veya ekinde Tüıkçe kullanım klavuzu olmalıdır.

1 . . ■■■■ '

■ —^4 ■ : •

\Yı2rc"'<\*~





T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ 1.NCİ BÖLGE GENEL SEKRETERLİĞİ POLATLI DEVLET HASTANESİ

**PLASMA BİPOLAR KAPAMA KESME FORCEPSİ TEKNİK ŞARTNAMESİ 20 ADET**

1. Genaratöre takıldığında geri bildirim vermelidir.
2. Malzeme 5 mm çapında olmalıdır.
3. Şaft uzunluğu en az 30 cm olmalıdır.
4. Koterizasyondan kaynaklanan yaralanma riskini minimalize etmelidir.
5. Kilitleme mekanizması olmalıdır.
6. Mekanik elden kumandalı bıçağı cerrah istediğinde manuel kesme yapabilmelidir.
7. Satıcı firma Türkiye tek yetkili distribütörü olan firmadan almış olduğu yetki belgesini verecektir. Distirbütör firmanın yetki vermediği firmaların teklifleri dikkate alınmayacaktır.

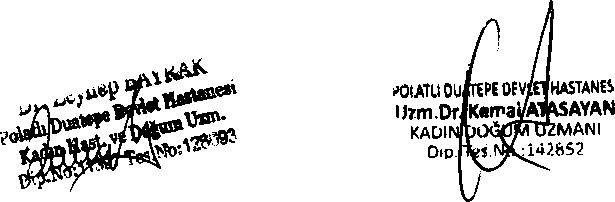
T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ 1.NCİ BÖLGE GENEL SEKRETERLİĞİ POLATLI DEVLET HASTANESİ

**PLASMA BİPOLAR PİSEKTÖR TEKNİK ŞARTNAMESİ 20 ADET**

1. Şaft çapı 5 mm olmalıdır.
2. Şaftın dönmesi tek parmakla yapılabilmelidir.
3. Şaft her iki yöne 360 derece dönebilmelidir.
4. Şaft uzunluğu en az 30 cm olmalıdır.
5. Hassas ve tam bir diseksiyon yapmaya imkan tanımalıdır.
6. Koterizasyondan kaynaklanan yaralanma riskini minimalize etmelidir.
7. Disektörün ağzı testere dişli olmalıdır.
8. Disektör koagülasyonu testere ağız kısmıyla yapmalıdır.
9. Atravmatik yakalama ve tutma imkanı sağlamalıdır.
10. Satıcı firma Türkiye tek yetkili distribütörü olan firmadan almış olduğu yetki belgesini verecektir. Distirbütör firmanın yetki vermediği firmaların teklifleri dikkate alınmayacaktır.

RUMİ II TEKNİK ŞARTNAME

1. UTERUSA 140 DERECE ACI VERİLEBİLİR.(ÖNE DOĞDU 90, ARKAYA DOĞRU 50 DERECE)
2. 6 FARKLI UÇ SEÇENEĞİ İSTENİLEN MANÜPLİNASYONU SAĞLAR
3. KOH CUP SAYESİNDE SERVİKSİ KAVRAYARAK KESİLECEK BÖLGEYİ İŞARETLER. UTERUSA GEREKLİ POZİSYONU VEREREK İDRAR KANALLARINDAN UZAKLAŞTIRIR VE GÜVENLİ BİR KESİ ORTAMI OLUŞTURUR.
4. UTERUS İÇİNDEKİ BALON TUTUŞU VE KONTROLÜ ARTTIRIR.
5. VAJINAL BALON İLE GAZ SIZINTISI EGELLENİR.



C:\Users\SATNAL~1\AppData\Local\Temp\FineReader11.00\media\image4.png

C:\Users\SATNAL~1\AppData\Local\Temp\FineReader11.00\media\image5.png

MVR (AÇILI) 19G veya 20G

1. Bıçak tek tek steril halde paketlenmiş olmalıdır.
2. Bıçak Fako Ameliyatlarında yan giriş yapmak için imal edilmiş olmalıdır.
3. Bıçaklar sert fiber paslanmaz çelikten imal edilmiş olmalıdır.
4. Bıçak ucu ışık altında parlama yapmamalıdır.
5. Bıçağın keskin ucunun zarar görmemesi ve kaza sonucunda enfeksiyon bulaşmasını önlemek amacı ile emniyetli bir şekilde kullanım için bıçağın ucunu kapatacak mekanizmalı bir kalkana sahip olmalıdır
6. Bıçak üzerinde marka ve ölçüsü yazmalıdır.
7. Bıçak üzerinde üretim bilgileri olmalıdır
8. Son kullanma tarihi en az 2 yıl olmalıdır.
9. Bıçaklar 45 derece açılı olmalıdır. Bıçak ucu 1.1 mm genişlikte olmalıdır.
10. Gamma sterilizasyonu ile steril edildiği paket üzerinde belirtilmiş olmalıdır.