

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88

SAYI : 8447197-934-01-
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
20/12/2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizde Kullanılmak üzere aşağıda cins ve miktarla belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.
Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise Yaklaşık Maliyet tespitinde kullanılmak üzere birim fiyatı teklif verilmesini rica ederim.

Tacım DEMİRTAŞ
İşletme Müdürü

KBB YAKLAŞIK MALİYETİ					
Sıra No	Malzeme Adı	Birimi	Miktarı	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	Spongostan	Adet	700		
2	Kulak Ventilasyon Tüpü Altın	Adet	1000		
3	T Tüp	Adet	200		
4	İnternal Nazal Splint	Adet	1000		
5	Eksternal Nazal Splint	Adet	500		
6	Teflon Piston 0.4 mm	Adet	60		
7	Teflon Piston 0.6 mm	Adet	60		
8	Torp	Adet	30		
9	Porp	Adet	20		
10	Shaver Ucu (Tricut Blade) 11 cmx4 mm düz	Adet	20		
11	Ethibond 4.0 yuvarlak iğneli beyaz suture	Adet	100		
12	EMG Endotrakeal Tüp No: 6.5	Adet	10		
13	EMG Endotrakeal Tüp No: 7	Adet	50		
14	EMG Endotrakeal Tüp No: 7.5	Adet	50		
15	EMG Endotrakeal Tüp No: 8	Adet	15		
16	Trakeostomi Kanülü kaflı 8.5 numara	Adet	5		
17	Trakeostomi Kanülü kaflı 8 numara	Adet	150		
18	Trakeostomi Kanülü kaflı 7.5 numara	Adet	100		
19	Trakeostomi Kanülü kaflı 7 numara	Adet	50		
20	Trakeostomi Kanülü kaflı 6.5 numara	Adet	10		
21	Trakeostomi Kanülü kaflı 6 numara	Adet	10		

22	Trakeostomi Kanülü kaflı 5 numara	Adet	10		
23	Trakeostomi Kanülü kaflı 4.5 numara	Adet	20		
24	Trakeostomi Kanülü kaflı 4 numara	Adet	25		
25	Trakeostomi Kanülü kaflı 3.5 numara	Adet	25		
26	Trakeostomi Kanülü kaflı 3 numara	Adet	15		
27	Opsite Sprey	Adet	100		
28	Dental İğneli Enjektör	Adet	500		
29	Timpanik Elektrod (Kırmızı)	Adet	10		
30	Timpanik Elektrod (Mavi)	Adet	10		
31	Gümüş Nitrat Çubuğu	Adet	500		
32	ABR İnsert Prob plastik (Kırmızı)	Adet	300		
33	ABR İnsert Prob Sünger (Kahverengi)	Adet	600		
34	ABR Elektrodu	Adet	150		

KAŞE - İMZA

	TEKNİK ŞARTNAMESİ EKTEDİR.			
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.			
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.			
C	ZAMANINDA VERİLMİYEN, AÇIK ADRES, KAŞE VE İMZA OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEZ.			
D	TEKLİF ZARFLARI KAPALI OLMALI VE TEKLİF KONUSU ZARFIN ÜZERİNE YAZILI OLMALIDIR.			
E	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, MARKASI VE AMBALAJ ŞEKLİ YAZILMALIDIR.			
F	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, BİRİM FİYATI RAKAM VE YAZI İLE YAZILMALIDIR.			

G	TEKLİF EDİLEN TIBBİ MALZEMELERİN TC. 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.			
H	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.			
I	ÖDEME SIRASININ VE GÜNÜNÜN BELİRLENMEİSNDE; DÖNER SERMAYELİ İŞLETMELER BÜTÇE VE MUHASABE YMNETMELİĞİNİN 22. MADDESİ HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR.			
İ	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 yapılamamağı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca anı Kurumun hazırlanmış 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 26/12/2024 Perşembe günü mesai bitimine kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi’ne bırakılmasını rica eder.

HEMOSTATİK JELATİN SÜNGER TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Özel Hemostatik Jelatin malzemedan yapılmış olacaktır.
- 2- 3 hafta içinde absorbe edilebilmelidir.
- 3- Uygulandıktan sonra hızlı bir şekilde lıkal kanama kontrolü sağlanmalıdır.
- 4- 80mmx50x10 mm ebatlarında olmalıdır.
- 5- Steril olarak paketlenmiş olacaktır.
- 6- 50 adedi bir kutu içinde tek tek blisterde paketlenmiş olacaktır.
- 7- En az iki yıl kullanma süresi olmalıdır.
- 8- CE Kalite belgeli olmalıdır.
- 9- Ulusal Bilgi Bankasına kayıtlı olmalı ve Sağlık Bakanlığı onayı olmalıdır.

Doç.Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Diyadin No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı



GROMMET TÜP ŞARTNAMESİ

- 1- 1,25 mm çapında olmalıdır.
- 2- Malzeme altın olmalıdır.
- 3- Bu konuda inceleme yapılacak malzemenin altın olduğu teyid edilince alımına onay verilecektir.
- 4- Alt ve üst flanş kalınlıkları eşit olmalıdır.

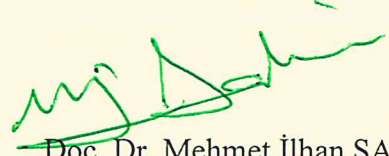
Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN

KBB Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

KULAK AMALİYATLARINDA KULLANILACAK T T P ŞARTNAMESİ

- 1- İ apı 1,32 mm olmalıdır.
- 2- Uzunluğu 6 mm olmalıdır.
- 3- Hammaddesi slikon olmalıdır.



Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı

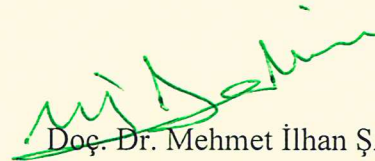


Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Diy. Res. No: 132499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

HAVA YOLLU SİLİKON İNTERNAL NAZAL SPLİNT İÇİN TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Slikondan imal edilmiş olmalıdır.
- 2- Steril paket içerisinde sağ ve sol olmak üzere iki adet olmalıdır.
- 3- Yumuşak, kıvrılabilir ve kolay kesilebilir olmalıdır.
- 4- Hava kanalı görevi yapabilecek tüp içermelidir.
- 5- Splintlerin ön tarafında sutureasyon için delik olmalıdır.

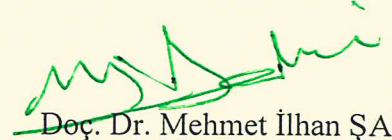
Doç. Dr. İlhan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. res. no: 162499
Etiyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı

EKSTERNAL NAZAL SPLİNT

TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Malzeme termoplastik olmalıdır.
- 2- Burun septum amaliyatında kullanılacak şekilde burun pasajına uygun olmalıdır.
- 3- Elips şeklinde düz yüzeye yapışık hortumundan oluşmalıdır.
- 4- Steril pakette teslim edilmelidir.



Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı

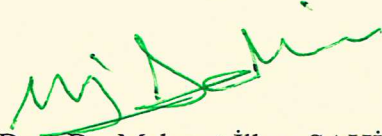


Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

TEFLON PİSTON

- 1- Ototkerozlu hastalarda yapılan stapedektomi amaliyatlarında kullanılmaya uygun olmalıdır.
- 2- Piston 0,4x 5 mm çapında ve teflondan olmalıdır.
- 3- Piston abuk deforme olmayacak şekilde üretilmiş olmalıdır.

Doç. Dr. Mehmet İLHAN ŞAHİN
KBB Hastalıkları Uzmanı
Diy. Tes. No: 11.3499
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı

TEFLON PİSTON

- 1- Ototkleroğlu hastalarda yapılan stapedektomi amaliyatlarında kullanılmaya uygun olmalıdır.
- 2- Piston 0.6 mm x 5mm çapında ve teflondan olmalıdır.

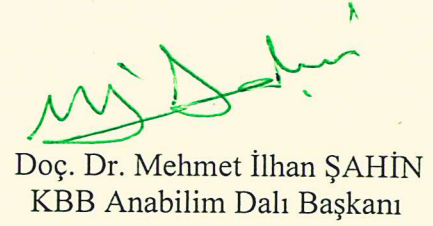
Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Mutemedi

Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 62499
Eiyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

TOTAL ASİKÜLER PROZE (TORP)

- 1- Kronik otitli hastalarda kemikçik zincir bozukluklarında kullanılacak.
- 2- Protez komple saf titanyumdan üretilmiş olmalıdır.
- 3- Baş kısmı 2.6 x 3.6 mm shaft 0.2 mm olacaktır.
- 4- Uzunluk 3.0 – 7.0 mm arası ve 0.25 mm kademeli olarak ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
- 5- Protezle beraber özel plastik ölçü kutusu verilmelidir. Bu ölçü kutusu hem kulak içerisinde hangi ölçüdeki protezin kullanılacağını saptamada kullanılan plastik model protezleri içerisinde bulundurulmalı, hemde protezin uzunluk ayarının yapılması sağlamalıdır.
- 6- Ürün steril olmalıdır.
- 7- Malzemenin her biri ayrı kutuda olmalıdır.


Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB H. Uzmanı
Erciyes Üniversitesi
KBB Hastaneleri


Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı

KULAK AMELİYATLARINDA KULLANILMAK ÜZERE PARTİAL TİTANYUM
PROTEZ (PORP) TTP VARIAC TİP TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Protez komple saf titanyumdan (ASTM-F67) üretilmiş olacaktır.
- 2- Baş kısmı 2,6 x 3,6 mm shaft 0,2 mm olacaktır.
- 3- Uzunluk 1,75 – 4,5 mm arası ve 0,25 mm kademeli olarak ayarlanabilir özellikte olmalıdır.
- 4- Protezle beraber özel plastik ölçüsü kutusu verilmelidir. Bu ölçü kutusu hem kulak içerisinde hangi ölçüdeki protezin kullanılacağını saptamada kullanıla plastik model protezleri içerisinde bulundurulmalı, hem de protezleri uzunluk ayarının yapılmasını sağlamalıdır.
- 5- Ürün gamma ile steril edilmiş olmalıdır.
- 6- Maksimum 7 tesla dozajında bir manyetik rezonans tomografi muayenesi olacak bir hastada bu implant hasta için tehlike oluşturmamalıdır.
- 7- Ürünün UBB kaydı olmalıdır.
- 8- Teslim edilen ürünlerle birlikte bir adet kapama ve bir adet kesme forcepsleri verilmelidir.

Doç. Dr. Mehmet İlhan Şahin
KBB Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Erhan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip/Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

DÜZ SHAVER UCU
TEKNİK ŞARTNAMESİ SUT KB 1017

- 1- Sert olmayan kemik, doku uygulamalarında kullanıma uygun olmalıdır.
- 2- Güçlendirilmiş doku traşlaması, içi dişli, uç dış kısmı atravmatik dişli, makas tipi kesim, kemiksi dokuların tıraşlanmasında etkili dişler, yumuşak doku ve kemiksi uygulamalar, dış kısım ile dokuyu tutup iç kısımda kesebilme özelliği ile dizayn edilmiş olmalıdır.
- 3- Proximal uçta irrigation bağlantısı olmalıdır.
- 4- Powered ana konsol handpiece ile adaptasyonu olmalıdır.
- 5- Çapı 4 mm uzunluğu 11 cm 2000-5000 RPM hızında kesim için kullanılabilir olmalıdır.
- 6- Steril, tek kullanımlık olmalıdır.
- 7- Irrigation tubing ile birlikte paketlenmiş, 5 adetlik kutularda olmalıdır.
- 8- Hastanemiz KBB Ameliyathanesinde kullanılan Medtronic marka shaver handpiece ile uyumlu olmalıdır.



Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN

KBB Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Doç. Tes. No: 111 111 111
Etiler Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

BEYAZ POLYESTER AMELİYAT İPLİĞİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. SÜTÜRÜN ÖZELLİKLERİ

- 1.1.Cerrahi sentetik multifilamen absorbe olmayan iplikler Polyester'den imal edilmiş olmalı ve kullanım amacı nedeniyle beyaz olmalıdır.
- 1.2.Sentetik absorbe olmayan cerrahi ameliyat ipliği multifilaman yapıda olmalıdır.
- 1.3.Absorbe olmamalı, kolay düğüm tutmalıdır.
- 1.4.Sütür dokularda reaksiyon veya enfeksiyon riski oluşturmamalıdır ve sütür materyaline bağlı komplikasyon riski minimum olmalıdır.
- 1.5.Cerrahi sentetik multifilaman absorbe olmayan ameliyat ipliği sütür atıldıktan sonra gerilmeye ve çekilmeye maksimum direnç göstermelidir
- 1.6.Cerrahi sentetik multifilaman absorbe olmayan iplik, cerrahi iğneye takılı durumda ve kıvrılmayı engelleyecek şekilde, ambalajlanmış olmalıdır.
- 1.7.İpliklerin kalınlıkları, düğüm atma kabiliyetleri ve iğne-iplik kombinasyonu U.S.P. ve/veya Avrupa Farmakopisi'ne uygun olmalıdır. Cerrahi sentetik Multifilaman ameliyat ipliğinin çap değerleri (kalınlığı), mukavemeti (tensil kuvveti), iğne iplik bağlantı değerleri ve düğüm atma performansı EP ve USP'ye uygun olmalıdır.Üretici tarafından teknik beyan verilmelidir.
- 1.8.Ameliyat esnasında düğümün kaydırılmasında tiftiklenmeyi ve kiletlenmeyi önleyecek şekilde imal edilmelidir, tiftiklenmemelidir, dokuyu yırtmamalıdır. Sütür yüzeyi pürüzsüz olmalı tüylenmeye karşı dayanıklı olmalı ve dikiş süresince deforme olmamalıdır.
- 1.9.Teslim edilecek malzemenin miadı 5 yıl olmalıdır.
- 1.10.İğne dokudan geçtikten sonra boşluk yaratmamalıdır.İğne ile ipliğin birleştirildiği yerde dokuda en az travmayı sağlayacak minimum kalınlık farkı olmalıdır ve iğne – sütür birleşme yeri kolaylıkla kopmamalıdır. İğne – sütür birleşim (bağlantı) yeri doku sürüklenmesi ve doku travması yaşatmaması için iğne dibi Lazer teknolojisi ile delinmiş olmalıdır.
- 1.11. Sütür iğneleri, kolay kırılmayan ve kolay eğilmeyen, özel çelik alaşımlı ve portegüye takıldığında kaymasını engelleyecek yapıda (flat gövdeli)olmalıdır. İğneler portegü ile rahat tutulacak yapıda olmalıdır.
- 1.12.İplikler iğneye takılı, steril ve ipliğin düğüm olmasını engelleyecek şekilde, sterilizasyon tekniğine uygun kolay açılabilir poşetlerde olmalıdır. Sütür ambalajı açıldığı an sütür kullanıcıyı karşılamalı ve iğne portegü ile rahatça alınabilmelidir.İpliğin dolaşmasını engelleyecek bir faktör olmalı, paket tamamen açılmadan, sadece distal ucu açıldığında iğneye ulaşılabilmelidir.
- 1.13.Cerrahi sentetik multifilaman absorbe olmayan ameliyat ipliği,iğne bağlantı yerinden çıkmamalı ve kolayca kopmamalıdır, iğnelerin dokudan geçerken kolay eğilip bükülmemesi, kırılmaması için 302 veya 455 veya ethaloy seri çelikten meydana gelmeli ve iğnedeki Nikel Oranı % 7 – 11 , Krom Oranı % 16-18 olmalıdır. Bu özellikler firma tarafından asıl dokümanlarla belgelendirmelidir ve konu ile ilgili kalite belgelerini teklifle birlikte vermelidir. Kurum gerek duyduğu takdirde numuneleri uygun gördüğü tarafsız laboratuarlara (örn: ODTÜ Metalürji Müdürlüğü'ne) göndererek inceletebilecek, masrafları da teklif veren firma tarafından karşılanacaktır..
- 1.14.Cerrahi sentetik multifilaman absorbe olmayan ameliyat ipliğinin iğneleri silikon kaplı olmalı, özel çelik alaşımlı, kırılmaya ve bükülmeye karşı maksimum dirençli olmalıdır.
- 1.15.İğnelerin yüzeyi pürüzsüz olmalı ve dokudan geçerken travmaya sebep olmamalıdır.
- 1.16.Sütür ile ilgili şartlar: Sütür boyu ihale listesinde belirtilen ölçüden %10 oranında değişiklik gösterebilir , +/- %10 tolerans tanınacaktır.
- 1.17.İğne ile ilgili şartlar :İğne boyu istenen mm ve kulvar olacaktır. +/- 3 mm tolerans tanınacaktır.
- 1.18.Ürün Etilen Oksit (EO) gazı ile steril edilmiş olmalıdır
- 1.19.İdare ihale değerlendirmesi aşamasında gerekli gördüğü takdirde istediği sutürları, gerekli gördüğü testlerden (Bu testler; lif cinsi tayini, çap tayini, ipliğin uzunluk tayini, kopma mukavemeti tayini, düğüm kopma mukavemeti tayini, cerrahi iplikten ayrılma kuvveti tayini, boya sabitliğinin tayini testleridir. Bunların hepsi veya sadece gerekli gördüğü testleri yaptırabilecektir.) geçirmek üzere bu testleri yapabilen istediği laboratuara gönderebilecek ve test sonuçlarını değerlendirmede kullanabilecektir. Yaptırılacak tüm testlerin bedeli teklif veren istekli tarafından karşılanacaktır. Ayrıca bu aşamada verilen numunelerin yetersiz gelmesi durumunda istekli firmalardan tekrar numune istenebilecektir.

Doç.Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç.Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri
Klinik Kurum Yoğaz Hastalıkları
Dip. Tes. No : 114555

1.20. Ürünün Sağlık Bakanlığı Ulusal Bilgi Bankasına kaydedilmiş ve onaylanmış ürün numarası bulunacaktır. Her ürünün üzerinde CE işareti ve kontrol numarası tıbbi cihazlar yönetmeliği hükümlerine uygun şekliyle ilâştirilmiş olmalıdır.

1.21. Kutu ambalaj içerisinde ürüne ait Türkçe Kullanım Kılavuzu olmak zorundadır. (Tıbbi Cihaz Yönetmeliği Madde:5)

1.22. Teklif edilen ürünlerle birlikte; katalog, broşür, şartnameye cevap metni ve her kalem için 1'er adet kapalı kutu numune sunulmalıdır.

1.23. Teklif verilen kalemlerin kararları ; kalemlere ait numuneler detaylı bir şekilde incelendikten (tensil kuvveti-gerilme-çekme-kopma-iğne iplik çap değerleri) ve kullanıldıktan sonra verilecektir. Kurum ; numune değerlendirme sürecinde elde edilen tecrübeler göre karar verme hakkına sahiptir. Sütür hafızasının güvenilirliği, ameliyat sırasındaki performansı, iğne, iplik kalitesi, iğnenin portegü ile tutulması, sütürün iğne ile uyumu, iğnenin dokudan kolay geçiş sağlaması birinci dereceden önem arz ettiğinden numune üzerinden tüm bu kriterler test edilerek karar verilecektir. uygun olmayan ürünler ihale dışı kalacaktır.

2. AMBALAJLAMA VE ETİKETLEME

2.1 Birim Ambalaj : Çift ambalaj olan ürünlerin dış ambalajının bir yüzü kolay yırtılmayan sudan etkilenmeyen kağıt, diğer yüzü saydam naylon, iç ambalaj özel laklı kağıt ve pvc'den blister olmalıdır. iç ambalaj açılma esnasında makaraya zarar vermemesi için soyulabilir nitelikte olmalı yırtılarak açılmamalıdır. (Kontaminasyon riskinden dolayı) Ürünlerini tek ambalaj içersinde teklif eden firmaların ise ambalajı soyulabilir nitelikte sudan etkilenmeyen kolay yırtılmayan ambalajdan oluşmalı, ambalaj açıldıktan sonra içinden çıkan makara üzerinde ürün ile ilgili tüm bilgiler bulunmalıdır

2.2. Sütürler iğneye takılı vaziyette makas veya başka bir alete gerek kalmadan kolayca açılabilmesi, karton makaraya sarılmış olmalı, paket içerisine geliş güzel yerleştirilmiş olmamalıdır.

2.3. Birim ambalajın üzerinde okunaklı ve bozulmayacak biçimde aşağıdaki bilgiler yazılmış olacaktır. Steril alanda ambalaj açıldığında partikül düşmemesi ve bilgilerin kaybolmaması ve ürün karışıklığına sebep olmamak için yapıştırılmış etiket kesinlikle kabul edilmeyecektir.

Birim poşet üzerinde zorunlu olması gereken bilgiler

- Ürün ismi
- Sütür hammadde bilgisi
- Sütürün filament yapısı
- İğnesiz ise sütür adedi
- USP ve EP'ye göre sütürün kalınlığı
- Sütürün uzunluğu
- Sütürün rengi
- Ürün katalog numarası
- İğne cinsi (keskin, spatül, yuvarlak, diamond, PL, KD, siyah, küt)
- İğne uzunluğu, mm cinsinden
- 1/1 oranında iğnenin büyüklüğü
- İğne adedi
- İğne şekli (1/2, 3/8, ¼, düz)
- Lot numarası
- Üretim ve Son kullanım tarihi
- Üretici firma adı ve adresi
- Steril yöntemi ve steril ibaresi
- TİTUBB sisteminde onaylanmış UBB barkodu (13 haneli)
- Renk kodu

Doc. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dış. Tıp. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

EMG ENDOTRAKEAL TÜP

1. Teklif edilecek Tüp, prob ve vagus elektrodu ile kullanılacak cihaz uyumlu olmalıdır.
2. Ürün, tiroid cerrahisinde kullanılmak üzere tasarlanmış tek kullanımlık ve steril bir endotrakeal tüp olmalıdır.
3. Ürün, Cerrahi sırasında Rekürrent laringeal, süperior laringeal ve vagus sinirlerinin EMG aktivasyonunun monitörlemesinde kullanılmalıdır.
4. Entübasyon tüpü üzerinde sağ ve solda renk kodlarıyla ayrılmış birer çift elektrod bağlı 2 kanalı olmalıdır.
5. Elektrodlar tüpün üzerine print edilmiş yada yapıştırılmış şekilde olmamalı, içinden tel geçecek şekilde dizayn edilmiş olmalıdır.
6. Tüp spiralli,yumuşak ve non travmatik olmalıdır.
7. Sinyallerin kaliteli işlenebilmesi amacı ile elektrodların her birinin genişliği en fazla 4mm ve uzunluğu en az 72mm olmalıdır.
8. Ürünün iki kablo uzunluğu 200cm boyunda ve karışıklığı önlemek amacıyla farklı renklerde olmalıdır.
9. Tek kullanımlık olmalıdır.
10. Ürünün,
İç çapı 6.0mm, Dış çapı 9.3mm
İç çapı 6.5mm, Dış çapı 10.0mm
İç çapı 7.0mm, Dış çapı 11.0mm
İç çapı 7.5mm, Dış çapı 11.8mm
İç çapı 8.0mm, Dış çapı 12.6mm olmalıdır.
11. Rahat sabitlenmesi için Endotrakeal tüp çift kanallı, spiralli olmalıdır.
12. Ürün paketinin içinde 2 adet streil şekilde topraklama için ekg elektrodu bulunmalıdır.
13. Tüp üzerinde tüpün hangi ölçüde olduğunu gösteren bilgi yer almalıdır.
14. Ürünün raf ömrü en az 3 yıl olmalıdır.
15. Ürünün orijinal barkod numarası olup, UTS'de kayıtlı ve sağlık bakanlığı onaylı olmalıdır.

Doç.Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç.Dr.Mehmet İlhan ŞAHİN
Ergenç Hastalıkları Tıp Fakültesi Hastaneleri
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Anabilim Dalı
Dip. Tes. No: 174366

SMT1618 TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ

SMT Temel İşlevi:	1. Ürün, ağızından ve burnundan nefes alamayan kişilere uygulanan ve solunum yolunun açılmasını sağlayan işlemlerde kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürün termoplastik, non-toksik, termosensitif şeffaf PVC'den imal edilmiş olmalı veya spiralli yapıda kırılmaya ve ezilmeye karşı dirençli modeli bulunmalıdır. 3. Ürünün kafsız veya kafli çeşitleri bulunmalıdır. 4. Ürünün muhtelif boyları olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	5. Ürünün paketi içerisinde trakeotomi kanülünün tespiti için bağ olmalıdır. 6. Ürün lateks içermemelidir. 7. Ürünün kafli olanlarında; • Kaf yapısı yumuşak ve trakeal mukozaya az zarar veren saten (soft seal) yapıda ve en az temas edecek şekilde özel profil kesimli olmalı veya treakanın daha düşük basınçla kapatılmasını sağlayan ve aynı zamanda ventilasyon kaynaklı pnömani riskini öneleyecek şekilde sekresyon geçisine engel olabilen konik tüp yapısı bulunmalıdır • Kafi düşük basınç-yüksek hacim özelliğine sahip olmalıdır. • Kafın pilot balonunun geri kaçışı engelleyen valf sistemi olmalı ve üzerinde ve/veya tespit kanatları üzerinde tüpün iç çapı ve markası yazılı olmalıdır. 8. Ürünün açısı uygun yerleşimi sağlamak amacı ile 105 (±15)derece olmalıdır. 9. Ürünün tam yerinde olduğunun tespiti için radyopak renkli çizgi, tüp boyunca izlenebilmelidir 10. Ürünün şeffaf tespit kanatları, maksimum hasta konforunu sağlayacak şekilde dizayn edilmiş olmalıdır. 11. Ürünün içindeki mandren(obturatuar), kanülle tam uyumlu olmalı ve sağa-sola çevrilerek veya direkt çıkarılmalıdır. 12. Ürün tüm standart devre bağlantılarına uymalıdır.

Doç.Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç.Dr. Mehmet İbrahim SAHİN
Erişim Hastalıkları Uzmanı
Dip. No: 114366

SMT1618 TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ

Genel Hükümler:	13. Ürünler steril, tek kullanımlık olmalıdır. 14. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UBB ve LOT bilgisi bulunmalıdır
------------------------	---

Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN

KBB Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Doğru Bes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Kuru Yaralar için Sprey Sargı Teknik Şartnamesi (Opsite)

- 1- Malzeme sprej şeklinde 240 ml 'lik ambalajlarda olmalıdır.
- 2- Malzeme kullanıldığında alanda şeffaf film tabakası meydana getirecek ve bakterilerin yarağa temasını önlemelidir.
- 3- Malzeme cilde hava geçişine izin verecek, maserasyonu önlemelidir.
- 4- Ubb barkodu olmalıdır.
- 5- 1 (bir) numune görülecektir.


Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN

KBB Anabilim Dalı Başkanı


Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

DENTAL UÇLU ENJEKTÖR TEKNİK ŞARTNAME

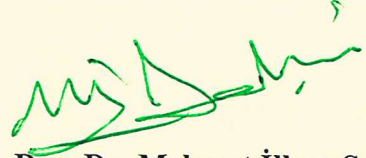
- 1- İğne boyutları 0,4 x 50 mm olmalıdır.
- 2- Steril paket içinde olmalıdır.
- 3- Plastik enjektör hacmi 2,5 veya 5 ml olmalıdır. 5 mm hacmindeki ürünler tercih edilmelidir.
- 4- Enjektör uçları kilitli olmalıdır. Enjeksiyon esnasında çıkmamalıdır.

Doç. Dr. Mehmet İlhan Şahin
KBB Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. İlhan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Diy. Ted. No: 52499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

TİMPANİK ELEKTROD TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- Kas için özel dizayn edilmiş olmalıdır.
- 2- 5mm ucu, içi özel koruma ile (elektrik akımını geçirmeyecek özellikte) kaplanmış olmalıdır.
- 3- Uzun iğne boyu seçenekleri ile hedefteki kas gruplarına daha derin giriş sağlayabilmelidir.
- 4- 1 metrelik çift burgulu kablosu olmalı ve ses izolasyonunu sağlamalıdır. Kablo ucundaki bağlantı jakı "Patient Interface" uyumlu ve elektrik akımını geçirmeyecek özellikte koruma pin'li olmalıdır.
- 5- Hastaya kolay yerleşimi sağlamak amacıyla renk kodlu olmalıdır.
- 6- 2 ve 4 kanallı intra operatif facial sinir monitörlerine uyumlu olmalıdır.
- 7- Ürünler ile birlikte kullanılacak olan sinir monitörü cihazı ile kullanılacak olan sarf malzemeler güvenilirlik ve doğru değerler verebilmesi için hastanede kullanılan Medtronic marka ile aynı olmalıdır.
- 8- Ürün ile birlikte kullanılan tüm sarf malzemeler uyumluluk ve güvenilirlik açısından aynı marka olmalıdır.
- 9- Ürünün Sağlık Uygulama Tebliğinde bulunan doğru Sut kodu ile eşleştirilmiş olmalıdır.
- 10- Steril tekli paketlerde bulunmalıdır.
- 11- Medtronic cihazına uyumlu olmalıdır.



Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN
KBB Anabilim Dalı Başkanı



Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Diy. Tesis No: 162499
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

SMT4016 GÜMÜŞ NİTRAT ÇUBUĞU

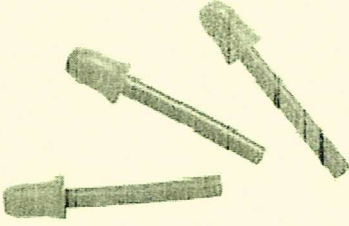
SMT Temel İşlevi:	1. Nem ile aktive olan yapısı ile etkilenen mukoza bölgesinde kanamayı durdurmak ve siğil ya da leke gibi istenmeyen dokuların bertaraf edilmesi için tasarlanmış olmalıdır.
SMT Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. %75 gümüş nitrat ve %25 potasyum nitrat içermelidir.
Teknik Özellikleri:	3. En az 160 C dereceye kadar dayanıklı olmalıdır. 4. Aktivasyon için nem gereklidir. 5. Çubuk şeklinde olmalıdır. 6. Çubuğun uzunluğu en az 15 cm olmalıdır. 7. Tek tarafı aktif olmalıdır.
Genel Hükümler:	8. Tek kullanımlık olmalıdır. 9. Ürün en az 50 adet en fazla 150 adetli ambalajlı şekilde teslim edilmelidir. 10. Ürün ışıkmayacak bir şekilde paketlenmiş olmalıdır.

Doç. Dr. İrfan KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç. Dr. Mehmet İrfan ŞAHİN
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı
Dip. Tes. No: 162499

Klinik Abr 4.0 mm Yenidoğan + İnfant Prob Ucu Şartnamesi

1. Kliniğimizde kullanılan Klinik ABR cihazına %100 uyumlu olmalıdır.
2. Prob ucu toplamda 27 mm uzunluğunda olmalıdır.
3. Siyah tüpün çapı 2.0 mm genişliğinde olmalıdır.
4. Siyah tüpün ucunda kırmızı renkte kulağa oturmasını sağlayacak 4.0 mm'lik malzeme olmalıdır.
5. Yumuşak tipte olmalıdır.
6. Yenidoğan ve infant hasta gruplarında kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
7. Kolaylıkla kulaklık ucuna takılabilmeli ve tam olarak oturmalıdır.
8. Yirmi (20) adetlik paketler halinde olmalıdır.
9. Görseli aşağıdaki şekilde olmalıdır.



Doc. Dr. Mehmet İhan ŞAHİN
KB
Eğilim
9
14368

Doc. Dr. Mehmet İhan ŞAHİN
Eğilim
Klinik
14368

Klik ABR Çocuk Sünger Prob Ucu Şartnamesi (Kahverengi)

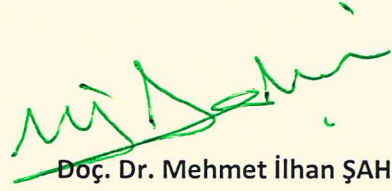
1. Kliniğimizde kullanılan Klinik ABR cihazına uyumlu olmalıdır.
2. Süngerden yapılmış ve yumuşak tipte olmalıdır.
3. Çocuklarda kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
4. İnsert kulaklığa kolaylıkla takılabilmeli ve tam olarak oturmalıdır.
5. Elli (50) adetlik paketler halinde olmalıdır.
6. Kahverengi renkte sünger malzemeden üretilmelidir.

Doç.Dr. İrfan KARA
KBB/Asistan Uzmanı
Dip. No : 32499
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

Doç.Dr. Mehmet İrfan ŞAHİN
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Anamnez Bilgi
Dip. Tes. No : 11435

OABR ELEKTROT TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Madsen AccuScreen PRO TA+ işitme tarama cihazıyla birebir uyumlu olmalıdır.
- Bir pakette 3 snap elektrot bulunmalıdır.
- Elektrotlar kendinden yapışkanlı olmalıdır.
- Elektrotların hasta cildine yapışan yüzü hidrojel yapıda olmalıdır.
- Elektrotlar tek kullanımlık ve kablo bağlantısı için çıtçıtli olmalıdır.
- Elektrot paketi üzerinde son kullanım tarihi olmalıdır.
- Elektrotlar yüz ergonomisine uygun olmalıdır.
- Elektrotlar orijinal ambalajında olmalıdır.



Doç. Dr. Mehmet İlhan ŞAHİN

KBB Anabilim Dalı Başkanı


Doç. Dr. KARA
KBB Hastalıkları Uzmanı
Etişim Tes. No: 13241
Etişim Hastanesi