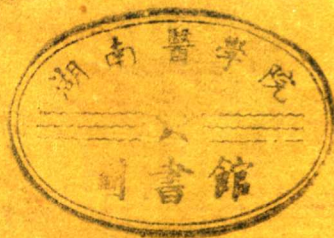


26527

蘇聯的車間醫師制

健康報社編



人民衛生出版社

寫 在 前 面

我國的衛生事業，在國家過渡時期的照耀下，其工作任務首先是為國家社會主義工業化服務。這就是說，我們應當更好地開展工業醫療衛生工作，保護與增進工人的健康，減少缺勤率，提高生產率，以保證生產建設任務的順利進行。這是一個艱巨的任務，也是一個光榮的任務。為了完成這一任務，我們必須像學習蘇聯國家經濟建設經驗那樣，認真學習和推行蘇聯工業衛生方面的先進的保健組織和保健工作經驗。

蘇聯的醫學和保健工作是為勞動人民服務的。它的理論與實踐是以辯證唯物主義的巴甫洛夫學說為指導思想的，就是要消除外界環境對內在條件的刺激，以保持平衡。因此，其指導思想和工作方法是不僅有病時的及時治療，而是未病時先做好預防。蘇聯工礦企業醫療衛生處的組織和工作，特別是車間醫師制這一先進工作方法，對保護工人健康、保證生產上已有着重大的成就。這一先進組織和工作經驗是值得各廠礦醫療衛生部門學習的。

本報為供給各廠礦醫療衛生部門學習參考，在去年下半年曾連續地介紹了蘇聯工礦企業醫療衛生處的組織和工作經驗，以及車間醫師的工作方法。這些材料，對各地廠礦學習蘇聯工業衛生工作方面曾起到了一定的作用。有的廠礦已按照蘇聯的經驗改

革了醫療衛生組織和工作方法；認識到這是從根本上積極地主動地為生產服務的一項主要工作方法，並從而扭轉了目前不少廠礦醫療預防單位中治療工作上所存在的忙亂現象。現在，我們根據一些單位的要求，把這些材料重新整理了一下，編印成這一本小冊子，以便於各廠礦醫療衛生部門學習參考。

本書包括有十三篇介紹蘇聯工礦企業醫療衛生處和車間醫師制的文章，其中除有三篇係本報編輯部根據蘇聯工業衛生資料編寫的以外，大部分都選譯自「蘇聯保健事業」雜誌和蘇聯「醫務工作者」報。此外，本書並附有石景山鋼鐵廠試行車間醫師制的報道，以便於各廠礦醫療衛生部門結合本廠礦實際情況試行這一工作方法時參考。希望它——這本小冊子在各廠礦醫療衛生部門學習蘇聯先進經驗、加強工業衛生工作中能起到應有的作用。

健康報社

一九五四年五月

目 錄

- 一、蘇聯工礦企業的醫療衛生處（健康報編輯部）…………… 1
- 二、蘇聯工礦企業醫療衛生處的醫師們怎樣在工作中貫徹預防為主（健康報編輯部）…7
- 三、蘇聯工礦企業醫療衛生處的一些工作經驗（奧·戈·柯爾紐斯金娜）……………14
- 四、斯大林汽車廠車間醫師們的工作（薩牟洛得尼茲基）……………19
- 五、蘇聯斯圖平諾城工礦企業中車間醫師們的工作經驗（阿·姆得沃勒金）……………24
- 六、我們的醫療衛生處如何降低職工的患病率（阿諾弗利也夫、切爾柯夫尼）……………29
- 七、蘇聯一個棉織品製造廠中車間醫師們進行系統防治工作的經驗（阿·伏·申古洛娃）……………35
- 八、車間醫師在工人中進行衛生宣傳教育的作用（阿·斯特列爾柯娃—蘇拉）……………41
- 九、蘇聯齊爾賓斯克省工礦企業中車間婦產科醫師們的工作經驗（尤·姆·布洛閔斯基、艾·阿·溫尼柯娃）……………45
- 十、蘇聯工礦企業中的醫師怎樣處理職工病假和殘廢者的鑑定（健康報編輯部）……………49
- 十一、工業企業工人們的車間醫師工作（阿·

牟·特沃耳金)	56
十二、一個機車製造廠的車間醫師們(可拉夫 欽茲)	68
十三、保護冶金工人們的健康(依·勃來茲格 洛夫)	69
附錄一、石景山鋼鐵廠醫院學習蘇聯先進經驗 開始試行車間醫師制和地段醫師制	72
附錄二、我光榮地擔任了車間醫師(石景山鋼 鐵廠醫院車間醫師 陶雯)	76

一、蘇聯工礦企業的醫療衛生處

蘇聯最新型的綜合的工礦企業衛生組織——醫療衛生處，是在偉大的衛國戰爭時期中發展起來的。1949年蘇聯中央保健部長以八七〇號命令，正式規定工業企業的標準醫療預防設施，稱之為醫療衛生處，並於1950年7月8日公布了「工業企業醫療衛生處條例」。

命令中規定工礦企業的醫療衛生處是廠礦組成的一部分。但在業務技術的領導上，一般直接隸屬於地方保健機關；較大企業的醫療衛生處則受共和國或邊區的保健部門直接領導。

在有工作人員3,000名以上的工礦企業中即可設置醫療衛生處；但在煤礦企業和石油工業企業中有1,500名職工或在礦山和化學工業企業中有1,000名職工時，也可設醫療衛生處。另外在礦山工業、煤炭工業和石油採掘工業中，還可聯合組織為兩個以上礦井、礦區或現場工人服務的醫療衛生處。但這些礦井、礦區或現場必須是互相距離較近的、且屬同一管理機關統一管理的。如醫療衛生處位於工人住宅區內，而在此區內又別無其他醫療設施時，醫療衛生處還應服務於工人的家屬。以上的標準，其直屬保健機關還可根據地區情況加以變更。

醫療衛生處的主要工作如下：

1. 對一般的病人和在發生外傷及職業病時施以治療；
2. 對接觸有毒物質的工人進行定期健康檢查，早期發現結核病人、癌症病人以及瘡疾病人；
3. 對工人中的衛國戰爭殘廢、孕婦、少年工人和患有某些特殊疾病（消化器潰瘍、婦科病、風濕病、心臟血管系

病等)的病人進行系統的防治觀察;

4. 挑選出需要食物療法的、需要療養的、需要到夜間療養所和防治所去的病人;

5. 統計和分析工人一般的患病率和伴有暫時喪失勞動能力的疾病的患病率;

6. 監督和檢查對暫時喪失勞動能力的判斷,必要時,可將病人調轉到較輕的工作崗位上去;

7. 與工廠管理組織和工會組織共同製訂改善工人勞動衛生條例、以及改進醫療預防工作和衛生防疫工作等方面的措施的統一計劃,並監督這些措施的施行情況;

8. 進行群眾衛生宣傳教育工作;

9. 廣泛吸收企業中的積極分子參加實施改善衛生條件措施的工作;

10. 在工會和工廠管理會議上,定期彙報工人患病率的情況,以期能製訂出減低患病率的措施。

醫療衛生處處長是按各該加盟共和國保健部長命令所規定的程序、由地方保健機關提請任命的,負責領導其所屬一切醫療預防工作,並且是經費的主管人。

醫療衛生處分爲住院部和門診部。住院部中設有內科、外科、小兒科、婦產科、傳染病科以及神經科等專門的住院設施;在門診部中也分設有與住院部相應的各科。此外,還設有化驗室、X射綫室、理學療法室和藥房等,以供住院部和門診部共同使用。在較大的醫療衛生處還設有輸血站及醫療體育室。爲了掌握工作真實情況和有計劃地改進醫療工作質量,還設有專門的統計室,負責各項統計工作。有的醫療衛生處也設置了衛生宣教室,由專門的醫士或護士負責計劃與組織候診教育以及病人和其家屬座談會等宣傳教育工作。在現代的治療醫學上,營養治療是有力的要素之一。住院病人的食物,事實上都是治療食。爲了在醫院裡根據疾病的種

類與病人的狀態供給以符合科學研究的各種食物，醫療衛生處特別設有飲食療法醫師或護士，來專司此事。同時，這位飲食療法醫師或護士也是醫療衛生處的營養食堂的指導者。爲了鑑定和保護部分喪失或全部喪失勞動力的職工，醫療衛生處在行政領導與工會組織的參與和領導下，成立有醫務協議委員會和醫務勞動鑑定委員會。

醫療衛生處下設車間保健站、療養所、防治所、婦女諮詢所和兒童機構等。此外，有10,000名以上職工的大的廠礦企業醫療衛生處，還有衛生防疫化驗室，設有衛生醫師負責衛生防疫工作。其中的工業衛生醫師，協同車間醫師負責研究改進和監督廠礦的勞動衛生。一般的廠礦衛生防疫工作，則在地方衛生防疫站的領導下進行；必要時，並由地方衛生防疫站直接到企業內進行工作。

醫療衛生處的醫師是按車間醫務段來進行工作的。

一般的企業以每1,500名職工設一個車間醫務段；在化學工業企業、冶金工業和石油加工業等企業中，每500名職工即可設一個車間醫務段。醫療衛生處按每一車間醫務段設3.35名醫師的職位。這3.35名醫師中，包括有內科醫師、外科醫師、產婦科醫師以及根據生產性質的不同所特設的專科醫師。如醫療衛生處不只服務於工人，同時又對其家屬服務，除了車間醫務段外，還根據地段制的原則，按每4,000居民設一家屬醫務段。每一家屬醫務段設有醫師6.85名。在車間醫務段和家屬醫務段的醫師定額中，尚不包括X綫科醫師、理療科醫師及化驗技師等。這些人員均統一根據一般醫院編制標準來設置。

每一車間醫務段有指定的一名內科醫師爲該醫務段的車間醫師，他不但在住院部和門診部爲他所担负的車間工人進行治療，並經常在這些車間內領導車間保健站進行預防工作。車間醫師每天兩小時在病房，三小時在門診，一小時深

入車間。一般在一小時深入車間不夠時，每週尙可調濟二到三次，每次二到三小時。醫師到車間時主要需了解作業環境與工人們的勞動和生活情況，以及車間保健站工作情況，必要時並爲病人進行臨時處理。其他各專科醫師除治療本科的病人外，也參與現場生產過程中的預防工作。

車間保健站設在車間附近，根據企業的性質和車間的大小，可分爲三種類型：最大的保健站可有四名醫師，包括有兩名內科醫師、一名外科醫師和一名牙科醫師（極大的廠礦離醫療衛生處較遠者或幾個廠礦共設一個醫療衛生處者，設這樣最大的車間保健站）；較大的保健站只有一名醫師；一般的 500 名工人以下的車間，設醫士保健站，有醫士和護士各一名。保健站的主要任務是：在車間醫師的領導下，進行本車間的醫療預防與衛生防疫工作。在醫療預防方面，保健站的基本任務是在發生災害、職業病或突然罹病時，實施初療救護，並進行預防外傷、職業中毒和由於不良勞動條件影響所發生的其他疾病的措施。此外，保健站還依據統一的綜合計劃，結合工礦企業的生產條件，實施各種醫療預防和衛生防疫對策；於必要時，更在企業內的或地區的衛生防疫組織的直接參與下，來推動有關勞動保護和安全技術方面的措施，並參與防止職業毒害的活動。

爲了不失時機地進行初療救護，保健站還爲所屬工人進行自救互救的組織與訓練。在收容新就業工人時，按一定的計劃，給以集體訓練，並檢查他們獲得的衛生知識。作業區中自己救護的組織者是初療救護隊長（每十名工人一隊，自己選出隊長），負責保管裝有滅菌綳帶的衛生囊，施行在現場的基本的救護處置。在有紅十字支部的企業中，這種組織與訓練是與紅十字支部共同進行的。

保健站還要根據工人健康情況選定必須用飲食療法的工人，製成名冊，送往企業中的營養食堂。營養食堂是在工會

組織下的工人福利組織之一，但其具體的業務領導是由醫療衛生處指定專門人員來負責管理的。

保健站和車間醫師與各專門醫生一道，要參加對患有各種特殊疾病的工人和各個工人集團（各個部門的工廠工人、女工、少年工人）的系統的防治活動。要利用一切辦法，去儘早發現工人中間必須進行系統防治觀察的病人，必要時，這些人更由車間醫師轉送到專門的防治所去進行醫療。保健站和這些機構保持着一定的聯系，並隨時注意到自己所負責的工人在這些防治所中進行醫療的結果。

專門的防治所同樣是屬於醫療衛生處的一種專科性的門診設施。它有着自己的專科醫師及必要的醫療設備，以對某些特殊病人（如結核、癌腫、神經精神病等）施以不斷的醫學觀察和監督，有系統地檢查其健康情況和疾病經過，並以專門的治療方法，在一定時期內按所定的常規來嚴格施行。防治所大都在住院部中設有自己的床位，並和療養所與地區的專科醫院等有着密切的聯系。爲了預防疾病，防治所的醫師不僅治療病人，還要追蹤疾病，探出疾病的可能接觸徑路，積極地檢出感染源和新病人。爲了改善病人的生活條件，防治所設有專門的巡迴護診護士來進行護診觀察。巡迴護診護士的護診觀察任務爲：慎重研究與改善病人的工作和生活環境的衛生條件，使病人受到必要的勞動保護性的生活援助；對病人及其家屬進行衛生教育；保證防治所能夠有規則地進行診療，並在病人家屬中早期檢出新病人等。此外，防治所還對晝間療養所、夜間療養所及營養食堂等給以援助。

療養所是蘇維埃先進集體勞動保險事業之一，但在業務領導上也是由醫療衛生處負責的。

在有6,000名以上女工的廠礦企業中，醫療衛生處還特設有婦女諮詢所。婦女諮詢所在工作方法上也和防治所是同樣的。其主要任務是對各種不同年齡的女工施行基本的醫療預

防及衛生措施，幫助女工們改善其勞動及生活的條件等。婦女諮詢所一般是由婦產科醫師或熟練的助產士主持，他們也以醫務段的辦法經常地對本段的孕婦進行觀察，預防在妊娠時及分娩時所可能發生一些併發症，同時還要有系統地觀察婦女的產後期的變化。如果在正常的妊娠經過中發生了反常的現象，諮詢所就要為病人進行門診治療或出診治療，或是負責將病人送入醫院治療。現在大多數婦女諮詢所多合併有專門的產院，這樣就可以使女工無論在妊娠時期或在分娩時均能受到同一醫師的觀察。

為女工服務的還有女工衛生室，由車間保健站來直接負責領導，根據女工多寡，保健站設有助產士或指派護士來負責此項工作。

在有500名以上女工的工礦企業中設立了託兒所，託兒所的經費是由企業本身經費來開支的，但它的領導與監督則由醫療衛生處負責。此外，企業中設有的幼兒園，也同樣由醫療衛生處負責領導。

醫療衛生處在工作上 and 工會有着密切的聯繫，工會經常有專人幫助醫療衛生處的工作。企業的工人在廠內也積極地幫助醫療衛生處進行各種衛生措施。在車間大會上，他們從每80名工人選出一名衛生代表，在保健站醫務工作者的領導下，來監督與檢查本車間的衛生情況，保持車間的清潔，並幫助保健站完成保健措施的計劃。

醫療衛生處的一切保健工作都是按統一的綜合性的計劃來進行的。這個綜合性計劃，也就是企業的黨、行政、工會、共青團、企業紅十字會組織、醫療衛生處以及企業療養組織的共同計劃。

為保護工人的健康進行鬥爭，就是為提高勞動生產率，為完成國民經濟發展的計劃而鬥爭。蘇維埃社會主義企業的衛生組織，勝利地担负着這一任務。（健康報編輯部）

二、蘇聯工礦企業醫療衛生處的醫師們 怎樣在工作中貫徹預防為主

蘇聯共產黨和政府非常重視工礦企業的衛生工作，關心工人的健康。在生產過程中保護工人們的健康，是蘇聯保健工作中的一個主要的任務。它的目的是要達到消滅不幸事故，減少患病率，以及改善生產環境中的勞動與生活；在不幸發生重病與外傷事件時，也要盡一切可能提高其治癒率，以保障工人的健康，提高其生產率。

直接担负上述任務的一個主要部門，是工礦企業內的醫療衛生處及其所領導的住院部、門診部和車間保健站。

在企業醫療衛生處的工作中，除掉建築物的修繕以及燃料與電力的供給由企業行政負責外，在其他業務和人員配備上，都受區或城市的保健機關直接管轄。較大企業的醫療衛生處則受共和國或邊區的保健部門直接領導。

企業醫療衛生處不僅負責領導企業的醫療預防組織，也通過各種組織形式，負責領導企業內的工礦衛生、學校衛生、食品衛生、住宅衛生等工作。同時，還依靠自己或藉助於地方的醫療預防網，為職工組織起助產設備及對兒童的預防救護。醫療衛生處並設有婦兒科諮詢所、各種特殊疾病的防治所、夜間及假日療養所、職工學校兒童療養室、營養食堂等組織。上述這些組織，都在醫療衛生處的統一領導下，與企業的各醫療預防組織互相配合，這就給予企業的各醫療預防組織以極大的便利，來順利地進行職工中的科學的醫療預防工作。

醫療衛生處的組織根據了政府頒佈的關於工礦企業內醫

療機關的指示。指示中規定：工人不及2,000名的企業，一般可不設住院部及門診部，改設醫師（士）保健站。凡是有2,000—5,000名工人的企業，應修築住院部，設置50張床位，門診部每年須能看50,000人次門診；有5,000—10,000名工人的企業修築的住院部，應設置75張床位，門診部每年須能看75,000人次門診；有10,000名以上工人的企業修築的住院部，則應按每1,000名工人增設12張床位，門診部每年須能看150,000人次門診，並須按每1,000名工人增設八個床位來修建假日療養所。指示中並規定：有500名以上女工的工廠，應按每100名女工有12名小兒的標準來修建托兒所。

如前所述，醫療衛生處設有住院部和門診部，門診部還負責領導各車間保健站。住院部設有男女病室及各科室，如：內科、外科、傳染病科、小兒科……以及各種輔助性治療診斷組織（化驗室、X射線室、理療室、輸血室及體育療法室……）。所有這些輔助性組織，都與門診部共同使用。

蘇聯的醫學原則是以預防為主的，所以，醫療衛生處的工作方法也是和地方一般保健部門的醫療預防設施一樣，採取醫務段負責制。在這裡不分治療醫和預防醫，無論是外科醫、婦科醫、皮膚科醫或眼科醫等，都不僅要做治療工作，同時也要做預防工作。

醫療衛生處把所負責的企業按性質不同和車間大小劃分成若干車間醫務段，每一醫務段設立車間醫師，負責該段內所有職工的健康。

一般工礦企業的車間醫師，約負責1,500—2,000名工人；但對特殊的廠礦（如化學工廠），則根據實際情況，斟酌加強。

車間醫師一般是每天兩小時在醫院，三小時在門診，一小時到車間去。到車間去的一小時如果不够，尚可再增加時間，每次二至三小時（每週二、三次）。在車間中，主要須

了解工人的生產環境（通風、防塵、照明、溫度）以及工作、生活等條件，以進行預防性觀察。

醫療衛生處除設車間醫師外，於各專科中酌設專科醫師——四人，並根據情況設科主任一人，負責領導全科，進行本企業中職工的專科醫療預防工作。

醫療衛生處的醫師必須熟知生產情況，懂得企業工作中的特點。醫療衛生處經常組織所屬醫務人員參觀各有關企業部門，請企業部門負責人、工程師或勞動衛生專家作報告，使他們能將改善勞動條件的研究和現場技術操作結合起來，切合實際地研究保障職工健康的各項措施。

醫務段負責制在較大企業中不僅為在廠礦中工作的職工服務，也為在廠礦附近住宅區的職工家屬服務。把職工家屬住宅區劃分為若干地段，由醫療衛生處另設地段醫師負責。距離廠礦較遠的住宅區的職工家屬及分散居住的職工家屬，則由地方保健部門的地段醫師負責照顧。因此，廠礦的醫師不僅要熟悉職工的生產條件，也要熟悉他們的生活和家庭情況。

企業內車間醫師和企業內以及地方的地段醫師，在彼此的工作上保持了密切的聯繫，他們經常互通消息，來改進彼此的工作。這樣，就使得他們不論在生產單位或職工住宅區內進行醫療觀察時，都有了更好的條件。

蘇聯工礦企業醫療衛生處中的醫務段負責制，因為車間醫師和地段醫師了解其所負責的職工與家屬健康情況，能保證患者得到最正確的治療與處理。無論患者在門診或住院時，都由負責該患者所在車間或地段的醫師親自診療，他，自然會進行比其他醫師更適當的治療與處理。即使這位醫師不能診治時，他會負責請專科醫師或專家來會診。如果職工病倒在家中，雖由地段醫師負責去診治，但地段醫師和車間醫師之間是有着密切聯系的，因此，地段醫師也就能把病治

得更好。

醫務段負責制採取了預防爲主的工作方法，不是讓病人找醫師，而是讓醫師去找病人，去發現影響疾病的各種因素。每一職工都有一份完整的健康卡片，上面詳細記載着新入廠時在各科專門醫師親自參加下的健康檢查和以後的定期健康檢查的情況；同時，還附有職工們歷次患病的病歷。車間醫師經常檢查參考這個健康卡片和病歷，來決定應當對誰的起居和飲食給予必要的指導、應該對誰加以治療和應該把誰介紹到專科醫師處去談話。這樣，就可以根據早期矯治的原則，迅速在嚴重病況未發生前根除各種缺點。例如車間醫師在發現一位工人患高血壓症時，他會立即向醫務勞動鑑定委員會提出建議，請求把這個工人調到其他適當的崗位上去工作。又如車間醫師在發現某一工人患了胃潰瘍時，便會把它登記在卡片上，送他到營養食堂或夜間療養所去，並約定他每週要保證看兩次病。病人如果不來看病，車間醫師就派護士或通過工會組織請他來；有時車間醫師還要親自去了解，直到他恢復健康爲止。各職工的工作有所調動時，他的健康卡片也將被當作重要材料轉送到新的崗位所屬的車間醫師那裡去。

這種醫務段負責制要求醫師們不僅應以最熟練的技術來醫治病人，還要經常深入車間和工作現場，瞭解生產過程和勞動條件，研究減少和消滅外傷、多發病和職業病的辦法；分析某些疾病發病率的增加原因，研究防治對策；並定期地會同安全技術代表與專科醫師檢查生產過程和勞動條件，召開車間工人業務會議，來商討具體的預防災害和職業病的對策。

必須加以說明的是：車間醫師在研究如何減低發病率時，首先考慮的是如何使它能密切結合生產力的增加。許多優秀的車間醫師，時常在改善生產過程（機械化、電氣化、自動化、以無毒物代替有毒物）及提高勞動條件等方面，提

供了新的創造與改進。

每年年末，車間醫師把在實際工作中體驗到的關於保健和安全技術方面的意見綜合起來，提交給醫療衛生處長，由處長在次年一月在由工廠委員會主席、安全技術代表、勞動保護檢查委員、負責生活問題的副廠長組成的委員會中，來和大家共同制定該年度的保健工作的綜合計劃。計劃裡包括有車間工業衛生、安全技術、勞動保護，降低發病率和防疫等項。

綜合計劃中的很多項目均包括在集體合同中，醫務人員與廠礦行政須共同保證計劃的執行。如果在綜合計劃實施後，又出現新的機床和因採用新技術有進行補充保健措施的必要時，可以隨時提出討論和修正。在社會主義國家，廠礦行政的利益是和職工的利益完全一致的，所以，在實行一切措施時都極容易。醫療衛生處除了應和企業行政、工會等保持密切關係外，還和地方保健機構取得密切聯系，互相供給情況，互相協助。這樣，就保證了蘇維埃醫療預防的統一性、綜合性、計劃性及活動性的完整體系。

無論車間醫師或專科醫師，都有責任根據季節性好發病及車間求診率的情況，定期地及不定期地向職工進行宣傳教育，指導職工們組織起來，自動組成積極的衛生團體，參加改善衛生的工作。並教給工人們實行自救互救的急救常識和衛生防疫常識。通常，這些工作是在車間保健站負責下來組織進行的。

在車間醫師的指導下，車間保健站進行簡單的初療、急救及衛生防疫工作，沒有醫療衛生處的廠礦車間保健站則受地區門診部領導；實際上，大多數的車間保健站的醫師，還由區醫院醫師來兼任。

車間保健站的大小依車間大小而定：最大的可配備兩名內科醫師，另有外科、牙科醫師各一名；較大的也配備有一

名醫師；一般的則配備醫士和護士各一名。

車間保健站一般在不影響生產的條件下來施行車間中的簡易治療；較重的外傷及患病者，在施行初步急救處理後，就送往門診部或住院部，由車間醫師進行周密的診察和處理。

各專科醫師也有一定的醫務段，但是，因為需要專科醫師照顧的人一般不會很多，專科醫師所負責的醫務段中職工數目，也就要比車間醫師的多些；也就是說，有時，一個專科醫師要負責數個車間醫師所担负的醫務段。專科醫師和車間醫師之間有着經常的聯系，而且按一定的手續轉交檔案。例如，當車間醫師發現了疑似受孕的女工時，就會介紹她去婦產科，由對該女工負責的醫師檢查，經查確係受孕時，就給該孕婦登記，並發給她分娩證；這時，車間醫師就要按照通知將所有有關該孕婦的健康材料，轉交給婦產科，該女工即成為該婦產科醫師的保健對象。經分娩後，在出院前一日，婦產科又要通知醫療衛生處兒科或地區醫院的兒科，告以某人於何時生一男(女)孩，將嬰孩正式轉給兒科，後者將照顧該兒童直到孩子成年為止。女工產假期滿，經婦產科醫師檢查並無異狀後，婦產科就該將該女工的全部健康材料轉回給車間醫師；這樣，該女工就又變為車間醫師的服務對象。同樣地，車間醫師對患有其他不屬一般內科疾患的病人，如結核病人等，也要通過同樣的手續，正式轉給負責該種病的防治工作的專科醫師，直到病人痊癒為止。應該說明的是，當職工已轉給其他專科醫師後，車間醫師對這些職工仍負有進行諮詢或被諮詢的責任；所以，他仍舊應該在必要時抽空去觀察這些職工。

急救工作在減低因外傷而浪費勞動力和預防疾病的惡化及殘廢等方面，是有着極為重要的意義的。根據蘇聯某煤礦區1937年的統計，以100名工人為單位，全年中勞動力的損