

T.C.  
FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
DÖNER SERMAYE İŞLETME BİRİMİ  
ELAZIĞ  
TEKLİF İSTEME FORMU

21.09.2018

İstem No : 41754 : 18/3671  
Talep Eden Birim : NÖROLOJİ KLİNİĞİ

**Fırat Üniversitesi Hastanesi ihtiyacı malzeme/hizmet satın alınacaktır. Fiyat teklif aşağıda belirtilen tarih ve saatte Döner Sermaye Satın alma Birimine bizzat, faks veya posta ile teslimini rica ederim.**

- 1- Malzeme/hizmet tesliminin kaç günde yapılacağını belirtilmesi zorunludur. Belirtilmemesi durumunda sipariş tarihinden itibaren teslim süresi 10 gün olarak kabul edilecektir. Teslimatta gecikme durumunda geciken her gün için fatura tutarının (KDV hariç) 0,001 (Bindebiri) oranında gecikme cezası hesaplanarak tahakkuk üzerinden kesilecektir. Teslimat satınalma biriminin sipariş yazısına istinaden yapılacaktır.
- 2- Teklif opsiyonu en az 20 gün olmalı ve ürün markası, belirtilecek ve teklif fiyatları KDV hariç verilecektir ve KDV oranı belirtilecektir. Belirtilmemesi durumunda KDV dahil kabul edilecektir. Ayrıca idarenin öngördüğü şartlar dışında, firma tarafından ödeme günü vb. talepleri tekliflerinde belirtmeler dahi, dikkate alınmayacaktır.
- 3- Mal teslimi hastane ambarına veya idarenin göstereceği yere teslim edilecektir. Teslimat yerine kadar tüm giderler satıcıya aittir.
- 4- Tıbbi malzeme haricindeki ürünlerde TSE markası aranan malzemeler TSE belgeli olacaktır.
- 5- Teklif mektubunda silinti ve kazıntı yapılmayacaktır. Son teklif verme tarih ve saatinden sonra gelen teklifler değerlendirilmeyecek olup, ancak idare gerek gördüğü takdirde bu süreyi uzatabilir.
- 6- Firma alacaklarını sadece banka ve finans kurumlarına harcama yetkilisinin (Başhekimlik Makamı) izni ile devir ve temlik yapabilir. (3.Şahıslar ve firmalara temlik izni verilmemektedir.) Temlik öncesi uygunluk yazısı alınacaktır.
- 7- Tıbbi malzeme, ilaç ve kit alımlarında Sağlık Bakanlığının TITUBB veya ÜTS kaydı gereken ürünlerin kayıtlı olması halinde alım yapılacaktır. Ürünün imalatçı veya ithalatçı olmadığı durumlarda ilgili satıcının bayi olduğuna dair TITUBB kayıt ve bildirimi aranacaktır. Teklif mektubunda Firma Tanımlayıcı kodu, UBB kodu ve ayrıca firmanın KİK de kaydı olacaktır. UBB kodu ve SUT kodu gereken ürünlerin kodunun belirtilmemesi ile KİK kaydı olmayan firmaların teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumu negatif listesinde bulunan tıbbi malzemeler alınmayacak, alınsa dahi negatif listeden çıkmadıkça fatura bedeli ödenmeyecektir. KİK kaydının yapılmaması ve kaydın güncellenmemesi malzeme alındıktan sonra malzemenin negatif listeye düşmesi gibi malzeme kaynaklı kuruma ait SGK kesinti tutarları ve kurum zararlarının tamamı ilgili firma tarafından karşılanacaktır.
- 8- Firmalar ürün tesliminde **BAYİ NO, LOT NO, SERİ NO** larını faturalarında belirteceklerdir. Belirtmedikleri takdirde fatura işleme alınmayacaktır.
- 9- Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan tıbbi malzemeler için SUT kodu, Tebliğde yer almayan malzeme olması durumunda bu durum teklif mektubunda belirtilecektir.
- 10-Nitelikli malzeme alımlarında şartnamede numune istenmiş ise teklif dışında numune doğrudan ilgili bölüme gönderilecektir ve numune gönderme ile iade masrafları satıcıya ait olacaktır.**
- 11- Firma tarafından sipariş edilen malzemenin teslim edilmemesi durumunda idare tarafından kanun gereği ilgili mercilere bildirim yapılarak, firma idarenin belirleyeceği süre içerisinde doğrudan temin alımlarına iştirak edemeyecektir.
- 12- Sipariş sonrası teslimi yapılan mal/hizmet alımlarının teslimine müteakip faturanın Kuruma ulaştığı tarihten itibaren (Faturanın Kuruma teslim tarihi fatura arkasına kayıt düşülecektir.) 235 . günde ödenecektir.**

Son Teslim Tarih & Saat : 14<sup>00</sup>

27.09.2018

DOÇ.DR.FATİH FİRDOLAŞ  
BAŞHEKİM YABANCI SI

**MALZEME/HİZMET LİSTESİ**

| Sıra N | Malzeme Kodu   | Malzeme Cinsi                                                          | Açıklama | Miktarı | Birimi | Birim Fiyatı | KDV Oranı% |
|--------|----------------|------------------------------------------------------------------------|----------|---------|--------|--------------|------------|
| 1      | 15003030208153 | HİDROFİLİK DİANOSTİK SEREBRAL KATATERİ                                 |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 2      | 15003030208154 | GUIDE WIRE 0,035 260 CM HİDROFİLİK                                     |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 3      | 15003030208156 | NÖROVASKÜLER KILAVUZ KILIF SETİ                                        |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 4      | 15003030208160 | MİKRO KILAVUZ TEL..                                                    |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 5      | 15003030217299 | INTRAKRANİYAL ERİŞİM KILAVUZ KATATERİ                                  |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 6      | 15003030210088 | MİKRO KATATER NÖROVASKÜLER ÖRGÜLÜ HİDROFİLİK                           |          | 2,0     | ADET   |              |            |
| 7      | 15003030299646 | INTRAKRANİYAL VASKÜLER REVASKÜLARİZASYON CİHAZI KENDİLİLİĞİNDEN AÇILAN |          | 2,0     | ADET   |              |            |

Adres: Fırat Üniversitesi Hastanesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü HAZAR V.D. : 3860437404  
Tel: 0424 233 35 55 Fax: 0424 233 90 40 EPOSTA : dsermayesatinalma@firat.edu.tr

Sayfa 1

|    |                 |                            |     |      |
|----|-----------------|----------------------------|-----|------|
|    |                 | PIHTI ÇIKARMA AMAÇLI)      |     |      |
| 8  | 150030399101536 | KLAVUZ TEL 0,32-0,38 SÜPER | 2,0 | ADET |
|    |                 | SERT 260-300 CM            |     |      |
| 9  | 15003030208158  | EMBOLİ KORUMA FİLTRESİ .   | 2,0 | ADET |
|    |                 |                            |     |      |
| 10 | 15003030208157  | STENT VASKÜLER KAROTİS     | 2,0 | ADET |
|    |                 | NİTİNPL KENDİĞİNDEN        |     |      |
|    |                 | AÇILABİLEN AÇILAN          |     |      |
| 11 | 15003030208159  | POST DİLATASYON BALON      | 2,0 | ADET |
|    |                 | KATATER                    |     |      |

NOT: TEKNİK ŞARTNAME EKTEDİR.

**KLAVUZ TEL 0.32-0.38 SÜPER SERT 260-300 CM  
GR 1083 ( 150030399101536)**

**NÖROVASKÜLER TANISAL HİDROFİLİK KATETER( 15003030208153)  
TEKNİK ŞARTNAMESİ  
GR1004**

1. Kateterler serebral tanısal işlemler için özel olarak üretilmiş olmalıdır.
2. Kateterlerin 4-5F seçenekleri bulunmalıdır.
3. Kateterler 0.035" kılavuz tellerle çalışmaya uygun olmalıdır.
4. Kateter gövdesi boydan boya tel örgü ile desteklenmiş olmalıdır.
5. Kateterlerin 100cm-125cm uzunluk seçenekleri olmalıdır.
6. Kateterler damar travması ve vazospazma karşı atravmatik yapıda olmalıdır.
7. Kateter distali tepered (İncelen uç) yapıda olmalıdır.
8. Kateter X-Ray altında izlenebilir ölçüde radyopak olmalıdır.
9. Kateterlerin distal 40 cm kısmı özel kayganlaştırıcı madde kaplı olmalıdır.
10. Kateter; Vertebral, HH, Hook, Berenstein, Simmons, Cobra, KA2, Straight , RBI, RIM ve MPA uç şekilleri içerisinden seçilebilmelidir.
11. Kateterler uluslararası kalite güvenlik belgelerine sahip, TITUBB kayıtları yapılmış ve SGK onaylı olmalıdır.

**HİDROFİLİK 0.035" 260CM GUIDE WIRE(15003030208154)  
TEKNİK ŞARTNAMESİ  
GR1079**

1. Taşıyıcı süper esnek Ni-Ti alaşımından imal edilmiş olmalıdır.
2. Taşıyıcı Boyu enaz 260cm Kalınlığı 0.035" olmalıdır.
3. Uç yapısı Floppy özellikli olmalıdır.
4. Ucu J ve düz tip seçeneklerinde olmalıdır.
5. Flexible uç uzunluğu 8cm olmalıdır.
6. Taşıyıcı tekli steril pakette ve paket üzerinde son kullanım tarihi ile sterilizasyon yöntemi belirtilmiş olmalıdır.
1. CE ve FDA belgelerine sahip olmalı , TITUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır

**SÜPER STIFF KILAVUZ TEL 0.035" 260CM (15003030208155)  
TEKNİK ŞARTNAMESİ  
GR1089**

- 1- Kılavuz tel, 0.035 inch kalınlığında ve 300cm uzunluğunda olmalıdır.
- 2- Kılavuz tel yüzeyi teflon kaplı olmalıdır.
- 3- Kılavuz telin uç kısmı Düz ve J seçeneklerinde olmalıdır.
- 4- Distal ucu yumuşak ve atravmatik yapıda olmalıdır.
- 5- Kılavuz Tel gövdesi, güçlendirilmiş "supracore" yapısında olmalıdır.
- 6- CE ve FDA belgelerine sahip olmalı , TITUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır

**Yrd.Doç.Dr. Emrah AYTAÇ**  
Fırat Üniversitesi Hastanesi  
Nöroloji A.B.D.  
Dip.Tes.No: 101027 Dip.Tes.No:0713010071

**NÖROVASKÜLER KILAVUZ KILIF SETİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR1066**

2. Kılıf Seti, hastaya yerleştirilebilecek uzunluğu boyunca sarmal bir tel vasıtasıyla desteklenmiş olup iç yüzeyi teflon/ poliüretan kaplı olmalı , tortuoz damarlarda ve dışarıdan gelebilecek basınçlar altında ezilmemeli, kırılmamalı ve çok esnek olmalıdır.
3. Kılıfların uçlarında hidrofilik kaplama olmalı, böylelikle sürtünme azaltılmalıdır. Kanül ucu yerleştirme işlemi sırasında dokuyu travmazite etmeyecek şekilde yumuşatılmış ve yuvarlatılmış olmalıdır.
4. Dilator , kılıfın içine kilitlenebilmelidir. Kilit sayesinde yerleştirme sırasında dilatörün geriye kaçması önlenmelidir.
5. Paketin içinde bir adet basamaklı dilatör bulunmalıdır.
6. Kılıfa bağlı bir hemostatik valf ve yan uzatma ile bunun ucunda bir üçlü musluk bulunmalıdır.
7. 5Fr -6Fr-8Fr-9Fr-10Fr-11Fr çap ve 90-100 cm uzunluk alternatifleri olmalıdır.
8. CE ve FDA belgelerine sahip olmalı , TITUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır

**KILAVUZ TEL MİKRO HİDROFİLİK**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR2031**

1. Mikro Guide Wire serebral işlemlerinde kullanılmak üzere tasarlanmış olmalıdır.
2. Mikro Guide Wire 0.014" kalınlığında olmalıdır.
3. Mikro Guide Wire uzunluğu 180 cm (+/- 10cm) olmalı ve uzatmaya uygun olmalıdır.
4. Mikro Guide Wire çok iyi bir "torque" özelliğinde ve bu özelliği proksimalden distale birebir ileten yapıda üretilmiş olmalıdır.
5. Mikro Guide Wire hydrophilic slip coated, polimer gibi farklı yüzey kaplama seçeneklerine sahip olmalıdır.
6. Mikro Guide Wire X-Ray altında takip edilebilecek şekilde en az 3cm radyopak olmalıdır.
7. Mikro Guide Wire uç sertliği kıvrımlı damar yapılarında kullanılmak üzere yeterli seçeneğe sahip olmalıdır
8. Teslim edilen ürünlerin paketi üzerinde steril yöntemi ve son kullanım tarihi belirtilmiş olacaktır.
9. Ürünler TITUBB kayıtları yapılmış ve Sağlık Bakanlığı onaylı olacaktır.

**MIKROKATETER NÖROVASKÜLER ÖRGÜLÜ HİDROFİLİK**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR2015**

- 1) Mikrokateter, intrakranial kullanımlar için özel olarak üretilmiş olmalıdır.
- 2) Mikrokateter, Coil, Stent, Akim yönlendirici, DMSO içeren yüksek yoğunluklu, düşük yoğunluklu, Non-Adhesiv sivi embolizan gibi tedavi edici ürünlerin gönderilebilmesi için gerekli uygun teknik özelliklere sahip olmalıdır.
- 3) Kateter dis yüzeyi, damar içinde rahat atravmatik ilerletilebilmesi açısından hidrofilik kaplı olmalıdır.
- 4) Kateter iç yüzeyi, gönderilen malzemenin sürünmeden ilerleyebilmesini sağlamak amacıyla, Teflon materyel kaplı olmalıdır.
- 5) Kateterin, floroskopi altında görünürlüğünü arttırmak ve gönderilen tedavi edici malzemelerin pozisyonlandırmasını doğru olarak yapılabilmesi için kateterin distal ucunda iki adet platin iridium marker bulunmalıdır.
- 6) Mikrokateter, kink olmayı ve kırılmayı önleyici paslanmaz çelik sarmal tel ile güçlendirilmiş olmalıdır.
- 7) Mikrokateterin 10, 14, 18, 27 çap seçenekleri bulunmalıdır.
- 8) Mikrokateter, 10 çap için 1.7F, 14 çap için 1.9F, 18 Çap için 2.3F, 27 çap için 2.8F distal kalınlığa sahip olmalıdır.
- 9) Mikrokateter, mekanik thrombus çıkarılma işlemleri için uygun teknik özellikte olmalıdır.
- 10) Mikrokateter 110cm 130cm ve 150 cm seçeneklere sahip olmalıdır.
- 11) CE ve FDA belgelerine sahip olmalı, TITUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır

**Yrd. Doç. Dr. Emrah AYTAÇ**  
Fırat Üniversitesi Hastanesi  
Nöroloji A.B.D.  
No: 10102 Dış Tanı No: 0713010070

**INTRAKRANİYAL DİSTAL ERİŞİM KATETERİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR2012**

1. Kateter Akut iskemik stroke tedavisinde kullanılmak üzere dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Sistem 1150 mm ve 1250 mm uzunluk seçeneklerinde olmalıdır.
3. Proksimal'den, distale doğru yumuşak ve kolay kıvrılabilen özellikte ve distal 260mm lik kısmı distal erişim amacıyla son derece esnek yapıda olmalıdır. Distalinde marker bulunmalıdır.
4. Distalde 400 mm dış yüzey hidrofilik kaplı ve atravmatik olmalıdır.
5. Sistemin 5.5 Fr dış çap / 4.4 Fr iççap ve 4.2Fr dış çap/3.2 Fr iç çap seçenekleri olmalıdır.
6. Sistemin 115cm ve 125cm uzunluk seçenekleri olmalıdır.
7. Maksimum 6F Kılavuz Kılıf Seti ile uyumlu olmalıdır.
8. Minumum 2.5mm ve 2.0mm damar çapına uygun seçenekleri olmalıdır.
9. CE ve FDA belgelerine sahip olmalı , TİTUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır

**INTRAKRANİYAL VASKÜLER REVASKÜLARİZASYON CİHAZI**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR2022**

1. Yüksek derecede flexible özellikte, atravmatik yapıda, kendi kendine genişleyen sarmal yapıda ve nitinol örgü hücre yapısına sahip, lazer kesim olmalıdır.
2. Seçimi yapılan tek cihaz yapısı dolayısıyla 2 mm ve 3 mm damar çaplarına kendiliğinden uyum göstermeli 2 mm den başlayan ölçünün çalışma uzunluğu 20 mm, shaft uzunluğu ise 30 mm olmalı ve 2 mm ve üzeri damar çaplarına kendiliğinden uyum sağlamalıdır. 3 mm den başlayan ölçünün çalışma uzunluğu ise ,30 mm, shaft uzunluğu ise 48 mm olmalı ve 3 mm ve üzeri damar ölçülerine kendiliğinden uyum sağlamalıdır.
3. Cihazın 1.5mm den başlayıp 3.0mm den büyük damarlarda da kullanılmak üzere 3.0mm , 4.0mm ve 6.0mm shaft , 20mm - 30mm uzunluk seçenekleri bulunmalıdır.
4. Trombektomi esnasında, cihazın proximal den distal bölgeye, tüm yapısı "less tapering" şeklinde işlev görmelidir.
5. Cihazın tamamı lezyon bölgesinde açıldıktan sonra tekrar toplanıp kullanılabilmelidir. Bu işlem için Aynı hastada en az 3 defa kullanım garantisi verilmelidir.
6. Cihaz 1800 mm uzunluğunda shafta sahip olmalıdır.
7. Cihazın hem proksimal hem de distal uçlarında pozisyonladırmaı kolaylaştırıcı markerlar bulunmalıdır.
8. Hızlı ve kolay uygulama yapabilmeye elverişli olmalıdır.
9. Farklı marka mikrokaterlerle uyumlu olmalıdır.
10. CE belgeli belgeli olmalıdır, ürün ambalajı içerisinde; Türkçe dahil kullanım kılavuzu bulunmalıdır.

**Yrd. Doç. Dr. Enrah AYTAÇ**  
Fırat Üniversitesi Hastanesi  
Nöroloji A.B.D.  
Tic. Sic. No: 101027 Dip. Tesc. No: 0713010070

**DİSTAL KORUMA FİLTRESİ(15003030208158)**  
**TEKNİK SARTNAMESİ**  
**GR1188**

- 1) Emboli koruma filtresi, karotis, coroner, renal, safen ven greft, diz altı, yuzeyel femoral damarlarda çıkan debris yakalamak amacıyla özel olarak üretilmiş olmalıdır.
- 2) Emboli koruma filtresi yukarıdaki damarlarda uygulama onayına sahip olmalıdır.
- 3) Filtre, nitinol malzemeden imal, orgulu (mesh) yapıya sahip olmalıdır.
- 4) Filtrenin floroskopi altında görünurlüğünü sağlamak amacıyla distalinde 1 adet, proksimalinde 1 adet ve filtre agzi üzerinde filtre agzini çevreleyen markirları bulunmalıdır.
- 5) Filtre, gönderim telinden bağımsız ileri geri ve rotasyonel harekete 2 cm ye kadar musade eden esnek lazer spiral kesim sisteme sahip olmalıdır.
- 6) Filtre, 0.014" inch ve 0.018" inch, kullanıcının secebileceği herhangi bir kilavuz tel ile uyumlu olmalıdır.
- 7) Filtre gönderim teli 320 cm uzunluğunda olmalı, isteğe bağlı olarak esnek noktasından kırılma opsiyonuyla monorail kullanım için 190 cm kılma secenegine sahip olmalıdır.
- 8) Filtrenin distal uc kısmında lezyondan gecisi kolaylastırmak amacıyla 1.2 cm uzunluğunda esnek sarmal tel bulunmalıdır.
- 9) Filtre, 6f kilavuz kateter, 5f sheath uyumlu olmalı 3.2f (french) gecis profiline sahip olmalıdır.
- 10) Filtre, filtre acıklığını korumak amacıyla heparin kaplı olmalıdır.
- 11) Filtre, 3mm, 4mm, 5mm, 6mm, 7mm cap secenklerine sahip olmalıdır.
- 12) Filtrenin geri çekme kateteri pratik olması için uygulama kateterinin obur ucu olmalıdır.
- 13) Filtrenin geri çekme kateteri 4.2f (french) gecis profiline sahip olmalı, islevsel uzunluğu 140 cm olmalıdır.
- 14) Filtre, ce ve fda onayına sahip olmalıdır.
- 15) Filtre steril ambalajında, üzerinde son kullanma tarihi ve steril sekli belirtilmiş olmalıdır.

**KENDİLİĞİNDEN AÇILABİLEN NİTİNOL KAROTİS STENT (15003030208157)**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR1136**

1. Stent karotis darlıklarının tedavisinde, vasküler işlemler için uygun ve özel bir dizayna sahip olmalıdır.
2. Stent süper elastik önceden programlanmış çapa kendiliğinden açılarak ulaşan nitinol malzemeden imal edilmiş olmalıdır.
3. Stent distal ve proksimalde açık hücre orta segmentte kapalı hücre yapısına sahip olmalı, böylece hem yüksek radyal güç hem de feleksible özelliği bulunmalıdır.
4. Stent post dilatasyona imkan tanımalıdır.
5. Stent açıldığında, lezyon bölgesinde metal yoğunluğu daha fazla olabilmesi için pencere (strat aralıkları) büyüklükleri ortadan kenarlara doğru anlamlı bir şekilde artmalıdır.
6. Stent açıldığı zaman kılma oranı %2'den az olmalıdır
7. Stent magnetik rezonanstı etkilenmemeli ve artefakt oluşturmamalıdır.
8. Stent monoroil taşıma – yükleme sistemi en fazla 6F sheath/8F guiding kateter ile kullanılabilmelidir. 0.014" klavuz tel ile kullanılabilmelidir.
9. Stent monoroil taşıma –yükleme sistemi tek elle implante edilebilmesine yarayan mekanizmaya sahip olmalıdır. Bu hareketi ile (dış kılıfının geriye doğru çekilmesi) stent yerleştirilebilmeli, yerleştirirken "jumping" yapmamalıdır.
10. Stent monoroil taşıma-yükleme sistemini oluşturan katater örgülü bir yapıya ve fleksible bir uca sahip olmalı , tortuoz damar yapılarında kolay ilerletilebilmelidir.
11. Stent monoroil taşıma-yükleme sisteminde biri iç, biri dış kataterde olmak üzere en az iki adet radiopak marker bulunmalıdır.
12. Standart stent uzunlukları 20-30-40 mm ve çapları 7mm'den 10 mm'ye kadar değişik ebatlardan oluşmalıdır.
13. Tapered stent uzunlukları 30-40 mm, distal ve proksimalini oluşturan çapları 8-6 mm, 9-7 mm ve 10-8 mm den oluşan değişik ebatlarda olmalıdır.
14. Şaft uzunluğu en az 135 cm olmalıdır.

**POSTDİLATASYON KATETERİ( 15003030208162)**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR1009**

**Yrd. Doç. Dr. Emrah AYTAÇ**  
Fırat Üniversitesi Hastanesi  
Nöroloji A.B.D.  
Dip.Tes.No: 101027 Dip.Tes.No:0713010070

1. Balon Kateterler vasküler girişimler için üretilmiş olmalıdır.
2. Balon katateri semi-compliant özelliğinde olmalıdır.
3. Balon katateri distal şaft kalınlığı proksimalde en çok 2.1 Fr., distalde ise en çok 2.4 Fr. olmalıdır.
4. Balon katateri lezyon giriş profili en çok 0.016" lezyon geçiş profili 0.021" olmalıdır.
5. Balon katateri lezyondan rahat geçiş sağlanabilmesi için Pebax malzemesinden imal edilmiş olmalıdır.
6. Balon çapları 4.0,4.5, 5.0, 5.5, 6.0, 6.5, 7.0mm, uzunlukları ise 15,20,30,40 mm içinden seçilebilmelidir.  
ve 5fr. guiding kateter ile kullanılabilmelidir.
7. Balon katateri üzerinde iki adet radiopak marker bulunmalıdır.
8. Balon katateri şaftı içindeki tel geçiş lümen çeperi lezyondan geçişi kolaylaştırmak ve sürtünmeyi azaltmak için hydrophilic ile kaplanmış olmalıdır.
9. Balon katateri nominal basıncı 8 bar, rated burst basıncı en az 14 bar olmalıdır.
10. Balon katateri 135-145 cm şaft uzunluğuna sahip olmalıdır.
11. Balon kataterin nominal basınca ulaşma ve sönme süresi çok hızlı olmalıdır.
12. Balon kateter şaft uzunluğunun uzun ve kısa seçenekleri bulunmalıdır.
13. Balon Kateter CE ve FDA belgelerine sahip, TITUBB kayıtlı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır.

**INTRAKRANİYAL DİSTAL ERİŞİM KATETERİ**  
**TEKNİK ŞARTNAMESİ**  
**GR2012**

1. Kateter Akut iskemik stroke tedavisinde kullanılmak üzere dizayn edilmiş olmalıdır.
2. Sistem 1150 mm ve 1250 mm uzunluk seçeneklerinde olmalıdır.
3. Proksimal'den, distale doğru yumuşak ve kolay kıvrılabilen özellikte ve distal 260mm lik kısmı distal erişim amacıyla son derece esnek yapıda olmalıdır. Distalinde marker bulunmalıdır.
4. Distalde 400 mm dış yüzey hidrofilik kaplı ve atravmatik olmalıdır.
5. Sistemin 5.5 Fr dış çap / 4.4 Fr iççap ve 4.2Fr dış çap/3.2 Fr iç çap seçenekleri olmalıdır.
6. Sistemin 115cm ve 125cm uzunluk seçenekleri olmalıdır.
7. Maksimum 6F Kılavuz Kılıf Seti ile uyumlu olmalıdır.

**Yrd. Doç. Dr. Emrah AYTAÇ**  
Fırat Üniversitesi Hastanesi  
Nöroloji A.B.D.  
401027 Dip. Tes. No: 0713010070