

Tungi ish – moddalar taʼsiri(zarari)ni baholash

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal boʻlgan kasalligingiz boʻlsa quyida yozib oʻting.

* Quyida keltirilgan savollarni oʻqib toʻgʻri keladigan javobga “V”ni qoʻying.

Ishga joylashtirishdan oldingi tekshiruv boʻlsa, hozirgi ish joyingizda eng oxirgi tungi ishga asoslanib toʻldiring. Agar tungi ishni bajarmagan boʻlsangiz, kelgusida ishlashingiz mumkin boʻlgan tungi ish haqida bilganingizcha javob bering.

(Agar doimiy tungi ish boʻlmay, maxsus tibbiy koʻrikga toʻgʻri kelishingizni bilmasangiz ishga joylashtirilishdan oldin tibbiy koʻrik oʻtkazilmaydi va 6 oydan keyin zarar olishga moyil kishi sifatida tungi ishga toʻgʻri kelganda ishga joylashtirgandan keyin tibbiy koʻrikdan oʻtkaziladi.)

1. Hozirgi paytgacha tungi ishni qoʻshib hisoblaganda jami necha yil smenali ishlagansiz?

☐ 5yildan kam ☐ 5-9yil ☐ 10-14yil ☐ 15-19yil ☐ 20yildan ortiq ☐ Tegishli javob yoʻq

2. Hozirgi ishlayotgan korxonangizdagi ishlash turini tanlang.

☐ 3 smena ☐ 2 smena ☐ 1 kun ish 1 kun dam(24soat) ☐ Faqat tungi ish

☐ Boshqa (Nomuntazam kabi)

3. Sizning smenali ish tartibingiz tartib boʻyicha(muntazam)mi?

☐ Ha (3-1 savolga oʻting) ☐ Yoʻq (4-savolga oʻting)

3-1. Sizning smenangiz tushlikdan oldingi ish → tushlikdan keying ish → tungi ish tartibi boʻyicha almashib turadimi?

☐ Ha ☐ Yoʻq

4. Ish tugaganidan soʻng keying ish vaqitingizgacha nechi soat bor?

☐ 11 soatdan ortiq ☐ 11 soatdan kam

5. Oʻtgan 1 yil davomida ketma-ket nechi kun tunda ishlagansiz?

☐ Ketma-ket tungi ish boʻlmagan ☐ 2kun ☐ 3kun ☐ 4kun ☐ 5kundan ortiq

6. Tungi ishdagi ish va dam olish vaqti bilan kunduzgi ish va dam olishni solishtirganda qanaqa farqi bor?

1) Ish hajmi: kunduzgi ish bilan solishtirganda ☐ oʻxshash ☐ kamroq ☐ koʻproq

2) Dam olish vaqti: kunduzgi ish bilan solishtirganda ☐ oʻxshash ☐ kamroq ☐ koʻproq

7. Tungi ishni bir oʻzingiz ajralgan(alohida) holda barajasizmi?

☐ Ha ☐ Yoʻq

8. Tungi ish paytida quyida keltirilgan holatlar ruxsat etiladimi?

Tungi ish paytida uxlab olishga vaqt	<input type="checkbox"/> Bor	<input type="checkbox"/> Yoʻq
Dam olish xonasi	<input type="checkbox"/> Bor	<input type="checkbox"/> Yoʻq
Ovqat/tungi ovqat/tamaddi	<input type="checkbox"/> Bor	<input type="checkbox"/> Yoʻq
Tungi ish paytini oʻzgartirish	<input type="checkbox"/> Mumkin	<input type="checkbox"/> Mumkin emas

9. Bir hafta davomida odatda nechi soat ishlaysiz?

☐ 40 soatdan kam ☐ 40 soat ☐ 41-51 soat ☐ 52-59 soat ☐ 60 soatdan ortiq

Tungi ish – Uyqu buzilishi (uyqusizlik indeksi)

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal bo'lgan kasalligingiz bo'lsa quyida yozib o'ting.

--

* Quyida keltirilgan savollarni o'qib to'g'ri keladigan javobga "V"ni qo'ying.

1-3. O'tgan 2 hafta davomida quyida keltirilgan alomatlar qanchalik kuchli bo'lganini belgilang.					
	Yo'q	Ozgina	O'rtacha	Kuchli	Juda kuchli
1. Uxlashim qiyin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Uyqim tez-tez buzilib turadi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Juda erta uyg'onaman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hozirgi uyqu rejimingizdan qay darajada qoniqasiz?					
<input type="checkbox"/> Juda qoniqaman <input type="checkbox"/> Ozgina qoniqaman <input type="checkbox"/> O'rtacha					
<input type="checkbox"/> Ozgina qoniqmayman <input type="checkbox"/> Juda qoniqmayman					
5. Uyqungiz buzilishi kundalik hayotingizga qay darajada ta'sir qiladi deb o'ylaysiz? (Ish davomida charchash, ishxona yoki uydagi ish qobiliyati, diqqat, xotira, kayfiyat va hakovolarga)					
<input type="checkbox"/> Umuman ta'sir qilmaydi <input type="checkbox"/> Ozgina <input type="checkbox"/> O'rtacha <input type="checkbox"/> Yomon <input type="checkbox"/> Juda yomon					
6. Atrofingizdagilar sizning uyqu bilan bog'liq muammoingiz jiddiy deb qarashadimi?					
<input type="checkbox"/> Umuman unday emas <input type="checkbox"/> Ozgina <input type="checkbox"/> O'rtacha <input type="checkbox"/> Jiddiy <input type="checkbox"/> O'ta jiddiy					
7. Siz uyqingiz bilan bog'liq muammodan qay darajada xavotirlanasiz?					
<input type="checkbox"/> Umuman xavotirlanmayman <input type="checkbox"/> Ozgina <input type="checkbox"/> O'rtacha <input type="checkbox"/> Jiddiy <input type="checkbox"/> O'ta jiddiy					

Tungi ish – Uyqu buzilishi (kunduzi uyqu kelishi)

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal bo‘lgan kasalligingiz bo‘lsa quyida yozib o‘ting.

--

* Quyida keltirilgan savollarni o‘qib to‘g‘ri keladigan javobga “V”ni qo‘ying.

	Umuman uyqum kelmaydi	Ozgina uyqum keladi	Ancha uyqum keladi	Juda uyqum keladi
1. O‘tirib kitob o‘qiganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Televizor ko‘rayotganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kino-teatrda yoki majlislar zali kabi ommaviy joyda jim o‘tirganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 1 soatcha avtobus yoki taksida yurganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Tushlikdan so‘ngi dam olish vaqtida qulay yotganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. O‘tirib kimdir bilan gaplashayotganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Tushlikdan so‘ng jim o‘tirganimda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Moshina haydagan payti tirbandlikda bir necha daqiqa to‘xtab turganda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal bo'lgan kasalligingiz bo'lsa quyida yozib o'ting.

--

* Quyida keltirilgan savollarni o'qib to'g'ri keladigan javobga "V"ni qo'ying.

1-4. O'tgan 1 oy davomida uyqu haqida har bir savolga javob bering.

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. Nechilarda uxlashga yotdingiz? | Soat () ()daqiq |
| 2. Yotgandan uxlaguningizgacha qancha vaqt ketdi? | () soat ()daqiq |
| 3. Nechida uyqudan turdingiz? | Soat () ()daqiq |
| 4. Nechi soat uxladingsiz? | () soat ()daqiq |

5. O'tgan bir oy davomida quyida keltirilgan sabablarga ko'ra uxlay olmagan holatlar nechi marta bo'lgan?

	Bo‘lmagan	Haftada 1 martagacha	Haftada 1-2 marta	Haftada 3 martadan ortiq
Yarim soat davomida uyqu kelmagan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uyg‘onib ketgan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hojatga boorish uchun uyg‘ongan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yotib nafas olish qiyin holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qattiq xurrak otgan yoki yo‘talgan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovuq(titroq)ni qattiq sezgan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Issiqlik(isitma)ni qattiq sezgan holat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qo‘rqinchli yoki yoqimsiz tush ko‘rganda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Og‘riq borligidan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boshqa sababga ko‘ra ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. O'tgan bir oy davomidagi uyqingiz sifatini qanday baholaysiz?

☐ Juda yaxshi ☐ Yomon emas ☐ Yaxshi emas ☐ Juda yomon

7. O'tgan bir oy davomida uxlash uchun nechi marta uyqu dori ichgansiz?

☐ ichmaganman ☐ haftada 1 marta ☐ haftada 1-2 marta ☐ haftada 3 martadan ortiq

8. O'tgan bir oy davomida moshina boshqaryotganingizda yoki ovqatlanayotganingizda yoki qanaqadir tadbirda qatnashayotganingizda uyqingiz kelgan (uyg'oq turish qiyin) holat nechki marta bo'lgan?

☐ bo'lmagan ☐ haftada 1 marta ☐ haftada 1-2 marta ☐ haftada 3 martadan ortiq

9. O'tgan bir oy davomida ishingizni bajarish vaqtida qanchalik qiynalgansiz?

☐ Hech ham qiyin bo‘lmagan ☐ Qiyin bo‘lmagan ☐ Ozgina qiynalganman ☐ Juda qiynalganman

Tungi ish – oshqozon-ichak kasalliklari

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal bo'lgan kasalligingiz bo'lsa quyida yozib o'ting.

--

* Quyida keltirilgan savollarni o'qib to'g'ri keladigan javobga "V"ni qo'ying.

<p>1. Oxirgi 3 oy davomida 1 kishilik(portsiya) ovqatni yeganingizdan so'ng yoqimsiz darajadagi to'qlikni nechi marta sezgansiz?</p> <p><input type="checkbox"/> Hech ham bo'lmagan <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 martadan kam <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 marta <input type="checkbox"/> 1 oyda 2-3 marta</p> <p><input type="checkbox"/> 1 haftada 1 marta <input type="checkbox"/> 1 haftada 2 martadan ortiq <input type="checkbox"/> Deyarli har kuni</p> <p>2. Ovqatdan so'ng (yoqimsiz darajadagi) to'qlik hissi 6 oydan beri bormi?</p> <p><input type="checkbox"/> Yo'q <input type="checkbox"/> Ha</p> <p>3. O'tgan 3 oy davomida 1 kishilik(portsiya) ovqatni yeya olmagan holatingiz nechi marta bo'lgan?</p> <p><input type="checkbox"/> Hech ham bo'lmagan <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 martadan kam <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 marta <input type="checkbox"/> 1 oyda 2-3 marta</p> <p><input type="checkbox"/> 1 haftada 1 marta <input type="checkbox"/> 1 haftada 2 martadan ortiq <input type="checkbox"/> Deyarli har kuni</p> <p>4. 1 kishilik ovqatni yeya olmaslik alomati 6 oydan ortiq bo'lganmi?</p> <p><input type="checkbox"/> Yo'q <input type="checkbox"/> Ha</p> <p>5. O'tgan 3 oy davomida oshqozon o'rtasi (ko'krak emas, kindik tepa qismi)da og'riq yoki achishish alomati marta bo'lgan?</p> <p><input type="checkbox"/> Hech ham bo'lmagan <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 martadan kam <input type="checkbox"/> 1 oyda 1 marta <input type="checkbox"/> 1 oyda 2-3 marta</p> <p><input type="checkbox"/> 1 haftada 1 marta <input type="checkbox"/> 1 haftada 2 martadan ortiq <input type="checkbox"/> Deyarli har kuni</p> <p>6. Oshqozon o'rtasidagi og'riq yoki achishish alomati 6 oy oldindan beri bormi?</p> <p><input type="checkbox"/> Yo'q <input type="checkbox"/> Ha</p>
--

Tungi ish – ko‘krak saratoni

Korxona nomi:

Ismi-sharifi:

* Oldin kasal bo‘lgan kasalligingiz bo‘lsa quyida yozib o‘ting.

--

* Quyida keltirilgan savollarni o‘qib to‘g‘ri keladigan javobga “V”ni qo‘ying.

1. Koreyada ko‘krak saratonini erta aniqlash uchun tavsiya qilinadigan skrining davri quyidagicha. Siz hozirgacha yoshingizga mos skriningdan o‘tganmisiz?

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- 30 yoshdan keyin: har oy o‘zini-o‘zi tashxish qilish- 35 yoshdan keyin: 2 yilda bir shifokorga ko‘rinish- 40 yoshdan keyin: 1~2 yilda bir shifokorga ko‘rinish va ko‘krak bezi mammogrammasi |
|--|

- ☐ Deyarli o‘tmaganman.
- ☐ Bir necha marta o‘tganman.
- ☐ Deyarli har doim amal qilganman.

2. Hozirda sizda bor barcha alomatlarni belgilang.

- ☐ Ko‘kragimda qattiq(bir parcha) narsa (ushlaganda) seziladi.
- ☐ Ko‘krak uchidan sekretiya chiqadi.
- ☐ Ko‘krak uchi osilib qolgan.
- ☐ Hech qanday alomat yo‘q.

3. O‘tgan 2 yil davomida ko‘krak bezi UTTdan o‘tganmisiz?

- ☐ O‘tmaganman ☐ O‘tganman