



肺塵埃沉着病補償基金委員會
PNEUMOCONIOSIS COMPENSATION FUND BOARD

تیار کردہ



香港中文大學

The Chinese University of Hong Kong

香港中文大學醫學院
Faculty of Medicine
The Chinese University of Hong Kong

کارکنوں کی صحت تنفس کو فروغ دینا

اسپیکر: ٹکارانا

1

دی چائیز یونیورسٹی آف ہانگ کانگ

فیکلٹی آف میڈیسن

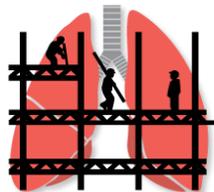
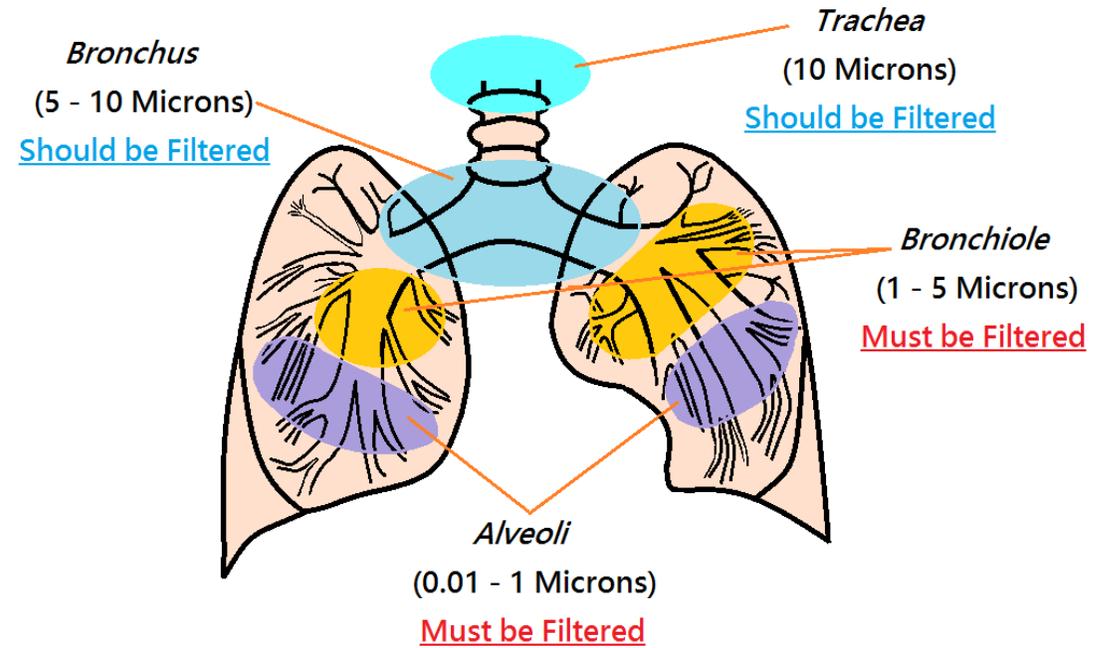
دی نیدرسول سکول آف نرسنگ

فہرست مضامین

- 1 : ویڈیو شو
- 2 : نظام تنفس کی ساخت
- 3 : نموکونیوسس کیا ہے؟
- 4 : نموکونیوسس کی اقسام
- 5 : نموکونیوسس کے علامات
- 6 : نموکونیوسس کی تشخیص
- 7 : نموکونیوسس ہونے کے نتائج
- 8 : نموکونیوسس سے روک تھام
- 9 : سوال و جواب کا سیشن

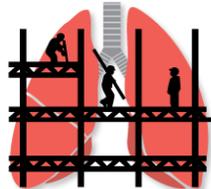
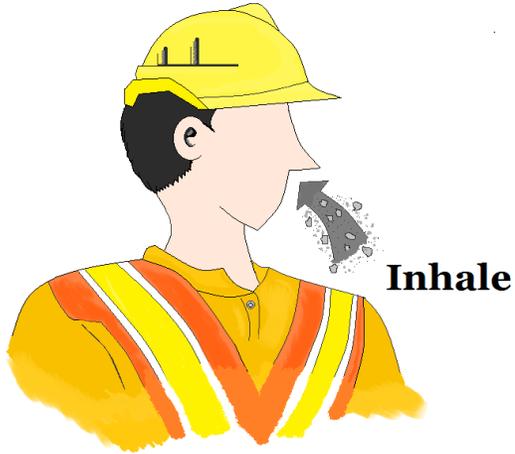


نظام تنفس کی ساخت



نموکونیوسس کیا ہے؟

نموکونیوسس بیماریوں کا ایک گروپ ہے جسے پھیپھڑوں میں فبرینو ردعمل سے موسوم کیا جاتا ہے جو نامیاتی یا غیر نامیاتی ذرات اور کیمیکل کے دھوئیں اور بخارات کو سانس کے ذریعے اندر لے جانے سے پیدا ہوتی ہے۔



نموکونیوسس کیا ہے؟

تکلیف دہ معدنی دھول

زیادہ معدنی دھول پھیپھڑوں کی سوزش کو متحرک کرتی ہے



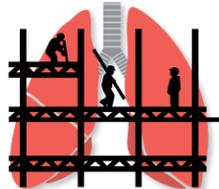
فائبروسس

متاثرہ حصوں میں سخت اور مشکل ٹشوز جمع ہونا شروع ہوجاتے ہیں



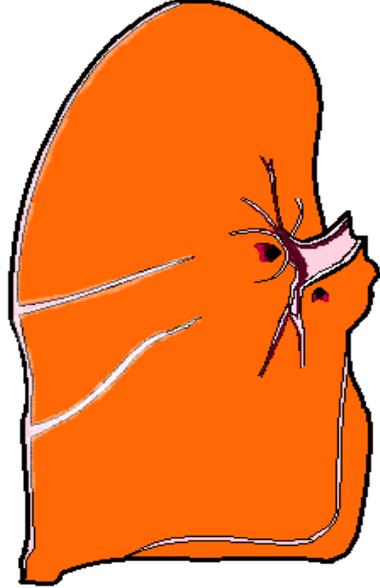
پھیپھڑوں کو خراب کرنا

فبروسیس پھیپھڑوں کو جکڑتا ہے اور آکسیجن اور کاربن ڈائی آکسائیڈ کے عام تبادلے سے مداخلت پیدا کرتا ہے

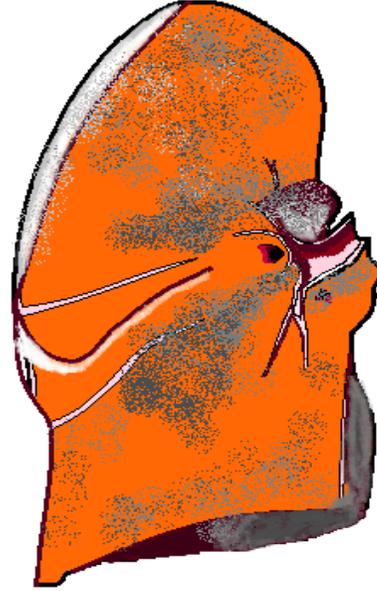


عام پھیپھڑے بمقابلہ نموکونیاوٹک پھیپھڑے

NORMAL



Pneumoconiotic



Early Stage



Later Stage



نموکونیوسس کی اقسام

سیلیکوسس

فری سیلیکہ پر مشتمل دھول کو سانس کے ذریعے اندر کھینچنے سے پھیپھڑوں میں زائد ریشہ دار بافتوں کے بننے سے پھیپھڑوں کی کارکردگی میں نمایاں طور پر کمی آ جاتی ہے۔

15 سے 20 سال کی خصانت کا لمبا عرصہ۔

لاعلاج۔

نوٹ: ہانگ کانگ میں، سیلیکوسس ایک قابل اطلاع پیشہ ورانہ بیماری ہے



مجھے سیلیکا کہاں مل سکتا ہے؟

سیلیکا کے ذرائع:

چٹانیں جیسا کہ کوارٹز، سینڈ سٹون اور گرینائٹ 99 %، 80 % اور 65% سیلیکا پر مشتمل ہوتی ہیں
فائلڈ اسپیئر اور کوارٹس سب سے زیادہ اہم سلیکیٹ معدنیات ہیں

Rocks that contain silica



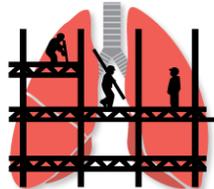
Quartz (99%)



Sandstone (80%)



Granite (65%)



کیا مجھے خطرہ ہے؟

کان کنی



تعمیرات



گھڑائی



سنگتراش



کانچ کی صنعت



کیا مجھے خطرہ ہے؟

مکسنگ



دھات پیسنا



سوراخ کرنا



کاٹنا



خندق کھودنا



ایسبیسٹوس سے متعلق بیماریاں

اسبیسٹوسس:

ایسبیسٹوس پر مشتمل دھول کو سانس کے ذریعے اندر کھینچنے سے پھیپھڑوں میں زائد ریشہ دار بافت کا بننا۔

خصانت کا عرصہ 10 - 40 سال تک ہو سکتا ہے۔

لا علاج۔

میسوتھیلیوما:

اسبیسٹوس کے انکشاف کی وجہ سے پلیورا اور پیریٹونیم کے کینسر کی انوکھی قسم خصانت کا عرصہ 30 - 40 سال تک ہو سکتا ہے۔

تشخیص اور علاج کے لیے مشکل۔

ایسبیسٹوس کی بھاری مقدار کے رابطے سے وہ جو سگریٹ پیتے ہیں بانسبت ان کے جو سگریٹ نہیں پیتے ہیں 90 گنا زیادہ پھیپھڑوں کے کینسر ہو نے کا خدشہ رکھتے

ہیں۔

11

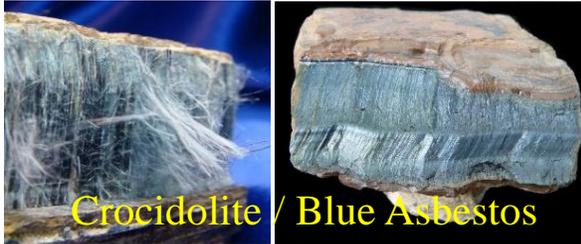


Smokers who are heavily exposed to asbestos are as much as 90 times more likely to develop lung cancer than non-exposed individuals who do not smoke.



Pneumoconiosis Prevention
among South Asian Construction Workers

مجھے اسیبیسٹوسس کہاں مل سکتا ہے؟

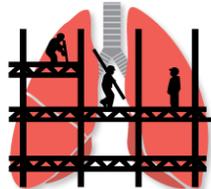


اسیبیسٹوسس کے ذرائع :

کرسٹوٹائل یا سفید اسیبیسٹوسس (پیچ دار، لچکدار سفید ریشے)، (جو فی الحال اس صنعت میں تقریباً 90 فیصد اسیبیسٹوسس کے طور پر استعمال ہوتی ہے۔

اموسائٹ (سیدھے، آسانی سے ٹوٹنے والی تاریں جو رنگ میں بھوری سے پیلی بھوری رنگ کی ہوتی ہیں)؛ اور

(کروسٹیڈولائیٹ یا نیلے اسیبیسٹوسس) سیدھی نیلی تاریں



کیا مجھے خطرہ ہے؟

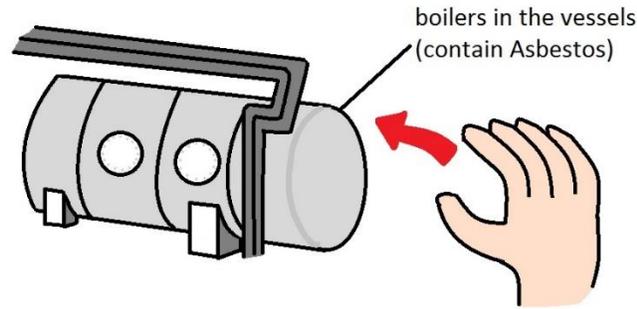
اگر ایسبیسٹوس پرانا یا خراب ہے
انجینئرنگ کے کام کی وجہ سے، یہ پھٹ سکتا
ہے اور
ایسبیسٹوس کی دھول خارج ہوگی۔ شامل کارکن
کو



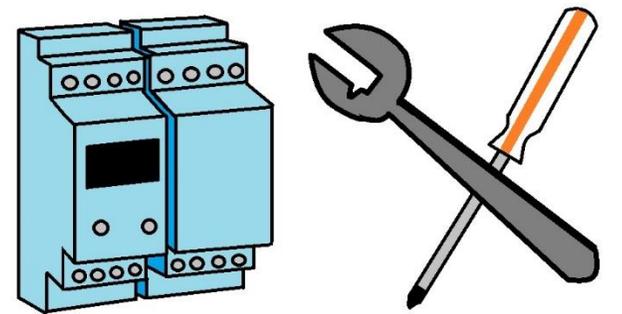
مندرجہ ذیل عمل میں زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے
ایسبیسٹوس مصنوعات کے ٹوٹنے سے
برتن میں موجود جوش کھاتے مواد کے ساتھ
رابطہ



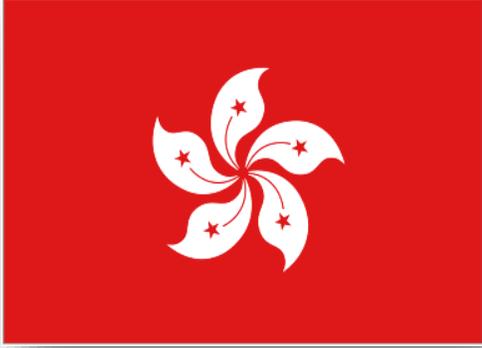
Asbestos products



موصلایتی آلات کے ساتھ کام کرنا



نموکونیوسس کتنا سنگین ہے؟



دنیا بھر میں:

2010 میں، نیوموکونی اوسس سے 124,700 افراد ہلاک ہوئے۔

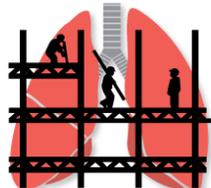
ہانگ کانگ میں:

تاہم 1981 ”میں دستوری نیوموکونی اوسس کمپنیشن سکیم“ کے

قیام کے بعد سے، 4972 کیسز کی نشاندہی کی گئی ہے۔

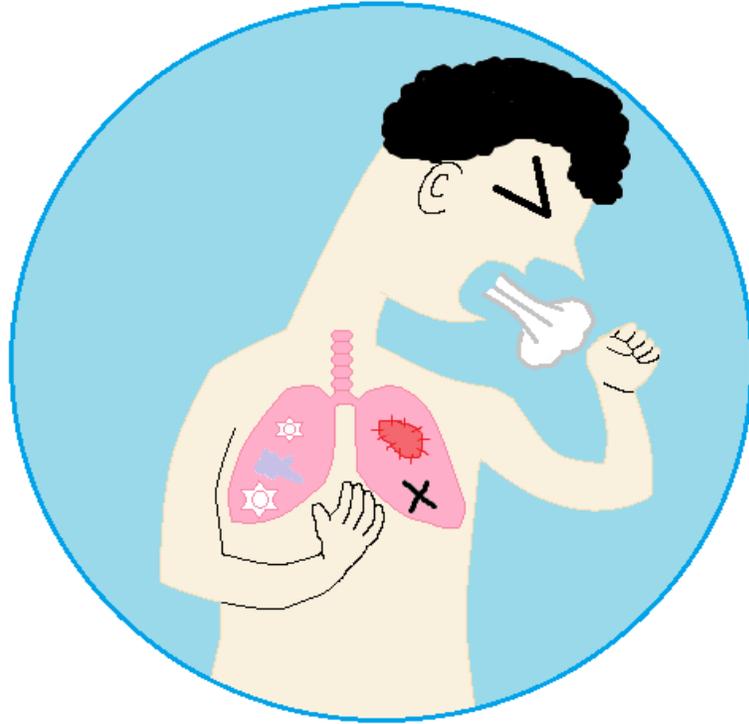
2013 میں، 69 نئے کیسز سامنے آئے جن میں 16 میسوتھیلیوما اور

2 ایسیبیسٹوس کے شامل ہیں۔



نموکونیوسس کی علامات

ابتدائی مرحلے میں علامات کو آسانی سے محسوس نہیں کیا جا سکتا



1: کھانسی

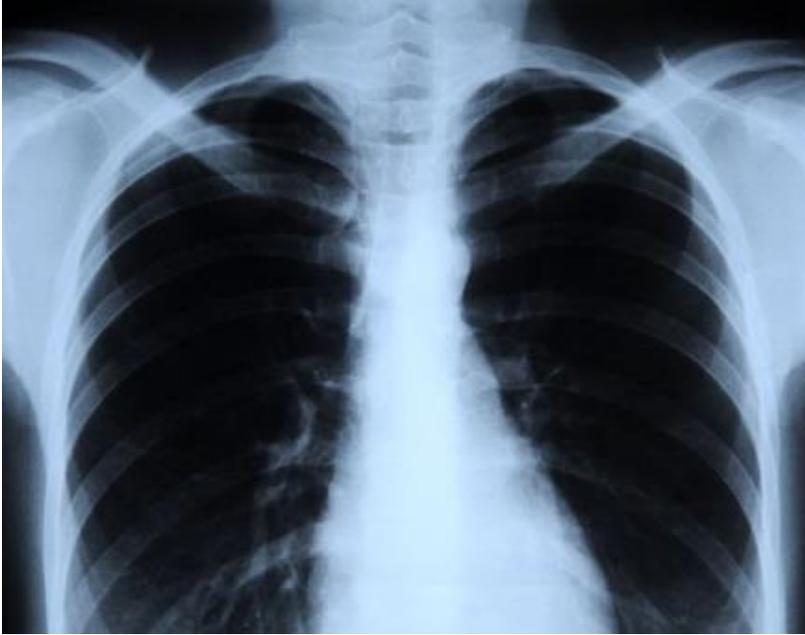
2: سینے کی جکھڑن

3: سانس کی تنگی

4: تھکاوٹ



نموکونیوسس کی تشخیص



- پیشہ ورانہ اور صحت کا پس منظر
- طبی معائنہ
- چھاتی کا ایکسرے
- پھیپھڑوں کے فعل کا ٹیسٹ



نموکونیوسس ہونے کے نتائج



نموکونیوسس ہونے کے نتائج

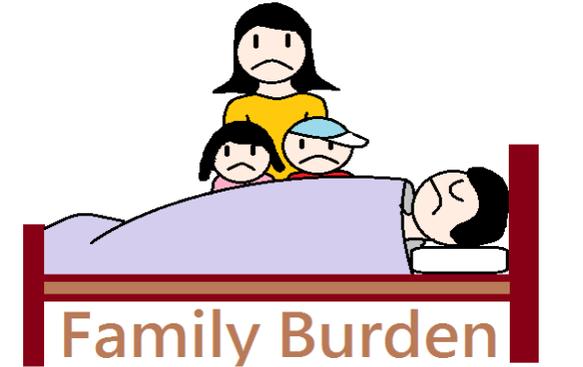
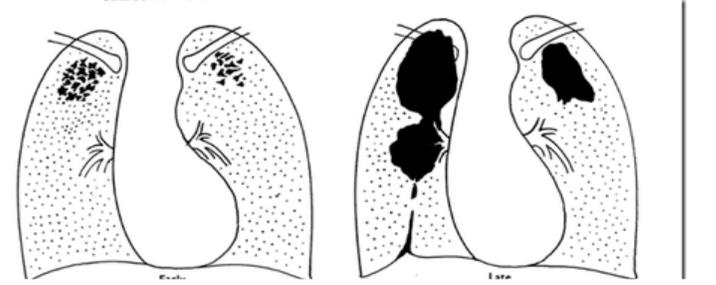


Risk of Lung Cancer

پھیپھڑوں کا کینسر
تپ دق کا خطرہ
قلب کی ناکامی کا خطرہ
ترقیاتی تنفس کی ناکامی
کام کرنے کی صلاحیت کھو دینا
زندگی کے معیار کو متاثر کرنا
خاندان کا بوجھ
موت



~~WORK~~



دهول کا مشاہدہ

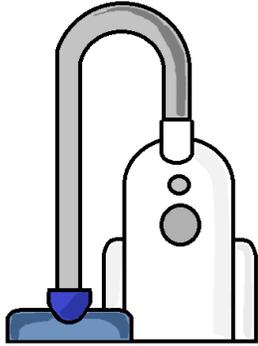


نموکونیوسس کی روک تھام

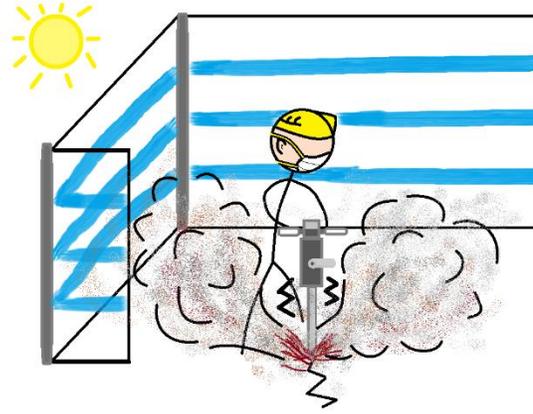
کم خطرناک مواد سے متبادل



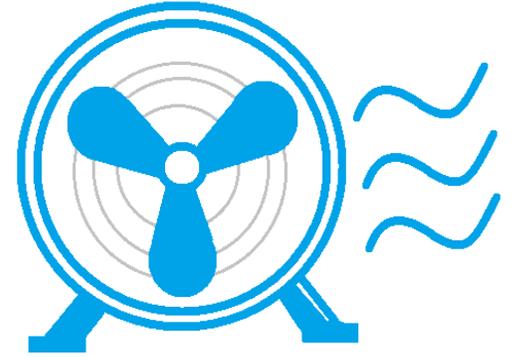
دھول جمع ہونے سے بچاؤ



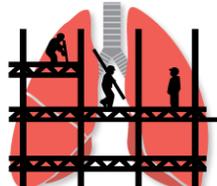
علیحدگی



ہوا کا انتظام



پانی کا چھڑکاؤ



حفاظتی تنفسی آلات پہنیں

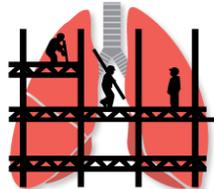
➤ ڈسپوزبل ماسک



➤ ایئر پیوریفائنگ ریسپائرینٹر



➤ ایٹموسفیر سپلائنگ ریسپائرینٹر



ریسپائر کی اقسام

ایئر پیوریفائنگ ریسپائر:

سانس کی نلیاں یا کارٹریجز سے گزرتے وقت فلٹرنگ ، جذب کرنے یا کیمیائی طور پر رد عمل کے ذریعے فضائی آلودگیوں کو دور کریں۔ IDLH صحت یا زندگی کے لیے فوری خطرے کی کیفیت کے تحت ، یا کم آکسیجن والے ماحول میں استعمال نہیں ہونا چاہیے



ایٹموسفیر - سپلاننگ ریسپائر

جب آلودگی کم بدبو، ذائقہ، یا

تکلیف دہ انتباہ کی خصوصیات رکھتی ہو تو استعمال کریں .

NIOSH Certification (42CFR84)

ریسپائر (فلٹرز کی قسم)	کارکردگی	آلودگی کی اقسام
N-Series : N100/N95	99.7/99/95	ٹھوس اور پانی پر مبنی مواد (تیل کے مزاحم نہیں ہیں)
R-Series : R100/R99/R95	99.7/99/95	کوئی بھی مواد (تیل کے لیے مزاحم)
P- Series :P100/P99/P95	99.7/99/95	کوئی بھی مواد (تیل مزاحم)



ایئر سپلائی سسٹم سے منسلک کریں



خود مختص سانس لینے والا سازوسامان



ریسپائیریٹر کیسے پہنیں؟



مرحلہ - 1: ریسپائیریٹر کو کپ کی صورت میں اپنے ہاتھ میں پکڑتے ہوئے انگلیوں کی

وں

اٹک والے حصے پر رکھیں۔

مرحلہ - 2: ماسک کو کپ کی صورت میں ہاتھ میں پکڑیں اور پختگی سے اپنے ناک، منہ اور

ڑی پر لگائیں۔

مرحلہ - 3: اوپری بینڈ کو کھینچتے ہوئے سر کی پشت پر لے جائیں۔

مرحلہ - 4: نیچلے بینڈ کو کھینچتے ہوئے کان کے نیچے لے جائیں۔

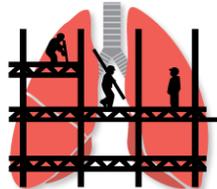
مرحلہ - 5: اوپر والے حصے میں موجود پتلی دھاتی تار کو نرمی سے ناک کی ہڈی پر

تے

دبائیں، تاکہ ماسک آپ کے چہرے پر اچھی طرح سے فٹ ہو جائے

مرحلہ - 6: آخر میں، سانس اندر لینے اور باہر نکالنے کے عمل کا ایک فٹ چیک انجام دیں۔

سے سے نکالنے کے دوران چہرے کے ارد گرد ہوا کے رساؤ کی جانچ کریں



فٹ چیکنگ

24



استعمال کنندہ کا سیل چیک کرنے کا طریقہ کار:
جو شخص مضبوط فٹنگ ریسپائریٹر کا استعمال کرتا ہے اسے سیل چیک کرنا ضروری ہے تاکہ
ہر بار ریسپائریٹر کو پہنتے ہوئے یقینی مناسب سیل حاصل ہو۔
2: فیس پیس کے مثبت اور / یا منفی اثرات کے دباؤ کی جانچ:
مثبت دباؤ کی جانچ:

- 1) سانس باہر نکالنے والے راستہ کو بند کریں اور اور فیس پیس میں نرمی سے سانس لیں۔
 - 2) فیس فٹ اطمینان بخش سمجھا جاتا ہے اگر فیس پیس کے اندر تھوڑا سا بھی مثبت دباؤ پیدا ہوسکتا ہو
 - 3) سیل پر بغیر کسی ہوا کے رساؤ کے ثبوت کے۔
 - 4) رساؤ کے جانچ کے طریقہ کار میں ماسک پہننے والے کو سانس نکالنے کے راستہ کے ڈھکن کو بند کرنے سے پہلے سانس نکالنے کے
 - 5) راستہ کو ہٹانے کی ضرورت ہے -
 - 6) والو اور ٹیسٹ کے بعد اسے احتیاط سے تبدیل کر دیا۔
- منفی دباؤ کی جانچ:

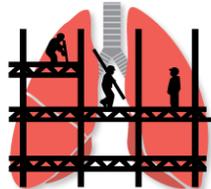


ہاتھوں کی ہتھیلیوں کے ساتھ کینسٹر یا کارٹج کے اندرونی احاطہ کو بند کریں، یافلٹر کی سیل کو تبدیل کریں، آپستگی سے سانس اندر
لیں تاکہ فیس پیس قدرے گر جائے اور سانس کو دس سیکنڈ تک روک کے رکھیں -
نوٹ: ماسک پہنے سے پہلے مثبت اور منفی دباؤ کی جانچ ضروری ہے۔



ریسپائیریٹر کا غلط استعمال

- 1 : اوپری بینڈ کانوں سے زیادہ اونچا نہیں ہے۔
- 2 : ماسک ناک اور منہ کا احاطہ نہیں کرتا۔
- 3 : ماسک مضبوطی سے ٹھوڑی کا احاطہ نہیں کرتا۔
- 4 : ماسک صرف کان پر لٹکا ہے۔
- 5 : ماسک مناسب پوزیشن پر نہیں ہے۔
- 6 : ماسک مناسب پوزیشن پر نہیں ہے



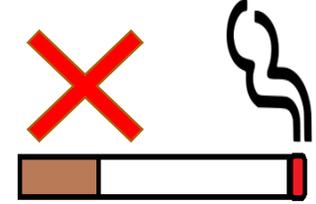
ماسک پہننے کے دوران یاد رکھیں

- خطرات کی نوعیت اور حد کی شناخت کے لیے کام کے ماحول کا اندازہ کریں۔
- فعل کے لیے تصدیق یا منظور شدہ سانس لینے کے آلے کا انتخاب کریں۔
- ریسپائریٹر چہرے پر مضبوطی سے بیٹھتا ہے ، اس بات کا یقینی بنائیں کہ چہرہ اور یقین کرنے کے لیے فٹ ٹیسٹ کریں۔
- : چہرے کے ماسک کی سیلنگ سطح کے درمیان کوئی مداخلت نہیں ہے۔

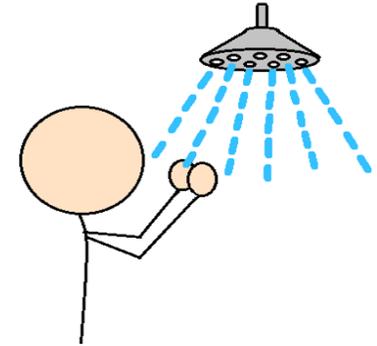


ذاتی حفاظتی اقدامات کو عمل میں لائیں

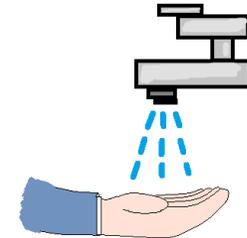
➤ تمباکو نوشی نہ کریں



➤ کام کی جگہ چھوڑنے سے پہلے نہانا



➤ کھانے اور پینے سے پہلے منہ اور ہاتھ دھونا

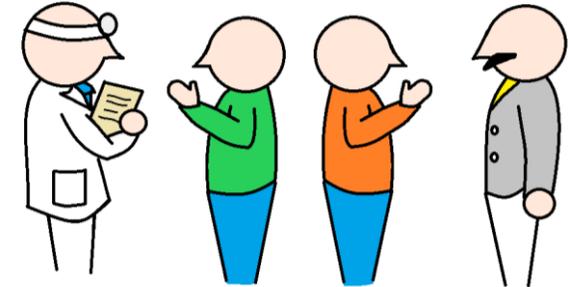


ذاتی حفاظتی اقدامات کو عمل میں لائیں

- دھول والے کپڑے الگ دھویں
- معیادی طبی معائنه
- آپ کو کوئی علامات موجود ہیں تو رپورٹ کریں

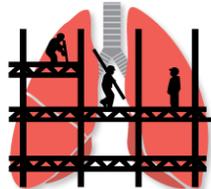


Doctor AND Boss



بچاؤ کو نافذ کرنے کے اقدامات میں ممکنہ رکاوٹیں

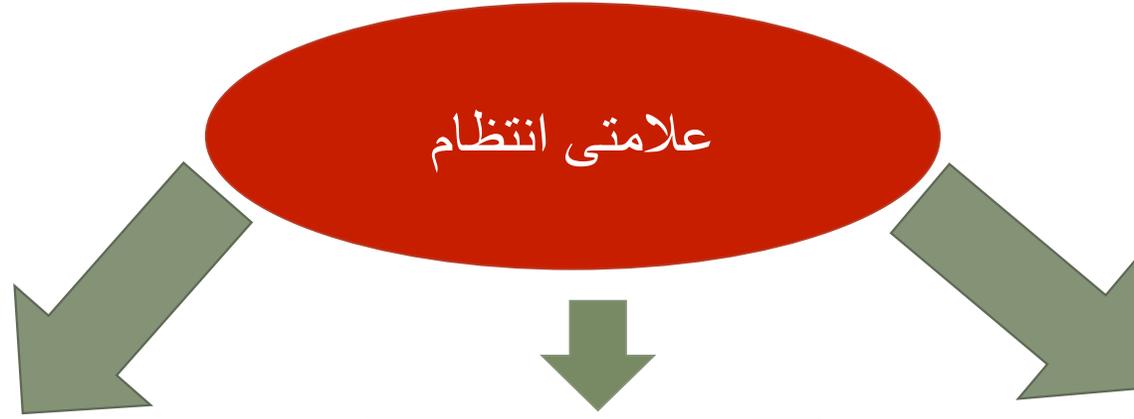
- علم کی کمی
- ناگزیر
- آجروں کی جانب سے کنٹرول استعمال کرنے کی مزاحمت
- وسائل کی کمی
- تربیت کی کمی
- مؤثر طریقے سے کنٹرول کا استعمال کرنا



کوئی علاج نہیں



زندگی کے معیار
کو برقرار رکھنا



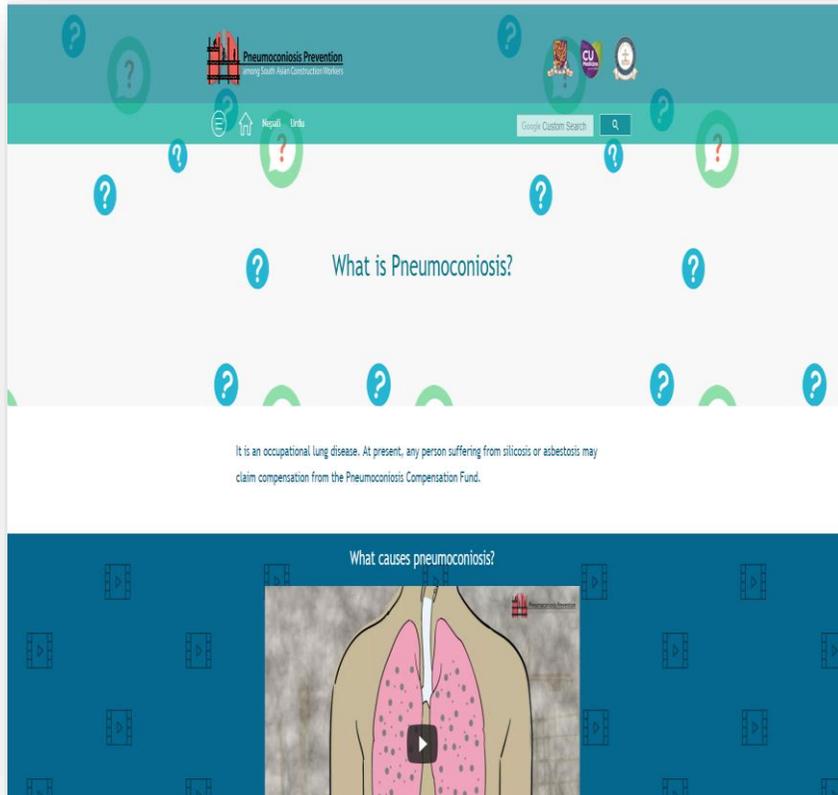
9 آکسیجن
تھراپی



انفیکشن کے
لیے اینٹی
بائیوٹک

Visit our website

Website: <http://www.cuhk.edu.hk/pneumo/ur/index.html>



33

Facebook : <https://www.facebook.com/Pneumoconiosis-Prevention-among-South-Asian-Construction-worker-1939308429649637/>

This screenshot shows the Facebook page interface for 'Pneumoconiosis Prevention among South Asian Construction worker'. The page name is visible at the top left. The main content area features a video titled 'What Causes Pneumoconiosis?' with a play button overlay. Below the video, there are statistics: '26 likes 0 this week' by Manoj Gautam and 2 other friends, '26 follows', and '9 post reach this week'. The right sidebar contains several 'Page tips' such as 'Have friends who might like your Page?' and 'Add a Description to Your Page'. The left sidebar shows navigation options like Home, Posts, Videos, Photos, and Promote.

This screenshot shows a different view of the same Facebook page. The main content area displays a large photograph of a group of people sitting at tables in a classroom or meeting room. Below the photo, there are statistics: '26 likes 0 this week' by Manoj Gautam and 2 other friends. The right sidebar features a 'Page tips' section with advice on creating effective posts and adding descriptions. The left sidebar shows navigation options like Home, Posts, Videos, Photos, and Promote. A 'Visual posts improve engagement' banner is visible at the bottom of the main content area.

9) Q & A Session

Q & A



Thank You !



Reference

- 1. Seaton, A., Searton, D., & Leitch, A. G. (2000). *Crofton and Douglas's Respiratory Diseases* (5th ed.). Oxford: Blackwell Science.
- 2. Pneumoconiosis Compensation Fund Board. (2017). (Accessed on March 1, 2017). Retrieved from <http://www.pcfb.org.hk/compensate.php>.
- 3. Lozano, R., Naghavi, M., Foreman, K., Lim, S., Shibuya, K., Aboyans, V., ... Memish, Z. A. (2012). Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380(9859), 2095-2128.
- 4. Pneumoconiosis Compensation Fund Board. (2017). Online Education Materials. (Accessed on February 25, 2017). Retrieved from http://www.pcfb.org.hk/prevention_online_education_kit.php
- 5. Law, Y. W., Leung, M. C., Leung, C. C., Yu, T. S., & Tam, C. M. (2001). Characteristics of workers attending the pneumoconiosis clinic for silicosis assessment in Hong Kong: retrospective study. *Hong Kong Medical Journal*, 7(4), 343-349.
- 6. Pneumoconiosis Compensation Fund Board. (2017). (Accessed on March 1, 2017). Retrieved from http://www.pcfb.org.hk/Publish/researchdownload/chinese/MSP_leaflet2013R.pdf
- 7. Ruttonjee Hospital (2017). Respiratory system. (Accessed on March 3, 2017). Retrieved from http://www21.ha.org.hk/smartpatient/en/finda_group/detail.html?id=123
- 8. Shatin Hospital (2017). Retrieved from http://www.ha.org.hk/visitor/ha_hosp_details.asp?Content_ID=100168&Lang=ENG
- 9. Haven of Hope Hospital (2017). Retrieved from http://www.ha.org.hk/visitor/ha_hosp_details.asp?Content_ID=100157&Lang=ENG