فرم گزارش اندازه گیری صدا

معاونت بهداشتی دانشگاه /دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ..... مرکزبهداشت شهرستان .....

مرکز بهداشتی درمانی شهری/روستایی ..... آزمایشگاه / شرکت دارای مجوز اندازه گیری: .....

.

اطلاعات عمومی کارگاه/کارخانه

نام کارگاه /کارخانه ..... نام کارفرما ..... محصول تولیدی .....

تعداد واحد ..... تعداد شاغلین ..... نفر تلفن و نمابر ..... آدرس .....

اطلاعات اختصاصی واحد کارگاهی

نام واحد ..... تعداد شاغلین واحد .... مساحت واحدکارگاهی ..... مترمربع شیفت کاری ..... مدت زمان شیفت کاری ..... ساعت

فعالیت اصلی واحد ..... سایرفعالیتهای جنبی واحد ..... جنس مصالح بکاررفته در : دیوارها : ..... سقف: ..... کف: .....

دستگاه های عمده مولد صدا: ۱- ..... ۲- ..... ۳- ..... ۴- .....

وضعیت نگهداری دستگاههای مولد صدا: خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐

نوع صدا : پیوسته ☐ ضربه ای/کوبه ای ☐ توآم ☐ مدت زمان شیفت کاری .... ساعت

مکالمه در فاصله ۱ متری در محل توقف یا بیشترین محل تردد کارگران: اصلاً شنیده نمی شود☐ باید فریاد زد ☐ به راحتی شنیده می شود ☐

آیا همه کارگران در معرض صدا از وسیله حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند؟ بلی ☐ خیر ☐ تعداد افرادی که از وسیله حفاظتی استفاده نمی کنند ....

مشخصه های کلی صداسنجی

نام ومدل دستگاه تراز سنج صوت ..... مدل کالیبراتور ..... روش کالیبراسیون .....

تاریخ صدا سنجی..... ساعت آغاز و پایان صداسنجی ..... شبکه توزین فرکانس(A-B-C-D-LIN) .....

سرعت پاسخ دستگاه (slow-fast-impulse/impact-peak) ..... نوع صدا(پیوسته-ضربه ای/کوبه ای- توام).....

جدول اندازه گیری محیطی صدا

نام و شماره ایستگاه														
تعداد شاغلین ایستگاه														
تراز فشار صوت اندازه گیری شده بر حسب دسی بل(LP)														

حداقل تراز فشار صوت ..... حداکثر تراز فشار صوت .....

تعداد ایستگاه با تراز صدای بالای ۸۵ دسی بل(در محدوده خطر): ..... تعداد ایستگاه با تراز صدای بین ۸۲ تا ۸۵ دسی بل(حد مراقبت): .....

جدول اندازه گیری مواجهه فردی با صدا

ردیف	نام فرد یا عنوان فعالیت	ایستگاههای کاری(محل استقرار،توقف و تردد کارگر)	مدت زمان مواجهه	Spl(rms) db	مدت زمان دزیمتری	DOSE% در زمان دزیمتری	DOSE% در کل زمان مواجهه	تراز معادل مواجهه ۸ ساعته (db)Leq	تعداد شاغلین ایستگاه	مقایسه با استاندارد

نظریه کارشناس درخصوص وضعیت صدای واحد:

اقدامات کنترلی برای کاهش صدا در واحد: کنترل های فنی مهندسی☐ کنترل های مدیریتی☐ استفاده از وسایل حفاظت فردی☐ هیچکدام☐

تعداد شاغلین در معرض صدای مخاطره آمیز در واحد: .....

تعداد شاغلین در معرض صدای مخاطره زا در واحد که اقدامات کنترلی جهت کاهش صدا برای آنها انجام شده : ..... (اقدامات کنترلی انجام شده توضیح داده شود)

تعداد شاغلینی که از وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می کنند: .....

نظریه نهایی کارشناس درخصوص وضعیت صدای کارگاه:

کارگاه دارای صدای برابر و بالاتر از ۸۵ دسی بل است (در محدوده خطر)☐

کارگاه دارای صدای بالاتر از ۸۲ دسی بل و کمتر از ۸۵ دسی بل (در محدوده مراقبت)☐

کارگاه دارای صدای کمتر از ۸۲ دسی بل (در محدوده قابل قبول)☐

اقدامات کنترلی برای کاهش صدا در کارگاه: کنترل های فنی مهندسی☐ کنترل های مدیریتی☐ استفاده از وسایل حفاظت فردی☐ هیچکدام☐

تعداد کل شاغلین درمعرض صدای مخاطره زا در کارگاه: .....

تعداد کل شاغلین در معرض صدای مخاطره زا در کارگاه که اقدامات کنترلی برای آنها انجام شده: .....

تعداد شاغلینی که از وسایل حفاظت فردی شنوایی مناسب در کارگاه استفاده می کنند: .....

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم : ..... **سمت : .....** **تاریخ و امضاء : .....**

جدول ثبت نتایج آنالیز تراز فشار صوت برحسب فرکانس در کارگاه

شماره ایستگاه	SPL		SPL(dBC) به تفکیک فرکانس (هرتز)							
	dB(A)	dB(C)	۶۳.۵	۱۲۵	۲۵۰	۵۰۰	۱۰۰۰	۲۰۰۰	۴۰۰۰	۸۰۰۰
۱										
۲										
۳										
۴										
۵										
۶										
۷										
۸										
۹										
۱۰										
۱۱										
۱۲										
۱۳										
۱۴										
۱۵										