

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

1. OBJECTIU

L'objectiu d'aquest protocol és ~~establir criteris orientatius~~ per a la pràctica de la vigilància de la salut dels treballadors exposats als riscos del soroll i als seus efectes de naturalesa auditiva, tant en el seu vessant diagnòstic com en l'avaluador i preventiu.

2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Aquest procediment afecta tot el personal de l'Institut Català de la Salut (ICS), quan l'avaluació de riscos posi de manifest l'existència d'un risc per a la salut dels treballadors.

Aquest s'aplicarà amb **caràcter obligatori** quan: 

- 1) L'exposició superi els valors superiors d'exposició que donen lloc a una acció - $L_{Aeq,d} = 85$ dB(A) i $L_{pic} = 137$ dB (C)-, respectivament.
- 2) L'exposició superi els valors inferiors d'exposició que donen lloc a una acció - $L_{Aeq,d} = 80$ dB(A) y $L_{pic} = 135$ dB (C)-, respectivament, i l'avaluació i les mesures efectuades indiquin l'existència d'un risc per a la salut.

3. COMPETÈNCIES

3.1. Direcció de l'ICS

- Aprovació del procediment.

3.2. Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries

- Revisió i presentació d'esmenes als procediments l'SGPRL dins del període de consultes establert.

3.3. Direccions de persones

- Facilitar l'accés dels treballadors a la vigilància de la salut
- Proporcionar una relació actualitzada dels treballadors en actiu
- Adoptar les mesures oportunes en els casos de no assistència, en els supòsits en que aquesta vigilància té caràcter obligatori.

3.4. Unitats bàsiques de prevenció

- Avaluació del risc individual d'exposició a soroll en el lloc de treball
- Realitzar la vigilància de la salut seguint els criteris d'aquest procediment.
- Mantenir actualitzat el procediment.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

4. PRECAUCIONS

4.1. Conservació i custòdia de les dades

L'accés a la informació mèdica de caràcter personal es limita al personal sanitari que duu a terme la vigilància de la salut del personal i a les autoritats sanitàries.

Si una persona ha estat exposada a més d'un risc, la història clínicolaboral s'ha de conservar durant el període més llarg corresponent als riscos als quals ha estat exposada.

4.2. Període de conservació de la història clínica

El període de conservació de la història clínicolaboral està determinat segons la normativa corresponent.

5. DEFINICIONS

Audiograma de base: Audiograma vàlid que permet la comparació amb proves subsegüents i també determinar si s'han produït canvis en els llindars d'audició. L'audiograma de base va precedir d'un període de repòs amb l'objectiu d'obtenir la millor estimació de l'audició d'un individu.

Caiguda significativa del llindar (CSLI): Canvi audiomètric que es detecta al comparar el llindar auditiu actual del treballador amb l'audiometria basal. Es defineix com la pèrdua de 10 dB o més, en la mitjana de les freqüències 500, 1.000 i 2.000 Hz o en la mitjana aritmètica de les freqüències 3.000, 4.000 i 6.000 Hz, indistintament.

Decibel (dB): Unitat per expressar la intensitat sonora. La seva mesura s'efectua mitjançant una escala logarítmica en la qual els 0 dB representen el llindar auditiu a mitjanes freqüències en persones joves. El nivell de disconfort és, aproximadament, de 85-95 dB i el de dolor de 120-40 dB.

Hipoacúsia conversacional: La sordesa que afecta l'àrea conversacional, quan ho fa a qualsevol de les anteriors explorades.

Hipoacúsia extraconversacional: Sordesa que afecta exclusivament la freqüència dels 4.000 i/o 6.000 Hz o superiors.

Llindar de pèrdua auditiva: Els programes de monitoratge audiomètric detecten dos canvis en la sensibilitat auditiva: pèrdues auditives permanents i temporals. Es considera permanent quan la pèrdua persisteix en un examen practicat amb 30 dies de diferència. L'exposició a nivells sonors elevats pot provocar una pèrdua auditiva temporal, amb possibilitat de persistir per un període de 14 hores (i fins i tot superior, quan l'exposició sobrepassa un període de 12-16 hores).

Nivell diari equivalent (NDE): Nivell de soroll expressat en dB (A), per l'equació $L_{Aeq,d} : L_{Aeq,t} + 10 \log T/8$, on T és el temps d'exposició al soroll, expressat en hores/dia.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

Pèrdua auditiva: La pèrdua auditiva està sempre caracteritzada per l'àrea de l'audició responsable d'aquesta pèrdua.

Pèrdua auditiva de transmissió: Pèrdua auditiva originada per una condició mèdica que afecta l'oïda externa o mitjana.

Pèrdua auditiva neurosensorial: Pèrdua auditiva originada per una condició mèdica que afecta l'oïda interna o el nervi auditiu, en la seva connexió cerebral.

Pèrdua auditiva mixta: Hipoacúsia de la via òssia que coexisteix, en la mateixa freqüència, amb una alteració de la via aèria que és almenys superior en 15 dB al de la via òssia alterada.

Sordesa heterogènia: És aquella en què hi ha discordança en les àrees afectades d'ambdues oïdes.

Sordesa homogènia: És aquella en la qual les àrees afectades d'ambdues oïdes és la mateixa.

Trauma acústic: Incident aïllat que produeix una pèrdua sobtada d'audició.

Trauma acústic precoç: Pèrdua auditiva que afecta exclusivament les freqüències extraconversacionals (escotomes a 4.000 Hz o 6.000 Hz, amb freqüent recuperació al 8.000 Hz) en ambdues oïdes, d'un treballador amb antecedents d'exposició a soroll en la seva història laboral.

6. MÈTODE

Per a la vigilància de la salut de la població diana, es recomana la pràctica d'un examen de salut que inclogui les dades de risc laboral, anamnesi, otoscòpia i audiometria.

6.1. Dades de risc laboral

Per avaluar les dades de risc laboral, cal conèixer i consignar les dades contingudes a l'avaluació de riscos i les seves actualitzacions, fent èmfasi en els antecedents:

- d'exposició prèvia al soroll
- d'exposició actual al soroll (nivells i variabilitat).

6.2. Anamnesi

Pel que fa a l'anamnesi, ha d'incloure les dades personals i laborals, els antecedents mèdics generals, els antecedents mèdics otològics, la semiologia otològica i els antecedents d'exposicions laborals i extralaborals al soroll.

6.3. Otoscòpia

Tot i que es pugui efectuar una exploració física general del treballador, es farà èmfasi en la inspecció de les estructures de l'oïda externa i mitjana, on l'otoscòpia permet descartar l'existència d'obstacles, cossos estranys, secrecions en el conducte auditiu extern (CAE) o perforacions en el timpà.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

6.4. Audiometria

L'exploració funcional de l'audició ha d'incloure la valoració de la via aèria i la via òssia, que es verificarà mitjançant una audiometria aèria més audiometria òssia o amb audiometria aèria més acumetria, amb proves de Rinne i Weber, que es podran dur a terme amb un diapasó quan l'audiòmetre no permeti l'exploració de la via òssia.

Audiometria tonal liminar

És l'exploració de la funció auditiva, que pretén la valoració de l'afectació de la via aèria auditiva a partir de l'observació dels nivells d'intensitat en els quals es perceben determinats tons purs predeterminats, generalment, les freqüències de 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4.000, 6.000 i 8.000 Hz.

Pel que fa als requisits dels mitjans instrumentals per a la realització d'aquesta audiometria (els audiòmetres o les cabines audiomètriques), es recomana el compliment de les prescripcions assenyalades en la norma ISO 389-1996.

Quant a les especificacions, els procediments i les condicions ambientals per a la realització d'aquestes audiometries, es recomana la utilització de les prescripcions de la norma ISO 6189-1983. Tot i així, cal fer èmfasi en que el personal que dugui a terme les audiometries ha d'estar degudament format i experimentat en la seva pràctica.

El mètode més comú d'obtenció dels llindars auditius és l'ascendent, mitjançant el qual s'exploren les freqüències diverses fent créixer la seva intensitat, des de -10 dB fins al grau en què es detecta una resposta.

Com que l'audiometria pot estar condicionada per la presència de secrecions al CAE i, sobretot, per la fatiga auditiva que depèn especialment del temps d'exposició i la intensitat del soroll, es recomana la neteja prèvia dels conductes auditius, quan s'hi detecti un tap. La neteja cal que es faci abans que s'iniciï l'exposició o la jornada laboral.

Tècnica

a) Familiarització inicial

Per familiaritzar el treballador amb la pràctica de l'audiometria, cal fer una estimulació de prova a la freqüència de 1.000 Hz a 40 dB, en una de les seves dues orelles, advertint-lo que aquest serà el tipus de soroll que sentirà i que ens interessa que ens avisi quan comenci a sentir-lo.

b) Realització

Al treballador, un cop estigui familiaritzat amb el to de prova, se li estimularà la freqüència de 1.000 Hz -amb una intensitat de 10 dB-, que s'anirà augmentant de 5 en 5 dB fins que s'obtingui una resposta. Per estar segurs del resultat, hem de repetir la prova un mínim de dues vegades per tal de comprovar la seva concordança. Tot seguit, passarem a la freqüència següent, cap a les freqüències agudes, però amb 10 dB menys d'intensitat a partir de la qual s'ha determinat el

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

llindar de la freqüència anterior. A continuació, procedirem de la mateixa manera amb la resta de freqüències, fins a 8.000 Hz, en ambdues orelles. I, finalment, explorarem la de 500 Hz.

Pel que fa a la via òssia, es començarà per la freqüència de 500 Hz, augmentant-la progressivament fins als 4.000 Hz, per acabar amb la de 250 Hz. Sempre que s'estimula una orella per via òssia el so arriba tant a aquesta orella com a l'altra, en virtut de la lateralització a través de les estructures òssies del crani. Per això, per tal d'assolir una millor fiabilitat de l'exploració de la via òssia, quan l'audiograma suggereixi una hipoacúsia de conducció unilateral, és adequat efectuar l'emascament sistemàtic de l'orella contralateral a l'explorada, mitjançant la incorporació d'un cert nivell de l'anomenat "soroll blanc" en aquesta, que és un soroll de distribució de densitat especial constant, és a dir, amb la mateixa energia per cicle en tot l'espectre de freqüències.

Acumètria amb audiòmetre o amb diapasó

És l'exploració de la funció auditiva mitjançant un diapasó (els més utilitzats són els de 125 o 250 Hz) per tal d'observar les diferències entre la percepció de la via aèria i l'òssia, amb l'objectiu de determinar el tipus d'hipoacúsies. Quan s'aplica el diapasó sobre l'os, cal assegurar-se que el treballador explorat diferencia clarament entre la sensació tàctil i l'auditiva.

L'acumètria es compon, fonamentalment, de dues proves: la de Rinne i la de Weber.

La **prova de Rinne** consisteix en la comparació de la percepció auditiva entre la via aèria (diapasó davant de l'orella) i la via òssia (diapasó aplicat a l'apòfisi mastoide) d'ambdues orelles. El treballador explorat ha d'indicar si sent millor el so al davant o al darrere.

Es considera **Rinne positiu** quan el treballador explorat hi sent millor per via aèria i es considera negatiu quan hi sent millor per via òssia.

La **prova de Weber** determina la possible lateralització del so, tot col·locant el diapasó centrat al front, a la línia mitjana del crani o a l'espina nasal anterior.

Es considera un **Weber lateralitzat** quan el so es percep amb més intensitat en una de les dues oïdes. El treballador amb audició normal i una hipoacúsia simètrica té un Weber no lateralitzat. En les hipoacúsies de transmissió hi ha una lateralització del Weber cap a l'oïda afectada, mentre que en les de percepció la lateralització és cap a la sana.

6.5. Seguiment. Interpretació.

Practicada l'audiometria, s'ha de calcular l'índex SAL i, quan es disposi d'una audiometria prèvia, el canvi significatiu del llindar (CSLL).

Índex binaural de sordesa social SAL (Speech Average Loss)

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

És un índex de caire binaural, adreçat a valorar la repercussió social de la pèrdua auditiva global i, per tant, el deteriorament en les àrees conversacionals de 500 a 3.000 Hz.

Els percentatges de pèrdua global d'oïda es calculen segons la fórmula següent:

$$\text{Percentatge de pèrdua global} = \frac{(\% \text{ pèrdua oïda millor} \times 5) + (\% \text{ pèrdua oïda pitjor})}{6}$$

Les pèrdues monoaurals es calculen d'acord amb la fórmula següent:

$$\text{Percentatge de pèrdua monoaural} = \left[\frac{\sum \text{pèrdues } 500, 1.000, 2.000, 3.000 \text{ Hz}}{4} - 25 \right] \times 1,5$$

A la pràctica, l'índex SAL es determina a partir d'una taula d'equivalències aprovada per l'AMA-AAO (American Medical Association - American Academy of Otorrinolaryngology, Comitee on Hearing and Equilibrium), entre els percentatges de pèrdues o impediments globals o binaurals i la classificació en graus de SAL de l'NCR (National Research Council, Comitee on Hearing).



Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

A la taula adjunta es presenten aquestes equivalències.

Grau de qualificació	SAL (NCR) ¹	Pèrdua global binaural ²	Clínica
(N) Excel·lent	< 26 dB ambdues oïdes	< 0,0 %	Excel·lent percepció en ambdues oïdes
(A) Normal sense sordesa	< 26 dB per oïda	0,0 %	Cap dificultat per a converses en veu baixa. Ambdues oïdes dins dels límits normals
(B) Quasi normal (límit). Sordesa mínima	26 dB – 40 dB ambdues oïdes	0,1 - 22,5 %	Dificultats solament en converses en veu baixa
(C) Sordesa moderada	41 dB – 55 dB millor oïda	22,6 - 45,0 %	Dificultats en converses normals, però no en veu alta
(D) Sordesa notable	56 dB – 70 dB millor oïda	45,1 - 67,5 %	Hi pot sentir només si es crida
(E) Sordesa severa	71 dB – 100 dB millor oïda	67,5 - 100 %	Hi pot sentir només si es crida
(F) Sordesa profunda	100 dB millor oïda	> 100 %	No hi sent, ni tan sols si es crida
(G) Cofosi	Hipoacúsia en ambdues oïdes	Sordesa en ambdues oïdes	No percep cap so

1.Mitjana de pèrdues conversacionals (ANSI) a 500, 1.000, 2.000, 3.000 Hz

2.Pèrdua global binaural conversacional (500, 1.000, 2.000, 3.000 Hz) [AMA AOO-ACO]

Canvi significatiu del llindar (CSLL)

El concepte de CSLL es basa en la comparació del llindar auditiu actual del treballador amb l'audiometria basal, que sol ser la practicada inicialment.

Entre d'altres definicions, considerem un CSLL com l'observació d'un canvi de 10 dB (A) o més, en la mitjana dels 500, 1.000 i 2.000 Hz o en la de 3.000, 4.000 i 6.000, indistintament.

6.6. Seguiment. Conclusions

Valoració de la pèrdua auditiva

Un cop dutes a terme les intervencions d'acord amb els procediments assenyalats, es considerarà que el treballador pateix pèrdua auditiva significativa si se li detecten nivells SAL iguals o superiors al C, és a dir, iguals o superiors a la sordesa moderada.

Tret d'algunes situacions en què l'exposició al soroll és clarament unilateral, es considera que la pèrdua auditiva és d'origen professional quan sigui de caràcter bilateral, de percepció, si afecta com a mínim les àrees extraconversacionals i si

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

hi ha factors d'exposició laboral. En la resta dels supòsits, es considerarà que la pèrdua és extralaboral.

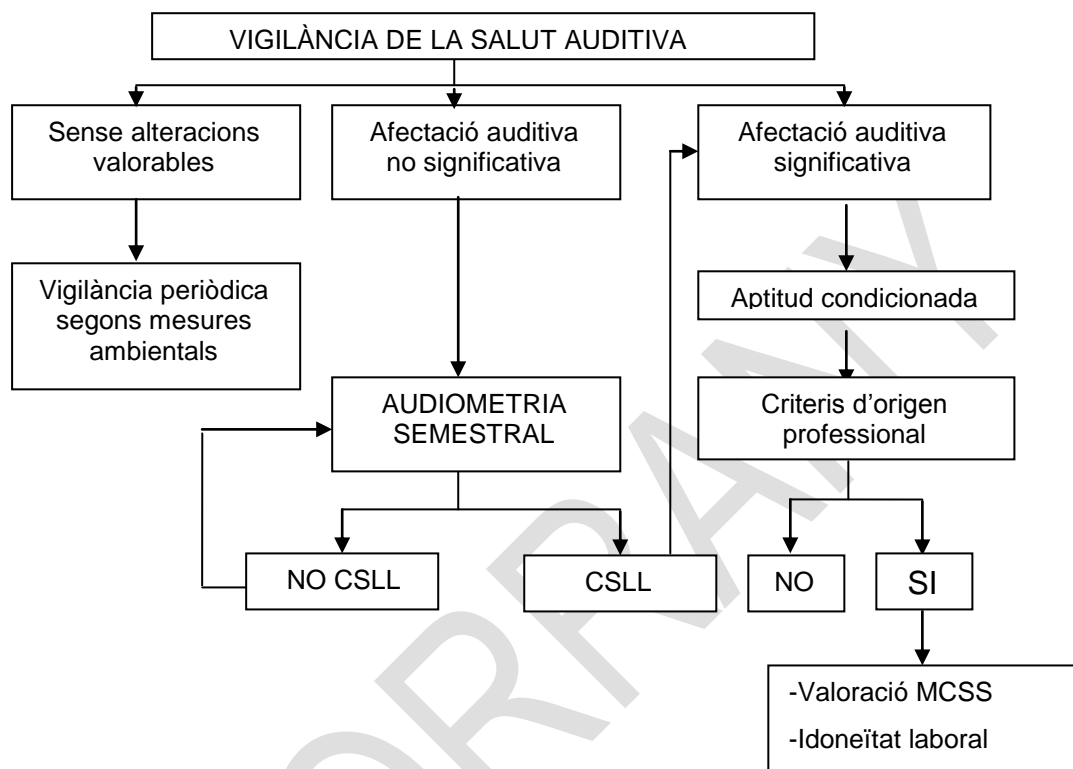
6.7. Mesures a adoptar en funció dels resultats de la vigilància de la salut

D'acord amb el R.D. 286/2006, de 10 de març (BOE num. 60, de 11 de març de 2006), en funció de les mesures ambientals caldrà adoptar les següents mesures preventives, que inclouen la realització periòdica d'audiometries.

$L_{Aeq,d}$ dB(A) (* L_{pic})	=80 i =135	=85 i =137	=87 i =140
Formació/Informació	Sí	Sí	Sí
Control mèdic inicial	Sí	Sí	Sí
Avaluacions i prevencions	Sí	Sí	Sí
Avaluació higiènica	3 anys	1 any	1 any
Periodicitat mínima audiometria	5 anys	3 anys	1 any
Subministrar protectors	Sí	Sí	Sí
Ús de protectors	Opcional	Obligatori	Obligatori
Senyalització i limitació d'accés			Sí
Programa de mesures de control			Sí

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

Des de la perspectiva de medicina del treball, les mesures a adoptar, en funció dels resultats de vigilància de la salut, s'aplicaran les mesures proposades al següent algoritme:



Els treballadors als quals no se'ls detectin alteracions valorables se'ls efectuarà la vigilància de la salut amb la periodicitat que preveu el RD 286/2006.

Els treballadors amb pèrdues auditives significatives seran sotmesos a observacions dels CSLL mitjançant revisions audiomètriques semestral. Si es detecta en aquests treballadors la presència d'un CSLL permanent, se'ls aplicaran les mesures de protecció oportunes i també es valorarà la possibilitat d'un canvi de lloc de treball.

Quan es detecti un treballador que compleix criteris d'alteració auditiva d'origen professional (lesió auditiva induïda per soroll i/o sordesa professional), s'informarà l'equip tècnic de prevenció i es revisarà l'avaluació de riscos, per a estudi, planificació i proposta de millores. Seguidament, se l'informarà de la seva situació i se'l derivarà als serveis assistencials competents.

6.8. Especial sensibilitat

El concepte d'especial sensibilitat, en el sentit que indica l'article 25 de la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, és prou ampli i pot incloure una gran diversitat de factors que cal considerar en els exàmens de salut dels treballadors d'entre els quals cal tenir en compte els següents:

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

- a) La presència d'una caiguda significativa del llindar auditiu.
- b) Alteració de l'audiometria, que mostra un trauma sonor precoç (ELI D o E) sense sordesa o amb una sordesa en grau mínim (<22,6%).
- c) L'exposició conjunta a metalls pesants, dissolvents i contaminants neurotòxics, que en alguns supòsits poden influir en una pèrdua auditiva més permanent i profunda que aquella que es presenta quan actuen els diferents agents per separat.
- d) Treballadors que manifesten en llurs antecedents familiars casos de sordesa hereditària, encara que tinguin una audiometria normal.
- e) Aquelles malalties i condicions personals que consideri el servei de prevenció.

6.9. Situació especial de la dona gestant

Cal tenir precaució amb l'exposició de les treballadores gestants al soroll, atesa l'existència d'estudis que la relacionen amb la hipertensió i la fatiga.

No hi ha problemes específics pel que fa a les treballadores que han donat a llum recentment o que estan en període de lactància.

S'adoptaran les mesures necessàries perquè les treballadores embarassades no es trobin exposades a nivells de soroll que sobrepassin els límits establerts a la normativa vigent. Cal tenir en compte que el fet que la mare utilitzi equips de protecció individual, això, per al fetus, no representa una protecció contra aquest perill físic.

6.10. Criteris de no aptitud

- L'antecedent d'intervenció quirúrgica per otosclerosi contraindica formalment l'exposició al soroll.
- Si l'audiometria mostra un ELI D o E i un grau de sordesa superior al 22,6%.
- Així mateix, cal valorar la no aptitud de les síndromes vestibulars i de Ménière.

7. REFERÈNCIES

- Adema JM, Boix PL, Castejón E, Esteller E, Fernandez M, Madrid F, Molina JM, Semillas J. Agents físics. Soroll. Guies de Bona Praxi. Departament de Salut Generalitat de Catalunya. 2007.
- Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals (BOE 269, de 10 de novembre de 1995).
- Reial decret 1316/1989, de 27 d'octubre, sobre protecció dels treballadors enfront els riscos derivats de l'exposició al soroll durant el treball (BOE 263, de 2 de novembre de 1989).
- Reial decret 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el Reglament dels serveis de prevenció (BOE 27, de 31 de gener de 1997).

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

- Directiva del Parlament Europeu i del Consell 2.003/10/CE, de 6 de febrer de 2003, sobre les disposicions mínimes de seguretat i salut relatives a l'exposició dels treballadors als riscos derivats dels agents físics –soroll- (DOUE 15.02.03).
- Comissió de les Comunitats Europees. Brussel·les, 05.10.2000. COM (2000) 466 final. Comunicación de la Comisión sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (Directiva del Consell 92/85/CEE).
- Gaynés E, Goñi A. Hipoacusia laboral por exposición al ruido: Evaluación clínica y diagnóstico. 1991. NTP-287. INSHT.
- Fernández M, Serrano M, Gómez D, Busto M, Turull L. Descripción del menoscabo en la vigilancia auditiva de un colectivo de empleados postales. Med Secur Trab 2004; L (194): 23-30.
- American Academy of Otolaryngology Comité on Hearing and Equilibrium & American Council of Otolaryngology Committee on the medical aspects of noise. Guide for the evaluation of Hearing Handicap. JAMA 1979; 241 (19): 2.055-2.059.
- Herman ER. An epidemiological Estudy of noise. XIV Internacional Congres on Occupational Health. Madrid. 1963. Oficial Comunnications, proceedings values. 481-486. International Congres Series nº 62. Excerpta Medica Fondation. Amsterdam 1964.
- Sierra M. Repercusiones de la Directiva 2003/10/CE sobre la protección frente al ruido. Cyclops. Octubre 2003. 52: 2-4.
- Vigilància de la salut Guies de bona praxi 4.1 Agents físics. Soroll 12
- NIOSH. Common Hearing Loss Prevention Terms. <http://www.cdc.gov/niosh/hptterms.html>. (Consulta: Abril 2004).
- American Academy of Audiology. Preventing noise-induced occupational hearing loss. Position Statement. Octubre 2.003. <http://www.audiology.org/professional/positions/niohlprevention.pdf>. (Consulta: Abril 2004).
- May JJ. Occupational Hearing Loss. Am J Ind Med. 2000; 37: 112-120.
- American College of Occupational and Environmental Medicine. Noise induced Hearing Loss. ACOEM Evidence-based Statement. 2002. <http://www.acoem.org/guidelines/pdf/Noise-induced-Hearing-Loss-10-02.pdf>. (Consulta: Abril 2004).
- US Department of Health and human services. Public Health Service. CDC. NIOSH

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/19
Títol: Protocol de vigilància de la salut per exposició a soroll	
Àrea / Servei / Unitat: Tot l'ICS	

- Proceedings: Best Practices in Hearing Loss Prevention. October 28, 1999. Detroit, Michigan.
- US Department of Labor OSHA. Hearing Conservation. OSHA 3074. 2002 (Revised).

8. ANNEXOS

No s'escau

9. CONTROL DE CANVIS

No s'escau

10. DISTRIBUCIÓ DE CÒPIES

S'ha de comunicar que el procediment ha estat aprovat per la Direcció de l'ICS i que està disponible per implantar-lo i consultar-lo a la intranet corporativa (<http://www.portalics>) a:

- les gerències territorials, d'àmbit d'atenció primària i d'hospitals,
- les persones representants del personal que forma part de la Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries,
- les unitats bàsiques de prevenció.

11. REVISIÓ DE LA VALIDESA

Es proposa efectuar una revisió dels continguts d'aquesta Guia en un període de temps no superior als cinc anys, o amb anterioritat si hi ha evidències científiques que puguin modificar-ne el contingut i així ho aconsellin.

12. PREPARACIÓ, REVISIÓ I APROVACIÓ DEL PROCEDIMENT

12.1. Autoria del procediment

Unitat Central de Prevenció.

12.2. Control documental

Document preparat, revisat i aprovat per la UCP en data 15/10/2019.

Aprovació procediment:

- Consulta a la Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries en data.
- Aprovació de la Direcció de l'ICS en data.