

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88
MAIL:erudsim@erciyes.edu.tr

SAYI : B.30.2.ERC.0.70.81.00
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
12.08.2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizin TIBBİ SARF DEPO Kullanılmak üzere İhtiyacı olan aşağıda cins ve miktarla belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise birim fiyatı üzerinden teklif verilmesini rica ederim.

TACİM DEMİRTAŞ
Dön.Ser.İşlt. Müd.

S.no	MALZEMENİN CİNSİ	Miktarı	Birim fiyatı
1.	10 KALEM MALZEME ALIMI		
2.			
	MALZEME LİSTESİ VE TEKNİK ŞARTNAMESİ EKTEDİR.		
	NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR		
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.		
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.		
C	ZAMANINDA VERİLMEYEN, AÇIK ADRES, KAŞE VE İMZA OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEZ.		
D	TEKLİF ZARFLARI KAPALI OLMALI VE TEKLİF KONUSU ZARFİN ÜZERİNE YAZILI OLMALIDIR.		
E	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, MARKASI VE AMBALAJ ŞEKLİ YAZILMALIDIR.		
F	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, BİRİM FİYATI RAKAM VE YAZI İLE YAZILMALIDIR.		
G	YÜKLENİCİ FİRMALARIN TEKLİFLERİYLE BİRLİKTE ADLİ SİCİL KAYIT BELGESİNİ SUNMALARI ZORUNLUDUR.		
H	İSTEKLİ FİRMALARIN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞININ ÜRÜN TAKİP SİSTEMİNE (ÜTS) KAYITLI OLDUĞUNU TEŞVİK EDİCİ T.C. BAKANLIĞININ İLGİLİ WEB SİTESİNDEN ALINAN KAYIT BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR. (ÜTS KAYIT ZORUNLULUĞU OLMAMAMSI HALİNDE BU BELGE ARANMAYACAKTIR)		

I	TEKLİF EDİLEN TIBBİ MALZEMELERİN T.C. İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ ULUSAL BİLGİ BANKASI'TARAFINDAN ONAYLANMIŞ ÜRÜN (BARKOD) NUMARASI ÜRÜNÜN ÜZERİNDE, ÜRÜN KODU VE BRANŞ KODU ETİKET VE MARKA ADI TEKLİF MEKTUPLARINDA YAZILI OLACAKTIR.		
K	İSTEKLİ FİRMALAR; SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN YAYINLAMIS OLDUĞU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ (SUT) HÜKÜMLERİNE GÖRE TEKLİF ETMİŞ OLDUKLARI MALZEMELER İLE İLGİLİ, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLUP OLMADIĞINI, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLMASI DURUMUNDA SUT KODUNU FİRMA ORJİNAL ANTETLİ KAĞIDA YAZARAK BİLDİRECEKLERDİR.		
L	İSTEKLİ FİRMALARIN TEKLİF EDİLEN ÜRÜNÜNÜN İMALATÇISI VEYA İTHALATÇISI OLMADIĞI DURUMLARDA ÜRÜNÜN TEDARİKÇİ FİRMASININ BAYİSİ OLDUĞUNU GÖSTERİR ÜTS KAYITLI BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR.		
M	ÖDEME SIRASININ VE GÜNÜNÜN BELİRLENMESİNDE; DÖNER SERMAYELİ İŞLETMELER BÜTÇE VE MUHASABE YÖNETMELİĞİNİN 22. MADDESİ HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR.		
N	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERE AİT KALİTE BELGELERİNDE BİRİSİ VE CE BELGESİ VERİLMELİDİR. O NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR. P TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		
O	SİPARİŞLER TEK PARTİ HALİNDE TESLİM EDİLMELİDİR.		
P	TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		

NOT: SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN 26.11.2015 TARİHLİ DUYURUSUNDA,

'Yatarak tedavide kullanılan ancak MEDULA sisteminde SUT kodlarına tanımlı olmayan hiçbir tıbbi malzemenin 01/12/2015 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemine hizmet kaydının yapılamadığı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca adına Kurumun hazırlamış olduğu Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen esaslara göre ürün eşleştirme işlemlerini gerçekleştirmeleri zorunludur. İdaremizce; Eşleştirilen ürünlerin tamamen firmaların beyanı esas alınarak Medula sistemine kaydedilmiş olması sebebi ile yanlış eşleştirme olduğunun herhangi bir tespit edilmesi halinde oluşan zararlar firmalardan tazmin edilecektir. İdaremizce; bir tıbbi malzemenin hizmet kaydının yapılabilmesi için ürünün, satın alındığı tarih itibarıyla TİTUBB sisteminde 'Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)' durumunun uygun olması, hastaya kullanıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.' Hususları belirtilmiştir.

İdaremizce istekli firmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları,

Teklif mektuplarının en geç 21/08/2024 günü 17.00 e kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederiz.

_ MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

Sıra No	Depo Malzeme Kod Numarası	SUT Kodu	SUT Adı	SUT Fiyatı	Malın veya Hizmetin Cinsi	Kaç Aylık İhtiyaç	Birimi	İstenen Miktar	Karşılanan Miktar	Değer
1	150.03.03.02.25.04.001	GHC1630		74.11	GÖĞÜS DRENAJ ŞİŞESİ 700CC	3	ADET	50		
2	150.03.03.02.21.07.002	OR1360		57.27	İDRAR TAKİP SETİ (SAATLİK)	3	ADET	2.000		
3	150.03.03.02.15.02.025	OR4330		1263.28	MASKE BİBAP SETİ FULLFACE (MEDIUM)	3	ADET	100		
4	150.03.03.02.87.01.015	OR2690		232.44	NEBİLZASYON DEVRESİ	3	ADET	150		
5	150.03.03.02.23.15.001	OR1890		9.26	SİLİKON VALF KAPAK TEKLİ	3	ADET	10.000		
6	150.03.03.02.15.02.002	OR4260		14.15	AERESOL MASKE (YETİŞKİN)	3	ADET	5.000		
7	150.03.03.02.02.02.003	OR2120		13.48	AĞIZ BAKIM SETİ	3	ADET	1.000		
8	150.03.03.01.07.01.009	-		-	AĞIZ İÇİ ASP.SONDASI (5Lİ ÇUBUK) READYCARE	3	ADET	1.000		
9	150.03.03.01.07.01.005	OR1370		2.02	ASPIRASYON SONDASI NO:16 (TURUNCU)	3	ADET	3.000		
10	150.03.03.02.11.14.009	OR1550		67.38	BESLENME TORBASI	3	ADET	2.500		

M. Nurettin ÇELİKADAM

GÖĞÜS DRENAJ SETİ 700 CC TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Sistem göğüs boşluğunda patolojik veya tedavi amaçlı girişimler sonrası birikebilecek kan, sıvı vb. materyalin boşaltılması amacı ile kullanılmak için yapılmış olmalıdır.
2. Sistem temel olarak bir rezervuar kısmı + tubing ve konnektörden oluşmalıdır.
3. Sistem biriken sıvıyı boşaltırken içeriye hava kaçmasın! önleyecek şekilde yapılmış olmalıdır.
4. Sistem 700 ml'lik yetişkin ebatında olmalıdır.
5. Sistem üzerinde derecelendirilmiş hacim skalası bulunmalıdır.
6. Sistemin rezervuar kısmı şeffaf polikarbonat tan yapılmış olmalıdır.
7. Rezervuar kısmının devrilmesini engelleyecek geniş bir tabanlık kısmı olmalıdır.
8. Sistemin göğüs tüpü ile bağlantısını sağlayacak tubing kısmı şeffaf PVC'den yapılmış olmalıdır.
9. Göğüs tüpü ile bağlantı sağlayacak kısımda bunu temin amacı ile konnektör bulunmalıdır.
10. Sistem steril ve tekli paketlerde olmalıdır.
11. Rezervuar ile hortumun birleştiği yerde kink yapmayı engelleyecek reinforced kılıf içermelidir.
12. CE marka onayı olmalıdır.
13. Ürün için teklif veren firmalar teklif ettikleri üründen 1 adet numuneyi satın alma komisyonuna teslim edeceklerdir. Ürünün alımına numune denenerek karar verilecektir. Teklif ile birlikte numune veremeyen firmaların teklifleri değerlendirilmeye alınmayacaktır.
14. Tıbbi cihaz kapsamına giren ürünler için, isteklilerin T.C İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankasına (TİTUBB) kayıtlı olması ve alımı yapacak tıbbi malzemelerin TİTUBB Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından onaylı olması gerekmektedir.
15. Malzeme, depoya teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

Dr. Öğr. Üyesi Recep Ertan YILKSEZ
Tıbbi Cihaz Uzmanı
T.C. Sağlık Bakanlığı
T.C. Sağlık Bakanlığı
T.C. Sağlık Bakanlığı

İDRAR TAKİP SETİ SAATLİK TEKNİK ŞARTNAMESİ

- [Handwritten signature]*

BIBAP SİSTEMİ (FULLFACE) LARGE, MEDIUM TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Maske, hastaların tedavisine yönelik pozitif havayolu basıncı sağlayan cihazlarla (CPAP, BIPAP, AVAPS, invaziv ve Non-invaziv ventilasyon cihazları vb) beraber kullanım için dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Maske yumuşak ve dayanıklı silikondan yapılmış olup ağız ve burun bölgelerini tamamen kapatacak ve herhangi bir hava kaçağını önleyecek şekilde tasarlanmış olmalıdır.
3. Maske birden fazla kullanım özelliğine sahip olmalıdır.
4. Maske üzerinde, hasta hortumunun takılması için döner başlıklı giriş bulunmalıdır.
5. Maskenin 360° dönebilen döner başlıklı girişi üzerinde bir ekzalasyon boşluğu gizlenmiş olarak bulunmalı ve böylelikle ayrı bir ekzalasyon portuna gerek duyulmamalıdır. İstendiğinde bu port çıkartılarak yerine non-vented port takılabilmelidir. Bu sayede invaziv modlar kullanılabilir.
6. Maske ile birlikte 1er adet sete uyumlu bağlantı hortumu ve elastik çok kullanımlı kafa bandı verilmelidir.
7. Maske, kafa bandı düzgün takıldığı takdirde kaçak vermeyecek şekilde tasarlanmış olmalıdır.
8. Hortum girişinde disk şeklinde açılıp kapanan bir kapakçık (valf sistemi) bulunmalıdır. Bu kapakçık, elektrik kesildiğinde açılmalı ve kullanıcının nefes alabilmesini sağlamalıdır.
9. Disk şeklindeki kapakçık, sistemden gelen basınçlı havanın teneffüsü esnasında yukarı kalkmalı ve bu şekilde hastanın sadece cihazdan gelen havayı soluması sağlanmalıdır.
10. Maske yumuşak ve dayanıklı silikondan yapılmış olup üzerinde bulunan 2 adet kapaklı port sayesinde hem hastaya oksijen verilebilmeli hem de uyku laboratuvarında basınç ölçüm kanülü takılarak gerekli maske iç basıncı ölçümü yapılabilir.
11. Maskenin silikon alın yastığı bulunmalıdır.
12. Kafa bandının ayarlarını değiştirmeden maskenin takılıp çıkarılmasını kolaylaştıran 4 adet bağlantı aparatı bulunmalıdır.
13. Maskede, hem alın yastığının takılı bulunduğu kısım için hem de gövdeye bağlantı noktası farklı yüz tiplerine uyum için 3'er kademeli olarak ayarlanabilir olmalıdır.
14. Maske, sabunlu sıcak suda elde yıkanabilir özellikte olmalıdır. Ayrıca dezenfektan kullanılarak da temizlenebilir özellikte olmalıdır.
15. Small, medium, large ve x-large olmak üzere 4 farklı boyda maske çeşidi mevcut olmalıdır.
16. Maske latex içermeyen özelliğe sahip olmalı, kullanıcıda herhangi bir alerjik reaksiyona sebep olmamalıdır.
17. İlgili firma hastanedeki ürünü kullanan personele istek dahilinde ürünün kullanımı ile ilgili eğitimi vermekle yükümlü olacaktır.
18. İlgili tüm ISO ve/veya CE belgeleri olmalı ve belgelendirilmelidir.
19. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miiat'lı olmalıdır


Doğru
İç Hast
Ekip Te
Erişim
Tarih: 15.05.2024
Sıra No: 123456789
Kullanıcı: [İsim]

NEBÜLİZASYON DEVRESİ (DISP) TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1-Devre içinde maske, bir adet t parçası, (özel hortumun içindeki t parçası haricinde) ve en az 160cm'lik ve 20-30cm'lik iki adet özel hortum içermelidir.
- 2-En az 160cm'lik özel hortumun arasına nemlendirmeden gelen sıvının hastanın aspire etmesini engelleyen torbası bulunmalı veya eklenebilmelidir. Eklenebilecek torba sisteminin set ile birlikte verilmesi gerekmektedir.
- 3-Maske, t parçası ve hortum duvar tipi nemlendirme sistemiyle uygun çalışmalıdır.
- 4-Setin her bir parçası uluslararası kalite sertifikasına sahip olmalıdır.
- 5-Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

کے

SİLİKON VALF KAPAK TEKLİ

- Cay S

AEROSOL MASKE SETİ -YETİŞKİN TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Setin içerisinde bir adet maske, nebulizasyon haznesi ve nebül bağlantı kanülü (Oksijen kaynağına) bulunmalıdır.
2. Etkif ila nebülizasyonu yapılmasına uygun olmalıdır.
3. Set tekli olarak paketlenmiş olmalıdır.
4. İla nebülizasyonu için hazne kolay açılıp kapanmalıdır.
5. Hazne kısmı şeffaf olmalı
6. İlacı oksijenle buharlaştırıp gönderecek mekanizması olmalı
7. Kanallı, özellikle kırılma ve bükülmeye dayanıklı 200± 10 cm bağlantı hortumu olmalı.
8. Bağlantı kanülü üniversal olup hastane oksijen hattına uyumlu olmalıdır.
9. Setin içerisinde; mekanik ventilatördeki hastalara da nebül tedavisi verebilmek için inspirasyon hattındaki solunum devresine bağlantı sağlayacak uygun aparat (T şeklinde) olmalı.
10. Ambalaj üzerinde son kullanma tarihi, barkodu, lot no, ürünün içeriği hakkındaki tüm bilgiler belirtilmelidir.
11. Ürüne hastanedeki farklı kliniklerde kullanılıp denendikten sonra uygunluk verilecektir. Bu nedenle yeteri kadar numune sağlanabilmelidir.
12. Malzeme, depoya teslim tarihinde itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

Dr. Öğr. Üyesi R. Civan
İç Hastalıkları ve Yoğun Bakım Uzmanı
Diyadin Hastahane
Etiler Hastahane
1.1.2022

AĞIZ İÇİ BAKIM SETİ (20'LİK) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ağız içi bakım setleri yoğun bakım hastalarının ağız içi sekresyonunu engellemek üzere kullanıma uygun olmalıdır.
2. Ağız içi bakım seti içerisindeki çubuklar disposable olmalıdır.
3. Ağız içi bakım çubukları sodyum bikarbonat ve koruyucu emdirilmiş olmalıdır yada nemlendirici gliserin, sitrik asit, sodyum benzoat ve polisorbit emdirilmiş kullanıma hazır pamuklu swaplardan oluşmalıdır.
4. Ağız içi bakım çubukları en az 3'lü ambalaj içerisinde ve her iki tarafı kapalı olmalıdır.
5. Ağız içi bakım çubukları ile birlikte hidrojen peroksit antiseptik solusyonu ve solusyonu hazırlama kabı teslim edilmelidir veya nemlendirici gliserin, sitrik asit, sodyum benzoat ve polisorbit emdirilmiş kullanıma hazır pamuklu swaplardan oluşmalıdır.
6. İçerisinde bulunan solusyon ve kremlerin antibakteriyel antiinflamatuvar, dezenfektan özelliği belirtilerek, tıbbi amaçla kullanılacağı belirtilmiş ise kullanılan etken madde ve dozajı ile ilgili ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından ruhsatlı olmalıdır.
7. Malzeme, depoya teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl miat'lı olmalıdır.

Dr. Öğr. Ayşe Civan SEKSEL
İç Hast. A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z. AA. AB. AC. AD. AE. AF. AG. AH. AI. AJ. AK. AL. AM. AN. AO. AP. AQ. AR. AS. AT. AU. AV. AW. AX. AY. AZ. BA. BB. BC. BD. BE. BF. BG. BH. BI. BJ. BK. BL. BM. BN. BO. BP. BQ. BR. BS. BT. BU. BV. BW. BX. BY. BZ. CA. CB. CC. CD. CE. CF. CG. CH. CI. CJ. CK. CL. CM. CN. CO. CP. CQ. CR. CS. CT. CU. CV. CW. CX. CY. CZ. DA. DB. DC. DD. DE. DF. DG. DH. DI. DJ. DK. DL. DM. DN. DO. DP. DQ. DR. DS. DT. DU. DV. DW. DX. DY. DZ. EA. EB. EC. ED. EE. EF. EG. EH. EI. EJ. EK. EL. EM. EN. EO. EP. EQ. ER. ES. ET. EU. EV. EW. EX. EY. EZ. FA. FB. FC. FD. FE. FF. FG. FH. FI. FJ. FK. FL. FM. FN. FO. FP. FQ. FR. FS. FT. FU. FV. FW. FX. FY. FZ. GA. GB. GC. GD. GE. GF. GH. GI. GJ. GK. GL. GM. GN. GO. GP. GQ. GR. GS. GT. GU. GV. GW. GX. GY. GZ. HA. HB. HC. HD. HE. HF. HG. HH. HI. HJ. HK. HL. HM. HN. HO. HP. HQ. HR. HS. HT. HU. HV. HW. HX. HY. HZ. IA. IB. IC. ID. IE. IF. IG. IH. II. IJ. IK. IL. IM. IN. IO. IP. IQ. IR. IS. IT. IU. IV. IW. IX. IY. IZ. JA. JB. JC. JD. JE. JF. JG. JH. JI. JJ. JK. JL. JM. JN. JO. JP. JQ. JR. JS. JT. JU. JV. JW. JX. JY. JZ. KA. KB. KC. KD. KE. KF. KG. KH. KI. KJ. KK. KL. KM. KN. KO. KP. KQ. KR. KS. KT. KU. KV. KW. KX. KY. KZ. LA. LB. LC. LD. LE. LF. LG. LH. LI. LJ. LK. LL. LM. LN. LO. LP. LQ. LR. LS. LT. LU. LV. LW. LX. LY. LZ. MA. MB. MC. MD. ME. MF. MG. MH. MI. MJ. MK. ML. MM. MN. MO. MP. MQ. MR. MS. MT. MU. MV. MW. MX. MY. MZ. NA. NB. NC. ND. NE. NF. NG. NH. NI. NJ. NK. NL. NM. NN. NO. NP. NQ. NR. NS. NT. NU. NV. NW. NX. NY. NZ. OA. OB. OC. OD. OE. OF. OG. OH. OI. OJ. OK. OL. OM. ON. OO. OP. OQ. OR. OS. OT. OU. OV. OW. OX. OY. OZ. PA. PB. PC. PD. PE. PF. PG. PH. PI. PJ. PK. PL. PM. PN. PO. PP. PQ. PR. PS. PT. PU. PV. PW. PX. PY. PZ. QA. QB. QC. QD. QE. QF. QG. QH. QI. QJ. QK. QL. QM. QN. QO. QP. QQ. QR. QS. QT. QU. QV. QW. QX. QY. QZ. RA. RB. RC. RD. RE. RF. RG. RH. RI. RJ. RK. RL. RM. RN. RO. RP. RQ. RR. RS. RT. RU. RV. RW. RX. RY. RZ. SA. SB. SC. SD. SE. SF. SG. SH. SI. SJ. SK. SL. SM. SN. SO. SP. SQ. SR. SS. ST. SU. SV. SW. SX. SY. SZ. TA. TB. TC. TD. TE. TF. TG. TH. TI. TJ. TK. TL. TM. TN. TO. TP. TQ. TR. TS. TT. TU. TV. TW. TX. TY. TZ. UA. UB. UC. UD. UE. UF. UG. UH. UI. UJ. UK. UL. UM. UN. UO. UP. UQ. UR. US. UT. UU. UV. UW. UX. UY. UZ. VA. VB. VC. VD. VE. VF. VG. VH. VI. VJ. VK. VL. VM. VN. VO. VP. VQ. VR. VS. VT. VU. VW. VX. VY. VZ. WA. WB. WC. WD. WE. WF. WG. WH. WI. WJ. WK. WL. WM. WN. WO. WP. WQ. WR. WS. WT. WU. WV. WW. WX. WY. WZ. XA. XB. XC. XD. XE. XF. XG. XH. XI. XJ. XK. XL. XM. XN. XO. XP. XQ. XR. XS. XT. XU. XV. XW. XX. XY. XZ. YA. YB. YC. YD. YE. YF. YG. YH. YI. YJ. YK. YL. YM. YN. YO. YP. YQ. YR. YS. YT. YU. YV. YW. YX. YY. YZ. ZA. ZB. ZC. ZD. ZE. ZF. ZG. ZH. ZI. ZJ. ZK. ZL. ZM. ZN. ZO. ZP. ZQ. ZR. ZS. ZT. ZU. ZV. ZW. ZX. ZY. ZZ.

READYCARE AĞIZ İÇİ ASPIRASYON SONDASI (5'li PAKET)

1. Readycare steril iç ve dış ambalajlarında bulunmalıdır.
2. Set açılırken yere düşmesi esnasında sterilizasyon bozulmayıp ikinci ambalaj seti korumalıdır
3. Readycareler tüm aspirasyon hortum ve sistemlerine uygun olmalıdır.
4. Readycareler sump ve standart uçlu olmalıdır kurumun isteğine göre teslim edilmelidir.
5. Readycareler (5 li adetler halinde steril paketler içerisinde olmalıdır.
6. Teklif edilen malzemelerin ISO ve CE belgeleri olmalıdır.
7. Ürün üzerinde lot numarası son kullanma tarihi ve onaylı UBB barkodu bulunmalıdır.
8. Malzemeler depoya teslim tarihinden itibaren en az 1 yıl miat lı olmalıdır.


Dr. Ceylan Başpınar Yüksel
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Epi. Tes. No : 15091 - 11461 - 13/12/22
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

ASPIRASYON SONDASI (NO:8-10-12-14-16) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Sonda şeffaf ve PVC'den yapılmış olmalıdır, bükülme ve rotasyon hareketini yapmaya elverişli olmalı,
2. Konnektör kısmı renkli PVC'den yapılmış olmalıdır.
3. Uç kısmına yakın çapraz yerleştirilmiş doku emilimini önleyen iki yan delik bulunmalı,
4. Uç kısmı kapalı veya travma oluşturmayan, yuvarlatılmış, esnek ve açık distal olmalı,
5. Konnektör dişi olmalı,
6. Sondalar tek kullanımlık ve tekli steril ambalajlarda olmalı,
7. Paket üzerinde ürün lot numarası ve son kullanma tarihi belirtilmiş olmalı, Raf ömrü depo teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl olmalı,
8. Sondalar oral yada nazal kullanıma uygun olmalı,
9. Sondalar nontoksik ve apirojen özellikte olmalı,
10. Ürün; T.C.Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmalı ve istekli firma tarafından onaylı olduğu belgelendirilmelidir. Paket üzerinde barkodu bulunmalı,
11. Her teklif edilen ürün için 10 adet deneme numunesi verilecektir. Denenen örneklerde tekrarlanan deformasyon oluşma sıklığı %10 ve üzeri olan ürünler teknik açıdan yetersiz sayılacaktır.

Dr. Öğr. Üyesi Recep Çiğdem YILKSEL
İç Hastalıkları Uzmanı
Diyadin Tıp Merkezi
Etiler Üniversitesi Tıp Fakültesi

YIKAMALI ENTERAL POMPA SETİ

1. Verilen setler peristaltik enteral beslenme pompası ile uyumlu olmalıdır
2. En az 1000ml kapasiteli beslenme torbası ve en az 1000ml yıkama torbası bulunmalı ve torbalar üzerinde hangisi beslenme hangisi yıkama için olduğu işaretli ve yazılı olmalıdır. Torbalar farklı renkte olmalıdır.
3. Setin cihazdan önceki su hattında geri kaçırmayan check valf olmalıdır. (serbest akışı önleyen sistemlerde gerek yoktur.) Mama hattında tıkanıklığa neden olacağı için check valf olmayacaktır.
4. Setin üzerinde damlama haznesi olmayacaktır.
5. Setler Steril olacaktır ve son kullanma tarihi üzerinde yazılı olmalıdır.
6. Setin ucunda her türlü beslenme tüpüne bağlantı yapılmasına olanak sağlayan aşamalı male (erkek) ve eNfit uyumlu konnektör bulunmalıdır.
7. Beslenme ve yıkama setinin üzerinde 100ml aralıklı derecelendirme çizgileri bulunmalıdır..
8. Besleme seti ve yıkama seti DEHP (dietileksil fitalat) içermemelidir. İstendiğinde bu durum belgelendirilmelidir.
9. Verilecek Setlerde Beslenme enjektör uyumlu kapaklı Y-ilaç portu bulunmalıdır.
10. Pompada Kullanılacak olan Setler Yıkamalı tipte olup çift torbalı olacaktır. Cihaza bağlantısı kaset şeklinde yerleştirilebilir olmalıdır.
11. Cihaz Besin ve yıkama ayarlarını tek merkezden yapmalı bu sayede aynı anda yanlışlıkla hem besin hem de su aynı anda hastaya verilememelidir. Tek merkezden besleme yapmayan cihazlar bu sebeple kabul edilmeyecektir.
12. Cihaz beslenme ve yıkama ayarı önceden girilebilmeli ve sonrasında kullanıcı müdahalesi gerektirmeden besleme ve yıkamayı otomatik olarak yapabilmelidir.
13. Cihazın sesli ve görsel alarm menüsü olmalıdır.
14. Set üzerinde basınç valfi olmalı ve bu sayede sette bir basınç yada tıkanıklık olduğunda cihaz bu durumu en fazla 7 sn içinde basınç sensörü sayesinde otomatik olarak algılayıp peristaltik pompa birkaç tur geri sarım yaparak alarm vermeli ve pompayı durdurmalı bu sayede hastaya gereksiz basınç verilmesini engellemelidir. Basınç valfi olmayan sistemlerde akış sensörü bulunmalı ve bu işlemleri akış sensörü ile sağlamalıdır.
15. Setlerin fiziki muayenesinde kötü koku , hortum king özellikleri ,kopma direnci gibi kriterlere bakılacak ve uygun olmayan setler reddedilecektir.
16. Teklif edilen cihaz gerektiğinde yıkamasız veya şişe kapaklı setler ile de çalışabilmelidir.
17. Cihazın menüsünden hastanın su ihtiyacı zaman (1 saat ve katları) ve hacim olarak seçilip cihaz otomatik olarak gönderebilmelidir. Ayrıca kullanıcı müdahalesi gerektirmemelidir.(dakika ve katları şeklinde olan cihazlar , karışıklığa sebep olacağından kabul edilmeyecektir.)
18. Hastanede kullanılmak üzere 120 adet Yıkamalı özellikte pompa cihazı firma tarafından teslim edilecektir. İhtiyaç halinde hastaneye ekstra cihaz verilecektir.
19. Cihazlar dâhili bataryalı olacaktır ve tam şarjlı bataryası ile 125ml/saat besleme hızında bataryası en az 8 saat çalışabilmelidir.
20. Setlerle birlikte verilen cihaz Türkçe menülü olmalıdır. Tüm arıza ve bildirimler Türkçe olarak kullanıcıyı uyarmalıdır.
21. Arızalanan cihaz yerine 72 saat içerisinde çalışır durumda başka bir cihaz bırakılacaktır.
22. Cihaz ve Setler UTS ye kayıtlı ve Bakanlık onaylı olmalıdır. Teklif veren firma hem cihazın hem de Setin UTS de yetkili distribütör yada bayisi olmalıdır


Dr. Öğr. Üyesi Dr. Öğr. Üyesi
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Göğüs Hastalıkları Uzmanı