

ICS 13.100  
C60

GBZ

# 中华人民共和国国家职业卫生标准

GBZ23—2002

---

## 职业性急性一氧化碳中毒诊断标准

Diagnostic Criteria of Occupational Acute Carbon Monoxide Poisoning

2002—04—08 发布

2002—06—01 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

## 前 言

本标准的第 6.1 条为推荐性的,其余为强制性的。

根据《中华人民共和国职业病防治法》制定本标准。自本标准实施之日起,原标准 GB8781—1988 与本标准不一致的,以本标准为准。

一氧化碳为分布广泛的窒息性气体,接触一氧化碳的作业存在于 70 余种工业中。吸入高浓度一氧化碳可引起急性中毒,其发病人数与死亡人数居我国急性职业性化学物中毒的前列。为保护劳动者健康,有效地防治职业性急性一氧化碳中毒,制定本标准。

本标准的附录 A 是资料性附录,附录 B 是规范性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所、鞍山钢铁公司劳动卫生研究所负责起草。本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

# 职业性急性一氧化碳中毒诊断标准

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 范围

本标准适用于钢铁工业、化学工业、煤气、煤炭、交通等生产活动中因吸入高浓度一氧化碳引起的急性中毒者。生活性急性一氧化碳中毒的诊断亦可参用本标准。长期接触低浓度一氧化碳能否造成“慢性一氧化碳中毒”至今尚有争论,不属于本标准的应用范围。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件,其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准,然而,鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

GBZ76 职业性急性化学物中毒性神经系统疾病诊断标准

## 3 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。

## 4 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。

## 5 诊断及分级标准

### 5.1 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%。

### 5.2 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%。

### 5.3 重度中毒

具备以下任何一项者:

#### 5.3.1 意识障碍程度达深昏迷或去大脑皮层状态。

#### 5.3.2 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;