



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks



ESF

Lisa 8 – Silikoosialane tervisekontrolli kord¹

ÜLDISED JUHISED

Tööandjad peavad esmalt läbi viima töökoha riskianalüüsi, nii nagu seda on kirjeldatud Hea tava teatmikus, et teha kindlaks konkreetselt respiratoorsest kristallilisest ränidioksiidist tingitud oht töötajate tervisele. Tervisekontrolli korra rakendamine sõltub riskianalüüsi tulemustest.

Tervisekontroll tuleb teostada professionaalselt pädevate meditsiinitöötajate poolt vastavalt riigis kehtivatele seadusandlikele nõuetele.

Töötervishoiu ja tööohutuse korralduse eest vastutaval töötajal või välisel tervishoiuspetsialistil peavad olema praktilised teadmised respiratoorse meditsiinilise kontrolli programmi kohta.

Konkreetselt respiratoorse kristallilise ränidioksiidiga seotud tervisekontrolli eesmärgid on:

- negatiivsete tervisemõjude varane avastamine;
- baastaseme määramine, millega võrreldes hinnata võimalikke muutusi;
- edasise kahju ärahoidmine.

Võimalikud kasud on:

- mõjutatud isikute väljaselgitamine;
- võimalike ohtlike töötingimuste väljaselgitamine ning töökohal kasutatavate kaitsemeetmete tõhususe kontrollimine;
- tagasiside andmine riskianalüüsi õigsuse kohta;
- epidemioloogiliste uuringute tegemist võimaldavate andmete kogumine.

TERVISERISKID HINGAMISELUNDITELE

Respiratoorset kristallilist ränidioksiidi sisaldava tolmu kokkupuutel tekkinud peamine terviserisk on hingamiselundite haigus **silikoos**. Sellepärast on väga tähtis, et arstlik kontroll keskenduks kopsudele. Lisaks esineb mõnedel andmetel silikoosi põdevatel inimestel suurem risk kopsuvähi tekkeks. Peale selle esineb üldiselt tolmu kokkupuutuvatel inimestel ja neil, kes põevad hingamiselundite haigusi (pneumokonioos, silikoos jne), suurem tuberkuloosirisk. Sellega tuleb tervisekontrolli läbiviimisel arvestada.

HINGAMISELUNDITE TERVISEKONTROLLI KAVA SISU

1) Hingamiselundite tervisekontrolli kava peaks sisaldama järgmist:

- Iga töötaja kohta avatakse tema töölevõtmisel **tervisetoimik**. Selle konkreetne vorm pole oluline, aga andmed peavad olema volitatud meditsiinitöötajatele kättesaadavad,

¹ Tõlgitud Euroopa Sotsiaalfondi toel.

ajakohastatud, turvaliselt kaitstud, omavahel seotud (nt tolmuga kokkupuute andmetega) ja konfidentsiaalsed ning neid tuleb säilitada 40¹ aastat pärast kokkupuute lõppu.

Nimetatud toimik peab kooskõlas riigi õigusaktidega sisaldama järgmisi olulisi elemente:

- isikut identifitseerivad andmed;
 - muud olulised demograafilised andmed (isiku enda ja tema perekonna taust);
 - töötaja töö profiil;
 - varasemad tööga seotud ja väljaspool tööd toimunud tegevused, kus on esinenud kokkupuute tolmu, kemikaalide või muude füüsikaliste mõjuritega (kiiritus), mis võisid avaldada kahjulikku toimet;
 - tervises seisund ja varasemad haigused, pöörates erilist tähelepanu hingamiselunditega seotud sümptomitele (nt köha, röga, hingeldus, vilistav hingamine);
 - suitsetamisharjumused (sigarettide arv päevas, suitsetamise kestus jne).
- Rindkere **arstlik läbivaatus**. Läbivaatusel tuleks üles märkida, kas rindkerega seotud näitajad on normikohased või mitte (nt sümmeetria, paisumine, perkussioon, hingamishäälitsused, südameklõppimine, vilistamine, ragin ja kahin).
- **Funktsionaalne uuring:**
- Kuigi spiromeetriaal või kopsufunktsiooni uuringutel ilmnevad kõrvalekalded ei võimalda spetsiifiliselt eristada tööga seotud kahjustusi (nt suitsetamine on oluline samasuguseid nähte tekitav tegur), peetakse hingamiselundite funktsionaalseid uuringuid hingamiselundite arstliku kontrolli kava kasulikuks osaks, mis aitab kindlaks teha funktsiooninäitajad kava alguses ja neid regulaarselt jälgida. See võimaldab avastada kopsufunktsiooni langust juba väga varajasel etapil;
 - Vastavad erialaühingud, näiteks European Respiratory Society (1993) ja American Thoracic Society (1995), on välja töötanud soovituslikud standardsed meetodid spiromeetria uuringute läbiviimiseks ja kasutatavate seadmete spetsifikatsioonid.
- **Röntgenuurin**: Kõige tundlikum meetod silikoosi varajaseks avastamiseks kristallilise ränidioksiidiga kokku puutuvatel töötajatel on röntgenpildis toimivate muutuste jälgimine. Röntgenuurin näitab kõrvalekaldeid veel enne, kui kopsufunktsiooni langus muutub spiromeetriauga avastavaks, või enne sümptomite teket. Regulaarsed rindkere röntgenuurinud on seega oluline osa hingamiselundite meditsiinilisest järelevalvest:
- Täismõõdus posteroanterioorne rindkere röntgenogramm, mis eelistatavalt on üles võetud kõrgepinge meetodil (arvutipõhiste meetoditega saadud väiksemad ülesvõtted ei sobi);
 - Ülesvõtteid peavad tõlgendama kvalifitseeritud ja vastava koolituse saanud röntgenogrammi lugemise spetsialistid või kopsuarstid;
 - Juhendid sobivate seadmete ja meetodite kohta on laialdaselt kättesaadavad. Lisateavet uusima praktika kohta saab Rahvusvahelisest Tööorganisatsioonist (ILO), 1211 Genf 22, Šveits;

¹ Eestis on kehtestatud pikem säilitustähtaeg. Sotsiaalministri 24.04.2003. a määruse nr 74 „Töötajate tervisekontrolli kord“ § 7 kohaselt:

(1) Töötervishoiuteenuse osutaja säilitab tervisekontrolli kaarte ja terviseuurinute tulemusi 75 aastat töötaja sünnist arvates.

(2) Tööandja säilitab tervisekontrolli otsuseid 10 aastat pärast töötajaga töösuhte lõpetamist.

- Ülesvõtted tuleb klassifitseerida vastavalt ILO pneumokonioosi röntgenogrammide rahvusvahelise klassifikatsiooni kasutamise 2000. aasta juhendile. Sobivaid seadmeid ja meetodeid käsitlevate juhendite rakendamine ja rakendamise kontroll peaks hiljem vajaduse korral võimaldama rindkere röntgenogrammide vastavat klassifitseerimist;
- Rindkere röntgenuuringute sageduse määrab töötervishoiuarst, võttes aluseks riskianalüüsi respiratoorse kristallilise ränioksiidiga kokkupuute kohta. Arvestada tuleb mõnedes riikides kehtivate piirangutega röntgenuuringute sagedusele. Konsulteeri pädeva töötervishoiuarstiga;
- Respiratoorse kristallilise ränioksiidiga kokku puutunud töötajatel, kes on lõpetanud töö selle tööandja juures (läinud pensionile, valinud uue eriala), peab olema võimalus soovi korral läbida arstlikku järelkontrolli. Tööandjad võtavad endale kohustuseks võimaldada sellist arstilikku järelkontrolli kooskõlas siseriiklike ja ELi nõuetega.

2) Dokumendihaldus ja konfidentsiaalsus:

- **Tervisekontrolli dokumente** tuleb hoida turvaliselt kas ettevõtjasiseselt või osta vastavat teenust väljastpoolt. Ligipääs tervisekontrolli dokumentidele peab olema võimalik ainult siseriiklikes õigusaktides ette nähtud tingimustel.
- Tervisekontrolli kava eesmärkide täitmiseks on esmavajalik hea **infovahetus**:
 - Töötajat tuleb informeerida tema tervisekontrolli tulemustest;
 - Tervisekontrolli kava tulemusi, mis on avaldatud isikute tuvastamist mittevõimaldaval viisil, tuleb kasutada olemasolevate töötervishoiu ja tööohutuse meetmete tõhustamiseks töökohal.

VIITED:

- Occupational Health Program for exposure to Crystalline silica in the Industrial Sand Industry
- National Industrial Sand Association (NISA) – March 1997
- Screening and surveillance of workers exposed to mineral dust – WHO – 1996
- The European Respiratory Journal – Volume 6, Supplement 16, March 1993
- Guidelines for the use of the ILO International Classification of radiographs of Pneumoconiosis – Revised edition 2000 – Internal Labour Organization
- ATS (1995) Standardization of spirometry - American Journal of respiratory and critical care medicine, 152:1107-1136
- Occupational Health Management in the Quarry industry – Quarries National Joint Advisory Committee – version 1 May 2004
- Health & Safety at work, Information notices on diagnosis of occupational diseases, European Commission, Employment & social affairs, Report EUR 14768.