



HSE NEWS

WORKING TOGETHER FOR A SAFER WORKPLACE

The target audience for this newsletter is PDO Staff and contractors community.

Latest HSE Statistics YTD 25th Feb 2018

	2017	2018
Lost Time Injury Frequency (LTIF)	0.21	0.20
Workplace fatalities	0	0
Non-work related fatalities	0	0
Non-accidental deaths (NADs)	1	3
Lost Time Injuries (LTIs)	7	5
All injuries (excluding first aid cases)	23	29
Motor Vehicle Incidents (MVIs)	8	12
Roll over - MVIs	1	2
Serious MVIs	1	2

Vehicle Class A/B Defects

Class A	11
Class B	370

Life Saving Rules Violations

Permit (PtW)	10
Gas testing	6
Lock Out Tag Out	1
Confined Space	0
Overriding Critical Safety Device	0
Working at Heights	10
Road Safety Seatbelts	7
Journey Management	0
Suspended Load	6
Smoking	2
Drugs and alcohol	0
Speeding/GSM	10

Lean Tip

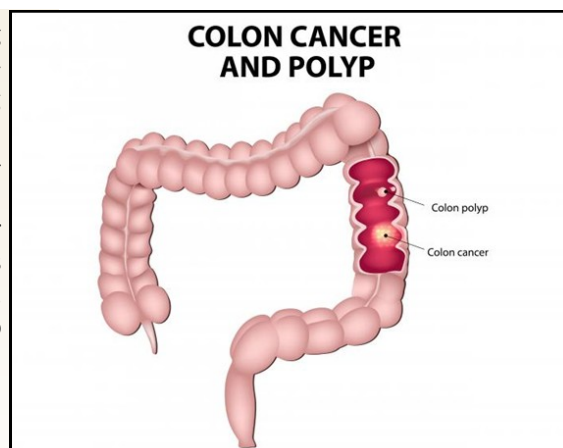
Colon cancer screening in people over the age of 50, or those with known risk factors such as family history, is key to early detection and intervention.

Important News

Colorectal Cancer

Colorectal cancer is one of the leading causes of deaths worldwide. However, due to advances in screening techniques and improvements in treatments, the death rate from colorectal cancer has been falling. It starts in the colon or rectum as a benign or non-cancerous growth and remains localised, or may become malignant. A malignant cancer can spread to other parts of the body and damage them.

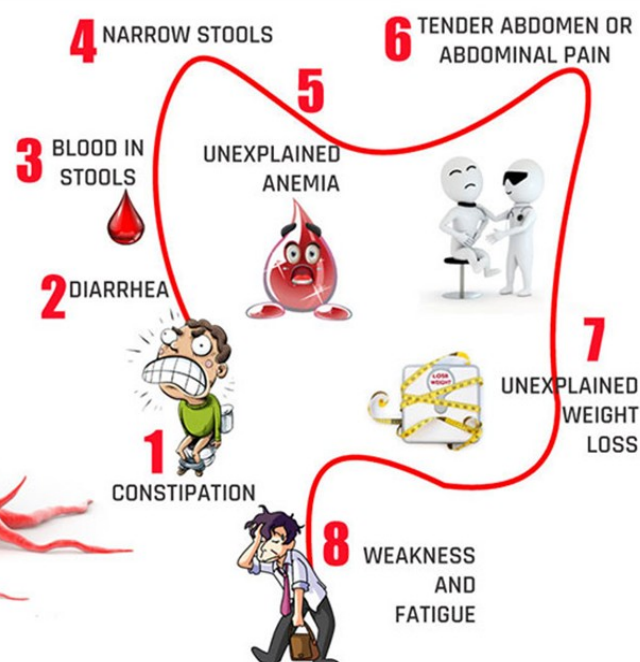
Most colorectal cancers begin as a growth called a polyp on the inner lining of the colon or rectum. Some types of polyps can change into cancer over the course of several years, but not all polyps become cancerous. The chance of changing into a cancer depends on the kind of polyp. Therefore, removing benign pre-cancerous colorectal polyps can prevent



the development of colorectal cancer. Pre-cancerous colorectal polyps are most commonly called adenomatous polyps. The growing tissue remains localised within the polyp and only when the cell growth becomes uncontrolled that is when it becomes cancerous.

What You Need to Know

Warning Signs of
COLON CANCER
 You Shouldn't Ignore





HSE NEWS

WORKING TOGETHER FOR A SAFER WORKPLACE

HSE Advice Note

Diagnosis: Blood tests including tumour markers, full blood count, liver and kidney functions

Stool testing for faecal occult blood
Colonoscopy or flexible sigmoidoscopy

Biopsy: Imaging tests (CT scan, Ultrasound, Magnetic Resonance Imaging (MRI) scan, Barium enema X ray and Positron Emission Tomography (PET) scan.

Colorectal cancer risk factors and your role in prevention and risk management:

You might be able to lower your risk of developing colorectal cancer by managing some of the risk factors as explained below.

Over weight and obesity: Being overweight or obese increases the risk of colorectal cancer in both men and women, but the link seems to be stronger in men. Having more belly fat around your waistline has been linked to increased colorectal cancer risk. Staying at a healthy weight and avoiding weight gain around the mid-section may help lower your risk.

Lack of physical activity: Increasing your level of physical activity lowers your risk of colorectal cancer and pol-

yps. Moderate regular exercise has been shown to have significant impact on lowering the risk of developing colorectal cancer.

Diet: Many studies have found a link between red meats (beef, pork, and lamb) or processed meats such as hot dogs and sausages and increased colo-

among men. Avoiding alcohol may help reduce your risk.

Smoking: Smokers are not only in danger of developing colon cancer, they also have a higher risk of dying from the disease. Quitting smoking may help lower you risk of colorectal cancer and other types of cancer.

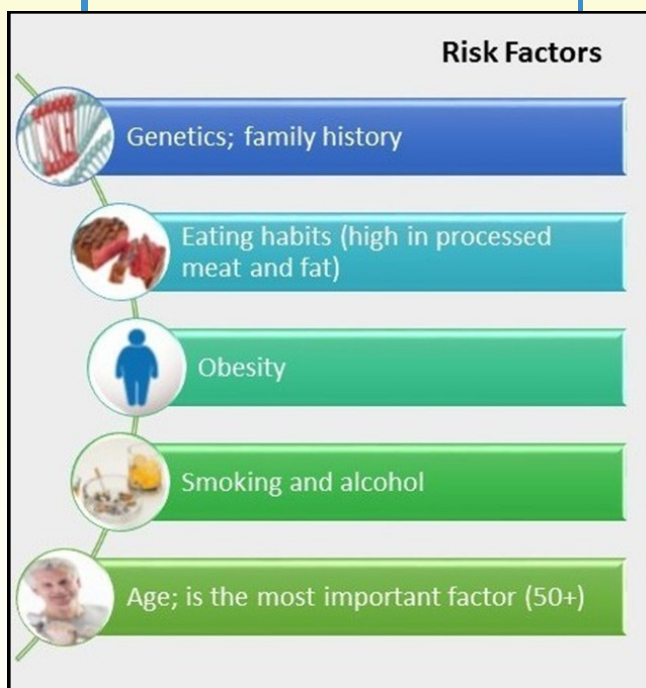
Family history: People with a family history of colorectal cancer or polyps have a higher risk of developing this type of cancer. It is recommended for those who have a family history of this type of cancer, or have Crohn's disease or ulcerative colitis, to undergo regular screening, preferably by undertaking annual colonoscopy.

Age over 50: People who are over 50 years of age should consider undertaking regular colorectal screening.

Treatment

Treatment will depend on the type and stage of the cancer, the age, health status, and other characteristics of the patient.

There is no single treatment for any cancer, but the most common options for colon cancer are surgery, chemotherapy, and radiation therapy. Treatments seek to remove the cancer and relieve any painful symptoms.



rectal cancer risk. Limiting red and processed meat consumption and eating a high-fibre diet, wholegrains and more vegetables and fruits may help lower your risk of developing colorectal cancer.

Alcohol: Several studies have found a higher risk of colorectal cancer with increased alcohol intake, especially



مجلة الصحة والسلامة والبيئة

معاً نعمل من أجل بيئة عمل صحية وسليمة

نصيحة في الصحة والسلامة

الكحوليات قد يساعد على تقليل خطر الإصابة بهذا السرطان.

التدخين:

المدخنون ليسوا عرضة لخطر الإصابة بسرطان القولون وحسب، بل يتضاعف لديهم كذلك خطر الوفاة من هذا المرض. فالإقلاع عن التدخين قد يساعد في الحد من خطر الإصابة بسرطان القولون وأنواع أخرى من السرطان.

تاريخ العائلة:

الأشخاص الذين عهدها ظهور سرطان القولون أو النتوءات اللحمية في عائلاتهم من قبل يزيد لديهم خطر الإصابة به؛ فيُنصح بمن يوجد هذا المرض في عائلاتهم أو داء كرون أو التهاب القولون التقرحي بإجراء الفحوصات باستمرار، ويفضل فحص القولون بالمنظار سنوياً.

تجاوز عمر الخمسين:

الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة يُنصحون بإجراء فحص منتظم للقولون.

العلاج:

يعتمد العلاج على نوع السرطان ومرحلته وعمر المريض وحالته الصحية وغير ذلك من مواصفات المريض.

لا يوجد علاج واحد لأي سرطان، لكن أكثر الخيارات شيوعاً بالنسبة لسرطان القولون هو العملية الجراحية، والعلاج الكيميائي، والعلاج الإشعاعي. وتهدف أساليب العلاج إلى استئصال السرطان وتخفيف أي من أعراض الألم.

بسرطان القولون.

التغذية:

وجدت الكثير من الدراسات أن هناك علاقة بين اللحوم الحمراء (لحوم الأبقار والخنازير والأغنام) أو اللحوم المعالجة (النقانق أو السجق) وزيادة خطر الإصابة بسرطان القولون. وعليه، فالحد من استهلاك هذين النوعين من اللحوم، والاستعاضة بتناول وجبات غنية بالألياف والحبوب الكاملة والكثير من الخضروات والفواكه قد يساعد على التقليل من خطر الإصابة بسرطان القولون.

الكحول:

توصلت جملة من الدراسات إلى أن خطر الإصابة بسرطان القولون يرتفع بزيادة تعاطي المواد الكحولية، خصوصاً لدى الرجال. فتجنب تعاطي

التشخيص

- فحص دم يشمل مؤشرات الأورام، وفحص العدد الكلي لخلايا الدم، وفحص وظائف الكبد والكلى
- فحص براز للتحقق من وجود أي دم برازي خفي
- فحص القولون بالمنظار
- إجراء فحص عينة (خزعة)
- الفحص بأدوات التصوير (الأشعة المقطعية - الموجات فوق الصوتية - الرنين المغناطيسي - حقنة الباريوم - الأشعة السينية - التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني- (PET)

عوامل الإصابة بسرطان القولون ودورك في تجنبها تفادي المخاطر

قد تتمكن من الحد من خطر الإصابة بسرطان القولون من تفادي بعض عوامل الخطر المبينة أدناه.

الوزن الزائد والسمنة:

يؤدي الوزن الزائد والسمنة إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان القولون لدى الرجال والنساء على حد سواء، لكن هذه العلاقة أوضح لدى الرجال؛ فتراكم الكثير من دهون البطن حول الخصر له علاقة بزيادة خطر الإصابة بسرطان القولون.

وعليه، فالحفاظ على وزن صحي وتفادي اكتساب وزن زائد حول وسط الجسم قد يساعدان على خفض خطر الإصابة.

قلة النشاط البدني:

زيادة معدل النشاط البدني يقلل من خطر الإصابة بسرطان القولون و ظهور النتوءات اللحمية، وظهر أن ممارسة الرياضة باعتدال وانتظام له أثر بالغ في خفض خطر الإصابة

عوامل الإصابة

جيني - تاريخ العائلة

العادات الغذائية

(نسبة عالية من اللحوم المعالجة والدهون)

السمنة

التدخين وتناول الكحوليات

العمر - أهم عامل (+ 50)



مجلة الصحة والسلامة والبيئة

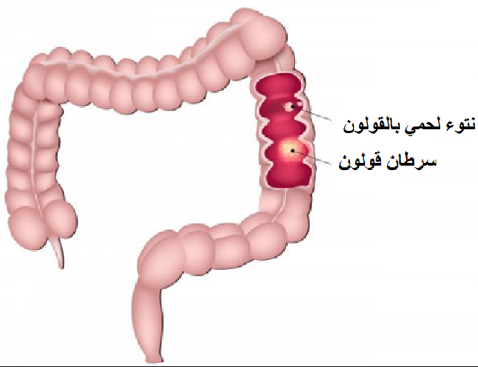
نعمل معا من أجل بيئة عمل صحية وسليمة

مجلة توعوية موجهة لموظفي شركة تنمية نفط عمان والشركات المتعاقدة

موضوعات تهكم..

سرطان القولون

سرطان القولون و نتوءات القولون اللحمية



سرطان القولون هو أحد أبرز أسباب الوفاة على مستوى العالم، بيد أن هذه المعدلات أخذت في التراجع بفضل التطور الذي شهدته أساليب التشخيص والتحسينات التي طرأت على طرق العلاج. ويبدأ المرض داخل القولون أو المستقيم كورم حميد غير سرطاني ويظل ورماً موضعياً ويمكن أن يتحول إلى خبيث يبدأ في الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم ويفتك بها. وتبدأ معظم حالات سرطان القولون على هيئة ورم يعرف طبياً باسم نتوء لحمي (أي زائدة لحمية) في البطانة الداخلية للقولون أو المستقيم. بعض أنواع النتوءات اللحمية يمكن أن تحتاج إلى سنوات حتى تتحول إلى سرطان، ولكن لا تتحول جميع الأنواع إلى أورام سرطانية؛ ففرصة التسرطن إنما تعتمد على نوعها إذن. وعليه، تسهم إزالة نتوءات القولون الحميدة في

تفادي ظهور سرطان القولون. وفي أغلب الأحيان يطلق على أنواع النتوءات قبل تحولها إلى سرطانية مصطلح "زائدة لحمية حميدة" وتبقى الأنسجة المتنامية موضعية داخل النتوء، وعندما يخرج حجم الخلية عن حد السيطرة فعندها فقط تصبح سرطانية.

أما المستقيم. بعض أنواع النتوءات اللحمية يمكن أن تحتاج إلى سنوات حتى تتحول إلى سرطان، ولكن لا تتحول جميع الأنواع إلى أورام سرطانية؛ ففرصة التسرطن إنما تعتمد على نوعها إذن. وعليه، تسهم إزالة نتوءات القولون الحميدة في

آخر الإحصائيات حتى 25 فبراير 2018

2018	2017	
0.20	0.21	معدل الإصابات المضيق للوقت
0	0	الوفيات المرتبطة بالعمل
0	0	الوفيات غير المرتبطة بالعمل
3	1	حالات الوفاة بدون حوادث
5	7	الإصابات المضيق للوقت
29	23	جميع الإصابات (ما عدا حالات الإسعاف الأولي)
12	8	عدد حوادث السيارات
2	1	عدد حوادث التدهور
2	1	عدد الحوادث الخطيرة

مخالفات المركبات: فئة (أ) أو فئة (ب)

11	فئة (أ)
370	فئة (ب)

مخالفات القواعد المنقذة للحياة

10	تصريح العمل
6	فحص الغاز
1	العزل
0	الدخول في مكان مغلق
0	تجاوز النظام
10	العمل في مكان مرتفع
7	حزام الأمان
0	خطة رحلة العمل
6	الوزن المعلق
2	التدخين
0	تناول العقارات المخدرة أو الكحول
10	استخدام الهاتف عند القيادة

نصيحة!

فحص سرطان القولون لدى من يزيد عمرهم أكثر من 50 سنة أو من تتوفر فيهم عوامل خطر الإصابة بالمرض - مثل تاريخ العائلة - هو فحص ضروري للكشف عن السرطان والتدخل مبكراً لعلاج.

ما تحتاج لمعرفته:

