

急性职业病危害事故查处的体会

Experience on checking and dealing with the accidents of acute occupational risks

吕金标, 林平

(台州市黄岩区卫生监督所, 浙江 台州 318020)

关键词: 职业病危害; 事故; 调查处理

中图分类号: R197 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2005)06-0371-02

我区化工企业众多,《职业病防治法》实施以来,发生了数起一般急性职业病危害事故,根据有关规定及时进行了调查处理,现将一些体会报告如下。

1 存在的问题

1.1 事故调查组及时到位较困难

根据《职业病防治法》第三十四条“…卫生行政部门接到报告后,应当及时会同有关部门组织调查处理…”,《职业病危害事故调查处理办法》第十四条“事故发生后,卫生行政部门应当及时组织用人单位主管部门、公安、安全生产部门、工会等部门组成职业病危害事故调查组,进行事故调查。”第十八条“卫生行政部门根据职业病危害事故调查组提出的事故处理意见,决定和实施对发生事故用人单位的行政处罚。”综上所述,卫生行政部门不宜单独进行事故的调查处理,对发生职业病危害事故的用人单位实施行政处罚的依据只能是事故调查组形成的职业病危害事故调查处理报告。但在实际操作中由于法规对有关部门缺乏约束力、事故较轻未引起重视、本部门工作忙等原因,要有关部门到场较难,相应的也就无法及时形成职业病危害事故调查处理报告,直接影响到事故的查处。

1.2 职业病的诊断难及时

首先是有诊断资格的单位少,以往急性职业中毒接诊的医疗机构都有权诊断,现在《职业病防治法》第三十九条规定,职业病诊断由省级以上人民政府卫生行政部门批准的医疗卫生机构承担,目前我区尚无获此资格的单位,全市仅一家;其次是职业病诊断受理的要求高,现行法规规定^[1],职业病诊断要由用人单位或劳动者向有诊断权的服务机构提出,并提供完整的相关资料,才受理进入诊断程序。在此过程中,如劳动者健康损害不严重或得到了补偿,往往不提出诊断申请,用人单位也不会积极主动提出,即使提出诊断申请,如遇资料不全,还是无法进行诊断,没有职业病诊断证明书,也就无法确定事故的性质和程度。

1.3 行政处罚时条款难适用

即使有了职业病危害事故调查处理报告和职业病诊断证明书,对一般职业病危害事故如进行行政处罚仍然较难。《职

业病危害事故调查处理办法》第二十条规定“违反《职业病防治法》及本法规定,用人单位不采取职业病危害预防措施而导致一般职业病危害事故的,由卫生行政部门责令限期治理,并处罚款…”,显然,该规定前置条件过于苛刻,因为用人单位完全不采取职业病危害预防措施的较少,多数是措施不完善、未到位等。

1.4 用人单位和劳动者法制意识淡薄、制度不健全、卫生知识缺乏

主要表现在以下几方面:(1)事故的报告者多为接诊的医疗单位,用人单位仅将中毒者往医院一送了之;认为中毒是难免的,只要不死人就行,没有认识到报告的法定责任和防止类似中毒再次发生、保护劳动者健康权益的重要性。(2)事故的发生多因劳动者违反操作规程、用人单位缺乏相应的管理制度或有制度不执行等。(3)劳动者自我保护意识弱,未使用有效的个人防护用品,出现不适反应未及时就医,病重后才去诊治,造成不必要的损失。

2 典型案例

某化工企业,主要生产染料中间体。某日下午,一车间离心工段的作业工人耿某(男,39岁)、郭某(男,44岁)上班后发现离心物对氯苯基硫脲与过滤蒸馏后的对氯苯胺残渣混在一起(平时离心料是对氯苯基硫脲,其中含有约1%对氯苯胺),请示工段长后他们仍将混合物放入离心机离心,完工后用一氯化苯清洗离心机(因离心机上残留有对氯苯胺残渣),清洗时间约40 min。2人工作时仅穿戴普通工作衣帽,使用浸塑手套、胶鞋、围裙、纱布口罩等防护用品(用人单位已发放防毒口罩)。离心作业场所有移动式通风排毒设施。清洗时耿某感轻微头痛、四肢无力,郭某无不适感觉。2人18时下班,经更衣、淋浴后回家。19时郭某感头痛、无力,20时耿某头痛加重,均未去诊治,直至次日6时40分,感明显不适,才一同去医院就诊。查体:2人均口唇发绀,皮肤黄染、发绀,心肺无异常,立即静脉滴注美蓝,经抢救治疗,2人2 d后痊愈出院。当时血中高铁血红蛋白含量在滴注美蓝2 h后检测无异常。

本案在调查处理过程中,仅邀请到个别部门,费了较大的周折才形成职业病危害事故调查组的事故处理报告,初步认为是对氯苯胺中毒,中毒的原因是劳动者在清洗离心机时未使用有效的个人防护用品及违反操作规程等,由于资料不全,职业病诊断未受理。最后,对该用人单位按违反《使用有毒物品作业场所劳动保护条例》第二十一条“用人单位应当为从事使用有毒物品作业的劳动者提供符合国家职业卫生标准的防护用品,并确保劳动者正确使用”和第五十九条第

收稿日期: 2004-09-20

作者简介: 吕金标(1962—),男,副主任医师,从事职业卫生监督工作。

一款第六项“未向从事使用有毒物品作业的劳动者提供符合国家职业卫生标准的防护用品,或者未保证劳动者正确使用的,由卫生行政部门给予警告,责令限期改正,处5万元以上20万元以下的罚款”的规定,实施了罚款5万元的行政处罚。

3 体会

急性职业病危害事故是对劳动者生命健康造成严重威胁的突发公共卫生事件,及时、妥善地予以查处对于减少事故损失,预防类似事故的再次发生具有十分重要的意义。

3.1 要认真贯彻落实《职业病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》,建立和完善突发性职业卫生事件应急反应体系,要建立严格的责任制,要有约束力,并落到实处。对于急性职业病危害事故,各有关部门要互通信息,相互协作,对于一般职业病危害事故,虽不一定要求有关部门都到场,但反馈后,要及时达成共识,形成调查处理报告。

3.2 要对用人单位的管理人员和劳动者加强职业卫生知识培训,督促用人单位建立和完善职业病危害事故应急救援预案,并定期组织演练,提高劳动者的自我防范和应急处置能力,

要建立安全操作规程,配备必要的防护用品和应急救援设施。

一旦发生意外情况,要及时报告,及时就诊,及时处理。

3.3 要尽可能增加职业病诊断的机构和人员,简化手续,提高效率。

3.4 对于未对劳动者生命健康造成严重损害的一般职业病危害事故,如要实施行政处罚,针对事故本身,则调查、诊断、法律的适用均较复杂,有人认为急性职业中毒可一律按《职业病危害事故调查处理办法》执行^[1],我们认为有些事故难以参照处理,尤其不能做到及时调查、诊断时,还是对造成事故的违法行为进行处罚较为方便,因此,在现场调查时应尽可能对具体违法行为予以详细的调查和记录,尤其是对可并处罚款的违法行为,虽然罚款不是目的,但可对该企业及同行起到一定的法律震慑作用。

参考文献:

- [1] 职业病诊断与鉴定管理办法[S].
[2] 张蓓蕾,周世杰,唐杰.论职业卫生行政处罚的一些争议问题[J].中国工业医学杂志,2004 17(4):265-266.

高压氧治疗急性丙烯腈中毒迟发性脑病 5 例报告

Hyperbaric oxygen curing delayed encephalopathy caused by acute acrylonitrile poisoning report of five cases

徐普琴,李峰,王媛丽

(吉林市职业病防治院,吉林 吉林市 132013)

我院自 2003 年收治职业性急性丙烯腈中毒迟发性脑病患者 5 人,在药物治疗基础上配合高压氧治疗。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组患者均为某厂同一班组工人,均为女性,年龄 22~30 岁,平均 26 岁,急性中毒后在头晕、头痛、恶心、呕吐、胸闷、呼吸困难基础上均有不同程度的意识障碍和癫痫大发作样抽搐,并且都有意识恢复。按照国家职业病诊断标准(GBZ13-2002)诊断为职业性重度丙烯腈中毒,经营养脑神经、改善脑循环、支持对症治疗病情稳定后,患者相继出现不同程度的智能障碍、肢体活动不灵活、记忆力减退、反应迟钝、失眠及情绪不稳,每遇精神刺激和头痛严重时即抽搐发作,发作时间不等,最长时间可达 2 h,发作时多伴有意识不清,无尿便失禁。假愈期 1~32 d,具体表现见表 1。

1.2 治疗方法

本组病例严格按照中华医学会高压氧医学分会 1996 年 12 月制定的适应症与禁忌证及副反应,采用多人高压氧舱集体治疗,压缩空气加压,治疗压力为 0.2 MPa,戴面罩吸氧 60 min,中间休息换气 10 min,每天 1 次,10 次为一疗程,进行

表 1 5 例急性重度丙烯腈中毒临床表现

病例	年龄	临床症状				意识障碍	抽搐	假愈期	开始清醒时间	后遗症	辅助检查
		头晕	头痛	恶心	呕吐						
1	22	+	+	+	+	深昏迷	+	1 d	48 h	A、B、C、D	E、I
2	25	+	+	+	+	嗜睡	+	20 d	12 h	A、C、D	F、H
3	27	+	+	+	+	浅昏迷	+	4 d	8 h	A、B、C、D	F、H
4	28	+	+	+	+	嗜睡	+	30 d	4 h	A、C、D	F、H
5	30	+	+	+	+	嗜睡	+	32 d	4 h	A、C、D	F、G

注: A 为智能障碍,①记忆障碍,先为近记忆损害再发生远记忆减退;②思维及判断力障碍,包括概括力、计算力、判断力;③性格改变如呈缄默状态;④情感障碍。B 为偏瘫。C 为癫痫样抽搐。D 为植物神经功能紊乱。E 为心电图示窦性心动过缓,ST-T 改变,偶发房性早搏。F 为心电图示窦性心动过缓。G 为脑电地形图示 θ 频带功率在两额区增多。H 为脑电地形图示 β 频带功率在额枕区增高。I 为脑电地形图示 $\alpha 1$ 、 $\alpha 2$ 频带功率在枕区变慢。

2~8 个疗程的治疗,同时根据患者症状加用药物治疗,如脑蛋白水解物、维生素 B 族、能量合剂等。

2 结果

本组病例判定标准为(1)痊愈:全部临床症状消失,生活与工作能力恢复正常水平;(2)显效:主要症状消失,恢复一般工作与劳动,生活能自理;(3)有效:主要临床症状好转,但生活不能自理。本组病例在完成高压氧治疗后即进行复查,病例 2、4、5 显效,病例 1、3 有效。

3 讨论

本组患者工龄 2~8 年,均为同一工种,中毒原因为物料泄漏,在吸入丙烯腈后出现不适症状,最快 1 h,最长 25 h。丙烯腈与氰化物类似,中毒患者于昏迷苏醒后经历数日或两周的假愈期之后,可出现迟发性脑病。迟发性脑病主要造成大脑弥漫性损害,其发生与丙烯腈对中枢神经系统的抑制作用有关。本组患者以智能障碍、肢体障碍、癫痫样抽搐、植物神经功能紊乱症状为主,比电生理学改变要重,而这种全脑性损害是可逆的,进行高压氧治疗可以有效改善脑细胞的氧供应,对病情恢复极为有利。