

「復工」個案追蹤記錄表

一、基本資料

單位：XX 課 工號：4xxxx 姓名：陳○○ 生日：xx.xx.xx 到職日：xx.x.xx

個案復工現況：

陳先生自 xxx 年 xx 月 xx 日起恢復上班，依課長指派負責文書工作，也協助將廢水樣品送到技術大樓四樓的檢驗中心，每趟需以塑膠袋提著每瓶 500c.c.的廢水樣品共 7 瓶，步行路程約 400 公尺。2 天前因同仁請假，有替補執行現場工作。

記錄者：XXX 日期：xxx 年 xx 月 xx 日

醫師及廠護訪談 (視) 與建議：

日期：100/10/28

- 1.陳先生因主動脈瓣膜狹窄及二間瓣膜狹窄於 xxx 年 xx 月 xx 日接受人工瓣膜置換手術後，身體狀況恢復順利，xxx 年 xx 月 xx 日心臟超音波檢查顯示左心室收縮功能(LV fraction)為 60%，xxx 年 xx 月 xx 日運動心電圖檢查無異常，xxx 年 xx 月 xx 日心肺適能檢查顯示最大可負荷 7 代謝當量 (MET)之工作，目前服用抗凝血劑、心律不整藥及高血壓藥。
- 2.於 xxx 年 xx 月 xx 日由廠醫、廠護會同許 XX 課長及李 XX 經理至公用課廢水處理區進行現場訪視，由陳先生及許 XX 課長示範發病前原工作內容，每班 8 小時中約有 6 小時在控制室內操作儀器，另外，在現場的工作內容如下：(1)每小時約有一次需以鋁製長柄畚箕(重量<1 kg)撈浮油，倒入儲槽的排放溝中，(2)輪夜班每天一次以鹽酸溶液清洗廢水槽中六個電極棒(重量<1 kg)，(3)兩週一次以校正液校正電極棒，(4)每週 2 次彎腰從架子下提起 15 公斤重的石灰包，爬上 60 公分階梯平台後雙手舉起石灰包倒入約 1.8 公尺高的水槽內，每次約需泡 1 包，(5)輪早班時需要到儲放室扛起每包重約 25 公斤的重亞硫酸鈉，走約 4-5 公尺後放在約 1.5 公尺高的架子上，空手爬上階梯後彎腰提起重亞硫酸鈉包倒入約 2 公尺高的水槽內，每 6 天約需泡 4-6 包，儲放室內的重亞硫酸鈉要補料時，需要將最下一層的重亞硫酸鈉包約 6-8 包移到牆邊置放，(6)輪中班時每天需要在 700 公斤裝的乾污泥袋填滿時，以手拉式推高機將已填滿的乾污泥袋推出污泥漏斗外放置，(7)每天一次以雙手出力反覆將版框式污泥脫水機的幫浦槓桿往下壓約 4-5 下，至版框間壓力到達 200 公斤為止，再打開版框，刮除版框內的含三價鉻污泥，(8)氫氣槽車換車時，需要使用省力桿打開及關閉入口閥及槽車閥的閥門開關。
- 3.雖然陳先生術後至今已 7 個月，目前身體狀況穩定，但考量之前開心手術為重大醫療處置，宜以工作安全及保護陳先生之健康為首要考量，採取漸進式復工，對於陳先生現階段的復工安排及工作安全之建議如下：
 - (1)目前應可輪值夜班，建議陳先生於開始輪班後仍應盡力維持健康的生活型態，保持規律的運動習慣，如於輪班後血壓控制不理想，或心律不整加重，則應重新評估。
 - (2)陳先生最大可負荷 7 代謝當量 (MET)之工作，因平日工作需負重的時間小於三分之一，故其

工作時可負重之範圍為 9-22.6 公斤 (20-50 磅)，但若需以不自然姿勢彎腰負重或將物件高舉過肩，則應依照負荷之加權係數遞減。

(3)建議依照李 XX 經理之指示，由單位訂製加長之省力桿，提供陳先生於雙手出力反覆將版框式污泥脫水機的幫浦槓桿往下壓時使用，以減少施力。

(4)建議單位提供較小重量的分裝袋 (<5 公斤)、綁線、及分裝桶，以便陳先生先將 15 公斤重的石灰包分裝成小於 5 公斤的包裝，再進行泡石灰水之作業。

(5)建議單位重新分配職務，於陳先生復工初期暫時改由正常班人員負責重亞硫酸鈉的補料及投料作業。

(6)建議單位重新分配職務，於陳先生輪班時，暫時指派與陳先生同時輪值廢水一區或水處理區的同仁負責以手拉式推高機將已填滿的乾污泥袋推出污泥漏斗外放置，陳先生則負責在乾污泥袋已填滿時，通知該位同仁前來執行。

(7)建議陳先生復工初期仍應避免承接有緊迫性或臨時異常需緊急搶修之作業，上下樓梯速度每分鐘不宜大於 8.2 公尺。

(8)建議陳先生應繼續定期就醫，遵循醫囑規律服藥並監測心血管健康之變化，工作時需採取安全保護措施，避免身體割傷、刮傷、燙傷或砸傷，以免因血液凝固功能較差導致出血不止或傷口癒合不良。進入廠區時應配戴耳塞或耳罩，避免噪音長期暴露對於心血管系統的危害。

醫生/職護：xxx/xxx

相關單位因應措施：

日期：

副總經理：

協理.廠長.經理：

課長：