جدول مراجعین به خانه بهداشت کارگری

ردیف	تاریخ مراجعه	نام مراجعه کننده	علت مراجعه		دستورات بهداشتی و اقدامات انجام شده	اقدام کننده	
			حادثه	بیماری		نام و نام خانوادگی	سمت

فرم بازدید از کارگاه

توسط مسئول خانه بهداشت کارگری

الف– وضعیت تاسیسات و تسهیلات بهداشتی کارگاه

نوع تاسیسات و تسهیلات	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	بازدید چهارم	ملاحضات
	وضعیت	وضعیت	وضعیت	وضعیت	
آب آشامیدنی					
فاضلاب					
زباله					
حمام					
توالت					
دست شویی					
رخت کن					
حوله و صابون					
آشپزخانه					
یخچال و سردخانه					
انبار مواد غدایی					
نمازخانه					
وسایل گرمایش					
وسایل سرمایش					
تهویه عمومی کارگاه					

نام و نام خانوادگی بازدید کننده:	نام و نام خانوادگی بازدید کننده:	نام و نام خانوادگی بازدید کننده:	نام و نام خانوادگی بازدید کننده:
تاریخ و امضاء	تاریخ و امضاء	تاریخ و امضاء	تاریخ و امضاء

وضیت مناسب: √

وضعیت نامناسب: ×

فرم بازدید از کارگاه

توسط مسئول خانه بهداشت کارگری

ب– وضعیت کنترل عوامل زیان آور

نوع عامل زیان آور	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	بازدید چهارم	ملاحضات
	وضعیت	وضعیت	وضعیت	وضعیت	
فیزیکی					
صدا					
ارتعاش					
روشنایی					
پرتو					
گرما					
رطوبت					
سرما					
شیمیایی					
تماس پوستی					
ریوی					
گوارشی					
ارگونومیکی					
وضعیت بدن در حین کار					
ابزار کار					
حمل بار					

نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ و امضاء	نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ و امضاء	نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ و امضاء	نام و نام خانوادگی بازدید کننده: تاریخ و امضاء

وجود ندارد: -

وجود دارد و کنترل شده است: √

وجو دارد و کنترل نشده است: ×

پ- وضعیت ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی:

عنوان	تعداد
معاینات ادواری	
معاینات قبل از استخدام	
معاینات اختصاصی	
بیماری های ناشی از کار تشخیص داده شده	

عنوان	وضعیت	
وضعیت جعبه کمک های اولیه	مناسب□	نامناسب□
وضعیت شارژ وسایل اطفا حریق	مناسب□	نامناسب□
وضعیت استفاده از وسایل حفاظت فردی	مناسب□	نامناسب□
در هریک از موارد نام واحد و تعداد شاغلان درمعرض عوامل زیان آور ذکر گردد:		
ملاحظات:		
نام و نام خانوادگی مسئول خانه بهداشت کارگری:		
سمت:		

فرم کلر سنجی آب آشامیدنی

ردیف	محل نمونه برداری	ساعت	تاریخ	کلر باقی مانده (۰/۵ –۰/۸ ppm)	اقدام کننده	
					نام و نام خانوادگی	سمت

تاریخ بازدید: .....

فرم گزارش دهی فعالیت های

خانه بهداشت کارگری به مراجع مربوطه

ردیف	عنوان		حجم فعالیت	واحد حجم فعالیت
۱	تعداد بازدید ازکارگاه، تاسیسات بهداشتی و رفاهی			بازدید
۲	تعداد گزارش های مکتوب نواقص به کارفرما			گزارش
۳	تعداد جلسات آموزشی برای کارگران			جلسه
۴	تعداد افراد شرکت کننده درجلسات آموزشی			نفر
۵	تعداد کمیته حفاظت فنی و بهداشت کاردارای صورت جلسه			کمیته
۶	تعدادعوامل زیان آور کنترل شده(فیزیکی،شیمیایی،ارگونومیکی)			مورد
۷	تعداد عوامل زیان آور کنترل نشده			مورد
۸	تعداد پرونده بهداشتی تشکیل شده			پرونده
۹	تعداد افراد معرفی شده برای صدور کارت بهداشتی			نفر
۱۰	تعداد مراجعین برای دریافت کمک های اولیه			نفر
۱۱	تعداد مراجعین برای دریافت داروهای اولیه			نفر
۱۲	تعداد ارجاع فوری به مراکز بهداشتی/ درمانی			مورد
۱۳	تعداد بیماری های تشخیص داده شده ناشی از کار			مورد
۱۴	تعداد حوادث رخ داده شده ناشی از کار			مورد
۱۵	تعداد افراد واکسینه شده			نفر
۱۶	تعداد دفعات کلرسنجی ازآب آشامیدنی			
۱۷	تعداد بازدید انجام شده از وضعیت پساب			بازدید
۱۸	تعداد دفعات بازدید از وضعیت بهداشتی پسماندها			بازدید
۱۹	تعداداقدامات کنترلی درزمینه مبارزه باحشرات و جوندگان			مورد
۲۰	تعدادمعاینات انجام شده	دوره ای		مورد
		قبل از استخدام		مورد
		اختصاصی		مورد

*این فرم هرسه ماه یک بارتوسط خانه های بهداشت کارگری تکمیل وبه ارگان های مربوطه ارسال می گردد. نام ونام خانوادگی تکمیل کننده:

سمت: