



中华人民共和国国家标准

GB 11505—89

职业性急性三氯乙烯中毒 诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute trichloroethylene poisoning

1989-03-25 发布

1990-02-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国国家标准

职业性急性三氯乙烯中毒 诊断标准及处理原则

GB 11505—89

Diagnostic criteria and principles of management
of occupational acute trichloroethylene poisoning

职业性急性三氯乙烯中毒是工作中接触高浓度三氯乙烯蒸气或液体所引起的以神经系统改变为主的全身性疾病。除神经系统受损外,亦可累及心、肝、肾等脏器。

1 主题内容与适用范围

本标准规定了职业性急性三氯乙烯中毒诊断标准及处理原则。

本标准适用于各种接触三氯乙烯的作业,如使用三氯乙烯清洗金属表面油污、干洗、用作溶剂或萃取剂以及三氯乙烯的生产等所发生的急性中毒。

2 诊断原则

根据短期大量接触三氯乙烯的职业史和以神经系统损害为主的临床表现,结合现场卫生学调查,参考尿三氯乙酸含量测定,进行综合分析,排除其他有关疾病后,方可诊断。

3 诊断及分级标准

3.1 观察对象

短期大量接触后,出现头晕、头痛、乏力、心悸、恶心等症状,或有眼及上呼吸道粘膜刺激现象。一般在24 h内可恢复正常。

3.2 轻度中毒

除上述症状外,出现欣快感、易激动、频繁呕吐、步态不稳、嗜睡或短暂的浅昏迷者。

3.3 重度中毒

上述症状加重,并具有下列一项表现者:

- a. 昏迷;
- b. 以三叉神经为主的颅神经损害;
- c. 明显的心、肝或肾损害。

4 治疗原则

4.1 观察对象应立即离开现场,安静休息,进行必要的检查及处理,并观察24 h。

4.2 中毒者应卧床休息,对有意识障碍及心、肝、肾等损害者,应尽早积极进行处理。有昏迷、心跳及呼吸停止者,迅速进行脑、心、肺复苏,急救措施和对症治疗原则与内科相同。有颅神经损害者,其治疗与神经科同。重度中毒患者可适当使用糖皮质激素。忌用肾上腺素。

5 劳动能力鉴定