



T.C.  
AĞRI VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ağrı Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz Devlet Hastanesi

Sayı : E-68917221-949-309685213  
Konu : Teklife Davet

30.03.2026

İLGİLİ FİRMALARA

Sağlık tesisimizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi ve miktarı yazılı Hastanemiz için gerekli olan **1 ADET NEBÜLİZATÖR ALIM İŞİ** 4734 sayılı ihale Kanununun 22/D maddesi kapsamında alınacak olup; söz konusu işin KDV hariç birim ve toplam fiyatının **07.04.2026** tarih ve saat 10.00'a kadar [ddhsatinalma@gmail.com](mailto:ddhsatinalma@gmail.com) adresine göndermenizi rica ederim.

**Bülent ÖZCAN**  
İdari Mali İşler Müdürü

S.N	MALZEME ADI	BİRİM	MİKTAR	BİRİM FİYAT	TOPLAM TUTAR
1	<b>NEBÜLİZATÖR - HUMIDIFIER CİHAZLARI, YÜKSEK AKIŞ NAZAL OKSİJEN TERAPİ SİSTEMİ (HFOT/HFNO/NFNC)</b>	ADET	1		
<b>GENEL TOPLAM (KDV HARIÇ):</b>					

**Firma Yetkilisi**  
İmza/Kaşe

**UYGUNDUR**  
**Op. Dr. METEHAN ŞİMŞEK**  
Başhekim

**NOTLAR**

1. Vereceğiniz fiyat tekliflerinde firma kaşesi, yetkili imzası, Vergi No veya TC Kimlik Numarası olmak zorundadır.
2. Malzemenin şartnameye uygunluğunun değerlendirilmesi için idarenin talep etmesi durumunda numune verilecektir. Sipariş sonrası gönderilen malzemenin numune ile uyuşmaması durumunda sipariş iptal edilmiş sayılacaktır.
3. Teklif edilen malzemenin TİTUBB/ÜTS kaydı ve onaylanmış ürün UBB narkod numarası olması gerekmektedir.
4. Teklifler (rakam yazı ile) KDV hariç TL olarak düzenlenecektir.
5. Alternatif teklif kabul edilmeyecektir.
6. Ödemeler 180 gün içerisinde yapılacaktır.
7. Alım konusu cihaz ise eğitimi hastanemizde ücretsiz yapılacaktır.
8. Teklif sonucu siparişi çekilen mal veya hizmetin geçerli bir mazeret olmaksızın verilen süre içerisinde teslim edilmemesi veya yapılmaması durumunda 1 yıl içerisinde yapılan diğer alımlarda verilen teklifler hastane idaresince değerlendirilmeye alınmayacaktır.
9. Teknik Şartname ektedir. Teknik Şartnameyi kabul edildiğine dair imza kaşe yapıp teklifle birlikte gönderilmelidir.
10. Teklif veren firma/firmalar yukarıdaki maddeleri kabul etmiş sayılır.
11. Kısmi tekliflere kapalıdır.

**Adres: Ağrı yolu üzeri 5.km Doğubayazıt/AĞRI Telefon:0472 312 60 47 e-posta:ddhsatinalma@gmail.com**

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 0042AC2C-A1ED-4FAA-9279-3DC220BF4D8F

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Dr. Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesi Ağrı Çevre Yolu Üzeri 5.Km  
Doğubayazıt / AĞRI 04400  
Telefon No: 04723126047 Faks No : 04723125447  
e-Posta: İnternet Adresi: <https://dogubayazitdh.saglik.gov.tr>  
Kep Adresi: [dogubayazitdh@hs01.kep.tr](mailto:dogubayazitdh@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Özlem DOĞAN  
Sağlık Teknikeri  
Telefon No:



# YÜKSEK AKIM NAZAL OKSİJEN TEDAVİ CİHAZI (HFNC)

## TEKNİK ŞARTNAME

### 1. Amaç

Bu teknik şartname, yenidoğan, pediatrik ve erişkin hastalarda kullanılmak üzere ısıtılmış ve nemlendirilmiş yüksek akım nazal oksijen tedavisi sağlayabilen bağımsız bir sistemin teminine ilişkin teknik özellikleri kapsar.

### 2. Genel Özellikler

1. Cihaz yüksek akım nazal oksijen tedavisi (HFNC / HFNO) uygulayabilmelidir.
2. Cihaz yenidoğan ve pediatrik hastalarda kullanılabilir olmalıdır.
3. Cihaz harici ventilatör veya kompresör gerektirmeden bağımsız çalışabilmelidir.
4. Cihaz entegre türbin sistemi ile ortam havasını çekerek çalışabilmelidir.
5. Cihaz merkezi oksijen hattına bağlanarak FiO<sub>2</sub> ayarı yapabilmelidir.
6. Cihaz kompakt ve taşınabilir yapıda olmalıdır.
7. Cihazın kolay kullanımlı ekranı ve kontrol paneli bulunmalıdır.

### 3. Teknik Özellikler

1. Cihazın sağlayabileceği akım aralığı en az 2 – 60 L/dk olmalıdır.
2. FiO<sub>2</sub> ayarı %21 – %100 arasında yapılabilmelidir.
3. Cihaz entegre oksijen blender sistemine sahip olmalıdır.
4. Gaz sıcaklığı en az 31°C – 37°C arasında ayarlanabilir olmalıdır.
5. Cihaz aktif ısıtmalı nemlendirme sistemi içermelidir.
6. Nemlendirme sistemi cihaza entegre olmalı, harici nemlendirici gerektirmemelidir.
7. Cihaz yüksek akım sırasında stabil sıcaklık ve nem sağlayabilmelidir.

### 4. YBÜ İçin Kritik Teknik Özellikler

1. Cihaz harici basınçlı hava kaynağı gerektirmeden çalışabilmelidir.
2. Cihaz entegre türbin ile ortam havasını kullanarak yüksek akım oluşturabilmelidir.

Ağrı-Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzm. Dr. Eylem ÇIK  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Dip. Te. No: 182318

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Neşat DURRUS  
Biyomedikal Teknikleri

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Z. B. BARGAN  
Biyomedikal Teknikleri

3. Cihazın entegre ısıtılmalı nemlendirme sistemi bulunmalıdır.
4. Cihaz tek parça sistem şeklinde olmalı, ayrı ventilatör veya harici nemlendirici gerektirmemelidir.

---

## 5. Alarm ve Güvenlik Özellikleri

Cihaz aşağıdaki alarlara sahip olmalıdır:

- Gaz akımı kesilmesi alarmı
- Yüksek sıcaklık alarmı
- Düşük sıcaklık alarmı
- Oksijen kaynağı kesilmesi alarmı
- Devre ayrılması veya tıkanma alarmı
- Su haznesi boş alarmı

---

## 6. Solunum Devresi

1. Cihaz ile uyumlu ısıtılmalı solunum devreleri bulunmalıdır.
2. Devreler yoğuşmayı azaltacak teknolojiye sahip olmalıdır.
3. Devreler tek kullanımlık olmalıdır.

---

## 7. Nazal Kanül

1. Cihaz ile uyumlu yüksek akım nazal kanülleri bulunmalıdır.
2. Kanüller yenidoğan ve pediatrik boylarda temin edilebilmelidir.
3. Kanüller tek kullanımlık ve steril olmalıdır.

---

## 8. Sarf Malzemeler

1. Cihaz ile uyumlu tek kullanımlık nazal kanüller ve solunum devreleri, idarenin talebi doğrultusunda ayrıca temin edilebilmelidir.
2. Sarf malzemelerinin uzun süreli temin garantisi verilmelidir.

---

## 9. Elektrik Özellikleri Cihaz 220–240 V / 50 Hz elektrik ile çalışmalıdır.

Ağrı-Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzm. Dr. Emrah İSİK  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Dip. Tel. no: 182318

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
DURMUŞ  
Biyomedikal Teknikeri

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Zekerya BAĞARGAN  
Biyomedikal Teknikeri

## 10. Garanti ve Servis

1. Cihaz en az 2 yıl garanti kapsamında olmalıdır.
2. Türkiye genelinde yetkili teknik servis hizmeti bulunmalıdır.
3. Arıza durumunda 48 saat içinde teknik servis desteği verilmelidir.

## YÜKSEK AKIM NAZAL OKSİJEN TEDAVİ SİSTEMİ

### NAZAL KANÜL VE SOLUNUM DEVRELERİ

#### 1. Amaç ve Kapsam

Bu teknik şartname, yüksek akım nazal oksijen tedavisi uygulamalarında kullanılmak üzere nazal kanüller, ısıtmalı solunum devreleri ve nemlendirme haznelerinin teminine ilişkin teknik özellikleri kapsar.

#### 2. Genel Özellikler

1. Tüm sarf malzemeleri yüksek akım nazal oksijen tedavisi (HFNC) uygulamalarına uygun olmalıdır.
2. Sarf malzemeleri idarenin mevcut yüksek akım nazal oksijen cihazı ile tam uyumlu çalışmalıdır.
3. Tüm sarf malzemeleri tek kullanımlık ve steril olmalıdır.
4. Ürünler medikal kullanım için uygun CE belgesine sahip olmalıdır.
5. Ürünler orijinal ambalajında teslim edilmelidir.
6. Ürünlerin son kullanma tarihi teslim tarihinden itibaren en az 2 yıl olmalıdır.

#### 3. Nazal Kanül Özellikleri

1. Nazal kanüller yüksek akım oksijen tedavisine uygun tasarımda olmalıdır.
2. Kanüller yumuşak silikon veya benzeri biyouyumlu materyalden üretilmiş olmalıdır.
3. Kanüller nazal travma ve bası riskini azaltacak ergonomik tasarımda olmalıdır.
4. Kanüller yüksek akım gaz akışını güvenli şekilde iletebilmelidir.
5. Kanüller yenidoğan, pediatrik ve erişkin boylarda temin edilebilmelidir.

Temin edilmesi gereken boylar:

- Yenidoğan kanül

Ağrı-Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzm. Dr. E. Eren İğitir  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Diyadin No: 122318

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Masa DURMUS  
Giyomedikal Teknikeri

Doğubayazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Zekerya BASARGAN  
Erişkin Hastalıkları

- Pediatrik kanül
- Erişkin kanül

#### 4. Solunum Devresi Özellikleri

1. Solunum devreleri yüksek akım nazal oksijen tedavisi için özel tasarlanmış olmalıdır.
2. Devreler ısıtılmalı (heated) özellikte olmalıdır.
3. Devreler yoğuşma oluşumunu azaltacak teknolojiye sahip olmalıdır.
4. Devreler tek kullanımlık olmalıdır.
5. Devreler yüksek akım gaz akışına uygun çap ve yapıda olmalıdır.

#### 5. Nemlendirme Haznesi

1. Nemlendirme haznesi yüksek akım nemlendirme sistemleri ile uyumlu olmalıdır.
2. Hazneler steril ve tek kullanımlık olmalıdır.
3. Hazneler yüksek sıcaklık ve nem koşullarına dayanıklı olmalıdır.

#### 6. Ambalaj ve Etiketleme

1. Ürün ambalajları sterilitiyi koruyacak şekilde paketlenmiş olmalıdır.
2. Ambalaj üzerinde aşağıdaki bilgiler bulunmalıdır:
  - Ürün adı
  - Üretici firma
  - Lot numarası
  - Son kullanma tarihi
  - CE işareti

#### 7. Teslimat ve Uyum

1. Tedarik edilen sarf malzemelerinin idarenin mevcut HFNC cihazları ile tam uyumlu çalıştığı firma tarafından garanti edilmelidir.
2. Uyum sorunu yaşanması halinde ürünler firma tarafından ücretsiz olarak değiştirilmelidir.

#### 3. 8. Numune

İdare gerekli gördüğü takdirde ihale değerlendirme sürecinde numune talep edebilir.

Ağrı-Doğubeyazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzman Dr. Emrah Şişir  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Dip. Tez No: 162318

Doğubeyazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzman Dr. Emrah Şişir  
Dip. Tez No: 162318

Doğubeyazıt Dr. Yaşar Eryılmaz  
Devlet Hastanesi  
Uzman Dr. Emrah Şişir  
Dip. Tez No: 162318