بسمه تعالی

**مقررات** **معاینات پزشکی و**

**کمک های اولیه**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **تهيه كننده** | **تائيد كننده** | **تصويب كننده** | مهر کنترل مستندات |
| نام و نام خانوادگي | **دکتر موسی جباری**  **دکتر سیامک رسولی نژاد**  **مهندس مجید بیاتیان** |  |  |
| سمت سازماني | **دانشکده HSE دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی** |  |  |
| تاریخ و امضاء |  |  |  |

فهرست مطالب

عنوان صفحه

[مقدمه 3](#_Toc364855398)

[1. هدف 5](#_Toc364855399)

[2. دامنه كاربرد 6](#_Toc364855400)

[3. مسئولیت ها و ضمانت های اجرایی 6](#_Toc364855401)

[4. تعاریف و اصطلاحات 6](#_Toc364855402)

[5. مراجع 10](#_Toc364855403)

[6. شرح مقررات 11](#_Toc364855404)

[6-1. قوانين و مقرارت ملي مرتبط 11](#_Toc364855405)

[6-2. الزامات معاينات شغلي و كمك هاي اوليه 14](#_Toc364855406)

[6-3. توصيه هاي اختصاصي معاينات شغلي و كمك هاي اوليه 16](#_Toc364855407)

[پیوست 24](#_Toc364855408)

# مقدمه

به موازات پیشرفت صنعت و تکنولوژی، عوامل زیان آور شغلی جدید و مختلفی نیز بروز می­کند. این عوامل خود باعث بیماری های شغلی یا وخیم تر شدن بیماری ها و عوارض نهفته کارگران می­شود. مثال عینی این موضوع ورود پرتوهای یونساز به عرصه ی تولید و صنعت می باشد. از آنجا که بیماری های شغلی اغلب لاعلاج یا حداقل صعب العلاج هستند، هنر تیم سلامت شغلی در جلوگیری از رویداد آن هاست که این هدف از دو راه یکی پایش محیطی و دیگری پایش نیروی کار محقق می شود

نيروي انساني مهمترين سرمايه هر سازمان يا نهاد است. ابداع، توليد، ارتقاء ,فناوري و سود دهي همه مرهون كار و تلاش كليه نيروهاي يك واحد مي باشد. از اين رو هر سازماني بايد به فكر سلامت نيروهاي خود باشد. پر واضح است كه بحث سلامت شغلي از اهم موضوعات است. چرا كه در درجه اول**"كار"** نبايد باعث بيماري **"نيروي كار"** شود. در هر شغلي عوامل آسيب رسان يا خطر زاي شغلی وجود دارد كه در كل مي توان آنها را در 5 گروه ذيل تقسيم كرد:

1. عوامل فيزيكي آسيب رسان شغلي: از قبيل سر و صدا، پرتوهاي يونساز و غير يونساز، ارتعاش،‌ نور، رطوبت، فشار ,باد و غيره .
2. عوامل شيميايي آسيب رسان شغلي: ‌از قبيل اسيدها، قلياها، سموم، فلزات سنگين، حلالها، بخارات، فيومها، گرد و غبار و غيره .
3. عوامل بيولوژيك آسيب رسان شغلي: از قبيل مواجهه با حيوانات در محيط كار، ميكروبها، ويروسها، تك ياخته ها، ‌انگلها و غيره
4. عوامل روحي و رواني آسيب رسان شغلي: ‌از قبيل استرس شغلي، نوبت كاري يا كار شيفتي،‌ خشونت در محيط كار، غيبت از كار، روابط ناخوشايند در محيط كار و غيره
5. عوامل ارگونوميك آسيب رسان شغلي: ‌از قبيل حمل بار نامتعارف، وضعيت بد قرار گيري در محيط كار از كار اداري گرفته تا كارهای کشاورزی و تعمیرات,وضعیت نامناسب اهرم ها,دستگیره ها,آلارم ها,صفحات کنترلی و غیره

امروزه و با توجه به اوضاع كاري رايج شايد بتوان گفت كه شايع ترين و مهم ترين عامل آسيب رسان شغلي در گروه عوامل روحي-رواني جاي دارد.

در بحث سلامت شغلي مي بايست دو موضوع مد نظر قرار گيرد:

1. سلامت محيط كار
2. سلامت نيروي كار

سلامت شغلي مي بايست توسط تيم سلامت شغلي بررسي گردد كه در قسمت سلامت محيط كار شامل كارشناسان بهداشت حرفه اي، كارشناسان ارگونومي، كارشناسان بهداشت محيط و غيره، و در قسمت سلامت نيروي كار شامل متخصصين طب كار، پزشكان عمومي دوره ديده و داراي مجوز، كارشناسان روانشناسي صنعتي ، پرستاران كار و غيره می باشند.

# 1. هدف

پايش و ارتقاء سطح سلامت كاركنان و كارگران شاغل در پروژه های شركت مهندسی و توسعه گاز ايران به منظور:

1. شناسايي كاركناني كه بيماري آنان تظاهر آشكاري نداشته و ليكن سلامت آنان در معرض خطر مي باشد. ( بررسي سلامت عمومي General Health )
2. شناسايي بيماران با تظاهرات باليني آشكار و ارائه خدمات تشخيصي و درماني لازم به آنها
3. آگاهي از سطح سلامت كاركنان و كارگران به منظور واگذاري و اجراي وظايف به آنها موضوع بسيار مهم Fitness for work بخصوص در تغيير شغل و پست كاري
4. برنامه ريزي مدون در جهت پيشگيري و درمان كاركنان و كارگران
5. ارائه توصيه هاي بهداشتي و درماني به كاركنان و كارگران
6. افزایش انگیزه و کارآیی در کارگران و کارکنان
7. فراهم نمودن زمينه بهره برداري تحقيقاتي، آموزشي ، درماني و بهداشتي
8. ايجاد وحدت رويه و هماهنگي در انجام معاينات بدو استخدام،‌ادواري و غيره
9. تهيه و تدارك مدارك مستند و علمي جهت پاسخگويي در محاكم بويژه در زمانيكه كاركنان و كارگران اوضاع بد كاري را مسبب بيماري خود دانسته و به طرح دعوي مبادرت مي نمايند.
10. با مشخص شدن بيماريهاي شغلي مي توان از بروز آن در ساير همكاران فرد بيمار جلوگيري نمود.

# 2. دامنه كاربرد

كليه پروژه های اجرايي شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران شامل خطوط لوله، ایستگاههای تقویت فشار گاز، پالایشگاههای گاز و تأسيسات زیر بنایی

# 3. مسئولیت ها و ضمانت های اجرایی

رعایت اين مقررات برای کلیۀ پیمانکاران اجرايي شرکت الزامی بوده و بدين منظور عملكرد پيمانكار براساس دستور العمل ارزيابي عملكرد HSE پيمانكاران شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران ارزيابي و اقدام خواهد شد.

# 4. تعاریف و اصطلاحات

**کارفرما :** منظور شركت مهندسي و توسعه گاز ايران مي باشد.

**پيمانكار:** شرکتی که طی قراردادی با شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران مسئولیت انجام کل یا قسمتی از پروژه ای تقبل نموده است.

**نماینده کارفرما:** فرد یا افرادی که از طرف کارفرما رسماً به پیمانکار معرفی شده و طبق نظر کارفرما جهت تخصص در نظر گرفته شده واجد صلاحیت می باشند.

**مراقبتهای پزشکی:** منظور نظارت بر وضعیت سلامت کارگران درگیر در مشاغل خطرناک است که هدف از آن شناسایی علائم اولیه بیماری در مرحله ای است که مداخله برای جلوگیری از پیشرفت آسیب سلامتی و تبدیل آن به آسیب دائم ممکن است. مراقبتهای پزشکی به ویژه برای بیماری های شغلی با زمان مسئولیت طولانی، مانند سیلیکوزیس و افت شنوایی از اهمیت بالایی برخوردار است.

**سلامت (Health):** عبارت است از رفاه كامل جسمي، رواني، اجتماعي و معنوي و نه تنها فقدان بيماري يا معلوليت .

**خطرات سلامتي:** عامل اصلي كه باعث صدمه به سلامتي فرد مي شود؛ خطرات سلامتي ممكن است بيولوژيكي، شيميايي، فيزيكي، ارگونوميكي يا روانشناختي باشند.

**اثرات حاد سلامتي:** برخي از خطرات سلامتي اثر خود را در زمان کوتاهی (چند ثانيه تا چند ساعت) از مواجهه نشان مي دهند، اين اثرات، اثرات حاد ناميده شده و به شكل ناگهاني ظاهر مي شوند.

**ريسك سلامتي:** به معناي احتمالي است كه يكي از خطرات سلامتی در نتيجه مواجهه منجر به آسيب شود. ریسک سلامتي بطور مستقيم متناسب با شدت خطر سلامتي و ميزان مواجهه با خطر است.

**بيماري (Disease):** انحراف از وضعيت يا عملكرد طبيعي در هر بخش، عضو يا سيستم بدن كه با مجموعه اي از علايم و نشانه هاي مشخص شناخته مي شوند.

**بیماریهای ناشی از کار:** بیماریهایی هستند که به علت اشتغال به یک کار و تحت تاثیر شرایط موجود در آن بوجود می آیند.

**پيشگيري (Prevention):** اقداماتي كه پيش از شروع بيماري انجام مي شود و امكان بروز بعدي بيماري از بين مي رود و نيز اقدامات مداخله اي كه پيشرفت بيماري را در مرحله نهفته آن متوقف و از بروز عوارض بيماري جلوگيري مي كند (پيشگيري سطح I و II و III )

**درمان (Treatment):** اداره و مراقبت از يك بيمار و يا مبارزه با يك بيماري يا اختلال جسمي و رواني

**معاینات سلامت شغلي:** به مجموع بررسي ها و ارزيابي هاي كلينيكي و پاراكلينيكي گفته مي شود كه جهت شناسايي اختلالات، بيماريها و عوارض ناشي از كار انجام مي گيرد و شامل انواع متعددي است كه مهمترين آنها عبارتند از :

* **معاينات بدو استخدام:‌** در اين گروه از معاينات، بيماريها يا عوارضي را كه فرد قبلا به آنها مبتلا بوده كشف مي گردد و مهمتر آنكه تعيين مي شود آيا فرد جهت شغل پيشنهادي متناسب است يا خير؟ اين معاينات از آنجا كه نقش مهمي در شروع به كار دارند بسيار مهم بوده و سهل انگاري در آن گاه با عوارض غير قابل برگشت همراه مي شود.
* **معاينات دوره اي:** معايناتي هستند كه در فواصل منظم و بدون توجه به موارد خاص يا رويداد مهمي انجام مي شوند و هدف از آن مشخص نمودن بيماريها يا عوارض ناشي از كار و اقدام به موقع در جهت سلامت فرد مبتلا و ساير همكاران وي مي باشد.
* **معاينات موقع خروج از كار:** در هنگام بازنشستگي،‌تغيير شغل، اخراج و غيره انجام مي شود. نتايج آن بايستي با نتايج معاينات بدو استخدام و دوره اي مقايسه شود و روشن شود كه آيا عوارض بوجود آمده شغلي بوده يا غير شغلي مي باشند. اهميت اين موضوع در اين است كه گاه فردي در طول عمر خود چندين شغل داشته و مي بايستي روشن شود در كدام شغل دچار فلان بيماري مشخص شده است مثل كم شنوايي شغلي.
* **معاينات خاص:** مثل وقتي كه كارگري پس از بهبودي از بيماري خاص و طولاني به كار بر مي گردد، جهت ارزيابي وسايل حفاظت فردي،‌زمانيكه اين وسايل عوض شده يا كارايي آنها تغيير يافته ، به دنبال مسافرتهاي طولاني يا غيبت طولاني كارگر، تغيير در پروسه توليد، اضافه شدن مواد شيميايي جديد و غيره .

**پزشك عمومي دوره ديده طب كار:** پزشك عمومي است كه حداقل 25 امتياز بازآموزي مدون طب كار در 2 سال اخير بوده و مجاز به انجام معاينات سلامت شغلي مي باشد.

**پزشك متخصص طب كار:** پزشكي است كه علاوه بر مدرك دكتراي عمومي موفق به اخذ مدرك تخصصي در رشته طب كار ( مورد تاييد وزارت بهداشت) شده باشد.

**كارشناس بهداشت حرفه اي:** كارشناسان بهداشت حرفه اي ( ترجيحا داراي مدرك ليسانس) كه داراي مجوز از وزارت بهداشت باشد.

# 5. مراجع

1. وزارت بهداشت و درمان جمهوری اسلامی ایران، مرکز سلامت محیط کار، کتابچه حدود مجاز مواجهه شغلی، 1391.

2. وزارت بهداشت و درمان جمهوری اسلامی ایران، مرکز سلامت محیط کار، فرم ها و دستورالعمل های معاینات شغلی و طب کار.

3. سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت، دستورالعمل نحوه انجام معاینات پزشکی، 1390.

4. قانون کار جمهوری اسلامی ایران، مصوب 29 آبان ماه سال 1369.

5. نعیمی، عمران و همکاران، مجموعه کامل قوانین و مقررات تامین اجتماعی، دﻓﺘﺮ ﻗﻮاﻧﻴﻦ و ﻣﻘﺮرات ﻣﻌﺎوﻧﺖ ﺣﻘﻮﻗﻲ و اﻣﻮر ﻣﺠﻠﺲ ﺳﺎزﻣﺎن ﺗﺄﻣﻴﻦ اﺟﺘﻤﺎﻋﻲ، تابستان 1389.

6. Oregon Administrative Rules, Oregon Occupational Safety and Health Division, Subdivision D, Occupational Health And Environmental Controls, 1926.50 Medical Services and First Aid.

# 6. شرح مقررات

## 6-1. قوانين و مقرارت ملي مرتبط

در این بخش قوانین و مقررات رسمی کشور که در خصوص معاینات پزشکی و کمک های اولیه وجود دارد ذکر می گردد. لازم به توضیح است که در قوانین و مقررات ذیل، فقط لفظ صریح قانون ذکر گردیده است و با توجه به قرارداد فیمابین شرکت مهندسی و توسعه گاز و پیمانکاران شرکت، و با توجه به بند د از فصل اول آیین نامه حفاظتی کارگاههای ساختمانی که عیناً به شرح ذیل ذکر می گردد، منظور از کارفرما همان پیمانکار می باشد.

**د – تعریف کارفرما در کارگاه ساختمانی**

**کارفرما در کارگاه ساختمانی شخصی است حقیقی یا حقوقی که یک یا تعدادی کارگر را در کارگاه ساختمانی برطبق مقررات قانون کار و به حساب خود بکار می‌‌گمارد اعم از اینکه پیمانکار اصلی، پیمانکار جزء و یا صاحب کار باشد.**

6-1-1. براي صيانت نيروي انساني و منابع مادي كشور رعايت دستورالعمل هائي كه ازطريق شوراي عالي حفاظت فني (جهت تامين حفاظت فني ) و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي (جهت جلوگيري از بيماريهاي حرفه اي و تامين بهداشت كار و كارگر و محيط كار) تدوين مي‌شود، براي كليه كارگاهها، كارفرمايان، كارگران و كارآموزان الزامي است (ماده 85 قانون کار).

6-1-2. كليه واحدهاي موضوع ماده 85 اين قانون كه شاغلين در آنها به اقتضاي نوع كار در معرض بروز بيماريهاي ناشي از كار قرار دارند بايد براي همه افراد مذكور پرونده پزشكي تشكيل دهند و حداقل سالي يكبار توسط مراكز بهداشتي درماني از آنها معاينه و آزمايشهاي لازم را بعمل آورند و نتيجه را در پرونده مربوطه ضبط نمايند

تبصره 1. چنانچه با تشخيص شوراي پزشكي نظر داده شود كه فرد معاينه شده به بيماري ناشي از كار مبتلا يا در معرض ابتلا باشد كارفرما و مسئولين مربوطه مكلفند كار او را براساس نظريه شوراي پزشكي مذكور بدون كاهش حق السعي در قسمت مناسب ديگر تعيين نمايند.

تبصره 2. درصورت مشاهده چنين بيماراني، وزارت كار و امور اجتماعي مكلف به بازديد و تائيد مجدد شرايط فني و بهداشت و ايمني محيط كار خواهد بود (ماده 92 قانون کار).

6-1-3. در موارديكه يك يا چند نفر از كارگران يا كاركنان واحدهاي موضوع ماده 85 اين قانون امكان وقوع حادثه يا بيماري ناشي از كار را در كارگاه يا واحد مربوطه پيش بيني نمايند مي‌توانند مراتب را به كميته حفاظت فني وبهداشت كار يا مسئول حفاظت فني وبهداشت كار اطلاع دهند و اين امر نيز بايستي توسط فرد مطلع شده در دفتري كه به همين منظور نگهداري مي‌شود ثبت گردد.

تبصره: چنانچه كارفرما يا مسئول واحد، وقوع حادثه يا بيماري ناشي از كار را محقق نداند موظف است در اسرع وقت موضوع را همراه با دلايل ونظرات خود به نزديكترين اداره كار و امور اجتماعي محل اعلام نمايد. اداره كار و امور اجتماعي مذكور موظف است در اسرع وقت توسط بازرسين كار به موضوع رسيدگي و اقدام لازم را معمول نمايد (ماده 94 قانون كار)

6-1-4. افراد شاغل‌ در كارگاهها بايد قابليت‌ و استعداد جسماني‌متناسب‌ با كارهاي‌ مرجوع‌ داشته‌ باشند، بدين‌ منظور كارفرمايان‌ مكلفند قبل‌ از به‌ كار گماردن‌ آنها ترتيب‌ معاينه‌ پزشكي‌ آنهارا بدهند. در صورتي‌ كه‌ پس‌ از استخدام‌ مشمولين‌ قانون‌ معلوم‌ شود كه‌ نامبردگان‌ در حين‌ استخدام‌ قابليت‌ و استعداد كار مرجوع‌ را نداشته‌ و كارفرما در معاينه‌ پزشكي‌ آنها تعلل‌ كرده‌ است‌ و بالنتيجه‌ بيمه‌شده‌ دچار حادثه‌ شده‌ و يا بيماريش‌ شدت‌ يابد، سازمان‌ تأمين‌ خدمات‌ درماني‌ و اين‌ سازمان (سازمان تامین اجتماعی)‌ مقررات‌ اين‌ قانون ‌را درباره‌ بيمه ‌شده‌ اجرا و هزينه‌هاي‌ مربوط‌ را از كارفرما طبق‌ ماده‌ 50 اين‌ قانون‌ مطالبه‌ و وصول‌ خواهند نمود (ماده 90 قانون تامین اجتماعی).

6-1-5. مطالبات‌ سازمان‌ (تامين اجتماعي) بابت‌ حق‌ بيمه‌ و خسارات‌ تأخير و جريمه‌هاي‌ نقدي‌ كه‌ ناشي‌ از اجراي‌ اين‌ قانون (قانون تامين اجتماعي)‌ يا قوانين‌ سابق‌ بيمه‌هاي‌ اجتماعي‌ و قانون‌ بيمه‌هاي‌ اجتماعي‌ روستائيان‌ باشد، همچنين‌ هزينه‌هاي‌ انجام‌ شده‌ طبق‌ مواد 66 و 90  خسارات‌ مذكور در مواد 98 و 100  اين‌ قانون‌ (قانون تامين اجتماعي) در حكم‌ مطالبات‌ مستند به‌ اسناد لازم ‌الاجرا بوده‌ و طبق‌ مقررات‌ مربوط‌ به‌ اجراي‌ مفاد اسناد رسمي‌ به‌ وسيله ‌مأمورين‌ اجراي‌ سازمان ‌(تامين اجتماعي) قابل‌ وصول‌ مي‌باشد.

آئين‌نامه‌ اجرائي‌ اين‌ماده‌ حداكثر ظرف‌ شش‌ ماه‌ از تاريخ‌ تصويب‌ اين‌ قانون‌ از طرف‌ سازمان ‌تهيه‌ و پس‌ از تصويب‌ وزارت‌ رفاه‌ اجتماعي‌ و وزارت‌ دادگستري‌ به‌موقع‌ اجراء گذارده‌ خواهد شد. تا تصويب‌ آئين‌نامه‌ مزبور مقررات‌ اين‌ماده‌ توسط‌ مأمورين‌ اجراي‌ احكام‌ محاكم‌ دادگستري‌ براساس‌ آئين‌نامه ‌ماده 35  قانون‌ بيمه‌هاي‌ اجتماعي‌ اجراء خواهد شد (ماده 50 قانون تامين اجتماعي).

6-1-6. انجام‌ خدمات‌ بهداشتي‌مربوط‌ به‌ محيط‌ كار به‌ عهده‌ كارفرمايان‌ است‌. بيمه‌شدگاني‌كه‌ در محيط‌ كار با مواد زيان‌آور از قبيل‌ گازهاي‌ سمي‌، اشعه‌ و غيره‌ تماس‌ داشته‌ باشند بايد حداقل‌ هر سال‌ يكبار از طرف‌ سازمان‌ تأمين‌ خدمات‌ درماني‌ معاينه‌ پزشكي‌ شوند (ماده‌  88 قانون تامين اجتماعي).

6-1-7. در صورتي‌ كه‌ ثابت‌ شود وقوع‌ حادثه‌ مستقيماً ناشي‌از عدم‌ رعايت‌ مقررات‌ حفاظت‌ فني‌ و بروز بيماري‌ ناشي‌ از عدم‌رعايت‌ مقررات‌ بهداشتي‌ و احتياط‌ لازم‌ از طرف‌ كارفرما يا نمايندگان‌او بوده‌ ‌ ‌ سازمان‌ هزينه‌هاي مربوط‌ به‌ معالجه‌ و غرامات‌ و مستمري‌ها و غيره‌ را پرداخته‌ و طبق‌ ماده‌ 50 اين‌ قانون‌ از كارفرما مطالبه‌ و وصول‌ خواهدنمود.

تبصره‌ 1: مقصر مي‌تواند با پرداخت‌ معادل‌ ده‌ سال‌ مستمري‌ موضوع ‌اين‌ ماده‌ به‌ سازمان‌ از اين‌ بابت‌ بري‌الذمه‌ شود.

تبصره‌ 2: هر گاه‌ بيمه‌شده‌ مشمول‌ مقررات‌ مربوط‌ به‌ بيمه‌ شخص‌ ثالث‌ باشد در صورت‌ وقوع‌ حادثه‌ سازمان‌ شخصاً كمك‌هاي‌ مقرر در اين‌ قانون‌ را نسبت‌ به‌ بيمه‌شده‌ انجام‌ خواهند داد و شركتهاي‌ بيمه‌ موظفند خسارات‌ وارده‌ به‌ سازمان‌ را در حدود تعهدات‌ خود نسبت‌ به‌ شخص‌ ثالث بپردازند (ماده‌ 66).

6-1-8. اجراي كليه مراحل معاينات سلامت شغلي با رعايت قوانين و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي ( مركز سلامت محيط و كار) براساس ماده 95 قانون کار الزامی است.

## 6-2. الزامات معاينات شغلي و كمك هاي اوليه

6-2-1. پیمانکار بایستی علاوه بر مقررات ملی فوق الذکر، دستورالعمل های نحوه انجام معاینات پزشکی سازمان بهداشت و درمان وزارت نفت را که مرتبط با فعالیت های ساخت و ساز می باشند، به مورد اجرا بگذارد.

6-2-2. پیمانکار بایستي به منظور آشنايي كاركنان با مسايل مربوط به سلامت شغلي، شرايط لازم جهت دسترسي به پرسنل پزشکی را فراهم نمايد.

6-2-3. پيمانكار بايستي قبل از شروع پروژه، به منظور انجام اقدامات فوری پزشکی در صورت بروز آسیب های جدی، برنامه ريزي ها و تداركات لازم را بعمل آورد.

6-2-4. در صورت عدم وجود کلینیک، درمانگاه، بیمارستان یا پزشک، در محل انجام پروژه، بایستي فردي دارای گواهینامه معتبر کمکهای اولیه از مراجع ذيصلاح برای ارائه کمکهای اولیه در محلي مطمئن و در نزديكترين فاصله از لحاظ زماني و مكاني در دسترس باشد.

6-2-5. لوازم و تجهيزات كمك هاي اوليه بايستي در مواقع نياز به راحتي در دسترس باشند.

6-2-6. محتویات جعبه کمک های اولیه باید در یک محفظه مقاوم در برابر جريان هوا قرار گيرند و هر يك از اقلام موجود در آن به صورت جداگانه و در بسته بندي های در بسته[[1]](#footnote-2) قرار داده شوند.

6-2-7. وسايل كمك هاي اوليه بايستي قبل از ارسال به محل انجام پروژه يا هر يك از واحد هاي كاري، دقيقاً توسط پيمانكار مورد بررسي قرار گيرند. در ضمن وسايل و تجهيزات كمك هاي اوليه موجود در محل نيز بايستي حداقل هفته اي يكبار از لحاظ اقلام مصرف شده يا تاريخ گذشته مورد بررسي قرار گرفته و در صورت نياز جايگزين گردند.

6-2-8. پيمانكار بايستي به منظور انتقال سریع افراد مصدوم به پزشک یا بیمارستان، تجهيزات مناسب را فراهم نموده و یا یک سیستم ارتباطی مناسب جهت تماس با خدمات اضطراري آمبولانس/ اورژانس ارائه نمايد.

6-2-9. در نواحی و جاهايي كه دسترسي به اورژانس (115) امكان پذير نمي باشد، بايستي شماره تلفن پزشکان، بیمارستان ها و خدمات آمبولانس ها به وضوح در دسترس باشند.

## 6-3. توصيه هاي اختصاصي معاينات شغلي و كمك هاي اوليه

6-3-1. حداقل نیروی انسانی و تجهیزات پایه در تیم سلامت شغلی که قرار است پایش سلامت شغلی را انجام دهند به شرح ذيل پيشنهاد مي شوند:

* پزشک متخصص طب کار (به عنوان مسئول فنی)
* پزشک عمومی طب کار
* کارشناس بهداشت حرفه ای (حداقل مدرک لیسانس)
* منشی
* کارشناس اودیومتری و تجهیزات مربوطه
* کارشناس اپتومتری و تجهیزات مربوطه
* وسایل ابتدایی معاینه (گوشی، فشارخون سنج و ...)
* وسایل سنجش آلاینده هاي محيط كار ( از قبيل صداسنج، نورسنج و غيره از خود یا مراکز طرف قرارداد و داراي گواهينامه کالیبراسیون و مجوز مربوطه)
* آزمایشگاه (از خود یا طرف قرارداد)
* رادیولوژی
* فضای فیزیکی مناسب

6-3-2. تکمیل فرم های پرونده پزشکی شاغل (فرم 5 برگی) با توجه به دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی الزامی می باشد. فرم های معاينه مصوب وزارت بهداشت به پیوست می باشند.

از آنجا كه كار در پروژه های شركت مهندسی و توسعه گاز ويژگيهاي خاص خود را دارد، پيشنهاد مي شود موارد ذيل به فرم 5 برگی اضافه شود تا در موقع معاينات، كار آسانتر انجام شود:

1. ترس از ارتفاع در بخش اعصاب و روان
2. ترس از فضاي بسته در بخش اعصاب و روان
3. ترس از كار به تنهايي در بخش اعصاب و روان
4. ترس از كار در فضاي باز در بخش اعصاب و روان
5. استفاده از لنز تماسي در بخش چشم
6. استفاده از Pace maker در بخش قلب

6-3-3. انجام آزمايشات زیر براي كليه پرسنل خدمات بهداشتی و درمانی واحدهای HSE پیشنهاد می شود:

CBC /U/A / FBS/ TG / Chol / HDL / LDL / AST / ALT /Alk Ph/ BUN / Cr / ESR / CRP

6-3-4. به غیر از آزمایش Anti- HBs- Ab، انجام سایر آزمایشات سرولوژیک هپاتیت B، C، HIV به صورت روتین و اجباری و بدون اطلاع افراد در پرسنل خدمات بهداشتی درمانی ممنوع می باشد. بدیهی است در سایر حرف اصولاً مواجهات عفونی مطرح نیست و انجام این تست¬ها نیز ضرورتی ندارد. این تست ها تنها با ملاحظه ی پزشکی و وجود ردپایی از بیماری درخواست می شود. در معاینات بدو استخدام پرسنل خدمات بهداشتی درمانی انجام کلیه ی آزمایش های مربوط به ایدز و هپاتیت الزامی است (به ویژه جراحان، کارکنان امداد و نجات و غیره). مثبت بودن این تست ها دلیل قاطع جهت رد استخدام نیست و نیاز به بررسی و نظریه کارشناسی از متخصصین عفونی و طب کار می باشد.

6-3-4-1. براي مردان بالاي 40 سال ،‌آزمايش PSA )آنتي ژن اختصاصي پروستات)

6-3-4-2. براي مردان و زنان بالاي 50 سال تست. F.O.B (خون مخفي در مدفوع )

6-3-4-3. براي كليه پرسنل تازه كار تست اعتياد ( تست اعتياد كامل 10 گانه) انجام شود.

6-3-4-4. CXR يا عكس راديولوژي از قفسه صدري براي تمامي پرسنل موردي ندارد ليكن در افراد سيگاري، افرادی که با گرد و غبار مواجه داشته اند (بويژه سيليس و ازبست) و در ساير افراد با بيماري شناخته شده قلب و ريه و يا هر موردي كه پزشك صلاح بداند انجام مي شود.

6-3-4-5. گرافي از ستون فقرات كمري براي همه لزومي ندارد ولي در افرادي كه با ارتعاش تمام بدن مواجهه دارند در بدو و سپس هر 4 سال انجام مي شوند. در اين افراد و افرادي كه متحمل فشار زيادي روي ستون فقرات كمري هستند در شروع و ختم كار گرافي از ستون فقرات كمري لازم است.

6-3-4-6. نوار قلب در زنان بالاي 40 سال و مردان بالاي 35 سال انجام مي شوند.

6-3-4-7. تستهاي تشخيصي و روانشناسي براي كليه افراد لزومي ندارد ليكن با صلاحديد پزشك انجام مي شوند. (مثل تست MMPI)

6-3-4-8. قسمتهاي مربوط به بررسي اختلال خواب و هوشياري نيز با صلاحديد پزشك در موارد خاص انجام مي شود.

6-3-4-9. بسيار مهم است كه بدانيم محتويات پرونده پزشكي كاركنان جزء‌ مدارك محرمانه است و مسئوليت حفظ و نگهداري از آنها به عهده پیمانکار مي باشد.

**6-3-5. کمک های اولیه**

6-3-5-1. جدای از بیماری ها و حوادث شغلی و موضوع سلامت عمومی پرسنل، پیمانکار موظف است به موضوع کمک های اولیه در محیط کار بپردازد و برنامه ای مدون برای این کار داشته باشد. این موضوع می تواند یک جعبه کوچک کمک های اولیه در محیط های اداری تا اتاقک با فشار بالای اکسیژن در شغل غواصی باشد. آن چه مهم است این است که این اقدامات می بایستی در محل کار بدون فوت وقت اجرا گردند.

6-3-5-2. برخی مخاطرات نیاز به اقدام فوری دارند و چه بسا اگر در دقایق یا حتی ثانیه های اولیه به مصدوم رسیدگی نشود عواقب جبران ناپذیری حادث گردد. از جمله این حوادث می توان به موارد شاخص زیر اشاره کرد:

1) شوک ( آنافیلاکسی، هموراژیک)

2) خونریزی

3) شکستگی و در رفتگی ( سقوط )

4) بلعیدن، استنشاق یا تماس پوستی با مواد سمی و خطرناک

5) آسیب های فیزیکی و شیمیایی به چشم ها

6) سوختگی های پوستی ( انفجار )

7) خفگی ( در آب، فضا های بسته یا گاز های خفه کننده )

8) مواجهات بیولوژیک اورژانس مثل گاز گرفتگی توسط حیوان مشکوک به هاری یا انواع خزنده ها (بخصوص که برخی از فعالیت های شركت مهندسي و توسعه گاز از قبيل احداث خطوط لوله انتقال گاز در فضا های باز، جنگل و بیابان انجام می شود)

9) وخیم شدن یا از کنترل خارج شدن بیماری های کار کنان در اثر شرایط کاری مثل افزایش فشار خون، نوسانات قند خون، تغييرات ميزان هورمون تيروئيد، نوسانات در بیماری صرع و ...)

6-3-5-3. نکته ی بسیار مهم در این خصوص این است که پرسنل خاصی نیز می بایستی در این خصوص تربیت شوند تا حد اقل بتوانند :

1) نوع بیماری، حادثه یا شرایط بحران را تشخیص دهند.

2) اقدام درمانی یا جبرانی را در محل کار انجام دهند.

3) وسایل و امکانات لازم از دارو تا... را در اختیار داشته باشند.

4) به موقع و به طرز صحیح مصدوم یا بیمار را به مراکز مجهز تر ارجاع دهند (آدرس این مراکز بایستی در تابلویی درج شده باشد.)

5) از وقوع حادثه مشابه در سایرین و همکاران دیگر جلوگیری کنند.

6-3-5-4. حد اقل وسایلی که تیم اورژانس باید در اختیار داشته باشند عبارتند از:

* پرسنل مجرب و آموزش دیده ( برای 50-10 کارگر یک فرد و برای هر 100 کارگر اضافه، یک نفر دیگر )
* دماسنج
* گوشی
* فشار خون سنج
* اتوسکوپ
* افتالوسکوپ
* چکش رفلکس
* چراغ قوه
* آبسلانگ
* گاز استریل
* باند معمولی، باند کشی
* محلول بتادین
* تور نیکه لاستیکی
* پک های استریل
* چسب زخم نواری
* قیچی، انبرک، استوانه و غیره
* سرم فیزیولوژی جهت شستشوی زخم
* انواع آتل چوبی، فلزی
* گردن بند طبی(ثابت کننده ی گردن)
* یخچال
* تخت حمل بیمار با بست های مخصوص
* کپسول اکسیژن
* پتو و محافظ های خاص جهت درمان سرمازدگی(غالباً ورقه های نازک آلومینیومی)
* دستکش استریل و غیر استریل
* کیف CPR (کیف احیاء)
* آمپول های آدرنالین، هیدروکورتیزون، پرومتازین، مسکن
* دارو های OTC
* اسپری گزیلوکائین و آمپول آن
* اسپری سالبوتامول
* پادزهر های مار و عقرب
* قطره تتراکائین
* Pad چشمی
* مایع شستشو ی چشم
* پماد های سوختگی
* آب آشامیدنی خنک (لیوان مشترک ممنوع است)
* یخ (Cold pack)
* سایه بان
* آمبولانس مجهز
* امکانات تماس (بی سیم یا معمولی)
* دستگاه استریل کننده
* امکانات دوش، شستشوی چشم(در مواردی که احتمال پاشیده شدن مواد خورنده به چشم یا بدن وجود دارد)

نکته 1. مکان استقرار تیم اورژانس و تجهیزات آن باید علامت گذاری شده و همگان از آن مطلع باشند.

نکته 2. پراکندگی واحد ها، تعداد کار کنان، نوع مخاطرات، احتمال رخداد حوادث، قوانین حاکم، فاصله از مراکز مجهز تر مثل درمانگاه ها، بیمارستان ها، امکان انتقال مصدوم یا بیمار همگی بر کمیت و کیفیت تجهیزات موثرند و نمی توان برای تمام مکان های کاری نسخه ای واحد پیچید.

نکته 3. در جاهائی که بیش از 100 کارگر وجود دارد می بایستی اتاقکی جهت استقرار تیم موجود باشد. این اتاقک می بایستی مجهز به تهویه، نور گیری خوب دمای متعادل و آب باشد. 24 ساعته در دسترس باشد و دارای تخت، برانکارد ،2 صندلي، صابون، دستمال و ... باشد.

6-3-5-5. در مکان هایی که پراکندگی وجود دارد، جعبه ی کمک های اولیه باید وجود داشته باشد و زمان رسیدن به هر یک باید کمتر از 5 دقیقه باشد. این جعبه باید قابل حمل بوده و هیچ گاه قفل نباشد.

6-3-5-6. قویاً پیشنهاد می گردد بفواصل و با برنامه ریزی مشخص در انواع شرایط آب و هوائی (مثل روز و شب) مانورهای تمرینی برای تیم اورژانس ترتیب داده شود تا ضمن آمادگی آنان، نواقص شناسایی و جبران گردند.

6-3-5-7. پیمانکاران نباید تنها به وجود تیم اورژانس کفایت نمایند، بلکه می بایستی سعی کنند کلیه ی پرسنل (راننده، مهندسین، پرسنل اداری و غیره) در این زمینه ها و به فراخور استعداد و نیاز آموزش ببینند (امروزه عملیات CPR به عنوان یک وظیفه ی عمومی و افتخار آمیز در جوامع غربی در آمده است).

6-3-5-8. حداقل آموزش کمک های اولیه بایستی شامل موارد زیر باشد:

آناتومی پایه، نحوه ارزیابی مصدوم یا بیمار و مشخص نمودن اولویت ها، اداره کردن ایست تنفسی و قلبی(CPR)، سوختگی، شکستگی و در رفتگی، مسمومیت ها، کاهش هوشیاری، شوک، خونریزی، تشنج و حرکات غیر ارادی یا غیر عادی، گرمازدگی، سرما زدگی، صدمات چشمی، بریدگی ها و پارگی ها، قطع عضو، استفاده زیاد ازحد دارو ، استفاده از دارو های مخدر و اعتیاد آور، برق گرفتگی، حمل و نقل مصدوم، آتل بندی، اداره کردن گزش ها، گاز گرفتگی ها و تجویز پادزهر ، نحوه گزارش دهی و ارتباط برقرار کردن با مراکز، شناخت مراکز از نظر وجود یا عدم وجود تخصص مربوطه در آن مرکز، نحوه پیگیری بیمار یا مصدوم بویژه در زمان رجعت به کار.

# پیوست

* فرم ها و دستورالعمل های معاینات شغلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
* فرم ها و دستورالعمل های مرکز بهداشت و درمان صنعت نفت به آدرس WWW. PIHO. IR
* چک لیست معاينات شغلي و طب كار: IGEDC-020-OO-HSE-CH-1031-00-92

1. . sealed Packages [↑](#footnote-ref-2)