GENEL HÜKÜMLER

1-Firmalar, malzemelerin Teknik şartnamesine uygun olduğunu tek tek katalog (broşür veya kullanım klavuzu) üzerinde işaretleyerek numune teslim tutanaklarıyla birlikte ihale komisyonuna vereceklerdir. Ayrıca; ihaleyi kazanan firma ilk teslimat sırasında Muayyene Kabul Komisyonuna da teknik şartname maddelerinin işaretlediği katalogları verecektir.

2- TITUBB kaydı olmalıdır. Kapsam dışı olanlar bunu belgelendirmeli ve İhale Komisyonuna sunmalıdır.

3- Malzemelerin paketlerinde son kullanma tarihi ve ne ile steril edildiği, marka veya üretici firma adı olmalıdır. Ambalaj üzerinde kaç adet olduğu yazmalıdır.

4- Teknik şartnamede aksine bir hüküm olmadıkça, malzemeler teslim tarihi itibariyle en az 1 yıl miadlı olmalıdır. Firma teslimat sonrası hastanede bulunan ve son kullanma tarihine üç ay kalan malzemeleri uzun miadlı malzemelerle (fiyat farkı veya ek maliyet talep edilmeden) değiştirecektir.

5- Teklif veren firma, bir adet orijinal numune vermelidir. (Numuneler klinik tarafından denenecektir.)

6- Malzemelerin ambalajları sağlam olmalı, yırtık delik olmamalı, istiflemeye uygun olmalıdır.

7- Teknik şartnamede aksi bir hüküm olmadıkça üretim tarihi ile son kullanım tarihleri arasındaki süre 1 yıl olan malzemelerde miad en az 6 ay olmalıdır. Son kullanma tarihi 3 aydan az kalan ürünlerin talep edildiğinde değişimi firma tarafından taahhüd edilmelidir.

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

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Mustafa Mucahit Bolat
Kardiyoloji Uzmanı
Dip. Tes. No: 113893

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

① 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 0.8g 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.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Murat Bağlı
Kardiyoloji Kliniği
Dip.No:11 [illegible]

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. [illegible] Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. No: 37525 - 97407

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

(2) 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.

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

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

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

(3) 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 ölcümüne yardımcı altın kaplı 2 mm'lik bir marker olmalı.

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

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

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

4 PTCA MİKRO KATETERİ TEK LÜMENLİ (KR1134)

1-Kronik total tıkalı damarlarda Vasküler rekanalizasyon için üretilmiş olmalıdır.

2-Yüksek tork gücüne sahip olmalıdır.

3-Yüksek itme gücüne sahip olmalıdır.

4-0.14 kılavuz tel ile uyumlu çalışmalıdır.

5-Katater uç kalınlığı 1.5 F ,distal şaft 2.3 F ,proximal şaft 2.6 F ,kataterin distal 3 cm bölümü görünürlüğü arttırmak maçıyla radyoopak madde ile kaplanmış olmalıdır.

6-Mikro Kataterin kullanılabilir uzunluğu 135-155 cm olmalı,135 cm kataterlerde ilk 25 cm,155 cm lik kataterlerde ilk 60 cm NDurance hidrofilik kaplı olmalıdır.

7-Katater şaftı üzerinde 95 ve 105 cm katater çıkış markırları ve katater gövdesinin sonuna ,kataterin ucunu sağa sola çevirebilmek tork kabiliyetini arttırmak amacıyla torkır yerleştirilmiş olmalıdır.

8-Kataterin proksimal iç lümen genişliğ 0.52 mm ,iç lümen genişliği ise 0.44-0.48 mm olmalıdır.

9-Katater uç yapısı atravmatik soft taper yada geniş lümen mosquito tip olmalıdır.

10-Katater gövdesi itilebilirliği artırmak için tel örgü yapıda olmalıdır.

11- Ürünler steril orijinal ambalajında teslim edilmelidir.

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

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mücahit Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:113893

(5) RETROGRAT KORONER KANALLAMA KATETERİ KR1137

1. Koroner (koroner içi) kullanıma uygun olmalıdır.
2. Yüksek tork gücüne sahip olmalıdır.
3. Yüksek itme gücüne sahip olmalıdır.
4. Gövde "braided" (tel örgü) olmalı, spiral düzenek ile esneklik kazandırılmış olmalıdır.
5. Kateter (distal) uzak ucu incelen uç yapısında olmalıdır.
6. Kateter distalinde radyopak işaret olmalıdır.
7. Proksimal segment plastik kaplama ve pıhtılaşma atma riskini ortadan kaldırmış olmalıdır.
8. Proksimal segment ile konektör arasında rotasyonu olanaklı kılan ve kırılmaya karşı direnci yükselten özel kuvvetlendirici eklenmiş olmalıdır.
9. 0.014 inch kalınlığında kılavuz tel ile uyumlu olmalıdır.
10. 0.016 inch giriş profiline sahip olmalıdır.
11. Ürünün FDA ve CE onaylı olmalıdır.
12. Ürün steril, orijinal ambalajında teslim edilmelidir.
13. (1) bir adet numune bırakılmalıdır.

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

Prof.Dr.Ümit GÜRAY Ankara Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Dip.Tescil.No:90320

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ Doç.Dr.Mustafa Murat Balcı Kardiyoloji Uzmanı Dip.Tes.No:113893

5 PTCA MİKRO KATETERİ TEK LÜMENLİ

(DESTEK AMAÇLI KATETER UZATMASI)

1-Kılavuz katateri destek amaçlı üretilmiş olmalıdır.

2-Katater boyu 150 cm ,gövdenin rapid Exchange kısmı 25 cm olmalıdır.

3-Katater uç kısmı yumuşak , atravmatik ve skopi altında görünür olmalı ,ilk 10 cm lik kısmı hidrofilik olmalıdır.

5-Katater kılavuz kataterin içinde rahatlıkla ilerleyebilmelidir.

6-Katater isteğe bağlı olarak 5F-6F-7F-8F alternatif size seçenekleri içinden seçilebilmelidir.

7- 5f katater iç lümeni 0.041 " 6f katater iç lümeni 0.056 " 7f katater iç lümeni 0.062 " 8f katater içi lümeni 0.071 " olmalıdır.

8-Kataterin iç lümeni kaygan ve pürüzsüz olmalıdır.

9-Ürünler steril ambalaj içerisinde teslim edilmelidir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137628 - 97407

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

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

7

PTCA MİKRO KATETERİ ÇİFT LÜMENLİ (KR1135)

1-Kronik total tıkalı damarlarda Vasküler rekanalizasyon için üretilmiş olmalıdır.

2-Yüksek tork gücüne sahip olmalıdır.

3-Yüksek itme gücüne sahip olmalıdır.

4-Kataterin 0.14 kılavuz tel ile uyumlu distalde oval yapıda 2 lümeni bulunmalıdır.

5-Katater uç kalınlığı 1.5 F ,distal şaft 2.3 F ,proximal şaft 2.6 F ,kataterin distal uç bölümü her iki lümenin görünürlüğü arttırmak maçıyla radyoopak madde ile kaplanmış olmalıdır.

6-Mikro Kataterin kullanılabilir uzunluğu 135 cm olmalı,18 cm kısmı rapid Exchange olmalı ve NDurance hidrofilik kaplı olmalıdır.

7-Katater şaftı üzerinde 95 ve 105 cm katater çıkış markırları olmalıdır.

8-Kataterin ikinci lümenine kateter ilerletilirken destek amaçlı çıkarılabilir bir stylet yerleştirilmiş olmalıdır.

9Kataterin distal İç lümen genişliği 0.48 mm olmalıdır.

10-Katater uç yapısı atravmatik soft taper tip olmalıdır.

11-Katater gövdesi itilebilirliği artırmak için tel örgü yapıda olmalıdır.

13- Ürünler steril orijinal ambalajında teslim edilmelidir.

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

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

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

8 VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ 10F VE ÜZERİ

1. Geniş Çaplı Suture Closure Device, femoral arterden yapılan girişimler sonrası en az 8.5 Fr en çok 24 Fr'lik büyüklüklerde kateter vs. ile açılmış olan damarın dikiş atılarak kapatılması için dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Sistem ile çapraz iki dikişle düğüm atılarak damar kapatılabilmeli ve hastanın kanaması durdurulabilmelidir.
3. Sistem dört nitinol iğne ile dikiş atılabilecek özellikte olmalıdır.
4. Sistemde kullanılan iplik 3 sarmallı polyesterden yapılmış olmalıdır.
5. Sistemin damara giren sheat kısmı hidrofilik kaplı olmalıdır.
6. Malzemeler teker teker ambalajlanmış steril paketlerde olmalı ve paketlerin üzerinde uluslar arası standartlara uygun ölçüleri, kod(Ref.) numarası, lot numarası, son kullanma tarihi ve sterilizasyon tarihi belirtilmelidir.
7. Teslim edilen her bir malzeme teslimat tarihi itibarı ile en az 1 yıl miatlı olacaktır.
8. (1)bir adet numune bırakılmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 137525 - 97007

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mücahit Bolat
Kardiyoloji Uzmanı
Dip Tes.No: 118893

9 STERİL STREEP CİLT KAPLAMA BANDI

1-Steril şeffaf ambalajda olmalıdır.

2-Ebatları 6 mm x 38 mm olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet GÖKHUĞ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 137805 - 97407

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Hüseyin Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:119893

SUT KODU : KR 1173

(10) 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 kullanım amacına uygun olarak jugular veya femoral girişim yöntemleri için 50-105 cm farklı boyda, pediatrik amaçlı 6F , erişkin için 6F, 7F ve 7.5 F çap seçenekleri 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.

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

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

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

(11) ENDOMİYOKARDİYAL BİYOPSİ FORSEPSİ İÇİN LONG SHEATH 7F

*Sheat coil örgülü yapıda PTFE kaplı iç yüzey ile sürtünmesiz geçiş sağlamalıdır.

*0.32inch dilatatörle çalışabilmelidir

*7 FR kalınlıkta ve 90 cm olmalıdır.

* Uç konfigürasyonu düz ve açılı olmalıdır.

*İç lümeni çapları 7French sheat de 0.100 inch e kadar olanak sağlamalıdır.

*Yüksek hareketliliğe ve kırılma bükülmeye dayanıklı yapıda olmalıdır.

*Introducer valfi Opti-loc kilitleme sistemine sahip olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ Doç. Dr. Ahmet Baktır ERTEM Kardiyoloji Uzmanı Dip. Tes. No : 134525 - 97407

Prof. Dr. Ümit GÜRAY Ankara Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Dip. Tescil No: 90320

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ Doç.Dr.Mustafa Mücahit DEKİ Kardiyoloji Uzmanı Dip.Tes.No:118893

(12) CİSİM ÇIKARICI KATATER .MAKRO (İNTRAVASKÜLER)SNARE 10MM KR1195

1. 3-35mm çap aralığındaki damarlarda kullanıma uygun olmalıdır.
2. Set, atravmatik Nitinol oval yakalayıcı, uzun giriş (Intraducer) kılıfı, sabitleyici konnektör ve yönlendirici (torquer) içermelidir.
3. Snare radyopak olmalıdır.
4. Giriş (Intraducer) kılıfının ucunda, radyopak marker olmalıdır.
5. Snare; 125cm, kılıf 110cm olmalı, 4-5F Intraducer sheath ile kullanıma uygun olmalıdır.
6. Snare, 1:1 tork (torque) özelliğinde olmalı, manipülasyon için verilen torquer kolay bir kullanım özelliğinde olmalıdır.
7. Snare 10 mm olmalıdır.
8. Sistem, işlem sırasında snare replasmanını (değişimini) mümkün kılacak özellikte olmalıdır.
9. Set, steril orijinal ambalajında olmalı, ambalaj üzerinde üretim ve son kullanım tarihleriyle sterilizasyon yöntemi tanımlanmış olmalıdır.
10. (1) bir adet numune bırakılmalıdır.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doc.Dr.Mustafa Mücahit Şalcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:118993

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 137520 - 97407

(13) CİSİM ÇIKARICI KATATER ,MAKRO (İNTRAVASKÜLER)SNARE 15 MM KR1195

1. 3-35mm çap aralığındaki damarlarda kullanıma uygun olmalıdır.
2. Set, atravmatik Nitinol oval yakalayıcı, uzun giriş (Intraducer) kılıfı, sabitleyici konnektör ve yönlendirici (torquer) içermelidir.
3. Snare radyopak olmalıdır.
4. Giriş (Intraducer) kılıfının ucunda, radyopak marker olmalıdır.
5. Snare; 125cm, kılıf 110cm olmalı, 4-5F Intraducer sheath ile kullanıma uygun olmalıdır.
6. Snare, 1:1 tork (torque) özelliğinde olmalı, manipülasyon için verilen torquer kolay bir kullanım özelliğinde olmalıdır.
7. Snare 15 mm olmalıdır.
8. Sistem, işlem sırasında snare replasmanını (değişimini) mümkün kılacak özellikte olmalıdır.
9. Set, steril orijinal ambalajında olmalı, ambalaj üzerinde üretim ve son kullanım tarihleriyle sterilizasyon yöntemi tanımlanmış olmalıdır.
10. (1) bir adet numune bırakılmalıdır.

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

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 137825 - 97407

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

(14) CİSİM ÇIKARICI KATATER ,MAKRO (İNTRAVASKÜLER)SNARE 20 MM KR1195

1. 3-35mm çap aralığındaki damarlarda kullanıma uygun olmalıdır.
2. Set, atravmatik Nitinol oval yakalayıcı, uzun giriş (Intraducer) kılıfı, sabitleyici konnektör ve yönlendirici (torquer) içermelidir.
3. Snare radyopak olmalıdır.
4. Giriş (Intraducer) kılıfının ucunda, radyopak marker olmalıdır.
5. Snare; 125cm, kılıf 110cm olmalı, 4-5F Intraducer sheath ile kullanıma uygun olmalıdır.
6. Snare, 1:1 tork (torque) özelliğinde olmalı, manipülasyon için verilen torquer kolay bir kullanım özelliğinde olmalıdır.
7. Snare 20 mm olmalıdır.
8. Sistem, işlem sırasında snare replasmanını (değişimini) mümkün kılacak özellikte olmalıdır.
9. Set, steril orijinal ambalajında olmalı, ambalaj üzerinde üretim ve son kullanım tarihleriyle sterilizasyon yöntemi tanımlanmış olmalıdır.
10. (1) bir adet numune bırakılmalıdır.

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

Prof.Dr.Ümit GÜRAY Ankara Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Dip.Tescil.No:90320

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

(15) CİSİM ÇIKARICI KATATER ,MAKRO (İNTRAVASKÜLER)SNARE 25 MM KR1195

1. 3-35mm çap aralığındaki damarlarda kullanıma uygun olmalıdır.
2. Set, atravmatik Nitinol oval yakalayıcı, uzun giriş (Intraducer) kılıfı, sabitleyici konnektör ve yönlendirici (torquer) içermelidir.
3. Snare radyopak olmalıdır.
4. Giriş (Intraducer) kılıfının ucunda, radyopak marker olmalıdır.
5. Snare; 125cm, kılıf 110cm olmalı, 4-5F Intraducer sheath ile kullanıma uygun olmalıdır.
6. Snare, 1:1 tork (torque) özelliğinde olmalı, manipülasyon için verilen torquer kolay bir kullanım özelliğinde olmalıdır.
7. Snare 25 mm olmalıdır.
8. Sistem, işlem sırasında snare replasmanını (değişimini) mümkün kılacak özellikte olmalıdır.
9. Set, steril orijinal ambalajında olmalı, ambalaj üzerinde üretim ve son kullanım tarihleriyle sterilizasyon yöntemi tanımlanmış olmalıdır.
10. (1) bir adet numune bırakılmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ Doç. Dr. Ahmet GÖKKUŞ ERTEM Kardiyoloji Kliniği Dip. Tes. No : 137885 - 97407

Prof.Dr.Ümit GÜRAY Ankara Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Dip.Tescil.No:90320

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

(16) İNTRAKORONER YABANCI CİSİM ÇIKARICI 2MM
TEKNİK ŞARTNAMESİ KR2030

1-1-7 MM ÇAP ARALIĞINDAKİ DAMARLARDA KULLANIMA UYGUN OLMALIDIR.

2-SET ,ATRAVMATİK NİTİNOL OVAL YAKALAYICI ,UZUN GİRİŞ (INTRADUCER)KILIFI SABİTLEYİCİ KONNEKTÖR VE YÖNLENDİRİCİ (TORQUER)İÇERMELİDİR.

3-SNARE RADYOOPAK OLMALIDIR.

4-GİRİŞ (İNTRADUCER)KILIFININ UCUNDA RADYOOPAK MARKER OLMALIDIR.

5-SNARE ;175 CM ,KILIF 150CM OLMALI ,7-8 F KILAVUZ KATATERLER İÇİNDEN RAHATLIKLA GEÇEBİLMELİDİR.

6-SNARE ,1:1 TORK (TORQUE)ÖZELLİĞİNDE OLMALI ,MANİPÜLASYON İÇİN VERİLEN TORQUER KOLAY BİR KULLANIM ÖZELLİĞİNDE OLMALIDIR.

7-SNARE 2MM OLMALIDIR.

8-SİSTEM ,İŞLEM SIRASINDA SNARE REPLASMANINI (DEĞİŞİMİNİ)MÜMKÜN KILACAK ÖZELLİKTE OLMALIDIR.

9-SET ,STERİL ORJİNAL AMBALAJINDA OLMALI ,AMBALAJ ÜZERİNDE ÜRETİM VE SON KULLANIM TARİHLERİYLE STERİLİZASYON YÖNTEMİ TANIMLANMIŞ OLMALIDIR.

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

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göklüğ Bilgi
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 107525 - 97407

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

17 İNTRAKORONER YABANCI CİSİM ÇIKARICI 4MM
TEKNİK ŞARTNAMESİ KR2030

1-1-7 MM ÇAP ARALIĞINDAKİ DAMARLARDA KULLANIMA UYGUN OLMALIDIR.

2-SET ,ATRAVMATİK NİTİNOL OVAL YAKALAYICI ,UZUN GİRİŞ (INTRADUCER)KILIFI SABİTLEYİCİ KONNEKTÖR VE YÖNLENDİRİCİ (TORQUER)İÇERMELİDİR.

3-SNARE RADYOOPAK OLMALIDIR.

4-GİRİŞ (İNTRADUCER)KILIFININ UCUNDA RADYOOPAK MARKER OLMALIDIR.

5-SNARE ;175 CM ,KILIF 150CM OLMALI ,7-8 F KILAVUZ KATATERLER İÇİNDEN RAHATLIKLA GEÇEBİLMELİDİR.

6-SNARE ,1:1 TORK (TORQUE)ÖZELLİĞİNDE OLMALI ,MANİPÜLASYON İÇİN VERİLEN TORQUER KOLAY BİR KULLANIM ÖZELLİĞİNDE OLMALIDIR.

7-SNARE 4MM OLMALIDIR.

8-SİSTEM ,İŞLEM SIRASINDA SNARE REPLASMANINI (DEĞİŞİMİNİ)MÜMKÜN KILACAK ÖZELLİKTE OLMALIDIR.

9-SET ,STERİL ORJİNAL AMBALAJINDA OLMALI ,AMBALAJ ÜZERİNDE ÜRETİM VE SON KULLANIM TARİHLERİYLE STERİLİZASYON YÖNTEMİ TANIMLANMIŞ OLMALIDIR.

ANKARA SEHIR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mucahit Bulcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:113893

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Bokuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 137625 - 97407

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

(18) İNTRAKORONER YABANCI CİSİM ÇIKARICI 7MM
TEKNİK ŞARTNAMESİ KR2030

1-1-7 MM ÇAP ARALIĞINDAKİ DAMARLARDA KULLANIMA UYGUN OLMALIDIR.

2-SET ,ATRAVMATİK NİTİNOL OVAL YAKALAYICI ,UZUN GİRİŞ (INTRADUCER)KILIFI SABİTLEYİCİ KONNEKTÖR VE YÖNLENDİRİCİ (TORQUER)İÇERMELİDİR.

3-SNARE RADYOOPAK OLMALIDIR.

4-GİRİŞ (İNTRADUCER)KILIFININ UCUNDA RADYOOPAK MARKER OLMALIDIR.

5-SNARE ;175 CM ,KILIF 150CM OLMALI ,7-8 F KILAVUZ KATATERLER İÇİNDEN RAHATLIKLA GEÇEBİLMELİDİR.

6-SNARE ,1:1 TORK (TORQUE)ÖZELLİĞİNDE OLMALI ,MANİPÜLASYON İÇİN VERİLEN TORQUER KOLAY BİR KULLANIM ÖZELLİĞİNDE OLMALIDIR.

7-SNARE 7 MM OLMALIDIR.

8-SİSTEM ,İŞLEM SIRASINDA SNARE REPLASMANINI (DEĞİŞİMİNİ)MÜMKÜN KILACAK ÖZELLİKTE OLMALIDIR.

9-SET ,STERİL ORJİNAL AMBALAJINDA OLMALI ,AMBALAJ ÜZERİNDE ÜRETİM VE SON KULLANIM TARİHLERİYLE STERİLİZASYON YÖNTEMİ TANIMLANMIŞ OLMALIDIR.

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mucahit Bolcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:113893

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet Göktuğ ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No : 197525 - 97407

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

19 KATETER STEERABLE DİAGNOSTİK 20 POLLÜ

"1. Kateter yirmi pollü olmalıdır,

2. Gövde çapı maksimum 7 F olmalıdır,

3. Kataterlerin small, medium, large, olmak üzere farklı curve seçenekleri olmalıdır,

4. Katereteri veren firma istenildiğinde bu farklı curve seçenekleri içinde değişiklik yapabilmelidir,

5. Kateterin distal kısmı daha az travmatık olması için özel materyalden yapılmış olmalıdır,

6. Kateterin elektrod konfigürasyonu 2/5/2 veya 2/8/2 mm elektrod aralıklarında olmalıdır,

7. Kateterin uç elektrod uzunluğu en fazla 2 mm olmalıdır,

8. Kateterin uç kısmına kontrollü olarak açı verilebilir özellikte ve Koroner Sinüs'e girebilecek yapıda olmalıdır,

9. Kateterin EPS cihazına bağlanması için alınan kateter sayısının 1/5 'i oranında konnektör kablo verilmelidir.

10. Kateter kliniğimizde kullanılan cihazla uygun olmalıdır,

11. Malzemeler steril ve orijinal ambalajında teslim edilmelidir,

12. Ambalajlar üzerinde sterilizasyon yöntemi ile son kullanma tarihi belirtilmiş olmalıdır,

13. Teslim edilen herbir malzeme teslimat tarihi itibarı ile en az 1 yıl sterlizasyon tarihine sahip olacak. Ancak firma depoda bulunan, teslim edilmiş ürünün son kullanım tarihine üç aydan az kalmış olması durumunda bunları kullanım

süresi 1 (bir) yıl olan yeni ürün ile değiştirmeyi taahhüt etmelidir,

14. Bozuk çıkan kateterler firmalar tarafından sağlamları ile değiştirilmelidir."

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç.Dr.Mustafa Mücahit Balcı
Kardiyoloji Uzmanı
Dip.Tes.No:118993

Prof.Dr.Ümit GÜRAY
Ankara Şehir Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği
Dip.Tescil.No:90320

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Ahmet GÖKHAN ERTEM
Kardiyoloji Kliniği
Dip. Tes. No: 147525 - 97407