

VENTRİKULO-PERITONEAL ŞANT SİSTEMİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

Sistemin aşağıda ayrı ayrı özellikleri belirtilen valve, peritoneal kateter ve ventrikuler kateter parçaları aynı sisteme ait ve birbirleriyle tamamen uyumlu olmalıdır.

V-P ŞANT SİSTEMİ ANTİSİFONLU VALVE TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Valve doyurma sıvısına batırılma sırasında absorbe edilen bir miktar sıvı ıslak yüzey kalitesini sağlamalı, sıvı kaplanmış yüzey tampon vazifesi görerek yerleştirme sırasında doku travması riskini en aza indirmelidir.
2. Antisifonlu valve membran basınç valfi ile takiben normal pozisyonu kapalı olarak çalışan sifon kontrol mekanizması ile birlikte çalışmalıdır.
3. Antisifon çemberi ile valf birlikte bir bütün olmalı , birbirlerine sonradan bağlanmış olmamalıdır
4. Antisifonlu valve hastanın öngörülen CSF akımında ve vücut pozisyonunda gerekli intraventricular basınçta normal fizyolojik akışı engellemeden çalışmayı sağlamalıdır.
5. Antisifonlu valve small'ın boyu 33-37 mm, eni 12-14 mm, yüksekliği 5-6 mm ve rezervuar çapı 8-10 mm olmalıdır.
6. Antisifonlu valve regular'ın boyu 37-43 mm, eni 15-17 mm, yüksekliği 7-9 mm, rezervuar çapı 12-14 mm olmalıdır.
7. Hidrojel kimyasal olarak silikon yüzeye bağlanmış ve hidrojinin ince tabakalara ayrılma ihtimalini en aza indirger olması gerekmektedir.
8. Valfin iç ve dış yüzeyinde daha kaygan bir yüzey oluşturarak proteinin ve mikroorganizmaların tutunmasını engellemelidir
9. Antisifonlu valve hastanın normal fizyolojik ICP'sını muhafaza ederek akışına müsaade etmeli, hastanın duruş vaziyetine göre engelsiz akış hızını korumalıdır.
10. Üç ayrı basınç seviyesinde low (ayakta 50-70 yatarken 35-55 mm H₂O) medium (ayakta 85-105 yatarken 70-90 mm H₂O), high (ayakta 120-140 yatarken 105-125 mm H₂O) şeklinde tercih yapılabilenlidir.
11. Valfte bulunan antisifon aygıtı overdrenajı engellemelidir. Valf yatay ve dikey düzlem arasında pozisyon açılarına göre otomatik olarak basıncı ayarlama özelliğine sahip olmalıdır.
12. Antisifonlu çemberi parça yapışmasını ve deformasyonu engellemek için birbirinden farklı materyallerin beraber çalıştığı şekilde dizayn edilmelidir.
13. Antisifonlu valve teknolojisi satıştaki çeşitleri içinde değişik türlerde farklı hasta gruplarına hitap edebilecek şekilde olmalıdır.
14. Countoured Valve'lerin kolay CSF geçişini sağlayan merkezi rezervuarı bulunmalıdır. Valfin tabanı dikimde silikon yüzeyi yırtılmaktan koruyan ağ ile kaplı olmalıdır

Prof. Dr. A. Memduh KAYMAZ
T.C. G.Ü.T.F. Gazi Hastanesi
BEYİN VE SINIR CERRAHİSİ
Diploma No: 413
Dip. Teskil No: 54473

Dr. Filiz Hüseyin DOĞULU
Gazi Üniversitesi
Gazi Hastanesi
Sinir Cerrahi Öğretim Üyesi
No: 8319

15. Valve giriş konnektörü valve'lerde katetere birleşerek çalışmalıdır. Valve giriş ve çıkış konnektörlerinde radiopak yüzük olmalıdır.
16. Metalik olmayan dizayn MRI ve CT görüntüsüne engel olmamalıdır.
17. Radiopak basınç ve akış yönü göstergesi olmalıdır.
18. Enjeksiyona müsaade eden silikon rezervuarlı olmalıdır.

V-P SANT SİSTEMİ PERITONEAL KATETER TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Hidrojel kimyasal olarak silikon yüzeye bağlanmış ve hidrojin ince tabakalara ayrılma ihtimalini en aza indirger olması gerekmektedir.
2. Kateter içi ve dışındaki hidrojel yüzey kaplama geliştirilmiş kayganlığı ve kolay yerleştirilmeyi sağlamalıdır.
3. Kateterin iç ve dış yüzeyinde daha kaygan bir yüzey oluşturarak proteinin ve mikroorganizmaların tutunmasını engellemelidir.
4. peritoneal kateter 80-100 cm uzunlukta ve iç çapı 1.1-1.5 mm, dış çapı 2.2 – 2.7mm olmalıdır.
5. Kateter silikondan yapılmış ve radiopak ve şeffaf olmalıdır.
6. Kateterin uç kısmı açık olmalı ve uçtan aralıklı birden fazla sayıda açıklık bulunmalıdır
7. Numaralı mesafe belirleyici yerleştirilme sırasında kateter derinlik teşhisini netleştiren uçtan başlayarak 10 cm aralıklı radiopak işaretler bulunmalıdır.

Prof. Dr. A. M. M. KAYMAKÇI
T.C. G. J. T. F. Gazi Hastanesi
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ
Diploma No: 413
Dip. Tescil No: 54473

Prof. Dr. Fikret Hüseyin DOĞULU
T.C. Gazi Üniversitesi
Gazi Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahi Öğretim Üyesi
Dip. No: 8319