

بهداشت محیط کار

بند ۲ ماده ۱ تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی :

- وظایف وزارت بهداشت عبارتند از :
تأمین بهداشت عمومی و ارتقاء سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی خصوصاً در زمینه بهداشت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت خانواده و مدارس آموزش بهداشت عمومی، **بهداشت کار و شاغلین** با تأکید بر اولویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به ویژه بهداشت مادران و کودکان با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های ذیربط.

تبصره یک ماده ۹۶ قانون کار

- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مسئول برنامه ریزی ، کنترل ، ارزشیابی و بازرسی در زمینه بهداشت کار و درمان کارگری بوده و موظف است اقدامات لازم را در این زمینه بعمل آورد .

بهداشت حرفه ای

- علم و هنری است که با پیش بینی ، شناسایی ، اندازه گیری ، ارزیابی ، کنترل و ارزشیابی عوامل و شرایط زیان آور محیط کار و انجام مراقبتهای بهداشتی درمانی ، وظیفه حفظ سلامت کارکنان و شاغلین و افراد را دارد.

بهداشت حرفه ای
در محیط کار



عوامل زیان آور محیط کار

- شرایط موجود در محیط کار هستند که به دلیل تحمیل فشارهای بیش از حد توان انسان (کارگر) به سیستم ها و اندام های بدن انسان اعم از اسکلتی - عضلانی ، عصبی ، خونسازی ، روانی و سلامت فرد را به خطر انداخته و باعث ایجاد عارضه یا آسیب می شوند .



عوامل روانی



عوامل بیولوژیکی



عوامل فیزیکی



عوامل ارگونومیکی



عوامل شیمیایی

تقسیم بندی عوامل زیان آور محیط کار

- عوامل فیزیکی : صدا ، ارتعاش ، روشنایی ، گرما ، سرما ، پرتو
- عوامل شیمیایی : کلیه مواد شیمیایی جامد – مایع – گاز – بخار و مواد معلق شامل گرد و غبار ، دود ، دمه ، مه و
- عوامل بیولوژیک : ویروس ، باکتری ، انگل ، قارچ
- عوامل ارگونومیک : وضعیت نامناسب بدن در حین کار ، عدم تناسب جسمی بین کارگر و کار محوله ، ابزار کار نامناسب و.....
- عوامل مکانیکی : هر عامل موجود در محیط کار که باعث ایجاد حادثه یا آسیب گردد مانند ابزار کار ، لبه های تیز و یا کار در ارتفاع

صدا



- سرو صدا یکی از مهمترین و شایعترین
- عوامل فیزیکی زیان آور محیط کار است که
- در اکثر صنایع وجود دارد و عوارض جبران
- ناپذیری بر سلامتی کارگران می گذارد که
- بسیاری از این عوارض متاسفانه غیر قابل
- برگشت می باشد و تنها میتوان از پیشرفت آن جلوگیری کرد لذا بررسی شناسایی و اندازه
- گیری این عامل نسبت به سایر عوامل فیزیکی از اهمیت بیشتری برخوردار است

- برای آشنایی بیشتر با واحد سنجش صدا و تجسم میزان صدا به چند مورد اشاره میکنیم :
- آستانه شنوایی ۰ دسیبل
- نجوا ۱۰-۲۰ دسیبل
- باغ و صحرا ۳۰ دسیبل
- اتاق آرام ۴۰ دسیبل
- مکالمه معمولی ۶۰ دسیبل
- سالن مراجعه اداری شلوغ ۷۰-۸۰ دسیبل

- ترافیک شهری در نقاط شلوغ ۹۰-۱۰۰ دسیبل
- بوق از فاصله کم ۱۱۰ دسیبل
- بلند شدن هواپیما ۱۲۰ دسیبل
- کلنگ پنوماتیک ۱۳۰ دسیبل

• هر ۱۰ دسیبل افزایش صدا ، شدت صدای قابل شنیدن را دو برابر می کند

حدود مجاز مواجهه شغلی

- حدود تعیین شده در کتابچه " حدود مجاز مواجهه شغلی " که توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تهیه گردیده است به شرایطی اشاره دارد که اگر تقریباً کلیه شاغلین سالم روزانه و بطور مکرر در مواجهه با آن قرار گیرند آثار نامطلوب قابل توجهی بر سلامت آنها ظاهر نگردد .
- طبعا این مقادیر بیان کننده مرز قطعی سلامت و خطر نمی باشد .

• کاربرد حد مجاز مواجهه شغلی عوامل فیزیکی توسط افرادی که در زمینه روش های اندازه گیری و ارزشیابی آن آموزش و تجربه کافی کسب نموده باشند بسیار حائز اهمیت است .

- به دلیل وجود تفاوت در حساسیت افراد ، مواجهه فرد با مقادیری در حد مجاز مواجهه شغلی یا حتی کمتر از آن می تواند در افراد حساس سبب آزار ، بدتر شدن شرایط موجود ، یا موجب اختلال یا صدمه فیزیولوژیک در آنها گردد .
- این دسته از کارگران طی معاینات دوره ای مشخص شده و برای آنها محافظت بیشتری اعمال می گردد .
- حد مجاز مواجهه شغلی با عوامل فیزیکی برای عملیات بهداشت حرفه ای در نظر گرفته شده است و باید فقط توسط مهندسين بهداشت حرفه ای تفسیر و به کار گرفته شود . حدود تعیین شده نباید در موارد زیر بکار رود :

- ۱- ارزشیابی یا کنترل کیفیت عوامل فیزیکی در خارج از محیط کار
- ۲- به عنوان تنها برهان جهت قبول یا رد صدمات یا ناتوانی جسمی افراد

تعاریف

- مقدار حد مجاز مواجهه شغلی / میانگین وزنی - زمانی : حد مجاز عامل مورد نظر در مواجهه ۸ ساعت کار روزانه و ۴۰ ساعت کار هفتگی
- مقدار حد مجاز مواجهه شغلی / حد سقفی : منظور مقادیری است که شاغلین نباید حتی برای مدتی کوتاه در مواجهه با مقادیر بیش از حد مذکور قرار گیرند
- حد مراقبت : منظور مقادیری است که مراقبت های پیشگیرانه و احتیاطی در مواجهه با عامل زیان آور باید شروع شود مانند تدابیر مدیریتی ، پزشکی ، فنی و حفاظت فردی تا از صدمات ناشی از مواجهه افراد حساس و مواجهه های توأم با عوامل تشدید کننده جلوگیری شود .

اثرات صدا بر گوش و دستگاه شنوایی

- افت موقت شنوایی : فرد بطور اتفاقی یا غیر شغلی با صدای بالای ۶۵ دسیبل مواجهه داشته و این تغییر سبب افزایش آستانه شنوایی تا ده ها دسیبل می شود که عمدتاً بعد از چند ساعت بهبود می یابد .
- افت شنوایی دائم : در صورتی که مواجهه با صدا تکرار گردد و بصورت دائمی درآید ، افت موقت به افت دائم تبدیل می شود. این افت در اثر خستگی دستگاه شنوایی نیست بلکه در اثر تخریب سلولهای مژکدار اندام کرتی است .

- افت دائم معمولاً از فرکانس ۴۰۰۰ هرتز شروع می‌شود و میزان آن بستگی دارد به :
- سن ، سابقه کار ، نژاد ، تغذیه ، بیماریهای فرد . برخی مسمومیتها هم می‌توانند بر ایجاد کم‌شنوایی و تاثیر بر دستگاه شنوایی تاثیر بگذارند مثل مسمومیت با جیوه و سرب و ضربه به سر و عفونت ها .

• دستگاه شنوایی هرگز قادر به تطابق فیزیولوژیک با صدا نیست

• فرد زمانی متوجه افت شنوایی خود می شود که در مکالمه و ارتباط اجتماعی دچار محدودیت شده باشد. (در واقع دچار درجاتی از کری شنغلی شده که عمدتاً به درمان پاسخ نمی دهد)

سایر تاثیرات صدا

- تداخل در مکالمه
- اثر بر سیستم تعادلی
- ناراحتی های اجتماعی
- اثرات عصبی که ممکن است سبب ناراحتی گوارشی گردد
- اثرات روانی
- اثرات جانبی مثل کاهش راندمان کاری و افزایش ریسک حادثه
- اثرات فیزیولوژیکی عمومی مثل فشار خون -تحریک عصبی-افزایش تنفس
- اثر ذهنی صدا که مستقل از تراز فشار صوت است مثل گوش کردن به موسیقی با صدای بلند

محدوده های افت شنوایی

- بر اساس تقسیم بندی موسسه ملی استاندارد آمریکا و آکادمی گوش و حلق بینی آمریکا محدوده زیر برای افت دائم در فرکانسهای ۵۰۰ تا ۲۰۰۰ معرفی شده است
- افت کمتر از ۲۵ دسیبل کم شنوایی تلقی نمی شود
- افت ۲۵ تا ۴۰ دسیبل کم شنوایی جزئی
- افت ۴۰ تا ۵۵ دسیبل کم شنوایی ملایم
- افت ۵۵ تا ۷۰ دسیبل کم شنوایی متوسط
- افت ۷۰ تا ۹۰ دسیبل کم شنوایی شدید
- افت بالای ۹۰ دسیبل ناشنوایی عمیق یا کری دائم

سنجش شنوایی

- سنجش شنوایی از دو روش هوایی و استخوانی توسط ادیولوژیست ها انجام می گیرد و ادیولوژیست با استفاده از آن می تواند آسیبهای حسی – عصبی را از آسیبهای گوش میانی متمایز نماید .

- اگر آستانه شنوایی هوایی و آستانه شنوایی استخوانی هر دو بالا بوده و بر هم منطبق باشند فرد دچار افت شنوایی حسی – عصبی است .

- برای تعیین افت شنوایی { NIHL } در اثر صدا ، آستانه شنوایی در هر یک از فرکانسهای مهم ۵۰۰ - ۱۰۰۰ - ۲۰۰۰ - ۴۰۰۰ را **پس از کسر از سن** در فرمولی وارد کرده و میزان افت را بدست می آوریم . بعد از محاسبه هر گوش باید با اعمال ضریب برای گوش بهتر و گوش ضعیف تر ، میزان کاهش شنوایی کلی هر دو گوش برای فرد محاسبه گردد.

- برای بدست آوردن عدد سن باید از نمودار مخصوص زنان و مردان در فرکانسهای مختلف استفاده کرده و عدد بدست آمده را از ادیوگرام کسر نمود .

تناسب شغل با افت شنوایی

- افت شنوایی به تنهایی بندرت باعث ترک کار می گردد اما وجود نقص یا آسیب شنوایی موجب عدم تناسب و محدودیت در انجام برخی کارها و مشاغل می گردد.
- در برخی مشاغل هم قوانین و استانداردهای خاصی در ارتباط با بررسی شنوایی افراد به منظور بکارگیری در مشاغل وجود دارد مانند نیروهای مسلح ، پلیس ، ناوگان دریایی ، رانندگان قطار



ارگونومی

- طراحی محیط کار برای انسان
- بررسی روابط بین انسان ، ماشین و محیط کار و بهینه سازی آن
- دانش جوانی است که با استفاده از مجموعه علوم ، سیستم کار را به گونه ای طراحی می کند که حداکثر بازدهی و حداقل خطا و خستگی را داشته باشد
- علم پیشگیری از اختلالات اسکلتی - عضلانی
- طراحی محیط کار و متناسب سازی وظیفه با کاربر

- دستگاه اسکلتی - عضلانی از بافت‌های نرم و استخوانها تشکیل شده و اجزا آن عبارتند از
- استخوانها : ساختارهای تحمل فشار



- ماهیچه ها : بافت‌های قابل انقباض و ایجاد کننده حرکت
- تاندونها : بافتی که ماهیچه ها را به استخوانها متصل می کنند
- لیگامان ها (رباط ها) : بافتی که استخوانها را به هم
- متصل می سازند

ستون فقرات



- از سه بخش تشکیل شده است :
- گردنی ۷ مهره
- قفسه سینه ای ۱۲ مهره
- کمری ۵ مهره
- هر بخش از استخوانهایی بنام مهره تشکیل شده و
- زیر مهره های کمری استخوان دنبالچه قرار دارد

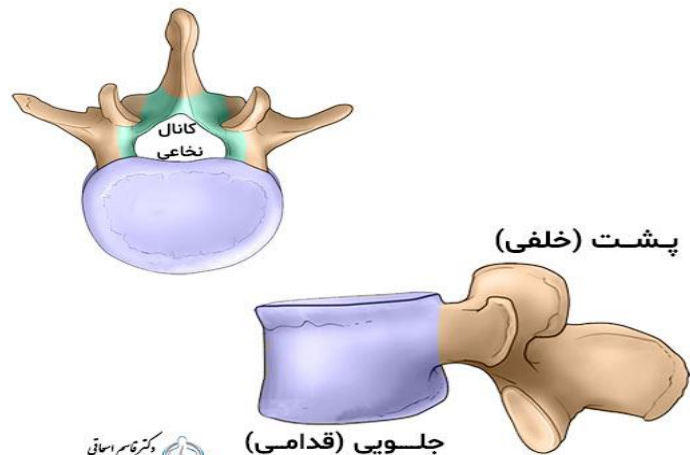
اختلالات اسکلتی - عضلانی

- اختلالات اسکلتی - عضلانی یا MSDs عبارت است از آسیبها و اختلالاتی که یک یا چندین جز از اجزای دستگاه اسکلتی - عضلانی را متاثر می سازد
- اختلالات اسکلتی - عضلانی شامل : تنش ، تورم ، پارگی ، گیر افتادن عصب یا عروق و شکستگی استخوان می باشد

دیسک بین مهره ای

- دیسک های بین مهره ای بالشتک هایی هستند که با قرار گرفتن مابین مجموعه استخوانی مهره های ستون فقرات ، امکان انعطاف پذیری و حرکت را برای ستون فقرات فراهم می آورند.

- در مرکز هر دیسک بین مهره ای یک هسته ژله ای قرار دارد



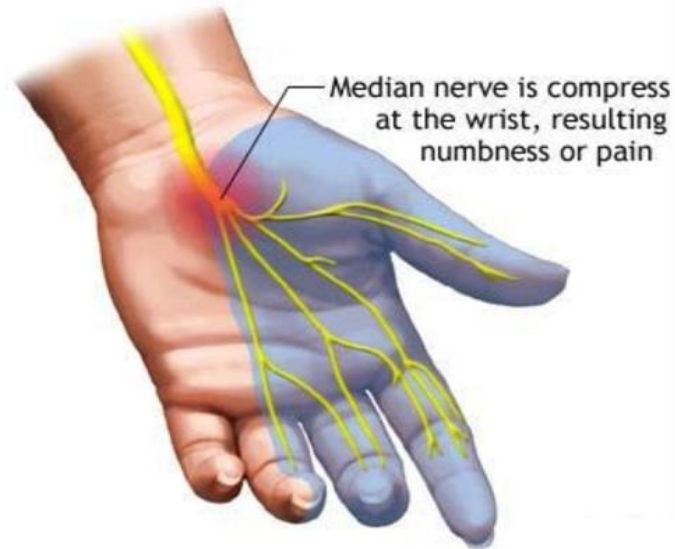
- فشار بیش از حد بر مهره های کمری باعث پارگی و
- خروج قسمت مرکزی دیسک از بین مهره ها می گردد

علائم اختلالات اسکلتی – عضلانی :

- ناراحتی
- درد
- ورم
- خشکی
- مور مور شدن
- اختلالات حسی
- محدود شدن دامنه حرکتی
- کاهش کنترل حرکتی

سندروم تونل کارپال

- عارضه ای است که در محل عبور اعصاب ، رباطها و رگهای خونی در ناحیه مچ دست بروز می کند



Carpal Tunnel Syndrome

سندروم تونل کارپال

- سندروم تونل کارپال فشردگی عصب میانی دست است که از داخل کانالی در مچ دست عبور می‌کند. عصب میانی احساس را در انگشتان شست، نشانه، انگشت سبابه و قسمتی از انگشت حلقه را تأمین می‌کند. این عصب پالس‌هایی را به عضلاتی که به سمت شست می‌روند می‌رساند. سندروم تونل کارپال ممکن است در یک یا هر دو دست ایجاد شود.
- تورم مچ دست باعث فشار ایجادکننده سندروم تونل کارپال یا سندروم تونل مچی می‌شود. این عارضه ممکن است باعث بیحسی، ضعف و احساس گزگز در دست در نزدیکی انگشت شست شود.

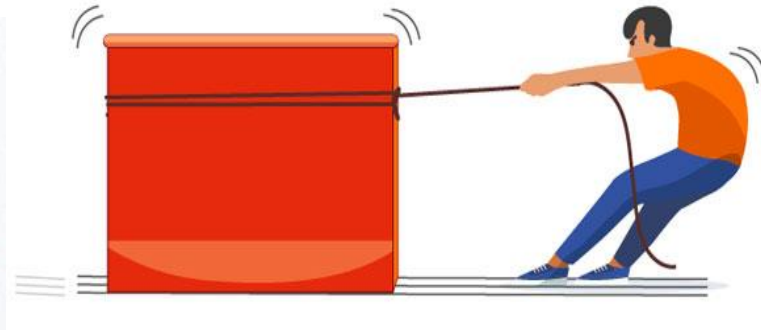
- احتمال ابتلا به این سندرم در زنان بین ۴۰ تا ۶۰ ساله بسیار بالا است. زنان باردار نیز در اواخر دوران بارداری به علائم کوتاه مدت این عارضه دچار می‌شوند. زنانی که قرص‌های ضدبارداری مصرف می‌کنند، در سنین یائسگی هستند یا داروی استروژن مصرف می‌کنند بیشتر مستعد ابتلا به گرفتگی مچ دست هستند.

- **علت ایجاد**

- تونل کارپال یک مسیر استخوانی و رباطی باریک و سخت در کف دست است. عصب میانی و تاندون‌ها در کانال کارپال قرار دارند. تونل کارپال در برخی مواقع ممکن است به دلیل التهاب و تحریک تاندون‌ها یا به دلیل تورم‌های دیگر باریک شده و بر عصب میانی فشار وارد کند.

ریسک فاکتورهای اختلالات اسکلتی - عضلانی

- وضعیت نامناسب بدن
- حرکات تکراری
- اعمال نیروی زیاد
- ارتعاش



ریسک فاکتورهای فردی

- تعدادی از ریسک فاکتورهای فردی هستند که در پیشرفت MSDsها موثرند و عبارتند از:
- عوامل ژنتیک
- جنس
- سن
- ابعاد بدن
- وضعیت بیماری

اختلالات اسکلتی – عضلانی مرتبط با کار work – related Musculoskeletal Disorders

- هنگامی که **محیط کار و انجام وظیفه** در شغل خاصی به وقوع اختلالات اسکلتی – عضلانی کمک کنند این اختلالات ، اختلالات اسکلتی – عضلانی مرتبط با کار (WMSDs) نامیده می شوند .

آسیب شغلی (Occupational Injury)

- عبارت است از هرگونه آسیب نظیر بریدگی ، شکستگی ، قطع عضو و..... که در اثر مواجهه ی ناگهانی یا طولانی با ریسک فاکتورهای موجود در محیط کار روی می دهد .

تکرار

- منظور از این اصطلاح تعداد دفعاتی است که یک حرکت باید هنگام کار ، تکرار شود .
مثلا یک قالبیاف در هر دقیقه ۱۵ تا ۳۰ گره میزند این عملیات از حرکتهای کاملا مشابه و یکسان تشکیل می شود.
- حرکت های تکراری با ناراحتی و آسیب بافت های اسکلتی – عضلانی همراه است .
- میزان خطر به تعداد تکرار ، سرعت حرکت ، تعداد ماهیچه های درگیر و نیروی اعمال شده جهت انجام کار بستگی دارد

مدت زمان مواجهه

- عبارت است از : مدت زمان مواجهه با یک ریسک فاکتور
- مدت زمان مواجهه با یک ریسک فاکتور را می توان برحسب دقیقه یا ساعت در روز بیان کرد
- گاهی برحسب تعداد سالهای در معرض بیان می کنند
- بطور کلی هرچه زمان مواجهه بیشتر باشد احتمال خطر ابتلا به آسیب شغلی افزایش می یابد
- تاکنون دستورالعمل خاصی برای مشخص کردن مدت زمان مواجهه مجاز با ریسک فاکتورهای یوسجیر ، اعمال نیرو و تکرار ارائه نشده است

پوسچر (Posture)

- عبارت است از وضعیت استقرار قسمت های مختلف بدن شامل : سر - تنه - اندام ها در فضا
- پوسچر اساسا واکنشی است که بدن هنگام انجام فعالیت در مقابل نیازمندی های وظیفه خود نشان می دهد با توجه به شرایط محیط کار

پوسچر طبیعی یا خنثی

- پوسچری است که در آن اندام ها و مفاصل ها در وضعیتی قرار می گیرند که کمترین فشار بیومکانیکی و تنش به بافت های دستگاه اسکلتی - عضلانی وارد می شود و در نتیجه خطر ابتلا به ناراحتی های اسکلتی - عضلانی پایین است .

- **پوسچر طبیعی یا خنثی عمدتاً زمانی حاصل می شود که اندام ها و مفاصل ها در میانه ی دامنه حرکتی خود قرار می گیرند**

پوسچر نامناسب

- خارج یا منحرف شدن اندام یا مفصل از پوسچر طبیعی و خنثی تحت عنوان پوسچر نامناسب شناخته می شود
- هرچه میزان انحراف از حالت طبیعی بیشتر باشد یا عبارتی **هنگامی که اندام یا مفصل به سمت انتهای دامنه حرکتی خود** نزدیک می شود ، خطر آسیب به بافت‌های اسکلتی عضلانی بیشتر می شود .

- برخی پوسچرهای نامناسب در اندام ها

- **مچ دست:**

- خمش و کشش

- انحراف مچ دست به سمت زند زیرین یا زبرین

- پیچش مچ دست

- **شانه ها**

- دور شدن بازو از محور بدن

- بالا آمدن بازوها

- استقرار دست ها در ارتفاع شانه یا بالاتر

- گردن :
- خمش و کشش گردن (خم کردن گردن به جلو یا عقب)
- خم کردن گردن به طرفین
- کمر:
- خمش
- پیچش
- پاها :
- چمباتمه زدن
- خمش شدید مفصل زانو

کمر درد مکانیکی

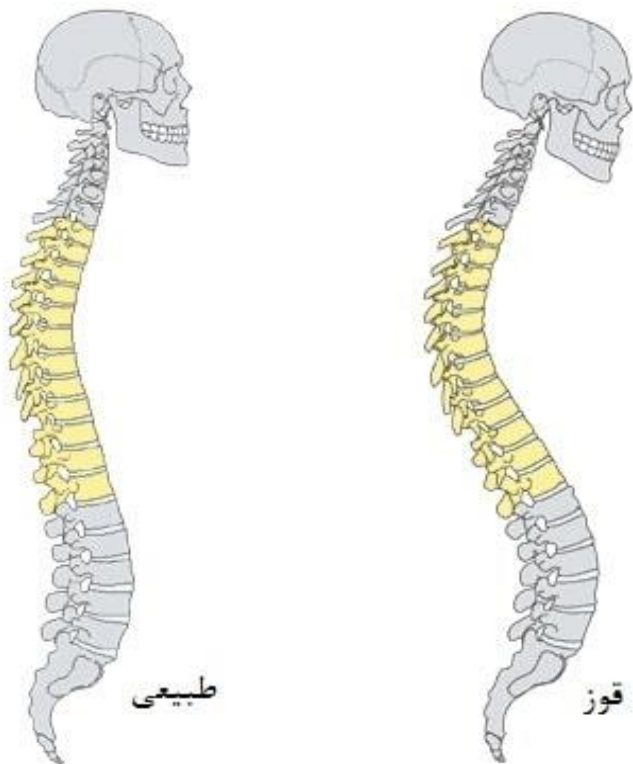
- شامل آن دسته از بیماریهایی هستند که در اثر یا به واسطه یک عامل مکانیکی مانند ضربه ، حرکات فیزیکی نامناسب ، کم بودن قوام عضلات ، و یا فشار بیش از حد به ناحیه ستون فقرات کمری و در اثر بد قرار گرفتن وضعیت بدن در حالت نشسته و ایستاده ایجاد می گردد .
- این دسته از بیماریها ۹۰٪ از علل کمر درد را تشکیل می دهند

• این دسته از بیماریها به راحتی قابل پیشگیری هستند .

برای مراقبت از کمر باید نکات زیر را رعایت کنیم

- فعالیت های تکراری را کم کنیم
- کمر را در پوسچر نامناسب قرار ندهیم
- از قرار گیری در وضعیت های ثابت و محدود پرهیز کنیم
- نیروی زیاد به کمر وارد نکنیم
- از استرس های روحی و روانی بپرهیزیم
- در معرض ارتعاش و هوای سرد قرار نگیریم
- اضافه وزن بر ایجاد کمر درد موثر است

- یک وضعیت بدنی خوب شامل نگهداری ستون فقرات و قوسهای مربوطه در وضعیت طبیعی و متعادل آن در اکثر زمانهای ممکن است .



- وقتی بدن در وضعیت نامناسب و به مدت طولانی قرار گیرد ، عوارض اسکلتی - عضلانی را به دنبال خواهد داشت .

- استفاده نادرست از مکانیک بدن مانند بلند کردن جسمی که در فاصله زیادی از بدن قرار گرفته ، سبب آسیب به کمر می شود .

- اگر با کمر خمیده چیزی را از روی زمین بلند کنیم به کمر آسیب وارد می کنیم .



عادات شغلی آسیب رسان

- بعضی عادت ها چه در محیط کار و چه در محیط زندگی باعث آسیب به بدن می گردند
- نشستن با فاصله از میز
- افتادن یا تکیه دادن به مدت طولانی بر روی میز
- نشستن به پهلو و یا با زاویه نسبت به میز که باعث می شود مجبور شویم گردن خود را در وضعیت فشار آور رو به پائین و پهلو بچرخانیم .

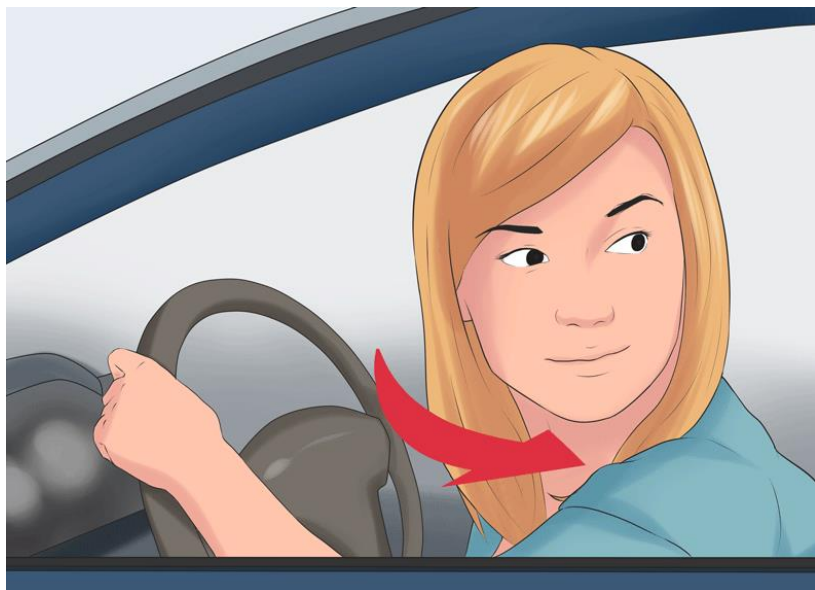
- از نشستن به پهلو یا با زاویه نسبت به میز کار خودداری کنید زیرا مجبور می شوید گردن خود را در وضعیت فشار رو به پایین یا پهلو بچرخانید .
- از نشستن روی صندلی یا چهارپایه بدون تکیه گاه پرهیزید و برای کار کردن از میز و صندلی که نسبت به قد شما بیش از حد کوتاه است استفاده نکنید .
- مراقب باشید کارهایی که نیاز به عقب نگهداشتن سر و گردن رو به بالا و عقب و برای مدت زمانی طولانی دارد انجام ندهید .
- برای نگه داشتن گوشی تلفن گردن خود را به یک سمت خم نکنید .



- از پریدن های غیر ضروری از ارتفاع که باعث ضربه زدن به ستون فقرات می شود پرهیز کنید .



- برای نگاه کردن به پشت سر خود ، گردن را به تنهایی و بدون همراهی تنه به عقب نچرخانید .



- از خوابیدن روی صندلی در حالتی که سر بدون تکیه گاه است خودداری کنید
- از استراحت کردن در وضعیت نامتعادل بدن خودداری کنید



- ورزش کردن منظم و مرتب مهم ترین اقدامی است که می تواند برای داشتن ستون فقرات گردنی و کمری سالم به ما کمک نماید



قواعد ورزش کردن

- بصورت منظم و مرتب انجام شود
- ورزش از ملایم و سبک شروع و بتدریج سنگین تر شود
- احساس درد کم موقع انجام ورزش طبیعی است ولی نباید این دردها پس از ورزش کردن باقی بماند



- یکی از مهمترین کارها برای جلوگیری از ایجاد ناراحتی در ناحیه گردن و کمر ، رعایت وضعیت درست نشستن است . که در این زمینه استفاده از صندلی مناسب بسیار حائز اهمیت است



امکانات ضروری صندلی

- امکان تنظیم پشتی صندلی
- امکان تنظیم ارتفاع صندلی
- امکان تنظیم زاویه پشتی صندلی
- امکان تنظیم زاویه نشیمنگاه رو به پایین و بالا
- داشتن قرقره در پایه ها
- قابلیت انحنای پشتی صندلی در نگهداری قوس طبیعی کمر
- امکان تنظیم ارتفاع
- اندازه مناسب نشیمنگاه و پشتی صندلی



ماده ۹۲ قانون کار

- کلیه واحدهای موضوع ماده ۸۵ قانون کار که شاغلین در آنها به اقتضای نوع کار در معرض بروز بیماری های ناشی از کار قرار دارند ، باید برای همه افراد مذکور پرونده پزشکی تشکیل دهند و حداقل سالی یک بار از آنها معاینه و آزمایش های لازم را به عمل آورند و نتیجه را در پرونده مربوطه ضبط نمایند .

بیماری شغلی



- بیماری یا اختلالی است که به علت کار و شرایط محیط کار ایجاد می شود به علت مواجهات محیط کار پیشرفت می کند و ارتباط این مواجهات و بیماری مشخص است .
- در واقع بیماری های شغلی به طور واضح در شاغلین بیشتر است تا در عموم مردم .



انواع معاینات کارگری



- قبل از استخدام
- دوره ای
- خاص
- هنگام بازنشستگی

اهداف معاینات قبل از استخدام و دوره ای

- به کارگیری نیروی انسانی در شغل و حرفه مناسب با توانایی جسمی و روانی فرد
- تشخیص به موقع بیماری های شغلی
- بررسی تناسب شغل و فرد
- تشخیص و آشکارسازی وضعیت سلامت عمومی افراد و توصیه های لازم به ایشان

شایع ترین بیماری های شغلی

- اختلالات اسکلتی - عضلانی
- افت شنوایی ناشی از صدا
- بیماری های تنفسی شغلی
- بیماری های پوستی (درماتیت ها) شغلی
- سرطان های شغلی

