

## **Приложение 8 – Протокол за здравен надзор за силикоза**

### **ОБЩИ НАСОКИ**

Работодателите на първо място извършват оценка на риска на работното място, както е описано в Наръчника за добрите практики, с цел определяне на местата, където работниците/служителите са изложени на конкретен риск за здравето, свързан с респирабилния кристален силициев диоксид. Прилагането на протокола за здравен надзор ще зависи от резултатите от оценката на риска.

Целият здравен надзор се извършва професионално от компетентен медицински персонал и съобразно изискванията на настоящото национално законодателство.

Служителят(ите) или външният медицински консултант, който(които) отговаря(т) за безопасността и здравната програма, следва да има(т) работни познания за компонентите на програмата за респираторен медицински надзор.

Целите на конкретния здравен надзор, свързани с респирабилния кристален силициев диоксид, са:

- ранното диагностициране на неблагоприятните ефекти върху здравето;
- очертаване на базова линия за оценка на промените, които могат да се проявят;
- предотвратяване причиняването на по-нататъшна вреда.

Потенциалните ползи са:

- идентифициране на засегнатите индивиди;
- идентифициране на потенциално опасните условия на работа и проверка на ефективността на мерките за контрол на работното място;
- осигуряване на обратна връзка относно прецизността на оценките на риска;
- събиране на данни, върху които могат да се основават епидемиологични проучвания.

### **РЕСПИРАТОРНИ РИСКОВЕ ЗА ЗДРАВЕТО**

Основният риск за здравето от експозицията на прах със съдържание на респирабилен кристален силициев диоксид е респираторното заболяване, наречено „**силикоза**“. Ето защо е особено важно акцентът на здравния надзор да падне върху белите дробове. В допълнение, съществуват доказателства, че страдащите от силикоза лица са изложени на по-голям риск от развиването на рак на белия дроб. Също така, лицата, изложени на прах по принцип, и тези, страдащи от свързани с прах респираторни заболявания (пневмокониоза, силикоза и др.) са изложени на по-голям риск от развиването на туберкулоза. Това трябва да бъде взето предвид при извършването на медицинския надзор.

### **СЪДЪРЖАНИЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА РЕСПИРАТОРЕН МЕДИЦИНСКИ НАДЗОР**

#### **1) Програмата за респираторен медицински надзор трябва да включва следното:**

- Ще бъде съставено медицинско досие за всеки работник/служител при наемането им. Реалният формат не е от значение, но данните трябва да бъдат достъпни за оторизираните медицински специалисти, актуализирани, подсигурени, свързани (напр., данни за експозицията на прах), поверителни и съхранявани за период от 40 години след прекратяването на експозицията.

По-конкретно, досието съдържа, съобразно националното законодателство, следните съществени елементи:

- данни за идентификация;
- други полезни демографски данни (личната история и история на семейството);

- длъжностна характеристика на служителя;
  - история на трудовите и извънтрудовите занимания с подробности относно експозицията на потенциално вреден прах, химикали и други физически агенти (радиация);
  - медицинска история, която акцентира върху присъствието на респираторни симптоми (напр., кашлица, храчки, недостиг на въздух, хриптене);
  - навици на пушене (брой цигари дневно, продължителност...).
- **Медицински преглед** на гръдния кош. При прегледа трябва да се отбележи дали при обследването гръдния кош е нормален или не (напр., симетрия, разширяване, перкусия, шумове при дишане, усещане за прескачане на сърцето, свирене на гърдите, хрипове и плеврално триене).
- **Функционално изследване:**
- Въпреки че аномалиите, които се проявяват при спирометричните изследвания или изследвания на белодробната функция, са неспецифични (напр., пушенето е важен подвеждащ фактор), функционалното изследване на дишането се счита за полезен компонент на програмата за респираторен медицински надзор при базовата оценка и периодичното наблюдение. Тя позволява диагностицирането на загуба на белодробната функция в най-ранния ѝ етап.
  - Стандартизираните методи за спирометрични изследвания и спецификациите за оборудването са препоръчани от професионалните асоциации като Европейското респираторно дружество (1993 г.) и Американското дружество по торакална медицина (1995 г.).
- **Рентгенологично изследване:** Проследяването на рентгенологичните промени при работниците, изложени на кристален силициев диоксид е най-чувствителното средство за ранна диагностика на силикоза. Аномалиите обикновено се виждат на рентгенографиите, преди да бъде установено намаляване на белодробната функция чрез спирометрия или преди проявата на симптомите. Следователно периодичните рентгенови изследвания на гръдния кош са основна част от респираторния медицински надзор.
- За предпочитане са пълноразмерните предно-задни рентгенографии (РА), получени чрез използването на техника с високи киловолти (по-малките формати от компютъризирани техники не са подходящи).
  - Рентгеновите снимки трябва да бъдат разчетени от квалифицирани и обучени рентгенолози или пневмолози.
  - Публикувани са обширни насоки относно подходящото оборудване и техники. Повече информация относно настоящите практики може да бъде получена от Международната организация на труда (МОТ), 1211 Женева 22, Швейцария.
  - Рентгеновите снимки трябва да бъдат класифицирани съгласно Насоките от 2000 г. за използването на международната класификация на МОТ за рентгеновите снимки при пневмокониозата. Прилагането и следването на насоките за подходящото оборудване и техники могат впоследствие да позволят, при необходимост, съответното класифициране на рентгеновото изследване на гръдния кош.
  - Честотата на рентгеновите изследвания на гръдния кош трябва да се определи от практикуващ лекар по трудова медицина въз основа на оценката на риска от експозицията на респирабилен кварцов прах. Имайте предвид съществуващите законови ограничения в някои страни относно честотата на рентгеновите изследвания. За съвет, консултирайте се с квалифициран практикуващ лекар по трудова медицина.

- Служителите, след като са били в контакт с/изложени на респирабилен кварцов прах и които са прекратили своите занимания към определен работодател (пенсионирани са се/нова професионална ориентация) трябва да имат възможност да се възползват от последващи медицински прегледи при поискване. Работодателите се ангажират в рамките на националните и европейски разпоредби да улеснят този последващ медицински преглед.

## 2) Водене на дневници и поверителност:

- **Медицинските картони** трябва да бъдат съхранявани на сигурно място, независимо от това дали са вътре във фирмата или на друго място. Достъпът до тези медицински картони ще се осигури само съобразно националното законодателство.
- Добрите **комуникации** са от съществено значение, ако трябва да бъдат постигнати целите на програмата за здравен надзор.
  - Служителите трябва да бъдат информирани относно резултатите от своите медицински прегледи;
  - Резултатите от програмата за здравен надзор, разкрити по начин, който не позволява идентифициране на индивидите, трябва да се използват за засилване на съществуващите здравни мерки и мерки за безопасност на работното място.

## СПРАВОЧНА ЛИТЕРАТУРА:

- Професионална здравна програма за експозиция на кварцов прах в индустрията с промишлен пясък – Национална асоциация на производителите на промишлен пясък (НАППП) – м. март 1997 г.
- Скрининг и надзор на работниците, изложени на минерален прах – СЗО – 1996 г.
- Европейски респираторен журнал – том 6, приложение 16, м. март 1993 г.
- Насоки за използването на международната класификация на МОТ за рентгеновите снимки на пневмокониоза – ревизирано издание от 2000 г. – Международната организация на труда
- ATS (1995 г.) Стандартизация на спирометрията – Американски журнал по респираторна и критична медицина, 152:1107-1136
- Управление на трудовото здравеопазване в каменоломната индустрия – Национален съвместен съвещателен комитет за каменоломните – версия от 1 май 2004 г.
- Здравословни и безопасни условия на труд, информационни съобщения относно диагностиката на професионалните болести, Европейска комисия, „Заетост и социални въпроси“, Доклад EUR 14768.