

ETİL ALKOL TEKNİK ŞARTNAMESİ

- 1- En az %96 lık saflıkta olmalıdır.
- 2- Renksiz, berrak ,kokusu karakteristik olmalıdır.
- 3- Şeker pancarından üretilmiş olmalıdır.
- 4- Alkol denatüre edilmemiş olmalıdır.
- 5- Etil alkolde ambalajdan veya başka bir nedenden dolayı kirlilik ve bulanıklık görülmemelidir.
- 6- Etil alkol konulan bidonlar 5 lt lik sert tıbbi alkol için uygun plastikten yapılmış olmalı, delinmeye ve patlamaya yatkın olmamalı ve sızdırmamalıdır. Sızdırması ya da delinmesi halinde bidonlar firma tarafından değiştirilmelidir.
- 7- Ambalajda ürün bilgileri tam, doğru ve anlaşılır olarak ifade edilmeli, etiketleme dili Türkçe olmalıdır. Tüm yazılar alkol ve sudan etkilenmeyecek kalıcı özellikte, okunabilir renkte bir etiket olarak ambalaja sağlam olarak yapıştırılmalıdır.
- 8- Etiketle ürün adı hacmen % alkol miktarı net ambalaj hacmi, kullanım oranlarını gösteren ve muhafazasına yönelik bilgi, üreten, ambalajlayan ve ithal eden firmanın ticari ünvanı ve adresi bulunmalıdır.
- 9- Teslim edilecek alkol partisine ait teknik özellikler ve analiz raporunu belirtir belge verilmelidir.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Hasan AVCI
Laboratuvar
Sorumlu Teknisyeni

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. Mustafa Kemal KARAHAN
Patoloji Uzmanı
Tels. No: 01001032 / 87817

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. İbrahim KUTLU
Patoloji Uzmanı
Dip. Tels. No: 01002252

KİŞİSEL KORUMA ÖNLÜĞÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ (NON STERİL)

- 1-Önlükler; non-steril, medikal özellikte, tek kullanımlık, özel dizaynı sayesinde hastane ortamında kullanıma uygun olmalıdır.
- 2- Önlük kumaşı cildin nefes almasını sağlamalı, **Terletici özelliği olmamalı ancak; alkol, kan ve benzeri vücut sıvılarını emmemeli alta geçişine izin vermeyecek** nitelikte sıvı geçirimsiz olmalıdır.
- 3- Önlükler uzun kollu olmalıdır.
- 4-Önlüğün yakası arkadan arka yakadan bantlı, ipli veya ayarlanabilir cırtla ya da çıtçıtla kapatılmalı. Belden bağlanabilir olmalı. Bağcıklar bağlanma sırasında kopmamalı dayanıklı olmalı. Kol bantları lastikli ya da örülmüş manşetten olmalı kol bilek kısımları olmalı bu sayede eldivenle arasında boşluk oluşmasına engel olmalıdır.
- 5- Önlükler tek tek ağzı kapalı paketlerde olmalıdır.
- 6-Önlükler unisex beden olmalıdır.(en az L bedene uyumlu olmalıdır.)
- 7-Önlük boyundan diz altına kadar standart beden olmalıdır.(Boyu en az 120 cm olmalıdır.)
- 8-Önlükler hareket kabiliyetini kısıtlamamalıdır.
- 9-Raf ömrü süresince bitmeyen malzemeler, son kullanma tarihine 3 ay kala firma yeni miyadlı ürünlerle değişim yapmalıdır. Yüklenici firma bozuk ürünleri yenisi ile ücretsiz olarak değiştirilmelidir.
- 9-İhale veya alım öncesi istekliler, teklif ettikleri ürüne ait bir adet orijinal ambalajı ihale komisyonuna teslim edecekler aynı zamanda numune ve ürün bilgilerini içeren katalog satın alma komisyonuna teslim edilmesi uygundur.
- 10- Teklifte beraber numuneler verilecek. Değerlendirme, numuneler denendikten sonra yapılacaktır. Alım sonrası ürünlerin tamamı teslim edilince ürünlerden randomize kontroller yapılacak uygun olmayan ürün iade edilecektir.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Öğuzhan YURDDAŞER
Taşınır Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Abdullah GÜCALOĞLU
Taşınır Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Mehmet CEYLAN
Hemşire

ŞEFFAF ELDİVEN ŞARTNAMESİ

- 1.Tıbbi muayenelerde koruma sağlamak amaçlı üretilmiş olmalıdır.
- 2.Şeffaf, renksiz olmalıdır.
- 3.Polietilenden imal edilmelidir.
- 4Standart boy olmalıdır. Sağ-sol ayrımı bulunmamalıdır.
- 5.Yapışıklık vb. imalat hatası bulunmamalı, sağlam olmalı, kolayca yırtılıp kopmamalıdır.
- 6.Eldivende delik bulunmamalı, sıvı sızdırmamalıdır.
- 7.Hassas ciltlerde alerjiye neden olmamalıdır.
- 8.Tırtıklı yüzeye sahip olmalı ve kolay giyilebilir olmalıdır.
- 9.Tek kullanımlık olmalıdır.
- 10.En az 50, en fazla 200 adetlik ambalajlarda ve depolamaya uygun kolilerde olmalıdır.
- 11.Sayılabılır paketlerde olmalıdır.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Öğretmen İRDAŞER
Taşınır Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Nurullah TEDİK
Taşınır Kayıt Yetkilisi

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Mehmet CEYLAN
Hemşire

STERİL DİSTİLE SU ŞARTNAMESİ

1. Steril distile su hastanede kullanılan ventilatör, nemlendirici, yüksek akış oksijen terapi cihazlarının otomatik beslemeli nemlendirici haznesinde (chamber) herhangi birinde kullanılmak üzere tasarlanarak üretilmiş olmalıdır.
2. Bulaşma riski olmayacak şekilde PVC ambalajlarda olmalıdır.
3. Bu çeşitlerinde 1000 cc'lik ambalaj çeşitleri sunulmalıdır.
4. Ürünün içeriği apirojen olmalıdır.
5. Ambalajların üzerindeki etiketler düşmeyecek ve bu etiketlerde;
 - a. Çözeltinin içeriği,
 - b. Seri numarası,
 - c. İmal tarihi ve son kullanma tarihi,
 - d. "Parenteral enjeksiyon şeklinde kullanılmamalıdır" ibaresi olmalıdır.
6. Siparişi verilen ürünlerin teslim tarihleri itibari ile miadlarının dolmasına 2/3 kadar süre olmalıdır. Teslim edilen ürünler karışık miadlı olmamalıdır.

KONYA ÇEVRE HASTANESİ
Dr. İsmail ÇETİNKAYA
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
D. 11.05.2019

KONYA ÇEVRE HASTANESİ
Şenol DAĞUT
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
D. 11.05.2019

KONYA ÇEVRE HASTANESİ
İsmail ÇETİNKAYA
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
D. 11.05.2019

EL DEZENFEKTANI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Alkol bazlı olmalıdır. %60 n-propanol veya % 70-90 izopropil alkol veya % 70-95 etil alkol içermelidir (İlave antiseptiklerle kombine edilmiş olması alkol konsantrasyonunu değiştirmemelidir).
2. Bakterisit, fungusit, virüsit (HBV-HIV dahil) ve mikobakterisid etki göstermeli ve firma bu özellikleri taşıdığına dair Uluslar arası akredite laboratuarlardan veya sağlık bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş laboratuarlardan alınmış mikrobiyolojik çalışma raporlarını sunmalı ve EN 1500 testini geçtiğine dair raporları teslim etmelidir
3. Ürünün Bakterisit, fungusit, virüsit (HBV-HIV dahil) ve mikobakterisid etki gösterdiğine dair bilgiler, ürünün orijinal ambalaj/etiketi üzerinde açıkça ve silinmeyecek şekilde belirtilmiş olmalıdır.
4. Ürün kullanıma hazır formda olmalıdır. Etkinliği için ürün ile ellerin yaklaşık 30 saniye süre ile ovalanması yeterli olmalıdır.
5. Kullanıcıya toksik olmamalıdır, cilde zarar vermediğini belgeleyen dermatolojik raporları sunmalıdır.
6. Kullanım öncesi herhangi bir katkı maddesi eklenmesine, kullanımdan sonra su ile durulamaya ve kurulamaya gerek olmamalıdır.
7. Ürün kokusu rahatsız edici özellikte olmamalıdır.
8. Eli yumuşatan kimyasal maddelerin vermiş olduğu zararı en aza indirgeyen gliserol vb. madde içermelidir.
9. Aldehit, fenol, klor içermemelidir.
10. Hastanedeki yüzeyler üzerine döküldüğünde leke bırakmamalıdır ve zarar vermemelidir.
11. Ürünler en fazla 1 litrelik tek kullanımlık ambalajlarda olmalıdır. Manuel kullanıma uygun her kullanımda 3-5 ml antiseptik veren, üstten basmalı valfli dozaj pompalı veya fotoselli özellikte olmalıdır.
12. Dozaj pompaları ürün beraberinde ürün sayısı kadar daha sonra takılmak üzere ayrı olarak verilmelidir. Firma tarafından talep eden birimlere her 10 adet ambalaj için 1 adet duvar montaj aparatı ya da hastanenin yatak sayısına göre yatak başı aparatı verilmeli ve kırılan aparatlar yenisi ile değiştirilmelidir, ihtiyaç halinde ablikatör temin edilmelidir.
13. Her 10 lt'nin yanına 1 tane cepte kullanılmak üzere el dezenfektanı verilecektir.
14. Ürün orijinal ambalajında kilitli kapaklı olmalıdır. Üzerinde solüsyonun içeriği, ürün kullanımı, üretim tarihi, son kullanma tarihi, kullanım ile ilgili açıklamalar, yanıcı ve toksik etkilerine ilişkin uyarılar bulunmalıdır. Etiketli Türkçe olmalıdır.
15. Etiketlerinde risk ve güvenlik ibaresi ve açıklaması olmalıdır.
16. Ürün depoya teslim edildikten sonra raf ömrü 2 yıl olmalıdır. Ürünlerin teslimden sonra miadının dolmasına 3 ay kala tedarikçi firma ile ürünleri fiyat farkı gözetmeksizin hastanenin talebi doğrultusunda 15 iş günü içerisinde yenileri ile değiştirilmelidir.
17. Teslim edilen seriye ait üretici firmanın orijinal sertifikası teslim sırasında ürün ile birlikte verilmeli, ambalajında barkod numarası bulunmalıdır.
18. Ambalajı açılmış ürünün son tüketim tarihi en az 3-6 ay içinde olmalıdır. Ürünlerin orijinal etiketlerinde, silinmeyecek ve kalıcı nitelikte olacak şekilde belirtilmiş olmalıdır.
19. Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından gerek görüldüğü takdirde numune, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen ve kurum tarafından tercih edilen bir laboratuvarında mikrobiyal etkinlik, toksikolojik, kimyasal içerik, korozyon etki vb. açısından test edilecektir ve masraflar ilgili firma tarafından karşılanacaktır. Üründe uygunsuzluk tespit

KONYA SEHIR HASTANESİ
Enfeksiyon Kontrol
Komite Başkanı
Dr. Arzu Tarakçı

KONYA SEHIR HASTANESİ
Dr. Arzu TARAKCI
Enfeksiyon Hast. Uzmanı
Dr. Tes. No: 2019/100

KONYA SEHIR HASTANESİ
Gülşah SEVİNÇ
Enfeksiyon Kontrol
Komite Hekimi

edildiği durumunda, farklı seri numaralı ürünler ile aynı miktarda ücretsiz değiştirilecektir.

20. Ürün Sağlık Bakanlığı biyosidal ürün listesinde bulunmalı ve bunu dosyasında belgelemelidir.
21. Firma MSDS Belgesini (Ürün Güvenlik Bilgi Formu) dosyasında bulundurmaktadır.
22. Tüm belgeler orijinal ve Türkçe yazılı olmalıdır.
23. İlgili malzeme için teklif verecek firmalar tarafından hastanede kullanılmak üzere en az 5 numune mühür kapaklı ve plastik kutu içerisine teslim edilecektir. Ürün hakkında görüşleri uzman üye tarafından yazılı olarak alınacaktır.
24. Şartnamede ürünlere ait istenilen veya gerekli olan rapor ve dokümanlar (ürün kataloğu bu amaçla kullanılamaz) kutu içerisine hangi numuneye ait olduğu belirtilerek konulmalıdır.
25. Numunenin üzerinde firma adı ve teklif verilen kalem veya kısım numarası yazılmalıdır.
26. Tüm ürün poşetlerinde " Sağlık Bakanlığı malıdır, satılamaz " ibaresi bulunmalıdır.

KONYA SENİR HASTANESİ
Dr. ARZU TARAKÇI
Enfeksiyon Hast. Uzmanı
Diyadin No: 73096

KONYA SENİR HASTANESİ
Gülşah SEVİNG
Enfeksiyon Kontrol
Komite Üyesi

KONYA SENİR HASTANESİ
Gülşah SEVİNG
Enfeksiyon Kontrol
Komite Üyesi

POVIDİN İYODİN İÇEREN ANTİSEPTİK SOLÜSYON TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. %10 Oranında povidon-iyot içermelidir.
2. Ürün bakterisit, fungusit ve virüsit (HBV-HIV dahil) etki göstermeli ve firma bu özellikleri taşıdığına dair Uluslar arası akredite laboratuvarlardan veya sağlık bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş laboratuvarlardan alınmış mikrobiyolojik çalışma raporları sunmalıdır.
3. Etkinliğin başlama süresi 30 saniye olmalıdır.
4. Ciltte ve mukozada alerjik reaksiyona, kuruluk ve tahrişe neden olmadığı dermatolojik testlerle ispatlanmalıdır. Yara, yanık vb. yüzeylerde seyreltilmeden kullanıma uygun olmalıdır.
5. Firma cilde zarar vermediğini belgeleyen dermatolojik raporları sunmalıdır.
6. Cilde sürüldüğünde su gibi akıp gitmemeli, ciltte antiseptik özelliğe sahip bir film tabaka oluşturmali.
7. Firma MSDS belgesini (muayene güvenlik bilgi formu) dosyasında sunmalıdır.
8. Ürün Sağlık Bakanlığı tarafından biyosidal ürün ruhsatı almış olmalıdır.
9. 500 ve 1000 cc'lik ışıktan korunmalı, kapağı iyi oturan, kilitli kapak sisteminde (yukarı çekilerek akışın sağlandığı geri itince akışın sonlandığı), kırılmaya dayanıklı (plastik) şişelerde, Povidon iyot içeren ürün ışığı geçirmeyen-koyu renkli ambalajda olmalıdır.
10. Ambalaj üzerinde, solüsyonun içeriği, ürün kullanımı, üretim tarihi, son kullanma tarihi, kullanım ile ilgili açıklamalar, risk ibaresi açıklaması olmalıdır.
11. Ürün kullanıma hazır ve sıvı formda olmalıdır. Ambalajı açılmış ürünün son tüketim tarihi en az 3 ay içinde olmalıdır. Ürünlerin son tüketim tarihi orijinal etiketlerinde, silinmeyecek ve kalıcı nitelikte olacak şekilde belirtilmiş olmalıdır.
12. Üzerinde etken madde miktarları, hacmi, kullanım şekli, imalat seri numarası, saklama koşulları, son kullanma tarihi yazılı olmalı, üzerindeki etiket kolay düşmeyecek, kalkmayacak şekilde yapıştırılmış olmalıdır.
13. Depo teslim tarihinden itibaren solüsyonun raf ömrü en az 2 yıl olmalıdır. Son kullanma tarihine en geç 3 ay yaklaşan ürünler firma tarafından yeni ürünle değiştirilmelidir.
14. Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından gerek görüldüğü takdirde numune, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen ve kurum tarafından tercih edilen bir laboratuvar da mikrobiyal etkinlik, toksikolojik, kimyasal içerik, korozyon etki vb. açısından test edilecektir ve masraflar ilgili firma tarafından karşılanacaktır. Üründe uygunsuzluk tespit edildiği durumunda, farklı seri numaralı ürünler ile aynı miktarda ücretsiz değiştirilecektir.
15. Kullanıcıya toksik olmamalıdır.
16. Ürünün TITUBB'da (T.C. ilaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası) kaydı bulunmalı, Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsatlı olduğu belgelenmelidir.
17. Şartnamede ürünlere ait istenilen veya gerekli olan rapor ve dokümanlar (ürün kataloğu bu amaçla kullanılamaz) kutu içerisine hangi numuneye ait olduğu belirtilerek konulmalıdır.
18. Numune ürünler orijinal ambalajında üzerinde firma adı ve teklif verilen kalem veya kısım numarası yazılmalıdır.
19. Etiketler, kullanım kılavuzları, ürün güvenlik bilgi formları tamamen Türkçe olmalıdır.
20. Ürünlerin her ambalajında barkod numarası bulunmalıdır.
21. İlgili malzeme için teklif verecek firmalar tarafından hastanede kullanılmak üzere en az 5 numune mühür kapaklı plastik kutu içerisine teslim edilecektir. Ürün hakkında görüşleri uzman üye tarafından yazılı olarak alınacaktır.

22. Tüm ürün poşetlerinde " Sağlık Bakanlığı malıdır, satılamaz " ibaresi bulunmalıdır.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Sarıyıldız ZAKİYE
Enteksiyon Kontrol
Komite Başkanı

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Gülşah SEVİNÇ
Enteksiyon Kontrol
Komite Başkanı

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Arzu TARAKCI
Enteksiyon Kontrol
Komite Başkanı

KLORHEKSİDİN GLUKONATLI ANTİSEPTİK SIVI SABUN ŞARTNAMESİ

1. Ürün % 4 klorheksidin glukonat, isopropil alkol ve yumuşatıcı içermelidir.
2. Ortalama bir doz kullanımı (4 ml) bakterisit, virusit ve fungusit özelliklere sahip olmalıdır.
3. 1000 cc'lik ışıktan korunmalı, kapağı iyi oturan, kilitli kapak sisteminde, plastik şişelerde orijinal ambalajlanmış olmalıdır.
4. Her 1000 ml ürün için pompalı püskürtme başlığı bulunmalıdır.
- 5 -Üzerinde etken madde miktarları, hacmi, kullanım şekli, imalat seri numarası, saklama koşulları, son kullanma tarihinin yazılı olduğu Türkçe yazılmış etiket bulunmalıdır. Etiket kolay düşmeyecek, kalkmayacak şekilde yapıştırılmış olmalıdır.
6. Ürünün kullanma süresi iki yıldan az olmamalı, siparişi verilen antiseptik solüsyonun teslim tarihleri itibariyle mialtarının dolmasına 2/3 kadar süre olmalı, teslim edilen ürünler karışık rniatlı olmamalıdır.
7. İhaleyi kazanan firma tüketilmemiş ürünü son kullanılma sürelerinin dolmasına 3 ay kala firmaya bildirilmesi kaydıyla, malzemeyi şartnameye uygun yeni mialtlıları ile en geç 15 gün içinde (fiyat artışı gözetmeksizin) değiştirmelidir.
8. Gönderilen seriye ait olmak üzere üretici firma Kalite Kontrol Laboratuvarı sorumlu müdürü tarafından imzalanmış detaylı ürün analiz raporu ürün ile birlikte teslim edilmelidir. Gerekirse analiz bedeli firma tarafından karşılanmak üzere Hıfzıssıhha Enstitüsü'ne gönderilecektir.
- 9.Ürün alerjik reaksiyon göstermemeli cildi tahriş etmemelidir.
- 10.İstekli firma her 50 adet ürüne karşılık 1 adet cilt koruyucu kremi ücretsiz olarak vermelidir.
11. Ürünün TİTUBB'da (T.C. ilaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası) kaydı bulunmalı, Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsatlı olduğu belgelenmelidir.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Aysin KESKIN
Sağlık Memuru

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Cem Celal MERCAN
Hemşire

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
M. FAHRETTİN COSKUNSEL
Ameliyathane Sorumlu Hemşire

SMT Temel İşlevi:	1. Mevcut vakum sistemleri ile uyumlu olarak kan veya sekresyon gibi organik ve enfekte atıkları toplamak için üretilmiş olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Torba hacmi 1000-3000 ML olmalıdır. 3. Aspirasyon torbasının jelleştiricili formda olmalıdır. 4. Aspirasyon torbasının üzerinde en az 3 port bulunmalıdır. 5. Aspirasyon torbası jelleştirici olan formunda torba içerisinde jelleşmeyi sağlayan madde olmalıdır.
Teknik Özellikleri:	6. Aspirasyon hortumunun en az bir ucu ajutajlı olmalı ve diğer ucu tek el ile vakum kontrolü sağlayan çam ağacı konnektörüne sahip olmalıdır. 7. Aspirasyon hortumu en az 180 cm uzunluğunda iç çapı en az 4mm, dış çapı en fazla 8,5mm ve şeffaf yapıda olmalıdır. 8. Kitler birlikte ambalajlanmış bağlantı hortumu ve torbalardan oluşmalıdır. 9. Aspirasyon torbası üzerinde dökülme ve yanlış bağlantı riskini önlemek amacıyla hasta portu, seri bağlantı portu, vakum portlarından herbirinden 1 adet olmak üzere en az 3 port bulunmalıdır, ve bu portlar yazılı veya görsel olarak kullanıcıyı yönlendirmelidir. 10. Aspirasyon torbası dikişsiz veya dikişli (ısı, lazer, ultrasonik), yekpare ve şeffaf olup et kalınlığı patlama ve yırtılmalara karşı dayanıklı olmalı, kapak kısmı torba ile entegre ve kapak kenarında kanisterden çıkarmayı kolaylaştırmak için tutma kulaklığı bulunmalıdır. 11. Aspirasyon torbasının üzerinde tam dolum gerçekleştikten sonra kullanılmak üzere bir kapama sistemi olmalıdır. Sistem gerektiğinde tandem bağlantıya elverişli olmalıdır. 12. Aspirasyon torbası üzerindeki hasta portu, ambalajın içerisinden çıkan ve hasta hortumunun kıvrılıp bükülmesini engelleyen 90 derece açılı ekstra konnektöre uyumlu olmalı ve aspire edilen sıvının hazne içerisine süzülerek dökülmesini sağlamak amacıyla konik yapıda olmalı veya 'anti reflü valf' bulundurmaktadır. 13. Kanisterler dezenfeksiyona uygun olmalıdır. Üzerinde hacim göstergesi bulunmalıdır, kırılmaya dirençli olmalıdır. 14. Torba üzerinde tek yönlü valf veya içerisinde hidrofobik yapıda filtre

SMT1210 ASPIRASYON TORBASI

	bulunmalıdır. 15. Torbalarla birlikte teslim edilecek mobil taşıyıcıların; a.En az 5 tekerli ayakları olup bu ayaklardan en az 3ü kilitlenebilir olmalıdır. b.Mobil arabada ya da kanisterde açma kapama aparatı olmalıdır c.Hastanenin talebi doğrultusunda en az 200 adet mobil araba bedelsiz verilmelidir. d.Servis ve yoğun bakımlardan kullanılmak üzere en az 3000 adet kanister verilmeli e.Tekerlekler taşıyıcıya rahat hareket imkânı sağlamalıdır. f.4 adet kanister aynı anda taşıyıcıya monte edilebilir özellikte olmalıdır.Aynı anda ,aynı basınçla en az 2 aspiratör torbası çalışır durumda olabilmelidir g.Mobil taşıyıcı boyalı metal paslanmaz metal veya sert plastikten olmalıdır. h.Ayaklarla, kanisterlerin monte edildiği gövdenin birleşim yeri sağlam olmalı, ağırlık merkezinin değişmesinden etkilenmemelidir.
Genel Hükümler:	16. Kanisterlerin bakım,montaj ve kontrolü firmanın uhdesindedir. 17. Ürün tek kullanımlık olmalıdır. 18. Torbaların kullanılması için gerekli tüm aksesuarları hastanenin ihtiyacı kadar yüklenici firma ücretsiz olarak teslim edecek olup, sisteme ait aksesuar montajı, bakım ve onarımı yapmakla yükümlüdür. 19. Ürün seçiminde numuneler seçilerek karar verilecektir. 20. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UBB ve LOT bilgisi bulunmalıdır.

KONYA SEHİR HASTANESİ
Ayşin KESKİN
Sağlık Memuru

KONYA SEHİR HASTANESİ
Cem Celal MERCAN
Hemşire

KONYA SEHİR HASTANESİ
M. Fatih COŞKUNSEL
Akademyen Sorumlu Hemşire

SMT1524 AĞIZ BAKIM SETİ (GÜNLÜK KULLANIM İÇİN)

SMT Temel İşlevi:	1. Ürün, yatarak tedavi gören ve öz bakım gereksinimlerini karşılayamayan hastalarda ağız bakım ihtiyacını gidermek amacı ile kullanılmak için tasarlanmış olmalıdır.
SM Malzeme Tanımlama Bilgileri:	2. Ürünün ağız bakım seti veya aspirasyonlu ağız bakım seti çeşitleri olmalıdır. 3. Ürünün içerisindeki solüsyon Hidrojen Peroksit içermemelidir.
Teknik Özellikleri:	4. Ağız bakım setinde içerisinde; • En az 20 adet süngerli ağız bakım swabı, • En az 50 ml'lik solüsyon, • En az 12 ml'lik nemlendiricili ağız bakım jeli veya kremi, • Ölçekli kadeh bulunmalıdır. 5. Aspirasyonlu ağız bakım seti içerisinde; • En az 5 adet süngerli ağız bakım swabı, • En az 12ml solüsyon, • En az 2 ml'lik nemlendiricili ağız bakım jeli veya kremi, • Ölçekli kadeh, • 1 adet aspirasyonlu diş fırçası bulunmalıdır. 6. Ağız temizlik çubuğunun swap kısmı kolayca kopmayacak sağlamlıkta olmalıdır ve kesinlikle sünger çubuktan kolayca ayrılmamalıdır. 7. Ürünün çubuk kısmı ağız bakımını kolaylaştıracak esneklikte olmalıdır.
Genel Hükümler:	8. Ürünler steril veya nonsteril, tek kullanımlık olmalıdır. 9. Ürün ambalajı üzerinde son kullanma tarihi, UBB ve LOT bilgisi bulunmalıdır.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Fazma ÇİFTÇİ
Sorumlu Hemşire

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Abdullah ÇAY
Hemşire

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Engin ÇINAR
Hemşire

LÖKOSİT FİLTRELİ ÜÇLÜ KAN ALMA TORBA SİSTEMİ

06.08.2026

1. Ana Kan Torba hacmi 450 ml. kan almaya uygun 65 ± 5 ml. CPD Antikoagülan solüsyonu içermelidir. Eritrositler ek solüsyon sayesinde 42 güne kadar saklanabilmelidir.
2. Kan alma hortumu üzerinde bir Y parçası, Y parçasının toplama torbasına giden hortumu üzerinde bir klemp, Y parçasının diğer ucunda kısa hortum, klemp buna bağlı kırılma parçası ve ona bağlı numune alma haznesi torba sistemi ile birlikte monte edilmiş olmalıdır.
3. Kan alma hortumu en az 100 ± 10 cm. uzunluğunda olmalıdır.
4. Hortum üzerinde çapraz karşılaştırma testleri için kullanılacak numuneyi almak için 10 cm. de bir numara basılmış olmalı, aynı bu numaralar transfer torbalara bağlantı hortumlarında da olmalıdır. Bu numaralar kazındığında dahi kolay çıkmamalıdır.
5. Üçlü kan torbası tamamen kapalı bir sistemde tam kanın filtre edilmesi sonucu lökositlerden arındırılmış eritrosit ve plazma elde etmek üzere tasarlanmış olmalıdır. Bu sistem, kan alma hortumunun bağlı olduğu içerisinde CPD antikoagülan solüsyonu bulunan ana torba, filtrasyon işlemi için tam kanın aktarılacağı 1 adet transfer torbası, içerisinde SAG-M ek solüsyonu bulunan 1 adet transfer torba ve plazmanın aktarılacağı 1 adet transfer torbadan oluşmalıdır.
6. Eritrosit transfer torbası antikoagülan olarak SAG-M veya ADSOL içermelidir. Elde edilen eritrosit süspansiyonunun hemotokrit ve hemogloblin değerleri uluslararası standartlara uygun olmalı ve firma bu sayıyı demoda ve periyodik olarak yapacağı kalite kontrollerinde de belgelemelidir.
7. Donörden kan alma iğnesi 16 G olmalıdır. İğne üzerinde donasyon esnasında ve sonrasında personelin emniyetini sağlayan koruyucu başlık ve kılıf (iğne muhafazası) olmalıdır. Koruyucu başlık ve kılıf donasyon sonrasında tekrar takıldığında başlık kilitlenebilir veya kılıf iğne ucunu tamamen kapatabilir olmalıdır. İğne, ultra ince duvarlı olmalı, iğne muhafazası üzerinde damar giriş yönünü belirtir işaret olmalıdır.
8. Filtre ana torba ve ona bağlı filtre edilen tam kanın toplanacağı 450 ml. hacimli transfer torbası arasında olmalıdır. Filtrasyon sonrası eritrosit dolu ünitelerde kalan lökosit miktarı 1×10^6 üniteden az olmalıdır. Filtre üzerinde kan akış yönünü gösteren ok işaretleri bulunmalıdır.
9. Ürün torbaları 4000 g'de yapılan ayırma işlemi sırasında yırtılmamalıdır.
10. Her torbanın üzerinde seri numarası ve son kullanma tarihleri bulunmalıdır.
11. Torbaların üzerinde Türkçe veya İngilizce etiket olmalı ve etiket üzerinde donör bilgileri için yeterince yer bulunmalıdır. Torba üzerinde bulunan etiketler su banyosunda eritme işlemine bağlı bozulup parçalanmamalıdır.
12. Kullanılan PVC materyali medikal kullanıma uygun olmalıdır.
13. Torbalar ışık geçirmez alüminyum paketlerde olmalı, ambalaj açılması ve kan ayrılması esnasında patlak, katlı veya şüpheli olduğu görünen torbalar ücret talep edilmeden yenileriyle değiştirilmelidir.
14. Torbaların miadı teslim tarihinde itibaren en az 2 yıl olmalıdır. Sözleşme süresince alınan torbalar son kullanma tarihinden 3 ay öncesinde firmaya haber vermek kaydıyla miktarı ne olursa olsun firma tarafından uzun miadlılarla değiştirilebilecektir.
15. Torbaların Uluslararası Kalite Standartları'na uygunluğunu gösteren CE belgesi olmalıdır.
16. Torbaların sağlık bakanlığından onaylanmış UBB kaydı bulunmalıdır.
17. Firma torbaların kullanılması ve kalite kontrol için gerekli eğitimi kan transfüzyon merkezi personeline vermelidir.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Cihangir YALÇIN
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tos. No: 153115

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Pınar KAKLI
Sırtıcı Tekniker

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Caner Burak ATIL
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tos. No: 201428

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Konya Şehir Hastanesi
Transfüzyon Merkezi

TROMBOSİT AFEREZ SETİ VE CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

06.08.2026

İSTENEN MALZEME

1. Aferez seti trombosit için (tek veya çift damar çalışabilen) 100 Adet

DONÖR TROMBOSİT İÇİN AFEREZ SETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Firma tarafından bir adet cihaz aferez ünitesine kurulmalıdır.
2. Cihazlar tek kol veya çift kol seti ile çalışabilmeli, trombosit ve plazma toplayabilmeli ve cihazlar sürekli akım yöntemi ile çalışmalıdır.
3. Cihazın setleri opsiyonel olmalıdır. Donörün damar durumuna göre tercihen tek kol veya çift kol set ile cihaza herhangi bir ilave yapılmadan işlem yapılmalıdır. Transfüzyon Merkezi çift kol ve tek kol seçimini ihtiyacı doğrultusunda firmaya her teslimat öncesinde bildirecektir.
4. Cihazla elde edilen trombosit süspansiyonundaki lökosit sayısı 1×10^6 dan az olmalıdır. Aferez ünitesinde kit kullanım süresince firma tarafından kurulacak olan cihazla elde edilen trombosit süspansiyonunda en az 3.0×10^{11} trombosit hücresi toplayabilmelidir. Firma bu değerleri AB standartlarının kabul ettiği sayım yöntemi kullanarak demo ile kanıtlamalıdır.
5. Teklif edilen cihaz istenildiğinde çift doz trombosit süspansiyonu toplayabilmeli ve işlemleri en fazla 80 dakikada tamamlayabilen özellikte olmalıdır.
6. Cihaz her işlemden önce kendini test edebilmeli, teknik bir arızanın yanı sıra setin yerleştirilmesi ile ilgili hataları da saptayabilmeli ve kullanıcıyı bir alarm ile uyarmalı, hatanın neden kaynaklandığını gösterebilmelidir.
7. Cihazda, işlem bilgileri (inlet hızı, sitrat infüzyon hızı, sitrat oranı, işlenen kan hacmi, işlem süresi, inlet ve dönüş hattı basıncı, toplanan plazma, max cycle hacmi) işlem boyunca sayısal olarak izlenebilir olmalı ve işlem esnasında kullanıcıyı bilgilendirmelidir.
8. Cihazın ekstra korporal volümü 200ml'den (+/-10ml) fazla olmamalıdır.
9. Cihaz, 1;11 ACD-A miktarı oranını aşmadan ve dah az kan işleyerek (maksimum 5,000ml+-%10) istenilen trombosit miktarını toplayabilmeli ve dolayısıyla işlem sonunda kullanılan toplam ACD-A miktarı en fazla 500 ml'i aşmamalıdır.
10. Cihaz arızalarında 12 saat içerisinde teknik servis cihazın arızasına müdahale edecek ve en geç 24 saat içerisinde arızayı giderecektir. Arıza giderilmediği durumlarda ilgili firma ilgili işlemleri yapabilecek başka bir cihaz ya da set temin edilecektir.. Aksayan işlerin masrafları yüklenici tarafından karşılanacaktır.
11. Cihaz, depolama ve set arızasından kaynaklanan set kayıpları yüklenici firma tarafından karşılanacaktır.
12. Yüklenici firma aferez seti içindeki tüm solüsyonları (ACD-A, %0,09 Nacl, Ca tablet vb.) eksiksiz teslim edecektir..

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Caner Burak ATIL
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tüs. No: 201428

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Cihan YALÇIN
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tüs. No: 153115

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Pınar AKIL
Sorumlu Tekniker

13. Cihazda meydana gelebilecek herhangi bir aksaklıkta, elektrik kesintisi ya da alarm durumunda işlem otomatik olarak durmalı, işlemdeki parametreler hafızada korunmalı ve sorun çözüldükten sonra işleme kalındığı yerden devam edilebilmelidir.

14. Cihaz 220 V, 50 Hz. Frekanslı şebeke gerilimi ile çalışabilir özellikte olup +/- %10'luk değişimlerden etkilenmemeli, elektrik kesintilerinden etkilenmemesi için batarya sistemi mevcut olmalıdır.

15. Firma aferez işlemi süresince donörün rahat etmesini sağlayacak uygun bir adet aferez donör yatağını (yatak ergonomik olmalı, yatma pozisyonları elektrikli ayarlanabilir olmalı, yumuşak ve dayanıklı bir madde olan vini ile kalın bir şekilde kaplı olmalı) cihazla birlikte verecektir. Firma ayrıca toplanan ürünü setten ayırmak için elektrik portatif hortum kapama cihazı verecektir.

16. Setler steril ve orijinal ambalajları içerisinde olmalıdır. Ambalajı bozuk olan setler yüklenici tarafından sağlam setle ücretsiz olarak değiştirilecektir.

17. Setler en az 1 yıl miadlı olmalıdır. Son kullanım tarihine 1 ay kalan setler yüklenici tarafından yenisi ile değiştirilmelidir.

18. Kalite kontrolü için yüklenici firma en az yılda üç kez internal ve üç kez external kalite kontrollerini ücretsiz olarak yapacaktır.

19. Ürün saklama torbaları trombositlerin 5 gün optimum PH'da yaşamasına uygun yapıda olmalıdır.

20. Yüklenici, sarf malzemesi teslimatında en son nesil cihazlara uyan setlerden teslim edecektir. Ancak gerektiği durumlarda aferez ünitesinin ihtiyacına göre setlerden istenilen tip ve sayıda ücretsiz olarak değiştirecektir.

21. Yüklenici firma Aferez Ünitesi çalışanlarına teslim edilen cihaz ve setlerin kullanımıyla ilgili gerekli eğitimleri hastane içinde veya dışında verecektir. Firma cihazın kullanım klavuzu ile dikkat edilmesi gereken konuları içeren dökümanı Türkçe olarak verecektir.

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Cihan Burak ATIL
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tıp No: 201428

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Dr. Cihan Burak YALÇIN
Transfüzyon Merkezi Hekimi
Dip. Tıp No: 153115

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
F. İsmail KARLI
Sorumlu Tekniker

ELEKTRİKLİ YÜKSEK DEVİRLİ MOTOR UCU TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Teklif edilecek uçlar hastanemizde bulunan Medtronic Midas Rex marka Legend model yüksek devirli tur motoru ile bire bir uyumlu ve aynı üretici firma tarafından üretilmiş olmalıdır.
2. Teklif edilecek olan uçlar, beyin cerrahi, ortopedi, kulak-burun-boğaz, plastik cerrahi branşlarında kullanılabilmelidir.
3. Yüksek devirli drill uçları 75.000 devirde kullanıma uygun olmalıdır.
4. Uçlar tek kullanımlık ve steril paketlerde olmalıdır.
5. Teklif edilecek uçların üzerinde kod numarası yazılı olmalıdır.
6. Yüksek devirli drill uçları steril orijinal ambalajında, blister veya plastik bir tüp içerisinde korumalı olmalıdır. Sterilizasyonun sona erdiği tarih ambalaj üzerinde yer almalıdır.
7. Teklif veren firmalar aynı zamanda uçlarla kullanılacak motor sistemine teknik servis desteği sağlayabilecek alt yapıya sahip olmalı ve TSE Hizmet Yeterlilik belgesini ibraz etmelidir.
8. Teklif edilecek uçlar klinik tarafından orijinal katalogdan seçilecektir.
9. Numune göndermeyen firmaların teklifleri değerlendirmeye alınmayacaktır.

Op.Dr. Muhammet Talha YILDIRIM
Konya Şehir Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Dip. Tes. No: 189894 / 170105

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Op.Dr. Mustafa ÖZBULU
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzm.
Dip. Tes. No: 65648

KONYA ŞEHİR HASTANESİ
Doç. Dr. İker ÇÖVEN
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzm.
Dip. No.: 116665