

2012年公卫助理医师考试辅导：职业性急性氨中毒诊断标准
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_656471.htm 职业性急性氨中毒诊断标准包括轻度中毒、中度中毒、重度中毒、眼或皮肤灼伤等方面！
诊断原则 根据短时间内吸入高浓度氨气的职业史，以呼吸系统损害为主的临床表现，和胸部x射线影象，结合血气分析检查及现场劳动卫生学调查结果，综合分析，排除其它病因所致类似疾病，方可诊断。刺激反应仅有一过性的眼和上呼吸道刺激症状，肺部无阳性体征，胸部x射线影象检查无异常发现。
诊断及分级标准 1轻度中毒 具有下列表现之一者：a)流泪、咽痛、声音嘶哑、咳嗽、咳痰。肺部出现干性音。胸部X射线影象检查显示肺纹理增强。符合急性气-支气管炎表现。b)一至二度喉水肿。 2中度中毒 具有下列表现之一者：a)声音嘶哑、胸闷、呼吸困难、剧烈咳嗽、有时有血丝痰。呼吸频速、轻度发绀、肺部出现干、湿音。胸部X射线影象检查显示肺纹理增多、紊乱，边缘模糊的散在的斑片状阴影。符合支气管肺炎。血气分析：常呈现轻度至中度低氧血症。b)三度喉水肿。 3重度中毒 具有下列表现之一者：a)剧烈咳嗽、咯大量粉红色泡沫痰、胸闷、气急、心悸。呼吸困难、明显发绀、双肺满布干湿音。胸部X射线影象检查显示两肺野有大小不等边缘模糊的斑片状或云絮状阴影，有的可融合成大片状或蝶状阴影。符合肺泡性肺水肿表现。血气分析呈现重度低氧血症。b)急性呼吸窘迫综合征(ARDS)。c)四度喉水肿。d)并发较重气胸或纵隔气肿。e)窒息。 4眼或皮肤灼伤 轻、中、重度急性中毒均可伴有眼或皮肤灼伤，其诊断分级参照GBZ54或GBZ18。 相关推荐

: #0000ff>2012年公卫助理医师：相对数的相关知识
#0000ff>2012年公卫助理医师：铅毒对儿童大脑的损害
#0000ff>2012年公卫助理医师：确定优先项目一般遵循的原则
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com