

医用高压氧舱安全管理与应用规范

前 言

随着高压氧医学的迅速发展，国家相继出台了一系列新的氧舱设备标准、管理规范、技术规程等文件，中华医学会高压氧医学分会第七届委员会于2013年10月在全体委员会议上讨论决定对《医用高压氧舱安全管理与应用规范》（简称《规范》）进行修订。此次修订是在2004年版《规范》的基础上，依照国家现行的各种法规、标准，参照国内外有关规范，结合近年来国内临床实践和实验研究，对原有内容进行了部分修改和补充，旨在使高压氧治疗的临床应用与安全管理于一体，体现医疗安全与设备安全并重的理念，冀希望新修订的《规范》成为从业人员在高压氧医学工作中遵循的准则。

修订《规范》过程中，在广泛征询了中华医学会高压氧医学分会第七届委员会全体委员意见的基础上，经过常委会讨论，对《规范》内容和条文进行了审修，增加了安全管理和资料保管制度、高压氧治疗中并发症的处理、舱内护理技术、氧舱使用单位安全管理基本要求，修改了氧舱消毒隔离制度等。在此，谨向支持和参与这项工作的同仁们致以诚挚的谢意！

随着医疗技术及管理要求的不断提高，以及新的文件出台和新问题的出现，《规范》还需要继续完善修订。希望在今后的工作实践中，依靠全体从事高压氧医学的同

仁共同努力，进一步完善《规范》，保障高压氧医学质量，使高压氧医学事业健康发展。

学分会

中华医学会高压氧医

二〇一五年七月

目录

第一部分 工作人员职责

高压氧科（室）主任（负责人）职责

高压氧科（室）医师职责

高压氧科（室）护士长职责

高压氧科（室）护士职责

高压氧科（室）主任技师、高级工程师职责

高压氧科（室）工程技术人员职责

婴儿氧舱工作人员职责

操舱人员职责

陪舱人员职责

高压氧从业人员卫生保障

第二部分 科室建制与管理制度

高压氧科（室）工作人员配备

高压氧科（室）安全管理制度

空气加压氧舱治疗患者进舱须知

氧气加压舱治疗患者进舱须知

婴儿氧舱治疗患儿家属须知

氧舱消毒隔离制度

高压氧科（室）资料保管制度

机房管理制度

供氧间管理制度

液氧储槽管理制度

储气罐与配套压力容器管理制度

配电屏和配电箱管理制度

氧舱设备保养与维修制度

一、日常保养制度

二、维修工作制度

氧舱设备中修和大修具体内容

氧舱使用单位安全管理基本要求

第三部分 操作规程及应急预案

空气加压氧舱操作规程

氧气加压舱操作规程

婴儿氧舱操作规程

递物筒操作规程

高压氧舱内护理技术操作常规

空气加压氧舱紧急情况处理应急预案

氧气加压舱紧急情况处理应急预案

婴儿氧舱紧急情况处理应急预案

第四部分 临床应用

适应证

一、急症适应证

二、非急症适应证

禁忌证

一、绝对禁忌证

二、相对禁忌证

常用高压氧治疗方案

一、成人常规高压氧治疗方案

二、婴幼儿高压氧治疗方案

三、减压病治疗方案

四、高压氧治疗中并发症的处理

（一）惊厥型氧中毒

（二）气压伤

（三）减压病

第五部分 附录

一、中华人民共和国国家标准——医用空气加压氧舱

二、中华人民共和国国家标准——医用氧气加压舱

三、中华人民共和国国家标准——医用氧舱用电化学式测氧仪

四、高压氧临床应用技术规范

五、医用氧舱安全管理规定（氧舱安全技术监察规程）

六、关于停止医用高压氧舱从业人员集中培训工作的函

七、特种设备作业人员监督管理办法

第一部分 工作人员职责

高压氧科（室）主任职责

一、在院长和职能部门的领导下，全面负责本科室的医疗、教学、科研、安全及行政管理工作，并做好医德医风教育。

二、制订科室工作计划并组织实施，经常督促检查，按时总结汇报。

三、带领医护人员完成各项工作任务，分析研究疑难病例，组织抢救危重病人，不断提高医疗质量，参加院内外疑难危重病例会诊，制订治疗方案。

四、组织全科人员开展高压氧治疗的新业务、新技术和新方法的科学研究，及时总结经验，指导并撰写学术论文。

五、组织、领导本科工作人员的业务学习和技术考核，提高本科室人员的技术水平。

六、组织并担任临床教学任务，安排进修、实习人员的培训工作。

七、经常督促本科室各项制度的落实，检查各项操作规程的执行情况，抓好安全教育，严防差错事故。

八、组织、督促氧舱技术人员按国标《医用空气加压氧舱》、《医用氧气加压舱》及《氧舱安全技术监察规程》的要求，对高压氧舱进行安全检查、定期维护保养和维修，以保证高压氧治疗安全。

高压氧科（室）医师职责

一、在科主任领导下，负责一定范围的医疗、教学、科研及行政管理工作，严格落实三级检诊制度。

二、负责本科室的门诊及院内外常规会诊工作，掌握高压氧治疗的适应证和禁忌证。进行全面诊查和必要的辅助检查，认真书写病历，制定治疗方案，做好观察记录。

三、根据病情决定是否需要医务人员陪舱治疗，及时作出适当处理。每疗程结束后作出病情及疗效小结。

四、每次治疗前后均应巡视病人，注意病情变化，尤其有危重患者抢救时，不得擅自离岗。

五、严格执行氧舱安全操作规程及各项规章制度，杜绝差错事故。

六、参加业务学习和专业培训，担任带教老师，指导进修、实习人员的培训学习，认真总结经验，撰写论文。

七、负责对患者进行高压氧治疗知识的宣传和安全教育。

高压氧科（室）护士长职责

一、在科主任和护理部领导下，负责本科室护理、操舱和部分行政管理工作。

二、负责护理人员分工排班，制订护理工作计划并组织实施，并督促检查完成情况。总结经验，不断提高护理质量和技术水平。

三、督促护理人员加强工作责任心，认真执行各项规章制度和技术操作规程，严防差错事故。

四、做好卫生宣教和消毒隔离工作，防止舱内交叉感染。

五、负责科室物品和药物、医疗设备管理工作。

六、协助科主任组织和指导进修、实习人员学习，并担任护理带教工作。

七、积极开展护理科研工作，及时总结经验，撰写论文。

八、经常征求患者和家属的意见，定期召开座谈会，不断改善服务态度和护理质量。

高压氧科（室）护士职责

一、在科主任和护士长领导下进行工作，认真执行各项规章制度和技术操作规程，严格执行医嘱，按时完成治疗、护理工作。

二、认真做好进舱治疗的安全教育，严格进行进舱人员的安全检查；详细介绍进舱须知，指导正确使用氧气面罩。

三、负责氧舱操作，严格遵守操作规程和治疗方案。

四、认真填写各项护理、治疗及操作记录。

五、参加教学和科研工作，努力学习专业知识，不断提高护理技术水平。

六、做好清洁卫生和消毒隔离工作。

高压氧科（室）主任技师、高级工程师职责

一、在科主任领导下，主管高压氧舱设备的管理工作。

二、熟悉各种仪器的原理、性能和使用方法，协助科主任制订技术操作规程和质量控制措施，并督导落实。

三、负责检查监测仪器、仪表的准确性并负责仪器仪表的调试、鉴定、操作、检测和维修保养。

四、制订氧舱的维修和改造计划并监督实施，负责组织并参与氧舱的年度安全检查和审核工作。

五、担任教学任务，指导和培训下级技术人员，解决疑难技术问题。担任进修、实习人员的培训工作并负责其技术技能考核。

六、了解国内外专业技术信息，应用先进技术开展新技术、新业务，总结经验，撰写论文。

氧舱工程技术人员职责

一、根据本单位氧舱的结构和性能特点，制订安全操作、维护保养、定期检验和维修计划，保证设备安全运行。

二、熟悉设备的结构、性能和工作原理，负责设备的调试、操作、维修保养、定期校验工作，及时查找并消除隐患。

三、负责空气压缩机操作，定时向储气罐加压充气，保证氧舱治疗供气。

四、负责器材、物料、工具的准备、登记和保管。

五、负责设备的使用登记，定期统计上报。

六、建立和保管技术档案，内容包括：

（一）厂方提供的设计资料和产品资料：

1. 文件清单；

2. 医用氧舱产品合格证书，内容包括：舱体和配套压力容器的合格证书和质量证明书（应符合《容规》的有关规定），医用氧舱各系统检验、调试报告，医用氧舱所用安全附件和仪器、仪表的产品合格证；

3. 医用氧舱使用说明书；

4. 医用氧舱竣工图，包括：医用氧舱总体布置图，舱体及配套压力容器总图，供排氧、加减压系统流程图，电气系统原理图和接线图，单人医用氧舱只提供舱体竣工图。

5. 监检单位出具的《医用氧舱产品安全质量监督检验证书》。

（二）验收报告。

（三）使用资料：

1. 氧舱使用管理登记本；

2. 氧舱日常维护保养（至少每月一次）记录；

3. 氧舱一年期检查和三年定期检验的登记表（内容详见《氧舱安全技术监察规程》）；

4. 氧舱维修实施计划及总体调试试验报告。

操舱人员职责

一、高压氧舱操作人员原则上由护士、工程技术人员担任，应经指定的机构进行的专业培训学习，考核通过取得《医用氧舱从业人员培训合格（上岗）证》、《特种设备作业人员证》后，方可上岗操作。

二、熟练掌握高压氧舱设备各系统的主要结构、性能及使用方法。

三、树立安全意识和责任感，熟悉高压氧对人体各系统的生理影响以及可能发生的毒副作用及并发症。

四、开舱前，认真检查各种设备、仪表、供气、供氧系统，确保其正常安全运行，做好进舱者的生理指标监护、辅助治疗的准备，并向患者与陪护人员进行“入舱须知”的安全宣教，介绍供氧装置和通讯设备的使用方法。

五、严格遵守各项规章制度和操作规程，多人空气加压舱每台由二人专门操作（单人氧舱每台由一人操作）。坚守岗位，不做与操舱无关的事情。禁止无关人员进入氧舱控制台工作区域。

六、严格执行医嘱，不得擅自改动治疗方案。

七、高压氧治疗过程中，应指导舱内人员做好耳咽管调压动作，防止各种气压伤，并认真观察和了解病情，如患者出现氧惊厥前驱症状时应及时采取措施。

八、减压时嘱舱内人员注意保暖，必要时使用空调加温，并严禁屏气以防肺气压伤。

九、准确填写操舱记录。

十、治疗结束，进行舱内清扫工作，彻底通风、消毒，并保证各种设备仪器处于正常状态，以便随时使用。

十一、遇有机械故障时，应立即报告科室负责人及相关部门，采取相应措施，确保舱内人员安全。

十二、熟练掌握氧舱应急情况处理规则，并定期进行演练（每三个月一次）。

十三、如配置计算机控制系统，应按其有关规定操作。

婴儿氧舱工作人员职责

一、具有高度的责任心，认真执行各项规章制度，严格遵守各项操作规程，保证高压氧的安全治疗。

二、掌握小儿生理特点，及时调整环境条件，如温度、湿度等。

三、熟悉患儿病情，治疗前询问有无发热、腹泻，吐奶、抽搐、昏睡、咳嗽、哭闹不止等特殊情况及治疗前进食时间，检查督促更换尿布。认真执行治疗方案。

四、严格检查入舱物品，被褥衣物等必须为纯棉制品，杜绝静电火花及不安全因素。

五、随时监测舱内氧浓度，观察患儿治疗反应；治疗完毕后，患儿无不良反应方可离去。

六、急、危、重症患儿的治疗需请专科医务人员现场协助，并由专科准备好急救药品与器械。

七、治疗中发生紧急情况时，应立即停止供氧供电，快速开启排氧调节阀门，减压出舱。

八、记录治疗过程及患儿病情变化。

九、严格进行舱内外物品及环境消毒，防止交叉感染。

十、治疗中非工作人员不得进入治疗室。操舱时，不得做与工作无关的事情。

陪舱人员职责

一、对危重、昏迷及行动不便等患者必须进舱陪护。

二、加压前协助操舱人员按进舱须知要求做好安全及高压氧治疗常识宣教工作。

三、备好必需药品、急救器材及仪器。

四、治疗过程中协助患者调节耳咽管、正确使用吸氧装具，指导患者自然呼吸式吸氧，避免过度呼吸，并检查吸氧装具有无漏氧情况。

五、加压前，应夹闭患者身上的各种引流管；减压时，应将患者身上的各种引流管开放，以便引流通畅。

六、治疗过程中应严密观察病情，注意生命体征等变化，按医疗操作常规完成规定护理、治疗计划。如有特殊情况应及时汇报，正确处理。

七、气管切开或气管插管患者应及时吸痰，保持呼吸道通畅。

八、根据病情需要 / 遵医嘱，按照操作规范进行输液、注射、采血、气动呼吸机或简易呼吸机等操作。

九、及时、如实做好护理、治疗记录。

十、患者出舱后应观察询问有无不适，及早发现并及时处理。

十一、舱内发生其他特殊情况时，及时发现、如实报告并采取相应措施。

高压氧从业人员卫生保障

一、定期进行健康检查。

二、凡患有以下疾病者，一般不宜从事高压氧医疗专业工作：

（一）减压病及其后遗症；

（二）自发性气胸、肺大泡；

（三）难控制的高血压病、心脏传导阻滞、病窦综合症；

（四）重度贫血、出血性疾病；

（五）化脓性中耳炎、耳咽管阻塞；

（六）癫痫、精神疾病；

（七）氧敏感者。

（八）其他特殊情况。

三、加强身体锻炼，注意营养，增强体质。

四、初次进舱或脱离高气压环境超过三个月者，应先行加压锻炼(2-3ATA 30min)，适应者方可从业。

五、为适应高气压环境和降低减压病发生率，应每月进行一次加压锻炼。

六、执行陪舱任务者，进舱前充分休息、情绪饱满，并无明显不适。月经期、孕期、过度疲劳者暂不陪舱。

七、陪舱结束后，应就地休息半小时，如有不适，应及时诊查，及时处理。

八、如条件许可，陪舱人员出舱后应进行热水浴，进食热饮。

九、进舱频度每日不超过一次，如确有特殊情况需要，亦应间隔 12 小时以上再次进舱。

十、每次陪舱后，酌情休息半天。

十一、凡进入高压氧舱进行救治工作的本科及相关科室医务人员，均应由有关部门按进舱次数发给进舱补助费。

第二部分 科室建制与管理制度

高压氧科（室）工作人员配备标准参考表

	舱 型	医师	护士	技术人员
氧气加压舱	婴儿舱	1 名	1~2 名	1 名
	成人舱	1 名	1~2 名	1 名
空气加压舱	1~10 人	≥1 名	≥2 名	1 名
	11~20 人	≥2 名	≥3 名	≥1 名
	20 人以上	≥3 名	≥4 名	≥2 名

注：拥有多台（种）舱（型）的单位应相应增加工作人员配备，单人舱（含婴儿氧舱）应保证每 1 台配备不少于 1 名操舱人员。所有从业的专职或兼职医务人员均须经指定的培训基地培训获得《医用氧舱从业人员培训合格（上岗）证》，氧舱管理人员、工程技术人员须经技术监督局指定培训基地培训获得《特种设备作业人员证》方可上岗。

高压氧科（室）安全管理制度

- 一、贯彻执行国家相关法律法规及相关部门、行业的安全技术规程等。
- 二、在院领导和相关职能部门直接领导下开展各项安全管理工作。

三、由院设备管理部门负责氧舱设备安全管理和监督检查。

四、严格执行氧舱的购置验收、维护保养、检验、检定、修理改造、报废等有关规定。

五、及时向所在地市级监管部门报告氧舱的变更和年度检查中发现的问题以及处理措施等情况；

六、按规定对高压氧从业人员进行安全教育和业务培训、考核，持证上岗；

七、严格执行各级各类人员的岗位职责和氧舱的各项操作规程。

八、高压氧工作场所，如治疗厅室、氧气间、机房等，须备消防器材，并严禁吸烟。

九、科室设有安全员，定期检查更换消防器材与安全状况，及时消除隐患，确保科室各部位、氧舱各系统安全，应急通道畅通，标志明显。

十、全科工作人员按照火灾消防要求分工明确，定期演练并做纪录。

十一、爱护氧舱设备，不得随意搬动、拆卸或外借仪器设备。

十二、氧舱运行期间，工作人员不得擅离值守，不得进行氧舱设备的维修操作。

十三、保持高压氧舱治疗厅室整洁安静，禁止无关人员入内，维持良好的工作环境。

空气加压氧舱治疗患者进舱须知

一、患者必须经高压氧专科医生检查同意并签署知情同意后凭卡治疗，按指定的时间准时到达。

二、 严禁将火种（如：打火机、火柴、电子产品及可能导致静电火花的材料或玩具等）及易燃、易爆、有毒、有害、易挥发物品（如汽油、油脂、发胶、含易燃制剂的喷雾剂等）带入舱内。

三、勿将手表、钢笔、真空杯及其他治疗无关的物品带入舱内。

四、治疗期间不宜吃易产气类及有异味的食物，如豆制品、葱、蒜等。

五、进舱治疗前应主动、如实报告身体状况（如感冒、月经来潮、病情变化、服药等情况），并排空大、小便。

六、进舱治疗全过程必须服从医务人员的指导和安排，感觉不适或发现患者病情变化时应及时报告医务人员，服从指导及处置。

七、 正确使用紧急呼叫装置。爱护舱内设施，切勿随意乱动，以免发生意外。

八、保持舱内安静整洁。

氧气加压舱治疗患者进舱须知

一、患者必须经高压氧专科医生检查同意并签署知情同意后凭卡治疗，按约定的时间准时到达。

二、治疗前一天应洗头洗澡，进舱前严禁使用发胶及面部油脂类化妆品。

三、自带衣物及被褥一律不得入舱，全部更换高压氧治疗专用的全棉服装及被褥。

四、将头发加湿并全部塞入纯棉帽内。

五、进舱治疗前应主动、如实报告身体状况（如感冒、月经来潮、病情变化、服药等情况），并排空大、小便。

六、严禁将火种（如：打火机、火柴、爆竹、雷管、电子产品及可能导致静电火花的材料或玩具等）和易燃、易爆、有毒、有害、易挥发物品（如汽油、油脂、发胶、含易燃制剂的喷雾剂等）及钢笔、手表、真空杯、书报等与治疗无关的物品带入舱内。

七、在舱内尽量自然舒适躺好，严禁剧烈活动。

八、进舱治疗全过程必须服从医务人员的指导，感觉不适时，应及时报告医务人员，服从指导与处置。

九、爱护舱内设施，切勿随意乱动，以免发生意外。

婴儿氧舱治疗患儿家属须知

- 一、严禁携带玩具及易燃易爆品入舱。
- 二、患儿入舱前需换纯棉衣服、包被及尿布，经检查无误方可入舱。
- 三、新生儿入舱前 1 小时喂半量奶。
- 四、入舱前应解好大小便。
- 五、婴幼儿在治疗中由医务人员全程管理监护，家属不得远离治疗室，保证随时联系。

氧舱消毒隔离制度

- 一、压缩空气和氧气必须符合卫生学标准（参照 GB/T18883-2002《室内空气质量标准》）。
- 二、每人专用一次性吸氧面罩，损坏或污染应及时更换。
- 三、每舱次治疗结束后应通风换气，及时做平面清洁卫生，舱内用紫外线照射 30min（须遮盖观察窗有机玻璃）。也可用臭氧发生器或空气消毒机进行消毒。
- 四、舱内使用的痰盂、便盆、垃圾桶应每舱次治疗结束进行清洗。
- 五、氧舱体表应定期清洁，内壁应定期用消毒液擦抹。
- 六、患者专用衣服、鞋子，每疗程应更换一次。

七、气性坏疽、破伤风和其它不明原因传染病的病原体感染患者，应该单独舱室治疗，严禁与其他患者同舱治疗。患者出舱后，舱室必须进行严格终末消毒处理：

（一）空气消毒：3%过氧化氢或者过氧乙酸熏蒸，3%过氧化氢按照 20ml/ m³气溶胶喷雾，过氧乙酸按照 1g/ m³加热熏蒸，湿度 70-90%，密闭 24 小时；5%过氧乙酸溶液按照 2.5ml/ m³气溶胶喷雾，湿度为 20%-40%。

（二）舱室内壁、地板、椅子、桌子等物体表面的消毒，用 1000mg/L 含氯消毒液擦拭消毒。

（三）患者尽量选用一次性诊疗器械、器具及其它物品，使用后应进行双层医疗垃圾袋密闭包装，焚烧处理。必须重复使用的医疗器械，应先消毒，后清洗，再灭菌。消毒可采用含氯消毒剂 1000-2000 mg/L 浸泡 30-45 分钟，有明显污染物时应采用含氯消毒剂 5000-10000mg/L 浸泡消毒≥60 分钟，然后按规定清洗、灭菌。

（四）患者用过的床单、被套等尽量按特殊医疗废物焚烧处理。无明显污染需重复使用的，单独收集，用 1000-2000mg/l 含氯消毒剂浸泡消毒≥60 分钟后，或者压力蒸汽灭菌后，密闭包装，标示清楚，送洗涤中心清洗消毒后，方可使用；对污染程度严重的按感染性医疗废物处理。

（五）所用敷料、一次性医疗用品等应遵循《医疗废物管理条例》的要求，及时装入双层黄色医疗废物袋中密闭运送焚烧处理。

（六）过氧乙酸、含氯消毒剂应现用现配。

(七) 患者应固定专用治疗、护理用具，如听诊器、血压计、体温表、输液用品等

(八) 舱室经彻底清洁消毒后，作空气培养，3次阴性方可供他人使用。

(九) 医护人员应做好职业防护，防护和隔离应遵循WS/T 311的要求；接触患者时应戴一次性手套，手卫生应遵循WS/T 313的要求。

八、每周清洗消毒呼吸三通管及吸排氧软管一次，以100mg/L含氯消毒液浸泡30min后，再用清水冲净，晾干备用。

九、每季度进行舱内空气培养。

十、传染病患者应单独开舱治疗，严禁与其他患者同舱治疗，治疗后应进行消毒处理。

高压氧科（室）资料保管制度

一、国家及相关部门、行业制定的相关法律法规、安全技术规程、管理规范等资料。

二、科室各项规章制度、岗位职责及操作规程等。

三、人员证件：

1. 医师资格证、医师执业证；护士执业证；技术人员岗位证（复印件）。

2 指定机构颁发的《高压氧从业人员培训合格（上岗）证》。

3. 国家质量技术监督行政管理部门颁发的《特种设备作业人员证》（氧舱设备维护保养

R3 ）。。

4. 业务进修学习及培训等证明或记录。

四、氧舱资料：

1. 区（县）级质量技术监督行政管理部门颁发的医用氧舱“特种设备使用登记证”、“特

种设备使用登记表”。

2. 省（直辖市）卫生与计划生育委员会二类医疗技术审核通过批文。

3. 氧舱及配套压力容器的设计、制造、安装、改造、维修等技术资料和验收报告、日常

维护保养、日常安全检查记录。

4. 氧舱的操作和运行记录。

5. 安全附件、安全保护装置及仪表校验、检定记录、报告，以及修理和更换纪录。

6. 氧舱年度检验及全面检验报告及整改记录等资料。

7. 事故或者异常情况所采取的应急措施和处理情况记录等资料。

五、高压氧治疗相关文书及资料（包括高压氧专科病历、患者知情同意书、患者登记本、患者治疗单、操舱记录、排班表、交班本、急救药品及物品管理登记、氧舱消毒设施、物品管理登记等）。

六、科室大事记及其他资料。

机房管理制度

一、无关人员不得擅自进入机房

二、机房内不得存放易燃、易爆物品和其他杂物。各种油料应放入专用容器，存入油库或指定地点。

三、机房内应设有消防器材，并应定期维护保养及检查更换。

四、机房内严禁吸烟，严禁明火作业。

五、机房内的机械设备必须有专人负责管理，使设备保持完好状态，出现故障要及时排除。

六、机器运转过程中，操作人员不得擅自离开岗位，应经常监视各种仪表的工作情况并做好记录。空气制备完毕及时关机，并做好设备的排污处理。

七、治疗结束后，机房管理人员离开机房时，应切断电源，关好门窗。

八、保持设备和室内清洁整齐。

供氧间管理制度

一、无关人员不得入内，氧气设备应指定专人负责管理操作。

二、室内应经常通风；冬季室内温度应保持在 18℃ 上下。

三、严禁烟火；设备检修需明火作业时，必须将所有氧气瓶移出供氧间，系统内的氧气必须彻底排除，经检测确认室内氧浓度已与大气氧浓度一致后方可作业。

四、操作人员不得穿带钉鞋，不得带火种和易燃物进入供氧间。室内应备有灭火器材。

五、供氧间的照明应使用防爆灯及开关，或者将开关设在室外。门窗应朝外开，并加防护；门窗玻璃应无气泡产生聚光镜作用，防止因聚焦而产生高热。

六、操作人员必须熟悉供氧流程和减压器的使用方法，具有熟练安全操作技术。氧气输出压力宜调至 0.5-0.6MPa 。

七、严禁双手及衣服沾有油脂或戴有油脂手套去操作氧气设备，所使用的工具须经脱脂处理。

八、供氧间的工具应固定专用，不得随意借出或挪作他用，以免沾有油污。

九、氧气瓶在装入汇流排之前，应将气瓶出口清理干净，以免尘土等带入供氧系统。

十、开关氧气瓶阀门时，动作应缓慢。使用后瓶内应留有不低于 **0.1MPa** 的余压。

十一、使用后待充氧气瓶和待用的氧气瓶应有明显标记分开存放。

十二、氧气瓶在运送和装卸时，应戴好瓶帽，并应避免碰撞。

十三、严格执行交接班制度，作好使用记录和统计。

十四、严格按照《气瓶安全监察规程》的有关规定管理和使用氧气瓶，并定期检查。使用前应检查氧气合格证、瓶色（天蓝色）及有无异味。

十五、每天工作结束，必须关闭供养阀门。

液氧储槽管理制度

一、储槽及附属设备必须指定专人负责操作及维修保养。

二、储槽间及周围环境严禁烟火。

三、任何人员不准携带火种进入储槽间。

四、操作人员必须熟悉储槽及附属设备的结构、性能和操作规程。

五、无关人员不得入内。

六、每天须检查内筒压力的变化并做好记录。当发现超过或低于规定压力时，必须立即调整到规定压力。

七、根据液氧使用情况及时加注液氧，以确保氧气的供应。

八、液氧储槽出现故障时，应立即维修，排除故障。

九、每天工作结束，必须关闭供氧阀门。

储气罐及配套压力容器管理制度

一、储气罐、油水分离器和空气过滤器按规定办理压力容器使用登记手续。过滤器内的填料应定期更换（每年至少一次）。

二、指定专人负责使用管理。

三、罐内的空气储量，应满足每天开舱治疗的需要，空气质量须符合卫生学要求（参照 GB/T18883-2002《室内空气质量标准》）。

四、开排气阀时动作应缓慢柔和。

五、定期进行排污保养。

六、保持室内的设备的整洁。

七、定期（每年一次）检验、分析罐内气体卫生质量，确保压缩气体清洁无害。

配电屏和配电箱管理制度

一、无关人员不得进入配电屏间，室内不得存放其他物品。

二、配电屏和配电箱操作人员必须了解和掌握配电原理、安全操作知识和维修保养技术。

三、配电屏和配电箱应经常擦拭，保持清洁。

四、配电屏和配电箱附近应备有消防器材；并定期保养、检查、更新，以防失效。

五、配电屏周围应铺设绝缘胶板，配电屏应装栅门。

六、检查时，特别是设备检修时，应设有“正在检修，切勿合闸”的标牌，以防止发生意外事故。

七、配电屏和配电箱内的部件，不得随意拆卸，如要改变线路，须经设备组负责人批准。

氧舱设备保养与维修制度

一、日常保养制度

- (一) 保证各舱室正常开舱使用所必备的条件。
- (二) 保证氧舱各附属系统设备正常运行所必备的条件。
- (三) 保证压缩空气系统和供氧系统所规定的压力值及储气量。
- (四) 定期对动力机械系统进行必要的保养，添加或更换润滑油，对制冷剂不足的空调装置应及时添加。
- (五) 操作人员应严守岗位，随时巡视设备运行情况。
- (六) 设法排除氧舱及附属设备在运行中出现的一般性故障。
- (七) 对储气罐、油水分离器、空气过滤器、空气冷凝器等定期进行排污处理。
- (八) 开机及停机时应检查各阀门开关位置是否正确。对氧舱应急排气阀手柄应经常拉动检查。
- (九) 经常擦拭设备以保持清洁，不得留有油污及水滴。
- (十) 各种仪表应按期送检。
- (十一) 作好日常维护记录及每班工作记录。

二、维修工作制度

（一）维修工作要尽量保持设备的完整性。安装时，要注意清除异物；安装后，注意检查有无漏装、错装，特别要注意电气设备的正确接线。

（二）维修时，带电设备一定要先断开电源，并挂上警示标志，以防他人合闸。带电作业时，除选用例行的安全工具外，并由一人监护，一人工作。

（三）拆卸压力容器时，要先行卸压，防止伤人事故。加压系统需维修时，必须在患者出舱后，方可进行。

（四）机器设备安装完毕后，须反复试机。试机前，应清理好场地；试机时，要有专业人员在场，大修后的空气压缩机须进行磨合运行。

（五）机器设备大检修时，对维修或更换的器材、零件及改换的项目等，应详细记录，作为本单位高压氧治疗设备的技术档案资料妥善保管。

氧舱设备中修和大修具体内容

一、中修，每3年一次

（一）对氧舱机械设备进行部分或总体解体、检查、清洗、换油、修复或更换超限的易损零件、部件，测试机械性能。

（二）清洗氧舱空气循环系统、更换空气净化过的过滤填料。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/588007043130006100>