GENEL HÜKÜMLER

1-Teslim edilen malzemenin,depoya teslim edildiği tarihte raf ömürlerinin en az üçte ikisi kalmış olmalıdır.

2-Depoya teslim edilen malzemeler firmaya 1 (ay) önceden haber vermek kaydı ile miktarı ne olursa olsun firma tarafından uzun miatlılarla değiştirilecektir.

3-Tıbbi malzeme Orijinal ambalajında olmalı ,yapıştırma etiket vb yollarla ürün yeniden ambalajlanmış olmamalıdır

4-Orjinal etiket üzerinde imalatçı firmanın ticari adı,markası,ürünün numarası,hangi malzemeden imal edildi,sterilasyon metodu,sahip olduğu kalite veya güvenlik işaretleri,lot numarası,son kullanma tarihi gibi bilgiler iç ve dış ambalaj üzerinde (tek ambalaj ise bunun üzerinde) olmalıdır.

5-Ürünler kolayca depolanabilecek,taşınabilecek,sayılabilecek dayanıklı ve sağlam ambalajlar içinde teslim edilecektir.

6-Ürünün kullanılması için gerekli araç,gereç,donanım ve sistemler en geç ilk parti teslimat ile birlikte kullanıcı birime kurulmalıdır,ürün teslim edildiğinde kullanıma hazır olmalıdır.

7-Alımı yapılan ürünlerde seri hata çıkması halinde o seriye ait ürünlerin tamamı yeni ürünle değiştirilmelidir.

8-Bu şartnamede belirtilmeyen hükümler konusunda varsa idari şartname hükümleri geçerlidir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137525 - 97407

Doç. Dr. Harun KUNDI
Kardiyoloji Uzmanı
Dip No: 141748 / İhtisas No: 114988
Ankara Şehir Hastanesi

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mucahit Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:116293

1. kalem

3 BOYUTLU HARİTALAMA KATETERİ TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Kateter 10 elektrodludur.
2. Kateter elektrod dizilimi 2-8-2 şeklindedir.
3. Kateter uzunluğu 115cm'dir.
4. Kateter ucunda bulunan koiller (manyetik sensör) sayesinde elektroanatomik mapping cihazı ile haberleşip anatomik mapping yapmaya olanak sağlar.
5. Kateter üzerinde bulunan elektrodlar intrakardiyak elektriksel bilgi toplamaya olanak sağlar.
6. Kateter uç elektrodu 2mm'dir.
7. Kateter kalınlığı 7F'tir.
8. D ve F olmak üzere uni-directional curve seçeneklerine sahiptir.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tesc. No: 129914

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tesc.No: 86721

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kerem G.Bolcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 01991

2 kalem

DİSPERSİVE PATCH ELEKTROD (DEFİBRİLASYON PEDİ)

1-İstemi yapılan patch, hastaların trans-thorasic defibrilasyon/kardiyoversiyonu için kullanılacaktır.

2-Kullanılacak olan patch girişleri klinikte demirbaş olarak bulunan MİNDRAY BENEHEART D3 marka external defibrilatöre bağlanacak olan adaptör çıkışı ile uyumlu olacaktır ve mevcut kablo ile patch kullanılabilecektir.

3-External patch'in hasta ile temas eden yüzeyi jel emdirilmiş sünger, dış tarafı ise poliüretandan mamül olacaktır.

4-External patch'in yapışkan yüzeyi alerjik olmayan ve yerinden kolay çıkmayan bir yapışkan ile kaplı olacaktır.

5-External patch'in düşük değerler ile defibilasyon/kardiyoversiyon yapılabilmesi için geniş yüzey alanına sahip olmalıdır.

6-External patch'ler paketlenmiş olacak ve her pakette 2 adet patch bulunacaktır.

7-External patch'lere bağlı olarak en az 25cm boyutunda yüksek voltaja dayanıklı kablo bulunacak ve kablo ucundaki konnektör defibilatör adaptörüne uygun sokete sahip olacaktır.

8-External patch'ler gerektiğinde transthorasic pace işlemi için de kullanılabilmelidir.

9-External patch düşük empedanslı olacak ve external defibrilatörü empedans ölçümü yapabilmesi için gerekli elektronik devreye sahip olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Kevser G. Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes No: 86721

3. Kalem

ENDOMİYOKARDİYAL BİYOPSİ FORCEPSİ İÇİN LONG SHEATH 7F

"1- Tek kullanımlık steril ambalajında olmalıdır.

2- Ürünün üzerinde ve/veya ambalajı üzerinde CE işareti bulunacaktır.

3-En az 1 yıl sterilizasyon tarihine sahip olacak, ancak firma depoda bulunan teslim edilmiş ürünün son kullanım tarihine üç aydan az kalmış olması durumunda bunları kullanım süresi 1 yıl olan yeni ürün ile değiştirmeyi taahhüt etmelidir.

4- Long sheat myokardiyal biyopsi forsepsi kullanımına boyut ve yapı olarak uyumlu olmalıdır ve forseps long sheat içersinden zorlanmadan geçebilmelidir.

5-Bu kalem miyokardiyal biyopsi forsepsi malzemesi ile birlikte kullanılmaya yapı ve boyut olarak uyumlu olmalıdır.

6-Bu kalem MYOKARDİYAL BİOPSY FORCEPS 7 F adlı malzeme ile birlikte değerlendirilecektir. Toplamda en uygun teklif veren firmanın uhdesinde kalacaktır."

Doç. Dr. Harun KUNDİ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip No: 51748 / İhtisas No: 114988
Ankara Şehir Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 137529 - 57407

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mucahit Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 118893

4. Kalem

GUIDING LONG SHEATH 8F TEKNİK ÖZELLİKLERİ
(KR1051)

1. Sheath iç çapı 8F'tir ve pürüzsüz kateter geçimi için naylondan yapılmıştır.
2. Sheath uzunluğu en fazla 77 cm'dir.
3. İnceltilmiş yumuşak uç yapısıyla sheath ve dilatör arasında pürüzsüz bir geçiş sağlar.
4. Sheath ucunda özel curve seçenekleri (multipurpose) bulunmaktadır.
5. Multi-segment yapısıyla sheath ucuna doğru dereceli esneklik sağlar.
6. Radyopak BRITE Tip teknolojisi ile floro altında gerçek uç görünümü sağlar.
7. 0.032" guidewire geçişi için uygundur.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tesc. No: 125914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Kevser G. Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101321

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

5.-Kalem

GUIDE WIRE STEERABLE (EXCHANGE 280-300 CM 0.014)

1-Tek tek steril orijinal ambalajda paketlenmiş olacak , dispozable olacak ,üzerinde son kullanma tarihi olacak .Sterilizasyon tipi ve özelliği paket üzerinde belirtilmiş olacaktır.

2-Ürünün üzerinde ve /veya ambalajı üzernde CE işareti bulunacaktır .

3-En az 12 ay sterilizasyon tarihine sahip olacak .Ancak firma depoda bulunan ,teslim edilen ürünü son kullanım tarihine üç aydan az kalmış olması durumunda bunları kullanım süresi 12 ay olan yeni ürün ile değiştirmeyi garanti etmelidir.

4-En az bir örnek verilecek ,katalog veya broşür üzerinde değerlendirme yapılmayacak numunenin incelenmesi durumundabölüm isterse numuneyi kullanacaktır.

5-Torkabilite yüksek en az 280 cm,en çok 300 cm ,çapı 0,014 .ucu j curve , distal ucu radyopak olacak.

6-Gövde PTFE veya benzeri madde ile kaplı olacak .

7-Guıde wıre steearable exchange 280-300 cm 0.014 olmalıdır

7-Teklif verilecek her ürün için teknik şartnamedeki ilgili tüm maddeler katalog üzerinde işaretlenip numaralandırılacak

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Bekci
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

6. Kalem

PTCA MİKRO KATATERİ ÇİFT LÜMENLİ

1-Kronik total tıkalı damarlarda vaskuler rekanilizasyon için üretilmiş olmalıdır.

2-Yüksek tork gücüne sahip olmalıdır.

3-Yüksek itme gücüne sahip olmalıdır.

4-Katater 0,014 tel ile uyumlu olmalıdır.Çift lümeni bulunmalıdır.

5-Katater uç kalınlığı en fazla 1,5F veya 0,017 inch ,distal shaft 2,2F veya 2,3F ,proksimal shaft 2,6 F veya 3,2 F olmalıdır.Kataterin distal uç bölümüne her iki lümenin görünürlüğü arttırmak amacıyla radyoopak madde ile kaplanmış veya görünürlüğü sağlamak için radyoopak markerlar olmalıdır.

6-Mikrokataterin kullanılabilir uzunluğu 135 veya 140 cm olmalı ,en az 18 cm kısmı hidrofilik kaplı olmalıdır.

7-Kataterin distal iç lumen genişliği en fazla 0,48 mm olmalıdır.

8-Kataterin itilebilirliği torkabilitesi yüksek olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Bolat
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tus.No:101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

7. Calem

SUT KODU : KR 1173

MİYOKARDİYAL BİYOPSİ FORCEPSİ 7F TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Forseps ,jugular veya femoral yaklaşımla kalp duvarından miyokardiyal biyopsi alınması amacına uygun tasarlanmış olmalıdır.
- Forsepsin distalindeki kesici ve koparıcı ağzı kontrol eden mekanizma , ergonomik olmalı tek el ve üç parmak ile kolaylıkla kontrol edilebilmeli ve pozisyonlama yapılabilmelidir.
- Forseps femoral girişim yöntemleri için 105 cm boyda 7F F çap olmalıdır.
- Forsepslerin uç yapıları pozisyonlama yapabilmek için düz, açılı ve/veya şekil verebilen farklı formlarda olmalı ve kullanım kolaylığı sağlamalıdır.
- Forsepslerin katater şaftları esnek çelikten yapılmış olmalı , katater gövde yüzeyi FEB kaplamalı seçenekler olmalıdır.
- Forsepslerin biyopsi alan kesici ağızları maksimum kontrollü olmalı ve ideal boyutta miyokardiyal biyopsi örneğinin alınmasını sağlamalıdır.
- Ürün tek kullanımlık ,steril , orijinal ambalajında teslim edilmelidir.
- Ürün uluslararası kalite belgelerine sahip olmalı , ambalaj üzerinde sterilizasyon tarihi , yöntemi ile son kullanım tarihi belirtilmiş olmalı , teslim tarihi itibari ile herbir malzeme en az bir yıl miyadlı olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101991

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
...si
...mü
Dip. Tes.No: 86721

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

YENİ

8. Kalem

Perikardiyosentez Seti 6F için Teknik Şartname :

1- Kalp zarına biriken sıvının boşaltılmasında kullanılabilmelidir.
2- Tanı koymak için de kullanılabilmelidir.
3- 6 Frenç veya 8.3 Frenç ölçüsünde olmalıdır.
4- Katater domuz kuyruğu tipli olmalıdır.
5- İşlem için gerekli tüm malzeme set halinde sunulmalıdır.
6- Set aşağıdaki bileşenlerden oluşmalıdır:

- Ucu delikli tahliye kateteri
- Analiz numunesi almak için üç yollu musluk
- 18 gage 9 cm veya 18 gage 7 ve 12 cm (iki adet) ince duvarlı iğne
- 0.035 inç çap veya 0.038 inç çap ve 70 cm uzunlukta 'J' uçlu kılavuz tel
- Dilatör
- Neşter
- Kateter sabitleyici
- Emniyet sübaplı vakum/toplama devresi
- 50cc kilitli şırınga

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Doç.Dr. İnci Aslı ATAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.No: 94036

9. Kalem

PERKÜTANÖZ LEAD İNDRADUCER TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Introducer yırtılabilir özellikte olmalıdır.
2. Yırtılabilir introducer sol veya sağ subclavian ven veya aksillar ponksiyon için kullanılabilir olmalıdır.
3. Yırtılabilir introducer ICD elektrodunun ven içerisine yerleştirilmesi için uygun uzunlukta olmalıdır.
4. Ponksiyon için ven iğnesi içinde bulunmalıdır.
5. İntroducer set içerisinde uygun çapta ve uygun uzunlukta guidewire bulunmalıdır.
6. Yırtılabilir introducer 9F olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KOÇYİĞİT
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Bulut
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

10. kalem

PLAZMABLADE KESİM KOAGÜLASYON PROBU TEKNİK ŞARTNAMESİ

Teklif edilen problar ile birlikte ameliyathaneye aşağıda özellikleri belirtilen 1 adet cihaz getirilmelidir.

1. Problar, Darbeli Radyo frekans enerjisi ile ameliyat bölgesindeki yumuşak dokuyu kesme ve koagülasyon amaçlı kullanılmalıdır.
2. Problar, her türlü yumuşak dokuda hassas kesim yapabilmeli, önemli ölçüde termal hasarı azaltabilmeli ve hem ıslak hem kuru alanlarda maksimum performans gösterebilmelidir.
3. Problar doku yıkımı esnasında, ortaya çıkan (+) ve (-) yüklü iyonlar ile su buharının oluşturduğu iletken bulut (plazma) sayesinde RF enerjisini dokuya ileterek kesme ve koagülasyon işlemini gerçekleştirmelidir.
4. Plazma, bir iletken olarak, düşük enerji seviyelerinde bile hedef dokuya enerji transferi sağlayabilmelidir.
5. Sistem, çapraz enerji ile çok daha düşük sıcaklıklarda çalışma imkanı sağlamalıdır.
6. Sistem patentli termal koruma kalkanı yalıtım teknolojisi ile koruma sağlamalıdır, yüklenici firma bu özelliğini belgelendirmelidir.
7. Problar %99,5 yalıtımlı olmalı ve sadece aktif olan uçtan enerji boşalımı sağlamalı, bu sayede istenmeyen doku hasarları engellenmelidir.
8. Keskin olmayan probe, cerrah ve personel yaralanmaları riskini ortadan kaldırmalı ve enfeksiyon riskini minimuma indirmelidir.
9. Sistem, geleneksel elektrocerrahi yapılan kesim işlemine göre %64 daha düşük sıcaklıklarda kesim yapabilmelidir.
10. Sistem, geleneksel elektrocerrahide yapılan koagülasyona göre %40 daha düşük sıcaklıklarda koagülasyon yapabilmelidir.
11. Sistemle yapılan kesimde, geleneksel elektrocerrahi yöntemlerle yapılan kesim işlemine eşdeğer ancak termal hasar derinliği %92 daha az olmalıdır.
12. Sistemle yapılan koagülasyonda, geleneksel elektrocerrahi yöntemlerle yapılan koagülasyon işlemine eşdeğer ancak termal hasar derinliği %86 daha az olmalıdır.
13. Sistemle yapılan kesim işlemi, bisturiye eşdeğer ve ortalama %59 daha az kanamaya sebep olmalıdır.
14. problar, genel cerrahi, oncoplasty amaçlı meme cerrahisi, plastik cerrahi, jinekoloji, üroloji, ortopedi ve beyin cerrahi de efektif biçimde kullanılabilir olmalıdır.
15. Jeneratör ile kullanılacak elcek tip ve özellikleri aşağıdaki gibi olmalıdır, seçim klinik tarafından yapılacaktır.

    PlazmaBlade 3,0S
    - Entegre aspirasyon çıkışı olmalıdır.
    - 5,5 cm ile 15 cm arasında ayarlanabilen şafta sahip olmalıdır.
    - Kesici bıçak 3,0 mm çapında olmalıdır.
    - Tutma sapına ergonomik ve konforlu bir tasarıma sahip olmalıdır.
    - İsteğe göre şaft 45° parmak kuvveti ile eğilebilmelidir.

    PlazmaBlade PLUS
    - Entegre aspirasyon çıkışı olmalıdır.
    - 5,5 cm ile 15 cm arasında ayarlanabilen şafta sahip olmalıdır.
    - Kesici bıçak 3,0 mm çapında olmalıdır.
    - Tutma sapına ergonomik ve konforlu bir tasarıma sahip olmalıdır

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Keyser G.Bala
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 101591

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

- Geliştirilmiş kanama kontrolü için değiştirilebilir Koagulasyon Kap'a sahip olmalıdır.
- Koagulasyon Kap eğimli olmalıdır.

PlazmaBlade 4.0

- Entegre aspirasyon çıkışı olmalıdır.
- 5,5 cm ile 15 cm arasında ayarlanabilen şafta sahip olmalıdır.
- Kesici bıçak 3,0 mm çapında olmalıdır.
- Tutma sapına ergonomik ve konforlu bir tasarıma sahip olmalıdır
- Geliştirilmiş kanama kontrolü için değiştirilebilir CoagCap sahip olmalıdır.
- İsteğe göre şaft 45° parmak kuvveti ile eğilebilmelidir.
- Şafta, kullanıcı isteğine bağlı olarak kendi etrafında döndürülerek açı verilebilmeli, her seferinde 45° olmak üzere, 7 ayrı adımda 315° döndürülebilir olmalıdır.

16. Probların TITUBB kaydı olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KOPKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kerser G.Batu
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes. No:101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

11. Kalem

PTCA KILAVUZ TEL **0,014" 150-190 CM CTO Şartnamesi**
SUT KODU: KR 1088

1- Telin uç kalınlığı 0,014" olmalı, koroner balon ve koroner stent taşıyabilmeli.
2- 0,014 tel en az 190 cm uzunlukta olmalı.
3- 0,014 telin "düz" ve "J" şeklinde uç seçenekleri olmalı.
4- 0,014 telin yüzeyi kayganlaştıracak ve lezyona kolay iletilebilmesini sağlayacak HYDROCOAT, hidrofilik kaplı olmalı.
5- Core (ana gövde) yapısı DURASTEEL materyalden yapılmış olmalı ve Parobolik teknoloji ile uca doğru tek parça olarak inceltilmiş olmalı.
6- Zorlu Lezyon geçişleri için Polimer Tip (uç) yapısında olmalı.
7- Farklı zorluktaki lezyonlarda tercih edilmek üzere en az üç farklı sertlikte uç seçeneği olmalı. (50-150-200)
8- Uç kısmının 3 cm'lik bölümü radyopak olmalı, floroskopide belirgin şekilde görülebilmeli.
9- 0,014 telin üzerinde lezyon boyu ölçümüne yardımcı altın kaplı 2 mm'lik bir marker olmalı.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet ADIRKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Batu
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

12. Kalem

PTCA MİKRO KATATERİ TEK LÜMENLİ KR1134 DESTEK AMAÇLI KATATER UZATMASI

TEKNİK ŞARTNAMESİ

1.1) Kılavuz kateter destek sorunu yaşanan olgularda; kılavuz kateterin desteğini artırmak amacıyla geliştirilmiş, ana katetere eklenen mikro kateter sistemi şeklinde geliştirilmiş olmalıdır.

1.2) Kateter yapısı tek operatör kullanımına uygun yapıda (RX) olmalıdır.

1.3) Kateter uzatması 6F olmalıdır.

1.4) Kateterin toplam çalışma uzunluğu 150cm; uzatma segmenti 25cm, geçiş segmenti ise 17cm olmalıdır.

1.5) Kateter ucunda ve uzatılabilir segment proksimalinde radyopak işaret olmalıdır.

1.6) Uzatma kılavuz iç lümenleri; 6F için minimum 0.056" olmalıdır.

1.7) Kateter uzatma ucu yumuşak olmalı ve travmaya sebebiyet vermemelidir.

1.8) Uzatma kılavuz kateterin tutamağı üzerinde kateter kalınlığı ile iç çap genişliği bilgileri kayıtlı olmalıdır.

1.9) İç lümeni pürüzsüz olmalıdır.

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Bülbül
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

13. Kalem

SERT UÇLU HİDROFİLİK (POLİMERSİZ) REKANALİZASYON KILAVUZ TELİ TEKNİK ŞARTNAMESİ (KR1083)

1.1) Tamamen tıkanmış ve kronikleşmiş koroner arter darlıklarının rekanalize edilmesi için özel olarak tasarlanmış olmalıdır.

1.2) 0.014" (inch) kalınlığında ve 180 cm uzunluğunda olmalı, 300 cm uzunluğunda değiştirme kılavuzu da sunulabilmelidir.

1.3) Gövde ekleme olmamalı, yekpare olmalıdır.

1.4) Mükemmel "torque" özelliğine haiz olmalı, yumuşak kısım kaplaması "torque" özelliğini engellemeyecek yapıda (bağlantısız) olmalıdır.

1.5) Distal segment (40 cm) sürtünmeyi engelleyici özel bir kaplamaya (Hydrophilic) sahip olmalı, kaplama biyolojik uyumlu olmalı, proksimal segment ise PTFE kaplı olmalıdır.

1.6) Kılavuz telin X-Ray altında görünebilen uzunluğu 11 cm olmalı, damar anatomisi lezyon geçişini takiben rahatlıkla takip edilebilmelidir.

1.7) Kılavuz tel iç direnci 3gf olmalıdır.

1.8) Kılavuz tel arkası uzatılabilir yapıda olmalıdır.

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr. Kardiyoloji Bölü
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 101591

14. Kalem

SERT UÇLU REKANALİZASYON KILAVUZ TELİ TEKNİK ŞARTNAMESİ (KR1088)

1.1) Tamamen tıkanmış ve kronikleşmiş koroner arter darlıklarının rekanalize edilmesi için özel olarak tasarlanmış olmalıdır.

1.2) 0.014'' (inch) kalınlığında ve 180 cm uzunluğunda olmalıdır.

1.3) Gövde ekleme olmamalı, yekpare olmalıdır.

1.4) Mükemmel "torque" özelliğine haiz olmalı, yumuşak kısım kaplaması "torque" özelliğini engellemeyecek yapıda (bağlantısız) olmalıdır.

1.5) Distal segment (yumuşak kısım) sürtünmeyi engelleyici bir kaplamaya sahip olmalı, bu kaplama biyolojik açıdan uyumlu olmalı, proksimal segment PTFE kaplı olmalıdır.

1.6) Kılavuz telin X-Ray altında görünebilen uzunluğu 11 cm olmalı, damar anatomisi lezyon geçişini takiben rahatlıkla takip edilebilmelidir.

1.7) Kılavuz tel uç direnci 3 gf, 4.5gf, 6gf, 12gf olmalıdır.

1.8) Kılavuz tel döndürerek yönlendirmeye ve oklüzyon geçişine uygun çekirdek yapısında olmalıdır.

1.9) Kılavuz tel mutlaka uzatılabilir yapıda olmalıdır.

1.10) Kılavuz tel uç noktası (uzak uç) hidrofobik yapıda olmalıdır.

Doç. Dr. Ciran DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip. Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Kevser G.Boğa
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tes.No: 101591

Rev: 001
SUT Kodu:KR1088

15. Kalem

SERT VE İNCELEN UÇLU HİDROFİLİK REKANALİZASYON KILAVUZ TELİ TEKNİK ŞARTNAMESİ (KR1083)

1.1) Tamamen tıkanmış ve kronikleşmiş koroner arter darlıklarının rekanalize edilmesi için özel olarak tasarlanmış olmalıdır.

1.2) 0.014" (inch) kalınlığında ve 180 cm uzunluğunda olmalıdır.

1.3) Gövde ekleme olmamalı, yekpare olmalıdır.

1.4) Mükemmel "torque" özelliğine haiz olup, yumuşak kısım kaplaması "torque" özelliğini engellemeyecek yapıda (bağlantısız) olmalıdır.

1.5) Distal segment (yumuşak kısım) sürtünmeyi engelleyici özel bir kaplamaya (Hydrophilic) sahip olmalı, kaplanan kılavuz telin en uç noktasına ulaşmadan sonlanmalı, proksimal segment ise PTFE kaplı olmalıdır.

1.6) Kılavuz telin X-Ray altında görünebilen uzunluğu 20 cm olmalı, lezyon geçişi sonrasında rahatlıkla takip edilebilmelidir.

1.7) Kılavuz tel ucu 0.009 ± 0.01 (inch) kalınlığında indirgenmiş, incelen uç özelliğinde olmalıdır.

1.8) Kılavuz tel serisi uç direnci 9gf -12 ± 2 gf olmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tus.No:101591

Doç. Dr. Ozhan DÜNDAR
Ankara ... nesi
... mü
... 721

16. Kalem

YENİ

SOĞUTMA PEDİ, EKSTERNAL, SMALL BOY

1. İçerisindeki dolaştırılan su vasıtasıyla hastanın vücut sıcaklığının düzenlenmesini sağlamak amacıyla tasarlanmış olmalıdır.
2. Latex içermemelidir.
3. Pedler, farklı kilo ve boylardaki hastaların hepsine uygulanabilmesi açısından değişik tip ve ebatlarda olmalıdır.
4. Ped, hidrojelli tabakası sayesinde hastanın vücuduna yapışarak tam temas sağlamalıdır.
5. Pedler, kazayla delindiğinde veya kesildiğinde dahi, negatif basınç prensibiyle çalışmasından dolayı su sızdırmamalıdır veya pedin delinme, kesilmeye karşı özel yapım çift katmanlı yapısı olmalıdır.
6. Pedler, radyolusent olup, gerektiğinde hastanın üzerinden çıkartılmadan, hastanın MR, CT ve X- Ray ile görüntülenmesine olanak sağlamalıdır.
7. Pedler, gerektiğinde hastaya defibrilatörle müdahale edilmesine engel olmayacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
8. Pedler, mükerrer kere hastaya yapıştırılıp çıkarılsa dahi en az 5 gün efektif olarak ısı transferi yapacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
9. Ayrıca 100 adet sensöre karşılık 1 adet cihaz getirilecektir.
10. Pedler, tek kullanımlık ve non-steril olmalıdır.
11. Ürün ambalajı üzerinde UBB ve LOT Bilgisi bulunmalıdır.
12. Pedler, small boy olmalıdır

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet TÜRKER DUYULER
Kardiyoloji Kliniği
Diplomasi No: 100629

17. Kalem
YENİ

SOĞUTMA PEDİ, EKSTERNAL, LARGE BOY

1. İçerisindeki dolaştırılan su vasıtasıyla hastanın vücut sıcaklığının düzenlenmesini sağlamak amacıyla tasarlanmış olmalıdır.
2. Latex içermemelidir.
3. Pedler, farklı kilo ve boylardaki hastaların hepsine uygulanabilmesi açısından değişik tip ve ebatlarda olmalıdır.
4. Ped, hidrojelli tabakası sayesinde hastanın vücuduna yapışarak tam temas sağlamalıdır.
5. Pedler, kazayla delindiğinde veya kesildiğinde dahi, negatif basınç prensibiyle çalışmasından dolayı su sızdırmamalıdır veya pedin delinme, kesilmeye karşı özel yapım çift katmanlı yapısı olmalıdır.
6. Pedler, radyolusent olup, gerektiğinde hastanın üzerinden çıkartılmadan, hastanın MR, CT ve X- Ray ile görüntülenmesine olanak sağlamalıdır.
7. Pedler, gerektiğinde hastaya defibrilatörle müdahale edilmesine engel olmayacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
8. Pedler, mükerrer kere hastaya yapıştırılıp çıkarılsa dahi en az 5 gün efektif olarak ısı transferi yapacak şekilde tasarlanmış olmalıdır.
9. Ayrıca 100 adet sensöre karşılık 1 adet cihaz getirilecektir.
10. Pedler, tek kullanımlık ve non-steril olmalıdır.
11. Ürün ambalajı üzerinde UBB ve LOT Bilgisi bulunmalıdır.
12. Pedler, large boy olmalıdır

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Pınar TÜRKER DUYULER
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil No: 100629

18. Kalem

UÇ ŞEKLİNİ MUHAFAZA EDEN REKANALİZASYON KILAVUZ TELLERİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

SUT KODU:KR1083

1.1. 0.014" (inç) kalınlığında; 180cm uzunluğunda olmalı; 300cm uzunluğunda değiştirme tipi kılavuz tel seçeneği de sunulabilmelidir.

1.2. Rekanalizasyon teli yekpare gövdeli olmalı; ekleme gövde yapısında olmamalıdır.

1.3. 3 (üç) boyutlu tork alma özelliğine haiz olmalıdır.

1.4. Rekanalizasyon teli ucuna verilen şekli katlanma sonrasında dahi muhafaza etmelidir.

1.5. Rekanalizasyon kılavuz teli kink olmamalıdır.

1.6. Rekanalizasyon kılavuz teli ucu; kırılmalara karşı dirençli olmalı ve "u" şeklinde dahi formunu muhafaza etmelidir.

1.7. Rekanalizasyon kılavuz teli uç direnci 0.5gf ve 0.7gf olan iki ayrı seçenekte olmalı, mükemmel uç esnekliği ile birlikte destek verici gövdeye sahip olmalıdır.

1.8. 0.5gf uç yükü olan kılavuz tel için uzak uç (distal) güvenli ve kontrollü uygulamalar için hidrofilik yapıda ve silikon kaplı olmalıdır.

1.9. Rekanalizasyon kılavuzu retrograt uygulamalara uygun ve uzatılabilir uç yapısına sahip olmalıdır.

1.10. Rekanalizasyon kılavuz teli görünebilen distal (uzak) uç uzunluğu en fazla 3 (üç) cm olmalı; 0.5gf uç yükü olan kılavuz tel gövde rengi özellikle bifurkasyon lezyonlarda ayırt edici olması bakımından lacivert renkte; 0.7gf uç yükü olan kılavuz telin ise yeşil renkte olmalıdır.

1.11. 0.5gf uç yükü olan kılavuz tel hidrofilik segment uzunluğu 1.5cm'lik uzak ucu takiben 18.5cm, 0.7gf uç yükü için ise 28cm olmalıdır. Hidrofilik segment polimer içermemelidir.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser Gölcü
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101291

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes. No: 86721

19. Kalem

UZATMA TELİ 0.014 İNÇ 165 CM TEKNİK ŞARTNAMESİ KR2058

1.1. 0.014" inch kalınlığında PTKA Kılavuz Tellerinin uzatılması için üretilmiş olmalıdır.

1.2. Toplam uzunluğu 165cm olmalıdır.

1.3. Ekleme tüpü (haznesi) uzunluğu 30mm olmalıdır.

1.4. Ekleme tüpü (haznesi) nitinol' den mamul olmalıdır.

1.5. Kılavuz Tel gövdesinin kalınlığı 0.014" inch olmalı, birleşme noktasında ek kalınlık ortaya çıkmamalıdır.

1.6. Steril paketlerde teslim edilmelidir.

1.7. Ekleme tüpü (haznesi) ayrı renkte olmalıdır.

1.8. Ekleme tüpü (haznesi) kıvrımlı olarak üretilmiş olmalı, birleştirmeyi takiben düzleşmelidir.

1.9. Uzatma Teli işlem sırasında tekrarlayan işlemlere (uzatma/çıkarma) izin verecek yapıda olmalıdır.

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Bolu
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101991

20. K. ek m

YUMUŞAK UÇLU REKANALİZASYON KILAVUZ TELİ (POLİMERLİ) TEKNİK ŞARTNAMESİ SUT KODU:KR1088

1.1. Kronik Tam Tıkalı Koroner Arter girişimlerinde kullanıma uygun olmalıdır.

1.2. 0.014" (inch) kalınlığında 180cm uzunluğunda olmalıdır.

1.3. Gövde ekleme olmamalı, yekpare olmalıdır.

1.4. Mükemmel "torque" özelliğine haiz olmalı, yumuşak kısım kaplaması "torque" özelliğini engellemeyecek yapıda (bağlantısız) olmalıdır.

1.5. Distal segment (yumuşak kısım) minimal sürtünmeyi engelleyici kaplamaya (Hydrophilic) sahip olmalı, kaplama biyolojik uyumlu olmalı, proksimal segment PTFE kaplı olmalıdır.

1.6. Kılavuz Tel'in görünebilen (X-Ray altında) uzunluğu en fazla 3cm olmalı, lezyon görüntüsünü kapatmamalıdır.

1.7. Kılavuz Tel uç direnci 0.9± 0.1g olmalı, mükemmel esnekliğin yanı sıra destek verici özellikte olmalıdır.

1.8. Distal segment (yumuşak kısım) özel olarak ek bir kayganlaştırıcı madde ile kaplanmış olmalı ve Koroner Arter içerisinde rahat hareket edebilmelidir.

1.9. Kılavuz Tel retrograd ve/veya "CART" tekniği yaklaşımları için yüksek düzeyde kontrol edilebilir "Fine Control" (FC) yapısında olmalıdır.

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser Bolat
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101551

21. KALEM

YUMUŞAK VE İNCELEN UÇLU REKANALİZASYON KILAVUZ TELİ (POLİMERLİ) TEKNİK ŞARTNAMESİ
SUT KODU:KR1083

1.1. Kronik Tam Tıkalı Koroner Arter girişimlerinde mikro kanallardan geçiş için özel olarak üretilmiş; standart, antegrat ve retrograt olmak üzere 3(üç) farklı uç yapısında kullanıma sunuluyor olmalıdır.

1.2. 0.014"(inch) kalınlığındave 190cm uzunluğunda olmalı,300cm uzunluğunda değiştirme kılavuzu seçeneği de sunulmalıdır.

1.3. Gövde ekleme olmamalı; yekpare olmalıdır.

1.4. Mükemmel "torque" özelliğine haiz olmalı, yumuşak kısım kaplaması "torque" özelliğini engellemeyecek yapıda (bağlantısız) olmalıdır.

1.5. Distalsegment (yumuşak kısım) sürtünmeyi engelleyici kaplamaya (Hydrophilic) sahip olmalı, kaplama biyolojik uyumlu olmalı,proksimalsegment PTFE kaplı olmalıdır.

1.6. Kılavuz Tel'in görünebilen (X-Ray altında) uzunluğu ve polimerlisegment uzunluğu 16cm olmalıdır.

1.7. Kılavuz Tel uç direnci standart uç için 0.8g, antegrat tip için 1.0g ve retrograt tip için0.6g olmalı, uç yapısı mükemmel esnekliğin yanı sıra destek verici özellikte de olmalıdır.

1.8. Distalsegment (yumuşak kısım) özel olarak ek bir kayganlaştırıcı madde ile kaplanmış olmalı ve Koroner Arter içerisinde rahat hareket edebilmelidir;kılavuz tel ucu incelen uç yapısında olmalı; standart kılavuz için 0.009"(inç) kalınlığında ki uç, antegrat ve retrograt tiplerde 0.010"(inç) kalınlığındaolmalıdır.

1.9 Kılavuz tel retrograt yaklaşım için yüksek düzeyde kontrol edilebilir ve güvenli penetrasyon için özel olarak dizayn edilmiş olmalıdır.

1.10 Kılavuz tel,sıradışı kıvrımlı damar yapılarında dahi güvenli geçişe uygun yapıda olmalıdır.

Doç. Dr. Cihan DÜNDAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Bölümü
Dip.Tes.No: 86721

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr. Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

22. Kalem

ELEKTROFİZYOLOJİK EKG PALETİ SIVI JELLİ

1. Sırt yapısı sıvı geçirimsiz polietilen köpük olmalıdır.
2. Ebatları 3,3 cm x 4 cm olmalıdır.
3. Yapışkanı hipoallerjenik katı yapıkan akrilat jel olmalı, cildi tahriş etmemelidir.
4. Ön kısımdaki etiket polietilen filmden yapılmış olmalıdır.
5. Sensörü gümüş kaplı olmalı, hızlı ve kaliteli trase vermelidir.
6. Elektrot jeli transparan ve non-irritan olup cildi tahriş etmemelidir.
7. Dış çıtıçıtı paslanmaz çelik olmalıdır.
8. Hasta üzerinde 3 gün kalabilmelidir.
9. Poşet açıldıktan sonra, poşet ağzı kapalı bir şekilde 30 gün kullanıma uygun olmalıdır.
10. Bir poşette 50 adet bulunmalı ve paket hava temasını önleyecek dizaynda olmalıdır.
11. Elektrotlar palet üzerine yerleştirilmiş olmalı, bir palette10 adet elektrot bulunmalıdır.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137525 - 97407

23. Kalem

GENEL KİLİTLEME SİSTEMİ

1 *Ürün kardiak leadlerin perkutan çıkarılması için planlanmış olmalıdır.
2 *Leadleri distal uçtan yakalayabilecek özellikte olmalıdır.
3 *Tek ölçü tüm leadler için uygun olmalıdır.
4 *Liberator kilitleme sitilesi yakalama lümeni .16 inch-.32inch olmalıdır.
5 *Aktif çalışma uzunluğu 70cm,toplam uzunluğu 140cm olmalıdır.

Doç. Dr. Harun KUNDI
Kardiyoloji Uzmanı
Dip No: 151748 / İhtisas No: 114988
Ankara Şehir Hastanesi

T.C. SAĞLIK B.
ANKARA ŞEHİR HAST.
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tes. No : 137826 - 97407

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doc.Dr.Mustafa Mücahit Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No: 118893

24. Kalem

LEAD ÇIKARMA SETİ 11F TEKNİK ŞARTNAMESİ:

1 *11F kalınlıkta dilatatörler bulunmalıdır.
2 *Distal uçları döngülü olmalıdır.
3 *Çelik örgülü olmalıdrlar ve kırılma bükülme olmadan döndürülebilmelidirler.
4 *Elektrik enerjisine gereksinim duymamalıdırlar.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERYEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137525 - 97497

25. Kalem

LEAD ÇIKARMA SETİ 13F TEKNİK ŞARTNAMESİ:

1 *13F kalınlıkta dilatatörler bulunmalıdır.
2 *Distal uçları döngülü olmalıdır.
3 *Çelik örgülü olmalıdrlar ve kırılma bükülme olmadan döndürülebilmelidirler.
4 *Elektrik enerjisine gereksinim duymamalıdırlar.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129944

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Keyser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Doğtuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137523 - 97407

26. Kalem

LEAD ÇIKARMA SETİ 9FTEKNİK ŞARTNAMESİ:

1 *9F kalınlıkta dilatatörler bulunmalıdır.
2 *Distal uçları döngülü olmalıdır.
3 *Çelik örgülü olmalıdrlar ve kırılma bükülme olmadan döndürülebilmelidirler.
4 *Elektrik enerjisine gereksinim duymamalıdırlar.

Ankara Şehir Hastanesi
Doç. Dr. Ahmet KORKMAZ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tescil No: 129914

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Kevser G.Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:101591

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tes. No : 13[illegible]525 - 97407

27. Kalem

CO2 ENJEKTÖRÜ İÇİN TEK KULLANIMLIK ADAPTÖR TEKNİK ŞARTNAME

1- Otomatik Karbondioksit Enjektörü diafram seviyesi altında yapılacak Aortik, Periferik ve Tüm Venöz işlemlerde damar içi karbondioksit enjeksiyonu ile DSA görüntüsü alınmasını sağlamalıdır .

2- Enjektör tam otomatik olup , verilecek karbondioksitin miktarı ve basıncı hekimin isteğine göre ayrı ayrı ayarlanabilmelidir .

3- Miktar veya basınç ayarı enjektör üzerindeki manuel düğmeler veya dijital ekran vasıtasıyla ayrı ayrı ayarlanabilmelidir.

4- Otomatik enjektor"Flush" modu vasıtasıyla diagnostik kateter içinde kalan maiyi karbondiyoksit ile değiştirebilmelidir.

5- Karbondioksit tüpü cihazın içinde ve sisteme entegre olmalıdır.

6- Kullanım kolaylığı için cihaza bağlı kablolu enjeksiyon butonu olmalı, ayrıca radyasyon güvenliği için uzaktan kumanda ile de enjeksiyon yapılabilmelidir.

7- Kullanıcılar sistem hafızasına basınç/miktar kayıtları yapabilmeli , bunlara isim verebilmeli ve vaka esnasında dijital ekran üzerinde seçip kullanabilmelidir.

8- Uluslararası dergilerde yayınlanmış literatür bulunmalıdır.

9- Adaptör yukarıda sayılan özelliklere haiz bir cihazla uyumlu olmalıdır.

10- Adaptör cihaza bağlandığında ve cihazdan ayrıldığında cihaz sinyal vermelidir.

11- Adaptör kullanım kolaylığı için yeterince uzun olmalı ve cihaz kontaminasyonunu engellemek için distalinde tek yönlü valf bulunmalıdır.

12- Hasta kontaminasyonunu önlemek için adaptör üzerinde mikrofiltre bulunmalıdır.

13- CE belgesi bulunmalıdır.

14- Alımı yapılacak olan malzemelerin kullanılabilmesi için en az 1 adet cihaz ,bakımı ve kalibrasyonu teklif veren firmaya ait olmak üzere teslim edilen setler tüketilinceye kadar ücretsiz kullanıma bırakılacaktır.

Doç. Dr. Harun KUNDİ
Kardiyoloji Uzmanı
Dip No: 131748 / İhtisas No: 114986
Ankara Şehir Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 137525 - 97407

Doç.Dr. İnci Aslı ATAR
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.No: 94036

28. Kalem

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ

TEKLİ KAN TORBASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1) Tekli Kan Torbası: Antikoagülan solüsyon olarak CPDA-1 içermelidir. 450 ml kan alma hacmi olmalıdır. Dönerden tam kan alınmasında ve hastaya tam kan transfüzyonu yapılmasında kullanılır.

2) İĞNE :
   a. 16 G olmalıdır.
   b. İğne cidarı ultra ince olmalıdır.
   c. Muhafaza üzerinde damar giriş yönünü belirtir işaret olmalıdır.

3) KAN ALMA HORTUMU:
   a. 100 +/- 10 cm uzunluğunda olmalıdır.
   b. Hortum iç çapı 3.1 mm olmalı, dış çapı 4.2 mm olmalıdır.

4) ETİKET:
   a. Etiketi Türkçe olmalıdır.
   b. Etiket üzerinde donör bilgilerini girecek yeterli boşluklar olmalıdır.
   c. 20°C'de su banyosunda torba üzerinde parça bırakmadan soyulmamalıdır.

5) PVC TORBA:
   a. Torba hacmi 450 ml kan alacak şekilde olmalıdır.
   b. Torba kenarında tüp takılacak askı yerleri olmalıdır.
   c. Torba içindeki çözeltinin ve kanın çıplak gözle kontrolüne mani olmayacak saydamlıkta olmalıdır.

6) ANTİKOAGÜLAN SOLÜSYON: 450 ml kan alımı için 63 ml CPDA-1 Antikoagülan solüsyon içermelidir.

7) PAKETLEME:
   a. Alüminyum ambalaj içinde olmalıdır.
   b. Torbalar paketler içerisinde katlanmamış, düz olarak yerleştirilmelidir.
   c. Paketler karton koliler içerisinde teslim edilmelidir.

8) SERTİFİKALAR Torbalar İçin:
   a. Kan Torbaları için CE veya FDA veya TSE belgesi olmalıdır,
   b. Kan Torbaları için T.C. İlaç ve Tibbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası sistemine kayıtlı ve onaylı olmalıdır.

9) İmalat Yeri için: Kan Torbalarının imal edildiği yer için ISO 13485:2003 kalite sistem yeterlilik belgeleri olmalıdır.

10) SON KULLANIM TARİHİ: √ Torbalar 3 yıl miadı olmaldır.

11) Değerlendirme numune üzerinden yapılacaktır.

Gülizar Yurtal DÜZGÜN
Sicil No: H32034

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Kemoterapi Sorumlu Hemşire
Ebin KARAYİĞİT

S.B. Ankara Şehir Hastanesi
Prof. Dr. Doğan UNCU
Tıbbi Onkoloji Eğitim ve İdari Sorumlusu
Dip. Tes. No: 89087

Prof. Dr. Mehmet Ali Nahit ŞENDUR
İç Hastalıkları ve Tıbbi Onkoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 123695
Ankara Şehir Hastanesi
Ankara Yıldırım Beyazıt Üni. Tıp Fakültesi