

فرم فعالیتهای ماهانه خانه بهداشت کارگری شرکت:

مربوط به ماه سال

این فرم باید توسط خانه بهداشت کارگری تکمیل شود

۱- مشخصات عمومی

مجموع خانه های تحت پوشش: صنعت ☐ معدن ☐ سایر ☐

تعداد کارگران تحت پوشش: ثابت (مرد) زن (موقت (مرد زن (جمع کل نفر

۲- فعالیت های انجام شده:

جلسات آموزش بهداشت و ایمنی جلسه ، تعداد شرکت کننده معادل نفر ساعت
آموزش چهره به چهره : جلسه ، تعداد نشریات توزیع شده
تاریخ برگزاری جلسه کمیته حفاظت ، تشکیل جلسه با حضور نفر از اعضای کمیته حفاظت و بهداشت کار
دفعات شرکت کارشناس بهداشت حرفه ای و بهداشتیاریکار در کمیته ایمنی و بهداشت کار بار
دفعات بازدید بهداشتی و ایمنی از سایر قسمتهای کارگاهها توسط کارشناس و بهداشتیاریکار در ماه بار
اقدام به کنترل و دفع حشرات و جوندگان موذی بار
اقدام و نظارت در انجام ایمن و سالم سازی محیط کار بار
مجموع پرونده های بهداشتی (پزشکی) تشکیل شده در ماه جلد و از ابتدا تا کنون جلد
مجموع افراد معرفی شده جهت انجام معاینات ادواری در ماه نفر
مجموع افراد معرفی شده جهت انجام معاینات ادواری تا کنون در این سال نفر
اقدام به انجام کمک های اولیه در ماه نفر
ارجاع فوری به مراکز بهداشتی درمانی نفر
ارجاع غیرفوری به مراکز بهداشتی درمانی نفر قبل از استخدام نفر
مجموع معاینات انجام شده توسط پزشک طب کار در ماه نفر دوره ای نفر
مجموع معاینات انجام شده توسط پزشک طب از ابتدای سال تاکنون نفر اختصاصی نفر

۳- وضعیت ایمنی و بهداشتی کارگاهها

آب آشامیدنی: تعداد دفعات کلر سنجی در ماه بار وضعیت: بهداشتی ☐ غیر بهداشتی ☐
سیستم دفع فاضلاب: تعداد چاههای جاذب عدد وضعیت: بهداشتی ☐ غیر بهداشتی ☐
سیستم دفع زیاله: بازیافت ☐ سوزاندن ☐ دفن ☐ سایر وضعیت: بهداشتی ☐ غیر بهداشتی ☐
استفاده از دستگاه کلریناتور در کارگاه: بلی ☐ خیر ☐

تاسیسات و تسهیلات بهداشتی :

نوع تاسیسات	جمع	بهداشتی	بهبودی و بهداشتی در ماه	غیر بهداشتی
حمام				
توالت				
دستشوئی				
رختکن				
آشپزخانه				
سالن غذا خوری				
مهد کودک				

۴- بیماریها و عوامل زیان آور محیط کار (فیزیکی، شیمیائی، بیولوژیکی، ارگونومیکی و...) و حوادث ناشی از کار

مجموع کل حوادث و سوانح در ماه مورد ، از ابتدای سال تا کنون مورد

بیماری های عمده شغلی که توسط پزشک تشخیص داده شده شده است مورد

وضعیت حفاظت و ایمنی دستگاهها و کارگران در کارگاهها (خوب ☐ مورد) (متوسط ☐ مورد) (بد ☐ مورد)

استفاده کارگران از وسایل حفاظت فردی مناسب با نوع کار (بلی ☐ مورد) (خیر ☐ مورد)

تعداد وسایل حفاظت فردی داده شده به کارگران در ماه : گوشه عدد ، ماسک عدد ، عینک عدد

دستکش عدد ، کفش کار عدد ، پیش بند عدد ، سایر عدد

تعداد بازدید کارشناس بهداشت حرفه ای از خانه بهداشت کارگری در ماه مورد

عوامل عمده زیان آور محیط کار به تشخیص بهداشت حرفه ای مرکز بهداشت شهرستان مورد

۵- فعالیت های مصون سازی

توأم بالغین :نوبت اول نفر ، نوبت دوم نفر ، نوبت سوم نفر ، نوبت چهارم نفر ، نوبت پنجم نفر

۶- فعالیت های تنظیم خانواده

تعداد مراجعین جهت دریافت قرص نفر

تعداد مراجعین جهت دریافت کاندوم نفر

۷- سایر موارد (فعالیتهای بهداشتی - مشکلات - پیشنهادات) :

نام و نام خانوادگی مسئول یا مشاور بهداشت حرفه ای:

تاریخ تنظیم امضاء

نام و نام خانوادگی بهداشتیار : امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر:

مهر و امضاء