



فرم نظارت بر اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار توسط مسئول بهداشت حرفه ای کارگاه در سال ...

نام واحد کاری: نام کارفرما: نام کارشناس بهداشت حرفه ای :
آدرس و تلفن: تعداد کل شاغلین مشمول: تاریخ تکمیل فرم:

الف- قبل از اندازه گیری

۱- مشخصات شرکت اندازه گیری کننده:

نام شرکت: نام مسئول فنی: نام کارشناس اندازه گیری کننده:

۲- تهیه فرم شناسایی و قرارداد انجام کار:

- فرم شناسایی عوامل زیان آور توسط کارشناس بهداشت شرکت تکمیل شده و شناسایی انجام شده منطبق با شرایط محیط کار است؟ بلی خیر
- مشاغل و ایستگاه های اندازه گیری، نوع عامل زیان آور و مدت زمان مواجهه و شیفت کاری تعیین و در فرم شناسایی قید شده است؟ بلی خیر
- مسئول فنی شرکت قبل از اندازه گیری، از محل کار بازدید نموده و فرم شناسایی را تایید کرده است؟ بلی خیر
- تاریخ انجام اندازه گیری و فرم شناسایی ایستگاه ها حداقل یک هفته قبل از شروع کار به مرکز بهداشت اعلام شده است؟ بلی خیر
- کالیبراسیون تجهیزات اندازه گیری توسط آزمایشگاه های معتبر، بررسی و مورد تایید قرار گرفته است؟ بلی خیر
- پیش فاکتور ارائه شده توسط شرکت با تعرفه مصوب سال تطابق دارد؟ بلی خیر
- یک نسخه از قرارداد به مرکز بهداشت شهرستان ارسال شده است. (تاریخ: / / شماره نامه:)

ب- حین اندازه گیری

۳- زمان و موارد اندازه گیری:

تاریخ و ساعت انجام کار: / / شرح سنجش عوامل زیان آور:
تاریخ و ساعت انجام کار: / / شرح سنجش عوامل زیان آور:
تاریخ و ساعت انجام کار: / / شرح سنجش عوامل زیان آور:

۴- نحوه اندازه گیری:

۴-۱- نمونه برداری عوامل شیمیایی:

- آیا پمپ همراه با مدار نمونه برداری در محل کالیبره شده است؟ بلی خیر
- آیا روش های نمونه برداری بر اساس نوع آنالیت، فاز انتشار و سایر ملاحظات به درستی انتخاب شده اند؟ بلی خیر
- آیا فرآیند نمونه برداری از نظر تجهیزات و مدار نمونه برداری، فلو و زمان نمونه گیری با روش استاندارد مطابقت دارد؟ بلی خیر
- آیا وضعیت جمع آوری، نگهداری و انتقال نمونه ها به آزمایشگاه با روش استاندارد مطابقت دارد؟ بلی خیر
- آیا تجهیزات فنی نمونه برداری سالم بوده و از کیفیت مطلوب برخوردار می باشند؟ بلی خیر
- آیا نمونه برداری با شرایط واقعی مواجهه افراد با عوامل شیمیایی مطابقت دارد؟ بلی خیر



- آیا مسئول فنی شرکت بر فرآیند کار و کیفیت اندازه گیری نظارت دارد؟ بلی خیر
- آیا تیم اندازه گیری اطلاعات فنی و تخصصی لازم را در خصوص اندازه گیری مواد شیمیایی دارد؟ بلی خیر
- کد نمونه ها، مدت زمان نمونه برداری، فلوی اولیه و پایانی، نوع جاذب ها در هر نمونه برداری ثبت و نگهداری و ضمیمه این فرم گردد.
- نام آزمایشگاه آنالیز کننده :.....
- موارد نقص و مغایرت ذکر شود:

۴-۲- اندازه گیری صدا و ارتعاش:

- آیا دستگاه صداسنج قبل از اندازه گیری کالیبره می شود؟ بلی خیر (مدل صداسنج مدل کالیبراتور)
- آیا هدف از اندازه گیری، الگوی مواجهه افراد با صدا و ارتعاش و محل های تردد و توقف کارگر مشخص شده است؟ بلی خیر
- آیا اندازه گیری ها مطابق با دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار انجام می گردد؟ بلی خیر
- آیا شبکه توزین فرکانس و سرعت پاسخ دستگاه اندازه گیری به درستی انتخاب شده است؟ بلی خیر (شبکه سرعت)
- مدت زمان اندازه گیری و پارامترهای مورد سنجش (Dose - Leq) با توجه به تغییرات صدا برای هر اندازه گیری ثبت و ضمیمه این فرم گردد.
- مدل دستگاه ارتعاش سنج و پارامترهای مورد اندازه گیری در هر محور ذکر گردد
- موارد نقص و مغایرت ذکر شود:

۴-۳- اندازه گیری روشنایی:

- آیا روش سنجش روشنایی عمومی با الگوهای IESNA و چیدمان چراغ های کارگاه مطابقت دارد؟ بلی خیر
- آیا اندازه گیری ها مطابق با دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار انجام می گردد؟ بلی خیر
- آیا نوع و چیدمان چراغ ها، زاویه تابش، نوع فعالیت، مشخصات سطوح و نقشه سالن توسط شرکت اندازه گیری ثبت می گردد؟ بلی خیر
- شرایط جوی، تاریخ و زمان اندازه گیری روشنایی کارگاه ذکر گردد

۴-۴- اندازه گیری تنش های دمایی:

- آیا در اندازه گیری، بدترین شرایط زمانی و مکانی مدنظر قرار گرفته است؟ بلی خیر تاریخ و زمان اندازه گیری:
- آیا اندازه گیری ها مطابق با دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار انجام می گردد؟ بلی خیر
- آیا شاخص استرس حرارتی با توجه به فعالیت کارگر در هر ایستگاه بطور مجزا اندازه گیری می گردد؟ بلی خیر
- موارد نقص و مغایرت ذکر شود:

۴-۵- ارزیابی ارگونومی:

- آیا روش ارزیابی مشاغل و ایستگاه های کاری با نوع فعالیت ها و هدف ارزیابی مطابقت دارد؟ بلی خیر
- آیا ریسک فاکتورهای ارگونومی در وظایف کاری تعیین و مورد ارزیابی قرار گرفته است؟ بلی خیر
- آیا اندازه گیری ها مطابق با دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار انجام می گردد؟ بلی خیر

ب- ارزیابی بعد از اتمام اندازگیری:

۵- گزارش دهی:

- نتایج و محاسبات اندازه گیری از نظر فنی مورد تایید بوده و محتوای گزارش بر اساس اهداف شناسایی تهیه شده است. بلی خیر
- آیا امتیازهای در نظر گرفته برای پوسچرهای بدن در ارزیابی ارگونومی درست محاسبه شده است؟ بلی خیر
- نتایج آنالیز مواد شیمیایی در سربرگ رسمی آزمایشگاه از نظر مطابقت با کد نمونه ها و محاسبات مورد تایید می باشد. بلی خیر
- قضاوت نهایی در خصوص مواجهه گروه شغلی همسان با عوامل زیان آور و تفسیر نتایج بصورت کاربردی با درج محاسبات ارائه شده است.
- گواهی های کالیبراسیون تجهیزات اندازه گیری از شرکت های دارای گواهینامه معتبر ارائه خدمات اخذ و ضمیمه گزارش شده است.
- در صورت وجود اختلاف نظر بین کارشناس بهداشت شرکت و مسئول فنی شرکت اندازه گیری، موارد مورد اختلاف بصورت کتبی از مرکز بهداشت شهرستان استعلام شده و نظر مرجع قانونی در موضوع مورد نظر اعمال گردد.

❖ سایر ملاحظات :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

تاریخ و امضاء کارشناس بهداشت حرفه ای شرکت

نتایج اندازه گیری عوامل زیان آور توسط بازرس مرکز بهداشت بررسی و مورد تایید است.

نام و نام خانوادگی بازرس بهداشت کار:.....

تاریخ و امضاء