

# 厦门市海沧区卫生健康局文件

厦海卫健〔2023〕43号

## 海沧区卫生健康局关于印发海沧区急性职业中毒事件卫生应急预案的通知

各医疗卫生单位：

为进一步提高我区急性职业中毒事件救援的应急处置水平，迅速、高效、有序地开展各项医疗卫生救援工作，我局对《海沧区急性职业中毒事件卫生应急预案》进行修订，现印发给你们，请认真组织实施。原《海沧区卫健局急性职业中毒（危险化学品）应急处理预案》（厦海卫〔2009〕18号）同时废止。

厦门市海沧区卫生健康局

2023年8月28日



# 海沧区急性职业中毒事件卫生应急预案

## 1 总则

### 1.1 编制目的

在辖区发生急性职业中毒事件后，能够迅速、高效、有序地进行各项医疗卫生救援工作，最大程度减少人员伤亡和健康损害，保障人民群众身体健康和生命安全，维护社会稳定。

### 1.2 编制依据

根据《中华人民共和国职业病防治法》《使用有毒物品作业场所劳动保护条例》《职业病危害事故调查处理办法》《厦门市海沧区人民政府突发公共事件总体应急预案》《厦门市急性职业中毒卫生应急救援预案》《海沧区突发公共卫生事件应急预案》《海沧区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》等法律法规和相关预案的规定，制定本预案。

### 1.3 适用范围

本预案适用于海沧区辖区内发生的急性职业中毒事件卫生应急处置工作。

急性职业中毒事件是指在生产过程中，从事职业活动的工作人员一次或短时间大量接触外源性化学物，造成机体功能性或器质性损伤，甚至危及生命而引起职业人群中中毒的事件。

常见职业中毒类型包括：

**(1) 金属中毒：**特别是重金属，侵入人体后，达到一定浓

度均可产生毒性作用。

**(2) 刺激性气体中毒：**氨、氯、二氧化硫、光气等气体主要引起急性中毒，出现急性支气管炎、化学性肺炎和肺水肿。

**(3) 窒息性毒物中毒：**一氧化碳、硫化氢、氰化物、二氧化碳等中毒，可引起缺氧而发生昏迷。

**(4) 有机溶剂中毒：**醇类、酯类、芳烃等，具有脂溶性，亲神经，主要有麻醉作用。

**(5) 苯的氨基、硝基化合物中毒：**苯胺、硝基苯等可使血红蛋白氧化成高铁血红蛋白，由于高铁血红蛋白能显示青紫色并且不能携带氧，从而出现紫绀和缺氧。

**(6) 杀虫剂等农药中毒：**很多杀虫剂，特别是有机杀虫剂，如有机磷杀虫剂、氨基甲酸酯等杀虫剂，主要作用于中枢神经系统，中毒可发生昏迷、抽搐。

## 1.4 工作原则

统一领导、分级负责；依靠科学、有效预防；反应及时、措施得力；整合信息、资源共享；平战结合、常备不懈。

## 2 事件分级

根据急性职业中毒事件的性质、严重程度、可控性及造成人员伤亡和危害程度，由重到轻分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般职业中毒事件（IV级）四个等级。

### 2.1 特别重大急性职业中毒事件（I级）

发生急性职业中毒事件导致100人以上中毒，或者10人以

上死亡。

## **2.2 重大急性职业中毒事件（Ⅱ级）**

发生急性职业中毒 50 人以上 99 人以下，或死亡 5 人以上 9 人以下。

## **2.3 较大急性职业中毒事件（Ⅲ级）**

发生急性职业中毒 10 人以上 49 人以下，或死亡 1 人以上 4 人以下。

## **2.4 突发一般职业中毒事件（Ⅳ级）**

发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例。

# **3 组织体系及职责**

## **3.1 成立区急性职业中毒事件应急指挥部**

区卫健局成立区急性职业中毒事件应急指挥部，指挥长由区卫健局局长担任，副指挥长由区卫健局分管副局长担任，成员包括公卫科、医政科、综合科、党办及各医疗卫生单位的负责人。指挥部下设办公室，挂靠公卫科负责日常工作。

主要职责是：根据区政府应急委员会的指令，启动应急预案；依法组织、协调和指导全区急性职业中毒事件卫生应急处置工作；可根据急性职业中毒事件造成的伤病人员实际数量、病情严重程度，合理分流伤员，及时调配医疗力量，必要时向上级申请医疗救援力量支援。

## **3.2 急性职业中毒现场医疗卫生救援指挥部**

发生急性职业中毒事件时，根据事件的发展需要在事件现场

设立现场医疗卫生救援指挥部，统一指挥、协调现场的医疗卫生救援工作。其职责是：统一指挥、协调医疗卫生救援和中毒事件的调查处理工作；及时报告中毒事件医疗卫生救援工作的有关情况，提出有关工作建议；对急性职业中毒事件医疗卫生救援工作进行全面评估、总结。

### **3.3 急性职业中毒应急处理专业技术机构**

#### **3.3.1 区卫健局**

在区委、区政府统一领导指挥下，与有关部门密切配合共同应对我区突发职业中毒事件；负责牵头组织制定、修订急性职业中毒事件应急预案和技术方案，组织预案演练；协调对接市级职业卫生中毒专家对急性职业中毒事件开展咨询及技术指导工作，对急性职业中毒应急反应的开始、终止、后期评估提出咨询意见；组织对公共卫生和医疗救助专业人员进行有关职业中毒事件应急知识和处理技术的培训；统筹区疾病预防控制中心、区卫生监督所、辖区内医疗机构，明确职责，提高救治能力和工作效率；协调其他三级综合医院、市急救中心开展转运、救治工作；协调市仙岳医院开展精神卫生紧急救援，对高危人群的心理危机干预。

#### **3.3.2 区疾病预防控制中心**

负责急性职业中毒事件的现场调查、中毒原因分析及应急处理；负责职业中毒事件的监测调查与信息收集、报告，落实具体控制措施；负责急性中毒事件现场卫生学评估，提出划分监测区、

控制区、安全区域边界以及中毒防护的建议。

### **3.3.3 区卫生计生监督所**

开展急性职业中毒事件应急知识的科普宣传，开展职业中毒防范督导，对违法行为调查取证。

### **3.3.4 辖区各医疗机构**

根据“就近、救急、就专业”原则，辖区内三级综合医疗机构应服从调度，配合做好全区急性中毒事件伤病人员的现场医疗卫生救援和院内医疗紧急救治。各基层医疗机构、区医疗急救站点配合、协助市紧急医疗救援中心开展急性职业中毒事件的院前急救和伤员转运。

## **3.4 急性职业中毒专家组（市级）**

区卫健局援引市级专家库，完善相关咨询机制，提供咨询建议、技术指导和支撑。

## **3.5 急性职业中毒事件的监测**

在上级卫生健康部门指导下，根据职业中毒事件危害因素类别制定监测计划，开展职业中毒事件监测；基于市级建立的职业中毒事件的监测系统下，科学分析、综合评价区级的监测数据。

## **4 信息报告**

任何单位和个人有权向各级人民政府及卫生健康行政部门报告急性职业中毒事件及其隐患，有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行急性职业中毒事件应急处理职责的部门、单位及个人。任何单位和个人不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他

人隐瞒、缓报、谎报急性职业中毒事件。

## **4.1 责任报告单位和责任报告人**

### **4.1.1 责任报告单位**

突发公共卫生事件监测机构、医疗卫生机构（包括各级各类疾病预防控制中心、卫生监督部门、收治中毒患者的医疗单位等）、卫生健康行政部门以及急性职业中毒事件的发生单位。

### **4.1.2 责任报告人**

执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员和个体开业医生；发生急性职业中毒事件单位的工作人员。

## **4.2 报告内容**

急性职业中毒事件的报告内容包括：报告时间、报告人、报告单位（联系电话、联络人姓名）、中毒事件发生单位的名称及地址、中毒事件发生的地点及时间、可能引起中毒的毒物及其数量、中毒人员就诊医院、主要临床表现、中毒人数及死亡人数、中毒事件处理情况。

## **4.3 接报和上报**

区卫健局接到急性职业中毒报告后，指派区疾病预防控制中心应立即对报告事项进行核实，确认中毒事件的规模，为中毒人员的救治措施提供适当的建议。

事件核实确认后，应立即向区卫健局报告，并按规定进行网络直报，同时随时报告中毒事件的事态进展。区卫健局依据规定向市卫健委和区政府报告。

#### 4.4 报告时限及程序

责任报告人在发现急性职业中毒事件后应及时报告区卫健局。

突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关单位发现急性职业中毒事件，应在 2 小时内向区卫健局报告。

接到报告的区卫健局应在 2 小时内向区政府报告，并向市卫健委报告。

#### 4.5 紧急报告范围和方式

出现死亡患者或同时出现 3 例及以上中毒患者的急性职业中毒事件，或其他需要实施紧急报告的急性职业中毒事件，均应进行应急报告。

**4.5.1 电话报告：**首次接到急性职业中毒事件报告的单位在对急性职业中毒事件核实无误后，应立即以电话或传真形式报告区卫健局。

**4.5.2 网络直报：**区疾控中心，除电话报告区卫健局外，尚需进行网络直报。

**(1) 初次报告：**在对中毒事件核实无误后 2 小时内，按国家卫生健康行政部门网络直报项目，制作并填写《突发公共卫生事件初次报告记录单》，经主管领导核准后，进行网络直报。

**(2) 进程报告：**从初次报告后当天起，每 24 小时将事件的发展和调查处理工作进程进行一次报告，按国家卫生健康行政部门网络直报项目，制作并填写《突发公共卫生事件进程报告记录

单》，经主管领导核准后，进行网络直报。

**(3) 结案报告：**在对事件调查处理结束（结案）后 2 小时内，应对本起事件的发生、发展、处置、后果等进行全面地汇总和评估，按国家卫生健康行政部门网络直报项目，制作并填写《突发公共卫生事件结案报告记录单》，经主管领导批准后，进行网络直报。

### 4.5.3 书面报告

#### 4.5.3.1 初步书面报告

负责急性职业中毒事件处置的部门，应在完成现场初步调查和处理后 24 小时内，将事件的基本调查和处理情况以书面形式向同级卫生健康行政部门和上级卫生监督部门进行初步报告。主要内容应包括：

(1) 事件简要情况（接报时间、发生单位及地址、事件发生经过）；

(2) 中毒患者情况（发病时间、接触人数、中毒人数及死亡人数、中毒主要表现及严重程度、患者就诊地点及救治情况）；

(3) 可疑毒物情况（毒物名称、种类、数量、存在方式）；

(4) 事件发生时，发生地地理环境及气象情况以及周围居民居住地情况；

(5) 样品采集情况（包括患者的血液和尿液、空气、水源等样品）；

(6) 已采取的控制措施及效果（隔离区、防护区、人员疏

散、中毒人员救治、毒物)；

(7) 中毒事件初步结论。

#### **4.5.3.2 最终书面报告**

在对中毒事件调查处理结束(结案)后24小时内,应对本起事件的发生、发展、处置、后果等进行全面地汇总和评价,以书面形式向同级卫生健康行政部门和上级卫生监督部门进行最终报告。内容包括:

(1) 中毒事件概况、接报过程、中毒事件发生的时间、地点、中毒人数、主要中毒表现、大致经过以及报告等情况;

(2) 调查人员的组成、调查对象的确定与选择、调查的样本数、调查的内容、方法及数据处理等;

(3) 中毒事件发生单位的基本情况、事件发生时中毒现场的各个生产活动状况;

(4) 中毒患者的临床表现、包括症状、体征及潜伏期;

(5) 现场和实验室的检测方法和检测结果;

(6) 中毒事件的结论,包括中毒事件发生单位、中毒人数、毒物种类、名称等。

**4.5.4 其他报告:** 接到影响范围跨越辖区的急性职业中毒事件报告后,应立即通知有关辖区的卫生健康行政部门,并及时向共同的上级卫生健康行政部门报告。

中毒事件发生死亡病例或者可能涉及刑事犯罪的,报告人应立即报告中毒事件发生地的公安部门。

区卫健局接到急性职业中毒事件报告后，应及时向中毒事件相关的其他政府部门通报。

## 5 应急响应

### 5.1 分级响应机制

按急性职业中毒事件的可控性、严重程度、影响范围和人员伤亡情况，应急响应分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）、一般（Ⅳ级）四级响应。根据有关规定，省级卫生健康行政部门负责特别重大（Ⅰ级）和重大（Ⅱ级）急性职业中毒事件的医疗卫生救援响应、市级卫生健康行政部门负责较大（Ⅲ级）职业中毒事件的应急响应；区卫生健康行政部门负责一般（Ⅳ级）职业中毒事件的应急响应。响应流程见附件 2。

### 5.2 应急响应措施

#### 5.2.1 IV级响应

当Ⅳ级急性中毒事件发生时，区卫健局应在区政府的统一领导和指挥下，作出以下卫生应急响应：

（1）启动急性职业中毒事件现场医疗救援指挥部，组织专业人员开展医疗卫生救援处置工作，并及时向区政府及市卫健委报告事件基本情况和医疗卫生救援情况。

（2）立即派出医疗卫生救援队伍，赶赴现场，在市急性职业中毒专家组指导下开展现场抢救工作，尽快使患者停止接触毒物，严重病人应立即送医院进行进一步治疗。

（3）立即组建卫生现场联合调查组，应尽快会同有关部门

开展现场调查，对中毒现场的空气及可能造成中毒的水或其他物质进行快速检测，尽快确定职业中毒化学品种类、浓度、污染范围和污染程度，并采取措施，防止化学品继续对人员造成健康危害；对中毒原因和危害程度进行评价；向现场救援者提供救援建议；对伤者进行现场急救并向临床工作者提出处理建议；对违法行为调查取证。

(4) 召开会议，对急性职业中毒事件进行分析评估，并向指挥部提出进一步的处置建议。

(5) 根据中毒事件的发展趋势和影响范围，结合实际情况和预防控制工作的需要，在超出本级处置能力时，及时向上级卫生行政部门报告，调整响应级别，以有效控制中毒事件，减少危害和影响。

### **5.2.2 III级、II级和I级应急响应**

当III级以上急性中毒事件发生时，由区卫健局及时报请上级卫生健康行政部门启动应急响应，同时做好前期应急处置工作。

## **6 应急响应的终止**

急性职业中毒源头得到有效控制，伤病员在医疗机构得到救治，中毒事件发生48小时后未再出现新发中毒病人；并且，I、II级急性中毒事件经省级应急指挥部批准，III级经市级应急指挥部批准，IV级经区应急指挥部批准，方可中止应急响应。

## **7 应急保障**

### **7.1 技术保障**

按照“平战结合”原则，利用现有资源，根据市级预案要求辖区内各三级综合医院为急性职业中毒事件医疗救援机构，成立相关专科专家组成的救治小组。区卫健局组建由医疗卫生专业人员组成的急性职业中毒应急救援队伍，人数不少于20人（人数可以根据实际情况作出适当调整），协助市紧急医疗救援中心开展急性职业中毒现场院前急救及病人转运。

## **7.2 应急处置必须配备的基本设备、药品**

根据急性职业中毒医疗卫生救援的实际工作需要，辖区内三级公立医疗机构，在政府的统筹下，进行救护车辆、交通工具和通讯设备的配备，并定期检查，保证处于完好状态；同时应按市级要求常量储备急性职业中毒急救药品，并掌握急需时的供药渠道。

同时，为保护现场救援/调查人员的身体健康，防止发生意外中毒事件，卫生监督执行机构和有关部门应配备一些必须的个人防护设备：如：安全帽、防护手套、防护眼镜、防护鞋、防护衣、防护口罩、具有针对性的有效防护面具、供气式防护面具等。

## **7.3 经费保障**

急性职业中毒事件医疗卫生救援所必需的经费，由区卫健局报区人民政府负责统筹安排。

# **8 附则**

## **8.1 预案管理**

区卫健局根据急性职业中毒事件医疗卫生救援实施过程中

发现的问题及时对本预案进行修订、补充和更新。

## 8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。原《海沧区卫生局急性职业中毒（危险化学品）应急处理预案》（厦海卫〔2009〕18号）同时废止。

- 附件：
1. 海沧区急性职业中毒事件应急指挥部
  2. 急性职业中毒事件应急响应与处置流程
  3. 厦门市急性职业中毒事件专家咨询委员会成员名单
  4. 职业中毒患者现场职业卫生学调查表
  5. 急性职业中毒个案调查表
  6. 急性职业中毒常用的现场快速检测方法和特效解毒药品

附件 1

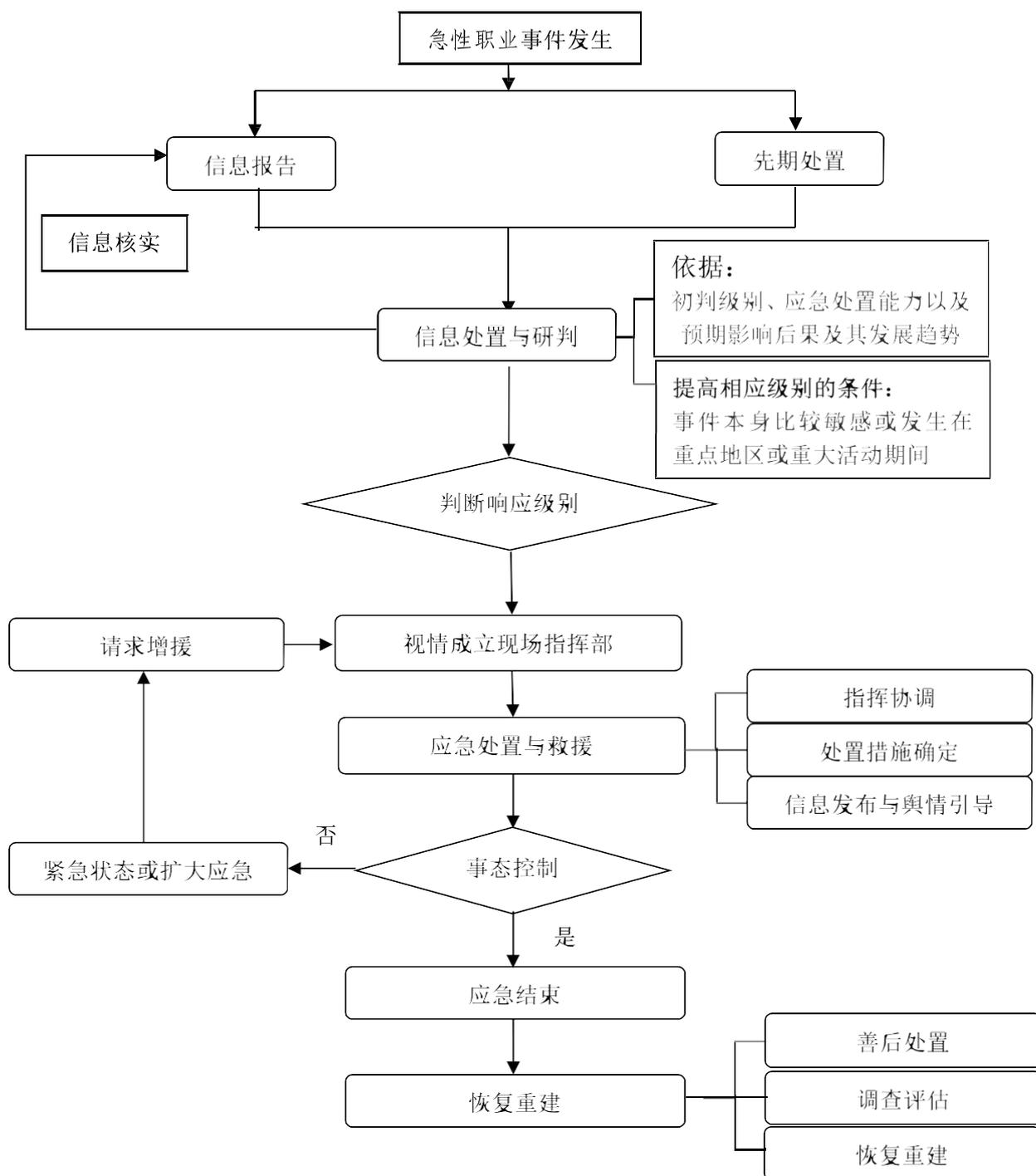
## 海沧区急性职业中毒事件应急指挥部

指 挥 长：黄灵敏

副指挥长：黄 坚

成 员：戴毅斌、喻 菲、洪德文、谢焜光、温建平、  
钟博文、林登科、杨辉煌、蔡明慰、陈国进、  
李 星、陈燕治、王 云

## 急性职业中毒事件应急响应与处置流程



### 附件 3

## 厦门市急性职业中毒事件专家 咨询委员会成员名单

组 长：	林忠宁	厦门大学公共卫生学院副院长、教授
	贾玉珠	厦门市疾控中心资深专家、主任技师
副组长：	陈邦清	厦门市医疗急救中心副主任、副主任医师
	潘满冬	厦大附一医院急诊部副主任、副主任医师
成 员：	骆宜若	厦大附属第一医院主任医师
	修亦斌	厦门大学附属中山医院主任医师
	刘慧恒	厦门大学附属中山医院副主任医师
	辜炜君	厦门市仙岳医院副主任医师
	郑一雄	厦门市仙岳医院副主任医师
	龚志伟	厦门市仙岳医院副主任医师
	陈 旭	厦门市卫生和计划生育监督所科长
	陈莺伟	厦门市卫生和计划生育监督所一级主任科员
	杨 涛	厦门市疾控中心副科长、主管医师
	杨金德	厦门市疾控中心副主任医师
	李 呐	厦门市疾控中心副主任技师
	邓龙华	厦门市医疗急救中心主任医师
	文建平	厦门医学院附属第二医院副主任医师
	叶松福	厦门医学院附属第二医院副主任医师
	付丽娟	厦门大学附属翔安医院主任医师
	徐 立	厦门大学附属翔安医院主任医师
	申河清	厦门大学公共卫生学院教授
	刘祥铨	厦门医学院副教授、主任医师
	吴松林	厦门医学院教授

## 附件 4

### 职业中毒患者现场职业卫生学调查表

所属企、事业局：\_\_\_\_\_用人单位名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_电话：\_\_\_\_\_引起中毒物质名称：\_\_\_\_\_；同时接触共\_\_\_\_\_人；同时发病\_\_\_\_\_人。

中毒发生时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_时，上班后\_\_\_\_\_小时。发生中毒车间（方位）：\_\_\_\_\_；空气中毒物浓度\_\_\_\_\_；产品名称：\_\_\_\_\_本产品生产多长时间：\_\_\_\_\_。

工艺过程简述（如引起中毒的化学物，需列出化学反应式）：

中毒发生经过简述（包括毒物侵入途径：呼吸道、消化道、皮肤、其它）车间或工段既往发生中毒的情况：

日期	地点	次数	中毒人数	诊断	处理情况

中毒原因：a、没有密闭通风排毒设备；b、密闭通风排毒设备效果不好；c、设备跑、冒、滴、漏或事故；d、设备机修或抢救不及时；e、没有个人防护设备；f、不使用个人防护用具或使用不当；g、没有安全操作规程；h、违反安全操作制度；i、缺乏安全教育；j、其它原因。现场初步急救（无、有），主要急救措施：

结果：1、痊愈：未、已人，停工：无、有人天，死亡：无、有人。2、到医院就诊：无、有人（急诊、门诊、住院），住院人，住院天。3、职业中毒（或可疑）患者名单

编号	患者姓名	性别	年龄	专业工龄	车间 (工段名称)	工种	主要症状	特殊 临床 诊断 方法	诊断	结果				
										痊愈	未愈	死亡	门诊	住院天
1														
2														
3														
4														
5														
6														

4、职业病报表：未报、已报；报告者：工厂、医院、其它单位。\*表中所列各项内容，必须逐一填写，或用“”在相关项目上标明。

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日；

填表人：\_\_\_\_\_ 单位（章） \_\_\_\_\_

## 附件 5

### 急性职业中毒个案调查表

姓名\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_目前工种\_\_\_\_\_接触毒物工龄\_\_\_\_\_从事现作业的专业工龄\_\_\_\_\_

用人单位名称 \_\_\_\_\_地址\_\_\_\_\_主管部门 \_\_\_\_\_

中毒毒物名称 \_\_\_\_\_同时接触 \_\_\_\_\_人，中毒 \_\_\_\_\_人。

中毒时间 \_\_\_\_\_于上班后 \_\_\_\_\_小时。中毒地点 \_\_\_\_\_空气中毒物浓度 \_\_\_\_\_

产品名称 \_\_\_\_\_产品已生产 \_\_\_\_\_年。

工艺流程简述（列出发生中毒有关的工序反应式）： \_\_\_\_\_

既往发生急性中毒情况：

中毒时间	地点	次数	中毒诊断	是否经过处理

这次中毒的主要症状、体征及化验结果：

毒物侵入途径：

中毒经过简述：

中毒原因： a、没有密闭通风排毒设备； b、密闭通风排毒设备效果不好； c、设备跑、冒、滴、漏或事故； d、设备机修或抢救不及时； e、没有个人防护设备； f、不使用个人防护用具或使用不当； g、没有安全操作规程； h、违反安全操作制度； i、缺乏安全教育； j、其它原因。

调查日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

调查单位： \_\_\_\_\_

调查者： \_\_\_\_\_

## 急性职业中毒常用的现场快速检测方法和特效解毒药品

### 一、急性职业中毒事件中常用的现场快速检测方法

**(一) 检气管：**检气管法具有简便、快捷、直读等特点，在现场几分钟内便可根据检气管变色柱的长度测定出被测气体的浓度。目前可检测的有毒气体包括一氧化碳、氨气、氯气、二氧化氮、二氧化硫、甲醛、硫酸二甲酯、氟化氢、硫化氢、氯化氢、砷化氢、汞蒸气、苯、甲苯、二甲苯、甲醇、乙醇、乙烯、乙炔、乙醚、汽油、光气、氰化氢、丙烯腈、磷化氢等。

**(二) 比色试纸：**试纸比色法适用于各种状态的有害物质的测定，简便、快速、便于携带。目前常用的有检测氨气、有机磷农药、一氧化碳、光气、氢氰酸、硫化氢、甲醛、乙醛、二氧化氮、次氯酸、过氧化氢等的试纸。

**(三) 气体检测仪：**具有操作简单、快速、直读、精确度较高、可连续检测等特点。可检测的气体包括二氧化碳、氧气、氢气、臭氧、一氧化氮、氯乙烯、肼、二氧化氯、甲烷、乙烷、一氧化碳、氮气、氯气、二氧化氮、二氧化硫、氟化氢、硫化氢、砷化氢、光气、磷化氢、氰化氢、甲苯等。

**(四) 气相色谱/质谱分析仪：**可为车载式或其他能够现场

使用的气相色谱/质谱分析仪，可用于各种挥发性有机化合物的检测，精确度高，检测范围广，特别适用于未知毒物和多种混合毒物存在的现场。

## 二、急性职业中毒常用特效解毒药品

**(一) 氰化物中毒：**亚硝酸异戊脂、亚硝酸钠、亚甲兰、4-二甲氨基苯酚、硫代硫酸钠；

**(二) 苯的氨基及硝基化合物、亚硝酸盐中毒等：**亚甲蓝；

**(三) 重金属及其化合物中毒：**二巯丙磺钠、二巯丁二钠、依地酸钙钠、青霉胺；

**(四) 有机磷中毒：**阿托品、碘解磷定、氯磷定；

**(五) 有机氟中毒：**乙酰胺。

---

抄送：市卫健委，区委办、区政府办、区安委办、区工信局。

---

厦门市海沧区卫生健康局

2023年8月28日印发

---