福建省突发化学中毒事件卫生应急预案

## 总则

## 编制目的

有效控制突发化学中毒事件及其危害，指导和规范突发化学中毒事件的卫生应急工作，最大限度地减少突发化学中毒事件对公众健康造成的危害，保障公众健康与生命安全，维护社会稳定。

## 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《危险化学品安全管理条例》、《卫生部突发中毒事件卫生应急预案》、《福建省突发公共卫生事件应急预案》、《福建省突发事件紧急医学救援预案》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》、《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》等法律、法规、预案、管理办法和工作规范。

## 适用范围

我省突发化学中毒事件的卫生应急工作。食物中毒事件按《福建省突发公共卫生事件应急预案》执行，其他突发中毒事件按《福建省突发事件紧急医学救援预案》执行。

## 工作原则

以人为本，有效处置；统一领导，分工协作；信息共享，快速响应；加强管理，强化保障。

## 事件分级

根据突发化学中毒事件危害程度和涉及范围等因素，将突发化学中毒事件分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）突发中毒事件四级。急性职业中毒事件按照《福建省突发公共卫生事件应急预案》的分级标准执行。

## 特别重大突发化学中毒事件（Ⅰ级）

有下列情形之一的为特别重大突发化学中毒事件：

（1）一起突发化学中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡10人及以上；或死亡30人及以上。

（2）在一个县（市、区）行政区域24小时内出现2起及以上可能存在联系的同类中毒事件时，累计中毒人数100人及以上且死亡10人及以上；或累计死亡30人及以上。

（3）我省发生重大以上级别突发化学中毒事件，并蔓延至周边省份，造成周边省份发生同类的重大以上级别突发化学中毒事件（Ⅰ级或Ⅱ级），有证据表明这些事件原因存在明确联系。

（4）国务院及其卫生计生行政部门认定的其他情形。

## 重大突发化学中毒事件（Ⅱ级）

有下列情形之一的为重大突发化学中毒事件：

（1）一起突发化学中毒事件暴露人数2000人及以上。

（2）一起突发化学中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡2-9人；或死亡10-29人。

（3）在一个县（市、区）行政区域24小时内出现2起及以上可能存在联系的同类中毒事件时，累计中毒人数100人及以上且死亡2-9人；或累计死亡10-29人。

（4）全省有2个及以上设区市发生同类较大突发化学中毒事件（Ⅲ级），并有证据表明这些事件原因存在明确联系。

（5）省级及以上人民政府及其卫生计生行政部门认定的其他情形。

## 较大突发化学中毒事件（Ⅲ级）

有下列情形之一的为较大突发化学中毒事件：

（1）一起突发化学中毒事件暴露人数1000-1999人。

（2）一起突发化学中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡1人；或死亡3-9人。

（3）在一个县（市、区）行政区域24小时内出现2起及以上可能存在联系的同类中毒事件时，累计中毒人数100人及以上且死亡1人；或累计死亡3-9人。

（4）一个设区市有2个及以上县（市、区）发生同类一般突发化学中毒事件（Ⅳ级），并有证据表明这些事件原因存在明确联系。

（5）设区市及以上人民政府及其卫生计生行政部门认定的其他情形。

## 一般突发化学中毒事件（Ⅳ级）

有下列情形之一的为一般突发化学中毒事件：

（1）一起突发化学中毒事件暴露人数在50-999人。

（2）一起突发化学中毒事件，中毒人数在10人及以上且无人员死亡；或死亡1-2人。

（3）在一个县（市、区）行政区域24小时内出现2起及以上可能存在联系的同类化学中毒事件时，累计中毒人数10人及以上且无人员死亡；或死亡1-2人。

（4）县（市、区）级及以上人民政府及其卫生计生行政部门认定的其他情形。

## 组织体系及职责

## 卫生计生行政部门

在省人民政府的统一领导和国家卫生计生委的指导下，省卫生计生委负责组织、协调全省突发化学中毒事件的卫生应急工作，负责统一指挥协调重大级别的突发化学中毒事件的卫生应急处置工作；配合相关部门，做好安全生产或环境污染等突发事件中涉及群体化学中毒的卫生应急工作。省卫生计生委卫生应急办公室负责突发化学中毒事件卫生应急的日常管理工作。

设区市、县（市、区）卫生计生行政部门在本级人民政府领导和上级卫生计生行政部门指导下，负责组织、协调本行政区域内突发化学中毒事件的卫生应急工作；配合相关部门，做好安全生产或环境污染等突发事件中涉及群体中毒的卫生应急工作。按照分级处置的原则，设区市、县（市、区）卫生计生行政部门分别负责统一指挥协调较大和一般级别的突发化学中毒事件的卫生应急工作。

## 医疗卫生机构

各级各类医疗卫生机构是突发化学中毒事件卫生应急的专业技术机构，结合各自职责做好应对突发化学中毒事件的各种准备工作，加强专业技术人员能力培训，提高快速应对能力和技术水平。发生突发化学中毒事件后，在本级卫生计生行政部门领导下，开展卫生应急处理工作。

## 救治基地和救治机构

各级卫生计生行政部门应当确定本级化学中毒救治基地或指定救治机构，作为承担辖区突发化学中毒事件卫生应急工作的主要医疗卫生机构。化学中毒救治基地和指定救治机构应做好以下工作。

（1）省职业病与化学中毒预防控制中心（简称省职控中心）和省急救中心为省级化学中毒救治基地。省级化学中毒救治基地根据需要承担特别重大和重大级别的突发中毒事件现场卫生应急工作，以及指导和支持各地做好应急救治工作。省职控中心负责全省突发化学中毒事件的毒物检测技术指导，以及做好各设区市无法独立开展毒物检测的应急检测工作；全面掌握突发化学中毒事件卫生应急处置技术，开展毒物检测、诊断和救治技术的研究，以及中毒信息咨询、特殊解毒药品储备等工作；负责组建省级突发中毒处置一队。省急救中心负责全省突发化学中毒事件救治技术指导和培训；负责指挥调度福州城区120网络医院开展中毒病人院前急救和病人转运工作。福建省立医院、福建医科大学附属协和医院和附属第一医院为省级指定救治机构，并联合组建省级突发中毒处置二队。

（2）设区市卫生计生委应指定一家三级综合性医院作为救治机构，并组建市级突发化学中毒处置队伍，承担辖区内突发化学中毒事件现场卫生应急工作，以及指导和支持县（市、区）开展应急处置工作。设区市急救中心负责指挥调度辖区120网络医院开展中毒病人院前急救和病人转运工作。三级综合性医院负责辖区内突发化学中毒事件中毒人员的临床诊治和技术指导，以及常用特殊解毒药品储备。市疾控中心参与辖区内突发化学中毒事件的现场调查和毒物检测工作，面向辖区提供中毒信息咨询服务。

（3）县（市、区）指定一家实力较强的综合医院作为救治机构，负责辖区内突发化学中毒事件的院前急救、临床诊治和技术指导。

## 相关医疗机构

（1）开展突发化学中毒事件和中毒病例报告工作。

（2）开展中毒病人的现场医疗救治、转运、院内诊疗工作。

（3）向当地卫生计生行政部门报告中毒病人救治及转归情况。

（4）协助疾病预防控制机构开展中毒病人的流行病学调查，采集有关生物样本送检。

## 疾病预防控制机构

（1）开展突发化学中毒事件的现场调查，提出有针对性的现场预防控制措施建议。

（2）开展突发化学中毒事件的健康影响评价工作。

## 卫生计生监督机构

协助卫生计生行政部门依据有关法律法规，调查处理突发化学中毒事件卫生应急工作中的违法行为。

## 专家组

各级卫生计生行政部门设立突发事件卫生应急专家咨询委员会，其主要职责：

对突发化学中毒事件应急准备提出咨询建议，参与制订、修订突发化学中毒事件相关预案和技术方案。

对确定突发化学中毒事件预警和事件分级及采取相应的重要措施提出建议，对突发化学中毒事件卫生应急处理进行技术指导，对突发化学中毒事件卫生应急响应的终止、后期评估提出咨询意见。

承担突发化学中毒事件卫生应急指挥机构和日常管理机构交办的其他工作。

## 卫生应急专业队伍

各级卫生计生行政部门成立突发中毒事件卫生应急专业队伍，配备必要处置和保障装备，定期组织专业培训和演练。

接受本级卫生计生行政部门调动，参与突发化学中毒事件卫生应急处理工作。

## 监测、报告

## 监测

化学中毒事件发生后，医疗卫生机构要及时开展针对特定中毒人员和暴露人群的应急健康监测工作，并对相关信息进行收集、整理、分析和报告。

## 报告

突发化学中毒事件的责任报告单位、责任报告人、报告时限和程序、网络直报均按照《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》执行。

突发化学中毒事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，应当根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程，首次报告、进程报告和结案报告按《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》执行。

## 信息通报

各级卫生计生行政部门要及时向当地政府报告突发化学中毒事件伤病员救治相关信息，并通报有关部门。

## 应急响应

## 应急响应原则

发生突发化学中毒事件时，各级卫生计生行政部门在本级人民政府领导和上级卫生计生行政部门指导下，按照属地管理、分级响应的原则，迅速成立突发化学中毒事件卫生应急救援现场指挥机构，组织专家制定相关医学处置方案，积极开展卫生应急工作。

## 分级响应

Ⅰ级响应：达到特别重大突发化学中毒事件后，省卫生计生委将事件及卫生应急工作情况及时报省人民政府和国家卫生计生委，按照国家卫生计生委和省人民政府要求，立即启动省级突发化学中毒事件卫生应急机制，迅速组织协调开展卫生应急处理工作。

Ⅱ级响应：达到重大突发化学中毒事件后，省卫生计生委立即启动Ⅱ级应急响应，迅速开展卫生应急工作，并将卫生应急工作情况及时报省人民政府和国家卫生计生委。必要时，请求国家支援。

Ⅲ级响应：达到较大突发化学中毒事件后，设区市卫生计生委立即启动Ⅲ级应急响应，迅速开展卫生应急工作，并将卫生应急工作情况及时报设区市人民政府和省卫生计生委。省卫生计生委应及时组织专家对卫生应急处理工作提供技术指导和支援。

Ⅳ级响应：达到一般突发化学中毒事件后，县（市、区）卫生计生委立即启动Ⅳ级应急响应，迅速开展卫生应急工作，并将卫生应急工作情况及时报县（市、区）人民政府和设区市卫生计生委。设区市卫生计生委应及时组织专家对卫生应急处理工作提供技术指导和支援。省卫生计生委根据工作需要提供技术支持。

## 响应措施

## 组织协调

各级卫生计生行政部门在本级人民政府或其成立的突发事件应急指挥部统一领导，以及上级卫生计生行政部门业务指导下，调集卫生应急专业队伍和相关资源，开展突发化学中毒事件卫生应急救援工作。

## 现场处置

具备有效防护能力、现场处置知识和技能的医疗卫生应急人员承担突发化学中毒事件卫生应急现场处置工作，并详细记录现场处置相关内容，按流程转运病人并做好交接工作。

## 脱离接触

卫生计生部门积极配合公安、安全生产监督管理、环境保护等部门控制危害源，搜救中毒人员，封锁危险区域以及封存相关物品，防止人员继续接触有毒物质。

## 现场医疗救援区域设置

存在化学毒物扩散趋势的毒物危害事件现场，一般分为热区（红线内）、温区（黄线与红线间）和冷区（绿线与黄线间）。医疗救援区域设立在冷区，并可结合现场救援工作需要，在医疗救援区域内设立检伤区、观察（医学洗消）区、抢救区、转运区、指挥区、尸体停放区等功能分区。

## 样本采集和毒物快速检测

现场调查人员在了解事件发生过程和发生地情况后尽早进行样本采集工作。采集样本时应当根据毒物性质和事件危害特征采集具有代表性的样本，选择合适的采样工具和保存、转运容器，防止污染，采集的样本数量应当满足多次检测。

在有条件时，现场调查人员应当尽早开展现场应急毒物检测，以便根据毒物检测结果指导病人救治工作。

## 医学洗消

医疗卫生救援人员协助消防部门对重伤员进行洗消，同时注意染毒衣物和染毒贵重物品的处理。

## 现场检伤及医疗救援

现场检伤区设立在现场洗消区附近的冷区内，医疗卫生救援队伍负责对暴露人员进行现场检伤。参照通用检伤原则以及毒物对人体健康危害特点，将中毒病人及暴露人员分为优先处置、次优先处置、延后处置和暂不处置四类，分别用红、黄、绿、黑四种颜色表示。标红色为必须紧急处理的危重症病人，优先处置；标黄色为可稍后处理的重症病人，次优先处置；标绿色为轻症病人或尚未确诊的暴露人员，可延后进行处置；标黑色为死亡人员，暂不处置。红标者应当立即送抢救区急救，黄标者和绿标者在观察区进行医学处理，黑标者送尸体停放区。

现场医疗救援工作由卫生计生行政部门指挥和调度。中毒病人和暴露人员经现场医学处理且病情相对平稳后，转运至指定的医疗机构救治。现场医学处理人员要记录相关病人和暴露人员的现场医学处理措施，与转运病人的医务人员做好交接工作，并定期向卫生计生行政部门报告相关信息。

## 病人转运

卫生计生行政部门要指定医疗机构接收救治病人，做到统一调度，合理分流。

转运过程中，医护人员必须密切观察中毒病人病情变化，确保治疗持续进行，并随时采取相应急救措施。负责转运的医护人员与接收病人的医疗机构要做好病人交接，并及时向卫生计生行政部门报告转运及交接情况。

## 病人救治

卫生计生行政部门根据需要组织制定突发化学中毒事件的诊疗方案，并组织开展工作检查与指导。

接收病人的医疗机构，做好病人的接收、救治和医学观察工作，并及时向卫生计生行政部门报告相关信息。根据化学毒物特点及病人情况，必要时对病人进行二次洗消。

## 医疗卫生救援人员的防护

进入现场参与医疗卫生救援的人员，要了解各类防护装备的性能和局限性，根据化学毒物种类及危害水平选择适宜的个体防护装备，在没有适当个体防护的情况下不得进入现场工作。

## 公众健康防护和健康教育

各级卫生计生行政部门根据突发化学中毒事件特点和卫生防护要求，向当地政府及有关部门提出公众健康防护措施建议，开展中毒自救、互救及其卫生防病知识等公众健康教育工作。

公众健康防护措施的建议主要包括：（1）发生有毒化学气体泄漏事件后，根据当地气象条件和地理位置特点，暴露区域群众应当转移到上风方向或侧上风方向的安全区域，必要时应当配备逃生防毒面具。（2）发生化学毒物污染水源、土壤和食物等中毒事件后，应当立即标记和封锁污染区域，及时控制污染源，切断并避免公众接触有毒化学物质。

## 心理援助

发生突发化学中毒事件后，各级卫生计生行政部门在同级人民政府领导下，配合相关部门和团体，开展心理援助工作。根据需要组织有关专业人员开展心理疏导和心理危机干预工作。

## 应急响应的终止

各级卫生计生行政部门要适时组织专家对是否终止突发化学中毒事件卫生应急响应进行评估，并根据专家组的建议及时决定终止卫生应急响应。

突发化学中毒事件卫生应急响应的终止必须同时符合以下条件：突发化学中毒事件危害源和相关危险因素得到有效控制，无同源性新发中毒病例出现，多数中毒病人病情得到基本控制。

## 应急响应工作评估

突发化学中毒事件卫生应急响应结束后，承担卫生应急响应工作的卫生计生行政部门应当组织有关人员对突发化学中毒事件卫生应急响应工作进行评估，及时总结卫生应急工作经验、教训。评估报告上报本级人民政府和上级卫生计生行政部门。

## 非事件发生地区卫生应急措施

可能受到突发化学中毒事件影响地区的卫生计生行政部门，应当根据突发化学中毒事件的性质、特点、发展趋势等情况，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

（1）密切关注事件进展，及时获取相关信息。

（2）加强重点环节的人群健康监测，提出安全防护建议。

（3）组织做好本行政区域的卫生应急处理所需的人员与物资准备。

（4）有针对性地开展中毒预防控制知识健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

## 保障措施

各级卫生计生行政部门按照《福建省突发公共卫生事件应急预案》、《福建省突发事件紧急医学救援预案》等要求，做好突发化学中毒事件卫生应急的体系、技术、队伍、资金及血液供应等保障，开展培训演练和公众健康教育等工作，根据相关预案和规范的要求，结合本地区实际，组织专家提出本级基本解毒药品及其他急救药品、器械（包括医学洗消等）、基本防护用品储备，以及基本现场检测设备和仪器配备的建议，并协调配合有关部门予以落实。

各级卫生计生行政部门与安全生产监督管理、环境保护、公安等相关部门沟通协调，做好突发事件涉及的化学中毒事件紧急医学救援工作；与经济和信息化等部门密切配合，协助其做好解毒药品及其他急救药品、医疗设备和器械、防护用品的生产、储备、调用等卫生应急保障工作。

## 预案的制定与更新

本预案由省卫生计生委制定并发布。

根据突发化学中毒事件的形势变化和实施中发现的问题，省卫生计生委对本预案进行更新、修订和补充。

## 附则

## 名词术语

毒物：在一定条件下（接触方式、接触途径）以较小剂量进入生物体，影响机体代谢过程，引起机体暂时或永久的器质性或功能性异常状态的外来物质。

化学中毒：机体受化学毒物作用出现的疾病状态。

突发化学中毒事件：在短时间内，化学毒物通过一定方式作用于特定人群造成的群发性健康影响事件。

同类事件：指事件的发生、发展过程及病人的临床表现相似的事件。

暴露者：发生突发化学中毒事件时，在一定时间内，处于化学毒物扩散区域范围内，并可能受到化学毒物危害或影响的人员。包括在事件发生初期，难以判定是否有明确的化学毒物接触史、是否有不适症状和异常体征的人员。

暴露人数：指一起突发化学中毒事件中暴露者数量的总和。

## 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。