



JUHEND

Töötervishoiu tervisekontrolli kaardi ja tervisedeklaratsiooni täitmine (arvutis täitjale)

Tervisekontrolli kaardi ja töötaja tervisedeklaratsiooni peab esimest korda meie juurde tervisekontrollile tulija ise enne visiiti ära täitma ja võimaluse korral digiallkirjastatult meile saatma. Tallinnas toimuva tervisekontrolli puhul ootame dokumente aadressil info@esmed.ee, Tartu puhul aadressil tartu@esmed.ee. Kui dokumente ei ole võimalik mailitsi saata siis võite täidetud deklaratsiooni välja printida ja paberil kaasa võtta. Ise tuleb dokument meile edastada seetõttu, et deklaratsioonis kajastuvad delikaatsed isikuandmed, millega tutvumise õigust kolmandatel osapooltel, s.h. tööandjal, ei ole. Korduskontrollile tulija ei pea uuesti neid dokumente täitma, kohapeal saab ta meie töötajaga üheskoos varasemad dokumendid üle vaadata ja vajadusel neid täiendada.

TERVISEKONTROLLI KAART

- EESNIMI: Teie eesnimi trükitähtedega vastavalt isikut tõendavale dokumendile
- PEREKONNANIMI: Teie perekonnanimi trükitähtedega vastavalt isikut tõendavale dokumendile
- ISIKUKOOD: Kõik isikukoodi numbrid või isikukoodi puudumisel (nt välisriigi kodanik) sünniaeg kujul pp-kk-aaaa (p- päev, k- kuu, a- aasta)
- ELUKOHT: Teie praegune elukoht
- TELEFON: Teie isiklik telefon, millel on võimalik Teid tööpäeval kätte saada.
- TÖÖANDJA NIMI, AADRESS: Asutuse/ettevõtte ametlik nimi ja ametlik aadress vastavalt äriregistri andmetele
- AMETIKOHT: Teie ametikoht asutuses/ettevõttes. Lisaks märkida staaž praegusel ametikohal ja kogu tööstaaž.
- TERVISEKONTROLLI ALUSEKS OLEVAD PÕHILISED OHUTEGURID: Pange X loetletud ohuteguritest sobivatele variantidele ette.
- KAASNEVAD OHUTEGURID: Missugused ohutegurid lisaks eelpool nimetatutest esinevad Teie töökeskkonnas.
- TÖÖ ISELOOMUSTUS: Kirjeldage enda tööd- milles see peamiselt seisneb
- ISIKUKAITSEVAHENDITE KASUTAMINE TÖÖTADES:

Kui kasutate oma igapäevatoos isikukaitsevahendeid siis pange X loetletud variantidest Teil kasutuses olevatele isikukaitsevahenditele ette

VARASEMAD TÖÖANDJAD (alates esmasest tööleasumisest):

TÖÖANDJA NIMI: asutuse/ettevõtte ärinimi

AMETIKOHT: ametikoha nimetus või konkreetne töö, mida tegite

TÖÖSUHTE ALGUS JA LÕPP: aastates

TÖÖGA KAASNEVAD OHUTEGURID: abiks ülal mainitud ohutegurid

TÖÖTAJA TERVISEDEKLARATSIOON

Vastused valige rippmenüüst **(JAH või EI) IGALE REALE.**

Täpsustage jah vastuse puhul, mis aastal/mis vanuses ning missugune terviseprobleem see oli/on.

KAS PÕETE VÕI OLETE PÕDENUD JÄRGNEVAID HAIGUSI:

- KOPSUHAIGUSED: nt tuberkuloos, kopsupõletik, astma, krooniline bronhiit jm.
- SÜDAME-VERERINGEHAIGUSED: kõrgvererõhutõbi, koronaartõbi (südamelihase infarkt), rütmihäired jm.
- KÕRGENENUD VERERÕHK: vererõhk üle 140/90mmHg ilma ravita
- ALLERGIAD: lööbed, astma, silmapõletikud, krooniline nohu jm
- MAO-SOOLETRAKTI HAIGUSED (sh. haavandtõbi, sapikivitõbi): lisaks gastriidid, mao ülihappesus, pankreatiit, seedehäired
- MAKSAHAIGUSED SH. KOLLATÕBI:
- NEERU-KUSETEEDEHAIGUSED: kusepõiepõletikud, neeruvaagnapõletikud, eesnäärmepõletikud jm. protsessid
- ENDOKRINOLOOGILISED HAIGUSED: suhkruhaigus, kilpnäärmehaigused
- LIIGESTE PÕLETIKUD: reumaatilised haigused, podagra, traumadejärgsed seisundid jm
- VALUD SELJA-, KAELA- VÕI ÕLAPIIRKONNAS
- KÄTE ÕINE SUREMINE
- TRAUMAD: luumurrud, õnnetusjuhtumid, ka nihestused, laialdased põletused jm
- OPERATSIOONID: kõik ja millal?
- TEADVUSE KAOTUSE HOOD, LANGETÕBI, KRAMBID: millal?
- KAS TEILE ON MÄÄRATUD PSÜÜHHIAATRILIST RAVI: millal?
- KAS TE KASUTATE PRILLE VÕI KONTAKTLÄÄTSESID?
- SILMAHAIGUSED: kroonilised põletikud, kõrgenenud silmarõhk, prillide vajadus
- KROONILINE NOHU, OTSMIKU- JA PÕSKKOOPAPÕLETIK: märkige kroonilised
- KÕRVAHAIGUSED: põletikud, kuulmiselangus, barotraumad jm
- NAHAHAIGUSED: psoriaas, dermatiit
- VEREHAIGUSED: verevaesus (anemia), leukeemia, verehüübimishäired
- MUUD HAIGUSED: märkige muud kroonilised haigusseisundid
- KAS TE OLETE TÄRVIDANUD NARKOOTILISI AINEID?
- KAS TE TÄRVIDATE ALKOHOLI? Kui JAH siis kui sageli? Märkige õige vastus ära
- KAS OLETE SUITSETAJA? Kui JAH siis märkige mitu sigaretti päevas suitsetate ja mitu aastat olete suitsetanud, või kas olete olnud suitsetaja ja nüüdseks loobunud
- KAS TÄRVIDATE REGULAARSELT RAVIMEID? Kui JAH siis milliseid?

- KAS OLETE VIIMASE AASTA JOOKSUL OLNUD TÖÖVÕIMETUSLEHEL? jah või ei
- KAS OLETE KUNAGI VIIBINUD HAIGLARAVIL? Kui JAH siis millal? Mis haigusega?
- KAS TEILE ON VAREM TERVISEKONTROLLI PÕHJAL MÄÄRATUD TÖÖPIIRANGUID? Kui JAH siis milliseid?
- KAS TEIL ESINEB TERVISEHÄIREID, MIDA SEOSTATE OMA TÖÖÜLESANNETE TÄITMISE VÕI TÖÖKESKKONNAGA? Kui JAH siis milliseid?

TEIE PEREARST ON: märkige arsti nimi, kelle nimistusse kuulute