

1

TEKNİK ŞARTNAME

BİYOMİKROSKOP

1- HALOJEN AMPÜL (6VOLT 27 WATT) ÖZELLİKLİ MEDİKAL LAMBA :

- A- CE sertifikası olacaktır..
- B- Akkor flamanlı olacaktır.
- C-Duya girecek bölüm metal soğutmalı olacaktır.
- D- İğne bacaklı olmayacaktır.
- E- En az 500 lümen aydınlatma şiddeti olacaktır.
- F- E14 tip olacaktır.
- G- Numuneye uygun olacaktır.

2

BİYOMİKROSKOP

2- HALOJEN AMPÜL (12 VOLT, 30 WATT) MEDİKAL LAMBA:

- A- CE sertifikası olacaktır..
- B- Akkor flamanlı olacaktır.
- C- Duya girecek bölüm iğne bacak olacaktır ve duy giriş bölümü metal soğutmalı olacaktır.
- D- En az 600 lümen aydınlatma şiddeti olacaktır.
- E- 34 E tip olacaktır.
- F- Numuneye uygun olacaktır.

23.06.2020


T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Ankara Şehir Hastanesi
Klinik Mühendislik Hizmetleri Birimi
Ferhat GÜNEŞ
Biyomedikal Teknikeri


T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Ankara Şehir Hastanesi
Klinik Mühendislik Hizmetleri Birimi
İzzet ŞAHİN
Biyomedikal Teknisyeni

S.B. ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doc. Dr. Emine YILDIZ ÖZDEMİR
Göz Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 34295


TONOMETRE CİHAZI PROBU
(EL TONOMETRESİ PROB ŞARTNAMESİ)

- 1- İcare el tonometresi için orjinal prob olmalıdır.
- 2- Prob tekli olarak steril paketlerde olmalıdır.
- 3- Probun ucu yarı çapı 0,7 mm (küresel uç) olmalıdır.
- 4- Probun ağırlığı 8.4 mg olmalıdır.
- 5- Bir kutuda 100 adet prob olmalıdır.
- 6- Üzerinde TİTUBB /ÜTS kaydı bulunmalıdır.
- 7- Numuneye uygun olmalıdır.

23.06.2020

S.B. ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Prof. Dr. Defne KALAYCI
Göz Hastalıkları Eğitim Görevlisi
Dip. Tes. No: 44341

S.B. Ankara Şehir Hastanesi
Op.Dr. Burcu Polat GÜLTEKİN
Göz Kliniği Başasistanı
Dip. Tes. No: 126814

S.B. ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Emine YILDIZ ÖZDEMİR
Göz Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 34785

4-5-6. Kalemler

HİDROFİLİK KENDİNDEN KAYGANLAŞTIRICILI SONDA NO: 10F, 12F, 14F

1. Katater PVC 'den yapılmış olmalıdır.
2. Katater yüzeyi PVP kaplı olacaktır.
3. Kataterler Etilen Oksit ile steril edilmiş ve tekli paketler halinde teslim edilecektir.
4. Kayganlık sağlamak için kullanmadan önce, jel kullanımına ihtiyaç duyulmadan kendinden kayganlaştırma özelliği olmalıdır, kayganlık özelliğini kısa sürede kaybetmemelidir.
5. Katater alerjik olmamalı, yuvarlatılmış uca sahip olmalı ve tahriş etmemelidir.
6. Kataterin kadın tipi 20cm uzunluğunda (10Fr - 12Fr - 14Fr ölçülerinde), erkek tipi 40cm uzunluğunda (10Fr - 12Fr - 14Fr ölçülerinde) olmalıdır.
7. Her paket üzerinde son kullanım tarihi yazılı olmalı ve depo teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl olmalıdır.
8. Firma tarafından depoya teslim edilen ürünlerden son kullanma tarihi dolan veya dolmak üzere olan (3 ay kala) ürünler, fiyat farkı ya da ek bir maliyet talep edilmeden firma tarafından değiştirilmelidir.
9. Numunesi görülecektir.

Hatice KIRAZ
Sağ. Pak. Hiz.
Birim Sorumlusu
H 87190

Belgin Gökboğaz
CERNİMLER & KURSLAR
H 102528

Hatice ÇALMAN
Gözetmen Hemşire
H 66119

7

FİZİK TEDAVİ PARAFİNİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Parafin Fizik Tedavi uygulamalarında kullanıma uygun olmalıdır.
2. Parafinin erime sıcaklığı 50-52 °C arasında olmalıdır.
3. Parafin eridiği zaman kokusuz ve renksiz olmalıdır.
4. Parafini eritmek için başka hiçbir katkı maddesi kullanılmamalıdır.
5. Malzemenin uygunluğu açısından numune getirilmelidir.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist


Fzt SAVAŞ YÜRÜK
Sicil No: 24546
Jant


SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Uzm.Dr. Tuban GÜLLER
FTR/İmniği
Dip.Tec.No: 103119

ÜRODİNAMİ MESANE ÖLÇÜM KATETERİ VEZİKAL (HAVALI SİSTEM)

1. Kateter vezikal basınç ölçümü için üretilmiş olmalı ve steril ambalaj içinde bulunmalı, üzerinde miad tarihi yazılı olmalı ve en az 2 yıllık kullanım süresi olmalıdır.
2. Kateter 7 Fr kalınlığında çift lümenli olmalı, basınç ölçüm ve mesane dolum kanalı olmalıdır.
3. Kateter hasta ve transducer yüksekliğinden etkilenmeye hava ile ölçüm prensibine göre tasarlanmış olmalıdır.
4. Kateter bölümde mevcut olan cihazla (MMS Solar Ürodinami Sistemi) uyumlu çalışmalı, uygunluk alınmalıdır.

T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Şehir Hastanesi
Prof. Dr. Murat ERSÖZ
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Eğitim Gözetimci
Dip. Tıp. No: 57521 / T.C. Tıp. No: 2178
Uzm. Mani FTR

Dr. 
Vezir KANTA
H 113240

Dr. 
Emre UÇLU
H 23646

9

COLD PACK TEKNİK ŞARTNAMESİ

(25*40 cm)

1. Cold pack ler Fizik Tedavi kilinklerinde soğuk uygulama amacıyla kullanıma uygun olmalıdır.
2. Cold packlerin içinde soğuğu uzun süre koruyabilecek sağlığa zararlı olmayan jel bulunmalıdır.
3. Cold pack ler Derin Dondurucu içerisinde tutulduğunda (-18 °c) de soğuk uygulama amacıyla kullanılması için esneyerek şekil almalıdır.
4. Cold pack ler dış yüzeyi, çabuk deforme olmayan sağlam vinil malzeme ile kaplanmış olmalıdır.
5. Cold pack ler Uluslar arası kalite ve güvenlik standartlarına göre üretilmiş olmalı, CE belgesi bulunmalıdır.
6. Cold pack ler 25x40(+ -) 2cm ölçülerinde olmalıdır.
7. Malzemenin uygunluğunun tespit edilmesi için 1 (bir) adet numune getirilmelidir.
8. Miyaının dolmasına 3 ay kala firma tarafından değişimi yapılmalı.
9. Cold pack ler 2 yıl garantili olmalıdır.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÜKÜK
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10714 Tef.No: 83952

COLD PACK TEKNİK ŞARTNAMESİ**(30 * 50 cm)**

1. Cold pack ler Fizik Tedavi kliniklerinde soğuk uygulama amacıyla kullanıma uygun olmalıdır.
2. Cold packlerin içinde soğuğu uzun süre koruyabilecek sağlığa zararlı olmayan jel bulunmalıdır.
3. Cold pack ler Derin Dondurucu içerisinde tutulduğunda (-18 °c) de soğuk uygulama amacıyla kullanılması için esneyerek şekil almalıdır.
4. Cold pack ler dış yüzeyi, çabuk deforme olmayan sağlam vinil malzeme ile kaplanmış olmalıdır.
5. Cold pack ler Uluslar arası kalite ve güvenlik standartlarına göre üretilmiş olmalı, CE belgesi bulunmalıdır.
6. Cold pack ler 30x50 (+ -)2 cm ölçülerinde olmalıdır.
7. Malzemenin uygunluğunun tespit edilmesi için 1 (bir) adet numune getirilmelidir.
8. Miyaadının dolmasına 3 ay kala firma tarafından değişimi yapılamalı.
9. Cold pack ler 2 yıl garantili olmalıdır.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÜRDÜ
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Kordinatör Fizyoterapist

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Kordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10714 Tes.No: 83952

HOTPACK TEKNİK ŞARTNAMESİ

(10 Dilimli)

1. Pedlerin içi silikatten ve zehirsiz organik kimyasal maddelerden oluşmuş ısıyı muhafaza edici bulunmalıdır.
2. Pedler küflenmeye karşı ve anti-bakteriyel özelliğe sahip bir kumaştan yapılmış olmalıdır.
3. Pedlerin iç meteryali dikşli bölmelerden pedin tüm yüzüne eşit olarak dağıtılmış olmalıdır.
4. Pedlerin yan dikişleri çift dikiş olmalıdır.
5. Pedler 10 dilimli olmalıdır.
6. Malzemenin uygunluğu açısından birer adet numune getirilmelidir.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Kordinatör Fizyoterapist

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÖRÜK
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Kordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10714 / Terc. No: 83957

ELEKTRO TERAPİ CİHAZI ELEKTROT SİLİKON 50 mm * 50 mm

1. Elektrot üzerinde elektrot kablosunun takılması için en az 2-3 cm uzunluğunda uygun kablo girişi olmalıdır.
 2. Elektrodun dış yüzeyi kumaş kaplama olmalıdır.
 3. Elektrot üzerinde yapışma özelliğini sağlayan jeli olmalıdır.
 4. Elektrot kirlendiği zaman su veya nemli bezle silinebilmelidir.
 5. Elektrot en az 15 tedavi seansı kullanılabilir olmalıdır.
 6. Elektrotlar 5x5 cm kare ölçülerinde olmalıdır.
- 600 Adet olacak.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÜRÜK
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10711 Mes.No: 83952

13

**ELEKTRO TERAPİ CİHAZI ELEKTROT KARBON 60mm x 80mm
(KARBON LASTİK ELEKTROD)**

- 1- Elektrotlar yüksek derecede iletken özelliğe sahip olmalıdır.
- 2- Elektrotlar karbon özellikli olmalıdır.
- 3- Elektrotlar kliniğimizde kullanılan cihazların kablolarına uyumlu olmalıdır.
- 4- Elektrodun üzerinde elektrot kablo girişi olmalıdır.

5. Aşağıdaki ölçülerde olmalıdır.
6x8cm karbon elektrot
600 Adet olacak

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
EMİNE ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Kliniği

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÜRÜK
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10712 Tes.No: 83952

14

ELEKTRO TERAPİ CİHAZI ELEKTROT SÜNGERİ 60mm x 80mm

- 1- Elektrotlara uyumlu sponge sünger olmalıdır.
- 2- Sponglar fizik tedavi amaçlı üretilmiş orijinal olmalıdır.
- 3- Spongların üç kenarı dikişli olmalı ve dikişsiz olan yerden elektrot girişi olmalıdır.

4. Aşağıdaki ölçülerde olmalıdır.

6x8cm sponge
600 Adet olacak.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Elmas ÇUKUR
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Savaş YÜRÜK
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
Koordinatör Fizyoterapist

SBÜ Ankara Şehir Hastanesi
Doç.Dr. Bedriye BAŞKAN
FTR Kliniği
Dip.No: 10714 / T.C. No: 83952

OKSİJEN TERAPİ CİHAZI (FLOWMETRE VE NEMLENDİRME KABİ İLE) DUVARA MONTE ŞARTNAMESİ

1. Skala 0-15 L/MIN aralığında 20 santigrat 5 BAR'da 1 (bir) l/min artışlı olacaktır.
2. Skala Tüpü ve Koruma camı kırılmaz polikarbon malzemeden imal edilmiş olmalıdır.
3. Gövde Piring malzemeden mamül krom kaplı olmalıdır.
4. Firma ismi ve gaz ismi kalıcı bir şekilde yazılmış olmalıdır.
5. Nemlendirme şişesi kırılmaz polikarbon malzemeden üretilmiş olacaktır.
6. Nemlendirme şişesi otoklavda enaz 134 santigrat derecede steril edilebilir özellikte olacaktır.
7. Üzerine DIN standardına uyumlu direk bağlantılı abone fişi monteli uzun tip olmalıdır.
8. Ürün CE Belgeli olmalı ve belge kapsamında yazmalıdır.
9. İmalatçı ve Yapımcı firmalar ISO 9001:2015 kalite belgeli olmalıdır
10. UBB ve ÜTS tabi olacaktır.
11. Ankara Şehir Hastanesi yoğun bakım ve servislerinde bulunan duvardaki panellerin jak girişlerine uygun duvar tipi olmalıdır.

Doç. Dr. Sami KULTUFAN TURAN
Ankara Şehir Hastanesi
Yoğun Bakım Servisi
T.C. Sağlık Bakanlığı
12.02.2013

SA G.Y.B.Y.B.SOR.NEM
Rabia POLAT
Sicil No: 128549

Ankara Şehir Hastanesi
Yoğun Bakım Servisi
Sevil YILBUK
H63417

TC.SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ

PNÖMATİK KOMPRESYON BACAK MANŞONU (DİZ ÜSTÜ) ŞARTNAMESİ
(TEK KULLANIMLIK)

- 1- Hastada tromboembolizm profilaksisinde kullanılacaktır.
- 2- Manşonlar anti allerjik, nefes alabilen, ısı ve nemi geçirgen özelliği olan hafif bir materyalden yapılmış olmalıdır.
- 3- Manşonların diz üstü boyları bulunmalıdır.
- 4- Diz üstü bacak manşonlarının değişik hasta boylarında kullanılmak üzere medium, large ve XL boyları bulunmalıdır.
- 5- Her pakette 1 çift manşon bulunmalıdır.
- 6- Tek hasta kullanımlık olmalıdır.
- 7- Manşonlar bacakta çevresel veya bacağın arka bölümüne de kompresyon yapmalıdır.
- 8- Manşonda bilek üstünden diz üstüne doğru 45-40-30 mmHg veya 45-40-35 mmHg basınç profili uygulanabilecek dizaynı ve 3'li kompartman sistemi bulunmalıdır.
- 9- Manşonların boyları olmalı ve firma gerektiğinde boyları değiştireceğini taahhüt etmelidir.
- 10- Hastaneye her 20 manşon karşılığında 1 adet cihaz konsinye olarak bırakılacaktır.

Dr. S. M. TUFAN TURAN
Arbitrator - Turkey
Arbitration Center
Yedigöller, Ankara
2011

MHS 1A G.Y.BYBSCHEW
Rabla POLAT
Sicil No. 12040

Ankara Şehir Hastanesi
Sevgi ÇABUK
H63317

STETESKOP YENİDOĞAN TEKNİK ŞARTNAMESİ (KONVANSİYONEL)

1. Yenidoğan oskültasyonu için özel tasarımı olmalıdır.
 2. Yüksek akustik duyarlı olmalıdır.
 3. Tek lümenli dinleme hortumu olmalıdır.
 4. Dinleme çanının üşütmeyen çan çerçevesi ile birleşimi olmalıdır.
 5. Dinleme çanı paslanmaz çelikten olmalıdır.
 6. Patentli ayarlanabilir diyafram olmalıdır.
 7. Diyafram çapı yaklaşık 2.5-3 cm, çan çapı yaklaşık 2 cm olmalıdır.
 8. Kompakt ve dayanıklı tasarım olmalıdır.
 9. Patentli yumuşak kulaklık başlıkları olmalıdır.
 10. Steteskopla birlikte iki(2) adet silikon yedek kulak zeytine ve diafonu olmalıdır.
 11. 2 yıl garanti kapsamında olmalıdır.
 12. Ses alıcısı ,çift taraflı,çift membranlı, çan tipi olmalıdır.
 13. Silikon Y hortumunda çizik,delik,çatlak, eskimiş ve özelliğini kaybetmiş kısımları olmamalı, koku vermemelidir.
 14. Steteskop , kardiyolojik sesleri dinlemeye de uygun olmalıdır.
 15. Steteskobun toplam boyu 75cm geçmemelidir.
 16. Hortumun uzunluğu en az 50cm-55cm olmalıdır.
 17. Alet ,orjinal kendi kutusu içerisinde olup ,kutu üzerinde menşei,marka, model ve seri numaraları ile üretici ve ithalatçı firma belirtilmiş olmalı.
 18. UBB kodu olmalıdır.
- Tambur kromajlı olup 50mm çapında ve üzerinde marka ve menşei belirtilmiş olmalıdır.

Ünal FILİZAY
Yenidogan Yönetim Bilimleri
Sorumlu Öğretim

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA GENEL HASTA-
KADIN DOĞUM HASTA-
HANE, Dr. Dilek T. KANAY
Çocuk Gelişimi ve Erişkin

Uzm. Dr. Mustafa KADIN
Dp. 105