



دستورالعمل نحوه انجام معاینات پزشکی و صدور صلاحیت پزشکی در مشاغل دریانوردی و کشتیرانی صنعت نفت

WI-20-03-OM

شماره سند:

● دستورالعمل حاضر توسط شورای تخصصی طب صنعتی و متخصصین طب کار در واحد سلامت کار و HSE در خصوص استانداردهای و روش ارزیابی پزشکی مشاغل دریانوردی و کشتیرانی در صنعت نفت تدوین شده و کلیه حقوق آن محفوظ و متعلق به سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت می باشد. این دستورالعمل هر چهار سال یک بار بازنگری خواهد شد.

تاریخ تهیه: ۱۳۸۶

شماره بازنگری: سه

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۶

زمان بازنگری مجدد: ۱۴۰۰

مشخصات مسئول مربوطه	تهیه کنندگان	تاییدکننده سیستم استاندارد	تأیید کننده واحد مربوطه	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	دکتر کیوان کرمی فر دکتر مرتضی داودی دکتر افشین بلوری دکتر هرمز حسن زاده	دکتر پیمان فریدنیا	دکتر کیوان کرمی فر	دکتر پیمان فریدنیا
امضاء				

مقدمه:

دریانوردان در گروه مهمترین مشاغل نیازمند استانداردهای خاص سلامت جسمانی و روانی هستند که عمدتاً در یکی از چهاربخش عرشه، دیده بان، موتورخانه و تدارکات و خدمات فعالیت می‌کنند. دریانوردان در صنعت نفت عمدتاً در یدک‌کش‌ها، کشتی‌های امداد و نجات و نفتکش‌ها مشغول فعالیت هستند. هر یک از مشاغل دریانوردی ضمن دارا بودن شرایط عمومی اشتغال به کار در کشتی و ویژگیهای کار در Remote area، باید از نظر جسمانی و روانی مانند قدرت بدنی، توانایی تحرک و فعالیت، توان حفظ تعادل در بالا و پایین رفتن از پله و نردبان، نیز از حداقل توانمندی و معیارهای تناسب برخوردار باشند. به دلایل فوق، معاینات پزشکی دریانوردان در بدو استخدام و نیز معاینات دوره‌ای آنها باید بر اساس استانداردهای پزشکی خاص و ویژه شغل دریانوردی انجام شود تا تناسب جسمانی و روحی آنها به طور دقیق و صحیح ارزیابی گردد.

شورای تخصصی طب صنعتی و متخصصین طب کار به دلایل فوق و به منظور دستیابی هر چه بیشتر به اهداف تناسب پزشکی دریانوردان صنعت نفت، این دستورالعمل را برای آشنایی با چگونگی انجام معاینات بدو استخدام و دوره‌ای ونحوه تایید صلاحیت پزشکی دریانوردان تهیه نموده است. در این دستورالعمل حداقل الزامات مورد نیاز برای انجام معاینات پزشکی دریانوردان صنعت نفت بیان شده و مراکز طب صنعتی را در نحوه برنامه‌ریزی و انجام معاینات این گروه از مشاغل ویژه کمک خواهد نمود.

هدف: ارائه چارچوبی مناسب و یکپارچه در انجام معاینات بدو استخدام و دوره‌ای دریانوردان صنعت نفت

دامنه: کلیه مراکز طب صنعتی مناطق بیست گانه بهداشت و درمان صنعت نفت که معاینات پزشکی دریانوردان را انجام می‌دهند.

منابع:

1. *Merchant shipping (Eyesight and Medical Examination), 2004*
2. *Seafarer Medical Examination System, Medical & Eyesight Standards, Department of Communications, Marine & Natural resources, 2005*
3. *Health & Medical Fitness, Austealian Maritime Safety Autherity, 2001*
4. *Medical Examination of Seafarers Physicions Guide, 2013*
5. *Guideline for the medical examination of seafarers and coastal pilots, 2016*
6. *Manual Medical Examinations NSI, 2017*
7. *Guidelines on medical examination of seafarers (ILO), 2013*
8. *Approved Doctor's Manual, Seafarer Medical Examination, 2015*

قواعد کلی:

۱. کلیه مراکز طب صنعتی که معاینات دریانوردان را انجام می‌دهند می‌بایست یک فرآیند و برنامه مدون جهت انجام معاینات پزشکی دریانوردان و با رعایت اصول و الزامات مندرج در این دستورالعمل تدوین نمایند.
۲. این دستورالعمل بر اساس استانداردهای پزشکی دریانوردان و به منظور انجام معاینات اختصاصی (بدو استخدام و دوره‌ای) دریانوردان شاغل در صنعت نفت تدوین شده است.
۳. با توجه به عملیاتی بودن شغل دریانوردان در صنعت نفت، معاینات دوره‌ای باید هر سال یکبار انجام گردد.
۴. در معاینات بدو استخدام، علاوه بر انجام معاینات اختصاصی، اجرای مفاد دستورالعمل و فرآیند معاینات بدو استخدام (صفحه ۱۸) کارکنان صنعت نفت نیز الزامی است.
۵. در معاینات دوره‌ای، علاوه بر معاینات اختصاصی، اجرای فرآیند معاینات دوره‌ای (صفحه ۴۸) و اجرای مفاد دستورالعمل نحوه غربالگری سلامت عمومی نیز الزامی است.
۶. ضروری است در معاینات پزشکی و نحوه تایید صلاحیت پزشکی کارکنان رستوران و آشپزخانه (Catering Crew)، دستورالعمل معاینات پزشکی کارکنان اماکن مواد غذایی نیز کاملاً اجرا گردد.

نحوه انجام معاینات بدو استخدام و دوره‌ای:

در معاینات پزشکی دریانوردان ضروری است ضمن انجام معاینات دقیق و کامل، توجه ویژه‌ای به سیستم‌های عضلانی اسکلتی، قلبی عروقی، شنوایی، تنفسی و بینایی و نورولوژیک شود.

در معاینات پزشکی دریانوردان (بدو استخدام و دوره‌ای) اخذ شرح حال با استفاده از جدول "نکات قابل توجه در شرح حال" الزامی است. اطلاعات تکمیل شده بعد از درج اثر انگشت فرد در پرونده طب صنعتی نگهداری می‌شود. در صورت وجود پاسخ مثبت به هر کدام از سؤالات، پزشک صنعتی موظف است پس از کسب شرح حال تکمیلی و معاینه فیزیکی لازم، مشاوره‌های تخصصی مورد نیاز و مرتبط را جهت تایید و تشخیص وضعیت سلامتی فرد درخواست نموده و اقدامات لازم جهت اظهارنظر نهایی در مورد تناسب، محدودیت یا عدم تناسب فرد را بعد از دریافت پاسخ مشاوره انجام دهد. رعایت کامل و دقیق فرآیندهای معاینات بدو استخدام و دوره‌ای و بازگشت به کار و تناسب برای کار (صفحات ۱۸ و ۴۸ و ۵۳) در معاینات دریانوردان الزامی می‌باشد.

نکات قابل توجه در شرح حال در معاینات پزشکی دریانوردان:

سابقه بیماری‌های تنفسی مانند آسم و سرفه مزمن	سابقه پنوموتوراکس
سابقه جهت سرگیجه و عدم تعادل	سابقه بیماری‌های گوارشی مزمن مانند IBD و پانکراتیت و زخم گوارشی
سابقه جراحی‌های گوش	سابقه ترومای شدید سر در گذشته
سابقه مصرف دارو و نوع داروی مصرفی	سابقه سنگ کلیه و کولیک رنال
سابقه بیماری‌های تیروئید	سابقه ترس بیش از حد از قرار گرفتن در فضاهای بسته
سابقه بیماری‌های اعصاب و روان	سابقه سنکوپ و اختلال هوشیاری و Faint
سابقه تشنج و صرع	استفاده از پیس میکر و وسایل مشابه
سابقه بستری در بیمارستان و علت آن	سابقه جراحی و علت آن
سابقه سینوزیت مزمن	سابقه قبلی بروز حوادث مرتبط با غواصی
سابقه بیماری‌های حاد یا مزمن قلبی	سابقه بیماری نورولوژیک مزمن یا راجعه

معاینات بدواستخدام و دوره‌ای دریانوردان براساس جدول زیر انجام می‌شود:

معاینات دوره‌ای	معاینات بدواستخدام	
بر اساس جدول ضمیمه	بر اساس جدول ضمیمه	شرح حال
معاینه قلب و عروق معاینه سیستم تنفسی معاینه عضلانی اسکلتی معاینه نورولوژیک معاینات بینایی (شامل دید رنگ)	مطابق با دستورالعمل معاینات بدواستخدام	معاینه فیزیکی
ادیومتری اسپیرومتری آزمایشات سلامت عمومی ECG	مطابق با دستورالعمل معاینات بدواستخدام	آزمایشات و پاراکلینیک

شرایط پزشکی محدودکننده ادامه کار در دریانوردان:

شرایط و بیماری‌هایی که در دریانوردان می‌تواند منجر به منع ادامه کار یا محدودیت در انجام کار شود در جداول زیر به تفکیک بیان شده‌اند. در صورت وجود هرکدام از شرایط مندرج در جدول، ضروری است پس از انجام مشاوره‌های تخصصی لازم و مرتبط با بیماری، بسته به نوع معاینه، فرآیند معاینات بدو استخدام، دوره‌ای و یا بازگشت به کار و تناسب برای کار بطور دقیق اجرا گردند (رجوع به صفحات ۱۸ و ۴۸ و ۵۳)

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
<p>دو بینی : تارفع علت زمینه و اصلاح کامل آن</p>	<p>دید دور با اصلاح بدتر از $7/10$ برای هر چشم دید دور بدون اصلاح بدتر از $1/10$ برای هر چشم</p> <p>دید نزدیک : کمتر از N5 در فاصله ۵۰-۳۰ سانتیمتری با اصلاح</p> <p>دید رنگی : عدم تشخیص رنگهای قرمز، سبز و زرد^(۱)</p> <p>دید محیطی : میدان بینائی افقی کمتر از ۱۶۰ درجه (۸۰ درجه در هر چشم) و عمودی کمتر از ۱۳۵ درجه</p> <p>دید عمق : غیر طبیعی بودن دید عمق در تست های Fly test یا WIRT</p> <p>شب کوری</p> <p>بیماری شدید و پیشرونده چشمی</p> <p>رتینیت پیگمنتوزا</p> <p>تک چشمی^(۲)</p>
<p>- عفونت های حاد و مزمن گوش (C.O.M)^(۳)</p> <p>- پارگی پرده تمپان هر گوش تا ۶ ماه پس از ترمیم کامل</p> <p>- استفاده از سمعک^(۴)</p>	<p>- میانگین شنوایی در فرکانس های ۵۰۰، ۱۰۰۰، ۲۰۰۰، ۳۰۰۰ هرتز :</p> <p>- بدتر از ۳۰ دسی بل در گوش بهتر بدون سمعک و بدتر از ۴۰ دسی بل در گوش ضعیف تر بدون سمعک</p> <p>- بیماری منیر</p> <p>- بیماری هایبی که موجب عدم تعادل و یا حملات سرگیجه شوند</p>

- ۱- می توان از آزمون Ishihara استفاده نمود و در صورت عدم قبولی در آزمون Ishihara از آزمون های lantern و یا Farnsworth D-15 می توان استفاده کرد. استفاده از لنزهای کروماژن برای بررسی دید رنگ مجاز نمی باشد.
- ۲- بجز کار در آبهای ساحلی و شناورهای $GT > 500$ به شرط قبولی در آزمون دید رنگ و دید دور اصلاح شده بیشتر از $1/10$ و بدون اصلاح $10/10$ برای هر چشم
- ۳- فقط جهت کار در آبهای ساحلی و شناورهای $GT > 500$ قابل قبول هستند. در صورت داشتن ترشح مزمن گوش برای اشتغال در سرویسهای غذایی منع مطلق دارند. افراد دچار COM تا ۶ ماه بعد از درمان کامل نامناسب خواهند بود.
- ۴- در ملوانان با سابقه بیش از ۵ سال، در صورتی که شنوایی توسط سمعک جبران شده باشد و نیز در کارکنان خدمات و تدارکات منعی ندارد.



شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
- بیماری‌های مادرزادی قلب ^(۱) - بیماری‌های دریچه‌ای قلب ^(۲و) - کاردیومیوپاتی - CABG، MI، آنژیوپلاستی، استنت گذاری در عروق - End organ Damage بروز ^(۳) کرونر - آریتمی‌های قلبی ^(۴) - داشتن پیس میکر ^(۴و۵) - PE، TIA، CVA، DVT (آمبولی ریوی) ^(۶) ، Intermittent Claudication - هموروئید (در طی مراحل خونریزی یا پرولاپس یا دیگر مشکلات بالینی نامناسب قلمداد می‌شود).	- پیوند قلب - آنوریسم آئورت توراسیک یا شکمی - فشار خون $BP \geq 160/100$ - آنژین صدری - در صورت بروز End organ Damage (قلبی، مغزی، کلیوی یا چشمی) ناشی از فشار خون

- ۱- در صورت عدم وجود علائم یا اختلالات همودینامیک قابل توجه ممکن است قابل قبول باشد.
- ۲- در صورت وجود سابقه آمبولی، آریتمی، بزرگی قلب در گرافی سینه، EKG غیر طبیعی یا فشار خون بالا، نامناسب می‌باشد. در صورتی که دوز مصرفی داروهای ضدانعقادی به مدت حداقل ۳ ماه ثابت بماند قابل قبول خواهند بود.
- ۳- در صورتی که بیمار بیش از ۳ ماه، هیچگونه علامتی از بیماری عروق کرونر نداشته و نیاز به مصرف دارو برای کنترل آنژین صدری نداشته باشد باید بعد از سه ماه تست ورزش انجام داده که طی آن افت قطعه S-T باید کمتر از ۲ میلی متر باشد و در آنژیوگرافی عروق کرونر نشان دهنده کاهش قطر لومن کمتر از ۷۰ درصد در عروق اصلی قلب و کمتر از ۵۰ درصد در LMA و نیز $EF \geq 50\%$ باشد.
- ۴- در صورتی که احتمال بروز سنکوپ یا اختلال هشیاری وجود نداشته باشد و نیز در صورتی که بیمار برای درمان آریتمی تحت جراحی قرار گرفته باشد (مثل سندرم ولف - پارکینسون - وایت (WPW)) و با درمان دارویی برای حداقل ۳ ماه به خوبی کنترل شده باشد برای سفرهای دریایی کوتاه و کارهای غیر سنگین منعی ندارد.
- ۵- این بیماران نباید در میدانهای مغناطیسی قوی که در مجاورت تجهیزات ارتباطی می‌باشد قرار گیرند. بررسی عملکرد پیس میکر هر ۶ ماه ضروری است.
- ۶- در صورت وجود شرایط زیر فرد نامناسب قلمداد می‌گردد:
 - الف) مشاغلی که نیازمند تحرک بدنی زیاد هستند.
 - ب) سفر به آبهای دوردست
 - ج) مشاغل دارای نوبتکاری
 - د) بروز اختلال در عملکرد شغلی فرد
 - ه) در طول درمان با داروهای ضدانعقادی
 - و) تا سه ماه بعد از CVA
 - ز) تا ۶ ماه بعد از آخرین حمله TIA

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
<ul style="list-style-type: none"> - سابقه یکبار پنوموتوراکس خودبخودی بدون عود حداقل به مدت یکسال - پنوموتوراکس تروماتیک تا یکسال بعد از جراحی ترمیمی و درمان کامل - COPD، برونشیت مزمن و آمفییزم^(۳) - کاهش عملکرد ریه^(۴) - عفونت‌های شدید یا مکرر گلو همراه با تورم لوزه‌ها تا زمان درمان کامل و مؤثر - آبسه‌های دندانی و عفونت‌های شدید لثه‌ای 	<ul style="list-style-type: none"> - پنوموتوراکس راجعه - آسم^(۱) - TB ریوی درمان نشده^(۲) <p style="text-align: center;">تنفسی</p>
<ul style="list-style-type: none"> - پپتیک اولسر تحت درمان - کلانژیت و کوله‌لیتیاز - کلستومی^(۵) - هرنی اینگوینال^(۶) - هرنی امبلیکال^(۶) - کولیت‌های غیر عفونی - دیورتیکول روده 	<ul style="list-style-type: none"> - پپتیک اولسر مقاوم به درمان دارویی و جراحی - پانکراتیت مزمن یا راجعه - بیماری‌های پیشرونده و خطرناک کبدی مثل سیروز در صورتی که همراه با واریس مری یا آسیت باشد. - بیماری‌های عفونی روده (برای مشاغل سرویس‌های غذایی). <p style="text-align: center;">گوارشی</p>

۱- در صورت داشتن شرایط زیر :

الف) بستری مکرر در اثر حملات آسم

ب) در مدت مصرف کورتون خوراکی و تا یکماه پس از قطع مصرف

۲- در صورت عود TB و یا بر جای گذاردن آسیبهای دائمی پس از درمان نیز شخص نامناسب خواهد بود.

۳- محدودیت سفر به آبهای دوردست و اشتغال به کارهای سنگین

۴- در صورتی که $FEV1 < 70\%$ ، $FVC < 70\%$ و یا $\frac{FEV1}{FVC} < 70\%$ بوده و فرد ملزم به استفاده از رسیپراتور بوده و یا با آلاینده‌های استنشاقی از جمله گازها

و غبارات محرک مواجهه داشته باشد نامناسب خواهد بود.

۵- بسته به شرایط در سفرهای نزدیک به ساحل به شرط داشتن کیسه مخصوص و لوازم بهداشتی مناسب محسوب می‌شود.

۶- بعد از جراحی ترمیمی مناسب به حساب می‌آید.

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
<ul style="list-style-type: none"> - هماچوری و پروتینیوری - نفرکتومی^۲ - پروستاتیسیم^۳ - اختلالات قاعدگی و اندومتریس - نفریت^۴ - عفونت‌های مقاربتی تا زمان درمان کامل 	<ul style="list-style-type: none"> - سنگ کلیه راجعه^۱ - موارد شدید و لاعلاج بی اختیاری ادرار - عفونت‌های راجعه ادراری در صورت وجود علت‌های زمینه‌ای لاعلاج - هیدروسل بزرگ درمان نشده
<ul style="list-style-type: none"> - CVA و TIA (به مبحث قلب و عروق مراجعه شود) - میگرن^۷ - جراحی‌های مغز (آنومالیهای عروقی - جراحات تروماتیک) تا یکسال بعد از جراحی نامناسب محسوب می‌شوند. - سنکوپ (و دیگر اختلالات هشیاری) در صورت وقوع حملات مکرر منجر به عدم کارایی 	<ul style="list-style-type: none"> - صرع^۵ - بیماری‌های عصبی عضلانی (مانند MS و پارکینسون)^۶

- ۱- در صورت گذشت ۵ سال پس از آخرین دفع سنگ و داشتن آزمایش ادرار طبیعی و کارکرد طبیعی کلیه‌ها شخص مناسب محسوب می‌شود.
- ۲- در صورت طبیعی بودن عملکرد کلیه، در مشاغل تدارکات و آبهای نزدیک و مناطق غیر گرمسیری منعی ندارد.
- ۳- در صورتی که باعث بروز علائم ادراری شود.
- ۴- در شرایط حادو غیر قابل درمان، نامناسب و در صورت مزمن بودن فقط در آبهای ساحلی مناسب محسوب می‌گردد.
- ۵- الف) در صورت عدم عود حملات تشنجی و کنترل بودن بیماری بدون مصرف دارو به مدت حداقل ۲ سال و تأییدیه متخصصین مغز و اعصاب می‌تواند به کار برگردد.
ب) وقوع حملات تشنجی ناشی از شرایط استثنایی و تکرار نشدنی مثل ترومای سر که به‌طور کامل بهبود یافته می‌تواند قابل قبول باشد.
ج) در صورت مصرف دارو و تثبیت درمان، فقط برای کار در آبهای ساحلی و غیرشیفتی مناسب محسوب می‌شود.
- ۶- بسته به شرایط ممکن است جهت کار در آبهای ساحلی با نظر پزشک درمانگر متخصص مغز و اعصاب، مناسب محسوب شوند.
- ۷- در صورت وجود شرایط زیر شخص نامناسب محسوب می‌شود:
 - ۱- وجود علائم نورولوژیک مثل همی پارزی و مشکلات بینایی
 - ۲- حملاتی که منجر به کاهش کارایی فرد گردد.

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
نوروزها ^۲ (Neuroses)	سایکولوژیک
بیماری‌های روانی مانند اسکیزوفرنی، مانیک دپرسیو و دیگر سایکوزها ^۱ - الکلسم و اعتیاد به مواد مخدر و سوء مصرف مواد.	
طی دوره مصرف داروهای سیتوتوکسیک، انسولین، سرکوب کننده سیستم ایمنی و کورتیکو استروئید خوراکی، نازکوتیک‌ها و خواب آورها - مصرف هر گونه دارویی که باعث ایجاد خطر برای خود فرد یا دیگران شده یا نیاز به پایش و پیگیری داشته باشد.	مصرف دارو
- دررفتگی مکرر مفاصل شانه یا زانو - کمر درد - قطع عضو و نقائص مادرزادی بسته به شرایط فرد اینکه آیا قادر به انجام نیازمندیهای شغلی می‌باشد یا خیر تصمیم‌گیری می‌شود. - وجود التهاب و یا درد مفاصل در صورتی که موجب اختلال در تمرکز حواس و کاهش محدوده حرکتی فرد در مفاصل بزرگ گردد تا زمان درمان کامل نامناسب محسوب می‌گردد. - وجود پروتز در مفاصل و اندامها ^۳	بیماری‌های اسکلتی - عضلانی
- بیماری شدید و پیشرفته مفصلی - تعویض مفصل زانو و لگن	

۱- در صورت تثبیت بیماری حداقل تا ۵ سال بعد از شروع درمان به شرطی که عوارض دارویی به صورت تأثیر بر هشیاری و تعادل و ایجاد خواب آلودگی و نیز هیپوتانسیون وضعیتی وجود نداشته و توانائی‌های قضاوت و یا سایکوموتور آسیب ندیده باشد با نظر مشورتی روانپزشک درمانگر شخص را می‌توان مناسب قلمداد کرد.

۲- در طی مراحل تشخیص و تا حصول درمان مناسب و مؤثر و نیز در صورت راجعه بودن حملات نروز حد یا وجود مقاومت، به درمان نامناسب محسوب می‌شوند.

۳- در صورت عدم احراز حداقل‌های مورد نیاز در آزمون‌های ارزیابی فیزیکی

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
دیابت غیر وابسته به انسولین ^۳ بیماری‌های تیروئید بسته به شدت بیماری و وجود عوارض خصوصاً قلبی و نیز نیاز به مونیتورینگ دارویی تصمیم گیری می‌شود.	دیابت وابسته به انسولین ^۱ چاقی ($BMI \geq 30$) ^۲ سندرم کوشینگ و بیماری آدیسون
عفونت‌های پوستی (موارد راجعه برای کارکنان تدارکات و سرویسهای غذایی) نامناسب قلمداد می‌گردد. اگزما پسوریازیس (در صورتی که همراه با پلی آرتریت نباشد می‌تواند مناسب محسوب شود) هر گونه بیماری پوستی که در اثر تماس با مواد شیمیایی و یا گرمای محیط کار تشدید شود می‌توان آنرا نامناسب محسوب کرد.	پوست
آنمی (تا زمان درمان مطلوب برای سفرهای دور دست دریایی نامناسب محسوب می‌شوند). اسپلنکتومی اختلالات انعقادی ^(۴)	لوسمی‌ها و بیماری‌های میلوپرولیفراتیو (در مورد CLL اگر خفیف بوده و بدون علامت باشد برای کار در آبهای ساحلی می‌تواند مناسب محسوب شود).

- ۱- پس از گذشت ۶ ماه از تثبیت درمان، جهت سفر در آبهای ساحلی و مشاغل غیر شیفیتی در صورت عدم وجود عوارض (زخم‌ها، رتینوپاتی، بیماری کلیوی) مناسب محسوب می‌شوند.
- ۲- فقط جهت سفر در آبهای ساحلی مناسب محسوب می‌شوند.
- ۳- در صورت عدم کنترل بیماری و گلیکوزوری راجعه و وجود عوارض (زخم‌ها - رتینوپاتی - بیماری کلیوی) نامناسب محسوب می‌شوند.
- ۴- بسته به علائم بالینی و علت زمینه‌ای برای آبهای ساحلی می‌تواند مناسب محسوب شود.

شرایط و موارد پزشکی محدودکننده ادامه کار	ارگان
سایر عفونت‌ها تا زمان درمان مناسب و نیز واکسیناسیون در موارد لازم	AIDS (آزمایش مثبت HIV به تنهایی و بدون عوارض بالینی منعی جهت ادامه کار ندارد)
تومور در صورتی که شرایط زیر را داشته باشند : الف : وجود علائم حاد مثل همی آنوپسی در تومورهای هیپوفیز ب : ایجاد عوارض مثل آمبولی ریوی ج : عوارض جانبی درمان مثل تضعیف سیستم ایمنی، آنمی و تهوع د : ایجاد علائم بالینی که با توانایی‌های فرد در انجام نیازمندیهای شغلی تداخل ایجاد کند.	تومورها