
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ**



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ГОСТ Р
—
2021**

Активные имплантируемые медицинские изделия

ОСЕВЫЕ НАСОСЫ ДЛЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Общие технические требования

Настоящий проект стандарта не подлежит применению до его утверждения

**Москва
Стандартинформ
2021**

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ») и Обществом с ограниченной ответственностью «Медтехстандарт» (ООО «Медтехстандарт»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 011 «Медицинские приборы, аппараты и оборудование»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от _____ № _____

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок – в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования – на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (www.gost.ru)

© Стандартиформ, оформление, 2021

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1	Область применения	
2	Нормативные ссылки	
3	Термины и определения	
4	Технические требования.....	
4.1	Требования к имплантируемому насосу и имплантируемым компонентам	
4.2	Требования к риску тромбоза.....	
4.3	Требования к уровню травмы крови	
4.4	Требования к блоку управления.....	
4.5	Требования к аккумуляторной батарее	
4.6	Требования к зарядному устройству	
4.7	Требования к блоку питания сетевому	
4.8	Требования к модулю управления и мониторинга.....	
4.9	Требования к биосовместимости	
4.10	Требования к покрытиям.....	
4.11	Требования к менеджменту рисков.....	
4.12	Требования к классификации по длительности применения.....	
4.13	Требования к программному обеспечению	
4.14	Требования к надежности.....	
4.15	Требования к безопасности.....	
4.16	Требования к стерилизации	
4.17	Требования к эксплуатационной документации.....	
4.18	Требования по эксплуатации.....	
4.19	Требования по гарантии изготовителя (производителя).....	
5	Методы испытаний	
5.1	Общие правила	
5.2	Приемо-сдаточные испытания	
5.3	Периодические испытания.....	
5.4	Квалификационные испытания	
5.5	Испытания на надежность	
5.6	Типовые испытания.....	
5.7	Сертификационные испытания	
5.8	Испытания имплантируемого насоса на травму крови.....	
5.9	Испытания имплантируемого насоса на оценку риска тромбоза	

5.10	Испытания на определение параметров перфузии имплантируемого насоса
5.11	Испытания на определение потребляемой мощности имплантируемого насоса
5.12	Испытания блока управления
5.13	Испытания аккумуляторной батареи
5.14	Испытания зарядного устройства
5.15	Прочие испытания.....
5.16	Проверка комплектности, маркировки, стерилизации и упаковки
6	Маркировка, упаковка
6.1	Упаковка.....
6.2	Маркировка.....
7	Транспортирование и хранение
Приложение А (рекомендуемое)	Рекомендации по проектированию узлов имплантируемого осевого насоса с помощью методов компьютерного анализа движения жидкостей (CFD)
Приложение Б (обязательное)	Технические испытания имплантируемых насосов из состава активного имплантируемого медицинского изделия на травму крови.....
Приложение В (обязательное)	Технические испытания имплантируемого насоса и носимых компонентов из состава активного имплантируемого медицинского изделия
Приложение Г (обязательное)	Технические испытания зарядного устройства из состава активного имплантируемого медицинского изделия.....
Библиография

Введение

Настоящий стандарт рассматривает активные медицинские изделия, предназначенные для частичного или полного замещения насосной функции желудочков сердца, в том числе носимые медицинские комплексы на базе имплантируемых насосов крови осевого типа. Изделия имплантируются в качестве моно- или бивентрикулярной поддержки желудочков сердца пациентам с тяжелыми формами сердечной недостаточности для поддержки гемодинамики.

В настоящем стандарте рассматриваются основные технические требования, предъявляемые к носимым медицинским комплексам на базе осевых насосов для вспомогательного кровообращения и их составным частям, требования к безопасности, эксплуатации, требования к маркировке и упаковке и другие. В стандарте описаны основные методики испытаний изделий на безопасность.

Настоящий стандарт в первую очередь предназначен для изготовителей (производителей) медицинских изделий.

Настоящий стандарт также может оказать помощь:

- дистрибьюторам медицинских изделий или другим представителям изготовителей (производителей);
- медицинским работникам, ответственным за подготовку сотрудников, а также тем, которые уже прошли обучение;
- лицам, ответственным за послепродажное наблюдение за продукцией;
- регулирующим органам здравоохранения, испытательным лабораториям, органам по сертификации и другим организациям, которые несут ответственность за правовое регулирование, распространяющееся на медицинские изделия, а также тем организациям, которые несут ответственность за послепродажное наблюдение;
- потребителям или конечным пользователям медицинских изделий.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Активные имплантируемые медицинские изделия

ОСЕВЫЕ НАСОСЫ ДЛЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Общие технические требования

Active implantable medical devices. Axial pumps for auxiliary blood circulation.

General requirements

Дата введения — 20 — —

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на активные имплантируемые медицинские изделия, в том числе носимые медицинские комплексы на базе имплантируемых насосов крови осевого типа (далее – изделие), а также на их составные части:

- имплантируемые насосы крови;
- блоки управления;
- аккумуляторные батареи;
- зарядные устройства;
- сетевые блоки питания;
- пульты управления;
- модули управления и мониторинга, в том числе беспроводные;
- соединительные кабели.

Настоящий стандарт также распространяется на компоненты и специализированные инструменты, входящие в состав изделий, в том числе:

- имплантируемые компоненты;
- носимые компоненты;
- экстракорпоральные компоненты;

Проект, доработанная редакция

- специализированные инструменты для имплантации и эксплантации.

Настоящий стандарт не распространяется на:

- медицинские комплексы на базе тотального искусственного сердца;
- медицинские комплексы на базе имплантируемых насосов крови центробежного типа и их составные части;
- медицинские комплексы на базе имплантируемых насосов крови пульсирующего типа и их составные части;
- медицинские комплексы на базе экстракорпоральных насосов крови;
- медицинские комплексы на базе паракорпоральных насосов крови.

Настоящий стандарт устанавливает общие технические требования к медицинским комплексам на базе имплантируемых насосов крови осевого типа, требования к безопасности, надежности, качеству, сырью, методики испытаний для подтверждения их безопасности, требования к маркировке и упаковке.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ 9.032 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия лакокрасочные. Группы, технические требования и обозначения

ГОСТ 9.104 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия лакокрасочные. Группы условий эксплуатации

ГОСТ 9.301 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия металлические и неметаллические неорганические. Общие требования

ГОСТ 9.302 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия металлические и неметаллические неорганические. Методы контроля

ГОСТ 9.303 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия металлические и неметаллические неорганические. Общие требования к выбору

ГОСТ 9.401 Единая система защиты от коррозии и старения. Покрытия лакокрасочные. Общие требования и методы ускоренных испытаний на стойкость к воздействию климатических факторов

ГОСТ 15.309 Системы разработки и постановки продукции на производство. Испытания и приемка выпускаемой продукции. Основные положения

ГОСТ 177 Водорода перекись. Технические условия

ГОСТ 14192 Маркировка грузов

ГОСТ 14254 Степени защиты, обеспечиваемые оболочками (код IP)

ГОСТ 15150 Машины, приборы и другие технические изделия. Исполнения для различных климатических районов. Категории, условия эксплуатации, хранения и транспортирования в части воздействия климатических факторов внешней среды

ГОСТ 23941 Шум машин. Методы определения шумовых характеристик. Общие требования

ГОСТ 25644 Средства моющие синтетические порошкообразные. Общие технические требования

ГОСТ 29298 Ткани хлопчатобумажные и смешанные бытовые. Общие технические условия

ГОСТ 30804.4.2 Совместимость технических средств электромагнитная. Устойчивость к электростатическим разрядам. Требования и методы испытаний

ГОСТ 30805.14.1 Совместимость технических средств электромагнитная. Бытовые приборы, электрические инструменты и аналогичные устройства. Радиопомехи промышленные. Нормы и методы измерений

ГОСТ 30805.22 Совместимость технических средств электромагнитная. Оборудование информационных технологий. Радиопомехи промышленные. Нормы и методы измерений

ГОСТ ISO 10993-1 Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования

ГОСТ ISO 14971 Изделия медицинские. Применение менеджмента риска к медицинским изделиям

ГОСТ Р 50444 Приборы, аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия

ГОСТ Р 51188 Защита информации. Испытания программных средств на наличие компьютерных вирусов. Типовое руководство

ГОСТ Р 51908–2002 Общие требования к машинам, приборам и другим техническим изделиям в части условий хранения и транспортирования

ГОСТ Р ИСО 7198–2013 Имплантаты для сердечно-сосудистой системы. Трубчатые сосудистые протезы

ГОСТ Р ИСО 3746 Акустика. Определение уровней звуковой мощности и звуковой энергии источников шума по звуковому давлению. Ориентировочный метод с использованием измерительной поверхности над звукоотражающей плоскостью

ГОСТ Р ИСО 9127 Системы обработки информации. Документация пользователя и информация на упаковке для потребительских программных пакетов

ГОСТ Р ИСО 14708-1 Имплантаты хирургические. Активные имплантируемые медицинские изделия. Часть 1. Общие требования к безопасности, маркировке и информации, предоставляемой изготовителем.

ГОСТ Р ИСО 15223-1 Изделия медицинские. Символы, применяемые при маркировании на медицинских изделиях, этикетках и в сопроводительной документации. Часть 1. Основные требования

ГОСТ Р ИСО/МЭК 9126 Информационная технология. Оценка программной продукции. Характеристики качества и руководства по их применению

ГОСТ Р ИСО/МЭК 12119 Информационная технология. Пакеты программ. Требования к качеству и тестирование

ГОСТ Р МЭК 60601-1 Изделия медицинские электрические. Часть 1. Общие требования безопасности с учетом основных функциональных характеристик

ГОСТ Р МЭК 60601-1-2 Изделия медицинские электрические. Часть 1-2. Общие требования безопасности с учетом основных функциональных характеристик. Параллельный стандарт. Электромагнитная совместимость. Требования и испытания

ГОСТ Р МЭК 62304–2013 Изделия медицинские. Программное обеспечение. Процессы жизненного цикла

Примечание – При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования – на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **аларм**: Оповещение о возникшей нештатной ситуации при работе устройства.

3.2 **аккумуляторная батарея**: Составная часть изделия, обеспечивающая автономное энергопитание.

3.3 **бивентрикулярная поддержка**: Замещение утраченной насосной функции двух левого и правого желудочков сердца с помощью насосов крови.

3.4 **блок управления**: Составная часть изделия, обеспечивающая управление и мониторинг рабочих параметров насоса крови и контроль за нештатными ситуациями.

3.5 **сетевой блок питания**: Составная часть медицинского изделия, обеспечивающая энергопитание от электрической сети.

3.6 **гемолиз**: Травма эритроцитов, сопровождающаяся выделением гемоглобина в плазму крови.

3.7 **зарядное устройство**: Составная часть изделия, обеспечивающая зарядку аккумуляторных батарей.

3.8 **импеллер**: Вращающаяся деталь насоса с лопатками, обеспечивающая перемещение жидкости.

3.9 **имплантируемые компоненты**: Имплантируемые составные части изделия, заборная и возвратная канюли, подключаемые к сердечно-сосудистой системе пациента, к которым подключается имплантируемый насос.

3.10 **медицинские комплексы**: Совокупность медицинских изделий, каждое из которых выполняет определенную частную функцию в системе сложного диагностического, лечебного или профилактического мероприятия.

3.11 **модуль управления и мониторинга**: Составная часть изделия, обеспечивающая задание скоростного режима насоса, а также мониторинг рабочих параметров, параметров перфузии и алармов.

3.12 **моновентрикулярная поддержка**: Замещение утраченной насосной функции одного левого или правого желудочков сердца с помощью насосов крови.

3.13 **мост к трансплантации**: Установка насоса на период ожидания пациенту, находящемуся в листе ожидания трансплантации донорского сердца.

3.14 **мост к восстановлению**: Установка насоса на период ожидания

пациенту, до восстановления функции собственного сердца.

3.15 мост в кандидаты: Установка насоса в качестве экстренной меры спасения жизни пациента, не находящимся в листе ожидания трансплантации донорского сердца, до принятия решения о дальнейшей терапии.

3.16 насос крови: Составная часть изделия, насос, предназначенный для перекачивания крови.

3.17 насос осевого типа: Насос, в котором, переносное движение жидкости протекает в осевом направлении.

3.18 насос левого желудочка: Насос для замещения утраченной функции левого желудочка сердца.

3.19 насос правого желудочка: Насос для замещения утраченной функции правого желудочка сердца.

3.20 носимое медицинское изделие: Изделие, постоянно или длительно носимое пациентом.

3.21 носимые компоненты: Составные части изделия, которые пациент с имплантированным насосом крови должен носить постоянно или длительно.

3.22 параметры перфузии: Гемодинамические параметры, которые обеспечивает насос крови, в процессе своей работы, в частности расход и перепад давления.

3.23 перепад давления: Разница между входным и выходным давлением в насосе.

3.24 постоянная терапия: Установка насоса в качестве постоянной терапии сердечной недостаточности, до конца жизни.

3.25 пульт управления: Составная часть изделия, отвечающая за задание скоростного режима насоса.

3.26 рабочие параметры: Скорость вращения импеллера насоса и потребляемая насосом электрическая мощность.

3.27 расход: Объемная скорость движения жидкости.

3.28 специальные инструменты для имплантации и эксплантации: Составная часть изделия, набор инструментов, предназначенных для осуществления имплантации насоса крови и его эксплантации.

3.29 тотальное искусственное сердце: Изделие, полностью замещающее насосную функцию сердца человека, имплантируемое в ортотопическую позицию.

3.30 тромбоз: Образование тромбов на контактирующих с кровью поверхностях.

3.31 **чрескожная передача энергии:** Передача электрической энергии имплантируемым устройствам по средствам беспроводного интерфейса.

3.32 **экстракорпоральные компоненты:** Составные части имплантируемого изделия, которые не имплантируются в тело пациента.

4 Технические требования

4.1 Требования к имплантируемому насосу и имплантируемым компонентам

4.1.1 Конструкция имплантируемого насоса должна быть осевого типа.

4.1.2 Импеллер имплантируемого насоса должен приводиться в движение путем вращения расположенного многополюсного постоянного магнита, в переменном магнитном поле статора осевого типа.

4.1.3 Имплантируемый насос должен обеспечивать кровоток в диапазоне от 3 до 7 л/мин, тем самым разгружая желудочки сердца. Прочие параметры перфузии определяются изготовителем (производителем).

4.1.4 Конструкция имплантируемого насоса должна предусматривать наличие кабеля управления и/или энергопитания, в том числе чрескожного, с возможностью размещения в абдоминальной подкожной жировой клетчатке пациента. Поддержание заданной скорости вращения импеллера насоса крови должно осуществляться отдельным микроконтроллером в блоке управления или насосе;

4.1.5 Изменение скорости вращения импеллера насоса должно осуществляться при помощи: блока управления и/или пульта управления и/или модуля управления и мониторинга, в том числе беспроводного.

4.1.6 Время установления рабочего режима (выход скорости вращения ротора насоса крови на заданный уровень) должно быть не более 10 секунд.

4.1.7 Потребляемая насосом мощность определяется изготовителем (производителем).

4.1.8 Конструкция имплантируемого насоса и имплантируемых компонентов должна обеспечивать их размещение в полости перикарда.

4.1.9 Конструкция имплантируемых компонентов для насоса левого желудочка должна обеспечивать подключение к верхушке левого желудочка и аорте.

4.1.10 Конструкция имплантируемых компонентов для насоса правого желудочка должна обеспечивать подключение к правому желудочку или правому предсердию и легочной артерии.

4.1.11 Сосудистые протезы, применяемые в конструкции имплантируемых компонентов, должны соответствовать ГОСТ Р ИСО 7198.

4.1.12 Поверхности имплантируемых компонентов, контактирующие с кровью, могут иметь антитромбогенное покрытие, по решению изготовителя (производителя).

4.1.13 На заборную канюлю может наноситься биоинтегрируемое покрытие по решению изготовителя (производителя).

4.1.14 При проектировании имплантируемого насоса следует указывать площадь поверхности тела пациента, измеряемую в м².

4.1.15 Определение площади поверхности тела пациента следует проводить по формуле Мостеллера:

$$\text{ППТ} = \sqrt{\frac{\text{Рост} \cdot \text{Масса тела}}{3600}}, \quad (1)$$

где ППТ – площадь поверхности тела, м²;

Рост – рост пациента, см;

Масса тела – масса тела пациента, кг.

4.2 Требования к риску тромбоза

Конструкция имплантируемых компонентов должна обеспечивать минимизацию риска тромбообразования на поверхностях, контактирующих с кровью. Определение риска тромбообразования следует проводить методами CFD и доклиническими испытаниями на лабораторных животных.

4.3 Требования к уровню травмы крови

4.3.1 Уровень свободного гемоглобина в плазме крови (гемолиза) после функционирования насоса левого желудочка в течение не менее 3 ч «*in vitro*» с расходом (5 ± 0,5) л/мин при перепаде давления на насосе (100 ± 20) мм рт. ст. должен быть не более 0,4 г/литр (40 мг%). Для испытаний используется донорская кровь, или кровь лабораторных животных.

4.3.2 Уровень свободного гемоглобина в плазме крови (гемолиза) после функционирования насоса правого желудочка в течение не менее 3 ч «*in vitro*» с расходом (5 ± 0,5) л/мин при перепаде давления на насосе (30 ± 10) мм рт. ст.

должен быть не более 0,4 г/литр (40 мг%). Для испытаний используется донорская кровь, или кровь лабораторных животных.

4.4 Требования к блоку управления

4.4.1 Блок управления должен обеспечивать вращение ротора имплантируемого насоса.

4.4.2 Задание скорости вращения ротора должно осуществляться с использованием встроенных в блок управления клавиш, и/или пульта управления, и/или с помощью модуля управления и мониторинга.

4.4.3 Блок управления должен обеспечивать световую индикацию следующих рабочих параметров:

- потребляемой насосом мощности;
- заданной скорости вращения ротора насоса в об/мин;
- индикацию уровня заряда встроенного резервного аккумулятора;
- индикацию активного источника питания;
- индикацию алармов.

4.4.4 Активация световой индикации должна осуществляться кратковременным нажатием на любую кнопку на корпусе блока управления или автоматически, при возникновении аларма.

4.4.5 Блок управления должен иметь средства звуковой индикации для воспроизведения информационных, предупредительных и тревожных сигналов.

4.4.6 Блок управления должен обеспечивать возможность приема управляющих команд и передачи информации о рабочих параметрах изделия и алармах в модуль управления и мониторинга.

4.4.7 Блок управления должен иметь возможность определения и индикации следующих алармов:

- разрядка встроенной резервной аккумуляторной батареи;
- разрядка внешней аккумуляторной батареи;
- повышение потребляемой насосом мощности, без изменения скоростного режима;
- разница между заданной и текущей скоростями вращения импеллера насоса;
- плановая остановка насоса;
- неплановая остановка насоса;
- потеря информации от двигателя насоса.

4.4.8 Блок управления может иметь возможность определения и индикации других алармов по решению изготовителя (производителя).

4.4.9 Блок управления должен иметь возможность записи рабочих параметров и возникающих в процессе эксплуатации алармов.

4.4.10 Встроенная в блок управления резервная аккумуляторная батарея должна обеспечивать работу изделия в условиях номинального режима в течение не менее 2 часов.

4.4.11 Резервная аккумуляторная батарея должна иметь контроллер, обеспечивающий процесс заряда/разряда, балансировку аккумуляторных ячеек, управление внутренними режимами, защиту от перегрева и аварийную защиту от превышения тока (в том числе короткого замыкания) и напряжения.

4.4.12 Блок управления должен обеспечивать заряд встроенной резервной аккумуляторной батареи.

4.4.13 Время заряда полностью разряженной резервной аккумуляторной батареи при подключенном сетевом блоке питания в номинальном режиме работы изделия должно быть не более 4,5 часов.

4.4.14 При замене разряженной аккумуляторной батареи или подключении сетевого блока питания, должна быть обеспечена непрерывность работы изделия за счет переключения питания на резервную аккумуляторную батарею, встроенную в блок управления.

4.4.15 Изделие, работающее от резервной аккумуляторной батареи, встроенной в блок управления, по требованиям безопасности должно представлять собой медицинское изделие с внутренним источником питания с рабочей частью типа CF по ГОСТ Р МЭК 60601-1.

4.4.16 В комплект поставки изделия должно входить не менее двух блоков управления.

4.4.17 Составной частью изделия может быть имплантируемый блок управления, в случае планируется применение чрескожной системы передачи энергии.

4.4.18 Имплантируемый блок управления должен соответствовать требованиям безопасности, маркировки и предоставляемой информации, указанным ГОСТ Р ИСО 14708-1.

4.4.19 Имплантируемый блок управления должен иметь систему чрескожной передачи энергии, для обеспечения энергопитания и зарядки встроенной резервной аккумуляторной батареи.

4.4.20 Имплантируемый блок управления должен иметь беспроводной канал передачи данных для обеспечения приема управляющих команд и передачи информации о рабочих параметрах модулю управления и мониторинга беспроводному.

4.5 Требования к аккумуляторной батарее

4.5.1 Время работы изделия от аккумуляторной батареи в полностью заряженном состоянии, должно быть не менее 6 часов.

4.5.2 Время заряда, полностью разряженной аккумуляторной батареи с использованием зарядного устройства, должно быть не более не более 4,5 часов.

4.5.3 Аккумуляторная батарея должна быть оснащена световым индикатором уровня заряда в виде пиктограммы, отображающей уровни заряда, активируемой нажатием любой кнопки на корпусе.

4.5.4 Аккумуляторная батарея должна иметь встроенную плату управления для обеспечения контроля процесса заряда/разряда, балансировки ячеек аккумуляторной батареи, управления внутренними режимами, защиту от перегрева и аварийную защиту от превышения тока (в том числе короткого замыкания) и напряжения.

4.5.5 Изделие, работающее от аккумуляторной батареи, по требованиям безопасности должно представлять собой медицинское изделие с внутренним источником питания с рабочей частью типа CF по ГОСТ Р МЭК 60601-1.

4.5.6 В комплект поставки изделия должно входить не менее 4 аккумуляторных батарей.

4.6 Требования к зарядному устройству

4.6.1 Зарядное устройство должно обеспечивать заряд одной или нескольких аккумуляторных батарей от сети переменного тока частотой 50–60 Гц и номинальным напряжением (100–240) В \pm 10 %.

4.6.2 Зарядное устройство должно обеспечивать заряд одной или нескольких аккумуляторных батарей от сети с постоянным напряжением (12–24) В \pm 10 %, по решению изготовителя (производителя).

4.6.3 Допускается наличие дополнительного зарядного устройства в комплекте изделия, работающего от сети с постоянным напряжением (12–24) В \pm 10 %, по решению изготовителя (производителя).

4.6.4 Зарядное устройство, может обеспечивать заряд встроенной в блок управления резервной аккумуляторной батареи, по решению изготовителя (производителя);

4.6.5 Зарядное устройство должно иметь световой индикатор подключения к сети и рабочего состояния.

4.6.6 Зарядное устройство должно быть оснащено индикатором состояния заряда МОЭ (одного или нескольких).

4.7 Требования к сетевому блоку питания

4.7.1 Сетевой блок питания должен обеспечивать работу изделия в условиях номинального режима, а также в режиме заряда, встроенной в блок управления резервной аккумуляторной батареи, от сети переменного тока частотой 50–60 Гц и номинальным напряжением (100–240) В \pm 10 %.

4.7.2 Изделие, работающий от сетевого блока питания, по требованиям безопасности должно представлять собой медицинское изделие класса II с рабочей частью типа CF по ГОСТ Р МЭК 60601-1.

4.7.3 Сетевой блок питания должен иметь светодиодный индикатор подключения к сети и рабочего состояния.

4.7.4 Сетевой блок питания может обеспечивать работу изделия в условиях номинального режима, а также в режиме заряда, встроенной в блок управления резервной аккумуляторной батареи, от сети с постоянным напряжением (12–24) В \pm 10 %, по решению изготовителя (производителя).

4.7.5 Допускается наличие дополнительного блока питания в комплекте изделия, работающего от сети с постоянным напряжением (12-24) В \pm 10 %, по решению изготовителя (производителя).

4.8 Требования к модулю управления и мониторинга

4.8.1 Модуль управления и мониторинга должен иметь канал передачи данных, для обеспечения передачи управляющих команд и приема информации о рабочих параметрах от блока управления.

4.8.2 Канал связи модуля управления и мониторинга может быть беспроводным, по решению изготовителя (производителя).

4.8.3 В случае применения беспроводного канала, он должен соответствовать требованиям ГОСТ Р ИСО 14708-1.

4.8.4 Модуль управления должен отображать рабочие параметры изделия, заряды аккумуляторных батарей, текущие и прошлые алармы.

4.8.5 Наличие системы определения текущего расхода через насос, по решению изготовителя (производителя).

4.8.6 Отказ модуля управления и мониторинга и/или предустановленного на нем программного обеспечения не должен повышать риски отказа работы изделия.

4.9 Требования к биосовместимости

Все поверхности, контактирующие с кровью и тканями, должны быть не токсичными и биосовместимыми, согласно ГОСТ ISO 10993-1.

4.10 Требования к покрытиям

4.10.1 Металлические и неметаллические неорганические покрытия составных частей изделия должны быть выполнены по ГОСТ 9.301 и ГОСТ 9.303 для группы условий эксплуатации 1 по ГОСТ 15150.

4.10.2 Лакокрасочные покрытия составных частей изделия должны быть выполнены по ГОСТ 9.401 для условий эксплуатации УХЛ4.2.

4.10.3 Требования к лакокрасочным покрытиям – по ГОСТ 9.032 для условий эксплуатации УХЛ4.2 по ГОСТ 9.104.

4.10.4 Наружные поверхности носимых компонентов изделия должны иметь покрытия не ниже 3 класса по ГОСТ 9.032.

4.10.5 Наружные поверхности экстракорпоральных компонентов изделия должны быть устойчивы к протиранию 3 % раствором перекиси водорода по ГОСТ 177 с добавлением 0,5 % моющего средства типа «Лотос» по ГОСТ 25644, а также к санитарной обработке 1 % раствором хлорамина по ТУ 6-01-4689387-16 [1].

4.11 Требования к менеджменту рисков

4.11.1 Для изделия должен быть оформлен файл менеджмента рисков в соответствии с ГОСТ ISO 14971.

4.11.2 Изделие должно быть спроектировано таким образом, чтобы выход из строя любой составной части, включая программное обеспечение, не вызывал неприемлемый риск. Изготовитель (производитель) должен заранее определить и задокументировать ожидания надежности изделия для заявленных условий, указав все критически важные для безопасности составные части и покупные изделия.

4.11.3 Для всего изделия и для каждой составной части изделия должен быть проведен комплексный анализ рисков с учетом человеческого фактора. Анализ риска должен включать анализ «сверху вниз» (например, анализ опасности, анализ дерева отказов), анализ «снизу вверх», а также анализ потенциального использования или ошибки пользователя (анализ человеческого фактора). Анализ риска должен использовать соответствующий метод классификации серьезности режимов отказов и вероятности возникновения. Все сбои должны быть классифицированы в одну из пяти категорий:

- катастрофический сбой;
- критический сбой;
- предельный сбой;
- незначительный сбой;
- не принимаемый во внимание сбой.

4.11.4 Анализ риска должен включать обсуждение методов, используемых для снижения критичности режимов отказов. При определении вероятности возникновения отказа составной части или изделия должно быть определено следующее:

- статистическая методология, применяемая при анализе результатов проверки надежности.

- числовая спецификация(и) надежности (процентная надежность) с доверительными интервалами (процентная достоверность) для тестирования производительности в течение требуемого срока службы системы (например, продемонстрированная надежность системы замены сердца должна составлять X с не менее Y достоверностью для Z год жизни миссии).

- статистическое обоснование количества систем, протестированных в контролируемых условиях (например, на животных и в клинических исследованиях), чтобы продемонстрировать, что заявленные характеристики надежности выполнены.

4.11.5 Соответствие должно быть подтверждено путем изучения документированного проекта и проверки анализа риска и его выводов и должно быть подтверждено расчетами изготовителя (производителя) и данными испытаний, в зависимости от случая.

4.12 Требования к классификации по длительности применения

4.12.1 Исходя из оценки рисков и безопасности, изделия должны классифицироваться по длительности применения:

- применение в качестве «моста к трансплантации» донорского сердца;
- применение в качестве «моста к восстановлению» миокарда;
- применение в качестве «моста в кандидаты» к трансплантации донорского сердца;
- применение в качестве «постоянной терапии».

4.12.2 Допускается классифицировать одно изделие по нескольким или всем вышеуказанными способам применения, в случае если оценка рисков и результаты токсикологических, технических и доклинических испытаний позволяют подтвердить безопасность изделия для каждого способа применения.

4.13 Требования к программному обеспечению

4.13.1 Программное обеспечение изделия должно соответствовать следующим требованиям:

- в части обеспечения требований к качеству и тестированию ГОСТ Р ИСО/МЭК 12119;
- в части обеспечения требований к характеристикам качества и руководства по их применению ГОСТ Р ИСО/МЭК 9126;
- в части обеспечения требований к документации пользователя и информации на упаковке для потребительских программных проектов ГОСТ Р ИСО 9127;
- в части обеспечения требований к испытаниям программных средств на наличие компьютерных вирусов ГОСТ Р 51188;
- в части обеспечения требований к процессам жизненного цикла программного обеспечения медицинских изделий ГОСТ Р МЭК 62304.

4.13.2 Программное обеспечение изделия должно соответствовать классу безопасности С по ГОСТ Р МЭК 62304, раздел 4, подраздел 4.3.

4.14 Требования к надежности

4.14.1 Средняя наработка на отказ изделия должна быть не менее 9000 ч. По возможным последствиям отказов насос относят к классу А по ГОСТ Р 50444.

4.14.2 Средний срок службы носимых компонентов до списания должен быть не менее 12 месяцев. Критерий предельного состояния – невозможность или техническая нецелесообразность восстановления работоспособного состояния.

4.14.3 Изделие при хранении должно быть устойчиво к воздействию климатических факторов по ГОСТ 15150 для условий хранения 1 при температуре от плюс 5 °С до плюс 40 °С.

4.14.4 Имплантируемые компоненты изделия должны быть устойчивы к воздействию крови по ГОСТ Р 50444 для изделий категории б.

4.14.5 Носимые компоненты должны иметь степень защиты от проникновения воды и твердых предметов не ниже IP54 по ГОСТ 14254.

4.14.6 Блок управления, должен иметь более высокую степень защиты согласно ГОСТ Р ИСО 14708-1, в случае если предполагается его имплантация.

4.14.7 Для сетевого блока питания, модуля управления и мониторинга, зарядного устройства, степень защиты от проникновения воды и твердых предметов не должна нормироваться, что соответствует коду IPXX по ГОСТ 14254.

4.14.8 Носимые компоненты должны быть ремонтпригодны путем замены неисправных компонентов на резервные, входящие в состав комплекта поставки изделия, либо поставляемые отдельно.

4.14.9 Среднее время восстановления работоспособного состояния изделия должно быть не более 5 мин.

4.14.10 Монтаж электрической части изделия – по РДТ 25-106-88 [2].

4.15 Требования к безопасности

4.15.1 По безопасности изделие должно соответствовать ГОСТ Р МЭК 60601-1 и ГОСТ Р МЭК 60601-1-2 для изделий класса II с рабочей частью типа CF (изделие с внутренним источником питания).

4.15.2 По уровню напряжения промышленных радиопомех, создаваемых при работе, изделие должно соответствовать ГОСТ Р МЭК 60601-1-2 и ГОСТ 30805.22 для изделий группы 1 класса Б.

4.15.3 По электромагнитной совместимости изделие должно соответствовать ГОСТ Р МЭК 60601-1-2 и ГОСТ 30804.4.2.

4.15.4 Корректированный уровень звуковой мощности, создаваемый при работе изделия, не должен превышать 55 дБА.

4.15.5 Корректированный уровень звуковой мощности при звуковой индикации должен быть не менее 65 дБА.

4.15.6 Максимальная температура поверхности имплантируемого насоса после 2 ч функционирования должна быть не более 40 °С.

4.15.7 Максимальная температура наружных поверхностей носимых компонентов, доступных для прикосновения, должна быть не более 40 °С при температуре окружающей среды 25 °С.

4.15.8 Максимальная температура наружных поверхностей сетевого блока питания и зарядного устройства должна быть не более 60 °С.

4.16 Требования к стерилизации

4.16.1 Имплантируемые компоненты изделия должны подвергаться дезинфекции, предстерилизационной очистке, и стерилизации. Методы дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выбирает изготовитель (производитель), исходя из требований системы национальной стандартизации.

4.16.2 Специализированные инструменты для имплантации и эксплантации изделия должны подвергаться дезинфекции, предстерилизационной очистке, и стерилизации. Методы дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выбирает изготовитель (производитель), исходя из требований системы национальной стандартизации.

4.16.3 Блоки управления, аккумуляторные батареи, соединительные кабели, могут быть стерилизуемыми, по решению изготовителя (производителя). В таком случае данные составные части изделия должны подвергаться дезинфекции, предстерилизационной очистке, и стерилизации. Методы дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, выбирает изготовитель (производитель), исходя из требований системы национальной стандартизации.

4.17 Требования к эксплуатационной документации

4.17.1 Каждое изделие должно сопровождаться руководством по эксплуатации, в которое включают следующую информацию:

- любые предупреждения, противопоказания, рекомендации по применению и ограничения использования.
- информацию, позволяющую врачу выбрать нужное изделие, соответствующее программное обеспечение, и составные части.
- информацию, представляющую собой рекомендации по применению, позволяющие врачу и, при необходимости, пациенту, правильно использовать изделие, его составные части и программное обеспечение, а также информацию о характере, объеме и времени проведения клинических испытаний, и меры по обслуживанию.
- информацию, позволяющую, при необходимости, избежать определенных рисков, связанных с имплантацией изделия.

- информацию об условиях срабатывания звуковой индикации и последующих корректирующих действиях, инструкции по ограниченным действиям и характеристикам работы устройства.

- изготовитель (производитель) должен определить тип и уровень требуемой информации, принимая во внимание такие факторы, как предполагаемые технические знания и навыки предполагаемого пользователя.

- следует использовать международно-признанные символы.

- информация о рисках взаимных помех в связи с наличием устройства во время конкретных исследований или лечения.

- необходимые инструкции в случае повреждения стерильной упаковки и, при необходимости, подробности о требуемых методах стерилизации.

- если составные части устройства является многоразовыми, должна быть предоставлена информация о необходимых действиях, позволяющих повторное использование, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и, при необходимости, метод стерилизации составной части, подлежащей повторной стерилизации, и любые ограничения на количество повторных использований.

- детали любой дальнейшей обработки или обработки, необходимой перед использованием (например, стерилизация, окончательная сборка).

- подробная информация, о природе любого испускаемого излучения от изделий, средствах защиты пациента и пользователей, а также о способах предотвращения неправильного использования и устранения рисков, при эксплуатации.

4.17.2 Каждое изделие должно сопровождаться памяткой пациента с инструкциями, в которой содержатся подробности, позволяющие врачу проинформировать пациента об известных противопоказаниях и связанных с ними мерах предосторожности. Эти детали должны охватывать, в частности:

- информацию, позволяющую установить срок службы аккумуляторной батареи;

- меры предосторожности, которые необходимо предпринять в случае изменения рабочих параметров изделия.

- меры предосторожности при воздействия магнитных полей, прямого электрического воздействия, электростатического разряда, давления, ускорения и т. д.;

- информацию о лекарственных средствах, которые рекомендуется применять в месте с изделием;

- меры предосторожности при утилизации изделия;

- точность измерений составных частей с функцией мониторинга рабочих параметров.

4.18 Требования по эксплуатации

4.18.1 Ввод изделия в эксплуатацию должен проводиться в соответствии с требованиями эксплуатационной документации.

4.18.2 В период эксплуатации должны выполняться правила обращения с изделием и его технического обслуживания, устанавливаемые эксплуатационной документацией.

4.19 Требования по гарантии изготовителя (производителя)

4.19.1 Изготовитель (производитель) должен гарантировать соответствие изделия требованиям настоящего стандарта при соблюдении потребителем условий эксплуатации, транспортирования и хранения, установленных технической и эксплуатационной документацией.

4.19.2 Гарантийный срок эксплуатации изделия должен быть не менее 12 месяцев со дня ввода в эксплуатацию.

4.19.3 Гарантийный срок хранения изделия должен быть не менее 12 месяцев с даты изготовления.

5 Методы испытаний

5.1 Общие правила

5.1.1 Правила приемки и виды испытаний изделия должны соответствовать ГОСТ Р 50444 и ГОСТ 15.309, в части надежности – по ГОСТ Р 50444 с учетом требований данного раздела.

5.1.2 Изделие должно подвергаться следующим видам испытаний:

- приемосдаточным;
- периодическим;
- квалификационным;
- сертификационным;
- типовым;
- на надежность.

5.1.3 Проверку составных частей изделия, входящих в комплект поставки при его выпуске на предприятии–изготовителе, по параметрам и характеристикам,

совпадающих с параметрами и характеристиками изделия, допускается совмещать с испытаниями изделия.

5.2 Прием-сдаточные испытания

5.2.1 Прием-сдаточные испытания должны проводиться ОТК предприятия-изготовителя с целью контроля на соответствие каждого изделия требованиям данного стандарта.

5.2.2 Объем и последовательность прием-сдаточных испытаний изделия определяются изготовителем (производителем).

5.2.3 Результаты прием-сдаточных испытаний оформляют актом, утверждаемым руководителем или главным инженером предприятия-изготовителя. К акту должен быть приложен протокол и соответствующие выводы по результатам испытаний.

5.2.4 При положительных результатах прием-сдаточных испытаний ОТК предприятия-изготовителя принимает изделие или отдельные составные части и ставит соответствующие отметки в сопроводительной документации.

5.3 Периодические испытания

5.3.1 Периодические испытания должны проводить ОТК предприятия-изготовителя совместно с комиссией, назначенной руководителем предприятия-изготовителя.

5.3.2 Объем и последовательность периодических испытаний изделия определяются изготовителем (производителем).

5.4 Квалификационные испытания

5.4.1 Квалификационные испытания изделия (испытания установочной серии) должны проводиться по действующей технической документации.

5.4.2 Объем и последовательность квалификационных испытаний изделия определяются изготовителем (производителем).

5.5 Испытания на надежность

5.5.1 Испытания на надежность должны проводить:

- на этапе постановки на производство – в составе квалификационных испытаний (установочной серии) с контролем основных показателей;
- на этапе серийного производства – не реже раза в три года.

5.5.2 Допускается проведение испытаний на надежность в составе периодических, сертификационных или типовых испытаний с контролем показателей безотказности с периодичностью не реже раза в три года.

5.5.3 Испытания на надежность должны проводиться в соответствии с ГОСТ Р 50444.

5.6 Типовые испытания

5.6.1 Типовые испытания должны проводиться ОТК предприятия-изготовителя для оценки эффективности и целесообразности вносимых изменений во всех случаях, когда в конструкцию вносятся изменения, связанные с заменой материалов или изменением технологии изготовления, которые могут повлиять на параметры и технические характеристики комплекса и отдельных компонентов.

5.6.2 Типовые испытания должны проводиться по программе, утвержденной руководителем предприятия-изготовителя. Объем типовых испытаний и количество образцов, подвергаемых испытанию, определяется характером вносимых изменений.

5.7 Сертификационные испытания

5.7.1 Сертификационные испытания должны проводиться с целью получения разрешительных документов на производство, продажу и применение изделия.

5.7.2 Сертификационным испытаниям подвергают изделия, прошедшие приемо-сдаточные испытания.

5.7.3 Испытания должны проводиться в объеме и последовательности, в соответствии с требованиями системы сертификации системы национальной стандартизации.

5.8 Испытания имплантируемого насоса на травму крови

5.8.1 Предварительные испытания изделия на травму крови (гемолиз) следует производить методами компьютерного анализа движения жидкостей (CFD), рекомендации приведены в приложении А к настоящему стандарту.

5.8.2 Технические испытания изделия на гемолиз должны проводиться по методике, описанной в приложении Б к настоящему стандарту.

5.9 Испытания имплантируемого насоса на оценку риска тромбоза

5.9.1 Предварительные испытания изделия на оценку риска тромбоза следует

производить методами компьютерного анализа движения жидкостей (CFD), рекомендации приведены в приложении А к настоящему стандарту.

5.9.2 Наиболее точно риск тромбоза изделия и осложнений, связанных с ним, можно оценить на этапе доклинических испытаний на лабораторных животных.

5.10 Испытания на определение параметров перфузии имплантируемого насоса

Технические испытания изделия на определение параметров перфузии должны проводиться по методике, описанной в приложении В к настоящему стандарту.

5.11 Испытания на определение потребляемой мощности имплантируемого насоса

Технические испытания изделия на определение потребляемой мощности должны проводиться по методике, описанной в приложении В к настоящему стандарту.

5.12 Испытания блока управления

Испытания блока управления должны проводиться по методике, описанной в приложении В к настоящему стандарту.

5.13 Испытания аккумуляторной батареи

Испытания аккумуляторной батареи должны проводиться по методике, описанной в приложении В к настоящему стандарту.

5.14 Испытания зарядного устройства

Испытания зарядного устройства должны проводиться по методике, описанной в приложении Г к настоящему стандарту.

5.15 Прочие испытания

5.15.1 Требования по безотказности должны подтверждаться испытаниями на безотказность методом подконтрольной эксплуатации, проводимыми в соответствии с ГОСТ Р 50444.

5.15.2 Требования по долговечности должны подтверждаться испытаниями на долговечность методом подконтрольной эксплуатации, проводимыми в соответствии с ГОСТ Р 50444.

5.15.3 Требования по сохраняемости должны подтверждаться испытаниями на сохраняемость, путем закладки выборки изделий на опытное хранение. Испытания на сохраняемость проводятся на стадии серийного производства, на образцах первого года выпуска. Повторные испытания на сохраняемость проводятся при изменении конструкции, материалов и комплектующих, в случае, когда эти изменения влияют на сохраняемость.

5.15.4 Требования по ремонтпригодности должны подтверждаться испытаниями на ремонтпригодность, проводимыми в соответствии с ГОСТ Р 50444.

5.15.5 Проверку на тепло– и холодоустойчивость при эксплуатации изделия следует проводить по ГОСТ Р 50444 для исполнения У6 имплантируемых компонентов и УХЛ4.2 для экстракорпоральных компонентов, при испытании на холодоустойчивость изделие выдерживают в камере до достижения теплового равновесия в выключенном состоянии в течение 2 ч, а при испытании на теплоустойчивость – также в течение 2 ч. Для определения работоспособности изделия после тепловых воздействий продолжить испытания в соответствии с методиками, описанными в приложениях В, Г к настоящему стандарту.

5.15.6 Проверку на тепло– и холодоустойчивость при транспортировании и хранении следует проводить по ГОСТ Р 50444, при этом время выдержки в камере до достижения теплового равновесия 2 ч, время выдержки в заданном климатическом режиме 2 ч, время выдержки в нормальных климатических условиях после испытаний на тепло– и холодоустойчивость 24 ч. Для определения работоспособности изделия после тепловых воздействий продолжить испытания в соответствии с методиками, описанными в приложениях В, Г к настоящему стандарту.

5.15.7 Проверку устойчивости изделия к механическим воздействиям в транспортной упаковке следует проводить по ГОСТ Р 50444. Для определения работоспособности изделия после тепловых воздействий продолжить испытания в соответствии с методиками, описанными в приложениях В, Г к настоящему стандарту.

5.15.8 Проверку блока управления и аккумуляторной батареи на пылевлагозащищенность следует проводить по ГОСТ 14254. После проверки на пылевлагозащищенность блок управления и аккумуляторная батарея подвергаются испытаниям на электробезопасность в соответствии с требованиями ГОСТ Р МЭК 60601-1.

5.15.9 Проверка устойчивости изделия к санитарной обработке должна

проводиться по МУ-287-113 [3] протиранием наружных поверхностей тампоном из бязи по ГОСТ 29298, смоченным 1 % раствором хлорамина Б по ТУ6–01–4689387–16 [1]. Тампон должен быть отжат. Протирание повторяют пять раз. После пяти циклов испытаний (протираний с высушиванием) внешний вид наружных поверхностей составных частей изделия должен оставаться неизменным.

5.15.10 Проверка устойчивости изделия к дезинфекции должна проводиться по МУ-287-113 [3] протиранием наружных поверхностей тампоном из бязи по ГОСТ 29298, смоченным 3 % раствором перекиси водорода по ГОСТ 177 с добавлением 0,5 % моющего синтетического средства «Лотос» по ГОСТ 25644. Тампон должен быть отжат. Протирание повторяют протирание пять раз. После пяти циклов испытаний (протираний с высушиванием) внешний вид наружных поверхностей составных частей изделия должен оставаться неизменным.

5.15.11 Проверку, контактирующих с кровью, имплантируемых компонентов и специализированных инструментов для имплантации и эксплантации к циклу обработки, состоящему из дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации следует проводить в соответствии с стандартами системы национальной стандартизации для процессов стерилизации и МУ-287-113 [3].

5.15.12 Проверку устойчивости имплантируемых компонентов изделия и специализированных инструментов для имплантации и эксплантации к воздействию крови следует проводить в соответствии с МУ 25.1-001-86 [4].

5.15.13 Проверку монтажа электрической части изделия следует проводить по РДТ 25.106 [2] в процессе изготовления посредством операционного контроля.

5.15.14 Проверку металлических и неметаллических неорганических покрытий имплантируемых компонентов следует проводить по ГОСТ 9.302 методом контроля внешнего вида.

5.15.15 Проверку на безопасность следует проводить по ГОСТ Р МЭК 60601-1 для изделий класса II с рабочей частью типа CF и ГОСТ Р МЭК 60601-1-2.

5.15.16 Проверку на электромагнитную совместимость следует проводить по ГОСТ Р МЭК 60601-1-2, а по уровню напряжения создаваемых промышленных радиопомех – по ГОСТ 30805.14.1.

5.15.17 Проверку скорректированного уровня звуковой мощности следует проводить методами измерений по ГОСТ 23941 и ГОСТ Р ИСО 3746 в следующей последовательности:

- контроль скорректированного уровня звуковой мощности, создаваемого при работе изделия следует осуществлять на этапе выполнения методики, описанной в

приложении В к настоящему стандарту.

- контроль скорректированного уровня звуковой мощности, создаваемой звуковой предупредительной сигнализацией следует проводить при отключении блока питания от блока управления, ожидают сигнала звуковой сигнализации о разряде встроенной резервной аккумуляторной батареи, и проводят измерения.

5.15.18 Проверку максимальной температуры наружной поверхности корпуса имплантируемого насоса и поверхностей составных частей изделия, доступных для прикосновения, следует проводить по ГОСТ Р 50444 при нормальных климатических условиях в процессе выполнения методики, описанной в приложении В к настоящему стандарту при помощи измерителя температуры.

5.16 Проверка комплектности, маркировки, стерилизации и упаковки

Проверку комплектности, маркировки, стерилизации и упаковки следует проводить внешним осмотром и сличением с документацией.

6 Упаковка и маркировка

6.1 Упаковка

6.1.1 Упаковка изделия должна соответствовать требованиям ГОСТ Р 50444.

6.1.2 Изделие должно быть упаковано в специальную транспортную тару (кейс), обеспечивающую возможность транспортирования в соответствии с условиями транспортирования – Л по ГОСТ 51908.

6.1.3 В транспортную тару должен быть вложен упаковочный лист, в котором должны быть указаны:

- наименование изделия;
- наименование предприятия-изготовителя;
- комплектность;
- дата упаковки.

6.1.4 Транспортный кейс должен быть уложен в транспортную коробку.

6.2 Маркировка

6.2.1 Маркировка изделия должна проводиться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 50444, ГОСТ Р МЭК 60601-1 и ГОСТ Р ИСО 15223-1.

6.2.2 Маркировка изделия в транспортной упаковке должна содержать:

- наименование изделия;

- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- дата изготовления (месяц и год);
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в случае если изделие одноразового применения;
- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символы обслуживания;
- название страны изготовителя.

6.2.3 Маркировка имплантируемого насоса должна производиться гравировкой на корпусе на стадии его изготовления и должна содержать:

- сокращенное наименование компонента;
- идентификационный номер компонента;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- дата изготовления (месяц и год);
- обозначение технических условий;
- символ стрелки, обозначающий направление потока крови.

6.2.4 Маркировка блока управления должна содержать:

- наименование изделия;
- наименование и идентификационный номер компонента;
- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- дата изготовления (месяц и год);
- диапазон входного напряжения в вольтах;
- максимальный потребляемый ток в амперах;

- символ рабочей части CF по МЭК 60417-5335 [5];
- символ обозначающий, разъем для подключения насоса;
- символ обозначающий, разъем для подключения источника питания;
- символ степени защиты от попадания воды и твердых предметов по ГОСТ 14254;

- знак неионизирующей радиации по МЭК 60417-5140 [5];
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в случае если составная часть – однократного применения;

- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символы обслуживания;
- название страны изготовителя.

6.2.5 Маркировка аккумуляторной батареи должна содержать:

- наименование изделия;
- наименование и идентификационный номер компонента;
- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- символ степени защиты от попадания воды и твердых предметов по ГОСТ 14254;

- надпись: «Перезаряжаемый Li-ion»;
- номинальное выходное напряжение в вольтах;
- номинальная емкость в ватт-часах;
- максимальный ток выхода;
- дата изготовления (месяц и год);
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в случае если составная часть одноразового применения;

- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символы обслуживания;
- название страны изготовителя.

6.2.6 Маркировка зарядного устройства должна содержать:

- наименование изделия;
- наименование и идентификационный номер компонента;
- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- диапазон входного напряжения в вольтах;
- максимальный ток потребления в амперах;
- максимальный ток заряда в амперах;
- дата изготовления (месяц и год);
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в

случае если составная часть – однократного применения;

- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символы обслуживания;
- название страны изготовителя.

6.2.7 Маркировка блока питания должна содержать:

- наименование изделия;
- наименование и идентификационный номер компонента;
- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- символ для медицинского изделия класса II по МЭК 60417-5072 [5];
- диапазон входного напряжения питания в вольтах;
- частоту входного напряжения в герцах;
- ток потребления от входной сети в амперах;
- выходное напряжение в вольтах;

- максимальный выходной ток в амперах;
- дата изготовления (месяц и год);
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в случае если составная часть - одноразового применения;
- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символы обслуживания;
- название страны изготовителя.

6.2.8 Маркировка стерильных компонентов изделия должна содержать:

- наименование изделия;
- наименование и идентификационный номер компонента;
- символ «номер по каталогу» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- номер регистрационного удостоверения;
- наименование предприятия-изготовителя;
- символ «Изготовитель» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- серийный номер по системе нумерации предприятия-изготовителя;
- символ «серийный номер» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- обозначение технических условий;
- символы стерильности по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в зависимости от типа стерилизации;
- символ рабочей части CF по МЭК 60417-5335 [5] (только для имплантируемых насосов);
- дата «использовать до» (месяц и год);
- символ «использовать до» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- дата изготовления (месяц и год);
- символ «Дата изготовления» по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- символ «Запрет на повторное использование» по ГОСТ Р ИСО 15223-1, в случае если составная часть одноразового применения;
- символы безопасного использования по ГОСТ Р ИСО 15223-1;
- схема открытия упаковки.

6.2.9 Транспортная тара должна быть снабжена манипуляционными знаками, расположенными в левом верхнем углу на двух несмежных сторонах, а также основными, дополнительными и информационными надписями.

6.2.10 Транспортная маркировка должна производиться по ГОСТ 14192, на коробку должны быть наклеены ярлыки с манипуляционными знаками: «ХРУПКОЕ.

ОСТОРОЖНО», «ВЕРХ», «БЕРЕЧЬ ОТ ВЛАГИ», «ШТАБЕЛИРОВАНИЕ ОГРАНИЧЕНО», «ОГРАНИЧЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ».

6.2.11 Для транспортировки авиатранспортом тара должна быть снабжена отличительным знаком по обработке – Li-ion аккумуляторы, минимальные размеры знака – 110 × 120 мм. На знаке должны быть надписи: «Опасность возгорания в случае повреждения», «В случае повреждения груза следует выполнить специальные процедуры, включающие обследование и, при необходимости, повторную упаковку», а также номер телефона для получения дополнительной информации.

6.2.12 Информационные надписи должны содержать:

- массы брутто и нетто грузового места в килограммах;
- условия хранения;
- условия транспортирования изделий должны соответствовать условиям хранения – 5.

7 Транспортирование и хранение

7.1 Транспортирование изделия должно осуществляться любым видом транспорта в крытых транспортных средствах в соответствии с требованиями ГОСТ Р 50444 и правилами перевозок грузов, действующими на транспорте данного вида.

7.2 Условия транспортирования изделия в части воздействия климатических факторов должны соответствовать условиям хранения 5 по ГОСТ 15150.

7.3 Условия хранения изделия в части воздействия климатических факторов должны соответствовать условиям хранения 1 по ГОСТ 15150.

Приложение А (рекомендуемое)

Рекомендации по проектированию узлов имплантируемого осевого насоса с помощью методов компьютерного анализа движения жидкостей (CFD)

А.1 На стадии проектирования имплантируемых насосов, следует проводить расчеты критичных параметров конструкции гидравлических систем, влияющих на характеристики, включая травму крови и риск тромбоза, которые оцениваются путем анализа скоростей сдвига течения жидкости. Травма крови, создаваемая имплантируемым насосом, оценивается по уровню свободного гемоглобина в плазме, который попадает в нее из разрушенных эритроцитов, в результате воздействия больших сдвиговых скоростей. В зонах малых скоростей и зонах рециркуляции возможно образование тромбов.

А.2 Компьютерными методами решаются уравнения Навье-Стокса, дискретизированные на расчетной сетке. В расчетах кровь принималась как неньютоновская несжимаемая жидкость с вязкостью $3.5 \cdot 10^{-3}$ Па·с и плотностью 1055 кг/м^3 . Исследуются влияние режимов работы на эпюры распределения давлений, скоростей жидкости, объем и интенсивность отрывных и застойных зон в осевом насосе.

А.3 Энергетической характеристикой гидравлических машин имплантируемых насосов является расходно-напорная характеристика для различных скоростей вращения ротора. По итогам гидравлических расчетов следует определять основные требования к электрической машине насосов. Оптимальная схема электромеханического преобразователя и оптимальная конструкция его статора и намоточные данные позволят достигнуть максимального КПД электрической машины в диапазоне рабочих характеристик гидравлической машины.

А.4 Результаты проведенных расчетов следует класть в основу разработки конструкторской документации имплантируемого насоса и имплантируемых компонентов.

Приложение Б
(обязательное)

Технические испытания имплантируемых насосов из состава активного имплантируемого медицинского изделия на травму крови

Б.1 Производить анализ имплантируемого насоса на травму крови следует по уровню свободного гемоглобина в плазме крови (гемолиз) после функционирования.

Б.2 Анализ уровня гемолиза после функционирования имплантируемого насоса «*in vitro*» следует проводить в последовательности:

Б.2.1 Установить имплантируемый насос на гидравлический стенд согласно рисунку Б.1.

Б.2.2 Заполнить стенд физиологическим раствором и установить режим работы, соответствующий расходу ($5 \pm 0,5$) л/мин при перепаде давления в насосе (100 ± 10) мм рт. ст., в случае если испытывается насос левого желудочка. Установить режим работы, соответствующий расходу ($5 \pm 0,5$) л/мин при перепаде давления на насосе (30 ± 10) мм рт. ст., в случае если испытывается насос правого желудочка;

Б.2.3 После промывки стенда в течение 20 минут, остановить насос и исключить из стенда ротаметр;

Б.2.4 Заполнить стенд донорской кровью или кровью лабораторных животных в объеме 450 мл крови с добавлением 50 мл цитрата, тщательно удаляя воздух, ввести 1 мл гепарина;

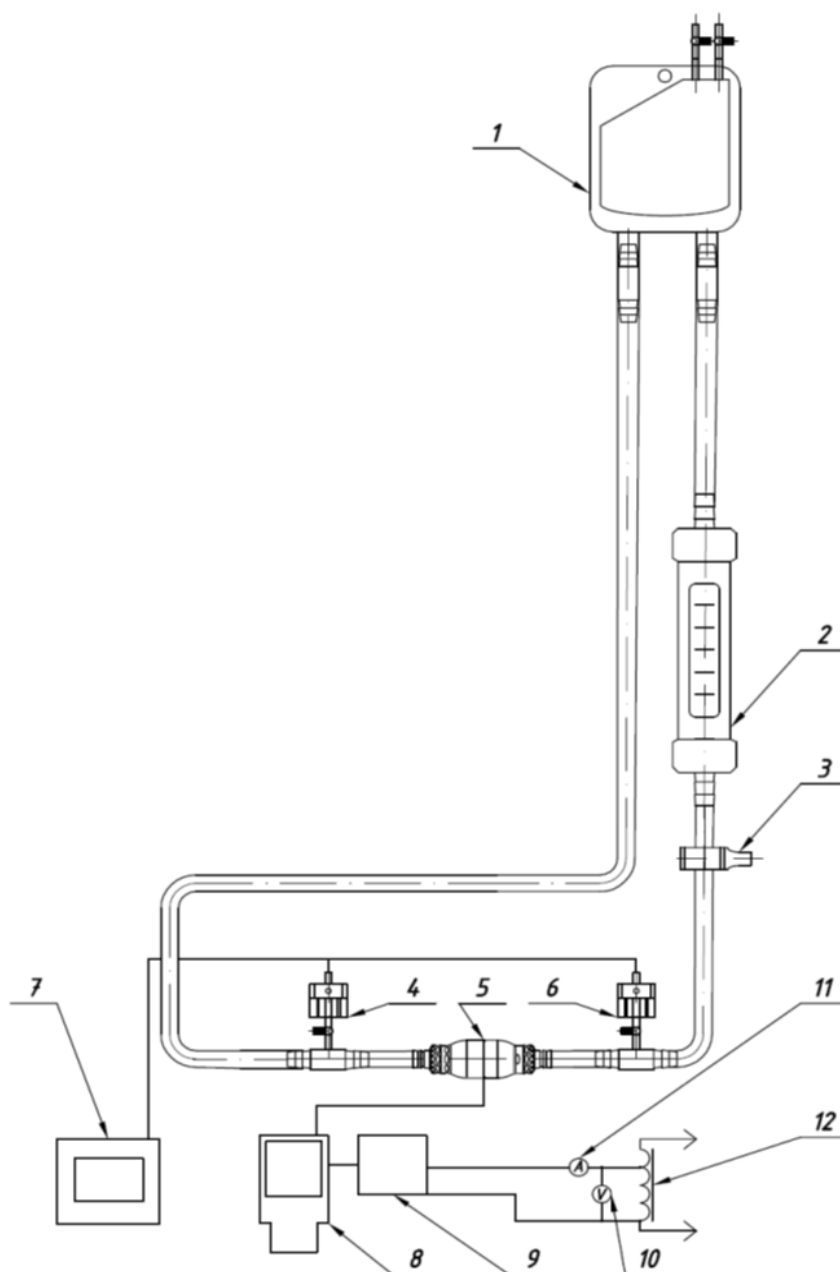
Б.2.5 Запустить насос и после перемешивания крови взять исходную пробу для определения уровня свободного гемоглобина. Испытания проводить при постоянной температуре крови (37 ± 1) °С.

Б.2.6 В установленном режиме работать в течение 3-х часов, через каждые 0,5 часа забирать пробы для определения уровня свободного гемоглобина.

Б.2.7 Результаты измерений следует заносить в протокол, после чего проводить анализ уровня гемолиза.

Б.2.8 Разница значений уровня свободного гемоглобина: в пробе через 3 часа работы имплантируемого насоса, и исходной - должна быть не более 0,4 г/литр (40 мг%).

Б.3 Данные испытаний следует внести в итоговой протокол технических испытаний.



1 – мешок для инфузий объемом не менее 500 мл; 2 – поплавковый ротаметр; 3 – регулировочный дроссель; 4, 6 – инвазивные датчики давления; 5 – имплантируемый насос; 7 – измеритель давления; 8 – блок управления; 9 – сетевой блок питания; 10, 11 – мультиметр цифровой; 12 – лабораторный автотрансформатор.

Примечание – Магистраль изготавливается из ПВХ медицинской трубки с внутренним \varnothing 12,5 мм.

Рисунок Б.1 – Схема стенда проверки параметров изделия

Приложение В
(обязательное)

**Технические испытания имплантируемого насоса и носимых компонентов из
состава активного имплантируемого медицинского изделия**

В.1 Проверку параметров перфузии, потребляемой электрической мощности имплантируемого насоса, а также параметров блока управления и аккумуляторной батареи следует проводить в последовательности:

В.1.1 Собирают в соответствии с рисунком Б.1 (приложение Б к настоящему стандарту) гидравлический стенд;

В.1.2 Заполняют контур дистиллированной водой при полностью открытом регулировочном дросселе (позиция 3, рисунок Б.1);

В.1.3 Устанавливают при помощи движка автотрансформатора (позиция 12, рисунок Б.1) напряжение $(220 \pm 4,4)$ В, измеряя напряжение вольтметром (позиция 10, рисунок Б.1);

В.1.4 Задают минимальную скорость вращения импеллера имплантируемого насоса. Запускают насос, убеждаются в наличии звуковой индикации блока управления и отображения на световых индикаторах, потребляемой насосом мощности и заданной скорости вращения импеллера насоса;

В.1.5 Останавливают насос, убеждаются, что звуковая и световая индикации блока управления исправны;

В.1.6 Повторяют В.1.4–В.1.5 для более высоких скоростей вращения импеллера;

В.1.7 Задают минимальную скорость вращения импеллера;

В.1.8 Задают при помощи регулировочного дросселя (позиция 3, рисунок Б.1) расход жидкости через насос, равный $(5 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса левого желудочка, или равный $(4 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса правого желудочка. Значения расхода контролируют по показанию ротаметра (позиция 2, рисунок Б.1).

В.1.9 Останавливают и снова запускают насос. Определяют время восстановления показаний ротаметра, которое не должно быть более 10 секунд;

В.1.10 Определяют давление на входе и выходе насоса по показаниям измерителя давления (позиция 7, рисунок Б.1) и вычисляют перепад давления. Величина перепада давления должна быть не менее 40 мм рт. ст., в случае

испытаний насоса левого желудочка, и не менее 25 мм рт. ст., в случае испытания насоса правого желудочка;

В.1.11 Рассчитывают потребляемую насосом мощность и фиксируют;

В.1.12 Задают более высокую скорость вращения импеллера насоса;

В.1.13 Задают при помощи регулировочного дросселя (позиция 3, рисунок Б.1) расход жидкости через насос, равный $(5 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса левого желудочка, или равный $(4 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса правого желудочка. Значения расхода контролировать по показанию ротаметра (позиция 2, рисунок Б.1);

В.1.14 Определяют давление на входе и выходе насоса по показаниям измерителя давления (позиция 7, рисунок Б.1) и вычисляют перепад давления. Величина перепада давления должна быть не менее 75 мм рт. ст., в случае испытаний насоса левого желудочка, и не менее 55 мм рт. ст., в случае испытания насоса правого желудочка;

В.1.15 Рассчитывают потребляемую насосом мощность и фиксируют.

В.1.16 Задают более высокую скорость вращения импеллера насоса;

В.1.17 Задают при помощи регулировочного дросселя (позиция 3, рисунок Б.1) расход жидкости через насос, равный $(5 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса левого желудочка, или равный $(4 \pm 0,25)$ л/мин, в случае испытаний насоса правого желудочка. Значения расхода контролируют по показанию ротаметра (позиция 2, рисунок Б.1);

В.1.18 Определяют давление на входе и выходе насоса по показаниям измерителя давления (позиция 7, рисунок Б.1) и вычисляют перепад давления. Величина перепада давления должна быть не менее 130 мм рт. ст., в случае испытаний насоса левого желудочка, и не менее 95 мм рт. ст., в случае испытания насоса правого желудочка;

В.1.19 Рассчитывают потребляемую насосом мощность и фиксируют;

В.1.20 Проверяют способность и время работы изделия от встроенной в блок управления резервной аккумуляторной батареи, путем измерения времени до подачи звуковой индикации разряде. Измеренный интервал должен быть не менее 2 ч.

В.1.21 Подключают сетевой блок питания к блоку управления. Визуально проверяют световой индикатор рабочего состояния.

В.1.22 Проверяют возможность и время заряда встроенной резервной аккумуляторной батареи от сетевого блока питания. Измеренный интервал времени,

до полного заряда, определенного световой индикацией блока управления, не должен превышать 4,5 часа.

В.1.23 Проверку параметров сетевого блока питания проводят путем повторения В.1.21–В.1.22 для значений выходного напряжения автотрансформатора 100 и 240 В.

В.1.24 Проверку непрерывности работы изделия за счет переключения питания на резервную аккумуляторную батарею, встроенную в блок управления при замене разряженной аккумуляторной батареи или подключении сетевого блока питания, проводят путем отключения сетевого блока питания от блока управления и контроля неизменности показаний ротаметра (позиция 2, рисунок Б.1).

В.1.25 Подключают к блоку питания полностью заряженную аккумуляторную батарею. Определяют степень заряда аккумуляторной батареи путем нажатия кнопки на ее корпусе. Батарея должна быть полностью заряжена, в случае если батарея имеет не полный заряд, необходимо ее заменить.

В.1.26 Измеряют время до подачи блоком управления сигнала разряда аккумуляторной батареи. Измеренный интервал времени должен быть не менее 6 часов.

В.2 Полученные данные испытаний следует внести в итоговый протокол технических испытаний.

Приложение Г
(обязательное)

Технические испытания зарядного устройства из состава активного имплантируемого медицинского изделия

Г.1 Проверку параметров зарядного устройства следует проводить в последовательности:

Г.1.1 При помощи движка автотрансформатора (позиция 12, рисунок Б.1) устанавливают напряжение 100 В, измеряя напряжение вольтметром (позиция 10, рисунок Б.1). В цепь автотрансформатора включают зарядное устройство;

Г.1.2 Визуально контролируют наличие на корпусе зарядного устройства световой индикации рабочего состояния;

Г.1.3 К зарядному устройству подключают полностью разряженную аккумуляторную батарею. Измеряют время до отображения зарядным устройством световой индикации о полном заряде аккумуляторной батареи. Измеренный интервал времени должен быть не больше 4,5 часов;

Г.1.4 Отключают заряженную аккумуляторную батарею;

Г.1.5 К зарядному устройству подключают две полностью разряженные аккумуляторные батареи. Измеряют время до отображения зарядным устройством световой индикации о полном заряде аккумуляторных батарей. Измеренный интервал времени должен быть не больше 4,5 часов;

Г.2 Данные испытаний вносят в итоговый протокол технических испытаний.

Библиография

- [1] ТУ 6-01-4689387-16 Хлорамин Б технический
- [2] РДТ 25.106–88 Электрический монтаж радиоэлектронной аппаратуры медицинской техники. Технические требования и методы контроля
- [3] МУ-287-113–98 Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения
- [4] МУ 25.1-001–86 Устойчивость изделий медицинской техники к воздействию агрессивных биологических жидкостей. Методы испытаний
- [5] МЭК 60417 Графические обозначения, применяемые на оборудовании

УДК 616-77:006.354

ОКС 11.040.40

Ключевые слова: активные имплантируемые медицинские изделия, осевой насос, насос крови, вспомогательное кровообращение, технические требования, безопасность, испытания
