

## Reserapport ISO/TC 121 SC6

Prag 20-24 oktober 2014

### **Svenska deltagare:**

Björn Löfqvist, Nils-Erik Pettersson, Denis Lodge, Johan Arnfelt

### **Ca 25 Internationella deltagare från:**

Italien, Japan, Frankrike, UK, US, Kuwait, Belgien, Tyskland, Tjeckien, Holland

### **ISO 7396-1**

Mötet handlade i huvudsak om kommentarer på ISO/DIS2 7396-1 Medical gas pipeline systems.

88 sidor kommentarer diskuterades under mötet. Det som väckte de största diskussionerna handlade, som vanligt, om frågor som hörde ihop med oxygenkoncentratorer i medicinska centralgasanläggningar. Det råder stor oenighet om man kan ha samma koppling för oxygen och oxygen 93. Det är inte heller klarlagt vilka färger ett uttag ska ha som levererar oxygen 93.

Frågan kommer att diskuteras i Berlin juni 2015.

Den svenska inställningen är att vi troligen skulle ha samma koppling men med färgkod vit för oxygen och ljus brun för argon och märkt med oxygen 93.

Eftersom kommittén, efter omröstning, tog bort en note i 7396-1 som öppnade för att varje land hade möjlighet att acceptera samma koppling för Oxygen och Oxygen 93 så är nu kravet att det ska vara olika kopplingar i enlighet med kraven i 9170-1. Det innebär att vi måste revidera vår kopplingsstandard omedelbart.

### **Partiklar i centralgasen**

Vi förde också fram frågan om partiklarna. Vi fick inget gehör för våra argument. Våra kommentarer till 7396-1 säger att man ska mäta och notera vilka nivåer som man uppmätt. När vi väl vet vilka nivåer som uppmätts kan vi välja utrustningar och filter som hanterar detta.

US vill inte veta hur mycket partiklar det är om det inte finns en lösning eftersom dom annars kommer bli stämde i den händelse något händer som kan ha orsakats av partiklarna.

Tyskland hävdade att det inte alls är några problem med att använda medicinska gaser som innehåller kopparpartiklar på patienter eftersom man inte sett några rapporter om problem. Jag hävdade att man, på samma sätt som vi inte kan veta om det är ett problem, lika lite kan säga att det inte är det.

Kommittén vill ha dokument från oss som beskriver våra resultat. Jag har sagt att vi för tillfället inte har något som är publicerbart och att vi planerar flera studier men så fort vi har något som kan publiceras så skickar vi det till Mark för vidare distribution till SC6.

### **300 Bar**

Industrin vill börja sälja gasflaskor med 300 bar. Vi har tidigare sagt att vi ska höja trycket från 250 till 300bar ibland annat tryckregulatorstandarderna. Det var obetänksamt eftersom Italien gjorde oss uppmärksamma på att det inte är helt okomplicerat att höja trycket från 250 till 300bar om man inte samtidigt skaffar nya anslutningar, slangar, utrustningar osv. som både är gas och tryckspecifika.

Det är stor risk att regulatorer som är konstruerade för 250 bar kommer att anslutas till gasflaskor med 300 bar med risk för olyckor.

Vi måste vara vaksamma på detta tills tryckspecifika kopplingar kommer. Vi har bett ISO/TC 58 ta fram kopplingar och prioritera oxygen och medicinsk luft.

### **ISO 9170-1**

ISO 9170-1 Terminal units for medical gas pipeline systems — Part 1: Terminal units for use with compressed medical gases and vacuum är för närvarande ute för omröstning om dokumentet ska revideras eller inte. Det visar sig att sekretariatet har ändrat i den publicerade standarden och skickat ut ett dokument som avviker från den publicerade standarden. Förhoppningsvis kommer resultatet av omröstningen bli att standarden ska revideras och att vi utgår från det förslag som skickats ut. Annars måste vi kontrollera att den standard som fastställs verkligen blir den som tidigare publicerats.

Oavsett så ska vi rösta och vårt förslag är att vi röstar för en revision samt skickar in kommentarer vilka sedan kommer diskuteras i Berlin.

Vid datorn

Björn Löfqvist