

UDC 616-057 : 616-07/-08 : 661.993
C 60



中华人民共和国国家标准

GB 8781—88

职业性急性一氧化碳中毒 诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute carbon monoxide poisoning

1988-02-22 发布

1988-09-01 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

职业性急性一氧化碳中毒 诊断标准及处理原则

UDC 616-057:616
-07/-08:661
.993
GB 8781—88

Diagnostic criteria and principles of management of
occupational acute carbon monoxide poisoning

急性一氧化碳中毒是吸入较高浓度一氧化碳(CO)后引起的急性脑缺氧性疾病;少数患者可有迟发的神经精神症状。部分患者亦可有其他脏器的缺氧性改变。

1 诊断原则

根据吸入较高浓度一氧化碳的接触史和急性发生的中枢神经损害的症状和体征,结合血中碳氧血红蛋白(HbCO)及时测定的结果,现场卫生学调查及空气中一氧化碳浓度测定资料,并排除其他病因后,可诊断为急性一氧化碳中毒。

2 诊断及分级标准

2.1 接触反应

出现头痛、头昏、心悸、恶心等症状,吸入新鲜空气后症状可消失者。

2.2 轻度中毒

具有以下任何一项表现者:

- a. 出现剧烈的头痛、头昏、四肢无力、恶心、呕吐;
- b. 轻度至中度意识障碍,但无昏迷者。

血液碳氧血红蛋白浓度可高于10%。

2.3 中度中毒

除有上述症状外,意识障碍表现为浅至中度昏迷,经抢救后恢复且无明显并发症者。

血液碳氧血红蛋白浓度可高于30%。

2.4 重度中毒

具备以下任何一项者:

- 2.4.1 意识障碍程度达深昏迷或去大脑皮层状态;
- 2.4.2 患者有意识障碍且并发有下列任何一项表现者:
 - a. 脑水肿;
 - b. 休克或严重的心肌损害;
 - c. 肺水肿;
 - d. 呼吸衰竭;
 - e. 上消化道出血;
 - f. 脑局灶损害如锥体系或锥体外系损害体征。

碳氧血红蛋白浓度可高于50%。

2.5 急性一氧化碳中毒迟发脑病(神经精神后遗症)