

## 항공운송을 위한 의사소견서(POC)

### PHYSICIAN'S STATEMENT

For Portable Oxygen Concentrator(POC) use during Jeju Air Flight.

#### PHYSICIAN'S STATEMENT

예약된 항공기 출발 최소 48시간 전 제주항공 고객센터로 접수가 필요하며,

출발일 기준 7일 이내 발급되어야 합니다.

만약, 건강상태에 변화가 있거나 POC의 사용 상에 변경사항이 있는 경우에는 주치의에 의해

재작성이 필요합니다. 작성된 서식은 항공여행 중 소지하시고 직원의 요청 시 제시하여 주십시오.

#### 이동식 산소 발생기(POC)

미연방항공규정(14 CFR Part121)에 명시된 미연방항공청(FAA)에 명시된

미연방항공청(FAA)의 승인 기준을 충족하는 기기에 한하여 비행 중 사용이 허용되며,

FAA 승인된 모델명은 당사 홈페이지에서 확인 가능합니다([www.jejuair.net](http://www.jejuair.net)).

기기의 정상작동 및 배터리 준비 등에 문제가 있는 경우, 이에 대한 책임은 승객에게 있으며

배터리를 포함한 기기는 기내 휴대 수하물로 탑재되고 위탁 수하물로는 처리가 불가합니다.

(이동식 산소 발생기와 배터리는 규정된 휴대 수하물 무게 및 개수에서 제외됨)

#### 배터리

최대 비행 시간의 150%이상 사용 가능하도록 준비되어야 하며,

외부 손상이나 전기 합선으로부터 보호될 수 있도록 별도 포장하여 보관합니다.

아래 내용들은 승객의 주치의에 의해 작성되어야 합니다.

※ 기내 기압은 지상 8,000ft의 기압과 비슷하여 지상 대비 산소 분포가 25~30% 낮음을 참고하여 작성 바랍니다.

승객 성명:

생년월일:

## 건강상태

1. 진단명: \_\_\_\_\_ 발병일: \_\_\_\_\_
2. 본인은 상기 승객을 진료하고 있으며,  
승객의 현재 건강 상태는 항공여행이 가능합니다.  예  아니요
3. 최근 1개월 내 건강상태 악화 유무  
만약 '유'라면, 구체적으로 \_\_\_\_\_  유  무
4. POC외 항공여행을 위해 소지해야하는 의료기기 유무  
만약 '유'라면, 구체적으로 \_\_\_\_\_  유  무

## 이동식 산소 발생기(Portable Oxygen Concentrator, POC) 사용

1. 현재 지상에서 사용 유무  
만약 사용한다면,  
 Continuous  Intermittent, \_\_\_\_\_ (LPM/Pulse)  유\_\_년간  무
2. 이전 항공여행 중 사용 경험 유무  
만약 있다면, 문제 또는 증상 악화가 발생한 적이 있습니까?  유\_\_년간  아니요
3. 사용자가 기기의 소리/빛 등의 경고에 반응하여 적절한 조치를 취할 수 있습니까? 만약 불가능하다면, 승객은 경고 반응에 적절한 조치가 가능한 보호자를 동반하여야 합니다.  예  아니요
4. 항공여행 시 사용 계획
- POC Model: \_\_\_\_\_
- POC Setting:  Pulse Flow mode, \_\_\_\_\_ setting  Continuous Flow Mode, \_\_\_\_\_ LPM
- POC 사용: **In flight**  Continuous  Intermittent  
**On ground**  Continuous  Intermittent

주치의 성명:

전화번호:

E-mail:

작성일:

주치의 서명: