

8.1.13 手术室排风系统的设置应符合下列要求:

1. 手术室排风系统和辅助用房排风系统应分开设置。各手术室的排风管可单独设置,也可并联,并应和新风系统联锁。
2. 正压手术室排风管上的高中效过滤器宜设在出口处,当设在室内入口处时,应在出口处设止回阀。
3. 排风管出口不得设在楼板上的设备层内,应直接通向室外。
4. 每间正压手术室的排风量不宜低于 $250\text{m}^3/\text{h}$,需要排除气味的手术室排风量不应低于送风量的50%。

[技术要点]

1. 手术室排风方式

从通风空调原则上讲,如污染源固定,为直接排走集中污染源散发的污染以及有效、灵活地控制室内正压,保证室内空气品质,宜采用局部排风。反之,当室内有害物源不固定或分散等,则不宜采用局部排风。手术室内污染源有麻醉余气、集聚在术者周围的医护人员的人的气味,术者开刀时腔体内发出臭气、加上瞬时激光手术刀发生的有毒气溶胶等,手术室内应采用局部排风,而不希望采用民用建筑在系统回风管路上设排风。普通空调常用于普通民用建筑污染源分散、均匀的场所。如手术室采用这种方式会使室内污染物在系统中循环,只能靠系统不断稀释、不断循环、不断排风,来逐步降低室内污染浓度,实际效果较差。

2. 手术室排风口

本次修订区别一般正压洁净手术室的排风口和负压手术室的排风口,本条属于前者。在排风出口上设高中效过滤器,除为防止倒灌外,还要防止有害气溶胶排出。

3. 正压手术室排风量

正压手术室排风量宜为 $250\text{m}^3/\text{h}$,比2002版《规范》要求的 $200\text{m}^3/\text{h}$ 稍微提高一点。俄国标准为不小于 $150\text{m}^3/\text{h}$,美国退伍军人医院标准更是全排风。