

1.600

1.TPN TORBASI EVA BAG (PARENTERAL BESLENME TORBASI) 500 ML

- TPN torbaları ilaç ya da solüsyonların dolumunun yapılacağı istenilen ebatta (500 ml) hazırlanan karışımın stabilitesinin sağlanması amacıyla Etilen Vinil Asetat (EVA) yapısında, lipid ile geçimli ve ışığa dirençli olmalıdır.
- Solüsyon içerisindeki değişiklikler takip edilebilmelidir. Kullanım zorluğu, görüş engeli ve enfeksiyon riski açısından risk taşıyan kılıf veya benzeri teklifler kabul edilmeyecektir.
- Hazırlanan karışımda partikül oluşumunu engellemek için TPN torbası portlar da dahil olmak üzere PVC, DEHP ve LATEKS içermemelidir.
- Torbada infüzyon portu, transfer set bağlantı portu ve mikronütrientlerin ilavesine olanak sağlayan enjeksiyon portu bulunmalıdır ve ayrıca bu giriş üzerinde yedek kapakçık olmalıdır.
- Torbalar sistemden ayrıldıktan sonra kontaminasyona karşı güvenirliliği sağlayabilme ve oluşabilecek solüsyon sızıntılarına karşı bir klemp yardımı ile kapatabilme özelliğine sahip olmalıdır.
- TPN torbaları transfer set ile uyumlu çalışabilmelidir.
- Torbanın paketin üzerinde ürünün içeriği, lot numarası, CE işareti, son kullanma tarihi ve barkodu bulunmalıdır. Ürün T.C. İlaç ve tıbbi cihaz ulusal bilgi bankası (TİTUBB) 'na kayıtlı olmalıdır.
- Torbanın ÜTS kaydı bulunmalıdır. Torbanın son kullanım tarihi ve ne şekilde steril edildiği paket üzerinde belirtilmeli, üretim tarihinden itibaren en az 5 yıl miadı olmalıdır.
- Torbalar pratik şekilde asılabilmeli ve üzerindeki ölçekler açık ve net olarak okunabilmelidir.
- 24 saat oda sıcaklığında solüsyonun saklanabilmesine olanak sağlamalıdır.
- Torbalar steril ve tek tek ambalajlanmış olmalıdır.
- ER-MED Marka SkyComp 2S model cihaza (künye no: 1017105157 ve 1017105158) uygun olmalıdır.

Neslihan BARIM
ECZACI
Sicil No: ECZ8330

Gülşün ALTINOK
Bazecacı
T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Şehir Hastanesi

Ec7- Halise Handen Akyıldız
Ec7aen
Ec7-8197

2. TPN ÜNİTESİ İÇİN SELEKTÖR VALF TEKNİK ÖZELLİKLERİ

- Çoklu seçici tek gövdede ve en az 20 kanallı compounder sistemi ile çalışmaya uygun ve 20 kanallı olmalıdır.
- 24 saat içerisinde sayısız doluma izin vermelidir.
- Çoklu seçici kanalları üzerinde ait olduğu kanala ait nümerik işaretleme sistemi olmalıdır.
- Transfer set şişe, flakon, mediflex torba ve enjektör ile ilaçlarla dolum yapılmasına uygun olarak dizayn edilmiş olmalıdır.
- Compounder çoklu seçici seti tekli ambalajda steril olarak paketlenmiş olmalıdır. Set üzerinde son kullanma tarihi yazmalıdır. Son kullanma tarihinden itibaren en az 5 yıl miadı olan setler kabul edilecektir.
- Compounder çoklu seçici seti üzerinde solüsyonun geri kaçışını engellemek amacı ile check -valf sistemi bulunmalıdır.
- ER-MED Marka SkyComp 2S model cihaza (künye no: 1017105157 ve 1017105158) uygun olmalıdır.

Ecz-
Halise Flanör
Eczacı
Ecz-8197
Akyıldız

Neslihan BARIM
ECZACI
Sicil No: ECZ8230

Gülşün ALTINOK
Başeczacı
T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Şehir Hastanesi

3.

3.TPN TRANSFER SETİ MAKRO TEKNİK ÖZELLİKLERİ

- Transfer set solüsyonların tek bir torbaya aktarılmasını sağlamalıdır.
- 24 saat içerisinde sayısız doluma izin vermelidir.
- Karışım hazırlamada solüsyon kaybını engellemek için kullanılan solüsyon bitince transfer sette priming gerekmeden solüsyon değiştirebilmelidir.
- Transfer set şişe, flakon, mediflex torba ve enjektör dolumuna uygun olarak dizayn edilmiş olmalı ve setler tekli ambalajda steril olarak paketlenmiş olmalıdır.
- Set üzerinde son kullanma tarihi yazmalıdır. Son kullanma tarihinden itibaren en az 5 yıl miadı olan setler kabul edilecektir.
- Transfer set ya da manifold set üzerinde solüsyonun geri kaçışını engellemek amacı ile check-valf sistemi bulunmalıdır.
- Torbalar, DEHP ve Lateks içermemelidir.
- ER-MED Marka SkyComp 2S model cihaza (künye no: 1017105157 ve 1017105158) uygun olmalıdır.

Ecz. Halise Handan Aygildiz
Eczacı
Ecz. 8197
[Signature]

Neslihan BARIM
ECZACI
Sicil No: 8028430
[Signature]

Gülgün ALTINOK
Başeczacı
T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Şehir Hastanesi
[Signature]

(4)

4.TPN TRANSFER SETİ MİKRO TEKNİK ÖZELLİKLERİ

- Transfer set solüsyonların tek bir torbaya aktarılmasını sağlamalıdır.
- 24 saat içerisinde sayısız doluma izin vermelidir.
- Karışım hazırlamada solüsyon kaybını engellemek için kullanılan solüsyon bitince transfer sette priming gerekmeden solüsyon değiştirebilmelidir.
- Transfer set şişe, flakon, mediflex torba ve enjektör dolumuna uygun olarak dizayn edilmiş olmalı ve setler tekli ambalajda steril olarak paketlenmiş olmalıdır.
- Set üzerinde son kullanma tarihi yazmalıdır. Son kullanma tarihinden itibaren en az 5 yıl miatı olan setler kabul edilecektir.
- Transfer set ya da manifold set üzerinde solüsyonun geri kaçışını engellemek amacı ile check-valf sistemi bulunmalıdır.
- Torbalar, DEHP ve Lateks içermemelidir.
- ER-MED Marka SkyComp 2S model cihaza (künye no: 1017105157 ve 1017105158) uygun olmalıdır.

Ecz. Halise Handan
Akyıldız.
Eczacı Ecz. 8197.
H. H.

Neslihan BARIM
Eczacı
Sicil No: Eczacı 350

Gülşün ALTINOK
Başeczacı
T.C. Sağlık Bakanlığı
Ankara Şehir Hastanesi

RISO MÜREKKEP TEKNİK ŞARTNAMESİ

5

1. Malzemeler üzerinde kırık, çizik, sıkıntı ve herhangi bir deformasyon olmayacaktır.
2. RISO S-8113E mürekkep orijinal olmalıdır.
3. RISO S-8113E mürekkep siyah renkte olmalıdır.
4. RISO S-8113E mürekkep çipli olmalıdır.
5. RISO S-8113E mürekkep fonksiyon testine tabi tutulduğunda A4 baskı kâğıdına en az 15.000 kopya baskı yapmalıdır.
6. Ürün güvenlik bilgi formu teslim edilmelidir.

KÂĞIT CİLT BEZİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

6

1. Boyu 50 metre olmalıdır.
2. Eni 1 metre olmalıdır.
3. Mücellit tutkalı ile yapıştırılmaya uygun olmalıdır.
4. Kâğıt cilt bezi örnekteki gibi olmalıdır.
5. Rengi lacivert veya siyah olmalıdır.

MÜCELLİT TUTKALI TEKNİK ŞARTNAMESİ

7

1. Su bazlı yapıştırıcı olmalıdır.
2. Rengi beyaz olmalıdır.
3. Kâğıt ve kâğıt türevleri malzemelerin yapıştırılmasına uygun olmalıdır.
4. 10'ar kilogramlık ambalajlar halinde olmalıdır.

YERLİ BRİSTROL TEKNİK ŞARTNAMESİ

8

1. Yerli Bristrol kâğıt 200 gr olmalıdır.
2. Yerli Bristrol kâğıt 100'erli paketler halinde olmalıdır.
3. Yerli Bristrol kâğıt örnekteki gibi olmalıdır.

Yavuz Özcan
Y.H.K.İ.





HAMİ SEÇİLMİŞ
Ayniyat Tüketim Depo
Tasarruf Komisyonu Yetkilisi


Ankara Şehir Hastanesi
Ali SINAR
Matbaa Sorumlusu

YÜKSEK SAFLIKTA HELYUM GAZI ŞARTNAMESİ

9

1. Helyum gazı yüksek saflıkta olmalıdır.
2. Helyum gazının saflığı, yaklaşık 99,999 olmalıdır
3. Helyum gazının taşınacağı tüpte, içindeki gazı belirten etiket ve dolum tarihi olmalıdır.
4. Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde bulunan 1 lt'lik Helyum tüplerinin dolumu gerekmektedir.
5. Helyum gazının taşınacağı tüpler, nakliye sırasında dik taşınmalı ve kapalı olmalıdır.

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Kalp ve Damar Cerrahisi
Uzm. Dr. Mustafa ULAS
Dip. Tes. No: 133915

Sağlık Bilimler Üniversitesi
Kalp ve Damar Cerrahisi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Mahmut Mustafa ULAS
Dip. No: 1981678 Dip. Tes. No: 69701
Uzmanlık Tes. No: 56019 - Sic. No: A2226

Ankara Şehir Hastanesi
Prof. Dr. Serdar KUCUK
Kalp Damar Cerrahisi
Uzm. Tes. No: 133915