**وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
استان : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کــد فــرم :3-111 و-4
نوع واحد: مرکز بهداشتی درمانی روستایی 🞏 مرکز بهداشتی درمانی شهری 🞏 مرکز بهداشت شهرستان 🞏 مرکز بهداشت استان 🞏 سایر موارد 🞏 نام واحد : بهداشت حرفه ای سال : ........**

واحد بهداشت حرفه اي - بیماریهای محیط کار
تعـداد مــوارد ارجـاع شـده: ........ نفر شاغلین مرد تحت پوشش معاینات: .........نفر
تعداد موارد مراجعه مستقیم: ........ نفر شاغلین زن تحت پوشش معاینات:........نفر

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  نام بیماریگروه سنی وجنس | A-22**آنتراکس(سیاه زخم)** | C-22**سرطانهای بدخیم کبد وکانالهای صفراوی** | C-30**بدخیمی های حفره بینی وگوش میانی** | C-32**نئوپلاسم بدخیم لارتکس** | C-44**نئوپلاسم بدخیم پوست** | C-45**مزوتلیوما** | C-67**نئوپلاسم بدخیم مثانه** | C-91**لوکمیا** | E-59**مسمومیت با سرب** | E-64**مسمومیت با سیانید** | D-70**اگرانولوسیتوزیس** | H-26**کاتاراکت(آب مروارید)** |
| **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید**  | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** |
| 30-18 | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40-31 | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بالای 41 سال | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  نام بیماریگروه سنی وجنس | **H-83کاهش شنوایی شغلی** | **J-45آسم شغلی** | **J-60پنوموکونیوزیس کارگران ذغال سنگ** | **J-61پنوموکونیوزیس ناشی از آزبستوزیس** | **J-62پنوموکونیوزیس به علت سیلیس** | **J-63سیدروزیس** | **J-64شرایط خاص تنفسی** | **J-67پنومونیت افزایش حساسیتی** | **L-23درماتیت تماسی آلرژیک** | **L-24درماتیت التهابی** | **M-65اختلا لات اسکلتی عضلانی دکوروین و...** | **M-70کمر درد مرتبط با کار** |
| **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** | **قدیم** | **جدید** |
| 30-18 | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40-31 | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بالای 41 سال | زن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مرد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

تاریخ تکمیل فرم نام و امضاء پزشک طب کار مرکز نام و امضاء کارشناس بهداشت حرفه اي دانشگاه/دانشکده