

مراحل انجام معاینات کارگران در معرض سیلیس

- ۱ - معاینات برای کارگرانی که حداقل ۶ ماه (پیوسته یا ناپیوسته) سابقه مواجهه با سیلیس دارند انجام می گیرد.
- ۲ - با مراجعه کارشناسان بهداشت حرفه ای به کارگاهها و دعوت از کارگران جهت انجام معاینات، بر حسب فرم شماره یک معاینه کارگران در معرض سیلیس توسط پزشکان عمومی در مراکز بهداشتی درمانی و یا در محل کارگاهها توسط پزشکان شاغل در کارگاهها انجام گیرد.
- ۳ - کلیه کارگران باید در این مرحله علاوه بر معاینات یک گرافی قفسه صدری داشته باشند که هزینه آن بر عهده کارفرما می باشد و جزو معاینات ادواری محسوب میگردد.
- ۴ - کارگرانی که از قبل CXR دارند که از زمان انجام آن بیش از ۲ سال نگذشته باشد در صورتی که کیفیت گرافی مطلوب باشد نیازی به تکرار آن ندارند.
- ۵ - در صورتی که هر گونه اختلالی در CXR مشاهده شود کارگر باید با در دست داشتن فرم تکمیل شده شماره ۱ و فرم خالی شماره ۲ به سطح دوم (ارجاع داده شود).
- ۶ - در این مرحله پزشک متخصص باید فرم شماره ۲ معاینه کارگران در معرض سیلیس را برای کارگر تکمیل کند و برای وی اسپیرومتری انجام دهد. تعیین تشخیص قطعی بر عهده پزشک متخصص می باشد.
- ۷ - کلیه کارگران در معرض سیلیس در صورتی که مبتلا به سل باشند باید به سطح دوم (پزشک متخصص) ارجاع داده شوند و لو اینکه CXR و معاینه طبیعی داشته باشند.
- ۸ - کلیه کارگران مشکوک به کانسر ریه، بیماریهای قارچی ریه و هر نوع اختلال مشکوک در معاینه یا سوابق باید به سطح دوم ارجاع یابند.
- ۹ - اسپیرومتری تنها برای کارگرانی انجام میگردد که به سطح دوم ارجاع داده می شوند و در معاینات اولیه توسط پزشکان عمومی نیازی به انجام اسپیرومتری نیست.
- ۱۰ - فرم معاینات و گرافی های انجام شده در مورد کارگران سالم در مرکز بهداشت شهرستان و در مورد کارگران بیمار در مرکز بهداشت استان بایگانی می گردد.