

## 5 HEKTOEN ENTERİK AGAR

1-Gram pozitif bakterileri üretmemelidir. Normal gaita flora bakterilerini inhibe edebilmelidir.

2-Salmonella ve Shigella koloni morfolojisi kolay değerlendirilebilmelidir.

## 6 CHROM AGAR (CANDIDA)

1-Candida albicans, C. tropicalis ve Candida cruseii için seçici olmalıdır

2-Candida türlerini farklı renklerde koloni görüntüsü ayırt edebilmelidir.

## 15 BRUCELLA ROSE BENGAL ANTİJEN TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Brucella abortus, Brucella melitensis ve Brucella suis'e karşı aynı anda tespit edecektir.

2. En fazla 10 ml'lik ambalajlarda olmalıdır.

3. Brucella pozitif ve negatif kontrol serumları olmalıdır.

4. Her pakette test miktarınca pleyt ve karıştırma çubuğu olacaktır.

5. Son kullanma tarihi en az 1 yıl olmalıdır.

## 16 BRUCELLA TÜP AGLÜTİNASYON TEKNİK ŞARTNAMESİ

1- Brucella abortus, Brucella melitensis ve Brucella suis'e karşı aynı anda tespit edecektir.

2- En fazla 50 ml'lik ambalajlarda olmalıdır.

3- Brucella pozitif ve negatif kontrol serumları olmalıdır.

4- Son kullanma tarihi en az 1 yıl olmalıdır.

## 17 GRUBER WIDAL TEST) 6'LI TAKIM TEKNİK TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-İstenilen antijenler ;

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 24081

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Mustafa YAZICI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 24080

- a) Salmonella typhi O
- 17 - b) Salmonella typhi H
- c) Salmonella paratyphi AO
- d) Salmonella paratyphi AH
- e) Salmonella paratyphi BO
- f) Salmonella paratyphi BH

2- Teklif edilecek ürünlerin markaları belirtilecektir.

3-Kitin kullanımı ile ilgili malzemeler (çalışma slaytları, karıştırma çubukları gibi), kitin orijinal ambalajı içerisinde yer almalıdır.

4-Reaktiflerle birlikte yeterli miktarda kontroller de bulunmalıdır.

5-Kitin orijinal ambalajında, seri no, lot no, son kullanma tarihi yazılı olmalıdır.

6-Kitler en az bir yıl miatlı olmalıdır.

7-Miadı dolan kitler firmaya en az iki ay öncesinden haber verilmek sureti ile daha uzun miatlı kitlerle değiştirilecektir.

## 19 -STERİL İDRAR KABI

1- Vida kapaklı,kırılmaz, 100 ml' lik, sızdırmaz kapaklı ve şeffaf olmalıdır.

2- Uygulanan işlemlere ait yetki belgesi ve referansları olmalıdır.

3- Kaplar tekli poşetlerde olacaktır.

4- Kutu ambalajı üzerinde satıcı firmanın adı ,seri no, üretim tarihi, hangi tarihte steril edildiği yazılmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. No: 124659

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Vesile YAKIZCI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. No: 124659

19 5- İdrar kabı üzerinde hasta bilgilerinin yazılabileceği bir alan olmalıdır.

6-Miadi üretim tarihinden itibaren bir yıl olmalıdır.

7- Kalite belgesi olmalıdır.

8- Laboratuvarımız tarafından örnek numuneler gönderilerek denenmiş ve laboratuvar tarafından uygunluk belgesi almış olması gerekmektedir.

### 13 OKSİDAZ TEST STRİBİ İÇİN TEKNİK ŞARTNAME

1-Bakterilerin sitokrom oksidaz enziminin varlığını saptamaya yönelik olmalıdır.

2-Oksidaz pozitifliği renk değişimi ile değerlendirilebilmelidir.

3- Kutular ortam neminden etkilenmeyecek şekilde olmalıdır.

4-Son kullanma tarihi teslim tarihinden itibaren en az bir yıl olmalıdır.

5-Teslim sırasında kit, orijinal ambalajında açılmamış ve son kullanma tarihi kutunun üzerinde açıkça okunabilecek şekilde olmalıdır.

### 10 GRAM BOYAMA KİTİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-Her boya kiti (seti veya paketi) kristal viyole, lugol ve fuksin (safranin) boyalarını ve dekolorizasyon sıvısını içermelidir, hepsi aynı üreticiye ait olmalıdır.

2-Boyaların her biri en az 100 mL'lik saklama kapları içinde olmalı, üzerinde üretim tarihi, lot numarası ve son kullanma tarihi olmalıdır

3-Set içindeki boyalar kullanıma hazır solüsyonlar halinde olmalı ve laboratuvar kullanımında ek hazırlama işlemi gerektirmemelidir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep TORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tıbbi Mikrobiyoloji

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Mustafa YAZICI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tıbbi Mikrobiyoloji

## 8 STERİL PLASTİK ÖZE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Steril öze plastik yapıda 10 µl ölçüsünde olmalıdır.
2. 20'lik paketler halinde olmalıdır.
3. Son kullanma tarihi paket üzerinde gösterilmiş olmalıdır.

## 9 PASTÖR PİPETİ (3 ml) TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Ürün orjinal ambalajında olmalıdır.
2. Tek tek steril olarak paketlenmiş olmalıdır.
3. Şeffaf polietilen malzemeden üretilmiş olmalıdır.
4. 3 ml hacminde, 150 mm boyunda olmalıdır.

## MUHTELİF ANTİBİYOTİK DİSKLERİ İÇİN TEKNİK ŞARTNAME

- 21-22-23-24-25 (21 → 53.e kadar aynı şartname)
- 1-Antibiyotik diskleri CLSI/EUCAST kurallarına uygun olmalıdır.
  - 2-Kalite kontrolünde hatalı sonuç veren diskler ilgili firma tarafından değiştirilecektir.
  - 3- Teslim edilecek malzemeler teslim tarihinden itibaren en az bir yıl miadlı olmalıdır.
  - 4-Antibiyotik diskleri 50 disk içeren kartuşlar halinde olmalıdır.
  - 5-Teklif edilen tüm diskler aynı marka olmalıdır.
  - 6-Antibiyotik disklerinin üzerinde antibiyotik adı, kısaltması kaç mikrogram antibiyotik içerdiği, son kullanma tarihi, üretici firma ve lot numarası bulunmalıdır.
  - 7-Her kartuş orijinal ambalaj içerisinde steril olmalı ve ambalaj içerisinde nemlenmeyi önleyici madde bulunmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124901

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Mustafa YILMAZ  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124909



8- Disklerin teslimatı soğuk zincirde yapılmalıdır.  
(21-53 ekadar)

## 7-1 KULLANIMA HAZIR BESİYERLERİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1-Bu kısım içinde yer alan kalemlere, ayrı ayrı teklif verilemeyecektir.

2-Teklif ile birlikte referans listesi verilmelidir.

3-Mikrobiyolojik kültür işlemlerinde kullanılmaya uygun olmalıdır.

4-Besiyerleri 90 mm'lik plastik petrilerde kullanıma hazır olmalıdır.

5-Her ambalajın üzerinde besiyerinin son kullanma tarihi, üretim lot numarası, besiyerinin adı silinmeyecek ve kazınmayacak şekilde yazılmalıdır.

6-Üretici firma, CE belgesine sahip olmalıdır.

7-Her 10 ya da 20 petri, sterilitiyi koruyucu poşet ile kapatılmış ve ambalajlanmış olmalıdır.

8-İstenilen besiyerleri tüketilemediği durumlarda, firma yenileri ile değiştirmelidir.

9-Teslim edilecek besiyerleri en az bir ay miadlı olmalıdır; aksi halde kabul edilmeyecektir.

10-Talep edilen besiyerleri aylık düzenli olarak teslim edilmelidir. (ayda en az 2 defa olmak üzere). Besiyeri teslimatında yaşanacak aksamalarda; yüklenici firma laboratuvarın iş akışını aksatmayacak şekilde besiyeri temin etmekle yükümlüdür.

11-Besiyerleri steril olmalıdır. Sterilitesi bozulmuş (kontaminasyon) veya zarar görmüş

besiyerleri, yüklenici firma tarafından yenileri ile değiştirilmelidir.

12-Bu kısma teklif veren firmalar, tüm besiyerleri için laboratuvara örnek besiyeri getirmeli ve bu numunelerin her birinin lot numarası için hazırlanmış kalite kontrol sertifikalarını teslim etmelidir. Bu numuneler laboratuvarımızda bulunan standart kalite kontrol suşları ile test edilecektir. Muayene sonucu kabul edilebilir sınırlarda çıkan numuneler, kabul edilerek onaylanacaktır.

13-Kanlı besiyeri gram pozitif ve negatif bakterileri üretebilmelidir. Emb besiyeri gram pozitif bakterileri baskılayarak gram negatif bakterileri ayırt edebilmelidir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tel. No: 124 181

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Mesut KAZICI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tel. No: 124 181

### 3 MUELLER-HINTON AGAR BESİYERİ

1-Disk difüzyon antimikrobiyal duyarlılık testine ve E-test yöntemi kullanılarak minimal inhibitör konsantrasyonlarının (MİK) belirlenmesine yönelik besiyeri olmalıdır.

2-Besiyeri performansı EUCAST ve CLSI tarafından tanımlanan kalite kontrol suşları kullanılarak değerlendirildiğinde sonuçlar beklenen değerlerde çıkmalıdır. Aksi takdirde firma

3 iş günü içerisinde besiyerini yenisi ile değiştirmelidir.

3-Plakların içindeki besiyerlerinin kalınlığı  $4 \pm 0.5$  (dört artı/eksi sıfır nokta beş) mm olmalıdır.

### 2 ÇİKOLATA AGAR BESİYERİ

1-Besiyeri, zor üreyen (fastidious) organizmaları (H.influenzae, N.gonorrhoeae, N. Meningitidis, S.pneumoniae) bilimsel olarak tanımlanabilecek nitelikte üretebilmelidir.

2-Faktör X (hemin) ve V (NAD), B12 ve tiyamin gibi vitaminler; sistein ve glutamin gibi aminoasitleri içermelidir.

### 4 VRE TARAMA BESİYERİ

1-Rektal sürüntü gibi karışık örneklerden enterokok izolasyonu için kullanılabilirdir.

2-Besiyeri alfa-glukozidaz, beta-galaktozidaz ve 6–8 mikrogram/mL vankomisin içermelidir.

3-Enterococcus faecalis ve E.faecium dışındaki enterokokları ve barsak flora bakterilerini inhibe edebilmelidir.

4-Vankomisine dirençli Enterococcus türleri farklı renkte koloni oluşturmalı ve renk farkı kolayca ayırt edilebilmelidir (pembe-mavi gibi). Eskülin hidrolizi esasına dayanan ve siyah koloni oluşturan klasik seçici besi yerleri kabul edilmeyecektir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Feriye BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124387

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Feriye BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124387

9-5-Kullanım süresi teslim tarihinde itibaren en az bir yıl olmalıdır. Teslimat laboratuvarın belirteceği zamanlarda firma tarafından yapılacaktır.

6-Sağlık Bakanlığının ürüne vermiş olduğu UBB kaydı olmalıdır.

#### 11 ARB BOYA SETİ (200 ML SET)

1-Boyaların son kullanma tarihleri, teslim tarihinden sonra en az bir yıl süreli olmalıdır.

2-Boyalar homojen halde olmalı, çökelti ve boya kalıntıları içermemelidir

3-Boyanan preparatlarda boya artıkları izlenmemelidir.

4-Boyalar aynı üreticiye ait ve kullanıma hazır solüsyonlar olarak teklif edilmelidir.

5-Laboratuvar tarafından kullanıma hazır hale getirebilmek için ek bir işlem gerektirmemelidir.

6-Boyaların kullanıma uygunluğu laboratuvar tarafından değerlendirildikten sonra kabul edilecektir.

#### 12 GIEMSA BOYASI

1-Boyaların son kullanma tarihleri, teslim tarihinden sonra en az bir yıl süreli olmalıdır.

2-Boyalar homojen halde olmalı, çökelti ve boya kalıntıları içermemelidir

3-Boyanan preparatlarda boya artıkları izlenmemelidir.

4-Boyalar aynı üreticiye ait ve kullanıma hazır solüsyonlar olarak teklif edilmelidir.

5-Laboratuvar tarafından kullanıma hazır hale getirebilmek için ek bir işlem gerektirmemelidir.

6-Boyaların kullanıma uygunluğu laboratuvar tarafından değerlendirildikten sonra kabul edilecektir.

#### 14 MAY GRUNWALD BOYASI TEKNİK ŞARTNAMESİ

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. F. BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
E-posta: 124659

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
E-posta: 124659  
Uzman Hekim Tıbbi Mikrobiyoloji  
Dr. 124659

14 1. Eosin-methylene blue karışımından oluşmalıdır.

2. Özgöl ağırlığı en az 0.78 gr/cm<sup>3</sup> (20 °C de) olmalıdır.

3. Sıvı formda olmalıdır.

4. Ambalaj üzerinde üretici firma ismi, üretim tarihi, son kullanma tarihi, lot numaraları belirtilmelidir.

5. Giemsa solüsyonu ile uyumlu çalışabilimelidir.

6. Boya solüsyonu ile en az 48 saat aynı kalitede boyama elde edilmelidir.

7. Nükleus stoplazma kontrastını ortaya çıkaran bir boyama elde edilmelidir.

8. Boyama sonunda hazırlanan preparat üzerinde boya artığı ve tortu kalmamalıdır.

## 20 DESİKATÖR

1-25-30 cm çapında kapaklı ve borosilikat cam olmalıdır.

2-Mikroaerofilik ortam oluşturmak için uygun olmalıdır.

## 18 HIZLI KOAGÜLAZ TESTİ

1-Test latex aglütinasyon yöntemi ile çalışmalıdır.

2-S. aureus'u diğer koagülaz negatif bakterilerden ayırt edebilmelidir.

3-Kit içinde negatif pozitif kontroller ve gerekli tüm reagenler bulunmalıdır.

## Stuart Transport Besiyeri

## 54 STUART TRANSPORT (TAŞIMA) BESİYERİ TEKNİK ŞARTNAMESİ:

1. Uygun pH( 7,4 +0,2) ve yoğunlukta olmalıdır

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dış: Tel: 124659

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Mustafa YAZICI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dr. 124659



54

2. Besiyeri tiipü polipropilen malzemededen imal edilmiş olup vida kapaklı olacaktır.
3. Besiyeri kısmı çabuk dağılmayacaktır.
4. Tekli ambalajlarda steril paketlenmiş olmalıdır.
5. Aynı ambalaj içerisinde içinde stuart besiyeri bulunan kapaklı ve kapalı halde plastik tüp ile pamuk uçlu eküvyon çubuğu yan yana bulunmalıdır.
6. Tüpler üzerine hasta bilgilerinin yazılabilmesine( ad-soyad, yaş, protokol no v.s.) uygun şekilde etiketli olmalıdır.
7. Besiyerleri teslim tarihinden itibaren en az 1 yıl miatlı olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Recep BORUCU  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124681

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Vahide KAZICI  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No: 124681

## KAN GLUKOZ STRİBİ VE ÖLÇÜM SİSTEMİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

**A – KONU:** Bu teknik şartname aşağıda belirtilen Aydın ili Atatürk Devlet Hastanesi altı aylık ihtiyacı için temin edilecek glukoz stripleri ve bu stripler karşılığı kuruma verilecek cihazların teknik özelliklerini, kontrol ve muayene metotları ile ilgili hususları kapsar.

**B - Kurumların 2021 Yılı 3 Aylık İhtiyacı:** Teklif veren firma teklif ettiği strip'e birlikte çalışacak ve aşağıdaki özelliklere sahip **80 adet** hasta başı kan glukoz ölçüm cihazını sözleşme süresince kurumun kullanımına verecektir.

Kurumların **2021 yılı** 6 aylık tahmini ihtiyaçları aşağıda listelenmiştir:

|                                       |                     |                     |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|
| <b>KURUM</b>                          | <b>Test Miktarı</b> | <b>Cihaz Sayısı</b> |
| <b>Aydın Atatürk Devlet Hastanesi</b> | 60.000              | 80 Cihaz            |

### C - Strip Özellikleri:

1. Teklif edilecek stripler, striple birlikte teklif edilecek cihazlar ile tam uyumlu kullanılabilir.
2. Stripler üretici firmaya ait orijinal ve nem önleyici ambalajı içinde olacaktır. Ambalaj üzerinde son kullanma tarihi, lot numarası ve saklama koşulları belirtilmiş olmalıdır.
3. Striplerin son kullanma tarihi teslim tarihinden itibaren en az 12 ay olacaktır. İlgili kurumun kullanımına bağlı olarak, talep edildiği takdirde son kullanma tarihinden 2 (iki) ay öncesinden haber vermek kaydıyla firma stripleri daha uzun miadlılarla değiştirecektir.
4. Striplerin yanlış sonuç vermesi veya bozulması durumunda miktarları ne olursa olsun firma stripleri yenileri ile değiştirecektir.
5. Stripler saklama süresince son kullanma tarihine kadar stabilitesini korumalıdır, aksi takdirde firma verim alınamayan stripleri değiştirecektir.
6. Striplerin ölçüm aralığı 20 – 600 mg / dL olmalıdır.
7. Kan stribe kolayca çekilebilmeli ya da emdirilebilmelidir.
8. Strip cihaza kolayca yerleştirilebilmelidir.
9. Cihazların ve striplerin verimliliğini denetlemek amacıyla en az 2 seviyeli kontrol solüsyonu ya da kontrol stripleri kurumların talebi doğrultusunda ve kontrol örneklerine ait referans değerler ile birlikte firma tarafından sağlanacaktır. Firma görevlisi tarafından aylık olarak yapılacaktır.
10. Stripler ilgili kurumun talebi doğrultusunda parti parti teslim edilecek, teslimat istem tarihinden itibaren 7 (yedi) gün içinde ve mesai saatlerinde gerçekleştirilecektir.
11. Teklif edilen cihaz ve strip örneği komisyona teklifle birlikte sunulacaktır.
12. Striplerle birlikte strip miktarının %10 'nu kadar fazlası lanset teslim edilecektir. Lansetler steril, tek kullanımlık ve plastik ambalajda olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TMMK Aydın İli Kamu Hast. Bir. Gen.  
ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Sibel TAŞKENT AYDIN  
Diy. Tıp. Fak. Enf. Hast. 2022

TE. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDINLIK ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Uz. Dr. Mustafa K. KALITCAN  
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDINLIK ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Uz. Dr. Mustafa K. KALITCAN

**D - Striple birlikte verilecek cihazların özellikleri:**







## GEBELİK TESTİ

1. Test idrarda 25 IU/L HCG düzeyini saptayabilecek duyarlılıkta olmalıdır ve gebeliği beklenen menstruasyon gününden bir gün sonra saptayabilmelidir.
2. Test en fazla 5 dakika içinde sonuçlanmalıdır.
3. Testlerin her biri, ayrı ayrı orijinal ambalajında, tek kullanımlık kaset test olacaktır. Her test için bir damlalık bulunmalıdır. Ambalaj üzerinde testin adı, lot numarası, son kullanma tarihi bulunmalıdır.
4. Her test üzerinde, sonuç bölümünden başka testin güvenilir çalıştığını gösteren pozitif kontrol bölümü de olmalıdır.
5. Teste ait pozitif ve negatif sonuçlar net bir şekilde görülebilmelidir.
6. Test HCG'ye benzer yapıda olan h LH, h FSH, h TSH gibi hormonların yüksek fizyolojik düzeylerinde çapraz reaksiyonlar vermemelidir.
7. Kullanım süresince reaksiyon vermeyen ya da hatalı reaksiyon veren testler miktarı ne olursa olsun yenileri ile değiştirilecektir.
8. Testlerin son kullanma tarihleri teslim tarihinden itibaren en az bir yıl olmalıdır ve tüm testler saklama süresince son kullanma tarihine kadar stabilitesini korumalıdır.
9. Testler ilgili kurum tarafından talep edildiği takdirde son kullanma tarihinden 2 ay öncesinde haber vermek kaydıyla miktarı ne olursa olsun firma tarafından daha uzun miadlılarla değiştirilebilmelidir.
10. Testler ilgili kurumun talebi doğrultusunda parti parti teslim edilecek, teslimat istem tarihinden itibaren 7 (yedi) gün içinde ve mesai saatlerinde gerçekleştirilecektir.
11. Teklif edilen gebelik testinin örneği açılmamış orijinal ambalajında, orijinal ve Türkçe kullanım kılavuzu (prospektüs) ile birlikte komisyona verilecektir.
12. Testler ilgili kurumda denendikten sonra alınacaktır.
13. Teklif edilen testlerin T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası (TİTUBB)'na kayıtlı olması ve ayrıca TİTUBB' da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olması şartı aranacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TMMK Aydın İl Kamu Hast. Bir. Gen. Sek. Hst.  
ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Erol TAŞKEND AYDIN  
Bilgi Kimliği: 52094-80288  
Diy. Tesc. No: 52094-80288

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Erol TAŞKEND  
Bilgi Kimliği: 52094-80288  
Diy. Tesc. No: 52094-80288

**35. GAITADA GIZLI KAN KITI**

1. Gaitada gizli kan tayin kiti, içerisindeki özel kağıda guaiak maddesi emdirilmiş, plastik ya da karton kaplar şeklinde olacaktır.
2. Test sonuçları kalitatif olarak değerlendirilebilmelidir.
3. Test üzerinde pozitif kontrol bölmesi bulunmalıdır.
4. Test kabı üzerinde hasta adı ya da protokol numarasının yazılabildiği bir bölüm olmalıdır.
5. Kitin içinde numune almak için çubuklar bulunmalıdır.
6. Kitler teslim tarihinden itibaren en az (1) bir yıl miadlı olmalıdır ve tüm testler saklama süresince son kullanma tarihine kadar stabilitesini korumalıdır.
7. Kitler ilgili kurum tarafından talep edildiği takdirde son kullanma tarihinden iki (2) ay öncesinden haber vermek suretiyle miktarı ne olursa olsun firma tarafından daha uzun miatlılar ile değiştirilecektir.
8. Kullanım süresince reaksiyon vermeyen ya da hatalı reaksiyon veren kitler miktarı ne olursa olsun yenileri ile değiştirilecektir.
9. Kitler ilgili kurumun talebi doğrultusunda parti parti teslim edilecek, teslimat istem tarihinden itibaren 7 (yedi) gün içinde ve mesai saatlerinde gerçekleştirilecektir.
10. Teklif edilen testin örneği açılmamış orijinal ambalajında, orijinal ve Türkçe kullanım kılavuzu (prospektüs) ile birlikte komisyona verilecektir.
11. Teklif edilen testler ilgili kurumda denendikten sonra alınacaktır.
12. Teklif edilen kitlerin T.C. İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası (TİTUBB)' na kayıtlı olması ve ayrıca TİTUBB' da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olması şartı aranacaktır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TMMK Aydın İli Kamu Hast. Bir. Gen. Sek. İst.  
ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. SİNİ TAŞKEND AYDIN  
Diy. Teş. No. 22084-60298

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN KAMU HASTANESİ  
Uzm. Dr. SİNİ TAŞKEND AYDIN  
Diy. Teş. No. 22084-60298

## 58

6. Teklif edilen ürüne **ait numune verilecektir.**

## 59

6. Teklif edilen ürüne ait **numune verilecektir.**

## 60

6. Teklif edilen ürüne ait **numune verilecektir.**

## 61

6. Teklif edilen ürüne ait numune verilecektir.

numune verilectektir

gözetiminden, az  
anmalıdır.



## KAN NAKİL POŞETİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Kan komponentlerinin güvenli şekilde nakledilmesi için dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Tek kullanımlık olmalıdır.
3. İki adet LDPE (düşük yoğunluklu polietilen) yaprağı arasına yerleştirilmiş ısı transferini azaltan yalıtım maddesi (genişletilmiş polystren köpük) olmak üzere 3 katmandan oluşmalıdır.
4. Kullanılan yalıtım maddesi tek parça ve poşetin altından ısı kaçışına izin vermemelidir.
5. Poşetin iç kısmında bulunan çift taraflı yapışkanlı yüzeyin üzerindeki bant kaldırılarak poşetin ağzı tam ve sıkıca kapatılmalıdır.
6. Taşıma esnasında torbanın ağzı tam kapalı, nakli yapan şahısların biyoemniyetini sağlamalı ve nakil esnasında taşınan ürüne müdahale izni vermemelidir.
7. Varış noktasında poşet ayrıca bir ekipmana gerek duymayacak şekilde perforeli bölümünden çekilerek ve tekrar kapatılmayacak şekilde açılabilir.
8. Kolay taşınabilmesi için el girebilecek taşıma deliği bulunmalıdır.
9. Maksimum taşıma kapasitesi 1000ml. olmalıdır.
10. Kullanıcı istediği takdirde: iç kısmına ısı kontrol etiketi uygulayabilmelidir.
11. Kullanıcı istediği takdirde: değişik ürün ve taşıma süreleri için torba içerisine ek soğutucular (buz aküsü, jel, v.b.) koyabilmelidir.

### 12. Poşetin ön yüzünde:

Kan Merkezi tarafından doldurulmak üzere: Kapatma tarihi ve saati, Gönderen merkez, Gönderenin adı, Gideceği hastane, Servis/Oda, Hasta Kan Grubu, Hasta adı, Kan ve/veya kan komponentinin adı ve adedi (Eritrosit, Trombosit, Taze Donmuş Plazma, Kriyo, Tam kan, Diğer) bilgileri olmalı, poşet yüzeyi bilgilerin silinmeyecek şekilde yalıtılmasına (tükenmez kalem, cam kalemi, v.b. ile) uygun olmalıdır.

### 13. Poşetin arka yüzünde:

Torbanın açılmaması, Sadece kan ve/veya kan komponentleri için olduğu Tek kullanımlık olduğu, Tıbbi atık olduğu, sıcak ve soğukla direkt temastan, aşırı çalkalamadan kaçınılması, güvenli nakil süresi için bilgi alınması gibi emniyetli nakil uyarı bilgileri, ürüne ait barkod ve lot numarası yer almalıdır.

14. Üretici firmanın ISO Belgesi olmalıdır.
15. Ürüne ait Sağlık Bankalığı tarafından onaylı TITUBB kodu olmalıdır. Kod ürün üzerinde bulunmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDINATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Muhammet ÖNÜRSAL AYCI  
Laboratuvar Sorumlusu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDINATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Hüseyin AKIN  
Transfüzyon Merkezli Sorumlu Hekimi  
Dipidina ..... Sicil .....



63

## ANTI - A TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Kan Grubu Tayini çalışmaları için uygun olmalıdır.
- Anti -A antikorü içermelidir.
- Referans Numarası olmalıdır.
- Lot Numarası olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi olmalıdır.
- CE logolu olmalıdır.
- Cam şişede 10 ml ve damlalıklı olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi , satın alma tarihinden itibaren 1 yıl olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Muhammet CEMAL AKIN  
Laboratuvar Sorumlusu  
932541

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Hüseyin AKIN  
Transfüzyon Merkez Sorumlu Hekimi  
Diploma ..... Sicil .....

64

## ANTI - B TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Kan Grubu Tayini çalışmaları için uygun olmalıdır.
- Anti -B antikorunu içermelidir.
- Referans Numarası olmalıdır.
- Lot Numarası olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi olmalıdır.
- CE logolu olmalıdır.
- Cam şişede 10 ml ve damlalıklı olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi , satın alma tarihinden itibaren 1 yıl olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Muhammet OMURSAL AVCI  
Laboratuvar Teknikeri  
K:629

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Hüseyin AKIN  
Transfüzyon Merkezi Sorumlu Hekimi  
Diploma ..... Sicil .....

65

## ANTI - D TEKNİK ŞARTNAMESİ

- Kan Grubu Tayini çalışmaları için uygun olmalıdır.
- Anti -D (Rh faktörü) antikorı içermelidir.
- Referans Numarası olmalıdır.
- Lot Numarası olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi olmalıdır.
- CE logolu olmalıdır.
- Cam şişede 10 ml ve damlalıklı olmalıdır.
- Son Kullanma Tarihi , satın alma tarihinden itibaren 1 yıl olmalıdır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Muhammet ONURSAL AYCI  
Laboratuvar Sorumlusu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
AYDIN ATATÜRK DEVLET HASTANESİ  
Uzm. Dr. Hüseyin AKIN  
Transfüzyon Merkezi Sorumlu Hekimi  
Dinçina ..... Sicil ..... #