

**ЕВРАЗИЙСКИЙ СОВЕТ ПО СТАНДАРТИЗАЦИИ, МЕТРОЛОГИИ
И СЕРТИФИКАЦИИ (ЕАСС)**

**EURO-ASIAN COUNCIL FOR STANDARDIZATION, METROLOGY
AND CERTIFICATION (EASC)**



**МЕЖГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТАНДАРТ**

**ГОСТ
31054.1—
2002
(ISO 5366-1:1986)**

ТРУБКИ ТРАХЕОТОМИЧЕСКИЕ

Часть 1

СОЕДИНЕНИЯ

НИФТР и СТ ЦСМ при МЭиФ КР
РАБОЧИЙ
ЭКЗЕМПЛЯР

(ISO 5366-1:1986, MOD)

Издание официальное

Зарегистрирован

№ 5318

" 22 " марта 2006 г.



Минск

Евразийский совет по стандартизации, метрологии и сертификации

Предисловие

Евразийский Совет по стандартизации, метрологии и сертификации (ЕАСС) представляет собой региональное объединение национальных органов по стандартизации государств, входящих в содружество Независимых Государств. В дальнейшем возможно вступление в ЕАСС национальных органов по стандартизации других государств.

Цели, основные принципы и основной порядок проведения работ по межгосударственной стандартизации установлены ГОСТ 1.0-92 "Межгосударственная система стандартизации. Основные положения" и ГОСТ 1.2-97 "Межгосударственная система стандартизации. Стандарты межгосударственные, правила, рекомендации по межгосударственной стандартизации. Порядок разработки, принятия, обновления и отмены".

Сведения о стандарте

1 РАЗРАБОТАН Техническим комитетом по стандартизации Российской Федерации ТК 14 «Медицинские инструменты»

2 ВНЕСЕН Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации

3 ПРИНЯТ Евразийским Советом по стандартизации, метрологии и сертификации (протокол № 22-2002 от 6 ноября 2002 г.)

За принятие проголосовали:

Краткое наименование страны по МК (ИСО 3166) 004-97	Код страны по МК (ИСО 3166) 004-97	Сокращенное наименование национального органа по стандартизации
Армения	AM	Минторгэкономразвития
Казахстан	KZ	Госстандарт Республики Казахстан
Кыргызстан	KG	Кыргызстандарт
Молдова	MD	Молдова-Стандарт
Российская Федерация	RU	Ростехрегулирование
Таджикистан	TJ	Таджикстандарт
Узбекистан	UZ	Узстандарт
Украина	UA	Госпотребстандарт Украины

4 Настоящий стандарт является модифицированным по отношению к международному стандарту ИСО 5366-1:1986 «Трубки трахеотомические. Часть 1. Соединения» (ISO 5366-1:1986 «Tracheotomy tubes. Part 1. Connectors»).

Степень соответствия – модифицированная, MOD

Настоящий стандарт идентичен ГОСТ Р 50580.1-93 «Трубки трахеотомические. Часть 1. Соединения», который продолжает действовать в Российской Федерации в качестве национального стандарта, в связи с чем в настоящем стандарте имеются отклонения от оформления по ГОСТ 1.5-2001 и ГОСТ 1.3-2002.

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Информация о введении в действие (прекращении действия) настоящего стандарта и изменений к нему на территории указанных выше государств публикуется в указателях национальных (государственных) стандартов, издаваемых в этих государствах.

Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в указателе (каталоге) "Межгосударственные стандарты", а текст изменений – в информационных указателях "Межгосударственные стандарты". В случае пересмотра или отмены настоящего стандарта соответствующая информация будет опубликована в информационном указателе "Межгосударственные стандарты".

Исключительное право официального опубликования настоящего стандарта на территории указанных выше государств принадлежит национальным (государственным) органам по стандартизации этих государств

М Е Ж Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й С Т А Н Д А Р Т**ТРУБКИ ТРАХЕОТОМИЧЕСКИЕ**
Часть 1. Соединения**Tracheotomy tubes. Part 1. Connectors**

Дата введения -

0 ВВЕДЕНИЕ

Соответствие требований к соединениям для трахеотомических трубок и широко применяемым соединениям для трахеальных трубок имеет большое значение.

Отверстие для присоединения пациента в дыхательном контуре аппаратов ингаляционного наркоза или искусственной вентиляции легких должно быть выполнено в виде коаксиального 22-миллиметрового штуцера или 15-миллиметрового гнезда, отверстие меньшего диаметра (15 мм) предназначено для присоединения к 15-миллиметровому штуцеру коннектора трахеальных трубок. Поэтому целесообразно использовать во время хирургических операций конические соединения трахеотомических трубок тех же размеров, что для больных, которым может потребоваться проведение искусственной вентиляции легких или другой респираторной помощи.

Случайное отсоединение дыхательного контура от трахеотомической трубы представляет собой большую опасность, поэтому на трахеотомических трубках большого диаметра (внутренний диаметр 6 мм и более) должен быть постоянно укрепленный 15-миллиметровый конический штуцер.

Конструкция должна позволять применение дополнительного приспособления для обеспечения более надежного крепления между коническими соединениями. Во избежание не преднамеренного отсоединения приспособления должны быть легкими и компактными, конструкция всех выступающих частей должна сводить до минимума возможность их зацепления руками персонала, хирургической одеждой или оборудованием.