



T.C.  
KİLİS VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kilis Devlet Hastanesi

KİLİS DEVLET HASTANESİ - KİLİS DH 22 D SATINALMA  
BİRİMİ

29/11/2021 16:14 - E-52446582 - 949 - 514



00153299000

Sayı : 35277066-949

Konu : 1 KALEM NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ ALIMI İŞİ

**TEKLİF MEKTUBU**

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemelerin/işin alımı 4734 sayılı kamu ihaleleri kanununun

22. maddesinin(d) bendi hükmüne göre yapılacaktır.

Aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemeleri ne kadar bedelle verebileceğiniz hususundaki teklif mektubunuzu en geç (

02/12/ 2021 ) günü saat 14:00'e kadar Kilis Devlet Hastanesi, doğrudan temin birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1.Satın almadan doğan tüm masraflar satıcıya aittir. KDV ise Müdürlüğümüze aittir.
- 2.Adi geçen iş için ayrıca nakliye, kargo, montaj vb. hiçbir ücret ödenmeyecektir.
- 3.Firma uhdesinde kalan malzemeleri siparişi takiben 5 iş günü içerisinde saat 08:30 ile 16:00 arası Kilis Devlet Hastanesi Muayene Komisyonu
- 4.Mal/hizmet bedeli, teslimatın bitirilip muayene komisyonunca kabul edildiği tarihten itibaren İl Sağlık Müdürlüğü Muhasebe Birimince 2021 mali yılı Döner Sermaye Bütçesinden bütçe imkânları doğrultusunda en geç **120(Yüzyirmiy)** gün içerisinde ödenecektir.
- 5.Teklifiniz kaşeli ve imzalı olarak kurumumuza ibraz edilmelidir. Aksi halde teklifiniz dikkate alınmayacaktır.
- 6.Teklifler genel yekün teklif üzerinden değerlendirilecektir.
- 7.Teklif mektubunun yukarıda belirtilen tarihte, mesai bitiminden önce Satın Alma Birimimize kapalı zarf içerisinde teslim edilmesi, edilememesi halinde 0 348 814 10 15 no lu telefona faks edilmesi veya [kilisdevlethastanesi@gmail.com](mailto:kilisdevlethastanesi@gmail.com) adresine mail gönderilmesi ve daha sonra teklif mektubunun aslının gönderilmesini rica ederim.
- 8.Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 9.Söz konusu Teklif mektubuna ve Teknik Şartnamesine <http://kilisism.saglik.gov.tr> web sitemizden de ulaşabilirsiniz.
- 10.Teknik şartname ektedir.

e-imzalıdır.

İrfan KÜÇÜKOĞLU  
İDARİ MALİ İŞLER MÜDÜR YRD.

Marka /Model/ UBB / SUT :

TEKLİFLER					
Sıra	Cinsi	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ	15	ADET		
				<b>TOPLAM(KDV HARİÇ)</b>	

Mail :

UBB :

Kilis Devlet Hastanesi

Tel:0348 822 11 11-10 10 Dahili : 1872 Faks:0348 814 10 15

İrt : MUSTAFA TOPAL

Kilis Kazım Karabekir Mahallesi Abdullah GÜL Bulvarı No:2/1

e-posta : kilisdevlethastanesi@gmail.com

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: f96460f2-1ec3-4e7e-962a-8eb9257ffff7

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



## NAZAL YÜKSEK AKIŞ KANÜLÜ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Nazal yüksek akış arayüzü nazal yüksek akış cihazının ürettiği nemlendirilmiş oksijen akışını iletmek için tasarlanmış olmalıdır.
2. Rahat ve düzgün bir şekilde oturabilmesi için konkav tabanlı, yumuşak konturlu yüzeye sahip olmalıdır.
3. Arayüzler su yoğunlaşmasının önlenmesi için seçici geçirgen membran yapıya sahip hortum ara bağlantısına haiz olmalıdır ve bu ara bağlantı kısmında geçirgen membran vasıtası ile su buharının difüzyonu sağlanmalıdır. Bu özellik ürün broşürleri üzerinde açıkça belirtilmelidir.
4. Arayüzler istenilen miktarlarda yetişkin hastalar için S, M ve L olarak üç ayrı boyda ve anlık algı yönetimi için üç ayrı renk kodunda verilebilmelidir.
5. Bölümün ihtiyaç duyması halinde pediatrik boylarda kanüllerde teslim edilebilmelidir. Pediatrik kanüller toplamda 6 boy olmalıdır ve özellikleri şu şekilde olmalıdır.
  - a. Kanüller hastaya bağlantı için hidrocolloid band sistemi içermeli, sabitleme sadece yanak kısımlarında olmalı ve kanülün alt kısmı cırtırt sistemli olmalıdır. Ayrıca yüze oturmasını kolaylaştırma amacıyla prong kısmında W şekline benzer dalgalı esnek bir tasarımı bulunmalıdır. Bu sayede septumda oluşabilecek yaralanmalar ortadan kaldırılabilmeli ve yan yatma pozisyonunda prongların burundan çıkması önlenerek tedaviyi kesebilecek unsurların önüne geçilebilmelidir.
  - b. XSMALL(XS) kanül için 0.5 – 8 L/Dak
  - c. SMALL(S) kanül için 0.5 – 9 L/Dak
  - d. MEDIUM(M) kanül için 0.5 – 10 L/Dak
  - e. LARGE(L) kanül için 0.5 – 23 L/Dak
  - f. XLARGE(XL) kanül için 0.5 – 25 L/Dak
  - g. XXLARGE (XXL) kanül için 10-50L/Dak.
6. Yetişkin arayüzlerde baskı noktaları, izleri ve tahrişleri önlemek için geniş yüzeyli yumuşak silikon yanak yastıkları olmalıdır.
7. Nazal yüksek akış kanülü, nazal yüksek akış devre kiti ile birlikte değerlendirilecektir. Sistem bütünlüğü açısından set ile kanül aynı marka olmalıdır.
8. Alınacak setler ile birlikte (Nazal yüksek akış kanülü ve Nazal yüksek akış kiti) aşağıda özellikleri belirtilen 6 adet Nazal yüksek akış cihazı hastaneye settler bitene kadar sarf karşılığında kurulacaktır.
9. Cihaz, yüksek akışlı ısıtılmış nemlendirilmiş gazları hastalara iletebilmek üzere özel olarak tasarlanmış olmalı ve kolay kullanım sunabilmesi için entegre akış jeneratörü ve nemlendiriciye sahip olmalıdır.
10. Cihaz, hastalara sunulan oksijen desteğinin anlık olarak cihaz ekranından takip edilebilmesi için kalibrasyon, servis veya değişime ihtiyaç duyulmayan dahili ultrasonik oksijen analiz sistemine sahip olmalıdır. Bu ultrasonik oksijen analiz cihazı %25-95 O2 aralığında en fazla  $\pm 4$  sapma ile çalışabilmelidir.
11. Cihaz, çocuk ve yetişkin hasta popülasyonunda güvenli olarak kullanılabilmesi açısından iki ayrı moda sahip olmalıdır. Ve bu modlar aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır;
  - a. Çocuk modu için çalışma akış aralığı 2-25 litre/dakika olmalı ve 1 litre/dakika aralıklarla ayarlanabilmelidir.
  - b. Yetişkin modu için çalışma akış aralığı 10-60 litre/dakika olmalı ve isteğe göre 1 litre/dakika ve 5 litre/dakika akış aralıklarıyla ayarlanabilmelidir.
  - c. İki mod için de akış aralığının sınırları belirtilen aralıklar dahilinde kullanıcı tarafından belirlenebilmeli ve böylece barotrauma riski olan hastalarda kullanım sırasında istenildiğinde bir üst limit belirlenebilmelidir.
12. Cihaz, kullanım kolaylığı sağlaması açısından ayrı sıcaklık probu veya ısıtıcı tel adaptörüne ihtiyaç duymamalıdır.
13. Cihaz, istenildiği takdirde mobilite ve kullanılabilirlik sağlaması açısından cihazın standart kurulumuna eklenebilecek opsiyonel oksijen tüpü tutucu ve UPS montaj kiti ekipmanlarına sahip olmalıdır. Bu ürünler cihazın orjinal ekipmanı olmalı ve cihaz kataloğunda gösterilebilmelidir.
14. Cihaz, dış ortamdan alınan havayı ve oksijeni bir filtreden geçirerek hastaya iletmeli ve bu filtre en az 1000 saat veya 3 ay ömürlü olmalıdır. Bu sayede dış ortamdan kaynaklanabilecek enfeksiyöz maddelerin iletimi engellenebilmelidir.
15. Cihaz hastalar arası geçişlerde dezenfeksiyon yapılabilmesi için yeniden kullanılabilen dezenfeksiyon kiti olmalıdır ve bu kit cihaza bağlandığında cihaz otomatik olarak dezenfeksiyon işlemine başlamalıdır en fazla 55 dk. Isı yöntemi ile dezenfeksiyon işlemi tamamlanmalıdır.
16. Cihazın kullanımı sırasında elektrik sisteminde oluşabilecek güç kesilmelerinde işitsel alarm ile kullanıcı en az 120 saniye süresince uyarılmalı ve bu sayede olası tedavi kayıplarının önüne geçilebilmelidir.

17. Cihaz alarmlarını yazılı ve animasyonlu bir şekilde gösterebilmelidir.
18. Cihazda hastanın tedavi sürecini takip edilebilmek üzere ürün verilerini indirmek için kullanılacak bir seri port bulunmalıdır.
19. Cihaz kullanıcı ile akım taşıyan iletkenler arasında Sınıf II çift izolasyon standartına sahip olmalıdır. Bu özellik cihazın orjinal dökümanlarında açıkça belirtilmelidir.
20. Cihaz uluslararası standartlara ve ISO 80601-2-74 standartlarına uygun olmalıdır ayrıca CE belgesine haiz olmalıdır.

Kilis Devlet Hastanesi  
Uzm.Dr. Ali KARADEMİR  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzm.  
Dip. Tes. No: 143944

Uzm. Dr. Ferhat YILMAZ  
İç Hastalıkları Uzmanı  
Kilis Devlet Hastanesi  
Dip. Tes. No: 126144 92164

Uz. Dr. Hatice ULUÇOBAN  
KILIS DEVLET HASTANESİ  
Göğüs Hast. ve Tüberküloz uzm.  
Dip. Tes. No: 145077