



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ II.BÖLGE
ANKARA ECZACI ODASI

www.aeo.org.tr

ECZANELER İÇİN
GERİ ÖDEME KAPSAMINDAKİ
TIBBİ MALZEMELER
KATALOĞU

YAYINA HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Mustafa ASLAN

Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU

Ecz. Kemal İKİDAĞ

TEMMUZ, 2017

ANKARA

Yayın No: 19

ÖNSÖZ

Ankara Eczacı Odası olarak; hazırlamış olduğumuz bu kataloğun, eczanelerimizde ihtiyaç duyduğumuz tamamlayıcı bir bilgi kaynağı görevi görmesi amaçlanmıştır.

Meslektaşlarımız, eczanelerde ve hastanelerde, hasta ile olan iletişimlerinde ve ürünleri seçme aşamasında daha doğru tercihler yaparak doğru danışmanlık hizmeti verebilecekleri gibi, avantajlı olarak aldıkları ürünlerle eczane ekonomilerine de katkıda bulunabilme olanağı sunulmuştur. Kataloğtaki ürünler alfabetik sıra ile verilmiştir.

Kataloğtaki bilgiler zaman zaman güncellenecektir. Bu nedenle web sayfamızdan kataloğun güncel hali temin edilebilir.

Bu vesile ile hazırlanan bu kataloğun bir başucu rehberi olmasını diliyor; medikal malzemelerin eczanelerimizde karşılanması ile halk sağlığına vereceğimiz hizmet kalitesinin artarak devam etmesini temenni ediyoruz.

Ankara Eczacı Odası
Yönetim Kurulu



İÇİNDEKİLER

Ağız Bakım Seti(Günlük Kullanım İçin)	9
Air-Way Oral	10
Alüminyum Koltuk Değneği	11
Antiembolizm Basınç Çorabı	12
Antiembolizm Basınç Manşonu	13
Ark Takviyeli Tabanlık	14
Aspirasyon Kateteri	15
Ayak Bileği Stabilizasyon Ortezi (Hava, Jel Vb. Yastıklı)	16
Bağlantı Adaptörü, Periton Dializ, Kateteri İçin, Plastik	17
Bağlantı Adaptörü, Periton Dializ, Kateteri İçin, Titanyum	18
Başparmak Bandı	19
Canadian (Alüminyum, Adedi)	20
Çocuk Hasta Alt Bezi/ Çocuk Külotlu Hasta Alt Bezi	21
Dizlik Neopren (Patella Açık/Kapalı)	22
Dizlik Yün	23
Dorsolomber/ Torakolomber Çelik/Fleksible Balenli Korse	24
Drenaj Seti	25
El Bileği Balenli Yün Splint	26
Elastik Ayak Bilekliği	27
Elastik Dirseklik	28
Elastik Dizlik	29
Enjektör 50cc (Beslenme Amaçlı)	30
Enteral Beslenme Pompa Seti (Şişe Kapaklı)	31
Enteral Beslenme Pompa Seti (Torbalı)	32
Enteral Beslenme Seti Gravity	33
Enürezis Alarm Cihazı	34
Epikondilit Bandı	35
Epin Takviyesi (Çift)	36

Epin Yastığı	37
Ev Tipi Aspiratör	38
Fleksible Balenli Dizlik	39
Fleksible Balenli Elastik Ayak Bilekliği	40
Görme Engelliler İçin Teleskopik Veya Katlanabilir Baston	41
Gövde Korsesi Elastik (Cerrahi Sonrası)	42
Hafif Manuel Tekerlekli Sandalye	43
Halluks Valgus Ateli	44
Halluks Valgus Makarası	45
Hasta Alt Bezi/Külotlu Hasta Alt Bezi	46
Havali Minder	47
Havali Yatak	48
Hiperekstansiyon Ortez (Jewett Vb Tlo)	49
Homechoice Aletli Pd Seti	50
Homechoice Düşük Resirkülasyon Hacimli Apd Seti	51
İdrar Torbası	52
İdrar Torbası 100 Cc. Erkek İçin Steril	53
İdrar Torbası 100 Cc.Kız İçin Steril	54
İdrar Torbası Musluklu 2000 Cc.	55
İdrar Torbası Steril Musluklu 2000 Cc.	56
İleostomi Adaptörü	57
İleostomi Torbası (Adaptör İçin) (Filtre Dahil)	58
İleostomi Torbası (Tek Parçalı Alttan Boşaltmalı) (Filtre Dahil)	59
İnce El Becerilerini Destekleyen Tutma Ve Kavrama Aparatları Dinamik	60
İnce El Becerilerini Destekleyen Tutma Ve Kavrama Aparatları Statik	61
İnhalasyon Tedavi Çemberi (Aerochamber)	62
Kalça Abdüksiyon/Dkç Ortezleri	63
Kalkaneal Kap	64
Kendinden Afo'lu Bot	65



Eczaneler İçin Geri Ödeme Kapsamındaki Tıbbi Malzemeler Kataloğu

Klavikula Bandajı-Valpau Bandajı-Kol Askısı-Omuz Askısı	66
Kolostomi Adaptörü	67
Kolostomi Torbası (Adaptör İçin) (Filtre Dahil)	68
Kolostomi Torbası (Tek Parçalı Alttan Boşaltmalı) (Filtre Dahil)	69
Konuşma Cihazı	70
Lumbosakral Fleksible/Çelik Balenli Korse	71
Lumbosakral Yün Elastik Korse	72
Macun, İleostomi	73
Maske, Hazneli Erişkin	74
Maske, Hazneli Pediatrik	75
Maske, Haznesiz Nebulizer	76
Maske, Nazal Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin Silikon Esaslı	77
Maske, Nazal Küçük Boy Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin	78
Maske, Nazal Orta Boy Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin	79
Maske, Oro Nazal Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin Silikon Esaslı	80
Maske, Oro Nazal Küçük Boy Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin	81
Maske, Oro Nazal Orta Boy Bağlama Setli, Noninvaziv Ventilasyon İçin	82
Maske, Standart Cpap	83
Mide Korsesi Genel Cerrahi	84
Minerva Ortezi Cto	85
Nebülizatör	86
Omuz Retraksiyon Harnesi	88
Ortopedik Bot (Çifti)	89
Pasta, Kolostomi	90
Pasta, Ürostomi	91
Patellar Tendon Bandı	92
Pd-Night Vario Plussystem With Pin	93
Pediatrik Tekerlekli Sandalye	94
Periton Diyaliz Mini Kapak	95

Pulse Oksimetre Cihazı	96
Sarmiento Ortezi	97
Servikal Ortez (Philadelphia)	98
Servikal Ortez (Plastazot) (Collar-Boyunluk)	99
Servikal Ortez (Sünger) (Collar-Boyunluk)	100
Set Cpap (Maske, Peep Valvi, Set)	101
Set, Ara Bağlantı, Periton Dializ Kateteri İçin	102
Set, Nebulizer, Erişkin	103
Sleep-Safe Set Paed	104
Sleep-Safe Set Plus	105
Sonda, Prezervatif	106
Standart Manuel Tekerlekli Sandalye	107
Statik Dirsek Splinti	108
Statik El Splinti	109
Statik El-Bilek Splinti	110
Statik El-Bilek-Dirsek Splinti	111
Statik Parmak Splinti	112
Steril Eldiven (Pudralı/ Pudrasız)	113
Stoma Cap	114
Tekerlekli Sandalye Oturma Adaptasyonu	115
Triflu (Solunum Egzersiz Aleti)	116
Tripot (Alüminyum)	117
Ürostomi Adaptörü	118
Ürostomi Torbası Çeşitleri	119
Varis Çorabı (Çift)	120
Walker (Modifiye; Aksilla Destekli, Önkol Destekli vs.)	121
Walker (Alüminyum)(Hareketli-Sabit-Ters)	122
Yan Barlı, Diz Ortezi (Sabitleyici/Eklemsiz)	123
Yüz Baskı Maskesi Elastik	124



AĞIZ BAKIM SETİ (GÜNLÜK KULLANIM İÇİN)

SUT KODU: A10048

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Yoğun bakımda ve yatarak tedavi gören hastaların ağız bakımı, temizliğinde kullanılır. Set şeklinde satılır.

İçeriğinde; Swab sünger çubuk, 1 adet antibakteriyel solüsyon ve nemlendirici jel bulunur. Antibakteriyel ağız yıkama losyonu kutu içindeki ölçü kabına konur.

Solüsyon çubuğun ucundaki süngere emdirilir. Ağız boşluğu, diş etleri, dil üzeri temizlenir. Sonra bir miktar nemlendirici jel ağız boşluğuna sürülür. Bu işlemin 6 saatte bir günde 4 defa tekrarlanması önerilir. Her süngerli çubuk tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 2,00 / %8



AİR-WAY ORAL

SUT KODU: A10060

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Airway öğürme refleksi veya bilinci olmayan kişilerde kullanılır. Ayrıca entübasyon işleminden sonra, hastanın bilinci yerine geldiğinde entübasyon tüpünü ısırmaması için airway kullanılması tavsiye edilmektedir.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,30 / %8



ALÜMİNYUM KOLTUK DEĞNEĞİ (ADET FİYATIDIR)

SUT KODU: OP1000

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Alt ekstremiteye verilen yükü azaltmak için kullanılır. Üst ekstremiteden destek aldığı için uygun hastalara verilmesi önerilir.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 10,00 / % 8



ANTIEMBOİZM BASINÇ ÇORABI

SUT KODU: DO1002

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen başhekim onaylı rapor gerekmektedir. Antiembolizm basınç çorabı, yalnız derin ven trombozu profilaksisi endikasyonunda kullanılması halinde Kurumca bedeli karşılanır.

Özellikle ameliyat sonrası ve/veya uzun süre yatan hastalarda emboli riski ile karşılaşılır. Nedeni yatmaya bağlı kalp basıncının yavaşlaması, baldır kaslarının kasılmaması sonucu yumuşaması ve kan akışının azalmasıdır. Bu riski azaltmak için kişi antiemboli çorabı kullanır.

- 18-20 mmHg basınçlıdır.
- Diz altı- diz üstü ve kasiğa kadar belden kemerli modeli vardır.
- En az 5 farklı bedende üretilmektedir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 15,60 / %8



ANTIEMBOİZM BASINÇ MANŞONU

SUT KODU: DO1003

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen başhekim onaylı rapor gerekmektedir.

Ameliyat sonrası emboli riskini önlemek amacı ile kullanılır. Varis çorabına göre daha düşük basınçlıdır. Antiembolizm basınç manşonu, derin ven trombozu profilaksisi, lenfödem, kronik venöz yetmezlik ve komplikasyonlarının tedavilerinde kullanılması halinde Kurumca bedeli karşılanır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 51,00 / %8



ARK TAKVİYELİ TABANLIK (ÇİFT)

SUT KODU: OP1049

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Elastik bir yapıda ortopedik ve hipoalerjeniktir.

Ayak ağrıları ve ayakta durmaktan oluşan bel ve bacak ağrılarının oluşmasını engeller. Varis oluşumunu engeller. Topuk dikenini tedavisinde kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 25,00 / %8



ASPIRASYON KATETERİ

SUT KODU: A10000

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Tek kullanımlık ve sterilidir.

Aspirasyon (aspiratör) cihazlarında kullanılan en önemli sarf malzemedir. Aspirasyon sondası olarak da bilinir. Farklı ölçülerde çeşitleri vardır. Her çeşit değişik bir renk ile belirlenmiştir.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,35 / %8



AYAK BİLEĞİ STABİLİZASYON ORTEZİ (HAVA, JEL VB. YASTIKLI)

SUT KODU: OP1001

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Ürünün kullanıldığı alanlar; ürünün ayak bileği kırıklarının tedavisinden ve ayak bileği burkulma, incinme durumlarından sonra kullanılması uygundur.

Ürünün uygulanması; ürünün alt tarafı topuk altına yerleştirilir, daha sonra ön taraf alt vekro, sonra üst vekro bantlanır. Ürün ayağa sıkıca bantlanmalıdır. Ürün jelli ise buzlukta saklanması uygundur.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 80,00 / %8



BAĞLANTI ADAPTÖRÜ, PERİTON DİALİZ, KATETERİ İÇİN, PLASTİK

SUT KODU: A10050

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Set, bir dişi kilitleme konnektörü/açma kapama klemp aksamı, sıvı hattı ve çift contalı erkek luer kilitli konektörden oluşur. Bu set, transfer seti/cycler seti bağlantı noktasında aseptik bağlama ve ayırma işlemlerinin gerçekleştirildiği uygulamalar ve cycler uygulamalarında, periton diyaliz kateteri ve titanyum kilitleme adaptörü ile birlikte kullanım amaçlıdır.

Çocuk ve yetişkinlere göre uzunlukları farklıdır.

*Fiyat (TL) /KDV: 19,80 / %8



BAĞLANTI ADAPTÖRÜ, PERİTON DİALİZ KATETERİ İÇİN (TİTANYUM)

SUT KODU: A10051

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kateter ile transfer set arasında kalan, titanyumdan yapılmış bir parçadır. Kateter ve transfer set bağlantısını sağlar. Bu kısım kalıcıdır ve değiştirilmesi gerekmez.

Bu adaptör, çift contalı, dişi luer kilitli, kombine sıkıştırmaya uygun iki parçalı bir adaptördür. Adaptör, PD kateterini kilitleme özellikte bağlantıya sahip bir transfer setine bağlamak için kullanılır. Bu adaptör, 2,6 mm ID / 5 mm OD ve 3,5 mm ID / 5,1 mm OD olan peritoneal diyaliz kateterleri ile uyumludur.

Periton diyalizi kateterini, periton diyaliz tedavisi sırasında kullanılan ilgili markanın ultratransfer setine sabitlemek üzere tasarlanmıştır.

*Fiyat (TL) /KDV: 55,00 / %8



BAŞPARMAK BANDI

SUT KODU: OP1118

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Başparmağın dejeneratif durumlarında, dequarvein, osteartirit ve travmatik problemlerde kullanılır.

Başparmağın CMP ve MCP eklemlerini destekler.

Ateli bileğinize yerleştirin ve çok fazla basınç uygulamayacak biçimde velkro bantları kapatın. Başparmak bölümündeki velkro bandı da parmağınıza göre uygun pozisyonda ayarlayarak kapatın. Gün içinde ateli aralıksız 8 saatten fazla kullanmayın, 2 saatlik bir aradan sonra tekrar kullanabilirsiniz.

Yıkamadan önce bütün velkroları kapatın. Ürünün ayrılabilen aksesuar ve parçalarını çıkarın. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkayın, sererek kurutun. Kimyasal ağartıcılar kullanmayın. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklayın. Doğrudan güneş ışığı ve nemden koruyun.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 14,00 / %8



CANADIAN (ALÜMİNYUM, ADEDİ)

SUT KODU: OP1011

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Ayak burkulmaları, incinmeleri ve yürüyüş zorluğu çekenler için uygundur.

- Dirsek desteği olması kanedyenin daha güvenli kullanılmasını sağlar.
- Alüminyumdan üretilmiş olduğundan hafiftir.
- Pim yardımıyla istenilen boyda ayarlanabilir.
- Ayak tapası kaydırmaz özelliğindedir.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 10,00 / %8



ÇOCUK HASTA ALT BEZİ/ ÇOCUK KÜLOTLU HASTA ALT BEZİ

SUT KODU: A10118

1- Uzman hekim raporu ile mesane veya rektum kontrolü olmaması (raporda idrar veya gaita inkontinansına neden olan primer tanının belirtilmesi kaydı ile) nedeni ile (çocuklar için en az 2 (iki) yaşını tamamlamış olmak kaydı ile) çocuk hasta alt bezi/ çocuk külotlu hasta alt bezi kullanması gerekli görülen hastalar için günde 4 (dört) adedi geçmemek üzere en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda, rapora istinaden tüm hekimlerce reçetelendirilmesi durumunda Kurumca bedelleri karşılanır.

2- Çocuk hasta alt bezi/ çocuk külotlu hasta alt bezi bedellerinin karşılanmasında, Kurum TİTUBB kayıt/bildirim işlemi tamamlanmış olma şartı aranmaz.

3- İdrar inkontinansı ve gaita inkontinansı olan hastalara çocuk hasta alt bezi/ çocuk külotlu hasta alt bezi ve hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda fatura edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

4- Sadece idrar inkontinansı olan çocuk hasta alt bezi/ çocuk külotlu hasta alt bezi kullanan hastalara hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda fatura edilmesi halinde, hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda Kurumca bedeli karşılanmaz.

5- Sağlık raporunda; kolostomili hastalarda idrar inkontinansı, ürostomili hastalarda gaita inkontinansı olduğunun belirtilmesi halinde çocuk hasta alt bezinin/ çocuk külotlu hasta alt bezinin Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,7 / %18



DİZLİK NEOPREN (PATELLA AÇIK/KAPALI)

SUT KODU: OP1017

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Patellayı (diz kapağını) stabilize etmek amacıyla kullanılır, ağrıları giderir, sıcak tutar, rahat yürümeyi sağlar.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 60,00 / %8



DİZLİK YÜN

SUT KODU: OP1016

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Romatizmal durumlarda sıcaklık ve kompresyon sağlar.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 7,00 / %8



DORSOLOMBER/ TORAKOLOMBER ÇELİK/FLEKSİBLE BALENLİ KORSE

SUT KODU: OP1268

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile verilir.

Bel fıtığı, omurgadaki fıtıklarda ve kaymalarda, omurganın şekil bozukluklarında, skolyoz, kifoz, omurga kırıkları ve bunların nekahat devrelerinde kullanılır.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 75,00 / %8



DRENAJ SETİ

SUT KODU: A10054

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Aletli periton diyaliz hastalarında drenaj hatlarından gelen periton diyalizi sıvı atıklarını toplamak için üretilmiştir ve ambalajında 2 adet drenaj torbası içerir.

*Fiyat (TL) /KDV: 4,85 / %8



EL BİLEĞİ BALENLİ YÜN SPLİNT

SUT KODU: OP1124

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

El bileğinin ağrılı durumlarında hareket kısıtlamasını ve immobilizasyon sağlar.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 18,20 / %8



ELASTİK AYAK BİLEKLİĞİ

SUT KODU: OP1023

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Kronik kas zayıflıklarında, ağırlı durumlarda, spor aktivitelerinde bilekte oluşabilecek yaralanma riskini azaltmada, burkulmayı önlemede ayak bileği burkulmalarının tedavisinde kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 35,00 / %8



ELASTİK DİRSEKLİK

SUT KODU: OP1125

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Dirsek eklemine ısı ve destek sağlar. Hafif ağırlı durumlarda, yaralanmaları engellemek için kullanılabilir.

Elastik örme dokuma proprioseptif etki yaratır. Dokulara kan akımını artırarak irrite olmuş eklemi rahatlatır. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkayın, sererek kurutun. Kimyasal ağartıcılar kullanmayın. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklayın. Doğrudan güneş ışığı ve nemden koruyun.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 14,30 / %8



ELASTİK DİZLİK

SUT KODU: OP1025

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Postartroskopi ve postoperatif durumlar dahil dizin tüm enflamasyon ve zorlanmalarında, kas ve bağ zorlanmalarında, bursitler, kronik dejeneratif eklem hastalıklarında, osteoartrit ve artrit, instabilite durumlarında kullanılır.

İrrite olmuş eklemi rahatlatır ve sabit bir kompresyon uygulayarak, hastanın hareketleriyle oluşan masaj etkisinin de katkısıyla dizi çevreleyen yumuşak dokulara kan akımını artırır. Elastik örme dokuma proprioseptif etki yaratır. Dizliği balenlerin üst kısmından tutarak bacağınıza geçiriniz, patella pedi diz kapağını kaplayacak şekilde merkezleyiniz. Çıkarırken bu kez altta balenleri tutarak dizliği aşağı doğru çekiniz. Gün içinde aralıksız 8 saatten fazla giymeyin, 2 saatlik bir aradan sonra tekrar kullanabilirsiniz. Ürünü sadece reçete eden uzmanın önerdiği süre boyunca ve önerdiği biçimde kullanınız. Ürünün ayrılabilen aksesuar ve parçalarını çıkarın. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkayın, sererek kurutun. Kimyasal ağartıcılar kullanmayın. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklayın. Doğrudan güneş ışığı ve nemden koruyun.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 20,00 / %8



ENJEKTÖR 50CC (BESLENME AMAÇLI-GÜN AŞIRI 1 ADET)

SUT KODU: A10031

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Steril, tek kullanımlık, apirojen ve non-toksiktir. Enteral (mideden) beslenmede kullanılır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,65 / %8



ENTERAL BESLENME POMPA SETİ (ŞİŞE KAPAKLI)

SUT KODU: A10023

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Ağız yoluyla beslenemeyen hastaların burundan, ağızdan veya trakeaden infüzyon pompasına benzer bir cihazla beslenmesine enteral beslenme denir. Bu işlemi gerçekleştirmeye yarayan cihaza ise enteral beslenme pompası adı verilir. Enteral beslenme pompası ile kombine kullanılır.

PVC'den üretilmiştir ve sterildir. Kapak, ana gövde ve hortumdan oluşur.

*Fiyat (TL) /KDV: 7,15 / %8



ENTERAL BESLENME POMPA SETİ (TORBALI)

SUT KODU: A10022

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Ağız yoluyla beslenemeyen hastaların burundan, ağızdan veya trakeaden infüzyon pompasına benzer bir cihazla beslenmesine enteral beslenme denir. Bu işlemi gerçekleştirmeye yarayan cihaza ise enteral beslenme pompası adı verilir. Enteral beslenme pompası ile kombine kullanılır.

PVC'den üretilmiştir ve sterilidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 7,8 / %8



ENTERAL BESLENME SETİ GRAVİTY

SUT KODU: A10024

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Manuel enteral beslenme torbasıdır. Cihaz bağımsızdır. Yeme ve yutma bozukluğu olan hastalarda kolayca uygulanabilir. Steril ve tek kullanımlık bir üründür. Beslenme ünitesi torbaya direk bağlı olduğundan ekstra bir çaba gerektirmeden direk olarak kullanıma hazırdır. Askısı sayesinde rahatça taşınabilir.

PVC'den üretilmiştir ve sterilidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 6,5 / %8



ENÜREZİS ALARM CİHAZI

SUT KODU: DO1022

Enürezis alarm CİHAZI, bir iki damla idrar kaçırıldığında aktive olur, ses veya ses+titreşimle uyarılan kişinin uyanıp mesanesini kontrol etmesini sağlar. İdrarın gelmesi, altını ıslatma, alarmin çalması ve uyanma periyodunun tekrarlamasıyla beyin şartlanarak kişi alt ıslatmadan uyanmayı veya sabah kuru kalkmayı öğrenmektedir.

Primer monosemptomatik (gündüz idrar kaçırma şikâyeti olmayan) enürezis nokturnası olan 5 (beş) yaş üzeri hastalarda 1 (bir) defaya mahsus olmak üzere enürezis alarm cihaz bedeli Kurumca karşılanır.

ÖMÜR BOYU 1 DEFA

*Fiyat (TL) /KDV: 35,00 / %8



EPİKONDİLİT BANDI

SUT KODU: OP1126

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Medial ve lateral epikondilit, epikondilitis humeri (tenisçi dirseği) tedavisinde kullanılır. Gergin ve yaralanmış tendon yapılarının doğru pozisyonlanmasına destek olur, proprioseptif destek sağlar.

Bandajı gevşek şekilde önkoldan dirseğe doğru geçirin. Dirsek ekleminin yaklaşık 3 cm alt bölümünde bandı sıkılaştırarak sabitleyin. Bandajın içindeki pedlerin pozisyonu kavramada, kasılmakta olan kas ile temasta olması gerekmektedir. Gün içinde aralıksız 4 saatten fazla giymeyin, 2 saatlik bir aradan sonra tekrar kullanabilirsiniz. Yıkamadan önce bütün velkroları kapatın. Ürünün ayrılabilen aksesuar parçalarını çıkarın. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkayın, sererek kurutun. Kimyasal ağartıcılar kullanmayın. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklayın. Doğrudan güneş ışığı ve nemden koruyun.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 16,90 / %8



EPİN TAKVİYESİ (ÇİFT)

SUT KODU: OP1048

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Topuk bölgesinde meydana gelen topuk dikenini rahatsızlığında kullanılır. Yumuşak olduğu için topuk kısmına basıldığında meydana gelen ağrıların azalmasında faydalıdır. Aynı zamanda topuk bölgesine binen fazla ağırlığın dağıtılarak topuk dikenini rahatsızlığının oluşmasını önler.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 26,00 / %8



EPİN YASTIĞI

SUT KODU: OP1026

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

- Plantar fasiit gibi ağrılı topuklarda,
- Ağrıyan, acıyan, yanan, yorgun ayaklarda,
- Sporcularda sık görülen altbacak (kavalkemiği) ağrılarında,
- Ağrılı ayaklarda, ayak bileklerinde ve dizlerde,
- Ağrılı boyun, bel ve sırt ağrılarında,
- Aşırı kilo ve hamilelikten doğan ayak/bacak ağrılarında rahatlıkla kullanılabilir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 8,00 / %8



EV TİPİ ASPIRATÖR

SUT KODU: DO1007

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Aspirasyon cihazları sıvı veya partikül çekmek için kullanılan cihazlardır. Hastanın solunum yolu bir tıkaçıcı madde tarafından tıkanıldığında solunum yolunu açmak, oksijenizasyonu arttırmak için kullanılır.

Hasta bilinçli iken ya da bilinci yerinde değilken de aspirasyon yapılabilir. Aspirasyon yapmak için uygun bir aspirasyon kateteri gerekmektedir. Aspirasyon işlemi mümkün olan en kısa sürede tamamlanmalı ve hastanın oksijen saturasyonu kontrol edilmelidir.

Evde veya ambulansda kullanım amacıyla üretilmiş taşınabilir aspiratör cihazları da bulunmaktadır. Ayrıca bazı cihazlar araç çakmak kitiyle seyahat sırasında bataryaya ihtiyaç duymadan çalıştırılabilir veya cihazın bataryası şarj edilebilir.

Aspiratör cihazları üzerinde vakum basıncını ayarlayabilmek amacıyla bir buton bulunmaktadır. Bu buton çevrilerek istenilen maksimum vakum değeri ayarlanabilir. Çocuklarda ve yetişkinlerde farklı basınçlar kullanıldığı için bu buton sayesinde ihtiyaç olan maksimum vakum basıncı ayarlanabilmektedir.

ÖMÜR BOYU 1 DEFA

*Fiyat (TL) /KDV: 325,00 / %8



FLEKSİBLE BALENLİ DİZLİK

SUT KODU: OP1027

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Artrit (romatoid), osteoartrit, travma/ ameliyat sonrası irritasyon, tendomyopatide kullanılır.

Elastik örme dokumanın sağladığı kompresyon ve ped sayesinde özellikle diz kapağı ve dolayısı ile diz ekleminin stabilitesinin artışında ve desteklemesini sağlar. Hava alabilen ve teri dışarı atabilen özel dokuma ile konfor sağlar.

Dizliği balenlerin üst kısmından tutarak bacağa geçiriniz. Patella pedi diz kapağını kaplayacak şekilde merkezleyiniz. Çıkarırken bu kez altta balenleri tutarak dizliği aşağı doğru çekiniz. Gün içinde aralıksız 8 saatten fazla giymeyin, 2 saatlik aradan sonra tekrar ürünü kullanabilirsiniz.

Ürünün ayrılabilen aksesuar parçalarını çıkarın. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkayın, sererek kurutun. Kimyasal ağartıcılar kullanmayın. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklayın. Doğrudan güneş ışığı ve nemden koruyun.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 40,00 / %8



FLEKSİBLE BALENLİ ELASTİK AYAK BİLEKLİĞİ

SUT KODU: OP1024

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Stabil malleol kırıkları, kronik ayak bileği intabilitesi, ligament yaralanmaları, post operatif bakım, eklem effüzyonunda kullanılır.

Ayak bileğini koruyarak hareket olanağı sağlar, bileği stabilize eder.

Bilekliği rahat bir destek sağlayabilecek şekilde ayak bileğini eklemine ve topuk boşluğuna göre ayağa geçirilir, uygun gerginlikte velkroları kapatılır. Gün içinde aralıksız 4 saatten fazla giyilmez, 2 saatlik bir aradan sonra tekrar kullanılabilir.

Ürünün ayrılabilen aksesuar parçaları çıkarılır. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkanır, sererek kurutulur. Kimyasal ağartıcılar kullanılmaz. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklanır. Doğrudan güneş ışığı ve nemden korunmalıdır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 35,00 / %8



GÖRME ENGELLİLER İÇİN TELESKOPIK VEYA KATLANABİLİR BASTON

SUT KODU: OP1341

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Katlanabilir bastonun 4 kırmalı 7 kırmalı çeşitleri mevcuttur. Alüminyum veya fiberglas yapıda olabilir.

Teleskopik bastonlar iç içe geçmeli olup 2 parçalı veya 7 parçalı olabilir. Fiberkarbon yapıda olabilir.

*Fiyat (TL) /KDV: 22,00 / %8



GÖVDE KORSESİ ELASTİK (CERRAHİ SONRASI)

SUT KODU: OP1280

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Koroner cerrahi sonrası, kosta ve sternum kırıkları sonrası, göğüs cerrahileri ve kırıkları sonrası göğüs kafesine kompresyon sağlayarak sternumu destekleme amaçlı kullanılır.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 27,00 / %8



HAFİF MANUEL TEKERLEKLİ SANDALYE

SUT KODU: OP1343

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Ayakta durmak ve/veya yürümek için alt ekstremitelerini kullanamayacak hastalığı veya engellilik durumu olduğunun, ayrıca engellilik durumu nedeniyle hafif manuel tekerlekli sandalyeye gereksiniminin bulunduğu ve engellilik durumunun sürekli olduğunun, tekerlekli sandalyeyi hastanın kendisinin kullanabileceğinin, ortopedi ve travmatoloji veya beyin cerrahisi veya fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya nöroloji uzman hekimlerinden herhangi üç uzman hekimin (aynı branştan üçünün veya farklı branştan birer kişinin veya bir branştan iki, diğer branştan bir olmak üzere toplam üç uzman hekimin) yer aldığı üçüncü basamak sağlık kurumlarınca düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belgelendirilmesi ve bu hekimlerce reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır. (alüminyum alaşımları/titanyum/karbon kompozitten üretilmiş 11-15 kg ağırlığına sahip, baş ve ayak desteği gibi aksesuarlar eklenebilen arka tekerlekleri çıkarılarak katlanabilen, iç ve dış mekanlarda kullanılabilen)

Yenilenme süresi: 5 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 1.200,00 / %0



HALLUKS VALGUS ATELİ (ADEDİ)

SUT KODU: OP1028

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

PESPLANUS (taban çökmesi) ve metatarsaljiye (ön ayak çöküntüsü) bağlı olarak daha çok hanımlarda olmak üzere yetişkinlerde görülen bir şekil bozukluğudur. İleri ülkelerde daha sık görülür. Erkeklerde ise adale zayıflığına bağlı olarak Hallux Valgus oluşur. Bu oluşumda bazı dış etkenler de rol alır. Örneğin; ayakkabı burnunun sivri olması ve ayakkabı topuğunun yüksek olması gibi. Bu oluşumun mekaniği; yukarıda sayılan etkiler sonucu baş parmak içeriye doğru bükülürken metatars kemiği dışarıya fırlar, hasta ayakkabı giyemez hale gelir. Bunun yanı sıra 2. parmak baş parmağın baskısı konusu sırayı terk etmek zorunda kalır, aşağıya ve yukarıya çıkarak kendine yer bulur.

Tedavi; bugüne kadar Hallux Valgus'un kesin tedavisi bulunamamıştır. Çok ilerlemiş hallerde son çare ameliyattır. Bunun yanı sıra başlangıç döneminde atelle tedaviye başlanırsa (erken tedavi) ayağın eski haline gelmesi mümkündür.

Ateller sağ ve sol olarak farklı olup, ayak boşta iken (TV izlerken, yatarken vs.) takılabildiği için gece ateli adını almıştır. Atel ayakta takılı iken yürünürse kırılabilir. Takılması çıkarılması çok kolaydır. Hiçbir yan etkisi yoktur. Doktor tavsiyesi ile kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 12,00 / %8



HALLUKS VALGUS MAKARASI (ADEDİ)

SUT KODU: OP1029

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Halluks ayak başparmağı, valgus ise eğri, düz olmayan anlamlarından gelen halluks valgus; başparmağın anatomik bozukluğunu ifade eder. Ayak başparmağının, alt yan kısmında bir şişlik oluşur ve bu şişlik de BUNYON diye adlandırılır.

- Bunyon yastığı,
- Gece atelleri,
- Tabanlıklar,
- Parmak arası makaraları gibi ortezler ile deformitenin ilerlemesi durdurulabilir/ yavaşlatılabilir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 2,00 / %8



HASTA ALT BEZİ/KÜLOTLU HASTA ALT BEZİ

SUT KODU: A10049

- 1- Uzman hekim raporu ile mesane veya rektum kontrolü olmaması (raporda idrar veya gaita inkontinansına neden olan primer tanının belirtilmesi kaydı ile) nedeni ile hasta alt bezi/ külotlu hasta alt bezi kullanması gerekli görülen hastalar için günde 4 (dört) adedi geçmemek üzere en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda, rapora istinaden tüm hekimlerce reçetelendirilmesi durumunda Kurumca bedelleri karşılanır.
- 2- Hasta alt bezi/külotlu hasta alt bezi bedellerinin karşılanmasında, Kurum TİTUBB kayıt/bildirim işlemi tamamlanmış olma şartı aranmaz.
- 3- İdrar inkontinansı ve gaita inkontinansı olan hastalara hasta alt bezi/ külotlu hasta alt bezi ve hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda fatura edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.
- 4- Sadece idrar inkontinansı olan hasta alt bezi/ külotlu hasta alt bezi kullanan hastalara hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda fatura edilmesi halinde, hidrofilik kendinden kayganlaştırıcılı sonda Kurumca bedeli karşılanmaz.
- 5- Sağlık raporunda; kolostomili hastalarda idrar inkontinansı, ürostomili hastalarda gaita inkontinansı olduğunun belirtilmesi halinde hasta alt bezinin/ külotlu hasta alt bezinin Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,90 / %18



HAVALI MİNDER

SUT KODU: OP1301

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Tekerlekli sandalye kullanan hastalarda bası yarası oluşmaması amacıyla kullanılır. Kullanıcı ağırlığına göre ayarlanabilir.

*Fiyat (TL) /KDV: 52,00 / %8



HAVALI YATAK

SUT KODU: OP1300

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu gerekmektedir.

Uzun süre yatmak zorunda kalan hastaların sırtlarında bası yarası ve çeşitli ağrılar olma riski fazladır. Dekübit yaralarının oluşumunda ve önlenmesinde tercih edilir. Baklava tipi, boru tipi, pozisyon veren havali yataklar mevcuttur.

1-Boru tipi: Havali yatak motorlu (Strip) boru tipi yatak sistemidir. Bası yaralarını ve ağrıları engellemek için üretilmiştir. Cihaz çalışma süresince basınç bölgesinde etkilidir. Şilte (Serme yatak) sistemi; herhangi bir yatağa uyacak düşük basınç ayarı ile donatılmıştır. Bu sistem 150 kg a kadar olan hastalar ve 1. 2 derece yaralar için idealdir. Motor da bulunan basınç ayarı ile hastanın kilosuna göre istenilen seviyede çalıştırılabilir. Bağlantıları çıkartılarak herhangi bir yere sevk edilebilir. Motorda her çeşit hasta karyolasına tutturulabilecek kanca vardır. Yatağın her iki uç kısmında ekstra kanatlar vardır. Bu kanatlar yatağın altına sıkıştırılmak suretiyle zemin üzerinden kayması engellenir. Bazı yataklarda ventilasyon özelliği ile havalandırma yaparak, terin hasta ile yatak arasında nem oluşturmasını engeller. Bu sayede hastanın yatağa temas eden yüzeyinin kuru kalması sağlanır.

2-Baklava tipi: Kısa dönem kullanacak ve hafif kilolu hastalarda (85-90 kg'a kadar) idealdir. Bir sıra hava kanalı şişirilirken diğer sıra söndürülür. Böylece yatan hastanın cildinde oluşan basınç değiştirilmiş olur. Sönen hava kanallarına denk gelen bölgedeki damarlarda kan akışı hızlanır. Böylece dokulardaki hücrelere ulaşan oksijen ve besin artar. Yatak yarası oluşumu bu şekilde engellenir.

*Fiyat (TL) /KDV: 150,00 / %8



HİPEREKSTANSİYON ORTEZ (JEWETT VB TLO)

SUT KODU: OP1282

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile verilir.

(JEWETT VB TLO) Hiperekstansiyon ortezleri torakal ve bel omurgası hasarlarının iyileşmesini destekler. Bu hasarlar genelde trafik kazalarında ya da spor sırasında meydana gelen çürüme ve çökme sonrasında oluşurlar. Aynı zamanda osteoporozdan kaynaklanan vücut omurgası hasarları durumu için de kullanılır.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 147,00 / %8



HOMECHOİCE ALETLİ PD SETİ

SUT KODU: A10055

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Hastaların evde tek başına ve bağımsız olarak periton diyaliz yapabilmesi için kullanılan cihazdır.

Peritoneal diyaliz tedavisinde sıvı transferi için kullanılır. Bu aletli PD Seti sadece ilgili markanın otomatik PD sistemleriyle uyumludur ve MINICAP uzun ömürlü PD transfer seti, EASY-LOCK uzun ömürlü PD transfer seti veya EASY-LOCK transfer seti ile birlikte kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Sıvı atık numune torbası da setle uyumludur.

*Fiyat (TL) /KDV: 8,95 / %8



HOMECHOICE DÜŞÜK RESİRKÜLASYON HACİMLİ APD SETİ

SUT KODU: A10056

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Evde makina aracılığı ile uygulanan periton diyalizi işlemine APD (Aletli Periton Diyalizi) denir. Bu tedavi biçiminde, hasta yatmadan önce set ve solüsyon torbalarını periton diyalizi makinasına yerleştirir ve makinasını önerildiği şekilde programlar. Kişi uyurken gece boyunca (8-10 saat), makina karın boşluğuna diyaliz sıvısını verir, bekletir ve boşaltır. Kişinin durumuna göre tedavide değişiklik yapılabilir.

Periton diyalizi tedavisinde sıvı transferi için kullanılır. Set, yalnızca düşük dolum modu drenaj mantığı olan HomeChoice APD Sistemi kullanılarak, 60-1000 mL aralığında reçete edilen dolum hacmi olan hastalarda kullanılmalıdır.

*Fiyat (TL) /KDV: 8,95 / %8



İDRAR TORBASI

SUT KODU: A10004

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

2000 ml hacimlidir. PVC'den üretilmiştir. Koku ve idrarı geri kaçırmayı engelleyen valf sistemi mevcuttur. Tek kullanımlık ve sterildir.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,75 / %8



İDRAR TORBASı 100 CC. ERKEK İÇİN STERİL

SUT KODU: A10007

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

PVC'den üretilmiştir ve sterildir. Genital bölge sarı kısma denk getirilecek şekilde yerleştirilir. Tetkik için ihtiyaç duyulan idrarın torba içinde birikimi gözlenir.

Çocuklarda ve bebeklerde böbrek ve idrar yolları hastalıklarının araştırılması ve tanısında gereken idrar toplama işlemi için kullanılır. Steril ve tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,05 / %8



İDRAR TORBASİ 100 CC.KIZ İÇİN STERİL

SUT KODU: A10008

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

PVC'den üretilmiştir ve sterilidir. Sarı bantlı kısım açıldığında yapışkanlı kısım açığa çıkar. Bu kısım genital bölgeye yapıştırılır ve tetkik için ihtiyaç duyulan idrarın içerde biriktirilmesini sağlar.

Çocuklarda ve bebeklerde böbrek ve idrar yolları hastalıklarının araştırılması ve tanısında gereken idrar toplama işlemi için kullanılır. Steril ve tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,06 / %8



İDRAR TORBASI MUSLUKLU 2000 CC.

SUT KODU: A10005

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

2000 ml hacimlidir. PVC'den üretilmiştir. Koku ve idrarı geri kaçırmayı engelleyen valf sistemi mevcuttur. Tek kullanımlıktır. Pratik boşaltma musluğu vardır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,75 / %8



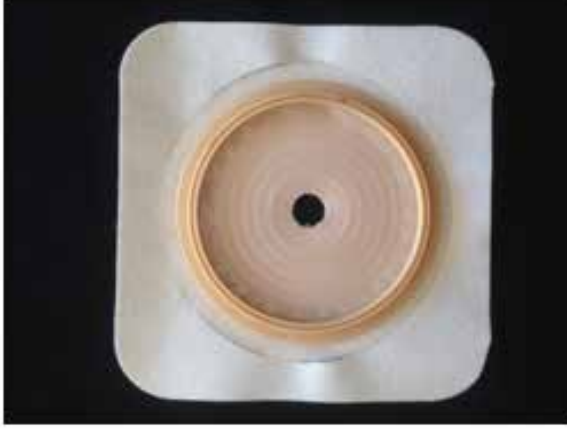
İDRAR TORBASI STERİL MUSLUKLU 2000 CC.

SUT KODU: A10006

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

2000 ml hacimlidir. PVC'den üretilmiştir. Koku ve idrarı geri kaçırmayı engelleyen valf sistemi mevcuttur. Tek kullanımlık ve sterilidir. Musluklu ve T musluklu olarak çeşitleri vardır. T musluklu olanlarda kolay boşaltma özelliğidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 1,5 / %8



İLEOSTOMİ ADAPTÖRÜ

SUT KODU: A10040

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Bağlantı halkası adaptöre uygunca yerleştirilmeli ve birbirine otururken bir klik sesi çıkarmalıdır.

*Fiyat (TL) /KDV: 4,88 / %8



İLEOSTOMİ TORBASİ (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)

SUT KODU: A10041

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kolostomi ve ürostomi torbası için uzman hekim raporu düzenlenecek olup raporda, teşhis, yapılan ameliyatın adı, malzemenin adı, kullanım süresi ve 2'inci fıkrada belirtilen miktarları geçmemek üzere günlük kullanım miktarı belirtilecektir. Hastada ikinci bir stoma söz konusu ise bu durum raporda açık olarak belirtilecektir.

Kolostomi, ürostomi torbası ve bu malzemelerle ilgili olarak adaptör ve pasta sağlık raporunda tedavi protokolü gereğince hekimce reçetede belirtilen adetler esas alınarak en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 3,38 / %8



İLEOSTOMİ TORBASİ (TEK PARÇALI ALTTAN BOŞALTMALI) (FİLTRE DAHİL)

SUT KODU: A10039

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kolostomi ve ürostomi torbası için uzman hekim raporu düzenlenecek olup raporda, teşhis, yapılan ameliyatın adı, malzemenin adı, kullanım süresi ve 2'inci fıkrada belirtilen miktarları geçmemek üzere günlük kullanım miktarı belirtilecektir. Hastada ikinci bir stoma söz konusu ise bu durum raporda açık olarak belirtilecektir.

Kolostomi, ürostomi torbası ve bu malzemelerle ilgili olarak adaptör ve pasta sağlık raporunda tedavi protokolü gereğince hekimce reçetede belirtilen adetler esas alınarak en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 3,38 / %8



İNCE EL BECERİLERİNİ DESTEKLEYEN TUTMA VE KAVRAMA APARATLARI DİNAMİK

SUT KODU: OP1111

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile verilir.

Bir yılda en fazla 6 farklı aparatın Kurumca bedeli karşılanır.

Yumuşak ve kontrollü yapılan normal eklem hareket açıklığı sınırları içerisinde kalan yaylanma ve sallanma hareketlerinin yapılması için kullanılan aparatlardır. Antagonist kas gurubu kasılması ve koordinasyonu içerir.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 125,00 / %8



İNCE EL BECERİLERİNİ DESTEKLEYEN TUTMA VE KAVRAMA APARATLARI STATİK

SUT KODU: OP1112

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile verilir.

Bir yılda en fazla 6 farklı aparatın Kurumca bedeli karşılanır.

Bir çeşit pasif germe olan agonist kas grubunun uzun süreli kontraksiyonu ile yapılır. Bu yöntem uygulanan kas grubu üzerinde büyük bir gerginliğe yol açtığı için çocuklara ve büyüme plakları kapanmamış olan ergenlere önerilmemelidir.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 75,00 / %8



İNHALASYON TEDAVİ ÇEMBERİ (AEROCHAMBER)

SUT KODU: A10064

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kullanım Talimatları; kapak çıkartılır, ilaç sallanır, chamber içi temiz olmalıdır, ilaç takılır ve ilaç sıkılır. Doktor talimatlarına uyulması gerekmektedir.

Temizleme Talimatları; ilaç çıkartılır, alttaki plastik kapak ve ardından üstteki maske çıkartılır. Bütün parçalar ılık sabunlu su ile yıkanır ve kesinlikle deterjan kullanılmamalıdır. Tazyikli su valf mebranına zarar vereceğinden dolayı, plastik şişe kesinlikle tazyikli su ile yıkanmamalıdır. Durulamadan sonra parçalar silkelenerek kurutulmalıdır. Temiz bir yerde kurumaya bırakılmalıdır. Tamamen kuruduktan sonra parçalar birleştirilmelidir. Ürün sıcak buhar veya etilen oksit ile sterilize edilmemelidir.

Önemli Bilgiler; maske her 6 ayda 1 yenilenmelidir. Valf mebranı orijinal şeklini veya işlevini kaybetmeye başladığında ürün yenilenmelidir. Ürünün ekonomik ömrü 12 aydır.

*Fiyat (TL) /KDV: 19,36 / %8



KALÇA ABDÜKSİYON/DKÇ ORTEZLERİ

SUT KODU: OP1031

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Materyal bilgisi: 12 mm plastozot malzemeden üretilmelidir. Ürün üzerinde kullanılan cırt bantlar ve diğer plastik malzemeler röntgen görüntülerini etkilemeyecek hammaddelerden imal edilmiş olmalıdır.

Etki Biçimi: Ürün model, hammadde ve tasarımının yardımı ile kalçayı istenilen derecede fleksiyonda (bükük) ve abdüksiyonda (açık şekilde) sabit tutar.

Endikasyonları: Kalça çıkığı hastası olan 0-12 aylık bebeklerde kullanılır.

Tasarım ve bedenleri: Kalça yapısı ve bedenine göre farklı bedenlerde üretilmiş olmalıdır. Bebeğin bedenine göre ürün, cırtlar yardımı ile istenilen pozisyona getirilir.

Uygulama talimatı: Bebeğin kalça yapısına göre uygun beden tespit edilir. Bebek kalça kısmından ortez içerisine yerleştirilir. Yan kısımdaki cırtlar yardımı ile ürün, kalçaya uygulanır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 90,00 / %8



KALKANEAL KAP

SUT KODU: OP1032

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Kalkaneal destek sağlar. Esnek düz tabanda lateral kalkaneal kaymayı (kalkaneal valgus) önlemek için kullanılır.

- Topuğa uygun biçimlendirilmiş uygun teknoloji ürünü olan tamponlar, ekstra yumuşak anatomik açıdan uygun silikon tabaka aracılığıyla en çok gereken yere daha fazla rahatlama sağlamaktadır.
- Sportif ve günlük kullanım amaçlı her tür aktivite için idealdir.
- Yüksek konfor sağlar.
- S 35-38, M 39-42, L 43-45 boyları mevcuttur.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 30,00 / %8



KENDİNDEN AFO'LU BOT

SUT KODU: OP1053

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Yüksek bilekli spor modeldir. Bağcıklıdır ve yüksek kaliteli doğal deriden imal edilmiştir. Topuk sabitleyicisi botun üzerindedir. İlkbahar, yaz ve sonbahar mevsimleri için kullanımı uygundur.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 120,00 / %8



KLAVİKULA BANDAJI-VALPAU BANDAJI-KOL ASKISI-OMUZ ASKISI

SUT KODU: OP1131

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Klavikula Bandajı; klavikula kemiği kırıklarında stabilizasyon amaçlı kullanılır. Arka bölümde özel cırt yapıışan kumaş lamine edilmiş 10 mm kalınlığında süngerden oluşan bir ped kullanılmıştır. Elastikliği giderilmiş bandajlar sayesinde klavikula kemiğini stabilize eder.

Valpau Bandajı; omuz çıkıklarında, ameliyat sonrası skapula ve humarus üst uç kırıklarında, ratator cuff lezyonlarında kullanılır.

Kol askısı- omuz askısı; omuzdan gelen kolon sayesinde, kolu istenilen pozisyonda tutar. Ayrıca kolon istek dışı hareketini engellemek için, belden kemer ilave edilmiştir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 25,00 / %8



KOLOSTOMİ ADAPTÖRÜ

SUT KODU: A10037

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Bağlantı halkası adaptöre uygunca yerleştirilmeli ve birbirine otururken bir klik sesi çıkarmalıdır.

*Fiyat (TL) /KDV: 4,88 / %8



KOLOSTOMİ TORBASİ (ADAPTÖR İÇİN) (FİLTRE DAHİL)

SUT KODU: A10038

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kolostomi ve ürostomi torbası için uzman hekim raporu düzenlenecek olup raporda, teşhis, yapılan ameliyatın adı, malzemenin adı, kullanım süresi ve 2'inci fıkrada belirtilen miktarları geçmemek üzere günlük kullanım miktarı belirtilecektir. Hastada ikinci bir stoma söz konusu ise bu durum raporda açık olarak belirtilecektir.

Kolostomi, ürostomi torbası ve bu malzemelerle ilgili olarak adaptör ve pasta sağlık raporunda tedavi protokolü gereğince hekimce reçetede belirtilen adetler esas alınarak en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 3,25 / %8



KOLOSTOMİ TORBASİ (TEK PARÇALI ALTTAN BOŞALTMALI) (FİLTRE DAHİL)

SUT KODU: A10036

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Kolostomi ve ürostomi torbası için uzman hekim raporu düzenlenecek olup raporda, teşhis, yapılan ameliyatın adı, malzemenin adı, kullanım süresi ve 2'inci fıkrada belirtilen miktarları geçmemek üzere günlük kullanım miktarı belirtilecektir. Hastada ikinci bir stoma söz konusu ise bu durum raporda açık olarak belirtilecektir.

Kolostomi, ürostomi torbası ve bu malzemelerle ilgili olarak adaptör ve pasta sağlık raporunda tedavi protokolü gereğince hekimce reçetede belirtilen adetler esas alınarak en fazla 2 (iki) aylık miktarlarda reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 3,38 / %8



KONUŞMA CİHAZI

SUT KODU: DO1006

İlgili branşta uzman hekimin bulunduğu Sağlık Kurulu Raporu gerekmektedir. Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

(1) Kurumla sözleşmeli resmi sağlık kurumları tarafından sağlık kurulu raporu ile belgelenmek kaydıyla konuşma cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

(2) İlgililerin kusuru olmaksızın garanti süresi dışında cihazın arızalanması nedeniyle kullanılamaz hâle geldiğinin Kurumla sözleşmeli resmi sağlık kurumunca düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi ve Kurumca onarımının sağlanamaması hâlinde, süresinden önce yenilenmesi mümkündür.

Yenilenme süresi: 5 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 780,00 / %8



LUMBOSAKRAL FLEKSİBLE/ÇELİK BALENLİ KORSE

SUT KODU: OP1283

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

- Bel fıtığında,
- Lumbargo ve siyatik ağrılarında,
- Disk kaymasında
- Spinal deformite
- Vertebral problemlerde
- Akut ve kronik bel ağrılarında
- Lomber ameliyat sonrasında vs.kullanılır.

Ayrıca beli destekleyerek vücut ağırlığının bele düşmesini ve omurlara yük binmesini engeller.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 40,00 / % 8



LUMBOSAKRAL YÜN ELASTİK KORSE

SUT KODU: OP1285

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Disklere binen yükü çapraz bantlı ekstra kemer desteği sayesinde hafifletir. Lumbago, akut ya da kronik bel ağrılarında, dejeneratif disk lezyonlarında, spondilozis ameliyat sonrası immobilizasyon için kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 22,10 / %8



MACUN, İLEOSTOMİ

SUT KODU: A10042

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Stoma veya fistüllerin çevresindeki yara izi, kat yeri ve diğer nedenlerle oluşan yüzey bozukluklarını doldurarak torba uygulamasının kolay ve güvenli yapılabileceği düzgün bir yapışma alanı sağlar.

Pasta adaptör ve stoma arasında açıkta kalan cildi dışkı veya idrardan korur. Sızıntı olmaması ve adaptörün uzun süre ciltte kalmasını sağlamak için pasta kullanmak çok önemlidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 11,31 / %8



MASKE, HAZNELİ ERİŞKİN

SUT KODU: A10080

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

- Nonsteril üründür.
- İlaç haznesi vardır.
- Yüze uyumludur, üst bölgesinde burna sabitlemek için alüminyum aparatı vardır.
- Tek kullanımlıktır.
- Hava kanalı; kırılmaya bükülmeye dayanıklıdır.
- Elastik başa sabitleme lastiği vardır.
- Bağlantı hortumu vardır.

*Fiyat (TL) /KDV: 2,80 / %8



MASKE, HAZNELİ PEDIATRİK

SUT KODU: A10079

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

- Nonsteril üründür.
- İlaç haznesi vardır.
- Yüze uyumludur, üst bölgesinde burna sabitlemek için alüminyum aparatı vardır.
- Tek kullanımlıktır.
- Hava kanalı; kırılmaya bükülmeye dayanıklıdır.
- Elastik başa sabitleme lastiği vardır.
- Bağlantı hortumu vardır.

*Fiyat (TL) /KDV: 2,75 / %8



MASKE, HAZNESİZ NEBULİZER

SUT KODU: A10078

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

- Nonsteril üründür.
- Yüze uyumludur, üst bölgesinde burna sabitlemek için alüminyum aparatı vardır.
- Tek kullanımlıktır.
- Hava kanalı; kırılmaya bükülmeye dayanıklıdır.
- Elastik başa sabitleme lastiği vardır.
- Bağlantı hortumu vardır.

*Fiyat (TL) /KDV: 1,5 / %8



MASKE, NAZAL BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN SİLİKON ESASLI

SUT KODU: A10075

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Hastanın burnunu kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv sistemlerde kullanılır. Bu maskelerde maske alınlık sistemiyle desteklenir. Elastik kafa bandı sayesinde maskenin tam oturması sağlanır. Bu maskelerde yumuşak silikon malzemeden imal edilmektedir. Maskenin ortasında 360 derece dönebilen konnektör vardır. Bu maskeye takılan hortumun uykusu sırasında hastayı rahatsız etmeyecek şekilde dönmesine yardımcı olması içindir.

*Fiyat (TL) /KDV: 187,37 / %8



MASKE, NAZAL KÜÇÜK BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN

SUT KODU: A10076

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Hastanın burnunu kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv sistemlerde kullanılır. Bu maskelerde maske alınlık sistemiyle desteklenir. Elastik kafa bandı sayesinde maskenin tam oturması sağlanır. Bu maskelerde yumuşak silikon malzemeden imal edilmektedir. Maskenin ortasında 360 derece dönebilen konnektör vardır. Bu maskeye takılan hortumun uyuğu sırasında hastayı rahatsız etmeyecek şekilde dönmesine yardımcı olması içindir.

*Fiyat (TL) /KDV: 111,00 / %8



MASKE, NAZAL ORTA BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN

SUT KODU: A10077

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Hastanın burnunu kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv sistemlerde kullanılır. Bu maskelerde maske alınlık sistemiyle desteklenir. Elastik kafa bandı sayesinde maskenin tam oturması sağlanır. Bu maskelerde yumuşak silikon malzemeden imal edilmektedir. Maskenin ortasında 360 derece dönebilen konnektör vardır. Bu maskeye takılan hortumun uyuğu sırasında hastayı rahatsız etmeyecek şekilde dönmesine yardımcı olması içindir.

*Fiyat (TL) /KDV: 141,00 / %8



MASKE, ORO NAZAL BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN SİLİKON ESASLI

SUT KODU: A10081

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Tam yüz maskeleri non-invaziv ventilasyon tedavisi için tasarlanmıştır. Bu maskeler burnu ve ağzı kapatarak, ağızdan solunum durumunda bile etkin NIV tedavisi sağlar. Ağız ve burun tamamını kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv solunumda kullanılır. Ağız burun maskeleri hastanın rahat edebilmesi ve gece uykusu sırasında rahat uyuması için genellikle yumuşak silikon malzemeden imal edilir. Bu maskeler hastanın başına sabitlenir. Sabitleme maskeye takılan elastik kafa bandları yardımıyla olmaktadır. Bu kafa bandları maskenin hastanın tam yüzüne oturtulmasını sağlamak amacıyla ayarlanabilir. Maskede 360 derece dönebilen konnektör sistemi mevcuttur.

*Fiyat (TL) /KDV: 200,00 / %8



MASKE, ORO NAZAL KÜÇÜK BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN

SUT KODU: A10082

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Tam yüz maskeleri non-invaziv ventilasyon tedavisi için tasarlanmıştır. Bu maskeler burnu ve ağzı kapatarak, ağızdan solunum durumunda bile etkin NIV tedavisi sağlar. Ağız ve burunun tamamını kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv solunumda kullanılır. Ağız burun maskeleri hastanın rahat edebilmesi ve gece uykusu sırasında rahat uyuması için genellikle yumuşak silikon malzemeden imal edilir. Bu maskeler hastanın başına sabitlenir. Sabitleme maskeye takılan elastik kafa bandları yardımıyla olmaktadır. Bu kafa bandları maskenin hastanın tam yüzüne oturtulmasını sağlamak amacıyla ayarlanabilir. Maskede 360 derece dönebilen konnektör sistemi mevcuttur.

*Fiyat (TL) /KDV: 200,00 / %8



MASKE, ORO NAZAL ORTA BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLASYON İÇİN

SUT KODU: A10083

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Tam yüz maskeleri non-invaziv ventilasyon tedavisi için tasarlanmıştır. Bu maskeler burnu ve ağzı kapatarak, ağızdan solunum durumunda bile etkin NIV tedavisi sağlar. Ağız ve burunun tamamını kapatan maskelerdir. Bu maskeler non-invaziv solunumda kullanılır. Ağız burun maskeleri hastanın rahat edebilmesi ve gece uykusu sırasında rahat uyuması için genellikle yumuşak silikon malzemeden imal edilir. Bu maskeler hastanın başına sabitlenir. Sabitleme maskeye takılan elastik kafa bandları yardımıyla olmaktadır. Bu kafa bandları maskenin hastanın tam yüzüne oturtulmasını sağlamak amacıyla ayarlanabilir. Maskede 360 derece dönebilen konnektör sistemi mevcuttur.

*Fiyat (TL) /KDV: 200,00 / %8



MASKE, STANDART CPAP

SUT KODU: A10073

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Jel ve silikon yastık türleri vardır. 360 derece dönebilen dirsek uyku sırasında hortumun en rahat şekilde kullanılmasını sağlar. Hızlı tak-çıkart dirsek sayesinde maske yüzden çıkarılmadan hortumdan ayrılabilir. Silikon ve yumuşak alın desteği pedleri alın şekline uyum sağlar.

*Fiyat (TL) /KDV: 40,00 / %8



MİDE KORSESİ GENEL CERRAHİ

SUT KODU: OP1286

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Mide korsesinin takviyeli ve takviyesiz olanları vardır. Mide düşüklüğü vakalarında kullanılır. Korsenin ön alt kısmında bulunan yastık sayesinde mideye destek verilir. Zamanla mide yerine oturur. Böylece tedavi sağlanmış olur.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 50,00 / %8



MİNİNERVA ORTEZİ CTO

SUT KODU: OP1287

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile verilir.

Boyun travmaları sonrası, servikal bölgenin sabitlenmesi için kullanılır.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 300,00 / %8



NEBÜLİZATÖR

SUT KODU: DO1008

Nebulizatör, sıvı haldeki ilaçları buhar haline getiren ve solunum yoluyla makul bir süre içinde alınabilmesini sağlayan cihazdır.

Nebülizatör, ses dalgalarıyla (ultrasonik nebulizatör) veya basınçlı hava (jet nebulizatör) ile sıvı haldeki ilaçları buhar haline getirip, solunum yoluyla alınabilmesini sağlar.

(1) Nebulizatör cihazı verilmesine ilişkin sağlık kurulu raporlarının,

a) Erişkin hastalar için; göğüs hastalıkları veya alerji hastalıkları uzmanlarından en az birinin yer aldığı sağlık kurulu tarafından düzenlenmesi gerekmektedir.

b) Çocuk hastalar için; çocuk alerjisi uzmanı veya çocuk göğüs hastalıkları uzmanı, bu uzman hekimlerin bulunmadığı sağlık kurumlarında çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından, en az birinin yer aldığı sağlık kurulları tarafından düzenlenmesi gerekmektedir.

(2) Sağlık kurulu raporu ekinde solunum fonksiyon testi (SFT) ve gerekiyorsa arteriyel kan gazı (AKG) sonuçlarını gösterir belge eklenecektir.

(3) Kompresör tipi nebulizatör bedelleri Kurumca karşılanacak olup ultrasonik

nebulizerler bedelleri Kurumca karşılanmaz.

(4) Erişkin hastalarda cihazın verilmesine ilişkin olarak; inhaler preparatları ve inhaler preparatların kullanılmasına yardımcı aletleri (airchamber, spacer v.b.) kullanamadığı sağlık kurulu raporu ile belgelenen,

a) Stabil kronik akciğer hastalığı olanlarda; $FEV1 \leq 40$ ise AKG değerlerine bakılmaksızın, $FEV1 > 40$ ise; AKG'da $PaO2 \leq 55$ mmhg veya $SaO2 \leq 88$ olması.

b) Persistan astımlı hastalarda; $FEV1$ veya $PEFR \leq \%60$ veya $FEV1$ veya $PEFR \%60-80$ arasında olup günlük $PEFR$ veya $FEV1$ değişkenliği $\%30$ 'un üzerinde,

c) Bronşiektazi tanısı ile birlikte kalıcı hava yolu obstrüksiyonu olan hastalarda; stabil dönemde $FEV1 \leq 40$ olduğu sağlık kurulu raporunda belirtilmesi ve dayanağı belgelerin rapor ekinde yer alması koşuluyla nebulizatör cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

(5) Çocuk hastalarda cihazın verilmesine ilişkin olarak;

a) Persistan astımlı hastalarda; $FEV1$ veya $PEFR \leq \%60$ olan veya $FEV1$ veya $PEFR \%60-80$ arasında olup günlük $PEFR$ veya $FEV1$ değişkenliği $\%30$ 'un üzerinde olması veya

b) 14 (on dört) yaşın üstündeki hastalarda; $FEV1$ veya $PEFR \leq 40$ olması veya

c) 6 (altı) yaşın altındaki hastalar ve 6 (altı) yaşın üstünde olup ek sorunu (örneğin nörolojik bir sorun) nedeniyle solunum fonksiyon testi yapılamayan hastalarda bu durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla nebulizatör cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

ç) Astımlı çocuklarda sadece ağır veya çok ağır (hayatı tehdit eden) astım krizlerinde kan gazı değişikliği olabilir. Astım krizinde olmayan persistan ağır astımı olan çocuklarda arteriyel kan gazı sonuçları, ister 6 yaş altı isterse 6 yaş üstü olsun nebulizer cihaz endikasyonu için aranmaz.

(6) Solunum fonksiyon testi yapamayan ve kronik akciğer hastalığı tanısı almış çocuklarda, bronkopulmoner displazi, bronşiolitis obliterans tanılı hastalarda, interkostal adaleleri çalışmayan veya mental retarde ($IQ \leq 40$) olan nörolojik sorunlu hastalarda $PaO2 \leq 55$ mmHg veya $SaO2 \leq 88$ olması halinde bu durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi gerekmektedir.

ÖMÜR BOYU 1 DEFA

*Fiyat (TL) /KDV: 100,00 / %8



OMUZ RETRAKSİYON HARNESİ

SUT KODU: OP1135

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Postür bozukluklarında ve hafif derece kifozun tedavisinde kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 69,00 / %8



ORTOPEDİK BOT (ÇİFTİ)

SUT KODU: OP1052

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Birlikte tabanlık fatura edilemez.

İç kısmı kadar dış bölümü de gerçek deri, yan ve arka kısmı ayak aşık denilen kemiğe dek giden, taban kısmı ise mantar bir yapıdan oluşan ayakkabı türüdür. Ortopedik ayakkabılar için, sağlık hekimleri tarafınca topuğun iç ve dış kısmında kalan kaması tarafında boylama, iç kısmı ile birlikte dış kaması da yarım ters şekilde kullanımı tavsiye edilebilmektedir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 100,00 / %8



PASTA, KOLOSTOMİ

SUT KODU: A10043

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Pasta, stoma veya fistüllerin çevresindeki yara izi, kat yeri ve diğer nedenlerle oluşan yüzey bozukluklarını doldurarak torba uygulamasının kolay ve güvenli yapılabileceği düzgün bir yapışma alanı sağlar.

Adaptör ve stoma arasında açıkta kalan cildi dışkı veya idrardan korur. Sızıntı olmaması ve adaptörün uzun süre ciltte kalmasını sağlamak için pasta kullanmak çok önemlidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 11,31 / %8



PASTA, ÜROSTOMİ

SUT KODU: A10046

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Pasta, stoma veya fistüllerin çevresindeki yara izi, kat yeri ve diğer nedenlerle oluşan yüzey bozukluklarını doldurarak torba uygulamasının kolay ve güvenli yapılabileceği düzgün bir yapışma alanı sağlar.

Adaptör ve stoma arasında açıkta kalan cildi dışkı veya idrardan korur. Sızıntı olmaması ve adaptörün uzun süre ciltte kalmasını sağlamak için pasta kullanmak çok önemlidir.

*Fiyat (TL) /KDV: 11,31 / %8



PATELLAR TENDON BANDI

SUT KODU: OP1054

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Endikasyonlar; patellofemoral ağrı, diz eklemine ilgilendiren hafif instabiliteler.

Etki Mekanizması; kompresyon sağlar, patellar tendonu destekler ve rahatlatır.

Uygulama; bandı diz kapağının hemen altında, patellaya destekleyecek biçimde yerleştirilir ve uygun gerginlikte velkroları (cırt cırt bandı) kapatılır. Gün içinde aralıksız 4 saatten fazla giyilmemelidir, 2 saatlik bir aradan sonra kullanılabilir. Ürün, sadece reçete eden uzmanın önerdiği süre boyunca ve önerdiği biçimde kullanılır.

Kullanım ve Bakım; yıkamadan önce bütün velkrolar (cırt cırt bandı) kapatılır. Ürünün ayrılabilen aksesuar ve parçaları çıkarılır. Ürün etiketinde yazan uyarılara uygun olacak şekilde elde ve ayrı yıkanır, sererek kurutulur. Kimyasal ağartıcılar kullanılmaz. Oda sıcaklığında ve kuru ortamda saklanır. Doğrudan güneş ışığı ve nemden korunmalıdır.

Bu ürün doktor, fizyoterapist ya da konusunda uzman bir sağlık profesyoneli tarafından önerildiğinde kullanılmalıdır. Yukarıda belirtilen ürün içeriğinden herhangi birine karşı alerjiniz varsa, ürünü kullanmadan önce ilgili uzmana danışılmalıdır. Ürün yalnızca belirtilen amaç doğrultusunda kullanılmalıdır, ürünün fonksiyonunu etkileyecek farklı kullanım biçimlerinden kaçınılmalıdır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 40,00 / %8



PD-NIGHT VARIO PLUS SYSTEM WITH PIN

SUT KODU: A10058

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Diyaliz tedavisi sırasında periton diyalizi için özel olarak üretilmiş çözeltinin hastanın karın boşluğuna aktarımının sağlanabilmesi için kullanılır. PD-Night cihazı ile birlikte kullanıma uygundur. Tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 10,00 / %8



PEDİATRİK TEKERLEKLİ SANDALYE

SUT KODU: OP1344

Ayakta durmak ve/veya yürümek için alt ekstremitelerini kullanamayacak hastalığı veya engellilik durumu olduğunun, ayrıca engellilik durumu nedeniyle pediatrik tekerlekli sandalyeye gereksiniminin bulunduğu ve engellilik durumunun sürekli olduğunun, tekerlekli sandalyeyi hastanın kendisinin kullanabileceğinin, ortopedi ve travmatoloji veya beyin cerrahisi veya fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya nöroloji uzman hekimlerinden herhangi üç uzman hekimin (aynı branştan üçünün veya farklı branştan birer kişinin veya bir branştan iki, diğer branştan bir olmak üzere toplam üç uzman hekimin) yer aldığı üçüncü basamak sağlık kurumlarınınca düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belgelendirilmesi ve bu hekimlerce reçete edilmesi halinde 5-15 yaş arası hastalarda Kurumca bedeli karşılanır. Ancak gelişim geriliği olan hastalarda, sağlık kurulu raporunda gelişim geriliğinin belirtilmesi halinde yaş sınırı dikkate alınmaz. Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır. Alüminyum alaşımları/titanyum/karbon kompozitten üretilen, oturma genişliği 26-38 cm seçilebilen, çocuk hastanın ihtiyaçlarına göre aksesuarlar eklenebilen, ağırlığı 9-12 kg arasında olan, okulda kullanılabilmesi için masa eklenebilen

Yenilenme süresi: 5 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 1.200,00 / %0



PERİTON DİYALİZ MİNİ KAPAK

SUT KODU: A10053

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Bu ürün periton diyalizi tedavisinde kullanılan plastik bir kapaktır ve transfer setini kontaminasyondan korumak üzere povidon-iyot içerir. Raf Ömrü 1 yıldır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,55 / %8



PULSE OKSİMETRE CİHAZI

SUT KODU: DO1018

Pulse oksimetre cihazının bedeli, ev tipi invaziv mekanik ventilasyon cihazı kullanması gereken veya trakeostomili hastalarda kullanılması halinde Kurumca karşılanır.

Kandaki oksijen değeri ve anlık kalp atımını ölçmek için kullanılır. Parmağa takılınca otomatik olarak açılır, ölçüm bittiğinde kapanır. Kalp atım hızını ve oksijen miktarını rakam olarak, bazılarında grafik olarak gösterir. Küçük, hafif ve taşınabilir parmak tipi olduğu gibi özellikle hastanelerde kullanılan konsol tipi modelleri de mevcuttur. Pediatrik ve yetişkin için otomatik ayarlı parmak pedi vardır.

ÖMÜR BOYU 1 DEFA

*Fiyat (TL) /KDV: 91,00 / %8



SARMİENTO ORTEZİ

SUT KODU: OP1140

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Humerus kemiği kırıkları ve ameliyat sonrasında kemiği korumak için kullanılır. Omuz rotasyonu istenildiğinde kısıtlanabilir. Polietilenin iç ve dış yüzeyi pamuklu kumaşla kaplıdır. Plastik üzerine açılmış delikler sayesinde cilt hava alır. Üç noktadan velkro ile takılabilir.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 170,00 / %8



SERVİKAL ORTEZ (PHILADELPHİA)

SUT KODU: OP1277

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Servikal disk herni, ameliyat öncesi ve sonrası immobilizasyonda, servikal kas stralarında kullanılması tavsiye edilir. Ayrıca trakeostomi durumlarında kullanılmak üzere tasarlanmış çeşidi de mevcuttur.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 31,00 / %8



SERVİKAL ORTEZ (PLASTAZOT) (COLLAR-BOYUNLUK)

SUT KODU: OP1276

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirürji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Post-travmatik koruma amaçlı, servikal disk herni kullanması tavsiye edilir. Boynu sabitleyerek hareket etmeyi ve ağrıyı azaltmaya yardımcı olur. Çenelikli ve çeneliksiz olarak üretilir.

İnce ve hafif olması sebebiyle spor yaralanmaları veya çalışma yerinde oluşan basit travmalar sonrasında gün boyunca kolaylıkla kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 52,00 / %8



SERVİKAL ORTEZ (SÜNGER) (COLLAR-BOYUNLUK)

SUT KODU: OP1275

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu ile verilir.

Servikal disk herni, kas zorlanmaları ve spazmı, duygusal feedback durumlarında hastaya aşırı boyun hareketlerinden kaçınması amaçlı kullanılması tavsiye edilir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 17,00 / %8



SET CPAP (MASKE, PEEP VALVİ, SET)

SUT KODU: A10074

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

CPAP ve BPAP gibi cihazları kullanırken CPAP maskelerine ihtiyaç duyulur. Havayı doktor tarafından belirlenen basınçlı hava burun maskesi aracılığıyla hava yoluna ileterek, kasların gece boyunca çökmesini engeller. CPAP maskeleri bir solunum devresi (hortumu) ile cihaza bağlanır. Cihazdan gelen basınçlı hava hortumdan geçer ve maske sayesinde kullanıcının üst solunum yollarına iletilir. Böylece hastanın solunum problemleri çözülmüş olur.

*Fiyat (TL) /KDV: 140,00 / %8



SET, ARA BAĞLANTI, PERİTON DİALİZ KATETERİ İÇİN

SUT KODU: A10052

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

- Titanyum adaptör ile diyaliz solüsyonu arasındaki bağlantıyı sağlar.
- Üzerinde sıvı akışını düzenleyen musluk sistemi vardır.
- En fazla 4-6 ayda bir yenisi ile değiştirilir.

*Fiyat (TL) /KDV: 22,20 / %8



SET, NEBULİZER, ERİŞKİN

SUT KODU: A10061

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Nebulizer seti nebul formundaki bronkodilatör, steroid, antibiyotik türü ilaçlar için ideal kullanım sağlar. İlaç kaybını minimum düzeyde tuttuğu için ideal ilaç aktarımı sunar. Tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 1,35 / %8



SLEEP-SAFE SET PAED

SUT KODU: A10059

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Sleep safe set paed, aletli periton diyaliz (APD) tedavisi sırasında periton diyalizi için özel olarak üretilmiş çözeltinin hastanın karın boşluğuna aktarımının sağlanabilmesi için kullanılır. Sleep safe cihazı ile birlikte kullanılmaktadır. Tek kullanımlıktır. Buhar ile steril edilmiştir. Pediatrik hastaların kullanımına uygundur.

*Fiyat (TL) /KDV: 10,00 / %8



SLEEP-SAFE SET PLUS

SUT KODU: A10057

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Sleep safe set plus, aletli periton diyaliz (APD) tedavisi sırasında periton diyalizi için özel olarak üretilmiş çözeltinin hastanın karın boşluğuna aktarımının sağlanabilmesi için kullanılır. Sleep safe cihazı ile birlikte kullanılmaktadır. Tek kullanımlıktır. Buhar ile steril edilmiştir. Erişkin hastaların kullanımına uygundur.

*Fiyat (TL) /KDV: 10,00 / %8



SONDA, PREZERVATİF

SUT KODU: A10009

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Yalnızca erkeklerde kullanılan ve penis üzerine geçirilerek hastanın istemli veya istemsiz idrarını toplamaya yarayan sonda çeşididir, tuvalet için idrar fonksiyonlarını kontrol edemeyen hastaların idrarlarını dışarı atmaları halinde üzerlerine akamaları için düşünülmüş bir sonda çeşididir. Bu sonda penisten içeri girmemekte sadece penis üzerine geçirilmek suretiyle kullanılmaktadır. Penis büyüklüğüne göre farklı bedenlerde üretilmektedir.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,83 / %8



STANDART MANUEL TEKERLEKLİ SANDALYE

SUT KODU: OP1342

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Ayakta durmak ve/veya yürümek için alt ekstremitelerini kullanamayacak hastalığı veya engellilik durumu olduğunun, ayrıca engellilik durumu nedeniyle hafif manuel tekerlekli sandalyeye gereksiniminin bulunduğu ve engellilik durumunun sürekli olduğunun, tekerlekli sandalyeyi hastanın kendisinin kullanabileceğinin, ortopedi ve travmatoloji veya beyin cerrahisi veya fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya nöroloji uzman hekimlerinden herhangi üç uzman hekimin (aynı branştan üçünün veya farklı branştan birer kişinin veya bir branştan iki, diğer branştan bir olmak üzere toplam üç uzman hekimin) yer aldığı üçüncü basamak sağlık kurumlarınca düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belgelendirilmesi ve bu hekimlerce reçete edilmesi halinde Kurumca bedeli karşılanır.

Kollukları çıkabilir, ayaklıkları çıkabilir, katlanabilir, çelik şase, 16-22 kg ağırlığı arasında ve farklı oturma ebatlarına sahiptir.

Yenilenme süresi: 5 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 500,00 / %0



STATİK DİRSEK SPLİNTİ

SUT KODU: OP1142

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Tenisçi dirseği sendromu ve epikondilit tedavisinde kullanılır. Dirsek eklemine ısı ve destek sağlar.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 60,00 / %8



STATİK EL SPLİNTİ

SUT KODU: OP1147

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

El bileğinin ağrılı durumlarında, karpal tünel sendromunda immobilizasyon sağlar. Palmar alüminyum desteği ile el bileği hareketlerini kısıtlar.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 30,00 / %8



STATİK EL-BİLEK SPLİNTİ

SUT KODU: OP1144

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

El ve bilek bölgesi hareketlerinin kısmen ya da tamamen kısıtlanması istenilen durumlarda kullanılır. Bilek kısmında meydana gelen hissizlik rahatsızlığında bileğe stabilizasyon sağlayarak bilek kısmını rahatlatarak eski halini almasına yardımcı olmaktadır. El bilek desteği ürününü masa başı çalışanlar, sürekli bilgisayar başında durmak zorunda olanlar ve uzun süre aynı işi yapanların kullanması tavsiye edilir.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 40,00 / %8



STATİK EL-BİLEK-DİRSEK SPLİNTİ

SUT KODU: OP1151

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Ulna ve radius kırıklarında, el- el bileği patolojilerinde, dirsekte fleksiyon kontraktürü gelişmesini engellemek için kullanılır.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 100,00 / %8



STATİK PARMAK SPLİNTİ

SUT KODU: OP1149

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Parmak eklemine stabilizasyonunu sağlar. Özel alüminyumdan, iç yüzeyi plastazot kaplı parmak splintleridir. Parmağın ekstansiyonda immobilizasyonunu sağlar. Parmak kırıkları, tendon ve sinir yaralanmaları, incinme ve burkulmalarda kullanılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 15,00 / %8



STERİL ELDİVEN (PUDRALI/ PUDRASIZ)

SUT KODU: A10092

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Sağlık kurulu raporu ile tanıya uygun öngörülen malzeme adedi kadar steril eldiven bedeli Kurumca karşılanır.

Cerrahi müdahalelerin daha rahat yapılmasına imkân verir. Lateks yapıdadır. Tek kullanımlıktır.

*Fiyat (TL) /KDV: 0,40 / %8



STOMA CAP

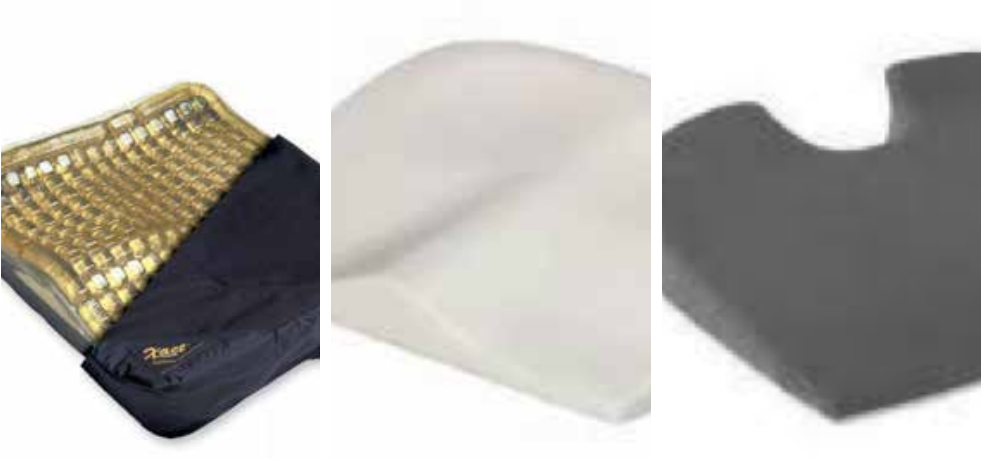
SUT KODU: A10047

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Sağlık raporuna dayanılarak tüm hekimlerce en fazla 2 (iki) aylık dozlar halinde stoma kapağı reçete edilmesi halinde Kurumca bedelleri karşılanır.

Adaptör ve kapatıcı parçadan oluşur. Denize veya havuza girerken torbanın çıkarılması durumunda ya da banyo yaparken stomanın kapatılması amacı ile kullanılır.

*Fiyat (TL) /KDV: 7,15 / %8



TEKERLEKLİ SANDALYE OTURMA ADAPTASYONU

SUT KODU: OP1294

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimince düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Yenilenme süresi: 3 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 50,00 / %0



TRİFLU (SOLUNUM EGZERSİZ ALETİ)

SUT KODU: A10066

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Solunum yollarına ait bronşit veya astım gibi hastalıkların tedavi sürecinde kullanılmaktadır. Cihazın amacı solunum problemi yaşayan kişilerde akciğer kapasitesini artırmak ve nefes darlığını azaltmaktır. Bu cihaz ile yapılan egzersizler sayesinde solunum kasları da güçlenmektedir.

Solunum egzersiz cihazı (triflo) ile nefes alma, verme ve tutma gibi çalışmalar yapılabilir. Böylece akciğerler ve solunum kasları güçlendirilerek doğru nefes alma yetisi geliştirilebilir. Bu cihazla yapılan çalışmalar sırasında vücudumuzdaki dokulara daha fazla oksijen ulaşmaktadır. Bu sayede hücreler daha fazla enerji kullanırlar. Kan akışı hızlanır ve damarların genişlemesi sağlanır.

*Fiyat (TL) /KDV: 3,75 / %8



TRİPOT (ALÜMİNYUM)

SUT KODU: OP1074

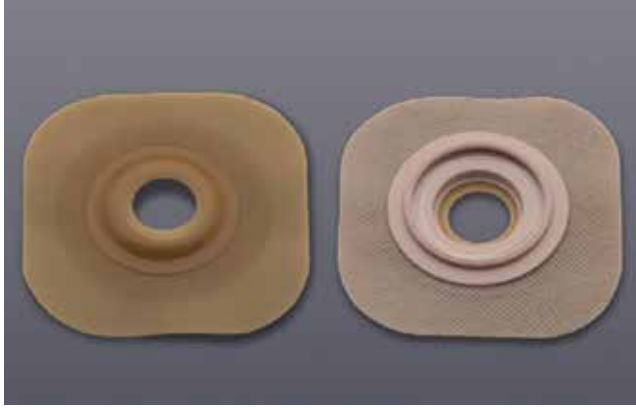
Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Ekstremiteye yük vermemek gerekiyorsa kullanılmaları uygun değildir. Destek alanı arttırmak ve dengeyi düzeltmek amacıyla kullanılırlar. Hafif, dar mekan ve merdivenlere uyumludur. Dezavantajları ise destek noktasının elin önünde olmasıdır. Baston, trokanter major seviyesinde ve dirsekte 200-300'lik fleksiyon açısı olmalıdır. Dirsek tam ekstansiyonda olursa destek azalır veya aşırı dirsek fleksiyonunda omuz kuşağı kasları ve triseps kası fazla çalıştığı için hasta çabuk yorulabilir.

Baston kullanımı ile ilgili ipuçları: Baston vücuda yakın tutulur, hasta ekstremitenin önüne geçirilmez. Vücudun önünde veya yanında çok fazla uzakta tutulmaz (dinamik stabilite bozulur). Hasta bastonu, hasta ekstremitesinin karşı tarafındaki eli ile taşınmalıdır. Baston ve hasta ekstremiteler beraber hareket ettirilir.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 37,70 / %8



ÜROSTOMİ ADAPTÖRÜ

SUT KODU: A10045

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Yapışkan ince ve esnek, cilt kıvrımlarına ve hareketlerine uyumlu yapılışı ile cilde güvenle tutunduğunu garanti eden bir yapışkandır. Aynı zamanda gerçek bir cilt bariyeri görevi yapar ve cildi ostomi çıktısı ile temasa karşı korur, bu cilt iritasyonu riskini azaltır. Yumuşak özellikli yapısı ile nemi absorbe eder ve cüragard yapışkanı ile sızıntıya karşı cildi koruyarak uzun süre kullanımı garanti eder. Adaptör alterna torbaların her çeşidi ile kullanılabilir. Kilit halkası klik sesi ile sinyal verir ve torba güven ile yerleşir. Alterna torbalardaki özel kilit sistemi güvenli yapışmayı, torbayı çıkarmadan yön değiştirmeyi ve karına basınç yapmadan uygulama imkanı sağlar.

*Fiyat (TL) /KDV: 4,88 / %8



ÜROSTOMİ TORBASİ ÇEŞİTLERİ

SUT KODU: A10044

Tıbbi uygunluk şartı aranmaktadır.

Bu boşaltım sistemi özellikle boşaltılabilir torba kullananlar için dizayn edilmiştir ve genel klipsleri ve diğer kapaticılara gerek kalmaz. Torba boşaltılırken parmaklar ile kontrol etmek mümkündür. Torbalar yüksek etkili filtre içerir, bu sayede torba bağırsak gazı ile dolmaz. Gaz hiç koku vermeden dışarı çıkar. Özel alterna kilit mekanizması ile karına herhangi bir baskı yapmadan torbanın adaptöre yerleşmesini, emniyetli tutuşunu ve kolayca çıkarılmasını sağlar.

*Fiyat (TL) /KDV: 4,16 / %8



VARİS ÇORABI (ÇİFT)

SUT KODU: DO1001

Hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporuyla verilir.

Hasta sabah yataktan kalkmadan eğer mümkün ise bacaklarını havaya kaldırarak 5 dk. Dinlendirip daha sonra çorabını giymelidir. Ayak ucu kapalı ise önce ayak ucu yerleştirilir yukarı doğru kaydırarak yavaşça sıyrılır. Uzun tırnakla bu işlemin yapılması önerilmez. Burnu açık çoraplarda kutunun içinden çıkan saten giyme aparatı ayak ucuna takılır daha sonra varis çorabı giyme işlemi aynı şekilde yapılır.

Yenilenme süresi: 6 Ay

*Fiyat (TL) /KDV: 45,50 / %8



WALKER (MODİFİYE; AKSİLLA DESTEKLİ, ÖNKOL DESTEKLİ, VS)

SUT KODU: OP1108

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, geriatri, nöroloji veya nöroşirürji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu gerekmektedir.

Her adımda hastanın bastonu kaldırıp atması zorsa, distal ucu tekerlekli bastonlar kullanılabilir, bu bastonu hastanın hafifçe itmesi yeterlidir. Çift baston bilateral alt ekstremité amputelerinde, artritli hastalarda veya alt ekstremitéyi ilgilendiren bazı hastalıklarda kullanılabilir. Baston % 20-25 vücut ağırlığını alt ekstremitéden almaktadır.

Hastaya daha fazla stabilite ve emniyet hissi verilmek istendiği zaman dört ayaklı (tetrapot) bastonlar önerilebilir. Avantajı geniş tabanlı destek sağlamasıdır. Dezavantajı ise basınç merkezinin bastonun merkezinde olmaması (instabilite), merdivene uymaması ve yürüyüşün yavaş olmasıdır.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 138,00 / %8



WALKER (ALÜMİNYUM)(HAREKETLİ-SABİT-TERS)

SUT KODU: OP1106

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon, ortopedi ve travmatoloji, geriatri, nöroloji veya nöroşirurji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu gerekmektedir.

Yüreteç; dengeyi arttırmak alt ekstremitte yükünü azaltmak için kullanılır. Koltuk değneği ve bastona göre maksimum destek sağlar.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 50,70 / %8



YAN BARLI, DİZ ORTEZİ (SABİTLEYİCİ/EKLEMSİZ)

SUT KODU: OP1014

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya ortopedi ve travmatoloji uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporu gerekmektedir.

Menteşeli dizlik; kronik ligament yetmezliğinde, cerrahi müdahalelerden sonra vs. hastaya kullanımı önerilir.

Yenilenme süresi: 1 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 75,00 / %8



YÜZ BASKI MASKESİ ELASTİK

SUT KODU: OP1299

İlgili branştaki uzman hekimce düzenlenen hastane başhekiminin imzasının bulunduğu uzman hekim raporu gerekmektedir.

Rinoplasti operasyonları, elmacık kemiği (zygomatic kemik) kırıkları sonrası koruma için idealdir. Ayarlanabilir şeridiyle tüm ölçülere uyar.

Yenilenme süresi: 2 Yıl

*Fiyat (TL) /KDV: 41,00 / %8