

附件一：

旅客乘机适航性评估与风险管控指南

(征求意见稿)

一、目的

飞行过程中客舱低气压、低氧分压、低湿度、噪声、颠簸、长时间静坐、焦虑、紧张等因素，有可能增加有既往疾病史的旅客健康风险。本指南的目的是便于旅客评估自身乘机健康风险，同时为承运人、机场制定和实施高风险旅客防控措施提供指导。

二、依据

本指南依据《中华人民共和国航空法》《公共航空运输旅客服务管理规定》《特殊需求旅客航空运输管理规定》，参考借鉴世界卫生组织、国际民用航空组织、国际航空运输协会、美国航空航天医学会、英国医学会的相关文件制定。

三、适用范围

本指南适用于国内承运人的国内、地区和国际航班，也适用于外国、港澳台地区承运人的始发地在中华人民共和国境内（不含港澳台）的航班。

四、相关方的权利和义务

（一）旅客是健康第一负责人，应当根据承运人的旅客乘机标准、限制条件和申报事项，在乘机前主动、如实申报健康状况，提供临床医生证明及必要的检测报告，并对真实性负责。

（二）承运人应当依据本指南，制定细化的旅客乘机标准及实施细则，建立相应的工作程序，并对社会公布。

（三）机场管理机构和地面服务代理人应当根据承运人要求，

协助做好旅客乘机适航性评估和风险防控工作。

五、基本要求

（一）承运人制定的旅客乘机标准可以在运输总条件中明确，也可以是单独的规定，但应当视为运输总条件的一部分，并与运输总条件在同一位置以显著方式予以公布。

（二）承运人、航空销售代理人、航空销售网络平台经营者应当在其售票处、售票网络或电话订票系统中设置相应的程序，确保购票人能够有效说明旅客身体状况、申请特殊需求服务和提供相关证明材料。

（三）如需旅客提供医疗证明或相关证明材料，承运人应当明确医疗证明的出具单位、出具时间、载明内容等具体要求。

（四）承运人应当建立飞行前旅客健康筛查与适航评价机制，组建或聘请专家队伍进行科学评估，避免随意扩大拒载范围。

（五）如旅客患有本指南未涉及的疾病，承运人应注重个体评价，依据临床医生诊断证明（旅客病情的性质及其严重程度/稳定性、正在服用的药物及处置意见），对旅客进行适航性评估并做出航空医学处置，确保旅客乘机安全。

（六）承运人决定拒绝旅客乘机时，应向其说明拒绝依据。旅客要求提供书面拒绝运输证明的，承运人应当在拒绝运输后5个工作日内提供。

旅客乘机适航评价及航空医学处置建议

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
一、心脑血管系统						
慢性冠脉疾病（包括稳定型心绞痛、缺血性心肌病和隐匿性冠心病等）	CCS I-II 级	可以乘机	是	----	否	随身带药
	CCS III 级	可以乘机	是	是	供航空器上使用的氧气	随身带药
	CCS IV 级	不宜乘机	----	----	----	----
急性冠脉综合征（包括不稳定型心绞痛、非 S T 段抬高型心肌梗死以及 ST 段抬高型心肌梗死）	低风险（年龄 < 65 岁，首次发病且无并发症，EF > 40%，再灌注成功或血管造影/非侵入检查结果显示为低风险），3 天后	可以乘机	是	是	否	需要陪伴人员
	中风险（EF > 40%，无心衰症状，无可诱发的心肌缺血或心律失常证据，且无进一步医学评价和干预），10 天后	可以乘机	是	是	否	需要陪伴人员
	高风险（EF < 40%，有心力衰竭的体征和症状，需进一步检测、血运重建或设备治疗）	不宜乘机	----	----	----	----
心衰 （心功能不全）	急性心衰 6 周内	不宜乘机	----	----	----	病情稳定 6 周后按照慢性心衰评估及风险管理
	慢性心衰 NYHA I-II 级，6 周内没有症状或用药变化。	可以乘机	是	是	否	----
	慢性心衰 NYHA III 级，病情控制稳定，6 周内没有症状或用药变化。	可以乘机	是	是	供航空器上使用的氧气	需要陪伴人员
	慢性心衰 NYHA IV 级	不宜乘机	----	----	----	----
	左心室辅助装置术后（LVAD）3 月内，	不宜乘机	----	----	----	----
	左心室辅助装置术（LVAD）3 个月后	可以乘机	是	是	否	术后 3-6 月内需要陪护，乘机时需携带 LVAD 卡、医疗备忘录和报告；飞行前 48 小时内检查 INR；携带额外的 LVAD 电池（充满电）

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
先天性心脏病	NYHA I-II 级	可以乘机	是	是	必要时，供航空器上使用的氧气，血氧仪器	当动脉氧分压<70 mmHg 时需吸氧
	NYHA III 级	可以乘机	是	是	供航空器上使用的氧气，血氧仪器	需吸氧飞行，需要陪伴人员
	NYHA-IV 级	不宜乘机	----	----	----	----
心脏瓣膜病	参照心衰执行					
心律失常	1. 有症状或频繁发作，显著血流动力学障碍 2. 近 1 个月内有晕厥等血流动力学异常病史 3. 有心脏骤停(SCA)病史，未植入 ICD 或左心室 EF 持续<35%) 4. 严重病理性心率过缓（静息心率<40 bpm）	不宜乘机	----	----	----	----
	控制良好的心律失常，近 4 周内病情稳定，无晕厥、低血压等血流动力学异常病史	可以乘机	是	----	否	
电生理检查、射频消融术后	手术 3 天后，无并发症（如穿刺部位出血/血肿、心包积液、中风、血栓栓塞、瓣膜/心肌损伤等）	可以乘机	是	是	否	鉴于术后一周内乘坐飞机，血栓形成风险极高，建议最佳乘机时间为手术 1 周后
	术后 2 天内	不宜乘机	----	----	----	----
心脏起搏器/心脏监测仪植入术后	手术 3 天后，起搏器功能正常，无并发症	可以乘机	是	----	否	
	有气胸并发症，两周后气胸消除	可以乘机	是	是（评估并发症）	否	
	术后 2 天内	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
ICD 植入术后(经静脉系统)	手术 3 天后, ICD 功能正常, 无并发症,	可以乘机	是	是(无气胸并发症)	否	
	ICD 功能异常	不宜乘机	----	----	----	推迟空中旅行, 直到故障得到纠正, 功能恢复正常
	重度晕厥先兆/晕厥接受器械干预治疗 1 个月内	不宜乘机	----	----	----	----
	复发性室性心动过速 (VT) 或非持续性室速 (NSVT) 低于 ICD 治疗阈值	不宜乘机	----	是(持电生理心脏病专家证明)	----	推迟乘机, 咨询电生理心脏病专家
	有气胸并发症, 两周后气胸消除可乘机	可以乘机	----	----	----	
	术后疼痛控制不佳 术后 2 天内	不宜乘机 不宜乘机	----	----	----	疼痛充分控制后方可乘机 ----
ICD 植入术后(全皮下植入式心律转复除颤器)	手术 3 天后, ICD 功能正常, 无疼痛	可以乘机	是	是	否	----
开胸心脏手术	CABG 和心脏瓣膜手术 10-14 天后, 无并发症, 满足以下情况: 1) 无症状或轻微症状; 2) 血流动力学稳定; 3) 无严重心律失常; 4) 伤口愈合良好	可以乘机	是	是	否	----
	ASD, VSD, 心脏移植等手术 10 天后, 无并发症, 满足以下情况: 1) 无症状或轻微症状; 2) 血流动力学稳定; 3) 无严重心律失常; 4) 伤口愈合良好	可以乘机	是	是持临床医生诊断证明书	否	----
	有气胸并发症, 两周后气胸消除	可以乘机	是	是(评估并发症)	否	
室缺封堵术	手术 7 天后, 无并发症	可以乘机	是	否	否	----
	气胸并发症, 两周后气胸消除	可以乘机	----	----	----	----
	术后 7 天内	不宜乘机	----	----	----	----
房缺封堵术	手术 2 天后, 无并发症	可以乘机	是	否	否	----
	气胸并发症, 两周后气胸消除可乘机	可以乘机	----	----	----	----
	术后 2 天内	不宜乘机	----	----	----	----
血管造影术	手术 24 小时后	可以乘机	是	否	否	----
	术后 24 小时内	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
血管成形术 (PCI) 后	简单 PCI 术后 3 天, 无并发症	可以乘机	是	否	否	
	复杂 PCI (左主干支架、分叉出支架、多支架、术中使用主动脉内球囊反搏泵) 术 7 天后, 无并发症	可以乘机	是	是	否	
	心肌梗死后 PCI	参照心肌梗死执行	----	----	----	----
	PCI 有并发症: 夹层、穿孔、血管通路问题 (出血/血肿) 等	不宜乘机	----	----	----	按相应并发症的管控原则执行
	术后 2 天内	不宜乘机	----	----	----	----
高血压	血压控制稳定在 <180/120mmHg, 且无症状	可以乘机	是	否	否	随身带药
	高血压伴有症状, 血压 ≥180/120 mmHg	不宜乘机	----	----	----	----
DVT/肺栓塞	发病 4 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	发病 5 天后, 抗栓塞/抗凝血治疗病情稳定, 且在室内环境下 PaO ₂ 正常	可以乘机	是	是	否	
服用维生素 K 拮抗剂 (VKA)	INR ≤4, 无明显出血表现	可以乘机	是	是 (需飞行前 48 小时内检查 INR)	否	考虑暂停服用 1-2 次 VKA, 并在抵达目的地后重新检查 INR, 需要陪伴人员
	INR >4, 或 INR ≤4, 但有严重出血表现 (血尿、黄疸、贫血)	不宜乘机	----	----	----	----
二、血液系统						
贫血	血红蛋白 Hb <85 g/L	不宜乘机	----	----	----	----
	血红蛋白 Hb ≥85 g/L 急性贫血者应在最后一次失血 24 小时之后对病情评估, 确认无出血情况, 并检测血红蛋白水平 Hb ≥ 85 g/L	可以乘机	是	是	需吸氧	
镰状细胞性贫血	镰状细胞危象 9 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	10 天后, 病情稳定	可以乘机	是	是	需吸氧	
三、神经系统						

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
短暂性脑缺血发作(TIA)	1. TIA 发作 3 天内 2. 10 天内频繁发作或症状逐渐加重的 TIA	不宜乘机	----	----	----	----
	药物可控, TIA 无发作 3 天后	可以乘机	是	是	否	随身带药
脑卒中	发病 14 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	根据病情的严重程度进行 2-4 周的观察, 确保病情稳定, 且无并发症	可以乘机	是	是	是	
	急需转院治疗的, 病情稳定或好转后 5-10 天	可以乘机	是	是	否	由医生陪同乘机
癫痫	1. 癫痫发作 24 小时内 2. 近 1 个月内癫痫发作频繁且无法控制 3. 既往乘机突发癫痫病史	不宜乘机	----	----	----	----
颅脑手术	术后 10 天以内	不宜乘机	----	----	----	----
	手术 10 天-14 天后, 治疗效果良好, 神经系统稳定, 无并发症, 无迟发性出血的风险, 颅内无残存气体	可以乘机	是	是	是	----
其他	运动障碍截瘫、偏瘫或单瘫	可以乘机	是	是	需要轮椅, 安排出入方便的座位	----
	痉挛/共济失调/僵硬/运动缓慢	可以乘机	是	是	需要轮椅, 安排出入方便的座位	----
	有膀胱/肠道控制障碍(尿频、失禁)	可以乘机	是	是	安排出入方便的座位	应自备用品
精神病急性期	发作期, 病情不稳定	不宜乘机	----	----	----	----
	病情控制稳定 7 天后	可以乘机	是	是	否	需要 2 名陪伴人员
四、眼科						

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
眼球穿透性损伤	修补术后 6 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	修补术后 7 天后, 病情稳定无并发症, 眼球内气体需基本吸收 (眼内气泡占玻璃体体积 < 30%)	可以乘机	是	是	否	
内眼手术	1. 普通眼科术后 6 天内 2. 视网膜脱落手术 14 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	普通眼科手术 7 天后, 眼内气泡占玻璃体体积 < 30%	可以乘机	是	是	否	----
	玻璃体切割类手术, 手术中使用六氟化硫, 14 天后, 眼内气泡占玻璃体体积 < 30% 玻璃体切割类手术, 手术中使用全氟丙烷 (C3F8), 6 周后, 眼内气泡占玻璃体体积 < 30%	可以乘机	是	是	否	----
角膜激光手术	术后 24 小时内	不宜乘机	----	----	----	----
	术后 24 小时以上	可以乘机	是	是	否	----
白内障手术 (Cataract surgery)	白内障术后 24 小时内	不宜乘机	----	----	----	----
	先天性白内障术后 6 天内 (前房气泡维持前房者)	不宜乘机	----	----	----	----
	白内障术后 24 小时以上	可以乘机	是	是	否	----
	先天性白内障术后 7 天以上 (前房气泡维持前房者)	可以乘机	是	是	否	----
青光眼	有效控制眼压 ≤ 30 mmHg	可以乘机	否	否	否	随身带药
角膜移植手术	6 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	7 天后	可以乘机	是	是	否	----
五、消化系统						
消化道出血	出血活动期内	不宜乘机	----	----	----	----
	有明确出血原因, 且有证据证明出血停止 1-9 天后, 且无复发出血风险, 血红蛋白 Hb ≥ 85 g/L	可以乘机	是	是	否	
腹部开放性手术	术后 14 天内	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
	手术 14 天后, 无并发症	可以乘机	是	是	否	----
	手术 10 天后, 有并发症	非必要不出行	是	是	否	----
阑尾切除术	术后 7 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	术后 7 天后, 无并发症	可以乘机	是	是	否	----
腹腔镜手术	术后 4 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	胆囊切除、输卵管手术、膀胱电切等微创术后 5 天以上, 无并发症的恢复期	可以乘机	是	是	否	----
内镜检查 (胃镜、结肠镜)	术后 24 小时以内	不宜乘机	----	----	----	----
	术后 24 小时以上	可以乘机	是	是	否	----
结肠造口术	----	可以乘机	是	是	否	乘机携带备用结肠袋
肠梗阻	急性肠梗阻	不宜乘机	----	----	----	----
	慢性肠梗阻, 个别判定, 临床医师评估, 出具适航医学证明	可以乘机	是	是	否	----
大疝	疝囊较大且有嵌顿病史	不宜乘机	----	----	----	----
六、耳鼻喉科						
中耳炎、咽鼓管炎及其它导致咽鼓管堵塞的疾病	急性期或咽鼓管功能障碍	不宜乘机	----	----	----	----
	经消炎等治疗, 咽鼓管处于通畅状态	可以乘机	是	是	否	----
鼻窦炎	严重鼻窦炎急性发作或伴鼻腔通气障碍	不宜乘机	----	----	----	----
	慢性鼻窦炎稳定期	可以乘机	是	是	否	----
中耳手术	10 天以内	不宜乘机	----	----	----	----
	10 天以上	可以乘机	是	是	否	镫骨足板切除术需由术者证明----
扁桃体摘除术	10 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	术后 10 天以上, 无出血风险	可以乘机	是	是	否	----
颌骨骨折 (金属丝固定夹)	需随行人员护送	可以乘机	是	是	否	带切割器、或颌骨固定可自行快速拆解金属丝等, 以便在患者呕吐时可快速解除金属丝固定夹
耳源性眩晕	急性发作期	不宜乘机	----	----	----	----
鼻腔鼻窦术后	7 天之内	不宜乘机	----	----	----	----
	7 天以上, 无出血或其他并发症	可以乘机	是	是	否	----
七、妇产科						

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
妊娠无并发症	1. 单胎妊娠>36周 2. 多胎妊娠>32周	不宜乘机	----	----	----	----
	28周后, 需持医生96小时内医学证明, 确认预产期和妊娠正常	可以乘机	是	是	否	多胎妊娠、有早产史、宫颈功能不全、出血或子宫活动增加等情况, 存在早产的潜在风险者, 建议避免长航线航空旅行
妊娠并发症	先兆流产, 活动性出血	不宜乘机	----	----	----	----
	先兆流产, 病情控制稳定, 需至少24小时无出血和疼痛方可乘机	可以乘机	是	是	否	----
	子痫前期	不宜乘机	----	----	----	----
	宫外孕	不宜乘机	----	----	----	----
	胎盘梗死	不宜乘机	----	----	----	----
子宫和/或附件手术	剖腹术后9天以内	不宜乘机	----	----	----	----
	术后无并发症, 康复10天以上	可以乘机	是	否	否	----
产后	产后10天内	不宜乘机	----	----	----	----
八、儿科						
足月儿	7天内	不宜乘机	----	----	----	----
	健康新生儿出生7天后	可以乘机	是	是	----	----
早产儿	1. 无慢性肺部疾病的早产儿矫正胎龄3个月内 2. 有下呼吸道感染或明显上呼吸道感染史的早产儿矫正月龄6个月内	不宜乘机	----	----	----	----
	无慢性肺部疾病的早产儿矫正胎龄3个月以后	可以乘机	是	是	必要时吸氧	----
九、骨科及外伤						
骨折	开放骨折或开放性损伤	不宜乘机	----	----	----	----
	无石膏/支具固定	不宜乘机	----	----	----	----
	骨牵引状态或需要骨牵引类型的骨折	不宜乘机	----	----	----	----
	使用充气夹板固定	不宜乘机	----	----	----	建议使用其他固定器固定
骨科手术后	髋关节、膝关节、踝关节大手术后6周内, 大于6小时长航线飞行	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
	脊柱手术 7 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	脊柱手术 7 天后, 无并发症	可以乘机	是	是	如不能耐受起飞、降落和气流颠簸等, 应申请担架固定	----
石膏固定, 航程<2h	骨折 24h 以内	不宜乘机	----	----	----	----
	骨折 24h 后	可以乘机	是	是	----	----
石膏固定, 航程>2h	骨折 48h 以内	不宜乘机	----	----	----	----
	骨折 48h 后	可以乘机	是	是	----	需要陪伴人员
外伤	严重颅脑损伤、严重胸腹部及重要脏器损伤或出现生命体征不稳定, 处于休克、昏迷、窒息、颅内压增高等	不宜乘机	----	----	----	----
	重度或开放软组织损伤	不宜乘机	----	----	----	----
烧伤	休克或伴广泛感染	不宜乘机	----	----	----	----
	药物控制稳定, 且其他健康状况良好	可以乘机	是	否	否	----
十、呼吸系统						
气胸	1. 闭合性气胸 2. 胸腔积液引流术或者胸腔手术后 14 天内 3. 创伤性气胸 14 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	肺复张后 7 天	可以乘机	是	是	否	胸部 X 线片或者胸部 CT 显示肺完全复张后
胸部手术后	术后 10 天内	不宜乘机	----	----	----	----
	手术 11 天后, 无并发症	可以乘机	是	是	必要时	----
	术后接引流管者, 引流管拔除后, 胸片证实肺完全复张后 7 天以上者, 无并发症	可以乘机	是	是	必要时	----
肺炎	感染期, 有症状	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
	完全治愈或 X 线检查仍有病灶，但无临床症状	可以乘机	是	是	老年乘客和长航线飞行，必要时吸氧	----
慢性阻塞性肺病、肺气肿、肺纤维化、胸腔积液积血	1. 地面需供氧流量 $\geq 4\text{L}/\text{min}$ 2. 平静呼吸时，动脉血氧分压 $< 55\text{mmHg}$ 3. 近期病情恶化	不宜乘机	----	----	----	----
	病情稳定，动脉血氧分压 $> 55\text{mmHg}$	可以乘机	是	是	是	
哮喘	近期发作频繁，控制不佳或严重哮喘	不宜乘机	----	----	----	----
	近期无症状，无感染	可以乘机	是	是	否	随身带药
慢性支气管炎	日常需要吸氧，或平静呼吸时动脉血氧分压 $< 55\text{mmHg}$ ，或近期有急性发作	不宜乘机	----	----	----	----
	一般情况良好，步行距离 > 50 米，且无呼吸困难，目前无感染。	可以乘机	是	是	否	----
肺结核	未经治疗或存在临床未控制的情况	不宜乘机	----	----	----	----
	开放性肺结核	不宜乘机	----	----	----	----
	经过至少两周的适当治疗并有证据表明对治疗有反应，且无开放性肺结核	可以乘机	是	是	----	建议乘机过程佩戴口罩
肺动脉高压	1. 严重肺动脉高压（肺动脉压 $> 70\text{mmHg}$ ） 2. 艾森曼格综合征等低氧性肺动脉高压（动脉氧分压 $\text{PaO}_2 < 50\text{mmHg}$ ）	不宜乘机	----	----	----	----
	轻中度肺动脉高压（肺动脉压 $\leq 70\text{mmHg}$ ）	可以乘机	是	是	是	1. 在乘机时应接受氧流量为 $2\sim 4\text{L}/\text{min}$ 的辅助吸氧治疗 2. 并在乘机时应继续服用所有已开处方的药物 3. 建议在旅途中尽量减少体力活动
囊性纤维化（CF）	肺部感染期间	不宜乘机	----	----	----	----
	无感染的 CF 患者	可以乘机	是	是	是	$\text{FEV1\%} < 50\%$ 患者乘机考虑吸氧
肺癌	严重咯血	不宜乘机	----	----	----	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
	无症状(放疗或化疗治疗)期间	可以乘机	是	是	必要时	1. 胸腔积液、地面呼吸困难等患者需持临床医生证明进行个体评价 2. 严重或有症状的贫血, 低钠血症、低钾血症和高钙血症也应纠正 3. 主要呼吸道阻塞(包括上呼吸道喘鸣的治疗包括放疗、化疗和/或支架置入等)应在旅行前完成
	癌性淋巴管炎、或上腔静脉阻塞	不宜乘机	是	是	需吸氧	只有在必要时才飞行, 医生进行个体化评价
	癌症晚期患者可能患有系统性疾病, 并伴有潜在的严重肺部并发症的	不宜乘机	是	是	是	按相关并发症评估
支气管扩张	1. 有严重缺氧表现 2. 合并感染期	不宜乘机	----	----	----	----
	无感染	可以乘机	是	是	必要时	地面有缺氧表现, 需临床医生评价和建议
神经肌肉疾病和脊柱侧弯	严重肺外限制性疾病或需呼吸机, FVC < 1 L	不宜乘机	是	是	是	必要时乘机, 需临床医生评价和意见
间质性肺病	对有限制性通气障碍或间质性肺	可以乘机	是	是	是	海平面静息 PaO ₂ < 70mmHg, 飞行中应吸氧, 流速控制在 2-4L/min。已接受氧气补充治疗的患者在飞行中应将基础流速增加 33% 以上。
肺动静脉畸形 PAVM	既往有静脉血栓栓塞症(VTE)病史, 或接受抗栓塞性卒中治疗期间的 PAVM 患者	不宜乘机	----	----	----	----
	严重低血氧症(地面 SpO ₂ < 80%)	不宜乘机	----	----	----	----
使用呼吸机的患者	重症病例	不宜乘机	----	----	----	----
	长期只需戴呼吸机, 病情控制稳定的患者	可以乘机	是	是	是	必要时吸氧
十一、其他						
传染性疾病	国家法定强制隔离期内及目的地国家法定强制隔离期内(国际航线)	不宜乘机	----	----	----	----
终末期疾病	晚期疾病及临终前阶段的患者, 知晓乘机可能带来的严重风险, 仍坚持申请乘机的	个别判定	是	是	是	1. 在不影响航班正常运行和航空安全以及对其他旅客健康安全的前提下, 尽可能给予人道主义援助 2. 针对病情和健康状态, 确定是否医疗护送及急救设备 3. 尽量安排最后排座位
减压病	潜水后 24h 以上, 无并发症	可以乘机	是	否	否	----

诊断结果	病情程度	适航评价	是否需要提前向航空公司申请	是否需要医疗证明及必须说明的事项	乘机需要的设备设施或服务	航空医学建议
	单独的屈肢症治疗 3d 后或神经科症状治疗 7d 后	可以乘机	是	否	否	----
	潜水时间<24h; 有症状病例（屈肢症、减压眩晕等）9 天以内	不宜乘机	----	----	----	----
放射性碘 I131 甲状腺癌治疗后	治疗后 4 天内（航程<2 小时）或 7 天内（航程≥2 小时）	不宜乘机	----	----	----	----
放射性碘 I131 良性甲状腺疾病治疗后	治疗后 3 天内（航程<2 小时）或 5 天内（航程≥2 小时）	不宜乘机	----	----	----	----
接受其他放射性核素治疗	无符合 ICRP 成人密切接触要求的证明（国家标准及认证机构）	不宜乘机	----	----	----	----
放射性核素骨扫描 ECT	治疗后 24 小时内	不宜乘机	----	----	----	----

注：表中所列的时间系指乘机日距发病或手术之日的的时间间隔，当存在二种以上情况时，则以最长乘机时间限值为准。