

**AĞIR VE TEHLİKELİ İŞLERDE ÇALIŞACAKLARA AİT
İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYENE FORMU**

İŞYERİNİN				Fotograf
Sicil no				
Unvanı				
Adresi				
Tel ve faks				
İŞÇİNİN				
Adı ve soyadı				
Cinsiyeti				
Eğitim durumu				
Medeni durumu	Çocuk sayısı			
Ev Adresi				
Tel				
Mesleği				
Yaptığı iş				
Çalıştığı bölüm				
Daha önce çalıştığı yerler	İşkolu	Yaptığı iş	Giriş-çıkış tarihi	
1.				
2.				
3.				
Özgeçmişi				
Kan grubu				
Konjenital/kronik hastalık				
Bağışıklama				
- Tetanoz				
- Hepatit				
- Diğer				
Soygeçmişi				
Anne	Baba	Kardeş	Çocuk	
TIBBİ ANAMNEZ				
1. Son bir yıl içinde aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini geçirdiniz mi?	Hayır	Evet	Tarih	
- Balgamlı öksürük				
- Nefes darlığı				
- Göğüs ağrısı				
- Çarpıntı				
- Sırt ağrısı				
- İshal veya kabızlık				
- Eklemlerde ağrı				
- Diğer (Belirtiniz)				
2. Son bir yıl içinde aşağıdaki hastalıklardan herhangi birini geçirdiniz mi?	Hayır	Evet	Tarih	
- Kalp hastalığı				
- Şeker hastalığı				
- Böbrek rahatsızlığı				
- Sarılık				
- Mide veya oniki parmak ülseri				
- İşitme kaybı				
- Görme bozukluğu				

- Sinir sistemi hastalığı			
- Deri hastalığı			
- Besin zehirlenmesi			
- Diğer (Belirtiniz)			

3. Son bir yıl içinde hastanede yattınız mı?	Hayır	Evet ise tanı
4. Son bir yıl içinde önemli bir ameliyat geçirdiniz mi?	Hayır	Evet ise nedir
5. Son bir yıl içinde iş kazası geçirdiniz mi?	Hayır	Evet ise nedir
6. Son bir yıl içinde Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne gittiniz mi?	Hayır	Evet ise tanı
7. Son bir yıl içinde Maluliyet aldınız mı?	Hayır	Evet ise nedir ve oranı
8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz?	Hayır	Evet ise nedir

9. Sigara içiyor musunuz?	Hayır			
	Bırakmış	.....ay/yıl önce	.....ay/yıl içmiş	.....adet/gün içmiş
	Evet	.....yıldır	.....adet/gün	
10. Alkol alıyor musunuz?	Hayır			
	Bırakmış	.....yıl önce	.....yıl içmiş	.....sıklıkla içmiş
	Evet	.....yıldır	.....sıklıkla	

FİZİK MUAYENE SONUÇLARI

a) Duyu organları

- Göz
- Kulak-Burun-Boğaz
- Deri

b) Kardiyovasküler sistem muayenesi

c) Solunum sistemi muayenesi

d) Sindirim sistemi muayenesi

e) Ürogenital sistem muayenesi

f) Kas-iskelet sistemi muayenesi

g) Nörolojik muayene

G) Psikiyatrik muayene

h) Diğer

-TA / mm-Hg

-Nb / dk.

-Boy: Kilo: BMI:

LABORATUVAR BULGULARI

a) Biyolojik analizler

- Kan

- İdrar

b) Radyolojik analizler

c) Fizyolojik analizler

- Odyometre

- SFT

d) Psikolojik testler

e) Diğer

KANAAT VE SONUÇ:

1-işinde/işyerinde bedenen çalışmaya elverişlidir.

2- Raporda işaret edilen arızalar tedavi edilmek koşuluyla elverişlidir.

İMZA

TARİH: / /