

【江苏泰州医院污水处理设备生产厂家】

产品名称	【江苏泰州医院污水处理设备生产厂家】
公司名称	山东乐斌环保科技有限公司销售部
价格	35000.00/山东乐斌环保科技有限公司
规格参数	
公司地址	临朐县东城街道安家河工业园
联系电话	15763665365 15763665365

产品详情

【江苏泰州医院污水处理设备生产厂家】【江苏泰州 二级处理工艺二级处理主要是指生物处理。生物处理可以去除污水中溶解的和呈胶体状的有机污染物,其BOD的去除率在90%以上,出水的BOD可降至30mg/L以下,同时还可以去除COD酚气等有机污染物,常规的二级生物外理技术如活性污泥法不能去除水中的氧和磷。因此,开发了生物脱氧除磷的改进二级外理技术或称三级技术。它与二级处理往往结合使用,有时是对常规生物处理设施进行改造,使之具有脱氮除磷的功能。污水处理:污水经处理后,应达到下列:一、连续三次各取样500毫升进行检验,不得检出肠道致病菌和结核杆菌。总大肠菌群数每升不得大于500个。当采用氯化法时,时间和池中的余氯含量,应符合表2·02的要求:污水处理构筑物中的污泥,必须经过无害化处理,污泥排放时应做到下列:蛔虫卵死亡率大于95%;二、粪大肠菌值不小于10-2;三、每10克污泥(原检样中),不得检出肠道致病菌和结核杆菌。当污泥采用高温堆肥法进行无害化处理时,堆肥的温度必须大于50,并应5天以上。无上、下水道设备或集中式污水处理构筑物的,对有传染性的粪便,必须进行单独或其它无害化处理。第2·0·6条污水经处理和后,其所含的污染与有害的含量应符合现行的有关的要求。根据医院的规模、性质和处理污水排放去向,进行工艺选择。主要采用的工艺有三种:加强处理效果的一级处理、二级处理和简易生化处理。医院污水处理一般采取工程设计、建设及验收的操作与管理办法,其处理设施需经过一定时间的试运行,处理效果才能达到预期目的。化学法治理需经一个月的试运行,二级生化法处理需经三个月以上的试运行。因此,小型综合医院(主要包括城市卫生服务社区、乡镇卫生院)亟需寻求一种资金投入较少、建设周期较短、安全稳妥达标的技术方案(设备)。医院用水量大,所以排污量也大,约为同等规模居民区污水产量的8—10倍。医院污水污染严重,在一升未经处理的医院污水中,至少含有传染胜病毒50万个,大肠菌群数高达20万个以上,寄生虫卵30—40个。

因水流和气泡的搅动,污泥床之上有一个污泥悬浮层。反应器上部有设有三相分离器,用以分离消化气、消化液和污泥颗粒。消化气自反应器顶部导出;污泥颗粒自动滑落沉降至反应器底部的污泥床;消化液从澄清区出水。UASB 负荷能力很大,适用于高浓度有机废水的处理。运行良好的UASB有很高的有机污染物去除率,不需要搅拌,能适应较大幅度的负荷冲击、温度和pH变化。

1) 通常采用物化+生化方法处理,主要工艺有:

絮凝沉淀(物化)+水解酸化(生化)+深度氧化(生化)+消毒---达标排放

絮凝沉淀(物化)+水解酸化(生化)+MBR(生化)+消毒--->达标排放

医院污水中包含的主要污染物为：病原体、有机物、悬浮物、放射性污染物等，未经处理的医院污水中含菌总量非常高，它具有急性传染和潜伏性传染等特征，如果不经过专业医院污水处理设备处理就排放，会造成严重的空间环境污染。工艺简述:污水主要污染物是各种病菌和少量有机物。化粪池出来的污水经过格栅外理大的县浮固体后流入调节池，在调节池内调节水量和水质，合时还进行厌氧水解，将部分大分子有机物降解微小分子有机酸;经水解后的水流进生物接触氧化池进行生物处理，经生物处理后出水进入沉淀池，沉淀池的水通过水泵提开进入接触消。池，合时消毒剂与水泵联动进行同步投加，后出水达标非放。采用“调节池—生化外理-沉淀池--化氯消毒”作为主体外理工艺。该方法单有耐冲击负荷能大强，处理效果稳定可靠，管理简单，污泥产量少等特点。

物化：主要是让微生物无法分解的有害沉淀，将絮凝剂、混凝剂等化学药剂加入污水，将有害物转移至污泥，通过处理污泥达到目的。

生化：是人类发现自然界水体中的微生物对有机物的分解能力，分析总结出：不同环境下的微生物能分解不同有害物，一般采用的是厌氧菌+好氧菌培养，即水解酸化和深度氧化。

1、医院废水处理流程工艺选择原则为：

1)、传染病医院必须采用二级处理，并需进行预消毒处理。

2)、处理出水排入自然水体县及县以上医院必须采用二级处理。

3)、处理出水排入城市下水道(下游设有二级污水处理厂)综合医院推荐采用二级处理

1 污水经污水管道，流入化粪池做化粪池处理。医院生活污水经过化粪池初步处理，起到一定的去除COD、SS的作用，同时起到废水均值、均量的作用。

2 化粪池内置污水提升泵，负责将污水提升一体化设备进行处理。提升泵采用液位计控制，当液位达到设定高度，提升泵自动开启；当液位回落，提升泵自动关闭。

医院污水处理药剂消毒

根据药剂用途的不同，可以分成以下几类：

- (1)絮凝剂：有时又称为混凝剂，可作为强化固液分离的手段，用于初沉池、二沉池、浮选池及三级处理或深度处理等工艺环节。
- (2)助凝剂：辅助絮凝剂发挥作用，加强混凝效果。
- (3)调理剂：又称为脱水剂，用于对脱水前剩余污泥的调理，其品种包括上述的部分絮凝剂和助凝剂。
- (4)破乳剂：有时也称脱稳剂，主要用于对含有乳化油的含油废水气浮前的预处理，其品种包括上述的部分絮凝剂和助凝剂。
- (5)消泡剂：主要用于消除曝气或搅拌过程中出现的大量泡沫。
- (6)pH调整剂：用于将酸性废水和碱性废水的pH值调整为中性。
- (7)氧化还原剂：用于含有氧化性物质或还原性物质的工业废水的处理。
- (8)消毒剂：用于在废水处理后排放或回用前的消毒处理。

医院污水处理设备处理工艺流程说明

工艺选择采用“厌氧生化+生物接触氧化法+消毒”为主的处理工艺。调节池：经预处理后的合流污水经格栅去除大颗粒漂浮物后自流到调节池，在调节池中均化水质水量，自行调节温度、浓度、pH值等，然后通过泵提升至厌氧池；

厌氧池：有机物分别被聚磷菌和反硝化细菌利用后浓度已很低，有利于自养的硝化菌的生长繁殖。主要作用是除氮。

接触氧化池：接触氧化池是一种以生物膜为主，兼有活性污泥的生化处理装置。污水中的大部分有机物在此得到降解和净化，好氧菌以填料为载体，利用污水中的有机物为营养，将污水中的有机物分解成无机盐类，从而达到净化的目的。

好氧菌的生存，必须有足够的氧气，即污水中有足够的溶解氧，以达到生化处理的目的。

好氧池的处理效果好坏取决于填料与曝气器，本设备采用目前国内*的填料与曝气器。

二沉池：污水经好氧池处理后自流进入二沉池，在二沉池中进行泥水分离，上清液经溢流堰溢流进入消毒池。沉淀污泥经泵回流至缺氧池或提升至污泥浓缩池，污泥浓缩消毒后吸粪车外运，滤液回流至调节池。

消毒池：对污水进行消毒，杀灭病菌，达标后排放。

污泥浓缩池：二沉池排除的剩余污泥排入污泥浓缩池，浓缩后的污泥外运，滤液回调节池。集中隔离区污水处理：产品特点：1、埋设于地表以下，设备上面的地表可作为绿化或其他用地，不需要建房及采暖、保温。2、二级生物接触氧化处理工艺均采用推流式生物接触氧化，其处理效果优于完全混合式或二级串联完全混合式生物接触氧化池。并比活性污泥池体积小，对水质的适应性强，耐冲击负荷性能好，出水水质稳定，不会产生污泥膨胀。池中采用新型弹性立体填料，比表面积大，微生物易挂膜，脱膜，在同样有机物负荷条件下，对有机物去除率高，能提高空气中的氧在水中溶解度。3、生化池采用生物接触

氧化法，其填料的体积负荷比较低，微生物处于自身氧化阶段，产泥量少，仅需三个月（90天）以上排一次泥（用粪车抽吸或脱水成泥饼外运）。中小型医院污水处理设备医院污水的水质特点是含有大量的病原体 病菌、病毒和寄生虫卵。医院各部门的功能、设施和人员组成情况不同，产生污水的主要部门和设施有：诊疗室、化验室、病房、洗衣房、X光照像洗印、动物房、同位素诊断、手术室等排水。医院行政管理和医务人员排放的生活污水，食堂、单身宿舍、家属宿舍排水。不同部门科室产生的污水成分和水量各不相同，如重金属废水、含油废水、洗印废水、放射性废水等。而且不同性质医院产生的污水也有很大不同。医院污水较一般生活污水排放情况复杂。

医院污水处理设备原理应用

此装置一般埋设于地表之下，运用二次生物接触氧化处理工艺，它处理的效果超越全混合生物氧化池，对水质的适应性强度高，保证了水处理的稳定性。该设备在池中采用了新型弹性立体填料，对污水中的有机物质具有去除的功能。该设备通化处理后，产生的污泥量较少，仅需90天排放一次即可。为了避免放生病菌滋生、传播的现象发生，必须对水质进行深度消毒处理。目前应用zui多的消毒工艺有：紫外线消毒、化氯消毒、臭氧消毒。医院需根据污水水质特点及排放量进行选择。

医院污水处理设备处理标准

医院污水经处理与消毒后，应达到下列标准：一、连续三次各取样500毫升进行检验，不得检出肠道致病菌和结核杆菌。

总大肠菌群数每升不得大于500个。

当采用氯化法消毒时，接触时间和接触池出水中的余氯含量，应符合表2·02的要求：

污水处理构筑物中的污泥，必须经过无害化处理，污泥排放时应达到下列标准：

蛔虫卵死亡率大于95%；二、粪大肠菌值不小于 10^{-2} ；三、每10克污泥（原检样中），不得检出肠道致病菌和结核杆菌。

当污泥采用高温堆肥法进行无害化处理时，堆肥的温度必须大于50℃，并应持续5天以上。

无上、下水道设备或集中式污水处理构筑物的医院，对有传染性的粪便，必须进行单独消毒或其它无害化处理。第2·0·6条医院污水经处理和消毒后，其所含的污染物质与有害物质的含量应符合现行的有关标准的要求。

新标准

- 1、新标准对医院产生的污水、废气和污泥进行了控制，在强调对含病原体污水的消毒效果的同时，兼顾生态环境安全。
- 2、在生物指标上，新标准对排入下水道与排入水体的医院污水提出不同要求。新标准严格区分医院性质，同时根据污水去向分为两个等级，并在原有标准基础上提出严格的控制各级指标。
- 3、新标准考虑了消毒效果和生态安全性问题，针对不同性质医院及污水去向对消毒时间和余氯量均作了明确规定，严格了余氯标准的上限。
- 4、在理化指标方面，对排入地表水体的医院污水和传染病医院污水的COD、BOD₅、SS、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂等指标都在原有标准基础上进行了严格的控制，以增强污水处理系统的抗风险性。考虑氨氮也消耗消毒剂，对氨氮也提出了严格的要求 医院污水中有毒有害物质，可分为四类：（1）各种有机化学物质，如代谢产物、临床及药剂医技科室的所用试剂残液等，消毒液、洗涤液残液等；（

2) 放射性污染物及重金属离子：如放射性同位素，汞、铅、银、铬等离子；(3) 固体废弃物，如病理切块，残渣及器械碎片、纱布绷带等。

调节池医院污水处理设备特点和优势

- 1、 该设备埋于地下地表面积可以作为绿化用地，为医院节省占地面积。
- 2、 污水一体化设备采用耐腐蚀、抗氧化材质制成，使用寿命长，为医院节省运行费用。
- 3、 通过生物接触氧化池结合层层过滤、消毒装置，污水处理效果佳，解决病菌传播困扰。
- 4、 此设备脱臭效果好、产生的污泥量小，不会给环境造成其他污染危害。
- 5、 全自动控制系统，安装损坏报警系统，无需人工看管，节省劳动力

石油是由上千种化学性质不同的物质组成的复杂混合物，主要包括饱和烃芳香烃类化合物。石油在开采、炼制、贮存、使用等过程中，原油和各种石油制品进入环境而造成污染，这已成为一种普遍现象，并在生态环境和社会环境方面造成一定的影响。土壤中的石油侵蚀土层，使之盐碱化、沥青化、板结化，使土壤的透水性降低，透水量下降，影响植物生长，被污染的土壤还可对地表水和地下含水层造成二次污染；许多研究表明一些石油烃类进入动物体内后对哺乳类动物及人类有致癌致畸致突变的作用土壤的严重污染会导致石油烃的某些成分在粮食中积累影响粮食的品质并通过食物链危害人类健康。工艺简述:污水主要污染物是各种病菌和少量有机物。化粪池出来的污水经过格栅外理大的县浮固体后流入调节池，在调节池内调节水量和水质，合时还进行厌氧水解，将部分大分子有机物降解微小分子有机酸;经水解后的水流进生物接触氧化池进行生物处理，经生物处理后出水进入沉淀池，沉淀池的水通过水泵提开进入接触消。池，合时消毒剂与水泵联动进行同步投加，后出水达标非放。采用“调节池—生化外理-沉淀池--化氯消毒”作为主体外理工艺。该方法单有耐冲击负荷能大强，处理效果稳定可靠，管理简单，污泥产量少等特点。医院污水处理设备主要应用范围为一、二、三级医院，以及乡镇的卫生院、社区卫生服务中心、民营专科医院、血液中心、口腔类医院、疗养院等等。中小型医院污水处理成套设备效果怎么样 医院污水的特点医院污水和工业污、废水，普通生活污水相比，具有成分复杂、污水量大并且污染严重。