

İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HUZUREVLERİNDE RİSK ANALİZİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA



YÜKSEK LİSANS

Eda ŞENLİ

İŞ GÜVENLİĞİ VE SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

EKİM 2019

İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HUZUREVLERİNDE RİSK ANALİZİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Eda ŞENLİ
(601113049)

İş Güvenliği ve Sağlık Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Melih Kaan Sözmen

EKİM 2019

İKÇÜ, Fen Bilimleri Enstitüsünün 601113049 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi Eda ŞENLİ, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “HUZUREVLERİNDE RİSK ANALİZİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı :

Doç. Dr. Melih Kaan Sözmen
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Jüri Üyeleri :

Dr. Öğr. Üyesi Celal Güngör
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Doç Dr. Hakan Baydur
Celal Bayar Üniversitesi

Teslim Tarihi : 11.06.2020
Savunma Tarihi : 31.10.2019





Aileme,



ÖNSÖZ

Tez çalışmam süresince bilgi birikimini benimle paylaşan tez danışmanım, Doç. Dr. Melih Kaan Sözmen'e, hayatımın her anında elimi sımsıkı tutan eşim Kamil Şenli ve abim Uras Tos'a, dünyanın en şanslı insanı gibi hissetmeme sebep olan canım aileme, tüm bu süreçte beni motive eden ve başarılı olmam için ellerinden gelen tüm desteği gösteren güzel dostlarıma ve iş arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimle...

Ekim 2019

Eda ŞENLİ



İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
TABLO LİSTESİ	xi
ŞEKİL LİSTESİ	xv
ÖZET	xvii
ABSTRACT	xxi
1. GİRİŞ	25
1.1 Dünyada Yaşlılık	26
1.2 Türkiye’de Yaşlılık	27
2. HUZUREVİ KAVRAMI	33
2.1 Türkiye’de Huzurevleri İşleyişi İçin İncelenen Yönetmelikler.....	35
2.2 Huzurevi Kuruluş Bölümleri	37
2.2.1 Yaşlı odaları	38
2.2.3 Yaşlı mutfağı	39
2.2.4 Kat banyosu.....	39
2.2.5 Tuvalet, lavabo ile ördek ve sürgü odası.....	39
2.2.6 Çamaşır ve ütü odası	39
2.2.7 Mutfak	40
2.2.8 Yemek salonu	40
2.2.9 Çamaşırhane	40
2.2.10 Sağlık ünitesi	41
2.2.11 Revir ve tecrit odası	41
2.2.12 Emanet eşya deposu	41
2.2.13 Ölen yaşlıların eşyalarının saklanacağı yer.....	42
2.3 Huzurevi Çalışanları ve Çalışma Planlaması	42
2.3.1 Müdür	43
2.3.2 Sosyal çalışmacı	43
2.3.3 Psikolog	43
2.3.4 Tabip	43
2.3.5 Diş tabibi	44
2.3.6 Fizyoterapist	44
2.3.7 Diyetisyen	44
2.3.8 Hemşire	44
2.3.9 Yaşlı bakıcısı	45
2.3.10 Diğer görevliler	45
2.3.11 Personel çalışma ağı	45
3. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	47
3.1 Risk Analizi Yönetmeliği ve Huzurevi İlişkisi	48
3.2 Risk Analizi Yönetimi	49
3.3 Risk Analizi Metotları	51
4. YÖNTEM	55
5. BULGULAR	61
5.1 5x5 L Tipi Matris Risk Analizi Tabloları	61
5.2 10X10 Ölçeğinde Risk Analizi Tabloları	82
6. TARTIŞMA	105
7. SONUÇ ve ÖNERİLER	108
KAYNAKLAR	110

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1.1 : Dünyada Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfustaki Oranı [4].....	26
Tablo 1.2 : Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus ve Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı [4].....	28
Tablo 2.1 : Bakanlığına Bağlı Huzurevi Sayısı, Kapasitesi ve Bakılan Yaşlı Sayısı[6]	33
Tablo 2.2 : Kamu, Özel ve Diğer Kamu Kuruluşlarına Ait Huzurevi Sayısı, Kapasiteleri ve Bakılan Yaşlı Sayısı [6]	34
Tablo 3.1 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemleri Arasındaki Farklılıklar [20].....	52
Tablo 3.2 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemlerinin Karşılaştırılması [13].....	53
Tablo 3.3 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemlerinin Karşılaştırılması [13].....	54
Tablo 4.1 : Risk Skoru Belirleme Tablosu [21]	55
Tablo 4.2 : 5x5 Risk Skoru Tablosu [21]	56
Tablo 4.3 : 10x10 Risk Skoru Tablosu.....	57
Tablo 4.4 : Risk Analizi Örnek Tablo	58
Tablo 5.1 : Genel (5x5)	61
Tablo 5.2 : Yaşlı Odaları (5x5)	65
Tablo 5.3 : Salonlar, oturma birimleri ve köşeleri (5x5).....	67
Tablo 5.4 : Yaşlı mutfağı (5x5).....	69
Tablo 5.5 : Kat banyosu (5x5).....	70
Tablo 5.6 : Tuvalet, lavabo ve sürgü odası (5x5).....	72
Tablo 5.7 : Çamaşır ve ütü odası (5x5)	74
Tablo 5.8 : Mutfak (5x5)	75
Tablo 5.9 : Yemek salonu (5x5).....	77
Tablo 5.10 : Çamaşırhane (5x5).....	78
Tablo 5.11 : Sağlık ünitesi (5x5).....	79
Tablo 5.12 : Emanet ve eşya deposu (5x5)	81
Tablo 5.13 : Genel (10x10)	82
Tablo 5.14 : Yaşlı Odaları (10x10)	85
Tablo 5.15 : Salon, Oturma Birim ve Köşeleri (10x10).....	88
Tablo 5.16 : Yaşlı Mutfağı (10x10)	89
Tablo 5.17 : Kat Banyosu (10x10).....	91
Tablo 5.18 : Tuvalet, Lavabo ve Sürgü Odası (10x10).....	92
Tablo 5.19 : Çamaşır ve Ütü Odası (10x10)	94
Tablo 5.20 : Mutfak (10x10).....	96
Tablo 5.21 : Yemek Salonu (10x10).....	97
Tablo 5.22 : Çamaşırhane (10x10).....	98



Tablo 5.23 : Sağlık Ünitesi (10x10).....	99
Tablo 5.24 : Emanet ve Eşya Deposu (10x10).....	101
Tablo 5.25 : 5x5 Risk Analizi için Frekans Dağılımı	102
Tablo 5.26 : 10x10 Risk Analizi için Frekans Dağılımı	102
Tablo 5.27 : Risk Değeri Ortalamaları	103
Tablo 5.28 : Risk Değeri Korelasyonları	103
Tablo 5.29 : Risk Değeri Kategorileri Karşılaştırma	104





ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1.1 : Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı [4].....	29
Şekil 1.2 : 1935 Yaş Piramidi [4]	30
Şekil 1.3 : 2000 Yaş Piramidi [4]	30
Şekil 1.4 : 2020 Yaş Piramidi [4]	31
Şekil 1.5 : 2050 Yaş Piramidi [4]	31
Şekil 1.6 : Yaş Gruplarının Yıllara Göre Dağılımı [4].....	32



HUZUREVLERİNDE RİSK ANALİZİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA

ÖZET

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun yürürlüğe girmesi ile ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıklarının önüne geçmek için büyük bir adım atılmıştır. İş yerlerinde alınacak iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin belirlenmesinde en etkili çalışma risk analizi yöntemidir. Risk Analizi Yönetmeliği ile işyerlerinde yapılacak çalışmaların hatları çizilse de sektörel olarak bir ayırım ve yöntem belirtilmemiştir.

Bu araştırma birincil olarak, huzurevlerinde çalışanlar, yaşlılar ve ziyaretçiler için güvenli bir çalışma ortamı sağlamak amacıyla bir risk analizi hazırlanmasını amaçlamaktadır. Huzurevlerinin kuruluş ve işleyişi ile dahil olduğu yönetmelikler üzerinden huzurevi birimleri, çalışanları ve işleyişi hakkında gerekli bilgilere ulaşılmıştır. Bu bilgiler ile huzurevi çalışma birimleri ayrı ayrı değerlendirilerek tehlikeli durumlar tespit edilmiş, bu tehlikeli durumların gerçekleşme ihtimalleri ve gerçekleşmesi durumunda yol açacağı şiddet ile risk değerlerine ulaşılmıştır. Bu hesaplamalar için risk analizi metodu olarak 5x5 L Tipi Matris Yöntemi tercih edilmiştir.

Bir risk analizi tablosu üzerinden riskli durumlara karşı risklerin kabul edilebilir seviyelere çekilebilmesi için öneriler paylaşılmıştır. Huzurevlerinde yaşlıların düşme riskleri de göz önünde bulundurularak tespitlerde düşme risklerine karşı da önerilerde bulunulmuştur. Önleyici bir yaklaşım ile hazırlanan risk analizi tablosu öngörülen risklere karşı, riskler gerçekleşmeden önlemlerin alınmasını amaçlamaktadır.



İkincil bir amaç olarak kullanılan ölçeğin risk analizi sonuçlarına etkisi incelenmiştir. 5x5 ölçeğiyle hazırlanan risk analizi 10x10 ölçeğinde de değerlendirilerek sonuçlar karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak 5x5 ölçeğiyle yapılan analizlerde 182 tespitten 90 tespit 2. risk kategorisi olan orta, 92 tespit ise 3. risk kategorisi olan tehlikeli risk kategorisinde yer almıştır. Daha hassas bir ölçüm ile 10x10 ölçeği kullanıldığında bu risk kategori dağılımı değişiklik göstererek 182 tespitten 58 tespit düşük, 71 tespit orta, 53 tespit ise yüksek kategoride yer almıştır. Risk değerlendirme çalışmalarında yaygın bir kullanıma sahip olan L Tipi Matris Yöntemi'nde ölçek değişikliğinin sonuçlara etkisi elde edilmiştir.





RISK ANALYSIS IN NURSING HOMES AND SAMPLE APPLICATION

ABSTRACT

With the introduction of Occupational Safety and Health Bill 6331, a great leap has been achieved in our country to prevent workplace accidents and occupational injuries. Most effective way of identifying necessary precautions for occupational safety in workplaces is to perform a risk analysis. Even though the Regulation for Risk Analysis formally defines how to perform risk analysis in workplaces, it does not provide a method nor a distinction for workplaces that differ with respect to various sectors.

This study primarily proposes a risk analysis study for nursing homes to ensure a safe environment for the residents, staff and visitors of nursing homes. By way of studying the official regulations that nursing homes are subject to in terms of establishment, operation and staffing of nursing homes we gathered the necessary information. With this information, unit workplaces of nursing homes are evaluated separately to identify hazardous situations, as well as the probabilities of realization of the mentioned hazards and the impact and risk values are calculated. In these calculations, 5x5 L Type Matrix Method is chosen to analyze risks.

Through a risk analysis table, we share recommendations to reduce risks to acceptable levels in the presence of risky situations. Considering the risks of falling down the elderly residents of nursing homes are facing, risk analysis also provides recommendations to mitigate such risks. Prepared with a preventative mindset, risk analysis tables aims to take cautionary actions before the risks actually occur.



As a secondary objective, the impact of the proposed risk assessment approach on the analysis results is evaluated. The risk analysis prepared in 5x5 scale is also evaluated in 10x10 scale with a comparative analysis. In the 5x5 scale, among 182 identified risks, 90 of them fall into second degree, which is denoted as medium risk and 92 of them fall into third degree, which is regarded as hazardous. Using the 10x10 scale, which provides more resolution, among the same 182 cases, 58 belongs to low risk, 71 in medium risk and 53 of them fall into high risk categories. L Matrix method, which is very popular method in risk assessment, is therefore, investigated to measure the impact of changing the scale on the obtained results.





1. GİRİŞ

Hayatımızı idame ettirmek ve sosyal yaşamımızı geliştirmek için çalışırız. Çalışmak aynı zamanda toplum içinde kabul görme ve statü sahibi olma esaslarından biridir. Sanayi devrimi ile birlikte şekil değiştiren çalışma kavramı, öncesinde günlük yaşamın getirdiği bir hayatı idame yöntemi idi. Sanayi devrimi ile birlikte gelen sanayileşme, modern fabrikaların kuruluşu, çalışma kavramını büyük ölçüde değiştirmiştir [1].

Her geçen gün büyüyen sanayileşme, farklı iş alanlarının oluşması, çalışma hayatını büyütürken beraberinde yeni zorlukları da getirmektedir. Sanayi sektörüne giren yeni araçlar, ham maddeler, kurulan yeni birimler, çalışanlar ve çevre için beraberinde yeni riskler getirmektedir. Bu risklere karşı önleyici bir yaklaşım sağlanmaması, çalışanları iş kazaları ve meslek hastalıkları ile karşı karşıya bırakacaktır. Çalışanların iş kazası ve meslek hastalıklarından korunması, çevreye duyarlı bir bakış açısıyla yaklaşım, işyerini ve üretimi koruyacak politikalar, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının kaynağını oluşturmaktadır [2].

İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında işyerlerine kılavuz olacak 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 30 Haziran 2012 tarihinde, 28339 sayılı resmi gazetede yayımlanmıştır. Bu kanun ile işyerlerinde yapılacak çalışmalarda işveren ve çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları detaylı ve açık biçimde anlatılmıştır. Yapılan işin niteliğine göre işyeri için tehlike sınıfının belirlenmesi, yapılacak iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarını planlamak adına önem taşımaktadır [3].

6331 sayılı kanun ile genel hatları çizilen iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarına sektörel olarak yakından bakmak daha sağlıklı olacaktır. Her sektörün kendi iş akışı içinde barındırdığı riskleri anlamak ve önlemek amacıyla hazırlıklı olmak ülkemizde benzer sektörler için de yarar sağlayacaktır. Bu tez çalışmasında bu fikirden yola çıkılarak, 6331 sayılı kanuna dahil olan ve tehlikeli sınıfta yer alan huzurevleri için risk analiz çalışması yapılacaktır. Huzurevleri için özel olarak çalışılacak bu risk analizi ile iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının gelişmesine katkı sağlanmak

istenmektedir. Sektörel olarak yapılacak risk analiz vb. çalışmalar ile ülkemizde sektörler arasındaki bilgi paylaşımı artacaktır.

Bu araştırma birincil olarak, huzurevlerinde çalışanlar, yaşlılar ve ziyaretçiler için güvenli bir çalışma ortamı sağlamak amacıyla bir risk analizi hazırlanmasını amaçlamaktadır. Huzurevlerinin kuruluş ve işleyişi ile dahil olduğu yönetmelikler üzerinden huzurevi birimleri, çalışanlar ve işleyiş hakkında gerekli bilgilere ulaşılarak, bu bilgiler ile huzurevi çalışma birimleri ayrı ayrı değerlendirilerek 5x5 L Tipi Matris Yöntemi ile tehlikeli durumlar tespit edecektir.

İkincil bir amaç olarak, kullanılan ölçeğin risk analizi sonuçlarına etkisi incelenecektir. 5x5 ölçeğiyle hazırlanan risk analizi, 10x10 ölçeğinde de değerlendirilerek sonuçlar karşılaştırılacak, daha hassas bir ölçek kullanmanın risk kategorizasyonunu nasıl etkileyeceği gözlemlenecektir.

1.1 Dünyada Yaşlılık

Nüfustaki yaşlanmanın ülkemizde olduğu kadar tüm dünya ülkeleri için de önemi her geçen gün artmaktadır. Dünya’da yaşlı nüfus özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısıyla dikkat çeken bir yükseliş yaşamıştır. Beslenme ve temel sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, ortalama yaşam süresinin uzamasında ve toplam nüfustaki yaşlı ortalamasının artmasında önemli rol oynamaktadır [4]. Dünya’da yaşlı nüfusun toplam nüfustaki oranı Tablo 1.1’de görülmektedir.

Tablo 1.1 : Dünyada Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfustaki Oranı [4]

Ülke	Toplam Nüfus	Yaşlı Nüfus	Yaşlı Nüfus Oranı (%)
Dünya	7.503.828.180	680.204.019	9,1
Monako	30.727	10.187	33,2
Japonya	126.168.156	35.802.774	28,4
Almanya	80.457.737	17.991.838	22,4

Tablo 1.1'deki veriler incelendiğinde 7.503.828.180 olan toplam dünya nüfusu içerisinde yaşlı nüfusunun 680.204.019 olduğu görülmektedir. Toplam dünya nüfusunun %9,1'lik kısmını yaşlı nüfusuna aittir. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %33,2 ile Monako, %28,4 ile Japonya ve %22,4 ile Almanya'dır. Türkiye bu sıralamada, %8,8 oranıyla 66. sırada yer almaktadır.

Dünya genelinde nüfus yaşlı yüzdesinin artmasının bir diğer etkeni de doğurganlık hızının düşmesidir. 1950'lerde toplam doğurganlık hızı için dünya ortalaması kadın başına beş canlı doğum olarak tahmin edilirken, gözlenen hızlı düşme sonucunda 2000 yılında toplam doğurganlık hızı 2,8'e kadar gerilemiştir. Ekonomik ve sosyal durumlar, doğum kontrol yöntemlerine kolay erişebilme gibi sebepler bu oranın düşmesinde önemli rol oynamaktadır [4].

1.2 Türkiye'de Yaşlılık

Nüfusun yaşlanması, toplam nüfusta yer alan çocukların ve gençlerin oranının azalarak 65 yaş üstü yaşlı insan oranının artmasıdır [4].

Türkiye İstatistik Kurumu'nun nüfus sayımları ile elde ettiği verileri bir çok açıdan analiz etmesi sonucu, ülkemizdeki nüfusa ait bir çok veriye ulaşabilmekteyiz. Türkiye İstatistik Kurumu 2014 verilerine göre ülkemizde yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına oranla daha fazla artış göstermektedir. Türkiye'de toplam nüfus artış hızı 2013 yılında %13,7 iken, yaşlı nüfusun artış hızı bunun yaklaşık 3 katı (%36,2)'dir.

Tablo 1.2'de Türkiye İstatistik Kurumu 2018 verileri ile Türkiye'de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı sunulmuştur. Buna göre, 1935 yılından 2018 yılına yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki yüzde oranları görülmektedir. Verilere göre yaşlı nüfusu yaklaşık olarak 2,3 kat artmıştır. Bu istatistiki bilgiye göre 2080 yılına kadar yaşlı nüfusunun giderek artması beklenmektedir. Ülkemizde yaşlı nüfusun %45,3'ünü erkekler, %54,7'sini ise kadınlar oluşturmaktadır. (Tablo 1.2)

Tablo 1.2 : Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus ve Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı [4]

Yıl	Yaşlı nüfus			Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı (%)		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
	1935	628 041	278 846	349 195	3,9	3,5
1940	629 859	271 421	358 438	3,5	3,1	4,0
1945	626 543	256 683	369 860	3,3	2,7	4,0
1950	690 662	272 760	417 902	3,3	2,6	4,0
1955	822 408	320 704	501 704	3,4	2,6	4,2
1960	978 732	388 087	590 645	3,5	2,7	4,3
1965	1 242 525	530 004	712 521	4,0	3,3	4,6
1970	1 565 696	707 807	857 889	4,4	3,9	4,9
1975	1 853 251	850 652	1 002 599	4,6	4,1	5,1
1980	2 113 247	955 360	1 157 887	4,7	4,2	5,3
1985	2 125 908	955 042	1 170 866	4,2	3,7	4,7
1990	2 417 363	1 091 142	1 326 221	4,3	3,8	4,8
2000	4 350 190	1 887 904	2 462 286	6,7	5,8	7,6
2007	5 000 175	2 150 103	2 850 072	7,1	6,1	8,1
2008	4 893 423	2 139 481	2 753 942	6,8	6,0	7,7
2009	5 083 414	2 222 764	2 860 650	7,0	6,1	7,9
2010	5 327 736	2 331 029	2 996 707	7,2	6,3	8,2
2011	5 490 715	2 397 925	3 092 790	7,3	6,4	8,3
2012	5 682 003	2 473 913	3 208 090	7,5	6,5	8,5
2013	5 891 694	2 561 074	3 330 620	7,7	6,7	8,7
2014	6 192 962	2 699 423	3 493 539	8,0	6,9	9,0
2015	6 495 239	2 843 442	3 651 797	8,2	7,2	9,3
2016	6 651 503	2 919 392	3 732 111	8,3	7,3	9,4
2017	6 895 385	3 033 433	3 861 952	8,5	7,5	9,6
2018	7 186 204	3 170 132	4 016 072	8,8	7,7	9,8
2023(1)	8 867 951	3 964 105	4 903 845	10,2	9,1	11,3
2030(1)	12 066 092	5 459 819	6 606 272	12,9	11,7	14,2
2040(1)	16 373 971	7 451 781	8 922 190	16,3	14,9	17,7
2060(1)	24 242 787	11 024 497	13 218 290	22,6	20,7	24,5
2080(1)	27 413 359	12 556 365	14 856 994	25,6	23,6	27,5

TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2018

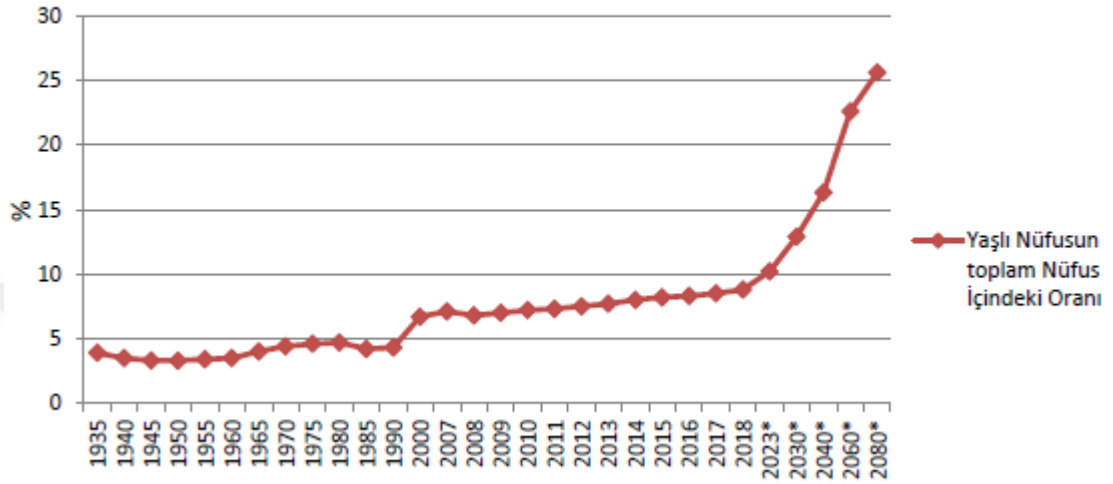
Kaynak: TÜİK, Genel Nüfus Sayımları, 1935-1990

TÜİK, Nüfus Tahminleri, 2000

TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2007-2018

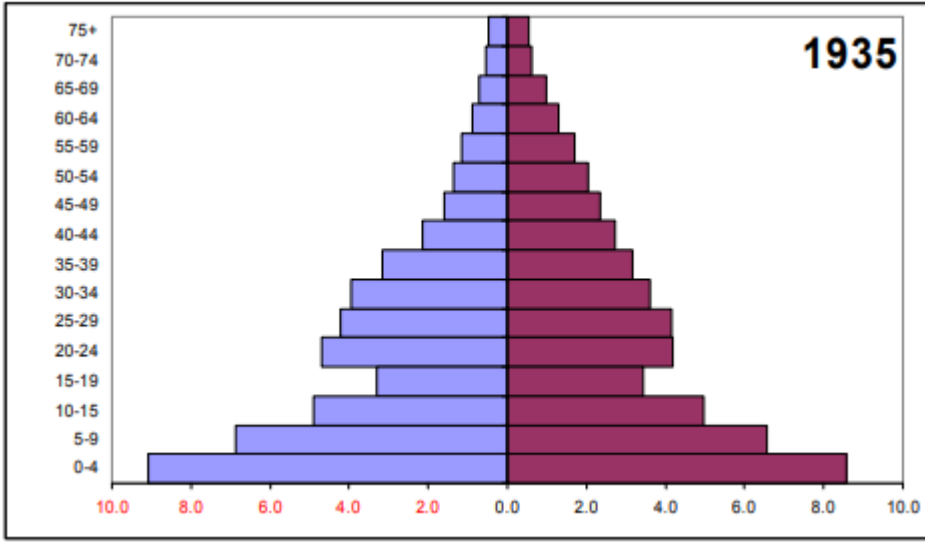
TÜİK, Nüfus Projeksiyonları, 2023-2080

1995 yılı başlangıç seçilerek 2080 yılına kadar yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde nasıl bir grafik izleyeceği grafik üzerinde gösterilmektedir. Yıllara göre toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı yüzde cinsinden Şekil 1.1’de ifade edilmektedir.

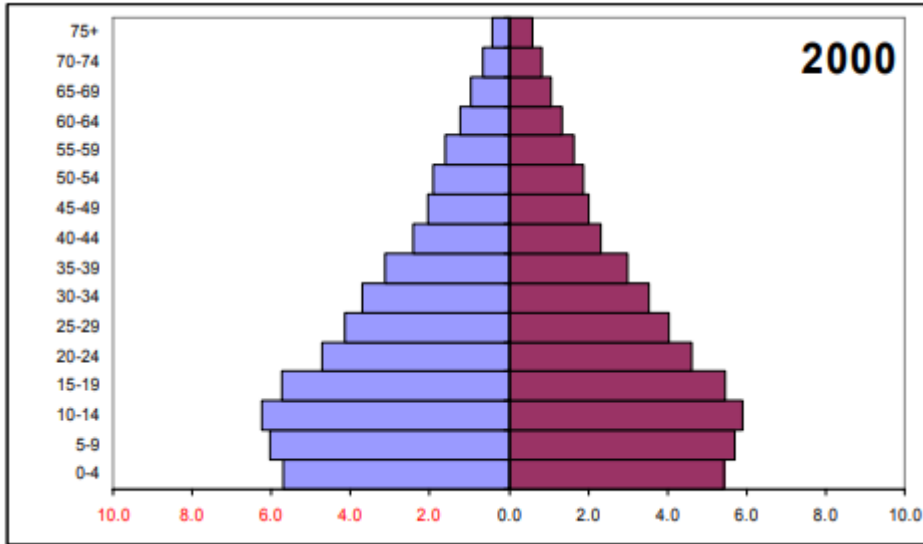


Şekil 1.1 : Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı [4]

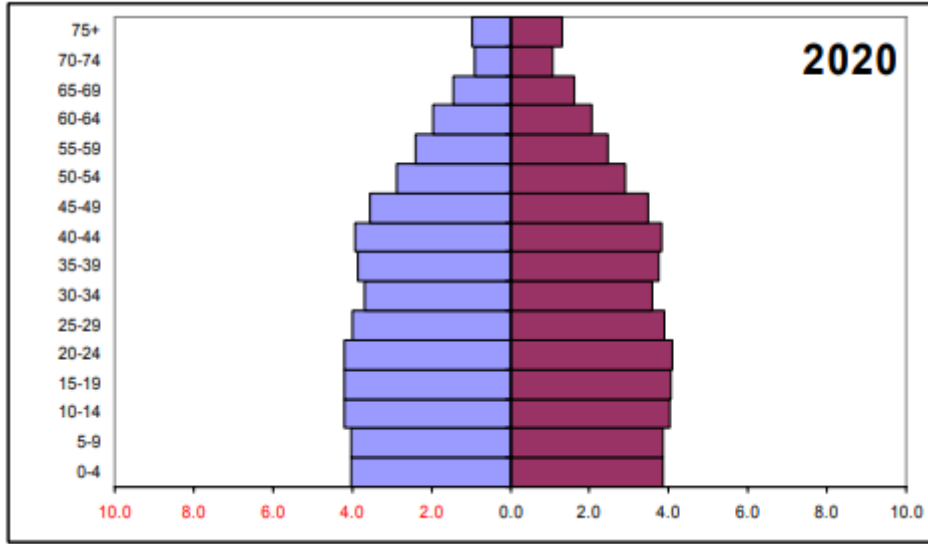
Aşağıdaki şekillerde Türkiye'nin 1935, 2000, 2020 ve 2050 yılları yaş piramitleri gösterilmiştir. 1935-2000 yılları için sayım sonuçları, 2000 yılı sonrası için Türkiye İstatistik Kurumu nüfus projeksiyon verileri ile hazırlanan nüfus piramidleri incelendiğinde yaşlı nüfusun diğer yaş gruplarına göre gözle görülür bir artış gösterdiği görülmektedir.



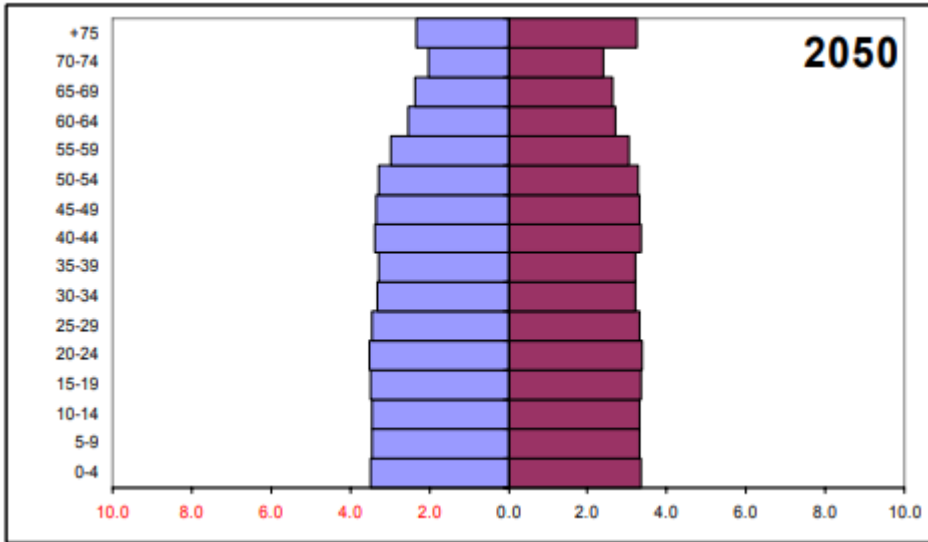
Şekil 1.2 : 1935 Yaş Piramidi [4]



Şekil 1.3 : 2000 Yaş Piramidi [4]

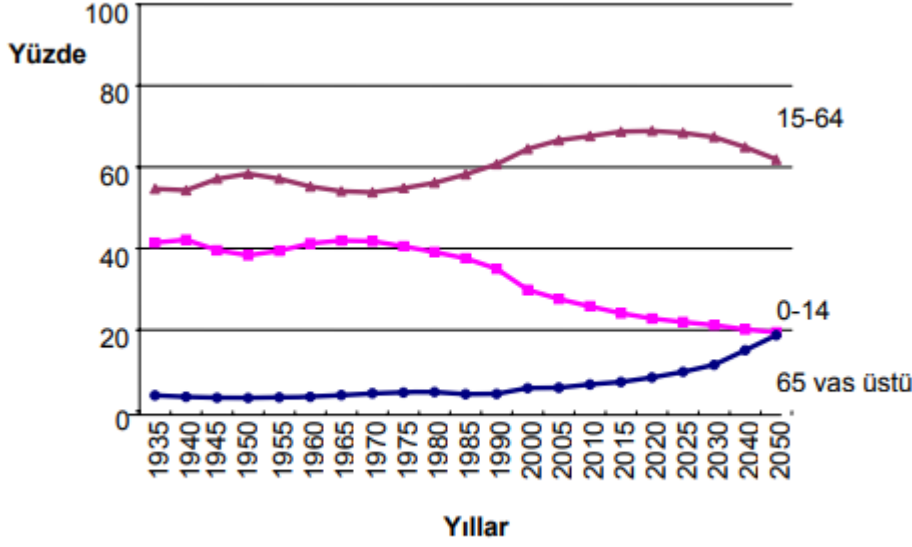


Şekil 1.4 : 2020 Yaş Piramidi [4]



Şekil 1.5 : 2050 Yaş Piramidi [4]

Şekil 1.6, yaş gruplarının Türkiye’de yıllara göre dağılımı hakkında verileri sunmaktadır. Bu verilere göre yaş gruplarının yıllar içinde yüzdesel değişimi incelendiğinde 2050 yılında Türkiye nüfusunda 16 milyona yakın yaşlının bulunacağı öngörülmektedir [4].



Şekil 1.6 : Yaş Gruplarının Yıllara Göre Dağılımı [4]

Toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus artışını incelemenin bir diğer yolu da ülkedeki doğurganlık hızına bakmaktır. 1950'lerden bu yana doğurganlık hızlarında gözle görülür azalma izlenmiştir. Doğurganlık hızındaki düşüş özellikle 1970'li yıllarda hız kazanmış ve yaklaşık 30 yıllık süreçte %61'lik azalma grafiği çizmiştir. 1950'li yıllarda, ülkemizde doğum hızı altıdan fazla iken, 2008 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması sonuçlarına göre toplam doğurganlık hızının 2,15'e kadar düştüğü gözlemlenmiştir [5].

2. HUZUREVİ KAVRAMI

Biyolojik olarak engellenemez ve kaçınılmaz bir süreç olan yaşlanma birçok fiziksel ve psikolojik hastalığı da beraberinde getirmektedir. Yaşları ilerledikçe insanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için başka kişilerin yardımına ihtiyaç duymaları huzurevi kavramının temel taşlarından birini oluşturmaktadır. Kişiden kişiye değişiklik gösteren hastalıklara sahip bireylerin tedavilerinin sağlanması ve bu tedaviler sırasında sosyal bir çevreden uzak kalmadan kaliteli bir yaşam sürmeleri, mesleki yeterliliğe sahip kişilerin yardımıyla huzurevlerinde sağlanmaktadır.

Ülkemizde huzurevleri Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çatısı altında hizmet vermektedir. Tablo 2.1’de Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün Temmuz 2019’da yayınladığı Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler ışığında, 2002 yılından 2019 yılına Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı huzurevi sayısında ve huzurevlerinde bakım gören yaşlı sayısındaki değişiklik görülmektedir [6].

Tablo 2.1 : Bakanlığına Bağlı Huzurevi Sayısı, Kapasitesi ve Bakılan Yaşlı Sayısı[6]

Yıllar	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Yaşlı Sayısı
2019(Temmuz)	152	15.258	13.904
2018	146	14.967	13.883
2017	144	14.793	13.692
2016	141	14.412	13.248
2015	132	13.488	12.299
2014	124	12.647	11.688
2013	115	12.241	11.293
2012	106	11.706	10.951
2011	102	9.783	10.590
2010	97	9.260	7.979
2009	81	8.126	7.220
2008	79	8.002	6.773
2007	70	7.552	6.477

Tablo 2.1(devam) : Bakanlığına Bağlı Huzurevi Sayısı, Kapasitesi ve Bakılan Yaşlı Sayısı[6]

2006	69	7.605	6.082
2005	66	7.173	5.603
2004	62	6.760	5.389
2003	63	6.580	5.188
2002	63	6.477	4.952

Bu verilere göre 2002 yılından 2019 yılına Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı huzurevi sayısında %241'lik bir artış olmuştur. Huzurevlerinde bakım gören yaşlı sayısının ise 2002 yılından 2019 yılına %281'lik bir artışa uğradığını görmekteyiz [6]. Tablo 2.2'de kamu, özel ve diğer kamu kuruluşlarına ait huzurevi sayısı, kapasiteleri ve bakılan yaşlı sayısına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 2.2 : Kamu, Özel ve Diğer Kamu Kuruluşlarına Ait Huzurevi Sayısı, Kapasiteleri ve Bakılan Yaşlı Sayısı [6]

YATILI BAKIM HUZUREVLERİ	HUZUREVİ	KAPASİTE	BAKILAN
Bakanlığımıza Bağlı Huzurevleri	152	15.258	13.904
Bakanlığımıza Bağlı Darülaceze	1	503	458
Diğer Kamu Kuruluşlarına Ait	23	3.468	2.447
Özel Huzurevleri	229	14.330	9.447
TOPLAM	405	33.559	26.256
Bakanlığımıza Bağlı Huzurevleri	32	131	129
Gündüz Hizmet Veren Kuruluşlar	27	-	237

Bu verilere göre bakanlığa bağlı huzurevlerinde en büyük dilim %57 oranı ile özel huzurevlerine aittir. Toplam bakılan yaşlı sayısı 26.256 ile toplamda en yüksek orana sahiptir. 2. sırada toplam huzurevi sayısının %37'sini oluşturan bakanlığa bağlı huzurevleri yer almaktadır. Rakamlar değişiklik gösterse de amaç her kuruluş için yaşlıların güvenli, fiziksel ve ruhsal anlamda kaliteli bir yaşam sürmeleridir [6].

Yaşlılığın fiziksel ve ruhsal deformasyonları beraberinde bir çok hastalığı da getirir. Bu hastalıklar yaşlıları fiziksel olarak yetersizlik durumuna sürükleyebilir. Bir çok hastalığın sonucu olabilen düşme tehlikesi, yaşlılar için büyük risk faktörlerinden biridir.

Huzurevinde yaşlıların düşmeleri ile ilgili yapılan araştırmada, yaşlıların son bir yılda yaşadığı kaza sıklığı %38,6 olarak saptanmıştır. Bunların %12,4'ünde

tekrarlayan kazalar olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Son bir yıl içinde huzurevinde kaza geçirenlerde en sık görülen kaza, %63,3 oranı ile düşmedir ve bu kazalar en çok %24,2'lik oranla merdivenlerde yaşanmaktadır. Kaza nedenlerine sebep olan çevresel faktörler incelendiğinde zeminin ıslak ve düzensiz olması %12,8 ile ilk sırayı almaktadır [7]. Çevresel risk faktörlerinin tespit edilerek iyileştirilmesi, yaşlıların kaliteli ve güvenli bir yaşam sürmesinde büyük önem taşımaktadır.

2.1 Türkiye’de Huzurevleri İşleyişi İçin İncelenen Yönetmelikler

Engelli ve yaşlı bireylerin topluma kazandırılmalarını ve sosyal bireyler olarak yaşamlarını diğer insanlardan ayırıştırılmadan sürdürebilmesini hedefleyen Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ilkelerini belirli yönetmelikler çerçevesinde hayata geçirmektedir. Bu vizyonda görevli olan kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği içerisinde olacak özel kuruluşların organize edilmesi, işleyişin planlanması ve hayata geçirilmesi anlamında bu yönetmeliklerin önemi büyüktür.

Bir huzurevi kuruluşu, işleyişi, ihtiyaç duyulacak personel nitelikleri, fiziki koşulları ve hasta kabul şartlarının sağlanması gerektiği durumları kapsayan resmi gazetede yayınlanmış üç yönetmelik bulunmaktadır. Bu yönetmelikler;

- Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik (Resmî Gazete Tarihi: 05.04.1987 Resmî Gazete Sayısı: 19422)
- Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği (Resmî Gazete Tarihi: 21.02.2001 Resmî Gazete Sayısı: 24325)
- Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği (Resmî Gazete Tarihi: 07.08.2008 Resmî Gazete Sayısı: 26960)

Bu yönetmeliklerin sahip oldukları ortak nokta, yönetmelik hükümlerinin Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürü tarafından yürütülmesidir. Yönetmelikler genel olarak bir huzurevinin açılışı, hasta kabul şartları ve huzurevinin sahip olması gereken özellikler hakkında kılavuz bilgiler sunmaktadır. Yönetmelikleri birbirinden ayıran temel farklılık kapsamaları altına aldıkları huzurevleri nitelikleridir. Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik, kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde açılacak huzurevlerinin kabul şartlarının, işleyiş, personel nitelikleri ve fiziki yapısının mevzuata uygun olmasını amaçlamaktadır [8].

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Genel Müdürlüğü kapsamında açılacak huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri için bakıma muhtaç durumdaki 60 yaş ve üstündeki yaşlıların kabul şartları, işletme çalışma prensipleri, personel nitelikleri, fiziki yapısı hakkında kılavuzluk etmeyi amaçlamaktadır [9]. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerince açılacak huzurevleri ile huzurevi yaşlı bakım merkezlerini kapsamaktadır. Diğer iki yönetmelikle benzerlik gösterdiği bölümler, personelin görev ve yetkileri, taşınmaları gereken özellikler, kurumun sahip olması gereken fiziki şartları, verilecek hizmet ve işleyiştir. Farklılık gösterdiği durum ise bu yönetmeliğin kapsamında olan özel huzurevlerinde verilecek hizmetin ücretlendirilmesi, işletme devredilmek ya da kapatılmak istendiğinde yerine getirilmesi gereken şartlardır [10].

Türkiye'de Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği kapsamında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet gösteren 224 özel huzurevi bulunmaktadır [11].

21.02.2001 tarihinde 24325 sayılı resmî gazetede yayınlanan Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği ile 60 yaş ve üzerindeki yaşlılara ulaşılması, yerleştirilecekleri huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin taşınması gereken fiziki standartlar, işleyiş planı, hizmet verecek personel nitelikleri ve çalışma prensiplerinin açık bir şekilde ifade edilerek işleme alınması amaçlanmaktadır. 19422 sayılı resmi gazetede yayınlanan yönetmelikten farklı olarak, kurumda çalışacak personelin görev ve yetkileri, kuruluş bölümleri, hizmet ve işleyiş detayları ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır.

Huzurevlerinde yaşlılara sunulan bakım hizmeti 7 gün 24 saat devam eden bir faaliyeti beraberinde getirmektedir. Başka birinin yardımına muhtaç durumdaki bireylerin yaşamını sürdürdükleri huzurevleri onlar için bir bakım merkezinin ötesinde evlerinden farksız bir yer halini almaktadır. Bakıma muhtaç huzurevi sakinlerinin kendilerini evlerindeymiş gibi hissetmelerinde kuşkusuz huzurevi çalışanlarının emeği büyüktür. Yönetmeliklerde sahip olmaları gereken niteliklerin açık ve net bir şekilde açıklandığı personelin çalışma gün ve nöbet planlamasına da yer verilmiştir. Sürekli devam eden bakım süreci huzurevi personeli için nöbetleşe bir çalışma programı uygulanmasını zorunlu kılmaktadır [9].

Kamu ve özel sektöre ait bütün işyerlerini kapsayan, 30.06.2012 tarihli 28339 sayılı resmi gazetede yayınlanan 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile huzurevlerinde de iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları zorunlu hale gelmiştir. İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının öncelikli amacı, işyerinde işin yürütülmesi sırasında meydana gelebilecek, ölüm ya da uzuv kaybına neden olabilecek olayların, yani iş kazalarının önüne geçmektir [3].

İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmeti alınma zorunluluğu o iş yerinde yapılan asıl işe göre belirlenmektedir. İşyerlerinde 6331 Sayılı İş Sağlığı ve İş Güvenliği maddelerini uygulayacak ekipte yer alan kişilerden biri de iş güvenliği uzmanı'dır. İş güvenliği uzmanı görev, yetki ve sorumlulukları hakkında daha detaylı bilgi 2. bölümde verilmektedir.

87.30.02 nace koduna sahip huzurevleri yaşlılara ve bedensel engellilere yönelik yatılı bakım faaliyetleri (destekli yaşam tesisleri, hemşire bakımı olmayan huzurevleri ve asgari düzeyde hemşire bakımı olan evlerin faaliyetleri dahil, yaşlılar için hemşire bakımlı evlerin faaliyetleri hariç) yapılan esas işe göre tehlikeli sınıfta yer almaktadır [12].

Bu sebeple tehlikeli sınıfta yer alan huzurevlerinde 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda yer alan maddelerin uygulanması gerekmektedir. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda işyerlerinde uygulanacak çalışmaları uygulamak üzere iş güvenliği uzmanı görevlendirilmektedir. Kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı huzurevleri için bu yasa 01.07.2020 tarihinde uygulanmaya başlayacaktır. Fakat özel huzurevleri için böyle bir erteleme yapılmamış, 01.01.2014 tarihinden itibaren uygulama başlatılmıştır [3].

2.2 Huzurevi Kuruluş Bölümleri

Yönetmeliklerde detaylı bir şekilde yer verilen huzurevi birimleri ile yaşlıların en iyi şartlarda yaşamlarına devam ederken, evlerindeymiş hissini yaşamaları amaçlanmaktadır. Huzurlu bir yaşam ortamı kadar güvenli ve kazalara karşı önlemlerin alındığı bir yaşam alanının da sağlanması büyük önem taşımaktadır. Huzurevleri yaşam merkezleri olmasının yanında, mesailer 7 gün 24 saat devam eden birer işyeridir. Bu sebeple bir yaşam alanında rutin gerçekleşen yemek, çamaşır, temizlik gibi faaliyetler huzurevleri için süreklilik arz etmektedir. Üstelik bu

faaliyetlerden kaynaklı tehlikeli durumlar sadece çalışanlar için değil, huzurevi sakinleri ve ziyaretçiler için de geçerli olacaktır.

Bu bölümde huzurevi birimleri ayrı ayrı incelenecek ve Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği'nde belirtilen şartlar göz önünde bulundurularak güvenli bir çalışma ortamı için mevcut duruma önerilerde bulunulacaktır. Daha detaylı bir risk analiz çalışması ile çalışma alanları ve yapılan işlerden kaynaklı riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemlere Bulgular bölümünde yer verilecektir [9].

2.2.1 Yaşlı odaları

Ev ortamına uygun olarak döşenen yaşlı odalarında kalacak yaşlı sayısı kadar karyola, yatak, etajer, gardırop, sandalye ve koltuk bulundurulur. Her odada bir masa olması esastır. Odalardaki mobilyaların ahşap malzeme olması tercih edilir.

Odalarda yaşlının yatarken uzanabileceği yükseklikte alarm düzeneği kurulur. Olanaklar ölçüsünde dahili telefon bulundurulur. Odalardaki banyo ve tuvaletlere yatay ve düşey ray takılır. Odanın geceleri hafif bir şekilde aydınlatılması sağlanır. Tüm oda donanımının sık silinmeye uygun malzemedan olmasına dikkat edilir. Zeminin halı ile kaplanması yerine parça halı kullanılması tercih edilir. Olanaklar ölçüsünde zemin anti-statik, anti-bakteriyel malzeme ile döşenir. Oda kapılarının tekerlekli sandalye ve yürüteçlerin rahat hareket edebileceği genişlikte olmasına özen gösterilir. Yataklarının üzerine, yatak koruyucu alez serilir [9].

2.2.2 Salonlar, oturma birim ve köşeleri

Yaşlıların dinlenme, televizyon izleme, müzik dinleme ve okuma amacıyla kullanacakları dinlenme salonlarının aydınlık ferah ve sakin olması, rahat ve kolay temizlenebilecek özellikte mobilya ile döşenmesi esastır. Kuruluşun antre, merdiven başları ve benzeri gibi mekanlarında yaşlıların küçük gruplar halinde sohbet edebilecekleri oturma birim ve köşeleri oluşturularak, amaca uygun döşenir. Kuruluşlarda olanaklar ölçüsünde, yaşlıların müzik, tiyatro, resim el sanatları ve benzeri etkinlikler yapabilecekleri oda ve birimler ile sigara içme odası oluşturulur [9].

2.2.3 Yaşlı mutfağı

Katlarda yaşlıların istedikleri zaman çay, kahve, yemek pişirebilecekleri, bulaşık yıkayabilecekleri ufak bir mutfak bulunur. Bu mutfaklarda ocak, eviye, buzdolabı, raf ve dolaplar ile masa ve sandalyeler bulunur. Yaşlıların mutfak araç gereçlerini temiz ve düzenli kullanmaları sağlanır. Mutfak belli aralıklarla haşerelere karşı ilaçlanır [9].

2.2.4 Kat banyosu

Yaşlıların ortak kullanımına açık kat banyolarının giriş kısmında plastik malzeme ile kaplanmış kanepe ile askı ve dolaplar bulunur. Duvarlara, yatay ve düşey raylar sabitlenir. Banyo kapılarının tekerlekli sandalye girişine uygun olması sağlanır. Banyo musluklarının önüne sabitlenecek oturakların hijyenik malzemeden olması tercih edilir [9].

2.2.5 Tuvalet, lavabo ile ördek ve sürgü odası

Tuvaletler iki ayrı modelde ve kadın ve erkek yaşlılar için ayrı ayrı düzenlenir ve aidiyeti belirtilir. Sifonların yaşlıların kolay kullanabileceği teknikte olması tercih edilir. Duvarlara yatay ve düşey ray sabitlenir. Lavaboların yaşlı ergonomisine uygun yükseklikte olması sağlanır. Ayna, etajer, sabunluk ve havluluk sabitlenir. Yaşlıların ayak yıkayabilecekleri ve abdest alabilecekleri zemine monteli eviyeler de olabilir. Tuvalet ve lavabo hacimlerinde olabileceği gibi, ayrı bir hacimde de ördek ve sürgülerin yıkanabileceği, saklanabileceği ve havalandırma olanağı bulunan bir bölüm düzenlenebilir [9].

2.2.6 Çamaşır ve ütü odası

Katlarda isteyen yaşlının kendine ait çamaşırları yıkayabileceği bu hacimde ev tipi çamaşır makinası, eviye, malzeme dolabı, portatif çamaşır askısı, ütü masası ve ütü bulunur [9].

2.2.7 Mutfak

Mutfak zemini ve duvarları kolay temizlenebilecek malzeme ile döşenir ve boyanır. Sebze, et, balık, hamur işi ve kuru baklagiller hazırlama, yıkama ve pişirme tezgahları ile gereksinimlere uygun araç ve gerecin bulunduğu mutfakta, malzeme ve donanımın saklanabileceği dolap ve raflar da yer alır. Yemek kokusunun dağılmasını önleyici, havalandırma düzeneği kurulur. Soğuk hava et ve sebze odaları ile gıda depolarının mutfığa yakın bir yerde bulunmasına dikkat edilir. Yemek salonu ile bağlantılı yemek asansörü bulunur. Pişirme ve serviste kullanılan araç-gereçler sağlığa zarar vermeyecek malzemeden seçilir. Kullanım sonrası et tezgahı ve kıyma makinası temizlenir tuzlanır ve üstü örtülür. Mutfak her gün temizlenir ve düzenlenir. Haşerelere karşı belli aralıklarla ilaçlanır. Çöpler kapalı yerlerde korunur. Mutfak personelinin portör ve sağlık kontrolü altı ayda bir yaptırılır. Mutfak personelinin beyaz renkli iş giysilerinin her zaman temiz ve düzenli olması, başlık ve maske takmaları sağlanır [9].

2.2.8 Yemek salonu

Self servis işleyişine uygun, havalandırma düzeneği bulunan kuruluş yemek salonunda, kolay temizlenir malzemeden yapılmış 4-6 kişilik masalar ve yeterli sayıda sandalye bulunur. Yemek servis araç ve gereçleri dolaplarda saklanır. Yemeklerin ısısı korunarak dağıtılmasına özen gösterilir. Bulaşık makinası ve eviyelerin yer aldığı bölümde raflar bulunur. Rahat ve huzurlu bir yemek ortamı sağlanır. Yaşlıların yemek öncesi ve sonrası temizliklerini yapabileceği olanaklar sağlanır. Çok katlı kuruluşlarda kat yemek salonları düzenlenebilir. Rahatsızlığı olan yaşlının odasına servis yapılmasına meslek elemanları karar verir. Yaşlıların odalarına yiyecek götürmeleri engellenir [9].

2.2.9 Çamaşırhane

Çamaşırhane, çamaşır yıkama ve kurutma makinelerinin bulunduğu bölüm, ütü birimi ve temiz çamaşır deposu olmak üzere üç bölüm halinde düzenlenir. Amaca uygun dolap ve rafların bulunduğu çamaşırhanede havalandırma düzeneği bulunur. Her zaman temiz ve düzenli tutulması sağlanır. Çamaşırhanede iş kazalarına karşı gerekli güvenlik önlemleri alınır [9].

2.2.10 Sağlık ünitesi

Tabip, hemşire, pansuman, muayene, fizik tedavi, egzersiz odaları ile revir ve tecrit odasından oluşan sağlık ünitesinin kuruluşun giriş katında yer alması tercih edilir.

Muayene odasına gerekli donanım sağlanır ve uygun şekilde korunur. İlgili kayıtların tutulduğu defter ve dosyalar bir dolapta saklanır. Olanaklar göz önüne alınarak, katlarda da hemşire odası oluşturulabilir. Fizyoterapi egzersiz odalarındaki donanım, uygun şekilde korunur [9].

2.2.11 Revir ve tecrit odası

Kuruluşlardaki revir ve tecrit odasının özellikleri aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

- a) Her kuruluşta gerekli tıbbi araç ve gereçlerin bulunduğu bir revir düzenlenir.
- b) Hastalanan yaşlılar revire alınır, olanaklar ölçüsünde tedavileri burada sağlanır.
- c) Revirin sağlık hizmetleri ve kayıt işleri (Değişik ibare:RG-26/9/2008-27009) tabibin emirleri doğrultusunda hemşire tarafından yürütülür.
- d) Revir sağlık gereçleri hemşire tarafından teslim alınır ve korunur. Gereçler her zaman hizmete hazır halde bulundurulur.
- e) Revirde, ilaç kullanım, protokol ve hasta tedavi defterleri tutulur.
- f) Revirde kalan yaşlılar için, konulan teşhisi ve yattığı günden çıktığı güne kadar hastalığın seyrini, yapılan tedavi biçimlerini, verilen ilaçları gösteren bir müşahede kağıdı düzenlenir ve tedavi sonrası yaşlının sağlık dosyasına konulur.
- g) Revir yeteri kadar ışık ve hava almalı, duvar ve zemini temizlenebilir özellikte olmalı ve yeterli ısıtma sağlanmalıdır,
- h) Bulaşıcı hastalık durumunda, hasta yaşlıları tecrit etmek üzere bir tecrit yeri bulunur,
- ı) Tecrit yerinde (Değişik ibare:RG-26/9/2008-27009) tabibin uygun gördüğü araç ve gereçler bulundurulur.
- i) Kuruluşta, (Değişik ibare:RG-26/9/2008-27009) tabibin sorumluluğu altında kullanılmak üzere, revirde veya gerekli görülen yerlerde ilaç ve ilk yardım dolabı bulunur. Bu dolaplar kilitli tutulur.
- k) İlaç dolabında bulunacak ilaçlar; kazalar, zehirlenme, böcek sokması gibi acil durumlar da dikkate alınarak, (Değişik ibare:RG-26/9/2008-27009) tabip tarafından gereksinime göre saptanır ve korunur.
- j) Kullanım tarihi geçen ilaçlar tutanak ile saptanır. Yürürlükteki mevzuat hükümlerine uygun olarak gerekli işlem yapılır [9].

2.2.12 Emanet eşya deposu

Yaşlıların odalarında saklayamadıkları fazla eşyaları için, kuruluşta uygun bir yer emanet eşya deposu olarak düzenlenir. İçinde raf ya da dolapların bulunduğu bu

odanın işleyişi, sosyal servisin sorumluluğundadır. Eşyalar cins ve miktarının yazılı olduğu makbuz karşılığı teslim alınır ve düzenli olarak korunur. Makbuz karşılığında teslim edilir [9].

2.2.13 Ölen yaşlıların eşyalarının saklanacağı yer

Yaşlının vefatı halinde, tutanağa bağlanan eşyaları mahkemeye teslim edileceği zamana ya da tereke davası sonuçlanana kadar korunacağı bu yer, amaca uygun şekilde düzenlenir [9].

Huzurevinde diğer bölümler olarak bir başlık altında toplanan alanlar, huzurevi zorunlu alanlarından ayrılarak binanın fiziksel koşullarının elverdiği şekilde yapılması önerilen alanlardır.

Yukarıda listelenen alanlara ek olarak, ibadet yeri, kafeterya, kuaför, dikiş atölyesi, kütüphane ve tali giriş kapısına yakın bir morg olması önerilmektedir. Tüm bu alanların huzurevinde olması zorunlu tutulmasa da 4.Bölümde uygulanacak risk analizinde detaylı şekilde riskler ve alınacak risklere karşı alınacak önlemler detaylı bir şekilde incelenecektir.

Toplu yaşam süren bir yer olan huzurevi doğal afet ve yangınlar için de özel çalışmaların yapılması gereken alanlardandır. Huzurevlerinde yaşayan yaşlıların fiziksel koşulları, sağlıklı bir bireye göre acil durumlarda tahliye durumunu büyük ölçüde etkileyecektir. Yönetmelikte değinildiği gibi kuruluştaki asansörler sedye taşımaya uygun olacak şekilde düzenlenmelidir. Yangın merdivenleri tasarlanırken yaşlıların fiziksel koşulları göz önünde bulundurulmalıdır. Fakat bu iki önlem de tek başına yeterli olmayacaktır. Yangın gibi acil durumlar ile ilgili daha detaylı önlemler 4.Bölümde paylaşılacaktır [9].

2.3 Huzurevi Çalışanları ve Çalışma Planlaması

Huzurevinde riskleri ve risklere karşı alınacak tedbirleri belirlemede huzurevi birimlerini incelemek kadar çalışan personelin gerçekleştirdiği işleri ve bu işleri ne adar sıklıkla yaptıklarını anlamak da çok önemlidir. Yönetmelikte huzurevinde çalışacak personelin yeterlilik, yetki ve sorumlulukları hakkında detaylı bilgi paylaşılmaktadır.

2.3.1 Müdür

Huzurevinde gerçekleşen çalışmaların planlanması, görevlendirmelerin yapılması ve işlerin kontrolü müdür tarafından yapılmaktadır. Gerekli sayısal verilerin ve raporlamaların Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ile paylaşılması da görevleri arasındadır. Personelin mevzuat gereği istenen şekilde giyim kuşam vb. konularda çalışmasını ve denetimini sağlar. Kuruluşun amaca uygun şekilde çalışması için gerekli araştırmaları gerçekleştirir. Huzurevinde genel işleyişten müdür yardımcısı/yardımcıları ile birlikte sorumlu oldukları için, huzurevinde gerçekleştirilecek İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmalarında işbirliği içinde olunacak önemli kişilerdir [9].

2.3.2 Sosyal çalışmacı

Müdürün verdiği görevler dışında huzurevine hasta kabul ve evrak işlerinden sosyal çalışmacı sorumludur. Yaşlıların huzurevine uyumu, sosyal faaliyetlerinin düzenlenmesi, fiziksel ve psikolojik olarak sürecinin takibinden sorumludur. Huzurevinde yaşamını sürdüren yaşlıların birbirleri ile iletişim kurmasında ve yaşlının huzurevinden ayrılacağı süreçte ona destek olmak da sorumlulukları arasındadır [9].

2.3.3 Psikolog

Yaşlıların huzurevine kabul sürecinde ve sonrasında psikolojik durumlarını saptamak ve takip etmek psikoloğların en önemli görevlerindedir. Huzurevine uyum sürecinde ve sonraki dönemde yaşlının diğer hastalarla iletişimini takip etmek, yaşlıların iyi hissetmesini sağlayacak etkinlikler için onları yönlendirmek de yürüteceği çalışmalar arasındadır [9].

2.3.4 Tabip

Yaşlının huzurevine kabulünde ve sonrasında muayenelerini ve sağlık durumu ile ilgili takipleri yapmak, kuruluşun sağlık işleyişini sağlamak, sağlık servisindeki personel için görev paylaşımını planlamak huzurevi tabibinin görevleri arasındadır. Huzurevinde yaşayan yaşlıların yanında personelin de sağlık muayenelerini yapmakla sorumludur. Sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanması, hijyen koşullarını sağlaması konusunda takip ve denetim yapmaktadır. Revir için

gerekli olan tüm araç ve gereçlerin tespitini yaparak bunların temin edilmesi için müdür ile paylaşır. Kurulda bulaşıcı hastalık tespit ettiğinde gerekli önlemleri almak ve ilgili kurumlara ihbarda bulunmakla sorumludur [9].

2.3.5 Diş tabibi

Müdür tarafından verilecek mesleki görevler dışında, yaşlıların ve personelin diş sorunlarına karşı gerekli müdahalelerin yapılmasından, gerekli araç ve gereçlerin tespit edilerek temin edilmesi için gerekli bilgiyi müdür ve baştabip ile paylaşmaktan sorumludur [9].

2.3.6 Fizyoterapist

Kurum müdürü tarafından verilen diğer mesleki görevlerin yanında fizik tedavi servisinin çalışması ve iş planlamasından sorumludur. Kurum doktorunun gerekli gördüğü durumlarda hastaların fiziksel durumlarının tedavi edilmesi ve fiziki olarak güçlenmesi için gerekli tedavileri planlamaktadır. Diğer sağlık personeli ile birlikte çalışarak yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmek ve fiziki olarak güçlenmeleri için egzersizler belirlenmesini ve doğru bir şekilde uygulanmasını sağlar [9].

2.3.7 Diyetisyen

Kurum doktorunun önerileri doğrultusunda yaşlıların beslenme programlarını hazırlar. Kurumda çıkan ya da dışarıdan gelen yiyeceklerin uygun sıcaklıkta ve koşullarda tüketilmesinden sorumludur. Gıda numunelerinin uygun koşullarda 24 saat saklanmasını sağlar. Mutfak ve servis elemanların periyodik portör muayenelerinin takibi ve hijyen koşullarına uygun şekilde çalışmalarının takibini yapar [9].

2.3.8 Hemşire

Huzurevinde bulunan yaşlı ve personelin muayenelerinde kurum doktoru ve diş hekimine yardımcı olmak, düzenlenen tedaviye uygun olarak hastalara ilaçların verilmesini ve takibinin yapılması, acil durumlarda ilk yardım bilgisi ile ilk müdahaleyi gerçekleştirmek, yaşlının hijyen koşullarının sağlanması için çalışmak ve önerilerde bulunmak, yemek dağıtım sürecinin hijyen kurallarına uygun olduğunu takip etmek görevleri arasındadır [9].

2.3.9 Yaşlı bakıcısı

Yaşlıların genel düzeninden, temizlik ve bakımından sorumlu olan personel yaşlı bakıcısıdır. Yaşlı bakıcısında aranan şart en az ilkokul mezunu olmasıdır. Yaşlılardan olduğu kadar huzurevi genel düzeninde de görevlendirilen yaşlı bakıcısı her 15 yaşlı için 1 tane olacak şekilde işe alınmaktadır [9].

2.3.10 Diğer görevliler

Huzurevinde eşya ve araçlar için sayma görevini yapacak bir görevli, depo sorumlusu, huzurevi için gerekli satın alma işlemlerini yönetecek bir satın alma ve hesap memuru bulunmaktadır. Kurum müdürünün vereceği işlerle birlikte mevzuata uygun olarak görevlerini yerine getirmektedirler.

Kuruluştaki teknik işlerden sorumlu bir personel, yaşlıların fiziki olarak iyi görünmesi ile ilgilenen bir kuaför, kaloriferci, güvenlikten sorumlu bekçi, hizmetli ve diğer personel görev alabilmektedir. Bu görevlilerin işlerinin planlanması ve görevlendirilmeleri huzur evi yönetimi tarafından belirlenmektedir.

Huzurevinde kadrolu personelin eksikliğinin yaşandığı durumlarda işlerin aksamaması için özel hizmet alımı yapılabilmektedir. Mevzuata uygun olarak planlanacak bu durum ile huzurevinde yaşlılara verilen hizmetlerin düzenli ve planlı akışında devam etmesi amaçlanmaktadır. Buna benzer bir özel bakımı yaşlı da talep edebilmektedir. Yaşlı özel bakım yardımcısına ödenecek ücreti kendi karşılayacağını kabul eder ve yönetim de bu durumu onaylarsa, yaşlı kişilerin özel hizmetleri için dışarıdan bir personel çalıştırılabilmektedir [9].

2.3.11 Personel çalışma ağı

Kurum yönetimi tarafından huzurevi personelinin çalışma gün ve saatleri aylık olarak planlanmaktadır. Personelin mesailerinin yer aldığı çalışma ve nöbet çizelgeleri personel ile paylaşılmakta ve takip edebilmeleri için bina içinde herkesin ulaşabileceği bir bölüme asılmaktadır. Huzurevlerinde süregelen bir yaşam olduğu için yönetim çalışanların tatillerini iş planına göre planlayabilmektedir. Bunun sonucunda da yönetimce gerekli görülmesi halinde personelin hafta sonu ya da resmi tatillerde çalışması izinlerini farklı günlerde kullanması planlanabilmektedir [7].

Yaşlıların başkalarına muhtaçlık durumu göz önünde bulundurulduğunda huzurevleri çalışma planlarında nöbetlerin bulunması kaçınılmaz olmaktadır. Sosyal çalışmacı ve sağlık personellerinin nöbet tutmaları yönetmelik esaslarından biridir. Nöbet çizelgeleri yönetim tarafından hazırlanır. Nöbet tutan personel nöbetin ertesi günü izinli sayılmaktadır. Nöbet tutan personel bu süreç boyunca huzurevi düzeninden ve işleyişinden sorumludur. Nöbet görevi ile ilgili yaşanan her şeyi nöbet defterine yazarak idareye teslim etmektedir. [7]

Nöbet tutacak personel sayısı huzurevinde yaşanacak acil durumlar göz önünde bulunarak belirlenmelidir. Acil durumlarda gerçekleştirilecek tahliyeler için bu sayı büyük önem taşıyacaktır çünkü huzurevi sakinlerinin bir çoğunun kendi başına binayı doğru bir şekilde terk edebilmesi beklenmemektedir [9].

3. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

İş Sağlığı ve Güvenliği, insan gücünün var olduğu tüm sektörlerde, çalışanların güvenli ve sağlıklı bir ortamda çalışmalarının sağlanması için yapılan düzenlemelerin ve yaklaşımların bütünüdür. Güvenli çalışma ortamları sağlamak adına, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının temelleri İngiltere’de atılmıştır. Çalışanın sağlığının ve güvenliğinin korunması ile ilgili çıkartılan yasalar ile sonraki dönemlerde, diğer ülkeler için de önem kazanacak çalışmalara ışık tutmuştur. İş sağlığı ve güvenliği kültürünün artması, bilim ve teknolojinin her alanda yarattığı büyük farklılıklar, daha düzenli ve modern çalışma ortamlarının önem kazanması, iş sağlığı ve güvenliği alanında da hızlı ve önemli gelişmeler yaşanmasını sağlamıştır [13].

İş sağlığı ve güvenliğini kavramsal olarak ele alırken tıbbi ve teknik açıdan bir bütün olarak düşünmek daha sağlıklı olacaktır. İş kazalarına yol açabilecek risklere karşı alınacak önlemleri tespit etmek için teknik çalışmalar, meslek hastalıklarıyla sonuçlanabilecek riskleri ön görebilmek için tıbbi çalışmalar bir bütün olarak yürütülmelidir [14].

Ülkemizde 2012 yılında çıkan 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları için büyük bir adım atılmıştır. Bu kanun ile işveren ve çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları netleştirilmiştir. Kanunda işyeri ortamında yapılacak çalışmaların net bir şekilde ifade edilmiş olması, iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunmada yol haritasını çizmektedir. Bu kapsamda yapılacak çalışmalardan biri de risklerin tespit edilmesi ve risklerin ortadan kaldırılması ya da kabul edilebilir seviyelere çekilmesi için çalışmaların planlanmasıdır.

İşyerinde yapılan risk analizi yönetiminin başarılı olabilmesi için işverenin ve çalışanların aynı amaç etrafında birleşmeleri gerekmektedir. İşyerindeki riskleri belirlerken yapılan işin tüm aşamaları titizlikle incelenmeli ve çalışanların yaşadıkları tehlikeli durumlar hakkında kendilerinden bilgi alınmalıdır. Çalışanların

iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarına dahil edilmesi takım bilincini destekleyecektir [15].

İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Yönetimi'nin amacı; tehlikelerin ortaya çıkmadan, iş kazaları ve meslek hastalıklarına sebep olabilecek ve bu koşulları etkileyecek faktörleri tespit etmektir. İyi bir risk analizi, doğabilecek kazalardan korunma açısından büyük önem taşır.

İş sağlığı ve güvenliği kavramı, evrensel anlamda henüz tehlike oluşmadan, yapılan işlerin riskleri öngörerek bu risklerin çalışanlara ve işletmeye zararı olmadan n çalışma yapmayı hedefler. Bu anlamda iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının temelinde önleyici, proaktif bir yaklaşım vardır [16]

İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları işyerinin vergi levhasında yer alan asıl işi temsil eden NACE Kodu ile belirlenir. Bu NACE kodunun İş Sağlığı ve Güvenliği'ne İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'nden dahil olduğu tehlike sınıfı belirlenir. Huzurevleri bu tebliğe göre tehlikeli sınıfta yer almaktadır.

3.1 Risk Analizi Yönetmeliği ve Huzurevi İlişkisi

Tehlike sınıfı belirlenmiş bir işyerinde iş sağlığı ve güvenliği iyileştirme çalışmalarında en önemli başlıklardan biri olan risk değerlendirme çalışmaları için iş sağlığı ve güvenliği ekibine kılavuzluk edecek yönetmelik, Türkiye Cumhuriyeti Aile, alışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın, 29.12.2012 tarih 28512 sayılı resmi gazetede yayınladığı İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirme Yönetmeliği'dir.

Risk analizi değerlendirmesi ile güvenli bir çalışma ortamı sağlanması için öncelikle yapılması gereken, iş akışını detaylı bir Şekilde incelemektir. Çalışma alanlarını ayrı ayrı değerlendirerek, yapılan işler sınıflandırılmalı ve bu işlerin beraberinde getirdiği riskli durumlar tespit edilmelidir. Bu tez çalışmasıyla tehlikeli sınıfta yer alan huzurevleri için, yönetmelikte belirtilen huzurevi kuruluş bölümleri göz önünde bulundurulurken risk analizi çalışması hazırlanacaktır. Huzurevleri yaşlı bireyler için bir yaşam ortamı, çalışanlar için ise bir işyeri ortamıdır. Tespit edilecek bir tehlikeli durum bu iki grup için de risk teşkil edecektir ve bu iki grubun bu risklere karşı verdikleri tepkiler ve etkilenme Şiddetleri aynı olmayacaktır. Örneğin yerlerin silinmesi huzurevinin her alanı için rutin ve sıkça yapılan bir uygulama olacaktır ve

kayarak düşme riskini oluşturacaktır. Kayarak düşmenin sonuçları çalışanlar ve yaşlılar için aynı olmayacaktır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği'nin 8.maddesinin (1) bendinde tehlikelerin tanımlanması sırasında toplanacak bilgiler için, yaşlı, engelli, gebe veya emziren çalışanlar gibi özel politika gerektiren gruplar ile kadın çalışanların durumunu da dahil etmiştir. Fakat burada adı geçen yaşlı, çalışan yaşlı kişileri temsil etmektedir. Huzurevleri tehlike durumlarının tespitinde dikkat edilecek koşullardan biri de çalışanların özel durumları ile birlikte, yaşlılar ve yaşlıların sağlık durumlarıdır [17].

Acil durum tahliye planlarında, ciddi ve önlenemeyen acil durumlar meydana geldiğinde çalışanların işi bırakarak çalışma yerlerinden ayrılmaları ve güvenli yerlere gitmelerini vurgulamaktadır. Fakat huzurevlerinde yürütülen iş yaşlı bakımı olduğu için acil durumlarda işin bırakılması demek, yaşlıların acil durumda yalnız bırakılmaları ile sonuçlanacaktır [3].

Huzurevlerinin işleyişi göz önünde bulundurulduğunda diğer çalışma alanlarından çok farklı bir işleyişe sahip olduğu ve iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında risk değerlendirmesinin çok yönlü bir yaklaşım ile yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmaktadır. Huzurevleri için böyle detaylı bir risk analizi çalışması bulunmamaktadır. Bu çalışmada huzurevleri yönetmeliklerinde açık bir şekilde ifade edilen kuruluş bölümleri için yapılacak risk değerlendirmesinin huzurevleri için uygulanacak risk analizlerinde bir referans noktası olması amaçlanmaktadır. Huzurevi kapasitesi, çalışan sayısı, konum vb. birçok değişken ile detaylandırılacak risk değerlendirmesinin temelinde huzurevi birimleri için temel riskler belirlenmiş olacak ve iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının hızlanmasına ve tedbirlerin alınmasına bir an önce başlanmasına yardımcı olacaktır [3].

3.2 Risk Analizi Yönetimi

Tehlike sınıfı belirlenmiş bir işyerinde iş sağlığı ve güvenliği iyileştirme çalışmalarında en önemli başlıklardan biri olan risk değerlendirme çalışmaları için iş güvenliği ekibine kılavuzluk edecek yönetmelik, Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın, 29.12.2012 tarih 28512 sayılı Resmi gazetede yayınladığı İş Sağlığı Ve Güvenliği Risk Değerlendirme Yönetmeliği' dir. Bu

yönetmelik ile risklerin yasal yükümlülüklerine ve işyerinin önleme politikasına uygun, kayıp veya yaralanma oluşturmayacak risk seviyesi olan kabul edilebilir risk seviyesine taşımaktır. Yönetmeliğe göre işveren, kendisinin de içinde bulunacağı bir risk değerlendirme ekibi kurmak ve risk değerlendirmesi yapmakla yükümlüdür. Aynı zamanda işveren, risk değerlendirmesi ekibinin ihtiyaç duyacağı tüm bilgi ve belgelere erişimini sağlar. Risk değerlendirme çalışmaları için izlenecek yollar sırası ile işyerinde yer alan tüm birimlerde tehlikelerin tanımlanması, risklerin analiz edilmesi, risklere karşı alınacak tedbirlerin belirlenmesi, dökümanların hazırlanması ve sonrasında gerekli olduğu süreçlerde yenilenmesi ya da güncellenmesi aşamalarından oluşur. Yapılmış olan risk değerlendirmesi işyerinin dahil olduğu tehlike sınıfına göre çok tehlikeli, tehlikeli ve az tehlikeli işyerlerinde sırasıyla en geç iki, dört ve altı yılda bir yenilmelidir. Bunun dışında işyeri birimlerinde değişiklik olması, yeni tehlikeli durumlar yaratan değişiklikler kısmen ya da tamamen risk değerlendirmesinin yenilenmesine sebep olabilir [17].

Risk değerlendirme çalışmaları raporlanarak kurula ve işverene sunulur. Risk değerlendirme raporunda öncelik sıralamasına göre öneriler değerlendirilerek çalışma ve kontrol planlaması işveren ile paylaşılır. Bu noktada tedbirler için verilen termin süreleri, güvenli durumu sağlamak için belirlenecek en kısa süreler olarak hesaplanmalıdır [18].

İşyerinde risk değerlendirme çalışmalarına başlamadan önce kullanılacak yöntemin seçilmesi büyük önem taşımaktadır. İşyerinde yapılan işe, toplanacak verilerin nitel ya da nicel olması, işyerinde kayıtlı veri geçmişi, risk analizi yapacak ekibin nitelikleri gibi bir çok değişken risk analizi methodunun seçilmesinde büyük rol oynamaktadır. Risk analizi methodları farklı kategorizasyonlar altında toplanabilmektedir. Bazı methodların birden fazla kategoride yer alabilecek özellikler taşıması görülebilmektedir. Bu kategorizasyon yöntemlerinden biri de teknik olarak nitel ya da nicel olarak methodları analiz etmektir [19].

3.3 Risk Analizi Metotları

Sistem iş güvenliği analistleri sıklıkla nicel mi nitel mi analiz teknikleri kullanmaları konusunda ikilemde kalırlar. Hangi analiz tipinin seçileceği ve ne zaman kullanılacağı çoğu zaman bilimden çok sanata andırır. Nicel/nitel faktörü risk analiz metotlarının en temel özelliklerinden biridir.

Çoğu risk analiz metodu, tehlikeleri tanımlayıp oluşma ihtimalini belirlemede kullanılır. Risk=ihtimalxşiddet olarak belirtilir. İhtimal çarpanı, olayın gerçekleşme durumunun ölçüsüdür. Şiddet de olayın ortaya çıkması durumunda hasar veya kayıp durumu ifade eder. Tespit edilen bir tehlikenin riskini belirlerken, ihtimal ve şiddet için bir risk karakterizasyon metodolojisi kullanılmalıdır. Nicel ve nitel risk karakterizasyon yöntemleri iş güvenliğinde kullanılmak üzere bu nedenle ortaya çıkmıştır. Her iki yaklaşım da kullanışlıdır fakat her birinin kendine özgü avantajları ve dezavantajları vardır.

Nitel analiz, analizlerde nitel veriler kullanır. Tipik olarak bu yaklaşım, parametreleri birbirinden ayırmak için kategoriler kullanır, kategori aralıkları da nitel tanımlamalarla oluşturulur. Hangi riskin hangi kategoriye gireceği de nitel tespitlerle yapılır. Bu yaklaşımın karakteristik özelliği öznel olmasıdır, kişiden kişiye değişebilir fakat genelleştirme daha açıktır dolayısıyla daha az kısıtlayıcıdır.

Nicel analiz, nicel yani sayısal, rakamsal veriler kullanır. Bu yaklaşım nesneldir ve daha yüksek ihtimalle net sonuca ulaştırır. Ama şu da göz önünde bulundurulmalıdır ki nicel sonuçlar girdi olarak kullanılan rakamsal verilerin doğruluğuna bağlıdır. Bu nedenle nicel sonuçlar kesin bir rakamsal değer olarak değil, verinin kalitesine bağlı olan ve bir aralıkta değişen yaklaşık değer olarak değerlendirilmelidir. Tablo 3.1 nicel ve nitel risk analiz yöntemleri arasındaki farklılıkları ifade etmektedir.

Tablo 3.1 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemleri Arasındaki Farklılıklar [20]

	Özellik	Nitel	Nicel
1	Sayısal Sonuçlar	Var	Yok
2	Maliyet	Düşük	Yüksek
3	Nesnel/Öznel	Öznel	Nesnel
4	Zorluk	Düşük	Yüksek
5	Karmaşıklık	Düşük	Yüksek
6	Veri	Az Detaylı	Çok Detaylı
7	Teknik Yeterlilik	Düşük	Yüksek
8	Gereken Süre	Düşük	Yüksek
9	Gereken Araç	Nadiren	Genellikle
10	Kesinlik	Düşük	Yüksek

Bu karşılaştırma tablosuna göre nitel risk analiz yöntemleri, riskleri sözel verilerden sayısal verilerle ifade eder. Zorluğu ve karmaşıklığı nicel yöntemlere göre daha düşüktür. İşyeri için maliyetinin daha düşük olması avantajlı diğer bir özelliğidir.

Nitel risk karakterizasyonu sayısal verinin yetersiz olduğu, aynı zamanda zaman ve maliyetin önemli olduğu durumlarda çok pratik ve efektif bir seçenek oluşturur. Nitel bir risk karakterizasyonu geliştirmenin kilit noktası şiddet ve olasılık kategorilerinin dikkatli bir biçimde tanımlanmasıdır.

Nicel risk karakterizasyonu, kesinliğin gerekli olduğu durumlarda kullanışlı olan bir yöntemdir. Zaman zaman sayısal bir kısıta ve standarta uyulması gerekebilir, bu gibi durumlarda bu kısıtın yerine getirildiğini kanıtlamanın tek yolu nicel analizdir.

Mantığa göre bir şey nicel olarak ölçülebilirse onun hakkında detaylı bilgiye sahip olduğu anlamına gelir. Dolayısıyla sayısal sonuçlar daha değerlidir. Bu genellikle doğrudur ancak nicel yöntemlerin kullanılmasının şartı, getireceği faydaya desteklenmelidir.

Bazen nitel yargılar kullanışlı sonuçlara daha kısa sürede ve daha ucuza ulaşmamızı sağlayabilir. Bir risk analizinde yüksek netlikte sayısal hassasiyet her zaman gerekli

değildir. Riskler ihtimal ve istatistikle kolay bir şekilde tahmin edilemeyebilir çünkü tehlikelerin nedensel faktörleri iyi anlaşılır.

Nitel ölçütler nicel ölçütlere kıyasla daha düşük bütçeyle sonuca ulaşmamızı sağlarlar ve bu sonuçlara iş sağlığı ve güvenliği sürecinin çok daha erken zamanlarında ulaşmamızı sağlarlar. Tespit edilen tüm risklerin ilk aşamada nitel olarak değerlendirilmesi ve daha sonraki bir aşamada yüksek riske sahip tehlikelerin daha hassas bilgi almak için nicel olarak analiz edilmesi makul bir yaklaşım olacaktır. Tablo 3.2 ve Tablo 3.3’de sık kullanılan risk analizi methodları ve bazı özellikleri paylaşılmıştır.

Tablo 3.2 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemlerinin Karşılaştırılması [13]

Kriterler	ETA	L TİPİ MATRİS	X TİPİ MATRİS	NEDEN SONUÇ ANALİZİ
Gerekli Doküman	Çok Fazla	Çok Az	Çok Fazla	Çok Fazla
Tim Çalışması	Tim Çalışması	Bir Analist ile Yapılabilir	Tim Çalışması	Tim Çalışması
Tim Liderinin	Çok Fazla Deneyim	Orta Düzeyle Deneyim	Çok Fazla Deneyim	Çok Fazla Deneyim
Kalitatif/Kantitatif	Kalitatif/Kantitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif/Kantitatif
Özel Bir Branşa	Her sektöre uyar	Basit prosedürlü	Her sektöre	Her sektöre uyar
Uygulama Başarı Oranı	Yüksek tecrübe ve takım üyelerinin yüksek performansını gerektirir.	Basit prosedürlü işlerde uygulanabilir. Tim liderinin tecrübesine göre başarı oranı değişir.	Tüm sektörlerde rahatlıkla uygulanır. Tim liderinin tecrübesine göre başarı oranı değişir.	Yüksek tecrübe ve takım üyelerinin yüksek performansını gerektirir.

Tablo 3.3 : Nitel ve Nicel Risk Analiz Yöntemlerinin Karşılaştırılması [13]

Kriterler	HAZOP	FMEA/FMECA	GÜVENLİK DENETİMİ	FTA
Gerekli Doküman İhtiyacı	Çok Fazla	Çok Fazla	Çok Az	Çok Fazla
Tim Çalışması	Tim Çalışması	Tim Çalışması	Bir Analist ile Yapılabilir	Tim Çalışması
Tim Liderinin Tecrübesi	Çok Fazla Deneyim	Orta Düzeyle Deneyim	Orta Düzeyle Deneyim	Çok Fazla Deneyim
Kalitatif/Kantitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif	Kalitatif/Kantitatif
Özel Bir Branşa Yönelik	Kimya Endüstrisi	Elektrik/Makine	Her sektöre uyar	Her sektöre uyar
Uygulama Başarı Oranı	Oldukça detaylı bir yöntemdir. Yüksek tecrübe ve takım üyelerinin yüksek performansını gerektirir.	Analiz öncesinde FTA yapılması başarı oranını artırır.	Tüm sektörlerde rahatlıkla uygulanır. Tim liderinin tecrübesine göre başarı oranı değişir.	Yüksek tecrübe ve takım üyelerinin yüksek performansını gerektirir.

İş sağlığı güvenliği alanında, ortaya koyduğu avantajları nedeniyle öncelikli olarak nitel risk karakterizasyon yöntemlerini kullanır. Bu yöntemler 1969'dan beri pek çok alanla tercih edilmektedir.

Büyük sistemler pek çok tehlike içerebilir ve bu tehlikelerin her birinin nicel olarak analiz edilmesi maliyet nedeniyle mümkün olmayabilir, bu sebeple iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarında nitel risk karakterizasyon yöntemi kabul edilmektedir. Ayrıca düşük risli tehlikeler için nicel analizin sağladığı hassasiyete gerek yoktur. Nicel analizi sadece seçilmiş bir kaç yüksek şiddetli tehlikede kullanmak daha makul olabilir. İyi yapılmış bir nitel analiz çok etkilidir ve pek çok durumda nicel analizlerle kıyaslanabilir, karar verme becerisi sağlayabilir.

4. YÖNTEM

Bu çalışmada, Nitel ve Nicel olmak üzere iki kategoriye ayrılan risk analizi methodlarından nicel bir yöntem olan 5x5 L Tipi Matris Yöntemi kullanılmıştır. 5x5 L Tipi Matris Yöntemi'nde risk değerlendirmesi yapılan çalışma alanında tehlikeli durumlardan kaynaklanan risk derecesi belirlenirken iki değişken kullanır. Bunlar ihtimal ve şiddet'tir.

Tehlikeden kaynaklı olayın meydana gelme olasılığı ihtimal, meydana geldiğinde ortaya çıkacak olası sonuçları şiddet olarak ifade edilir. Risk derecesi bu iki değişkenin çarpımı ile hesaplanır. Tablo 4.1'de risk skoru belirlemek için sayısal veriler paylaşılmıştır.

$$\text{Risk Skoru} = \text{İhtimal} \times \text{Şiddet}$$

Tablo 4.1 : Risk Skoru Belirleme Tablosu [21]

İHTİMAL	ŞİDDET				
	1 (Çok Hafif)	2 (Hafif)	3 (Orta)	4 (Ciddi)	5 (Çok Ciddi)
1(Çok Küçük)	Çok Düşük 1	Düşük 2	Düşük 3	Düşük 4	Düşük 5
2(Küçük)	Düşük 2	Düşük 4	Düşük 6	Orta 8	Orta 10
3(Orta)	Düşük 3	Düşük 6	Orta 9	Orta 12	Yüksek 15
4(Yüksek)	Düşük 4	Orta 8	Orta 12	Yüksek 16	Yüksek 20
5(Çok Yüksek)	Düşük 5	Orta 10	Yüksek 15	Yüksek 20	Tolere Edilemez 25

Bu verilere göre, risk skoru belirlendikten sonra birinci öncelikli tedbirler, kırmızı alana düşen, risk skoru 15'in üzerinde olan, tolere edilemez riskler için alınır. Bu riskler altında olan işler için hemen işi durdurma kararı alınarak durum iyileştirme çalışmaları hemen başlatılır. Risklerin kabul edilebilir düzeye çekilmesi

çalışmalarına çalışan eğitimleri de dahil edilerek sonrasında kontrol ve denetim sağlanır.

Risk skoru tablosunda sarı ile işaretlenen alanlar ikinci öncelikli tehlikeler olarak adlandırılır. Bu tehlikeler risk skoru 8-12 arasında yer alır. Bu durumlarda iş durdurulmaz, tehlikenin kontrol altına alınması hedeflenir. Bu çalışmalar kapsamında gerekli tedbirler alınarak çalışanlara eğitim verilir ve durum kontrol altında tutulur [21].

2-6 risk skoru aralığında olan tehlikeli durumlar üçüncül öncelikli olarak mavi ile belirtilmiştir. Her riskli durum için olduğu gibi bu durumda da çalışmalar risklerin kabul edilebilir seviyelere çekilmesi için yapılır. Gerekli çalışan eğitimleri ile çalışmalar desteklenir.

Çalışma ortamında risklerin tespiti için 5x5 L Tipi Matris Yöntemi, pratik bir yöntem olması sebebiyle sıklıkla tercih edilmektedir. 5x5 L Tipi Matris Yöntemi'nde ihtimal ve şiddet için kullanılan değer skalası dar olduğu için risk değerlendirme sonucu risk kategorilerinin yüksek risk alanında çıkması olası sonuçlardan biridir. Daha geniş bir ölçekle risk kategori sonuçlarının nasıl değişeceğini incelemek amacıyla bu çalışmada risk analizi yöntemi olarak 5x5 ve 10x10 L Tipi Matris Yöntemi kullanılmıştır. İki ölçek için verilen skorlar sonucunda risk değeri için aşağıdaki tablolar üzerinden risk kategorileri tespit edilmiştir. Tablo 4.2, 5x5 ölçeği için risk skor tablosu verilerini ifade etmektedir.

Tablo 4.2 : 5x5 Risk Skor Tablosu [21]

Şiddet	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
Risk Matrisi	1	2	3	4	5	
	İhtimal					

Bu verilere göre L Tipi Matris Yöntemi'nde 5x5 ölçeği kullanıldığında, risk skoru 15-25 arasında ise bu durum, yüksek risk grubuna girmektedir. 8-12 arasındaki risk skoru ise orta risk grubuna girmektedir. 1-6 arasındaki riskler düşük risk kategorisinde yer almaktadır.

Tablo 4.3, 10x10 ölçeği için risk skor tablosu verilerini sunmaktadır. Elde edilen risk skorlarının dahil olduğu tehlike grubu bu tablo üzerinde tespit edilmiştir.

Tablo 4.3 : 10x10 Risk Skor Tablosu

Şiddet	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
	7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
	5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Risk Matrisi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	İhtimal										

Buna göre, L Tipi Matris Yöntemi'nde 10x10 ölçeği kullanıldığında, risk skoru 60-100 arasında ise bu durum, yüksek risk grubuna girmektedir. 32-56 arasındaki risk skoru ise orta risk grubuna girmektedir. 1-30 arasındaki riskler düşük risk kategorisinde yer almaktadır.

Huzurevlerinin bağlı olduğu yönetmelikte belirtilen kuruluş bölümleri için tehlikeli durumlar belirlenerek, gerçekleşme ihtimalleri ve durumların şiddetleri için skorlar verilmiştir. Tablo 4.4'de çalışmada kullanılan risk analizi tablo örneği yer almaktadır.

Tablo 4.4 : Risk Analizi Örnek Tablo

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU		YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: REVİZYON NO:			FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI:			
Risk dereceli Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım İş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım İş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerekir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meselek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, İş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1											
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Bu tablo üzerinden yapılan tespitlerin, verilen skorların ve risk değerlerinin ifadesi her huzurevi birimi için ayrı ayrı yapılmıştır. 5x5 ve 10x10 ölçekleri için tüm tablolar ayrı ayrı hazırlanmış ve veriler paylaşılmıştır.

Tablo işletme, risk analizi ekibi, risk analizi yöntemi ve risklerin tespiti ve önerilerini içeren bir özet niteliğinde olduğu için tercih edilmiştir. Risk analiz raporunu inceleyen biri tüm gerekli bilgilere tek seferde sahip olacaktır. Risk analizi tablosunu incelemek bir sonraki bölümde yer alan ve çalışmamızı temsil eden Huzurevi Risk Analizi Uygulamasını anlamak için yarar sağlayacaktır.

Risk analizi tablosu, ilk satırında risk analizi raporu hazırlanan işyerinin adı, adresi ve iletişim bilgileri ile başlamaktadır. Bu çalışmada huzurevleri için yönetmeliğe uygun olması hedeflenen genel bir risk analizi raporu hazırlandığı için bu alanda sadece Huzurevi yazacaktır.

Raporun başlığında sonra risk analizinin sorumlu kişiler tarafından imzalandığı tarihi simgeleyen yayın tarihi yer almaktadır. Risk analizi yönetmeliğinde belirtildiği gibi tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinden biri olan huzurevi için bu risk analizinin geçerlilik tarihi yayın tarihinden itibaren 4 yıldır. Fakat bu süreçte iş yerinde bir iş kazası gerçekleştiğinde, işleyiş etkileyecek bir durum meydana geldiğine (örneğin

yeni bir teçhizat gelmesi) risk analizi revize edilir ve yeni risk analizi raporunda revizyon 1 olarak güncellenir.

İlk satırın son sekmesinde yer alan faaliyet alanı ise risk değerlendirmesi yapılan işyeri bölümünü ifade etmektedir. Tüm kuruluş birimleri için risk analizi raporları ayrı ayrı hazırlanacaktır. Tablo yöntemi bu ayrımı yapmak açısından da pratik bir uygulama şekli olacaktır.

Risk analizi tespitlerinin başladığı satıra kadar olan kısımlarda 5x5 Matris Yöntemi için özet bilgiler yer almaktadır. Risk değerinin elde edildiği ihtimal ve şiddet için hangi durumun hangi sayısal değeri ifade ettiği açıklanmıştır. Risk analizi raporunu inceleyecek kişiler teknik olarak bu yönteme hakim olmasalar bile böylece risk analizi raporunun mantığını kolaylıkla kavrayabilecektir.

Sonraki satırlarda sırayla tespitler yapılacaktır. Tehlikeli durumun tespit edildiği çalışma alanı kapsam hücresine yazılacaktır. Sonraki devam eden hücreler; tehlikeli durumu ve bu tehlikeli durumun beraberinde getirdiği riske ait bilgiler için ayrılmıştır. 5x5 L Tipi Matris Yöntemi için ihtimal ve şiddet sayısal olarak değerler almaktadır. Belirlenen bu değerlerde girildikten sonra çarpımları ile risk skoru belirlenecektir. Bu riski kabul edilebilir bir risk değerine çekmek için alınması gereken tedbirler önlem hücresinde paylaşılır. Önlem alındıktan sonra ihtimalin düşmesi gereken sayısal değer de sonraki hücrede belirtilecektir. Tehlikeli durumun sebep olacağı olayın şiddeti değişmeyeceği için burada risk değeri, alınan önlem sonrası ihtimalin düşmesi ile düşürülecektir.

Bu da tablodan net bir şekilde anlaşılacaktır. Rapor bu şekilde her satır bir tespit olacak şekilde devam edecek ve son aşamada rapor tamamlandığında sorumlu kişiler olan İşveren, İş Güvenliği Uzmanı, İşyeri Hekimi ve Çalışan Temsilcisi tarafından her sayfası imzalanacaktır.

Örneği paylaşılan tablo tüm huzurevi birimleri için kullanılarak 5x5 ve 10x10 ölçeğinde tehlikeli durumlar için tespitler yapılmış, ihtimal ve şiddet skorları ile risk değerleri elde edilmiştir. Matematiksel olarak skorları inceleyebilmek için 5x5 değerlendirmesindeki skorlar 2 ile çarpılarak 10x10 değerlendirme sonuçlarına yakın bir hale getirilmiştir.

İstatistiksel analizler için Spss kullanılmıştır. 5x5 ve 10x10 ölçeklerinden elde edilen risk ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. 2 sürekliliği değişken

arasındaki ilişkinin gücü Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.



5. BULGULAR

Huzurevi birimlerinde L Tipi Matris Yöntemi kullanılarak yapılan risk analizi çalışması ile tehlikeli durumlar ve yarattığı riskler elde edilmiştir. Her bir durum tespiti için riskin gerçekleşme ihtimal skoru ile gerçekleştiğinde meydana gelecek şiddet skorunun çarpımı ile risk skoru elde edilmiştir. Huzurevi birimlerinin tamamında toplam 182 tespit yapılarak detaylı rapor 5x5 ve 10x10 ölçekleri ile aşağıdaki excel tablolarında paylaşılmıştır.

5.1 5x5 L Tipi Matris Risk Analizi Tabloları

Bu bölümde, huzurevinde yer alan her birim için ayrı ayrı hazırlanmış excellere yer verilecektir. Sonuç bölümünde de bu risk analizi tablolarından elde edilen sonuçlar irdelenecektir.

Tablo 5.1’de, 5x5 ölçeğinde huzurevi birimleri dışında kalan genel alanlar için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.1 : Genel (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU		YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019- 06.2023 REVİZYON NO: 0				FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: GENEL		
Risk derecesi		Eylem Tablosu	İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:		
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF		İlk Yardım iş saati kaybı yok		İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF		İlk yardım iş günü kaybı yok				
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA		Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir				
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma))	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK		Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı				
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK		Birden çok ölüm, iş göremezlik				
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM		
1	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm		Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Elektrik panoları etiketlenmelidir.		

Tablo 5.1(devam) : Genel (5x5)

2	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Elektrik panolarına kaçak akım rölesi takılmalı, kapağı olmayan panoların kapakları takılmalıdır.	2	5	10
3	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Elektrik panolarının altına yalıtkan bir malzeme konulmalıdır.	1	5	5
4	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Açıkta duran priz ve elektrik anahtarları uygun şekilde düzenlenmelidir.	2	5	10
5	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Elektrik ve topraklama sistemi periyodik olarak kontrol ettirilmelidir.	2	5	10
6	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, açık buat kapakları kapatılmalıdır.	2	5	10
7	GENEL	Elektrik sobalarının ortamdaki eşyalara temas etmesi	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	5	15	Elektrik sobaları kullanılmadığı zamanlara fişleri çekilmeli, kullanıldığı zamanlarda eşyalara yakın konulmamalı, açık unutulmaya karşı sıkça kontrol edilmelidir.	2	5	10
8	GENEL	Acil durumları bildirmede gecikme	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Acil durumlarda gerekli olacak numaralar herkesin görebileceği yerlere asılmalıdır.	2	3	6
9	GENEL	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	2	5	10
10	GENEL	Olası yangına müdahale edilememesi	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yükseklığe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	3	5	15
11	GENEL	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
12	GENEL	Olası acil durumda aydınlatmaların çalışmaması sonucu çıkışı bulamama	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	4	12	Acil durum aydınlatmaları periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	4	8
13	GENEL	Olası yangına müdahale edilememesi	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	4	12	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	4	8
14	GENEL	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	4	12	Yangın söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	2	4	8

Tablo 5.1(devam) : Genel (5x5)

15	GENEL	Islak zeminde kayıp düşme	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Banyo zeminlerine kayarak düşmeyi engellemek amacıyla gerekli düzenleme yapılmalıdır.	2	4	8
16	GENEL	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretlerinin kullanılmaması	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır.	4	3	12
17	GENEL	Temizlik kimyasallarına maruz kalma	Kimyasala maruz kalma, yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım(eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	3	3	9
18	GENEL	Acil çıkış kapılarının tahliye uygun olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Acil çıkış kapıları dışarı açılmalı,önlerrinde herhangi bir engel bulunmamalı, kilitli tutulmamalı ve işaretlenmelidir.	2	4	8
19	GENEL	Acil çıkışların işaretlenmemesi	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Acil çıkış kapıları uygun şekilde işaretlenmelidir. Elektrik kesintisinde görülebilecek şekilde şarjlı ve ışıklı tabelalar kullanılmalıdır.	2	5	10
20	GENEL	Tuvalet ve banyoların düzenli temizlenmemesi sonucu hijyenik olmayan ortam	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6
21	GENEL	Soyunma odasının düzenli temizlenmemesi	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Çalışanlar için soyunma odası düzenlenmelidir.	1	3	3
22	GENEL	Su sebilinin düzenli temizlenmemesi	Enfeksiyon	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Su sebili periyodik olarak temizlenmelidir.	2	3	6
23	GENEL	Damacana sularının Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmaması	Enfeksiyon	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Damacana suları Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı firmadan alınmalıdır.	2	3	6
24	GENEL	Etiketlememiş şişeler vb. kaplar	Yanlış kullanım sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Temizlik ya da sağlık için kullanılan malzemelerden etiketli olmayan şişe vb kapların üzerine isimleri ve içerikleri açık ve okunaklı bir şekilde yazılmalıdır.	2	4	8
25	GENEL	Mutfak tüplerinin devrilmesi	Yanma, patlama, yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Tüpler dolu ve boş tüpler ayrı olacak şekilde olmalı, devrilmeyi engellemek amacıyla bağlı tutulmalıdır.	2	5	10
26	GENEL	Merdivenlerde kayarak düşme	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	15	Merdivenlere kaydırmaz bant yapılmalıdır.	2	3	6
27	GENEL	Ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	3	6
28	GENEL	Oksijen tüpünün devrilmesi	Tüp patlaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır.	3	5	15

Tablo 5.1(devam) : Genel (5x5)

29	GENEL	Duvara sabitlenmemiş dolaplar	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Dolaplar vb. devrilebilmesi mümkün eşyalar devrilmeyi önlemek amacıyla duvara sabitlenmelidir.	2	4	8
30	GENEL	Hasta ilaçlarının herkes tarafından ulaşılabilir olması	Zehirlenme, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	İlaç bulunan odalar ve dolaplar her zaman kilitli tutulmalıdır.	2	4	8
31	GENEL	Kazandan sorumlu personelin belgesinin olmaması	Patlama, yangın sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	5	25	Kazandan sorumlu personelin kazancı belgesi olmalıdır.	1	5	5
32	GENEL	Kazandan sorumlu personelin kişisel koruyucu donanımının olmaması	Meslek hastalığı, yanma, zehirlenme	Çalışanlar	4	5	20	Kazandan sorumlu personele kişisel koruyucu donanım (maske, ısıya dayanıklı eldiven, çelik burunlu ayakkabı) verilmelidir.	2	5	10
33	GENEL	Kazanın emniyet valflerinin periyodik olarak kontrol edilmemesi	Patlama, yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Kazan emniyet valflerinin kontrolü yapılmalıdır.	3	5	15
34	GENEL	Kazan manometrelerinin periyodik olarak kontrol edilmemesi	Patlama, yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Kazan manometreleri kontrol edilmelidir.	3	5	15
35	GENEL	Kapıların ölçülerinin sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olmaması	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Kurumdaki tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalyelerin kolaylıkla girip çıkacağı şekilde düzenlenmelidir.	3	5	15
36	GENEL	Yaşlıların tek başına yürüme zorluğu	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Acil durumlarda yaşlılar yardım almadan binayı terk edemeyeceği için yaşlı tahliyesine uygun sayıda personel çalıştırılmalıdır.	3	5	15
37	GENEL	Yataklık hastaların acil durumda tahliyesi	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Yataklık hastaların binadan kolay tahliye edilebilmesi için zeminde özel tahliye kapıları bulunan odalar düzenlenmelidir.	3	5	15
38	GENEL	Asansörlerin periyodik olarak kontrollerinin yapılmaması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Asansör periyodik kontrolleri yapılmalıdır.	3	5	15
39	GENEL	Asansörlerin acil durumlarda kullanılması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Acil durumlarda asansörlerin kullanılmaması konusunda çalışanlar bilgilendirilmeli, asansörleri gerekli uyarılar asılmalıdır.	3	5	15
40	GENEL	Asansör makine dairesine herkesin ulaşabilmesi	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Asansör makine dairesi her zaman kilitli tutulmalıdır, yetkili personel dışında kimsenin girmemesi konusunda uyarılar asılmalıdır.	3	5	15
41	GENEL	Acil çıkışların kilitli olması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Acil çıkış kapıları yönetmeliğe uygun olarak yapılmalıdır. Asla kilitli tutulmamalıdır.	3	5	15
42	GENEL	Ziyaretçilerin hijyenik olmayan koşullarda ziyaretlerini gerçekleştirmeleri	Bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Ziyaretçiler mutlaka galoş, hastalık bulaşma şüphesi varsa maske kullanmalılar	1	3	3

Tablo 5.1(devam) : Genel (5x5)

43	GENEL	Yasak olan alanlarda sigara içilmesi	Yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Sigara içilmesi için açık alanda bir bölge tesbit edilmeli, işaretlenmeli, bunun dışındaki yerlerde ve bina içinde sigara içilmemelidir.	3	5	15
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan genel alanlar için yapılan analizde, 4 adet 9, 9 adet 12, 9 adet 15, 4 adet 16, 16 adet 20, 1 adet 25 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 13 adet orta dereceli, 30 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.2’de, 5x5 ölçeğinde yaşlı odaları için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.2 : Yaşlı Odaları (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0			FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: YAŞLI ODALARI		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	YAŞLI ODALARI	Kaygan zeminde kayarak düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6	
2	YAŞLI ODALARI	Hasta eşya dolaplarının devrilmesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Yaşlı dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6	
3	YAŞLI ODALARI	Hasta ilaçlarının herkes tarafından ulaşılabilir olması	Zehirlenme, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Yaşlı ilaçları odada bırakılmamalı, sorumlu sağlık personeli tarafından kontrollü şekilde hastaya verilmelidir.	1	5	5	
4	YAŞLI ODALARI	Yaşlının yürüme zorluğu çekmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların yalnız yürüyebilmeleri için destek rayları yapılmalıdır. Yaşlı tek başına yürüyemiyorsa mutlaka yatağına yakın bir yerde ikaz butonu bulunmalıdır.	2	3	6	

Tablo 5.2(devam): Yaşlı Odaları (5x5)

5	YAŞLI ODALARI	Karanlık ortam sebebiyle düşme	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	2	3	6
6	YAŞLI ODALARI	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı,takılıp düşmeye sebep olmayacak şekilde düzenlenmelidir.	2	3	6
7	YAŞLI ODALARI	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	2	5	10
8	YAŞLI ODALARI	Temizlik kimyasallarını kullanan personelin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma	Çalışanlar	5	4	20	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım(eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	2	4	8
9	YAŞLI ODALARI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	4	20	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitle halde bulunmalıdır.	2	4	8
10	YAŞLI ODALARI	Acil durum telefonlarının herkesin görebileceği yerlere asılmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	2	5	10
11	YAŞLI ODALARI	Yaşlıların rahatsızlanlarında yardım alamaması	Geç müdahale sonucu ölüm	Yaşlılar	3	5	15	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
12	YAŞLI ODALARI	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
13	YAŞLI ODALARI	Yer döşemesi olarak kullanılan materyalin yangına dayanıklı olmaması	Yangında hızlı tutuşma sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Kurum genelinde yer döşemesi olarak yangına dayanıklı malzeme kullanılmalıdır.	2	4	8
14	YAŞLI ODALARI	Yangın söndürme hortumlarının kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, müşteriler	3	4	12	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	4	8
15	YAŞLI ODALARI	Yangın söndürme talimatlarını ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, müşteriler	3	4	12	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	2	4	8
16	YAŞLI ODALARI	Oda tuvaletlerinde ıslak zemin	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Banyo zeminlerine kayarak düşmeyi engellemek amacıyla gerekli düzenleme yapılmalıdır, tuvaletlerde tutunmayı kolaylaştıracak raylar kullanılmalıdır.	2	4	8
17	YAŞLI ODALARI	Oda tuvaletlerinin düzenli temizlenmemesi	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	3	12	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6
18	YAŞLI ODALARI	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terk edememe sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Oda kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	4	8

Tablo 5.2(devam): Yaşlı Odaları (5x5)

19	YAŞLI ODALARI	Yataklık hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	4	3	12	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	3	6
20	YAŞLI ODALARI	Oksijen tüpünün devrilmesi	Tüp patlaması sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, ziyaretçiler	4	4	16	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır.	3	4	12
21	YAŞLI ODALARI	Çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanmamaları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	4	20	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	3	4	12
22	YAŞLI ODALARI	Yaşlı bakımı sonucu ortaya çıkan atıklar	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, müşteriler, çevre	4	4	16	Yaşlı bakımı tamamlandıktan sonra atıklar uygun olarak ortadan kaldırılmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan yaşlı odaları için yapılan analizde 5 adet 9, 5 adet 12, 4 adet 15, 4 adet 16, 4 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 10 adet orta dereceli, 12 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.3'de, 5x5 ölçeğinde salonlar, oturma birimleri ve köşeleri için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.3 : Salonlar, oturma birimleri ve köşeleri (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0			FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: SALONLAR, OTURMA BİRİM ve KÖŞELERİ		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:				
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
1	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Kaygan zeminde kayarak düşme	Kayarak düşme sonucu yaralanma		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	9
2	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Kitaplıkların devrilmesi	Yaralanma		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Kitaplıklar duvara sabitlenmelidir.	2	3	9
3	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Televizyonun devrilmesi	Yaralanma		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Televizyon duvara sabitlenmelidir.	2	3	9

Tablo 5.3(devam): Salonlar, oturma birimleri ve köşeleri (5x5)

4	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yaşlının Yürüme Zorluğu Çekmesi	Yaralanma	Yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların yalnız yürüyebilmeleri için destek rayları yapılmalıdır. Yaşlı tek başına yürüyemiyorsa mutlaka yatağına yakın bir yerde ikaz butonu bulunmalıdır.	2	3	9
5	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdivenlerde kayarak düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Merdiven basamaklarına kaydırmaz bant yapılmalıdır.	2	3	9
6	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdiven boşluğuna düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Merdivenlerde hastaların düşmeyeceği şekilde korkuluklar bulunmalıdır.	2	3	9
7	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdivenlerden düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Merdivenlerin duvar tarafında hastaların tutunarak destek alabilecekleri raylar olmalıdır.	2	3	9
8	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı,takılıp düşmeye sebep olmayacak şekilde düzenlenmelidir.	2	3	9
9	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	2	5	10
10	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Acil durumlara müdahale edecek birimlere ulaşamama	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	2	5	10
11	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yaşlının rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	3	5	15	Yaşlılar sosyal zaman geçirdikleri ortamlarda da sürekli kontrol edilmelidir.	2	5	10
12	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme tüplerinin kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	3	5	15
13	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın alarm sisteminin kullanıma uygun olmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
14	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Acil durum aydınlatmalarının kullanıma uygun olmaması	Olası acil durumda aydınlatmaların çalışmaması sonucu çıkışı bulamama, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Acil durum aydınlatmaları periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	4	8
15	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme hortumlarının kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	4	8
16	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan salonlar, oturma birimleri ve köşeleri için yapılan analizde 8 adet 9, 3 adet 12, 3 adet 15, 2 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 11 adet orta dereceli, 5 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.4’de, 5x5 ölçeğinde yaşlı mutfağı için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.4 : Yaşlı mutfağı (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: YAŞLI MUTFAĞI		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞYEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma))	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	YAŞLI MUTFAĞI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6
2	YAŞLI MUTFAĞI	Kaygan zeminde kayarak düşme	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yerler ıslandığında hemen silinmelidir.	2	3	6
3	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak tüplerinde gaz kesme sisteminin olmaması	Gaz kaçağı durumunda gazın kesilmemesi, yangın, zehirlenme, ölüm	Çalışanlar	4	4	16	Mutfak tüpüne gaz kesme sistemi eklenmelidir.	2	4	8
4	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak tüplerinin devrilmesi	Gaz kaçağı, devrilme sonucu yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Mutfak tüpleri bina dışında devrilme riski olmadan sabit bir şekilde dışardan müdahale edilemeyecek bir bölgede bulunmalıdır.	2	4	8
5	YAŞLI MUTFAĞI	Yağ sıçrama	Yanma, yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	3	12	Yaşlıların mutfak işlerine görevliler yardımcı olmalıdır. Çalışanlar uzun kollu kıyafet ve ısıya dayanıklı eldivenle çalışmalıdır.	2	3	6
6	YAŞLI MUTFAĞI	Davlumbaz ve bacanın kullanıma uygun olmaması	Yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	4	12	Davlumbaz periyodik olarak kontrol edilmeli, baca temizliği yılda 2 kez yaptırılmalıdır.	2	4	8
7	YAŞLI MUTFAĞI	Çöp kovasının hijyen koşullarına uygun kullanılmaması	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Çöp kovasının kapağı her zaman kapalı olmalıdır.	2	3	6
8	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Dolaplar duvara sabitlenmelidir.	2	5	10
9	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın söndürme tüplerinin kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	3	5	15

Tablo 5.4(devam): Yaşlı mutfağı (5x5)

10	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın alarm sisteminin kullanıma uygun olmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
11	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın söndürme talimatları ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	4	12	Yangın söndürme talimatları ilgili yerlerde aslı olarak bulundurulmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI		İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan yaşlı mutfağı için yapılan analizde 3 adet 9, 3 adet 12, 1 adet 15, 2 adet 16, 2 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 6 adet orta dereceli, 5 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.5’de, 5x5 ölçeğinde kat banyosu için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.5 : Kat banyosun (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: KAT BANYOSU		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	KAT BANYOSU	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6
2	KAT BANYOSU	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	2	3	6
3	KAT BANYOSU	Banyo eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Banyo eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6
4	KAT BANYOSU	Yaşlının dengesini kaybetmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	3	3	9	Banyolarda yaşlıların destek alabilecekleri raylar bulunmalıdır.	2	3	6

Tablo 5.5(devam): Kat banyosu (5x5)

5	KAT BANYOSU	Karanlık ortamda engelleri fark edememe	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	2	3	6
6	KAT BANYOSU	Hijyenik olmayan tuvalet oturakları	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	3	3	9	Tuvalet oturakları hijyenik bir malzemeden yapılmalı, düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6
7	KAT BANYOSU	Temizlik kimyasalları kullanan personelin uygun kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	5	4	20	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım(eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	2	4	8
8	KAT BANYOSU	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Yaşlılar	5	4	20	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortaklıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitli halde bulunmalıdır.	2	4	8
9	KAT BANYOSU	Yaşlının banyoda rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	3	5	15	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
10	KAT BANYOSU	Hijyenik olmayan tuvalet ortamı	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	4	3	12	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6
11	KAT BANYOSU	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Banyo kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	4	8
12	KAT BANYOSU	Yatalak hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	4	3	12	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	3	6
13	KAT BANYOSU	Çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanmamaları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	4	20	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	3	4	12
14	KAT BANYOSU	Tuvalet atıklarının yarattığı hijyenik olmayan ortam	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Banyo çöp kutuları düzenli olarak boşaltılmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan kat banyosu için yapılan analizde 6 adet 9, 2 adet 12, 1 adet 15, 2 adet 16, 3 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 8 adet orta dereceli, 6 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.6'de, 5x5 ölçeğinde tuvalet, lavabo ve sürgü odası için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.6 : Tuvalet, lavabo ve sürgü odası (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0			FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:				
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞYERİN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6	
2	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	2	3	6	
3	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Banyo eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Banyo eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6	
4	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yaşlının dengesini kaybetmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	3	3	9	Banyolarda yaşlıların destek alabilecekleri raylar bulunmalıdır.	2	3	6	
5	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Karanlık ortamda engellerin farkedilmemesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	2	3	6	
6	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Hijyenik olmayan tuvalet oturakları	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	3	3	9	Tuvalet oturakları hijyenik bir malzemeden yapılmalı, düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6	
7	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Temizlik kimyasalları kullanan personelin uygun kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma	Çalışanlar	5	3	15	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım(eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	2	3	6	
8	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Yaşlılar	5	5	25	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitli halde bulunmalıdır.	2	3	6	

Tablo 5.6(devam): Tuvalet, lavabo ve sürgü odası (5x5)

9	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yaşlıların rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	3	5	15	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
10	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Hijyenik olmayan ortam	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	4	3	12	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	2	3	6
11	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Banyo kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	5	10
12	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yatalak hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	4	3	12	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	3	6
13	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Çalışanların Kişisel koruyucu donanım kullanmamaları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	4	20	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	2	4	8
14	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Tuvalet atıklarının yarattığı hijyenik olmayan ortam	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Banyo çöp kutuları düzenli olarak boşaltılmalıdır.	2	4	8
15	SÜRGÜ ODASI	Hijyenik Olmayan Ortam	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Sürgü odası tuvalet be lavabodan ayrılmalıdır.	2	4	8
16	SÜRGÜ ODASI	Havasız Ortam	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Sürgü odası düzenli olarak havalandırılmalıdır.	2	4	8
17	SÜRGÜ ODASI	Atıklar	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	4	16	Sürgü odası çöp kutuları düzenli olarak boşaltılmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI		İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan tuvalet, lavabo ve sürgü odası için yapılan analizde 6 adet 9, 2 adet 12, 2 adet 15, 4 adet 16, 2 adet 20, 1 adet 25 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 8 adet orta dereceli, 9 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.7’de, 5x5 ölçeğinde çamaşır ve ütü odası için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.7 : Çamaşır ve ütü odası (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6
2	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	2	3	6
3	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6
4	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Yaşlının dengesini kaybetmesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Odada yaşlıların destek alabilecekleri raylar bulunmalıdır.	2	3	6
5	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Karanlık ortamda engellerin farkedilmemesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	3	9	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	2	3	6
6	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Elektrik Çarpması, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Açıktaki duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, açık buat kapakları kapatılmalıdır.	2	5	10
7	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Takılıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	5	15	Uzatma kabloları duvara sabitlenmeli, kablolar kablo kanalı içine alınmalıdır.	2	5	10
8	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	5	15	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitleli halde bulunmalıdır.	2	5	10
9	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Temizlik kimyasallarının yanlış kullanımı	Kimyasala maruz kalma	Yaşlılar	5	4	20	Yaşlılar çamaşır yıkayacaklarında temizlik kimyasallarını personel kontrolünde kullanmalıdır.	2	4	8

Tablo 5.7(devam): Çamaşır ve ütü odası (5x5)

10	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün fişte unutulması	Yangın, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	5	25	Ütünün işi bittiğinde fişi çekilmelidir. Yaşlılar personel kontrolünde ütü yapılmalıdır.	3	5	15
11	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün yanlış kullanılması	Yanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Ütü kullanırken yanma riskine karşı çalışanlar uyarılmalı, yaşlılar personel kontrolünde ütü yapılmalıdır.	2	4	8
12	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün fişte unutulması	Yangın, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Çalışma alanında elektrik yangınlarına uygun yangın söndürücü bulundurulmalıdır. Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan çamaşır ve ütü odası için yapılan analizde 5 adet 9, 3 adet 15, 1 adet 16, 2 adet 20, 1 adet 25 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 5 adet orta dereceli, 7 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.8’de, 5x5 ölçeğinde mutfak için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.8 : Mutfak (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: MUTFAK		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI			HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFIF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFIF	İlk yardım iş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM		
1	MUTFAK	Tüpün çalışma alanında olması	Patlama, yangın sonucu yaralanma, ölüm		Çalışanlar	4	4	16	Tüpler çalışma alanı dışına koyulmalı, tesisatı bakım borularla yapılmalı, devrilmesini engellemek amacıyla kapalı bir bölme içine alınmalıdır.		

Tablo 5.8(devam): Mutfak (5x5)

2	MUTFAK	Tüpün gaz kesici sisteminin olmaması	Gaz kaçağı durumunda gazın kesilmemesi sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	4	4	16	Mutfak tüpüne gaz kesme sistemi eklenmelidir.	2	4	8
3	MUTFAK	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	4	12	Mutfak zemininde kayıp düşmeyi engellemek amaçlı gerekli düzenleme yapılmalıdır.	2	4	8
4	MUTFAK	Yağ sıçrama	Yanma	Çalışanlar	4	3	12	Mutfak çalışanları uzun kollu kıyafet ve ısıya dayanıklı eldivenle çalışmalıdır.	2	3	6
5	MUTFAK	Davlumbaz ve bacanın kullanıma uygun olmaması	Yangın sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	Davlumbaz periyodik olarak kontrol edilmeli, baca temizliği yılda 2 kez yaptırılmalıdır.	2	4	8
6	MUTFAK	Çöp kovasının hijyen koşullarına uygun olmayan kullanımı	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, müşteriler	3	3	9	Çöp kovasının kapağı her zaman kapalı olmalıdır.	2	3	6
7	MUTFAK	Mutfak çalışanlarının portör muayenelerinin olmaması	Enfeksiyon kapma, bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, müşteriler	3	3	9	Mutfak çalışanlarının portör muayeneleri yaptırılıp kayıt altında alınmalı, 6 ayda bir yenilenmelidir.	2	3	6
8	MUTFAK	Mutfak çalışanlarının hijyen eğitimlerinin olmaması	Enfeksiyon kapma, bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, müşteriler	3	3	9	Mutfak çalışanlarının hijyen eğitimi almaları sağlanmalıdır.	2	3	6
9	MUTFAK	Mutfak personelinin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, müşteriler	3	3	9	Mutfak personeline zimmet tutanağı ile kişisel koruyucu donanımlar(eldiven, bone, kol banesi,önlük) verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	2	3	6
10	MUTFAK	Kıyma makinesi bilinçsiz kullanımı	Yaralanma	Çalışanlar	4	4	16	Çalışanlar kıyma makinesi kullanımı konusunda uyarılmalıdır. Kıyma makinesine et koyulan hazneye asla el sokulmamalıdır, makine aparatı kullanılmalıdır. Gerekli uyarı işaretleri asılmalıdır.	2	4	8
11	MUTFAK	Kesici aletlerin yanlış kullanımı	Yaralanma	Çalışanlar	4	4	16	Kesici aletlerin kullanımı konusunda çalışanlar uyarılmalıdır. Doğrama işleri için kişisel koruyucu donanım zimmet tutanağı ile verilmelidir.	2	4	8
12	MUTFAK	Kesici aletlere herkesin ulaşabilmesi	Yaralanma	Yaşlılar	4	4	16	Kesici aletler yaşlıların ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edilmelidir.	2	4	8
13	MUTFAK	Elektrikli aletlerin kontrolsüz kullanımı	Yangın sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Çalışma alanında elektrik yangınlarına uygun yangın söndürücü bulundurulmalıdır. Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan mutfak için yapılan analizde 4 adet 9, 3 adet 12, 6 adet 16 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 7 adet orta dereceli, 6 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur

Tablo 5.9’da, 5x5 ölçeğinde yemek salonu için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.9 : Yemek salonu (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: YEMEK SALONU			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma))	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
SIRA NO	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ		
1	YEMEK SALONU	Kaygan zemini fark edememe	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	3	6	
2	YEMEK SALONU	Dolapların devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Dolaplar duvara sabitlenmelidir.	2	3	6	
3	YEMEK SALONU	Elektrik kablolarına takılma	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, takılıp düşmeye sebep olmayacak şekilde düzenlenmelidir.	2	3	6	
4	YEMEK SALONU	Uzatma kablolarına takılma	Elektrik çarpması, takılıp düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	2	5	10	
5	YEMEK SALONU	Kesici aletlerin herkes tarafından ulaşılabilir olması	Yaralanma	Yaşlılar	3	4	12	Çatal, bıçak gibi kesici aletlerin kullanımında yaşlılar kontrol edilmelidir.	1	4	4	
6	YEMEK SALONU	Yemeğin soluk borusuna kaçması	Boğulma	Yaşlılar	3	4	12	Boğulma riskine karşı yaşlılar yemek süresince yalnız bırakılmamalıdır.	1	4	4	
7	YEMEK SALONU	Yemeğin soluk borusuna kaçması durumunda personelin müdahaleyi bilmemesi	Boğulma	Yaşlılar	3	4	12	Boğulma riskine karşı çalışanlar ilk müdahaleyi yapabilecek şekilde eğitim alınmalıdır.	1	4	4	
8	YEMEK SALONU	Yemek yediren personelin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Hijyenik olmayan durumlar, bulağıcı hastalıklar	Yaşlılar	3	4	12	Çalışanlar yaşlılara yemek yedirirken mutlaka kişisel koruyucu donanım kullanmalıdır. Gerekli kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile çalışanlara verilmelidir.	1	4	4	
9	YEMEK SALONU	Acil durumda gerekli birimlere haber verilememesi	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	2	5	10	
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ				İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan yemek salonu için yapılan analizde 3 adet 9, 4 adet 12, 2 adet 15 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 7 adet orta dereceli, 2 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.10’da, 5x5 ölçeğinde çamaşırhane için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.10 : Çamaşırhane (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: ÇAMAŞIRHANE		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:		
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok					
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	ÇAMAŞIRHANE	Kaygan zemini fark edememe	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	2	5	10
2	ÇAMAŞIRHANE	Islak bırakılan zemin	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	3	9	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	2	5	10
3	ÇAMAŞIRHANE	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	3	9	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	5	10
4	ÇAMAŞIRHANE	Elektrik kablolarının açıkta bırakılması	Elektrik çarpması sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	3	5	15	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, açık buat kapakları kapatılmalıdır.	2	5	10
5	ÇAMAŞIRHANE	Uzatma kablolarının ortada bırakılması	Takılıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	5	15	Uzatma kabloları duvara sabitlenmeli, kablolar kablo kanalı içine alınmalıdır.	2	5	10
6	ÇAMAŞIRHANE	Temizlik kimyasallarına herkesin kolaylıkla ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma, yaralanma, ölüm	Çalışanlar	5	4	20	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmaması konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitli halde bulunmalıdır.	2	4	8
7	ÇAMAŞIRHANE	Elektrikli aletlerden kaynaklı yangınlar	Yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Çalışma alanında elektrik yangınlarına uygun yangın söndürücü bulundurulmalıdır. Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	2	5	10
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan çamaşırhane için yapılan analizde 3 adet 9, 2 adet 15, 2 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 3 adet orta dereceli, 4 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.11’de, 5x5 ölçeğinde sağlık ünitesi için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.11 : Sağlık ünitesi (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: SAĞLIK ÜNİTESİ(REVİR)			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma)	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	SAĞLIK ÜNİTESİ	Kaygan zeminin farkedilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanm		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulmalıdır.	2	3	6
2	SAĞLIK ÜNİTESİ	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	3	9	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6
3	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ilaçlarına herkesin ulaşabilmesi	Zehirlenme, ölüm		Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	4	12	İlaçları kilitli tutulmalıdır, sorumlu sağlık personeli tarafından kontrollü şekilde hastaya verilmelidir.	1	4	4
4	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında kan ve / veya vücut sıvılarının çilde teması	Bulaşıcı hastalık		Çalışanlar	3	3	9	Riskler konusunda çalışanlara eğitim verilmelidir.	2	3	6
5	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında kişisel koruyucu donanım kullanılmaması	Bulaşıcı hastalık		Çalışanlar	3	4	12	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir, kullanımı konusunda denetim düzenli olarak yapılmalıdır.	2	4	8
6	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında maske kullanılmaması	Hava yoluyla bulaşabilecek hastalıklar		Çalışanlar	3	4	12	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir, kullanımı konusunda denetim düzenli olarak yapılmalıdır.	2	4	8
7	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında ortamın havasız kalması	Hava yoluyla bulaşabilecek hastalıklar		Çalışanlar	3	4	12	Ortam düzenli olarak havalandırılmalıdır.	2	4	8

Tablo 5.11(devam): Sağlık ünitesi (5x5)

8	SAĞLIK ÜNİTESİ	Tıbbi atıkların evsel atık çöp kutularına atılması	Bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, çevre	3	4	12	Tıbbi atıklar tıbbi atık kutusunda toplanmalı ve bu çöpler asla ortak kullanılan evsel atıkların bulunduğu çöp kutularına atılmamalıdır.	2	4	8
9	SAĞLIK ÜNİTESİ	Oksijen tüplerinin devrilmesi	Yangın, yarılanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır. Tüp çıkış valfleri özellikle yağ ve su gibi kirlenicilerden uzak ve temiz tutulmalı, yağlı ekipman (conta, regülatör vb.). kesinlikle kullanılmamalıdır.	2	4	8
10	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta bakımı sırasında ağır kaldırma	Ağır kaldırma sonucu yaralanma	Çalışanlar,	3	3	9	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır. Hasta kaldırma gibi durumlarda çalışanlar birbirine destek olmalıdır.	2	3	6
11	SAĞLIK ÜNİTESİ	Uzatma kablolarının ortada bırakılması	Elektrik Çarpması, takılıp düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, ziyaretçiler	3	5	15	Uzatma kabloları duvara sabitlenmelidir. Kablolar kablo kanalı içine alınmalıdır.	2	5	10
12	SAĞLIK ÜNİTESİ	Acil durumlarda gerekli birimlere ulaşamama	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	2	5	10
13	SAĞLIK ÜNİTESİ	Yangın alarm sisteminin dopru çalışmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	5	20	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	5	10
14	SAĞLIK ÜNİTESİ	Oda kapılarının acil durumlarda sedye ve tekerlekli sandalyeyle tahliye uygun olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Oda kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	4	8
15	SAĞLIK ÜNİTESİ	Yaşlı bakım atıkları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, müşteriler, çevre	4	4	16	Yaşlı bakımı tamamlandıktan sonra atıklar uygun olarak ortadan kaldırılmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI		İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan sağlık ünitesi için yapılan analizde 4 adet 9, 5 adet 12, 2 adet 15, 3 adet 16, 1 adet 20 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 9 adet orta dereceli, 6 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.12’de, 5x5 ölçeğinde emanet ve eşya deposu için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.12 : Emanet ve eşya deposu (5x5)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0			FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: EMANET ve EŞYA DEPOSU		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	25	Tolere edilemez	1- ÇOK KÜÇÜK	YILDA BİR	1- ÇOK HAFİF	İlk Yardım iş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	15-16-20	Yüksek (Hemen çalışma başlat)	2- KÜÇÜK	ÜÇ AYDA BİR	2- HAFİF	İlk yardım iş günü kaybı yok						
3	8-9-10-12	Orta (Müdahale et)	3- ORTA	AYDA BİR	3- ORTA	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
4	2-3-4-5-6	Düşük (Kontrolsüz bırakma))	4- YÜKSEK	HAFTADA BİR	4- YÜKSEK	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
5	1	Anlamsız (ancak kontrolsüz bırakma)	5- ÇOK YÜKSEK	HERGÜN	5- ÇOK YÜKSEK	Birden çok ölüm, iş göremezlik						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)		KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma		Çalışanlar	3	3	9	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	2	3	6
2	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Eşyaların düzensiz istiflenmesi	Devrilme sonucu yaralanma		Çalışanlar	3	4	12	Eşyalar devrilme riski olmayacak şekilde istiflenmelidir.	2	4	8
3	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Yangın söndürücülerin bulunmaması	Yangın, yaralanma, ölüm		Çalışanlar, yaşlılar	4	4	16	Eşya deposu kolay tutuşacak malzemelerden oluşacağı için uygun yangın söndürücüler belirlenen alanlarda bulundurulmalıdır.	2	4	8
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan emanet ve eşya deposu için yapılan analizde 1 adet 9, 1 adet 12, 1 adet 16 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 2 adet orta dereceli, 1 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

5.2 10X10 Ölçeğinde Risk Analizi Tabloları

Tablo 5.13’de, 10x10 ölçeğinde huzurevi birimleri dışında kalan genel alanlar için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.13 : Genel (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU					YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: GENEL		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI					HAZIRLAYAN/TAKIM:		
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3		İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6		Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10		Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Elektrik panoları etiketlenmelidir.	1	10	10	
2	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Elektrik panolarına kaçak akım rölesi takılmalı, kapağı olmayan panoların kapakları takılmalıdır.	1	10	10	
3	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Elektrik panolarının altına yalıtkan bir malzeme konulmalıdır.	1	10	10	
4	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Açıkta duran priz ve elektrik anahtarları uygun şekilde düzenlenmelidir.	1	10	10	
5	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	10	40	Elektrik ve topraklama sistemi periyodik olarak kontrol ettirilmelidir.	2	10	20	
6	GENEL	Elektrik Çarpması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, açık buat kapakları kapatılmalıdır.	1	10	10	
7	GENEL	Elektrik sobalarının ortamdaki eşyalara temas etmesi	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Elektrik sobaları kullanılmadığı zamanlara fişleri çekilmeli, kullanıldığı zamanlarda eşyalara yakın konulmamalı, açık unutulmaya karşı sıkça kontrol edilmelidir.	1	10	10	
8	GENEL	Acil durumları bildirmede gecikme	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	8	10	80	Acil durumlarda gerekli olacak numaralar herkesin görebileceği yerlere asılmalıdır.	2	10	20	
9	GENEL	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	1	10	10	
10	GENEL	Olası yangına müdahale edilememesi	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	2	10	20	

Tablo 5.13(devam): Genel (10x10)

11	GENEL	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	10	20
12	GENEL	Olası acil durumda aydınlatmaların çalışmaması sonucu çıkışı bulamama	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Acil durum aydınlatmaları periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	10	20
13	GENEL	Olası yangına müdahale edilememesi	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	2	10	20
14	GENEL	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	2	10	20
15	GENEL	Islak zeminde kayıp düşme	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Banyo zeminlerine kayarak düşmeyi engellemek amacıyla gerekli düzenleme yapılmalıdır.	2	7	14
16	GENEL	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretlerinin kullanılmaması	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır.	2	7	14
17	GENEL	Temizlik kimyasallarına maruz kalma	Kimyasala maruz kalma, yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	6	7	42	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım(eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	2	7	14
18	GENEL	Acil çıkış kapılarının tahliye uygun olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Acil çıkış kapıları dışarı açılmalı,önerinde herhangi bir engel bulunmamalı, kilitle tutulmamalı ve işaretlenmelidir.	2	10	20
19	GENEL	Acil çıkışların işaretlenmemesi	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Acil çıkış kapıları uygun şekilde işaretlenmelidir. Elektrik kesintisinde görülebilecek şekilde şarjlı ve ışıklı tabelalar kullanılmalıdır.	2	10	20
20	GENEL	Tuvalet ve banyoların düzenli temizlenmemesi sonucu hijyenik olmayan ortam	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar	7	7	49	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	1	7	7
21	GENEL	Soyunma odasının düzenli temizlenmemesi	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Çalışanlar için soyunma odası düzenlenmelidir.	1	7	7
22	GENEL	Su sebilinin düzenli temizlenmemesi	Enfeksiyon	Çalışanlar, yaşlılar	4	6	24	Su sebili periyodik olarak temizlenmelidir.	1	6	6
23	GENEL	Damacana sularının Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmaması	Enfeksiyon	Çalışanlar, yaşlılar	4	5	20	Damacana suları sağlık bakanlığından onaylı firmadan alınmalıdır.	1	5	5
24	GENEL	Etiketlememiş şişeler vb. kaplar	Yanlış kullanım sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	8	10	80	Temizlik ya da sağlık için kullanılan malzemelerden etiketli olmayan şişe vb kapların üzerine isimleri ve içerikleri açık ve okunaklı bir şekilde yazılmalıdır.	1	10	10

Tablo 5.13(devam): Genel (10x10)

25	GENEL	Mutfak tüplerinin devrilmesi	Yanma, patlama, yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	Tüpler dolu ve boş tüpler ayrı olacak şekilde olmalı, devrilmeyi engellemek amacıyla bağlı tutulmalıdır.	1	10	10
26	GENEL	Merdivenlerde kayarak düşme	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	5	7	35	Merdivenlere kaydırmaz bant yapılmalıdır.	1	7	7
27	GENEL	Ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar, yaşlılar	7	6	42	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	6	12
28	GENEL	Oksijen tüpünün devrilmesi	Tüp patlaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır.	2	10	20
29	GENEL	Duvara sabitlenmiş dolaplar	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, ziyaretçiler	3	7	21	Dolaplar vb. devrilebilmesi mümkün eşyalar devrilmeyi önlemek amacıyla duvara sabitlenmelidir.	1	7	7
30	GENEL	Hasta ilaçlarının herkes tarafından ulaşılabilir olması	Zehirlenme, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	İlaç bulunan odalar ve dolaplar her zaman kilitli tutulmalıdır.	2	10	20
31	GENEL	Kazandan sorumlu personelin belgesinin olmaması	Patlama, yangın sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	10	10	100	Kazandan sorumlu personelin kazancı belgesi olmalıdır.	2	5	10
32	GENEL	Kazandan sorumlu personelin kişisel koruyucu donanımının olmaması	Meslek hastalığı, yanma, zehirlenme	Çalışanlar	6	10	60	Kazandan sorumlu personele kişisel koruyucu donanım (maske, ısıya dayanıklı eldiven, çelik burunlu ayakkabı) verilmelidir.	2	10	20
33	GENEL	Kazanın emniyet valflerinin periyodik olarak kontrol edilmemesi	Patlama, yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Kazan emniyet valflerinin kontrolü yapılmalıdır.	2	10	20
34	GENEL	Kazan manometrelerinin periyodik olarak kontrol edilmemesi	Patlama, yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Kazan manometreleri kontrol edilmelidir.	2	10	20
35	GENEL	Kapıların ölçülerinin sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olmaması	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Kurumdaki tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalyelerin kolaylıkla girip çıkacağı şekilde düzenlenmelidir.	1	10	10
36	GENEL	Yaşlıların tek başına yürüme zorluğu	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Acil durumlarda yaşlılar yardım almadan binayı terk edemeyeceği için yaşlı tahliyesine uygun sayıda personel çalıştırılmalıdır.	1	10	10
37	GENEL	Yataklık hastaların acil durumda tahliyesi	Acil Durumlarda Binayı Terk Edememe, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Yataklık hastaların binadan kolay tahliye edilebilmesi için zeminde özel tahliye kapıları bulunan odalar düzenlenmelidir.	1	10	10
38	GENEL	Asansörlerin periyodik olarak kontrollerinin yapılmaması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	10	50	Asansör periyodik kontrolleri yapılmalıdır.	1	10	10

Tablo 5.13(devam): Genel (10x10)

39	GENEL	Asansörlerin acil durumlarda kullanılması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	10	40	Acil durumlarda asansörlerin kullanılmaması konusunda çalışanlar bilgilendirilmeli, asansörleri gerekli uyarılar asılmalıdır.	1	10	10
40	GENEL	Asansör makine dairesine herkesin ulaşabilmesi	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	10	40	Asansör makine dairesi her zaman kilitli tutulmalıdır, yetkili personel dışında kimsenin dışına kimsenin girmemesi konusunda uyarılar asılmalıdır.	1	10	10
41	GENEL	Acil çıkışların kilitli olması	Yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	10	50	Acil çıkış kapıları yönetmelige uygun olarak yaptırılmalıdır. Asla kilitli tutulmamalıdır.	1	10	10
42	GENEL	Ziyaretçilerin hijyenik olmayan koşullarda ziyaretlerini gerçekleştirmeleri	Bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Ziyaretçiler mutlaka galos, hastalık bulaşma şüphesi varsa maske kullanmalılar	1	7	7
43	GENEL	Yasak olan alanlarda sigara içilmesi	Yangın, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	10	30	Sigara içilmesi için açık alanda bir bölge tesbit edilmeli, işaretlenmeli, bunun dışındaki yerlerde ve bina içinde sigara içilmemelidir.	1	10	10
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevi birimleri dışında yer alan genel alanlar için yapılan analizde 1'er adet 20, 21, 24, 30, 35, 49 ve 100 risk skoru, 2'ser adet 42 ve 80 risk skoru, 3'er adet 40 ve 70 risk skoru, 4 adet 28, 9 adet 50 ve 12 adet 60 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 8 adet hafif, 16 adet orta ve 19 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.14'de, 10x10 ölçeğinde yaşlı odaları için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.14 : Yaşlı Odaları (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: YAŞLI ODALARI			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3	İlk Yardım iş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	YAŞLI ODALARI	Kaygan zeminde kayarak düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7	

Tablo 5.14(devam): Yaşlı Odaları (10x10)

2	YAŞLI ODALARI	Hasta eşya dolaplarının devrilmesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	7	21	Yaşlı dolapları duvara sabitlenmelidir.	1	7	7
3	YAŞLI ODALARI	Hasta ilaçlarının herkes tarafından ulaşılabilir olması	Zehirlenme, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yaşlı ilaçları odada bırakılmamalı, sorumlu sağlık personeli tarafından kontrollü şekilde hastaya verilmelidir.	1	10	10
4	YAŞLI ODALARI	Yaşının yürüme zorluğu çekmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	6	7	42	Yaşlıların yalnız yürüyebilmeleri için destek rayları yapılmalıdır. Yaşlı tek başına yürüyemiyorsa mutlaka yatağına yakın bir yerde ikaz butonu bulunmalıdır.	1	7	7
5	YAŞLI ODALARI	Karanlık ortam sebebiyle düşme	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	1	7	7
6	YAŞLI ODALARI	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	7	35	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, takılıp düşmeye sebep olmayacak şekilde düzenlenmelidir.	1	7	7
7	YAŞLI ODALARI	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	8	40	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	1	8	8
8	YAŞLI ODALARI	Temizlik kimyasallarını kullanan personelin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma	Çalışanlar	6	7	42	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım (eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	1	7	7
9	YAŞLI ODALARI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	10	40	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitle halde bulunmalıdır.	1	10	10
10	YAŞLI ODALARI	Acil durum telefonlarının herkesin görebileceği yerlere asılmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	1	10	10
11	YAŞLI ODALARI	Yaşlıların rahatsızlanlarında yardım alamaması	Geç müdahale sonucu ölüm	Yaşlılar	7	10	70	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
12	YAŞLI ODALARI	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	7	10	70	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
13	YAŞLI ODALARI	Yer döşemesi olarak kullanılan materyalin yangına dayanıklı olmaması	Yangında hızlı tutuşma sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	10	50	Kurum genelinde yer döşemesi olarak yangına dayanıklı malzeme kullanılmalıdır.	1	10	10
14	YAŞLI ODALARI	Yangın söndürme hortumunun kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, müşteriler	6	10	60	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10

Tablo 5.14(devam): Yaşlı Odaları (10x10)

15	YAŞLI ODALARI	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, müşteriler	6	10	60	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	1	10	10
16	YAŞLI ODALARI	Oda tuvaletlerinde ıslak zemin	Kayıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, ziyaretçiler	6	7	42	Banyo zeminlerine kayarak düşmeyi engellemek amacıyla gerekli düzenleme yapılmalıdır, tuvaletlerde tutunmayı kolaylaştıracak raylar kullanılmalıdır.	1	7	7
17	YAŞLI ODALARI	Oda tuvaletlerinin düzenli temizlenmemesi	Hijyenik olamayan ortam, bulaşıcı hastalıklar	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	1	7	7
18	YAŞLI ODALARI	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terk edememe sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Oda kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	1	10	10
19	YAŞLI ODALARI	Yataklık hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	6	7	42	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	1	7	7
20	YAŞLI ODALARI	Oksijen tüpünün devrilmesi	Tüp patlaması sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, ziyaretçiler	5	10	50	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır.	1	10	10
21	YAŞLI ODALARI	Çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanmamaları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	7	35	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	1	7	7
22	YAŞLI ODALARI	Yaşlı bakımı sonucu ortaya çıkan atıklar	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, müşteriler, çevre	4	7	28	Yaşlı bakımı tamamlandıktan sonra atıklar uygun olarak ortadan kaldırılmalıdır.	1	7	7
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan yaşlı odaları için yapılan analizde 1 adet 21, 2'şer adet 35, 40, 50 ve 70 risk skoru, 4'er adet 28 ve 42, 5 adet 60 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 5 adet hafif, 10 adet orta ve 7 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.15'de, 10x10 ölçeğinde salım, oturma birim ve köşeleri için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.15 : Salon, Oturma Birim ve Köşeleri (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3	İlk Yardım iş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Kaygan zeminde kayarak düşme	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7	
2	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Kitaplıkların devrilmesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	7	21	Kitaplıklar duvara sabitlenmelidir.	1	7	7	
3	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Televizyonun devrilmesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	5	15	Televizyon duvara sabitlenmelidir.	1	5	5	
4	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yaşlının Yürüme Zorluğu Çekmesi	Yaralanma	Yaşlılar	5	7	35	Yaşlıların yalnız yürüyebilmeleri için destek rayları yapılmalıdır. Yaşlı tek başına yürüyemiyorsa mutlaka yatağına yakın bir yerde ikaz butonu bulunmalıdır.	1	7	7	
5	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdivenlerde kayarak düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	7	35	Merdiven basamaklarına kaydırmaz bant yapılmalıdır.	1	7	7	
6	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdiven boşluğuna düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	7	35	Merdivenlerde hastaların düşmeyeceği şekilde korkuluklar bulunmalıdır.	1	7	7	
7	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Merdivenlerden düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	7	35	Merdivenlerin duvar tarafında hastaların tutunarak destek alabilecekleri raylar olmalıdır.	1	7	7	
8	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, takılıp düşmeye sebep olmayacak şekilde düzenlenmelidir.	1	7	7	
9	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	10	50	Uzatma kabloları ve prizleri duvara monte edilmeli	1	10	10	
10	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Acil durumlara müdahale edecek birimlere ulaşamama	Yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	1	10	10	
11	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yaşlının rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	6	10	60	Yaşlılar sosyal zaman geçirdikleri ortamlarda da sürekli kontrol edilmelidir.	1	10	10	
12	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme tüplerinin kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	1	10	10	

Tablo 5.15(devam): Salon, Oturma Birim ve Köşeleri (10x10)

13	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın alarm sisteminin kullanıma uygun olmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
14	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Acil durum aydınlatmalarının kullanıma uygun olmaması	Olası acil durumda aydınlatmaların çalışmaması sonucu çıkışı bulamama, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Acil durum aydınlatmaları periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
15	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme hortumlarının kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yangın hortumları dolaplarında düzgün şekilde bulundurulmalı, yılda 1 kez periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
16	SALONLAR, OTURMA BİRİM VE KÖŞELERİ	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	1	10	10
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ	İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan salon, oturma birim ve köşeleri için yapılan analizde 1 adet 15, 21 ve 50 risk skoru, 2 adet 38 risk skoru, 4 adet 35 ve 7 adet 60 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 4 adet hafif, 5 adet orta ve 7 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.16'da, 10x10 ölçeğinde yaşlı mutfağı için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.16 : Yaşlı Mutfığı (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: YAŞLI MUTFAĞI		
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:		
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3		İk Yardım iş saati kaybı yok		İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6		Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir				
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10		Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı				
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	YAŞLI MUTFAĞI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7
2	YAŞLI MUTFAĞI	Kaygan zeminde kayarak düşme	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yerler ıslandığında hemen silinmelidir.	1	7	7
3	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak tüplerinde gaz kesme sisteminin olmaması	Gaz kaçağı durumunda gazın kesilmemesi, yangın, zehirlenme, ölüm	Çalışanlar	5	10	50	Mutfak tüpüne gaz kesme sistemi eklenmelidir.	1	10	10

Tablo 5.16(devam): Yaşlı Mutfağı (10x10)

4	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak tüplerinin devrilmesi	Gaz kaçağı, devrilme sonucu yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Mutfak tüpleri bina dışında devrilme riski olmadan sabit bir şekilde dışardan müdahale edilemeyecek bir bölüme bulunmalıdır.	1	10	10
5	YAŞLI MUTFAĞI	Yağ sıçrama	Yanma, yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	5	6	30	Yaşlıların mutfak işlerine görevliler yardımcı olmalıdır. Çalışanlar uzun kollu kıyafet ve ısıya dayanıklı eldivenle çalışmalıdır.	1	6	6
6	YAŞLI MUTFAĞI	Davlumbaz ve bacanın kullanıma uygun olmaması	Yangın, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	10	40	Davlumbaz periyodik olarak kontrol edilmeli, baca temizliği yılda 2 kez yaptırılmalıdır.	1	10	10
7	YAŞLI MUTFAĞI	Çöp kovasının hijyen koşullarına uygun kullanılmaması	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Çöp kovasının kapağı her zaman kapalı olmalıdır.	1	7	7
8	YAŞLI MUTFAĞI	Mutfak dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	7	21	Dolaplar duvara sabitlenmelidir.	1	7	7
9	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın söndürme tüplerinin kullanıma uygun olmaması	Olası yangına müdahale edilememesi sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	1	10	10
10	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın alarm sisteminin kullanıma uygun olmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması, yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
11	YAŞLI MUTFAĞI	Yangın söndürme talimatlarının ilgili yerlerde bulunmaması	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	5	10	50	Yangın Söndürme talimatları ilgili yerlerde asılı olarak bulundurulmalıdır.	1	10	10
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan yaşlı mutfağı için yapılan analizde 1'er adet 21, 30 ve 40 risk skoru, 2 adet 60 risk skoru ve 3'er adet 28 ve 50 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 5 adet hafif, 4 adet orta ve 2 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.17'de, 10x10 ölçeğinde kat banyosu için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.17 : Kat Banyosu (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: KAT BANYOSU			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3		İlk Yardım iş saati kaybı yok			İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6		Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10		Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	KAT BANYOSU	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7	
2	KAT BANYOSU	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	1	7	7	
3	KAT BANYOSU	Banyo eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	7	21	Banyo eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	1	7	7	
4	KAT BANYOSU	Yaşlının dengesini kaybetmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	5	7	35	Banyolarda yaşlıların destek alabilecekleri raylar bulunmalıdır.	2	7	14	
5	KAT BANYOSU	Karanlık ortamda engelleri fark edememe	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	5	7	35	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	1.5	7	10.5	
6	KAT BANYOSU	Hijyenik olmayan tuvalet oturakları	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	4	7	28	Tuvalet oturakları hijyenik bir malzemeden yapılmalı, düzenli olarak temizlenmelidir.	1	7	7	
7	KAT BANYOSU	Temizlik kimyasalları kullanan personelin uygun kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	5	10	50	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım (eldiven, maske) zimmet tutanağıyla verilmelidir.	1	10	10	
8	KAT BANYOSU	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Yaşlılar	5	10	50	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitli halde bulunmalıdır.	1	10	10	

Tablo 5.17(devam): Kat Banyosu (10x10)

9	KAT BANYOSU	Yaşlının banyoda rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	6	10	60	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	2	10	20
10	KAT BANYOSU	Hijyenik olmayan tuvalet ortamı	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	3	6	18	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	1	6	6
11	KAT BANYOSU	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Banyo kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	10	20
12	KAT BANYOSU	Yataklak hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	6	7	42	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	2	7	14
13	KAT BANYOSU	Çalışanların Kişisel koruyucu donanım kullanmamaları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	6	36	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	2	6	12
14	KAT BANYOSU	Tuvalet atıklarının yarattığı hijyenik olmayan ortam	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	6	24	Banyo çöp kutuları düzenli olarak boşaltılmalıdır.	2	6	12
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan kat banyosu için yapılan analizde 1'er adet 18, 21, 24, 36 ve 42 risk skoru, 2'şer adet 35, 50 ve 60 risk skoru, 3 adet 28 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 6 adet hafif, 6 adet orta ve 2 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.18'de, 10x10 ölçeğinde tuvalet, lavabo ve sürgü odası için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.18 : Tuvalet, Lavabo ve Sürgü Odası (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RISK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0	FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI		HAZIRLAYAN/TAKIM:	
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3	İlk Yardım iş saati kaybı yok	İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ	
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir		
3	60-100	Yüksek	7-10	her gün	7-10	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı		

SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7

Tablo 5.18(devam): Tuvalet, Lavabo ve Sürğü Odası (10x10)

2	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	4	7	28	Islak zemin hemen kurulanmalıdır.	1	7	7
3	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Banyo eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	7	21	Banyo eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	1	7	7
4	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yaşlının dengesini kaybetmesi	Düşme sonucu yaralanma	Yaşlılar	6	7	42	Banyolarda yaşlıların destek alabilecekleri raylar bulunmalıdır.	1	7	7
5	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Karanlık ortamda engellerin farkedilmemesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	3	7	21	Yaşlıların tuvalet vb ihtiyaçlarında karanlıkta yürümek zorunda kalmamaları için hareket algılama sistemi ile çalışan lamba yapılmalı, ya da lamba düğmeleri yatağa yakın bir yere de koyulmalıdır. Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.	1	7	7
6	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Hijyenik olmayan tuvalet oturakları	Hijyenik olmayan ortam, bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	4	7	28	Tuvalet oturakları hijyenik bir malzemeden yapılmalı, düzenli olarak temizlenmelidir.	1	7	7
7	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Temizlik kimyasalları kullanan personelin uygun kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma	Çalışanlar	5	7	35	Temizlik personeline uygun kişisel koruyucu donanım (eldiven, maske) zımnet tutanağıyla verilmelidir.	1	7	7
8	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma sonucu yaralanma, ölüm	Yaşlılar	5	10	50	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitle halde bulunmalıdır.	1	10	10
9	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yaşlının rahatsızlanması	Geç müdahale, ölüm	Yaşlılar	6	10	60	Yaşlıların acil durumlarda sağlık çalışanlarına ulaşabilmeleri için acil ikaz butonu bulunmalıdır, durumu daha ağır hastalar düzenli olarak kontrol edilmelidir.	2	10	20
10	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Hijyenik olmayan ortam	Bulaşıcı hastalık	Yaşlılar	4	7	28	Tuvalet ve banyolar düzenli olarak temizlenmelidir.	1	7	7
11	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Oda kapılarının sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun ölçülerde olmaması	Olası bir acil durumda binayı terkedememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Banyo kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	2	10	20
12	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Yatalak hasta bakımında ağır kaldırma	Bel, boyun ve eklem rahatsızlıkları	Çalışanlar	5	5	25	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır.	1	5	5
13	TUVALET, LAVABO ve SÜRGÜ ODASI	Çalışanların Kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zımnet tutanağı ile verilmeli, kullanımı	1	7	7

								Hasta rahatsız olmuyorsa devamlı aydınlık sağlayan gece lambası da kullanılabilir.			
6	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Elektrik kablolarına takılıp düşme	Elektrik Çarpması, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	Açıkta duran elektrik kabloları kablo kanalına alınmalı, açık buat kapakları kapatılmalıdır.	2	10	20

Tablo 5.19(devam): Çamaşır ve Ütü Odası (10x10)

7	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Uzatma kablolarına takılıp düşme	Takılıp düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	5	7	35	Uzatma kabloları duvara sabitlenmeli, kablolar kablo kanalı içine alınmalıdır.	1	7	7
8	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Temizlik kimyasallarına herkesin ulaşabilmesi	Kimyasala maruz kalma yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	4	10	40	Çalışanlar temizlik için kullandıkları kimyasalları ortalıkta bırakmamaları konusunda uyarılmalıdır. Kimyasallar temizlik dolaplarında kilitli halde bulunmalıdır.	1	10	10
9	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Temizlik kimyasallarının yanlış kullanımı	Kimyasala maruz kalma	Yaşlılar	5	10	50	Yaşlılar çamaşır yıkayacaklarında temizlik kimyasallarını personel kontrolünde kullanmalıdır.	1	10	10
10	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün fişte unutulması	Yangın, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	8	10	80	Ütünün işi bittiğinde fişi çekilmelidir. Yaşlılar personel kontrolünde ütü yapmalıdır.	2.5	10	25
11	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün yanlış kullanılması	Yanma	Çalışanlar, yaşlılar	8	6	48	Ütü kullanırken yanma riskine karşı çalışanlar uyarılmalı, yaşlılar personel kontrolünde ütü yapmalıdır.	2.5	6	15
12	ÇAMAŞIR ve ÜTÜ ODASI	Ütünün fişte unutulması	Yangın, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	Çalışma alanında elektrik yangınlarına uygun yangın söndürücü bulundurulmalıdır. Yangın tüpleri kat girişlerine en az 90 cm yüksekliğe asılmalı, yılda bir defa kontrol edilmeli, kontrol belgeleri dosyalanmalıdır.	2	10	20
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ		İŞVEREN				ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan çamaşır ve ütü odası için yapılan analizde 1'er adet 40, 48, 50 ve 80 risk skoru, 2'şer adet 21 ve 70 risk skoru, 4 adet 35 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 2 adet hafif, 7 adet orta ve 3 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.20'de, 10x10 ölçeğinde mutfak için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.20 : Mutfak (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: MUTFAK			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3	İlk Yardım iş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	MUTFAK	Tüpün çalışma alanında olması	Patlama, yangın sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	4	10	40	Tüpler çalışma alanı dışına koyulmalı, tesisatı bakır borularla yapılmalı, devrilmesini engellemek amacıyla kapalı bir bölme içine alınmalıdır.	1	10	10	
2	MUTFAK	Tüpün gaz kesici sisteminin olmaması	Gaz kaçağı durumunda gazın kesilmemesi sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar	4	10	40	Mutfak tüpüne gaz kesme sistemi eklenmelidir.	1	10	10	
3	MUTFAK	Kaygan zeminin fark edilmemesi	Düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	4	7	28	Mutfak zemininde kayıp düşmeyi engellemek amaçlı gerekli düzenleme yapılmalıdır.	1	7	7	
4	MUTFAK	Yağ sıçrama	Yanma	Çalışanlar	3	6	18	Mutfak çalışanları uzun kollu kıyafet ve ısıya dayanıklı eldivenle çalışmalıdır.	1	6	6	
5	MUTFAK	Davlumbaz ve bacanın kullanıma uygun olmaması	Yangın sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, ziyaretçiler	3	10	30	Davlumbaz periyodik olarak kontrol edilmeli, baca temizliği yılda 2 kez yapılmalıdır.	1	10	10	
6	MUTFAK	Çöp kovasının hijyen koşullarına uygun olmayan kullanımı	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, müşteriler	2	5	10	Çöp kovasının kapağı her zaman kapalı olmalıdır.	1	5	5	
7	MUTFAK	Mutfak çalışanlarının portör muayenelerinin olmaması	Enfeksiyon kapma, bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, müşteriler	5	7	35	Mutfak çalışanlarının portör muayeneleri yaptırılıp kayıt altında alınmalı, 6 ayda bir yenilenmelidir.	1	7	7	
8	MUTFAK	Mutfak çalışanlarının hijyen eğitimlerinin olmaması	Enfeksiyon kapma, bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, müşteriler	5	7	35	Mutfak çalışanlarının hijyen eğitimi almaları sağlanmalıdır.	1	7	7	
9	MUTFAK	Mutfak personelinin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Enfeksiyon kapma	Çalışanlar, müşteriler	5	5	25	Mutfak personeline zimmet tutanağı ile kişisel koruyucu donanımlar(eldiven, bone, kol bonesi,önlük) verilmeli, kullanımı takip edilmelidir.	1	5	5	
10	MUTFAK	Kıyma makinesi bilinçsiz kullanımı	Yaralanma	Çalışanlar	6	8	48	Çalışanlar kıyma makinesi kullanımı konusunda uyarılmalıdır. Kıyma makinesine et koyulan hazneye asla el sokulmamalıdır, makine aparatı kullanılmalıdır.	2	8	16	

	SALONU	kablolara takılma	takılıp düşme sonucu yaralanma, ölüm	yaşlılar, ziyaretçiler					prizleri duvara monte edilmeli			
5	YEMEK SALONU	Kesici aletlerin herkes tarafından ulaşılabilir olması	Yaralanma	Yaşlılar	6	8	48		Çatal, bıçak gibi kesici aletlerin kullanımında yaşlılar kontrol edilmelidir.	1	8	8

Tablo 5.21(devam): Yemek Salonu (10x10)

6	YEMEK SALONU	Yemeğin soluk borusuna kaçması	Boğulma	Yaşlılar	7	10	70		Boğulma riskine karşı yaşlılar yemek süresince yalnız bırakılmamalıdır.	1	10	10
7	YEMEK SALONU	Yemeğin soluk borusuna kaçması durumunda personelin müdahaleyi bilmemesi	Boğulma	Yaşlılar	7	10	70		Boğulma riskine karşı çalışanlar ilk müdahaleyi yapabilecek şekilde eğitim almalıdır.	1	10	10
8	YEMEK SALONU	Yemek yediren personelin kişisel koruyucu donanım kullanmaması	Hijyenik olmayan durumlar, bulaıcı hastalıklar	Yaşlılar	6	7	42		Çalışanlar yaşlılara yemek yedirirken mutlaka kişisel koruyucu donanım kullanmalıdır. Gerekli kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile çalışanlara verilmelidir.	1	7	7
9	YEMEK SALONU	Acil durumda gerekli birimlere haber verilememesi	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çöklü ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60		Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	1	10	10
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

Buna göre, huzurevinde yer alan yemek salonu için yapılan analizde 1'er adet 28,42, 48, 50, ve 60 risk skoru, 2'şer adet 21 ve 70 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 3 adet hafif, 3 adet orta ve 3 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.22'de, 10x10 ölçeğinde çamaşırhane için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.22 : Çamaşırhane (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU						YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: ÇAMAŞIRHANE	
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI						HAZIRLAYAN/TAKIM:	
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3		İlk Yardım İş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ	
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6		Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir					
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10		Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı					
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM		İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ
1	ÇAMAŞIRHANE	Kaygan zemini fark edememe	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	7	21	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen		1.5	7	10.5

SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RISK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RISK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RISK DEĞERİ
1	SAĞLIK ÜNİTESİ	Kaygan zeminin farkedilmemesi	Kayarak düşme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	4	7	28	Yerler silindiğinde kaygan zemin işaretleri koyulmalıdır ve hemen kurulanmalıdır.	1	7	7

Tablo 5.23(devam): Sağlık Ünitesi (10x10)

2	SAĞLIK ÜNİTESİ	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	3	7	21	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	1	7	7
3	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ilaçlarına herkesin ulaşabilmesi	Zehirlenme, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	İlaçları kilitle tutulmalıdır, sorumlu sağlık personeli tarafından kontrollü şekilde hastaya verilmelidir.	2	10	20
4	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında kan ve / veya vücut sıvılarının cilde teması	Bulaşıcı hastalık	Çalışanlar	7	8	56	Riskler konusunda çalışanlara eğitim verilmelidir.	2	8	16
5	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında kişisel koruyucu donanım kullanılmaması	Bulaşıcı hastalık	Çalışanlar	7	8	56	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir, kullanımı konusunda denetim düzenli olarak yapılmalıdır.	1	8	8
6	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında maske kullanılmaması	Hava yoluyla bulaşabilecek hastalıklar	Çalışanlar	6	8	48	Çalışanlara kişisel koruyucu donanımlar zimmet tutanağı ile verilmeli, kullanımı takip edilmelidir, kullanımı konusunda denetim düzenli olarak yapılmalıdır.	1	8	8
7	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta ve yaşlı bakımında ortamın havasız kalması	Hava yoluyla bulaşabilecek hastalıklar	Çalışanlar	5	8	40	Ortam düzenli olarak havalandırılmalıdır.	1	8	8
8	SAĞLIK ÜNİTESİ	Tıbbi atıkların evsel atık çöp kutularına atılması	Bulaşıcı hastalık	Çalışanlar, çevre	6	8	48	Tıbbi atıklar tıbbi atık kutusunda toplanmalı ve bu çöpler asla ortak kullanılan evsel atıkların bulunduğu çöp kutularına atılmamalıdır.	1	8	8
9	SAĞLIK ÜNİTESİ	Oksijen tüplerinin devrilmesi	Yangın, yaralanma	Çalışanlar, yaşlılar	7	10	70	Tüpler devrilmeyi önlemek amaçlı bağlı vaziyette tutulmalı, taşınmaları tüp için özel tasarlanmış arabalarla yapılmalıdır. Tüp çıkış valfleri özellikle yağ ve su gibi kirleticilerden uzak ve temiz tutulmalı, yağlı ekipman (conta, regülatör vb.) kesinlikle kullanılmamalıdır.	1	10	10
10	SAĞLIK ÜNİTESİ	Hasta bakımı sırasında ağır kaldırma	Ağır kaldırma sonucu yaralanma	Çalışanlar,	6	6	36	Bayanlar 20kg, erkekler 25kg dan fazla yük kaldırmamalıdır. Hasta kaldırma gibi durumlarda çalışanlar birbirine destek olmalıdır.	1	6	6
11	SAĞLIK ÜNİTESİ	Uzatma kablolarının ortada bırakılması	Elektrik Çarpması, takılıp düşme sonucu yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	5	10	50	Uzatma kabloları duvara sabitlenmelidir. Kablolar kablo kanalı içine alınmalıdır.	1	10	10
12	SAĞLIK ÜNİTESİ	Acil durumlarda gerekli birimlere ulaşamama	Acil durumlara müdahale edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Acil durum telefon numaraları odalarda herkesin görebileceği şekilde asılmalıdır.	1	10	10

13	SAĞLIK ÜNİTESİ	Yangın alarm sisteminin dopru çalışmaması	Olası bir yangın durumunda alarm sisteminin çalışmaması sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar, ziyaretçiler	6	10	60	Yangın alarm sistemi periyodik olarak kontrol edilmelidir.	1	10	10
----	----------------	---	--	------------------------------------	---	----	----	--	---	----	----

Tablo 5.23(devam): Sağlık Ünitesi (10x10)

14	SAĞLIK ÜNİTESİ	Oda kapılarının acil durumlarda sedye ve tekerlekli sandalyeyle tahliyeye uygun olmaması	Olası bir acil durumda binayı terk edememe sonucu yaralanma, ölüm, çoklu ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Oda kapıları sedye ve tekerlekli sandalye geçebilecek şekilde düzenlenmelidir.	1	10	10
15	SAĞLIK ÜNİTESİ	Yaşlı bakım atıkları	Meslek hastalığı, Salgın hastalık	Çalışanlar, müşteriler, çevre	4	7	28	Yaşlı bakımı tamamlandıktan sonra atıklar uygun olarak ortadan kaldırılmalıdır.	1	7	7
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		

Buna göre, huzurevinde yer alan sağlık ünitesi için yapılan analizde 1'er adet 21, 36, 40, 50 ve 70 risk skoru, 2'şer adet 28, 48, ve 56 risk skoru, 4 adet 60 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 3 adet hafif, 7 adet orta ve 5 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Tablo 5.24'de, 10x10 ölçeğinde emanet ve eşya deposu için risk analizi çalışmasına ait veriler yer almaktadır.

Tablo 5.24 : Emanet ve Eşya Deposu (10x10)

ORGANİZASYON/İŞYERİ: HUZUREVİ			TEHLİKE BELİRLEME VE RİSK DEĞERLENDİRME FORMU				YAYIN TARİHİ ve GEÇERLİLİK: 06.2019-06.2023 REVİZYON NO: 0		FAALİYET/TEHLİKE KAYNAĞI: EMANET ve EŞYA DEPOSU			
Risk derecesi Eylem Tablosu			İHTİMAL SKALASI		ŞİDDET SKALASI				HAZIRLAYAN/TAKIM:			
1	0-31	Düşük	1-3	üç ayda bir	1-3	İlk Yardım iş saati kaybı yok				İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI İŞYERİ HEKİMİ İŞVEREN ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ		
2	32-59	Orta	4-6	hafta bir	4-6	Hafif yaralanma ilk yardım gerektirir						
3	60-100	Yüksek	7-10	hergün	7-10	Ölüm, ciddi yaralanma, meslek hastalığı						
SIRA NO	KAPSAM	TEHLİKE	RİSK (İhtimal Risk)	KİMLER ETKİLENİR	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	ÖNLEM	İHTİMAL	ŞİDDET	RİSK DEĞERİ	
1	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Eşya dolaplarının devrilmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar	3	7	21	Eşya dolapları duvara sabitlenmelidir.	1	7	7	
2	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Eşyaların düzensiz istiflenmesi	Devrilme sonucu yaralanma	Çalışanlar	5	7	35	Eşyalar devrilme riski olmayacak şekilde istiflenmelidir.	2	7	14	
3	EMANET ve EŞYA DEPOSU	Yangın söndürücülerin bulunmaması	Yangın, yaralanma, ölüm	Çalışanlar, yaşlılar	6	10	60	Eşya deposu kolay tutuşacak malzemelerden oluşacağı için uygun yangın söndürücüler belirlenen alanlarda bulundurulmalıdır.	2.5	10	25	
İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI			İŞYERİ HEKİMİ			İŞVEREN			ÇALIŞAN TEMSİLCİSİ			

--	--	--	--

Buna göre, huzurevinde yer alan emanet ve eşya deposu için yapılan analizde 1'er adet 21, 35 ve 60 risk skoru elde edilmiştir. Risk kategorileri açısından ifade edilecek olursa, 1 adet hafif, 1 adet orta ve 1 adet yüksek dereceli risk bulunmuştur.

Risk analizi tabloları ile erişilen risk skorları 5x5 ve 10x10 ölçekleri için değerlendirilerek ölçeklere ait risk skorlarının frekans dağılımlarına ulaşılmıştır. 5x5 ölçeği için frekans dağılımı Tablo 5.25'de sunulmuştur.

Tablo 5.25 : 5x5 Risk Analizi için Frekans Dağılımı

Şiddet	5			25	25	5
	4			24	27	9
	3			52	14	1
	2					
	1					
Risk Matrisi		1	2	3	4	5
		İhtimal				

Buna göre, 5x5 ölçeğinde 182 durum için 90 tespit 2. risk kategorisi olan orta, 92 tespit ise 3. risk kategorisi olan tehlikeli risk kategorisinde yer almaktadır.

10x10 ölçeği için frekans dağılımı Tablo 5.26'da sunulmuştur.

Tablo 5.26 : 10x10 Risk Analizi için Frekans Dağılımı

Şiddet	10			2	9	22	38	12	3		
	9										
	8					2	4	2			
	7		1	20	25	17	8	1			
	6			2	2	1	4	1	1		
	5		1	1	1	2					
	4										
	3										
	2										
	1										

Risk Matrisi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	İhtimal									

Buna göre, 10x10 ölçeği kullanıldığında risk kategori dağılımı değişiklik göstererek 182 durumun 58 tanesi düşük, 71 tanesi orta, 53 tanesi ise yüksek kategoride yer aldığı verileri elde edilmiştir.

5x5 ve 10x10 ölçekleri ile elde edilen skorları matematiksel olarak inceleyebilmek için için 5x5 değerlendirmesindeki skorlar 2 ile çarpılarak 10x10 değerlendirme sonuçlarına yakın değerler elde edilmiştir. Sonrasında bulgular istatistiki olarak incelenerek 5x5 ve 10x10 verileri arasındaki ilişkiye ait veriler tablo 5.27’de paylaşılmıştır.

Tablo 5.27 : Risk Değeri Ortalamaları

		Ortalama	Toplam	Standart Sapma
1. Değerlendirme	5x5 Risk Değeri	56,07	182	17.375
	10x10 Risk Değeri	42,97	182	16.366
2. Değerlendirme	5x5 Risk Kategorisi	2,51	182	.501
	10x10 Risk Kategorisi	1,97	182	.783

Buna göre, toplam 182 durum için yapılan analizlerde 5x5 ölçeğinde yapılan hesaplamalara göre ortalama risk değeri 56,07, risk kategori değeri 2,51 olarak hesaplanırken, 10x10 için ortalama risk değeri 42,97, risk kategori değeri 1,97 olarak hesaplanmıştır. Tablo 5.28’de risk korelasyon değerlerine ait veriler paylaşılmıştır.

Tablo 5.28 : Risk Değeri Korelasyonları

		Toplam	Korelasyon	P Değeri
1. Değerlendirme	Risk Değeri 5x5 ve Risk Değeri 10x10	182	.529	.000
2. Değerlendirme	Risk Kategorisi	182	.444	.000

	5x5 ve Risk Kategorisi 10x10			
--	------------------------------	--	--	--

Buna göre, yapılan t-testi sonucunda, 5x5 ve 10x10 değerlendirme ölçeklerinde istatistiki bir farklılık olduğu elde edilmiştir. ($p < .001$).

5x5 ve 10x10 arası 0,529 dikkate değer bir pozitif korelasyon değeri hesaplanmıştır. Bu değer istatistiki olarak anlamlıdır. ($p < .001$)

Elde edilen veriler ki kare analizi ile incelenerek ölçek değişikliği ile risk kategorileri arasındaki geçişlere ait verilerin elde edilmesi sağlanmıştır. 5x5 ve 10x10 ölçeklerinden elde edilen risk değerleri için kategori karşılaştırma verileri Tablo 5.29'da paylaşılmıştır.

Tablo 5.29 : Risk Değeri Kategorileri Karşılaştırma

			10x10 Risk Kategorileri			Toplam	
			1	2	3		
5x5 Risk Kategorileri	2	Risk Skor Sayısı	46	32	12	90	
		5x5 kategorisindeki yüzdesi	%51,1	%35,6	%13,3	%100	
	3	Risk Skor Sayısı	12	39	41	92	
		5x5 kategorisindeki yüzdesi	%13	%42,4	%44,6	%100	
	Toplam			58	71	53	182
				%31,9	%39,0	%29,1	%100

Bu veriler ile, 1,2,3 olarak derecelendiren risk kategorilerinin 5x5 ve 10x10 ölçekleri için nasıl değişiklik gösterdiğine dair veriler elde edilmiştir. 5x5 ölçeği kullanılarak yapılan uygulamada 2.derece risk kategorisinde 90 adet tespit bulunurken 10x10 ölçeği uygulandığında %51,1'lik bir kısım olan 46 tespitin 1.derece düşük risk kategorisine geçtiği bilgisine ulaşılmıştır. 5x5 ölçeğinde 3.derece yüksek risk kategorisinde yer alan 92 durumdan, %13'ü düşük, %42,4'ü ise orta risk kategorisine geçiş yaptığını dair verilere ulaşılmıştır.

6. TARTIŞMA

Huzurevlerinde yer alan 14 birim için yapılan risk analizlerinde toplam 182 adet tespit yapılmıştır. 5x5 L Tipi Matris Yöntemi kullanılarak yapılan tespitler, 10x10 ölçeği ile tekrar değerlendirilerek değişen ölçeğin sonuçlara etkisine dair veriler elde edilmiştir. 5x5 ölçeğiyle yapılan analizlerde 182 tespitten 90 tespit 2. risk kategorisi olan orta, 92 tespit ise 3.risk kategorisi olan tehlikeli risk kategorisinde yer almıştır. Daha hassas bir ölçüm ile 10x10 ölçeği kullanıldığında bu risk kategori dağılımı değişiklik göstererek 182 durumun 58 tanesi düşük, 71 tanesi orta, 53 tanesi ise yüksek kategoride yer almıştır.

Risk analiz çalışmasında daha geniş bir aralığa sahip 10x10 ölçeği ile risk analizi yapıldığında risk skorlarının daha geniş bir dağılım gösterdiği görülmektedir. Toplam 182 durum için yapılan analizlerde 5x5 hesaplamalarına göre ortalama risk değeri 56,07 olarak hesaplanırken, 10x10 için 42,97 olarak hesaplanmıştır. 5x5 yönteminde ortalamanın 10x10 yöntemine göre daha yüksek değerde çıktığı görülmektedir. Toplam durumlar için hesaplanan ortalama değerlerde standart sapma arasında büyük bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Ürük, İstanbul genelinde 29 özel huzurevinde gerçekleştirdiği risk analizinde tespitlerini yaşlıların sık kullandığı 5 ana mekanda Finney Kinney Methodu ile yaparak toplam 47 tespitte bulunmuştur. Bu tespitlerden yüksek risk derecesinde yüksek orana sahip mekanlar merdiven, asansör, wc ve banyolardır. Yaptığımız çalışmada Genel başlığı altında yapılan tespitler asansörler, merdivenler gibi kuruluş birimi haricindeki alanları kapsayacak şekilde incelenmiştir. 5x5 ölçeğinde yaptığımız incelemede yüksek risk grubu tespit sayısı, Ürük'ün çalışması ile paralellik göstererek genel alanlar, tuvalet banyo ve yaşlı odalarından elde edilmiştir. Aynı alanlarda 10x10 ölçeği ile yaptığımız incelemede bu 3 alan için toplam 51 yüksek risk grubu tespiti 26 ya düşmüştür [22].

Doğan'ın Narlıdere'de yer alan bir huzurevinde yaptığı çalışmada düşme oranının yılda yaklaşık %50 olduğu bilgisine ulaşmıştır. Düşme olaylarının %10'u eşik, basamak, pervaz, banyo, yatak odası, mutfak ve merdivenlerde, %50'si kayma ve takılma sonucu gerçekleşmektedir. Çalışmamızda yüksek risk grubunda yer alan bu alanlardaki risklerin kabul edilebilir seviyelere çekilmesi için önerilerde bulunulmuştur [23].

Literatürde huzurevlerinde kalan yaşlılarda düşmeyle ilişkili faktörler üzerinde yapılan diğer bir çalışmada, Kırımlı ve arkadaşları, yıllık düşme insidansını %13,9 olarak tespit etmiştir. Düşme sonucu yaşlıların %48,4'ü kalça ve kalça dışı kemiklerde meydana gelen kırıklar, ezilme vb. durumlar dolayısıyla gündelik işlerinden geri kalmaktadır. Bu oranlar göz önünde bulundurulduğunda her bir alan için yapılan tespitlerin yaşlıların güvenli bir yaşam alanına sahip olmaları için önemini bir kez daha göstermektedir [24].

Farklı sektörlerde de sıklıkla kullanılan 5x5 L Tipi Matris Yöntemi, Bekdemir tarafından bina inşaatlarında uygulanmıştır. İnşaatla gerçekleşen 5 farklı iş faaliyeti için yapılan incelemede toplam 28 tespitten 7 tanesi yüksek, 15 tanesi orta, 6 tanesi düşük risk kategorisinde yer almıştır. Tehlikeli sınıfta yer alan inşaatlarda da 10x10 ölçeğinin kullanılmasının risk dağılımını nasıl değiştireceğine dair herhangi bir çalışma bulunmamaktadır [25].

Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik'de huzurevi kuruluş birimlerine tek tek yer verilmiştir. Bu birimler üzerinde yapılan risk analizi çalışması ile riskler ve bu riskler için öneriler paylaşılmıştır. Bu öneriler göz önünde bulundurularak yönetmelikte huzurevi birimlerine özel şartlar eklenebilir, olası yüksek riskli durumlara karşı kuruluş aşamasında gerekli tedbirler alınmış olabilir. Yaşlı odaları için önerilen parça halı kayma riski taşıyacağı için bu öneri kaymaz bir zemin kaplaması olarak güncellenebilir. Odaların karanlık olduğu zamanlar için harekete duyarlı bir aydınlatma, kişisel tuvaletlerde tutunma amaçlı rayların olması düşme risklerine karşı alınabilecek temel önlemler olarak paylaşılabilir. Merdivenlerde mutlaka tutunma rayları ve basamaklarda kaydırmaz bant kullanılmalıdır. Yaşlılarda düşme bir çok faktöre göre değişiklik gösterebilmektedir. Yaşlının fiziksel durumu, rahatsızlıkları, kullandığı ilaçlar vb. bir çok iç etken düşme durumunda rol oynamaktadır, bu şartlar için düşmenin ne zaman olacağını ön görmek her zaman

mümkün olamayacaktır. Fakat çevresel faktörlerde yapılacak iyileştirmeler ile risk analizi sonuçlarına göre tedbirlerin alınması düşme risklerinin önüne geçmede büyük fark yaratacaktır [8].

Kısıtlılıklar

Çalışmanın huzurevleri kuruluşu ile ilgili yönetmeliğinde yer alan kuruluş birimleri üzerinden teorik bir uygulama olarak yapılması kısıtlılıklarından biridir. Gerçek bir huzurevinde gözlem yaparak çalışma yapılabilir. Yapılan risk analizinde 5x5 ve 10x10 ölçeklerinde aynı durum için verilen skorların farklı olması, risk analizi sonuçlarının analizi yapan kişinin ruh hali, sektörel tecrübesi, skorlamada bir önceki risk derecesinden etkilenme gibi bir çok durumla değişiklik gösterebilmesi diğer bir kısıtlılıktır.

7. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada 5x5 L Tipi Matris Yöntemi kullanılarak Huzurevi Risk Analizi çalışması yapılmıştır. Huzurevi birimleri ayrı ayrı değerlendirilerek tehlikeli durumlar tespit edilmiş, risklerin gerçekleşme olasılıkları ile gerçekleştiğinde yaratacağı şiddetin çarpımı ile risk değeri elde edilmiştir. Risk değeri bize tolere edilemez, yüksek, orta, düşük ve çok düşük riskleri vermiştir.

Tüm bölümler için toplam 182 adet durum tespiti yapılmıştır. Bu tespitler sonucunda 3 adet 25 risk değerine sahip tolere edilemez risk bulunmuştur. Risk değeri 15 ile 20 arasında yer alan toplam 90 durum yüksek risk derecesinde yer almaktadır ve 8 ile 12 arasında kalan risk değerine sahip 89 durum orta seviyede risklerdir.

Huzurevleri işleyişi ile çalışanlar için bir işyeri, yaşlılar için ise bir yaşam alanıdır. Tespit edilen risklerle çalışanlar kadar yaşlılar da karşı karşıyadır ve yaşlıların etkilenme şiddetleri fiziksel koşulları göz önünde bulundurulduğuna daha fazla olacaktır. Risk analizi tespitlerinde bu durum da göz önünde bulundurulmuştur.

5x5 L Tipi Matris Yöntemi'nin huzurevinde yer alan riskleri tespit ederek gerekli tedbirleri belirlemek konusunda pratik ve kullanılabilir bir yöntem olduğu görülmektedir.

Çalışmada ikincil bir amaç olarak kullanılan ölçeğin risk değeri kategorisine etkisi incelenmiştir. 5x5 ölçeğinde analizi yapılan tüm ortamlar 10x10 ölçeğinde de incelenerek risk değerleri hesaplanmıştır.

5x5 ölçeğinde 182 durum için 90 tespit 2. risk kategorisi olan orta, 92 tespit ise 3. risk kategorisi olan tehlikeli risk kategorisinde yer almaktadır.

Daha hassas bir ölçüm ile 10x10 ölçeği kullanıldığında bu risk kategori dağılımı değişiklik göstererek 182 durumun 58 tanesi düşük, 71 tanesi orta, 53 tanesi ise yüksek kategoride yer almıştır.

Risk analiz çalışmasında daha geniş bir aralığa sahip 10x10 ölçeği ile risk analizi yapıldığında risk skorlarının daha geniş bir dağılım gösterdiği görülmektedir. Günlük yaşamda her kategoriden risk ile karşılaşmaya olduğumuz gerçeği göz önünde bulundurulduğunda, tüm risk kategorilerinde dağılım göstermiş bir risk değerlendirmesi gerçeğe daha yakın bir tablo çizdiği için daha kabul edilebilirdir.



KAYNAKLAR

- [1] Ören, K., & Yüksel, H. (2012). Geçmişten günümüze çalışma hayatı.*HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 1(1): 35-59.
- [2] Bilir, N. (2001). İş Sağlığı Uygulama İlkeleri. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 1(1), 10-13.
- [3] İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. (2012). Resmî Gazete Sayısı: 28339.
- [4] Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.(2007). Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı.*Devlet Planlama Teşkilatı*, Yayın No : DPT2741.
- [5] Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.(2014). *2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Elma Teknik Basım Matbaacılık, Yayın No: NEE-HÜ.14.01
- [6] Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2019).*Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni 2019 Ağustos*, Erişim 10.09.2019
<https://ailevecalisma.gov.tr/media/14384/buelten-a%C4%9Fustos2019.pdf>
- [7] Altıparmak, S. (2012). Huzurevlerinde kalan yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler.*Türk Geriatri Dergisi*, 13(3), 292-298.
- [8] Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik. (1987). Resmî Gazete Sayısı: 19422.
- [9] Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği. (2001). Resmî Gazete Sayısı: 24325.
- [10] Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği. (2008). Resmî Gazete Sayısı: 26960.
- [11] Yaşlılar İçin Kuruluşlar. Erişim 10.09.2019
<https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/yasli/>
- [12] İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği. (2012). Resmî Gazete Sayısı: 28509
- [13] Özkılıç, Ö. (2006). *İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri*. Ankara: Türkiye İşveren Sendikaları.
- [14] Bilir, N., & Yıldız, A.N. (2013). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- [15] U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration.(2002). *Job Hazard Analysis*. OSHA 3071.
- [16] Reese, D.C., & Eidson, J.V., (2006). *Handbook of OSHA Construction Safety and Health*. Boca Raton: Taylor & Francis Group.
- [17] İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği. (2012). Resmî Gazete Sayısı: 28512
- [18] İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü. (2019). *İşyerlerinde İş Sağlığı ve Kurulları Çalışma Rehberi*. Ankara: Mevzuat İşleri Daire Başkanlığı.
- [19] Ringdahl-Harms, L. (2013). *Guide to Safety Analysis for Accident Prevention*. Stockholm: IRS Riskhantering AB.

- [20] Clifton A. E. (2005). *Hazard Analysis Techniques for System Safety*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- [21] Kanten, S. (Ed.) (2018). *İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi*. Ankara:Nobel.
- [22] Ürük, Z. F., Yılmaz, D., & Boran, S.(2019). Özel kurumlara ait huzurevlerinin mekânsal risklerinin Fine-Kinney yöntemi kullanılarak incelenmesi: İstanbul örneği. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 102-119.
- [23] Bulut Doğan, Z. (2014). *Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Düşme ile İlişkili Risk Faktörleri*. Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- [24] Apaydın Kaya, Ç., Kırımlı, E., Kalaça, Ç., Çiftçili, S., Cöbek Ünalın, P.& Kalaça, S. (2012). Huzurevlerinde kalan yaşlılarda düşme insidansı ve ilişkili faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*, 15(1), 40-46.
- [25] Bekdemir, E. (2019). *Bina İnşaatında Fine Kinney ve 5x5 Matris Risk Analizi Yöntemlerinin Uygulanması*. İstanbul Aydın Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Eda Şenli

İŞ TECRÜBELERİ

- Yaşartürk Dersanesi (01.2012 - 06.2012)
- Koza Etüt Eğitim Merkezi (12.2012 - 06.2013)
- Tuğra OSGB (02.2014 - 07.2015)
- Yaşartürk Dersanesi (01.2012 - 06.2012)
- Dijital.net E-ticaret Yönetim ve Danışmanlık Hizmetleri (04.2016 - ...)

ÖĞRENİM DURUMU

- Dalaman Anadolu Lisesi (1997 - 2004)
- Ege Üniversitesi Fen Fakültesi Fizik Bölümü (2005 - 2011)
- Katip Çelebi Üniversitesi İş Sağlığı ve Güvenliği Tezli Yüksek Lisans (2017 - 2019)

KURS VE SERTİFİKALAR

- C Sınıfı İş Güvenliği Uzmanlığı Sertifikası (2017)

İLETİŞİM

edatos86@gmail.com