

6. 高気圧酸素治療装置の監視・制御用操作盤の更新

勝本淑寛*¹⁾ 北沢幸夫*¹⁾ 伊東範行*¹⁾
野口照義*¹⁾ 和田市造*²⁾

(*¹⁾千葉県救急医療センター)
(*²⁾㈱羽生田鉄工)

昭和55年に高次救命救急センターとして開院以来、平成元年9月まで10年間、横川電機計装制御システム、CRT形オペレータズ・コンソールYEW-8VP(以下YEW-8VPと略)の電算機を使用し高気圧酸素治療装置の圧力、環境制御を行ってきたが、近年の電算機の急速な進歩により、数年前に生産中止となり部品供給保証期間がリミットとなった。この為、平成元年に操作盤の全面的な更新とこれに伴ったチャンパー外観のマイナーチェンジ、通信系、監視モニター、及び電算機の更新を行った。YEW-8VPは設置以来経年行ってきた安全性、制御性の改良によりその能力は一杯となり、このシステムでの完成度は、ほぼ飽和の域に達し充分満足出来ていた。今回は、前器にて実行した改良点を継続し、ハード・ソフト面の急速な進歩により新たなる安全性、制御性の向上を計ったので報告する。

7. 当院第II種装置における加湿状況

秋元昭子 坂元美智子 高山 功
原田雅義

(医療法人東明会原田病院高気圧酸素室)

当院におけるII種型治療装置の加湿構造は空気圧により水をノズルより噴霧し扇風機により室内へ送り込む方法である。治療時間中における加湿頻度が多く加湿機を調べたところ、水を噴霧する箇所が水漏れをおこしていた。この水漏れが機器の異常によるものか、又は構造によるものか調べ加湿機について検討した。

【方法】治療時間中の加湿頻度、時間を調べた室内温を25℃に設定し室内湿度が50%に下がったら加湿をし60%に達した時に終了とした。

【結果】1. 加圧開始時より加湿する場合の時間は2ATAの時と比べ時間がかかった。又減圧時は反対に短く済んだ。水漏れは機器の異常ではなく構造上の問題であった。

2. 水漏れした水の量は1.2ℓ～7.1ℓで平均4.4ℓ、使用量に対する漏れ率は25%であった。