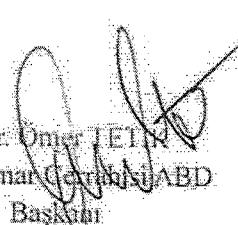


TRİKÜSPİD RİJİT ANNULOPLASTİ RİNG TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Annuloplasti ringi antilisten doğal "saddle" şeklinde rijit olmalıdır. İçinde titanyum stent bulunmalıdır.
2. Annuloplasti ringi, triküspid pozisyon için asimetrik ve 3 boyutlu olarak tasarılmış olmalıdır.
3. Annuloplasti ringi doku ile kolay ve çabuk bütünlüğe özelligine sahip dikiş halkası çift katlı kadifesemi polyesiterden yapılmış olmalıdır, üzeri herhangi başka bir malzeme ile kaplı olmamalıdır.
4. Annuloplasti ringi düşük profil ve ince yapıda olmalıdır. Ring profili yüksekliği en fazla 3,3mm olmalıdır.
5. Annuloplasti ringi kalbin doğal hareketi ile uyumlu olacak, leaflet'lerin efsektif şekilde açılıp kapanmasını saglarken regurgitusunu da engelleyecek, şekilde açık tasarımına sahip olmalıdır.
6. Annuloplasti ringi anılar dilatesyonu sebep olmayacağı septal lateral kompresyon tasarımına sahip olmalıdır.
7. Annuloplasti ringinin istenilen pozisyon'a kolaylıkla yerleştirilmesi için dikiş halkası üzerinde 2 adet dikiş işaretini bulunmalıdır.
8. Annuloplasti ringinin her ölçüsü için şekillendirilebilir tutucu ve ölçme seti bulunmalıdır.
9. Annuloplasti ringleri 26, 28, 30, 32, 34, 36 mm ölçülerine sahip olmalıdır.
10. Ürünün teslim tarihinden itibaren en az 2 (iki) yıl hayatı olmalıdır.
11. Kullanılmayan ürünler en az 6 (altı) ay önceki haber verilmiş halinde daha uzun müddet ürünlerle değiştirilebilirlerdir.
12. Teklif veren firma, teknik etiği malzemelerin UBB ve UTS belgelerini teklif ekinde sunmaları gerekmektedir.

KV 1025

Prof.Dr. Omer TEKİN
Kalp Damar Cerrahisi ABD
Başkanı

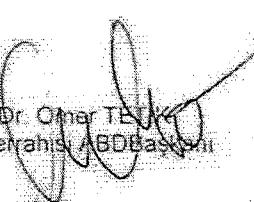


STERNUM TELI TEKNİK ŞARTNAMESİ
(STAINLESS STEEL)

1. Stainless steel suture 316 L paslanmaz çelikten üretilmiş olmalıdır.
2. Teslim edilecek malzemenin igne boy en az 50 mm olmalıdır.
3. Her bir steril posette en az 2 adet veya üzeri suture bulunmalıdır.
4. İki adet tel olan ürünlerde tel uzunluğu en az 75 cm olmalıdır.
5. Dört adet tel olan ürünlerde tel uzunluğu en az 45 cm olmalıdır.
6. Doku reaksiyonu ve enfeksiyon minimum olmalı; tensil gücü kalıcı doku destek yüksek olmalıdır.
7. Ignesi roto-grip olmalı, kendi etrafında 360 derece dönelimelidir.
8. Suturun sterilizasyon şekli iç ve dış ambalaj olmak üzere iki ayrı veya tek ambalajdan oluşmalı, dış ambalaj bir yüzü şeffaf diğer yüzü beyaz geçirgen tabaka olmalıdır.
9. Suturun ambalajı üzerinde suturun hamaddesi igne cinsi (taper cutting vs), boyu (mm) ve igne resmi, kalınlık ölçü (UPS olarak), uzunluğu, sterilizasyon şekli, son kullanma tarihi bulunmalıdır.
10. Her bir kutu en az 12 adet steril poset içermelidir.
11. Etilen oksit veya GAMA ile steril edilmiş olmalıdır.
12. Steril onjinal ambalajında olmalıdır.
13. Teslim edilecek malzemenin son kullanma tarihi en az 3±1 yıl miadı olmalıdır.
14. Teklif edilecek ürünlerin sağlık Bakanlığı onaylı UBB kaydı olmalıdır.
15. Teklif veren firma teknik ettiği malzemelerin UBB Lot numarası, SUT kodu ve barkod numaralarını faturaya birlikte teslim etmelidir.

KV1124

Prof. Dr. Cemal TEKİN
Kalp Damar Cerrahisi ABD Başkonsül



LİGA CLIPS KARTUŞ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Titanyumdan imal edilmiş olacak.
2. Klipsler Medium ve Large olmalıdır.
3. Klips, aplikatör kıskaçlarının arasına güvenilir ve doğru olarak oturmaları ve her seferinde klips tam olarak kapanmalıdır.
4. Klips, tasarımlı ile çok üstün kapanma gücü sağlamalı, tekrar açılmamalıdır. Klips dişleri, damarları güvenle kavramalı, uygulandığı noktadan kaymamalıdır.
5. Aplikatör kıskaçları çok az hızından kaçmış bile olsa klipsler damarları makas gibi kesmemelidir.
6. En az 6lik veya 10'lu kartuşlardan oluşmalıdır.
7. Klipsler kartuşları içerisinde steril olarak kullanıma hazır olmalıdır.
8. Klipsler büyük bir güç gerektirmeden kartadan aplikatöre kolayca yerleştirilmelidir.
9. Steril ve tek kullanımlık olmalıdır.
10. Tekli steril ambalajda olmalıdır.
11. Üzerinde sterilizasyon yöntemi, son kullanma tarihi belirtilmelidir.
12. Teslim edilecek malzemenin son kullanma tarihi $ez\ 3\pm1$ yıl miadlı olmalıdır.
13. Medium klips için 18 cm ve veya 20 cm boyutunda 2 adet ligaclip aplikatörü (açısız olacak) istem yapan klinike firma tarafından verilecektir.
14. Large klips için 20 cm ve veya 24 cm boyutunda 1 adet ligaclip aplikatörü (açısız olacak) istem yapan klinike firma tarafından verilecektir.
15. Aplikatörün kavrayıcılığı ve taşıyıcılığı yüksek olmalıdır.
16. Bozulan aplikatörler ücretsiz olarak yenilenmelidir.
17. Teklif edilecek ürünlerin sağlık Bakanlığı onaylı UBB kaydı olmalıdır.
18. Teklif veren firma teknif ettiği ürünle ilgili numuneyi istem yapan klinike teslim ederek onay almalıdır.
19. Teklif veren firma, teknif ettiği malzemelerin UBB ve UTS belgelerini teknif ekinde sunmalıdır.

KV 1375

Prof.Dr. Omer İLK
Kalp Damar Cerrahisi ABD
Büyükanıt

**MULTIPACK PLEDGETLİ MULTIFILAMENT NON-ABSORBABLE
SÜTÜR TEKNİK ŞARTNAMESİ**

YAPISAL ÖZELLİKLER:

1. Sentetik multifilament non-absorbable cerrahi iplik Polyethylene Terephthalate (Polyester)den inal edilmiş olmalıdır.
2. Suturaın kaplama maddesi Ppolyblütate veya Silikon olmalıdır.
3. Her bir suture takılmış 6mmx3mmx1.5mm ve/veya 7mmx3mmx1.5mm ebatlarında pledget olmalıdır.
4. Her bir steril poşette en az sekiz (8) suture veya izerinde suture bulunacak ve sutürlerin yarısı yeşil/mavi, yarısı beyaz renkte olacak.
5. Sutur yeşil/beyaz/mavi renkte olmalıdır.
6. Pledgetler % 100 PTFE olmalıdır.
7. Pledgetler inaktivemeyen sıkıştırılmış pledget olmalıdır.
8. Suture takılı olan pledgetlerin üzerindeki delikler simetrik açılmış ve dikişler pledgete dengele bir şekilde geçirilmiş olmalıdır.
9. Sterilitesyonu ETILEN OKSİT veya GAMA ile yapılmalıdır.
10. Sutürler tek tek steril paketlerde olmalıdır.
11. Suturnun düğüm güvenliği olmalı, düğümler kolay açılmamalı ve suture tıktıklanmemelidir.
12. Kajınlıkları, mukavemetleri, düğüm atma kabiliyetleri ve igne iplik kombinasyonları USP ve Avrupa Farmakope standartlarına uygun olmalıdır.
13. Sutürler paketten çıktığında sutürün paket hafızası minimum olmalıdır.

İGNE ÖZELLİKLERİ

1. Igneleri paslanmaz çelikten üretilmeli.
2. Sentetik multifilament non-absorbable cerrahi ipllerin igneleri çoklu geçişlerde operasyon boyunca dokular, geçiş performansını kaybetmemelidir. Ignelerde çoklu geçişlerde bükülme, kırılma olmamalıdır.
3. Igneleri sert/kalsifik dokulardan rahatlıkla geçebilmeli, kullanımının penetrasyonunu artırarak dokuya travmatize etmeden geçemeli.
4. Ignelerin, dokuya travmatize etmemesi için yüzeyi pürüzsüz olmalı ve dokudan geçerken direnç göstermemeli/egilip bükülmemelidir.
5. Igne keskinliğini, sıvırlığını operasyon süresince devam ettirmelidir. Kırılmaya karşı direncini kaybetmemeli.
6. Cerrahi suture, istenmeyen yön değişikliğine neden olmadan portegüde stabil kalmalı, igne her açıdan sorunsuz kavranmalı ve ignenin güçlü kavranması için portegü ile temas eden yüzeyleri yiv ve/veya kare gövdeye sahip olmalıdır.
7. Igne ile suture çapı birbirini orantıtlamalı; ignenin dokuda yaptığı delik çapı suture kalınlığından daha geniş olmamalıdır. Dokulardan geçerken boşluk yaratılmamak için iplik uzunluğu boyunca çap değişikliği minimum olmalıdır.
8. Suture ile igne birleşme noktası dokulardan geçerken dokuları travma etmemelidir. Igne suture çapı 1:1 olmalıdır.
9. Igne suture birleşim noktaları bire bir uyumlu olmalı kullanım anında bu noktadan kopma yapmamalıdır. Sutür İki ucundan çekildiğinde kopmamalıdır.
10. Igne boyu için +/- 1 mm tolerans tanınmalıdır. Sutür uzunlığında +/- % 10 tolerans tanınmalıdır.



AMBALAJ ÖZELLİKLERİ

1. Sütür ambalajı sütür cinsinin kolay anlaşılır olmasını sağlamak amacıyla uluslararası renk tonlarında olmalı ve aynı renk iç makara üzerinde de bulunmalıdır.
2. İplik paketten çıkartıldığında rahat çökmesi için özel sistem ile pakete yerleştirilmeli olmalı, sütür paketinden çıktığında düz bir yapıda olmalı ve çıkartma esnasında düğüm olmamalıdır.
3. Sütür sterilitesini bozmamak için iç ve dış kulaklıklar kanatlarından tutularak açılabileceği şekilde olmalıdır, her iki kulaklıcta yuvarlak açılmamalıdır. Ürün ambalajı açıldığında sütür steril sahaya kolayca düşerek ambalajda yapışıklık ve zor açılma durumu olmamalıdır.
4. Sütür ambalajının kullanım esnasına kadar su, nem, ısı ve ışıkta sterilitesini koruyabilmesi için dış ambalajı soyulabilir özellikli aluminium folyo veya bir yüzü şeffaf diğer yüzü su ve nem geçirmeyen, yırtılmayan kağıt iç ambalaj soyulabilir aluminium folyo veya blister/plastic/karton olmalıdır.
5. Ambalaj, sütürün kıvırılmamasını engelleyecek, su ve nem geçirmeyecek maddeden imal edilmiş olmalıdır.
6. Kutu ambalajı içerisinde ürüne ait Türkçe prospektüs olmalıdır.
7. Silim ambalajı (kutu, poşet) üzerinde okunaklı, imalatçı firmasının ticari adı veya kıska adı, (lement cinsi igne önsüjene adedi ve igne boyu (mm olarak), son kullanma tarihi, sterilizasyon şekli, lot numarası, sütür kalınlığı, sütürün uzunluğu, 1/1 oranında igne boyu ve igne tel kalınlığı görsel olarak görülebilir, okunaklı ve bozulmayaçak tarzda belirtilmelidir.
8. Her poşet üzerinde metrik sisteme göre ölçü ve USP karşılığı, ürün katalog numarası, ürün tanıtımı, renk, yapısı ve sterilizasyon şekli baskılı olmalıdır. Bu bilgiler yapıtırma etiket olmamalıdır.
9. Steril sahaya açılan her poşet üzerinde diğer malzemelerle karışmaması için kutu üzerinde yazan bilgiler yer almmalıdır (Steril alan'a partikül düşmemesi ve bilgi kaybına yol açmaması için yapıtırma etiket olmamalıdır.)
10. Malzeme teslim tarihinden itibaren en az 2-3 yıl müddet olmalıdır.
11. Firma müadin dolmasına 3 ay kala kullanılmamış ürünü değiştirmeyi taahhüt etmelidir.
12. İhaleye giren firmalar, teklif verdikleri her kaleml için orijinal bir (1) kete (minimum 12 adet) numuneyi istem yapan klinike teslim etmeli ve sütür denendikten sonara onay almalıdır.
13. Ürün teslimi sonrasında ürünler arasında kalite ve standart farklılıklar ortaya çıkarsa, ilgili partinin/ketünün test ve inceleme masrafı firma tarafından karşılanacaktır. Firma sonuçlara göre sorunlu ürünlerin değiştirilemeye yükümlüdür.
14. Ürünle ilgili yaşanabilecek herhangi bir sorunda ürünün takip edilebilmesi ve gerekli önlemlerin alınabilmesi için birincil lot numarası ile ilgili barındıran en iç ambalajda olmalıdır.
15. Teklif veren firma, teklifi ettiği malzemelerin UBB ve UTS belgelerini teklif ekinde sunmalıdır.

Prof. Dr. Ömer TEKİN
Kalp Dağmar Cerrahisi A.D.O.
Başkan