

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
คุณลักษณะเฉพาะ ท่อระบายน้ำดี ชนิดโลหะ

๑. ความต้องการ

ท่อถ่ายขยายท่อทางเดินน้ำดี ชนิดโลหะมีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๒. วัตถุประสงค์

ใช้ขยายท่อทางเดินน้ำดี ที่ตีบตัน

๓. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

ท่อถ่ายขยายท่อทางเดินน้ำดี ชนิดโลหะ (Metallic Biliary Stent) ใช้ขยายท่อทางเดินน้ำดีที่ตีบตัน

๔. มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๔.๑ Stent

๔.๑.๑ ทำจากวัสดุผสม Biomedical superalloy หรือ Nitinol สานกันเป็นตาข่ายช่องเล็กๆ แยกอิสระต่อกัน โดยมีรูปแบบ ให้เลือก ๒ รูปแบบ ดังนี้

๔.๑.๑.๑ ขนาดช่องว่างเป็นชนิด Large cell d type (LCD) เท่ากันตลอดความยาวของตัว Stent เพื่อความสะดวกต่อการใส่ Stent เส้นที่สอง และเส้นที่สามได้ในตำแหน่งใดก็ได้ของ Stent ตัวแรก และสามารถทำการ re intervention ได้อย่างสะดวก


๔.๑.๑.๒ สานกันเป็นตาข่ายช่องเล็กๆ รูปตัว s (s type) ตลอดความยาวตัว Stent

๔.๑.๒ แกนกลางของเส้นลวดมีแกนที่บร้งสีสูง สามารถมองเห็นได้ชัดเจนตลอดความยาวของ Stent

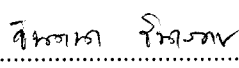
๔.๑.๓ Stent เป็นชนิดที่ไม่มีวัสดุปกคลุม (Non Covered)

๔.๑.๔ ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่ต่ำกว่า ๑๐ มิลลิเมตร และมีความยาวขนาดต่างๆ ให้เลือกไม่น้อยกว่า ๔ ขนาด ตั้งแต่ ๖๐-๑๒๐ มิลลิเมตร

๔.๑.๕ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิต โดยต้องมีหนังสือ ผลิตนำเข้าจากคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

(ลงชื่อ)..... .....ประธานกรรมการ

(นางสาววันวานีย์ คุปวานิชพงษ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..... .....กรรมการ

(นางสาวจินตนา ชินนภาพ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..... .....กรรมการ

(นางสาววิวรรธน์ สารธรรม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔.๒ Delivery System

๔.๒.๑ ขนาด Catheter ไม่มากกว่า ๘.๕ เฟรนซ์ ความยาวไม่น้อยกว่า ๑๘๐ เซนติเมตร สามารถใช้ร่วมกับลวดนำทางขนาด ๐.๐๓๕ นิ้ว ได้

๔.๒.๒ มีขีดที่บ่งชี้ที่ Delivery Catheter โดยบ่งบอกตำแหน่งของ Stent บริเวณ หัว กลาง ท้าย ขณะที่ยังไม่ได้ถูกกาง และมี Endoscope View Marker เป็นสีเหลือง สลับสีดำ บริเวณ inner sheath สีดำ

๔.๒.๓ มีปุ่มล๊อคระบบ การปล่อยชนิด หมุนตามหรือทวนเข็มนาฬิกา ติดตั้งที่ด้าม จับรูปคล้ายตัว Y

๔.๒.๔ มีระบบการใส่สายลวดตัวนำ แบบ ผ่านตลอด Delivery Systems และแบบผ่านบางส่วน ของ Delivery Systems (Short wire systems)

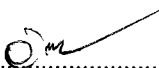
๕. เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑. รับประกันคุณภาพเป็นเวลา ๑ ปี นับจากวันตรวจรับ

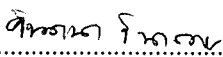
๕.๒. เป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ ที่ไม่เคยใช้งานมาก่อน

๕.๓. บรรจุในซองที่ปราศจากเชื้อ

๕.๔. ผู้ขายต้องเป็นผู้แทนจำหน่ายโดยมีเอกสารมาแสดง

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ

(นางสาววันทนีย์ คุปวานิชพงษ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางสาวจินตนา ชินาภา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางสาววิรวรรณ สารธรรม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ